

Privater Masterstudiengang Logopädische Intervention





Privater Masterstudiengang Logopädische Intervention

- » Modalität: online
- » Dauer: 12 Monate
- » Qualifizierung: TECH Global University
- » Akkreditierung: 60 ECTS
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

Internetzugang: www.techtitude.com/de/medizin/masterstudiengang/masterstudiengang-logopadische-interventionen

Index

01

Präsentation des Programms

Seite 4

02

Warum an der TECH studieren?

Seite 8

03

Lehrplan

Seite 12

04

Lehrziele

Seite 32

05

Studienmethodik

Seite 38

06

Qualifizierung

Seite 48

01

Präsentation des Programms

Sprach- und Sprechstörungen betreffen einen erheblichen Anteil der Kinder weltweit. Nach Angaben der American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) leiden etwa 8% der Kinder an einer solchen Störung. Vor diesem Hintergrund hat TECH ein umfassendes Programm entwickelt, das Fachwissen zur Entwicklung wirksamer Strategien für die Behandlung von Kommunikationsstörungen vermittelt. Auf der Grundlage einer 100%igen Online-Methode und eines aktualisierten Lehrplans haben Fachleute Zugang zu einer bereichernden akademischen Erfahrung, die ihre Spezialisierung und ihren beruflichen Vorsprung im klinischen, pädagogischen und gesundheitlichen Bereich fördert. Auf diese Weise werden sie in der Lage sein, die negativen Folgen von Sprachentwicklungsstörungen für die akademische und soziale Entwicklung von Kindern abzumildern.





“

Sie erhalten Zugang zu innovativem Wissen, fortschrittlichen Strategien und den besten therapeutischen Werkzeugen mit einem 100%igen Online-Programm, das sich Ihrem Lebenstempo anpasst. Schreiben Sie sich jetzt ein und bringen Sie Ihre Zukunft auf die nächste Stufe!"

Die Logopädie ist eine wichtige Disziplin im Gesundheitsbereich, da sie die Beurteilung, Diagnose und Behandlung von Sprach-, Kommunikations- und Schluckstörungen ermöglicht. Mit der Zunahme der Fälle von phonologischen Schwierigkeiten, Aphasie oder Dysarthrie stehen die Fachleute in diesem Bereich vor der Herausforderung, ihre Kenntnisse zu vervollkommen, um eine wirksame Behandlung anbieten zu können. Darüber hinaus erfordern die Fortschritte bei den therapeutischen Techniken und Technologien in der logopädischen Intervention hoch fortgebildete Fachleute, die in der Lage sind, neue Methoden in ihre klinische Praxis zu integrieren.

Als Antwort auf diesen Bedarf hat TECH den Studiengang in Logopädische Intervention entwickelt: ein komplettes Programm, das sich mit den innovativsten Strategien für die Behandlung von Sprach-, Stimm- und Kommunikationsstörungen in verschiedenen Entwicklungsstadien befasst. Durch einen umfassenden und spezialisierten Lehrplan wird der Schwerpunkt auf die Differentialdiagnose, die Intervention bei neurologischen Störungen und den Einsatz technologischer Hilfsmittel in der logopädischen Rehabilitation gelegt. All dies mit einem praktischen Ansatz, der es ermöglicht, das erworbene Wissen im klinischen und pädagogischen Umfeld anzuwenden.

Durch den Erwerb dieser Kenntnisse werden die Absolventen ihre beruflichen Möglichkeiten erheblich erweitern und Zugang zu hochspezialisierten Bereichen des Gesundheits-, Bildungs- und Forschungswesens erhalten. Auf diese Weise können sie wirksame Therapiepläne erstellen, die Lebensqualität der Patienten verbessern und sich in einem sich ständig weiterentwickelnden Berufsmarkt profilieren. Darüber hinaus stärken Kenntnisse über neue Technologien in der Logopädie ihre Fähigkeit, personalisierte und auf den jeweiligen Fall zugeschnittene Behandlungen durchzuführen.

Um eine flexible und zugängliche akademische Erfahrung zu gewährleisten, wird dieser Studiengang zu 100% online angeboten, sodass die Studenten ihre Zeit für die Spezialisierung selbst einteilen können, ohne ihre beruflichen oder privaten Verpflichtungen zu beeinträchtigen. Darüber hinaus wird TECH die *Relearning*-Methodik einsetzen, die auf der Wiederholung der wichtigsten Konzepte basiert und so eine effiziente Wissensaneignung ermöglicht, ohne dass lange Stunden traditioneller Fortbildung investiert werden müssen.

Dieser **Privater Masterstudiengang in Logopädische Intervention** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt. Die wichtigsten Merkmale sind:

- Die Entwicklung praktischer Fälle, die von Experten in Logopädie vorgestellt werden
- Der anschauliche, schematische und äußerst praxisnahe Inhalt vermittelt alle für die berufliche Praxis unverzichtbaren wissenschaftlichen und praktischen Informationen
- Die praktischen Übungen, bei denen der Selbstbewertungsprozess zur Verbesserung des Lernens durchgeführt werden kann
- Sein besonderer Schwerpunkt liegt auf innovativen Methoden in der logopädischen Intervention
- Theoretische Lektionen, Fragen an den Experten, Diskussionsforen zu kontroversen Themen und individuelle Reflexionsarbeit
- Die Verfügbarkeit des Zugriffs auf die Inhalte von jedem festen oder tragbaren Gerät mit Internetanschluss



Machen Sie Kommunikation zu Ihrem Spezialgebiet! Bei TECH lernen Sie die fortschrittlichsten Techniken der Sprachtherapie und -behandlung mit einem Programm, das Ihre berufliche Entwicklung fördert“

“

Bei TECH werden Sie von den besten Experten für Logopädie fortgebildet und erhalten Zugang zu einem aktuellen, von renommierten Fachleuten erstellten Lehrplan. Sie werden Ihr berufliches Profil verbessern und sich in der Branche hervorheben!

Zu den Dozenten gehören Fachleute aus dem Bereich der Logopädie, die ihre Erfahrungen in dieses Programm einbringen, sowie anerkannte Spezialisten von führenden Gesellschaften und renommierten Universitäten.

Die multimedialen Inhalte, die mit den neuesten Bildungstechnologien entwickelt wurden, ermöglichen der Fachkraft ein situiertes und kontextbezogenes Lernen, 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 der Student versuchen muss, die verschiedenen Situationen aus der beruflichen Praxis zu lösen, die während des gesamten Studiengangs gestellt werden. Zu diesem Zweck steht der Fachkraft ein innovatives interaktives Videosystem zur Verfügung, das von anerkannten Experten entwickelt wurde.

Ein zu 100% online durchgeführtes Programm, das nicht nur Ihre Karriere verändern wird, sondern Ihnen auch die fortgeschrittensten Techniken der Logopädie vermittelt. Entscheiden Sie sich und werden Sie Teil von TECH!

Flexibilität und Exzellenz in einem einzigen Programm. Mit der Relearning-Methodik von TECH erwerben Sie auf dynamische und effektive Weise die wichtigsten Kenntnisse der Logopädie.



02

Warum an der TECH studieren?

TECH ist die größte digitale Universität der Welt. Mit einem beeindruckenden Katalog von über 14.000 Hochschulprogrammen, die in 11 Sprachen angeboten werden, ist sie mit einer Vermittlungsquote von 99% führend im Bereich der Beschäftigungsfähigkeit. Darüber hinaus verfügt sie über einen beeindruckenden Lehrkörper mit mehr als 6.000 Professoren von höchstem internationalem Prestige.



“

Studieren Sie an der größten digitalen Universität der Welt und sichern Sie sich Ihren beruflichen Erfolg. Die Zukunft beginnt bei TECH“

Die beste Online-Universität der Welt laut FORBES

Das renommierte, auf Wirtschaft und Finanzen spezialisierte Magazin Forbes hat TECH als „beste Online-Universität der Welt“ ausgezeichnet. Dies wurde kürzlich in einem Artikel in der digitalen Ausgabe des Magazins festgestellt, in dem die Erfolgsgeschichte dieser Einrichtung „dank ihres akademischen Angebots, der Auswahl ihrer Lehrkräfte und einer innovativen Lernmethode, die auf die Ausbildung der Fachkräfte der Zukunft abzielt“, hervorgehoben wird.

Forbes

Die beste
Online-Universität
der Welt

Der
umfassendste
Lehrplan

Die umfassendsten Lehrpläne in der Universitätslandschaft

TECH bietet die vollständigsten Lehrpläne in der Universitätslandschaft an, mit Lehrplänen, die grundlegende Konzepte und gleichzeitig die wichtigsten wissenschaftlichen Fortschritte in ihren spezifischen wissenschaftlichen Bereichen abdecken. Darüber hinaus werden diese Programme ständig aktualisiert, um den Studenten die akademische Avantgarde und die gefragtesten beruflichen Kompetenzen zu garantieren. Auf diese Weise verschaffen die Abschlüsse der Universität ihren Absolventen einen bedeutenden Vorteil, um ihre Karriere erfolgreich voranzutreiben.

Die besten internationalen Top-Lehrkräfte

Der Lehrkörper der TECH besteht aus mehr als 6.000 Professoren von höchstem internationalen Ansehen. Professoren, Forscher und Führungskräfte multinationaler Unternehmen, darunter Isaiah Covington, Leistungstrainer der Boston Celtics, Magda Romanska, leitende Forscherin am Harvard MetaLAB, Ignacio Wistumba, Vorsitzender der Abteilung für translationale Molekularpathologie am MD Anderson Cancer Center, und D.W. Pine, Kreativdirektor des TIME Magazine, um nur einige zu nennen.

Internationale
TOP-Lehrkräfte

Die effektivste
Methodik

Eine einzigartige Lernmethode

TECH ist die erste Universität, die *Relearning* in allen ihren Studiengängen einsetzt. Es handelt sich um die beste Online-Lernmethodik, die mit internationalen Qualitätszertifikaten renommierter Bildungseinrichtungen ausgezeichnet wurde. Darüber hinaus wird dieses disruptive akademische Modell durch die „Fallmethode“ ergänzt, wodurch eine einzigartige Online-Lehrstrategie entsteht. Es werden auch innovative Lehrmittel eingesetzt, darunter ausführliche Videos, Infografiken und interaktive Zusammenfassungen.

Die größte digitale Universität der Welt

TECH ist die weltweit größte digitale Universität. Wir sind die größte Bildungseinrichtung mit dem besten und umfangreichsten digitalen Bildungskatalog, der zu 100% online ist und die meisten Wissensgebiete abdeckt. Wir bieten weltweit die größte Anzahl eigener Abschlüsse sowie offizieller Grund- und Aufbaustudiengänge an. Insgesamt sind wir mit mehr als 14.000 Hochschulabschlüssen in elf verschiedenen Sprachen die größte Bildungseinrichtung der Welt.

Nr. 1
der Welt
Die größte
Online-Universität
der Welt

Die offizielle Online-Universität der NBA

TECH ist die offizielle Online-Universität der NBA. Durch eine Vereinbarung mit der größten Basketball-Liga bietet sie ihren Studenten exklusive Universitätsprogramme sowie eine breite Palette von Bildungsressourcen, die sich auf das Geschäft der Liga und andere Bereiche der Sportindustrie konzentrieren. Jedes Programm hat einen einzigartig gestalteten Lehrplan und bietet außergewöhnliche Gastredner: Fachleute mit herausragendem Sporthintergrund, die ihr Fachwissen zu den wichtigsten Themen zur Verfügung stellen.

Führend in Beschäftigungsfähigkeit

TECH ist es gelungen, die führende Universität im Bereich der Beschäftigungsfähigkeit zu werden. 99% der Studenten finden innerhalb eines Jahres nach Abschluss eines Studiengangs der Universität einen Arbeitsplatz in dem von ihnen studierten Fachgebiet. Ähnlich viele erreichen einen unmittelbaren Karriereaufstieg. All dies ist einer Studienmethodik zu verdanken, die ihre Wirksamkeit auf den Erwerb praktischer Fähigkeiten stützt, die für die berufliche Entwicklung absolut notwendig sind.



Google Partner Premier

Der amerikanische Technologieriese hat TECH mit dem Logo Google Partner Premier ausgezeichnet. Diese Auszeichnung, die nur 3% der Unternehmen weltweit erhalten, unterstreicht die effiziente, flexible und angepasste Erfahrung, die diese Universität den Studenten bietet. Die Anerkennung bestätigt nicht nur die maximale Präzision, Leistung und Investition in die digitalen Infrastrukturen der TECH, sondern positioniert diese Universität auch als eines der modernsten Technologieunternehmen der Welt.



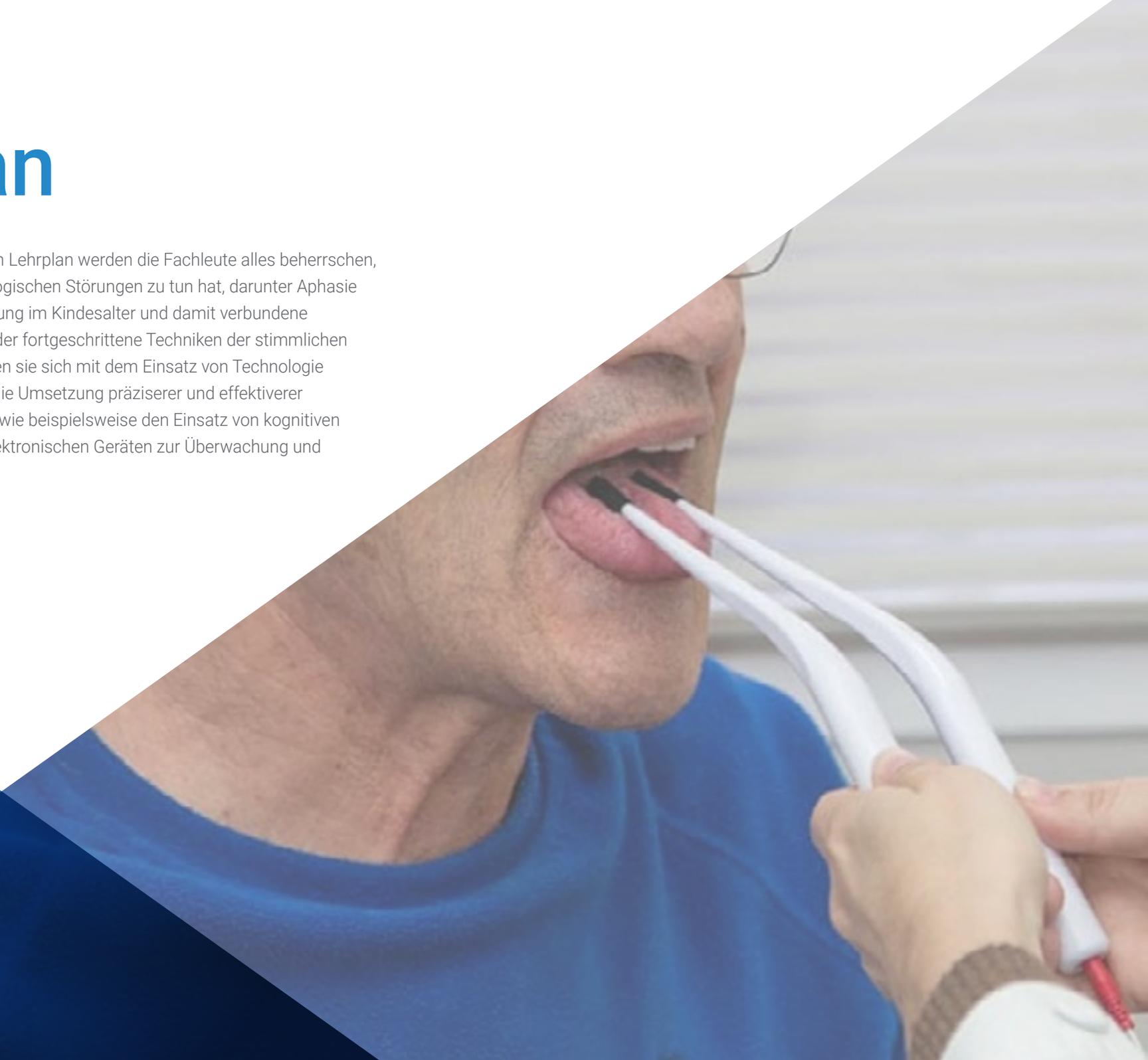
Die von ihren Studenten am besten bewertete Universität

Die Studenten haben TECH auf den wichtigsten Bewertungsportalen als die am besten bewertete Universität der Welt eingestuft, mit einer Höchstbewertung von 4,9 von 5 Punkten, die aus mehr als 1.000 Bewertungen hervorgeht. Diese Ergebnisse festigen die Position der TECH als internationale Referenzuniversität und spiegeln die Exzellenz und die positiven Auswirkungen ihres Bildungsmodells wider.



03 Lehrplan

Durch einen sorgfältig strukturierten Lehrplan werden die Fachleute alles beherrschen, was mit der Intervention bei neurologischen Störungen zu tun hat, darunter Aphasie und Sprechapraxie, Sprachentwicklung im Kindesalter und damit verbundene Lernschwierigkeiten wie Dyslexie oder fortgeschrittene Techniken der stimmlichen Umschulung. Darüber hinaus werden sie sich mit dem Einsatz von Technologie in der Logopädie befassen und so die Umsetzung präziserer und effektiverer therapeutischer Strategien fördern, wie beispielsweise den Einsatz von kognitiven Rehabilitationsprogrammen und elektronischen Geräten zur Überwachung und Bewertung von Patienten.



“

Dank dieses von Branchenexperten entwickelten Studiengangs werden Sie innovative Strategien zur Behandlung von Sprach-, Stimm- und Kommunikationsstörungen in verschiedenen Altersgruppen entdecken"

Modul 1. Anatomie, Physiologie und Biomechanik der Stimme

- 1.1. Phylogenie und Embryologie des Kehlkopfes
 - 1.1.1. Phylogenie des Kehlkopfes
 - 1.1.2. Laryngeale Embryologie
- 1.2. Grundlegende Konzepte der Physiologie
 - 1.2.1. Muskelgewebe
 - 1.2.2. Arten von Muskelfasern
- 1.3. Strukturen des Atmungssystems
 - 1.3.1. Thorax
 - 1.3.2. Atemwege
- 1.4. Muskulatur des Atmungssystems
 - 1.4.1. Inspiratorische Muskeln
 - 1.4.2. Expiratorische Muskeln
- 1.5. Physiologie des Atmungssystems
 - 1.5.1. Funktion des Atmungssystems
 - 1.5.2. Kapazität und Volumen der Lunge
 - 1.5.3. Pulmonales Nervensystem
 - 1.5.4. Atmung im Ruhezustand vs. Atmung in der Phonation
- 1.6. Anatomie und Physiologie des Kehlkopfes
 - 1.6.1. Kehlkopfskelett
 - 1.6.2. Kehlkopfknorpel
 - 1.6.3. Bänder und Membranen
 - 1.6.4. Gelenke
 - 1.6.5. Muskulatur
 - 1.6.6. Vaskularisierung
 - 1.6.7. Laryngeale Innervation
 - 1.6.8. Lymphatisches System
- 1.7. Struktur und Funktion der Stimmbänder
 - 1.7.1. Histologie der Stimmbänder
 - 1.7.2. Biomechanische Eigenschaften der Stimmbänder
 - 1.7.3. Phasen des Vibrationszyklus
 - 1.7.4. Grundlegende Frequenz

- 1.8. Anatomie und Physiologie des Vokaltrakts
 - 1.8.1. Nasenhöhle
 - 1.8.2. Mundhöhle
 - 1.8.3. Kehlkopfhöhle
 - 1.8.4. Lineare und nichtlineare Quellen- und Filtertheorie
- 1.9. Theorien zur Stimmerzeugung
 - 1.9.1. Historischer Rückblick
 - 1.9.2. Ewalds primitive myoslastische Theorie
 - 1.9.3. Die neurochronotische Theorie von Husson
 - 1.9.4. Muko-Kondulations-Theorie und vervollständigte aerodynamische Theorie
 - 1.9.5. Neurooszillatorische Theorie
 - 1.9.6. Oszillo-Impedanz-Theorie
 - 1.9.7. Masse-Feder-Modelle
- 1.10. Physiologie der Phonation
 - 1.10.1. Neurologische Kontrolle der Phonation
 - 1.10.2. Belastungen
 - 1.10.3. Schwellenwerte
 - 1.10.4. Beginn und Ende des Vibrationszyklus
 - 1.10.5. Laryngeale Anpassungen für die Phonation

Modul 2. Akustik und Audiologie

- 2.1. Schallwelle: Eigenschaften und Merkmale
 - 2.1.1. Physikalische Eigenschaften der Schallwelle
 - 2.1.1.1. Amplitude
 - 2.1.1.2. Frequenz
 - 2.1.1.3. Wellenlänge
 - 2.1.1.4. Geschwindigkeit
 - 2.1.2. Akustische Eigenschaften der Schallwelle
 - 2.1.2.1. Klangfarbe
 - 2.1.2.2. Intensität
 - 2.1.2.3. Ton
 - 2.1.3. Verhalten der Schallwelle
 - 2.1.3.1. Ausbreitung in homogenen Medien
 - 2.1.3.2. Auswirkungen von Interferenz und Überlagerung

- 2.2. Messung der Komponenten von Schallwellen
 - 2.2.1. Messung der Amplitude
 - 2.2.1.1. Dezibel (dB)
 - 2.2.1.2. Logarithmische Skalen
 - 2.2.2. Messung der Frequenz
 - 2.2.2.1. Hertz (Hz)
 - 2.2.2.2. Hörbarer Bereich für das menschliche Ohr
 - 2.2.3. Messung der Wellenlänge
 - 2.2.3.1. Zusammenhang zwischen Frequenz, Schallgeschwindigkeit und Wellenlänge
 - 2.2.3.2. Maßeinheiten und ihre Anwendung in der Akustik
- 2.3. Reflexion, Brechung und Beugung von Schall
 - 2.3.1. Reflexion von Schall
 - 2.3.1.1. Reflexionsgesetz
 - 2.3.1.2. Echos und Nachhall
 - 2.3.2. Brechung von Schall
 - 2.3.2.1. Geschwindigkeitsänderung in verschiedenen Medien
 - 2.3.2.2. Einfallswinkel und Brechungswinkel
 - 2.3.3. Beugung von Schall
 - 2.3.3.1. Auswirkungen der Beugung auf Schallschranken
 - 2.3.3.2. Beugung in offenen Räumen
- 2.4. Akustische Physiologie: Das menschliche Ohr und das Hören
 - 2.4.1. Struktur des Ohrs
 - 2.4.1.1. Außenohr
 - 2.4.1.2. Mittelohr
 - 2.4.1.3. Innenohr
 - 2.4.2. Hörvorgang
 - 2.4.2.1. Schallübertragung
 - 2.4.2.2. Neuronale Kodierung des akustischen Signals
 - 2.4.3. Schallwahrnehmung
 - 2.4.3.1. Hörbare Frequenzen
 - 2.4.3.2. Wahrnehmung von Ton und Lautstärke
- 2.5. Subjektive Tests: Akumetrie und Reizschwellen-Audiometrie
 - 2.5.1. Akumetrie
 - 2.5.1.1. Grundlegende Konzepte
 - 2.5.1.2. Verbale Akumetrie und Akumetrie mit Störgeräuschen
 - 2.5.1.3. Bewertungsmethoden mit Stimmgabeln
 - 2.5.2. Reizschwellen-Audiometrie
 - 2.5.2.1. Verfahren
 - 2.5.2.2. Hörschwelle
 - 2.5.2.3. Reinton-Bewertung
 - 2.5.2.4. Maskierung und Maskierungsdilemma
 - 2.5.3. Interpretation der Ergebnisse
 - 2.5.3.1. Identifizierung von Hörverlustmustern
 - 2.5.3.2. Unterscheidung zwischen Schallleitungs- und Schallempfindungsschwerhörigkeit
 - 2.5.3.3. Klinische Anwendung der Ergebnisse in Diagnose und Behandlung
- 2.6. Subjektive Tests: Überschwellige Audiometrie und Sprachaudiometrie
 - 2.6.1. Überschwellige Audiometrie
 - 2.6.1.1. Fowler-Test und SISI-Test
 - 2.6.1.2. Weitere überschwellige Tests
 - 2.6.2. Sprachaudiometrie
 - 2.6.2.1. Sprachhörschwellen
 - 2.6.2.2. Verfahren
 - 2.6.2.3. Maskierung in der Sprachaudiometrie
 - 2.6.3. Interpretation der Ergebnisse
 - 2.6.3.1. Analyse der Sprachverständlichkeit
 - 2.6.3.2. Zusammenhang zwischen den Sprachergebnissen und den Arten des Hörverlusts
 - 2.6.3.3. Anwendung der Ergebnisse in der Hörrehabilitation

- 2.7. Subjektive Tests: Freifeldaudiometrie und Audiometrie bei Kindern
 - 2.7.1. Freifeldaudiometrie
 - 2.7.1.1. Verfahren zur Bewertung im Freifeld
 - 2.7.1.2. Maskierung
 - 2.7.2. Spielaudiometrie
 - 2.7.2.1. Allgemeine Überlegungen
 - 2.7.2.2. Nicht konditionierte Spielaudiometrie
 - 2.7.2.3. Konditionierte Spielaudiometrie
 - 2.7.3. Interpretation der Ergebnisse
 - 2.7.3.1. Analyse der Antwortmuster im Freifeld
 - 2.7.3.2. Zusammenhang zwischen den Ergebnissen und den Umgebungsbedingungen
 - 2.7.3.3. Anwendung der Ergebnisse bei Hörinterventionen
- 2.8. Objektive Tests: Tympanometrie
 - 2.8.1. Grundlagen der Tympanometrie
 - 2.8.1.1. Widerstand und Reaktanz des Mittelohrs
 - 2.8.1.2. Tympanometriekurve
 - 2.8.2. Akustischer Reflex-Test
 - 2.8.2.1. Kontraktion des Musculus stapedius
 - 2.8.2.2. Messung der Kontraktion des Musculus stapedius
 - 2.8.3. Klinische Interpretation der Tympanometrie
 - 2.8.3.1. Diagnose von Mittelohrfunktionsstörungen
 - 2.8.3.2. Zusammenhang zwischen Tympanometriekurven und Arten von Hörverlust
 - 2.8.3.3. Einsatz der Tympanometrie bei der Überwachung von Hörbehandlungen
- 2.9. Objektive Tests: Otoakustische Emissionen und akustisch evozierte Potenziale
 - 2.9.1. Otoakustische Emissionen
 - 2.9.1.1. Grundlagen der otoakustischen Emissionen
 - 2.9.1.2. Klinische Indikationen
 - 2.9.2. Akustisch evozierte Potenziale
 - 2.9.2.1. Akustisch evozierte Potenziale des Hirnstamms (BAEP)
 - 2.9.2.2. Anwendungen bei der Beurteilung des zentralen Hörsystems
 - 2.9.3. Interpretation objektiver Tests
 - 2.9.3.1. Zusammenhang zwischen otoakustischen Emissionen und dem Zustand der Cochlea-Funktion
 - 2.9.3.2. Identifizierung von Hörpathologien mittels evozierter Potenziale
 - 2.9.3.3. Verwendung objektiver Tests in der Differentialdiagnose
- 2.10. Untersuchungskabinen
 - 2.10.1. Erste Überlegungen
 - 2.10.1.1. Internationale Normen und Standards
 - 2.10.1.2. Umgebungsfaktoren und akustische Kontrolle
 - 2.10.2. Schalltote Kabinen
 - 2.10.2.1. Konstruktion und akustische Eigenschaften
 - 2.10.2.2. Anwendungen bei Hörtests und Experimenten
 - 2.10.3. Halbschalltote Kabinen
 - 2.10.3.1. Vergleich mit schalltoten Kabinen
 - 2.10.3.2. Verwendung zur Simulation realer akustischer Umgebungen
 - 2.10.4. Audiometrische oder schallgedämpfte Kabinen
 - 2.10.4.1. Technologie und Ausrüstung für die Audiometrie
 - 2.10.4.2. Kontrolle von Außengeräuschen und Patientenkomfort
 - 2.10.5. Hallräume
 - 2.10.5.1. Eigenschaften von Schall in hallenden Räumen
 - 2.10.5.2. Anwendungen bei Schallabsorptions- und Schallqualitätsprüfungen

Modul 3. Pathologie der Stimme

- 3.1. Die normale Stimme und die pathologische Stimme
 - 3.1.1. Euphonie vs. Dysphonie
 - 3.1.2. Arten von Stimmen
- 3.2. Stimmliche Ermüdung
 - 3.2.1. Einführung
 - 3.2.1.1. Tipps zur Vermeidung von Stimmermüdung
 - 3.2.2. Synthese
- 3.3. Akustische Anzeichen von Dysphonie
 - 3.3.1. Frühe Manifestationen
 - 3.3.2. Akustische Merkmale
 - 3.3.3. Schweregrad

- 3.4. Funktionelle Dysphonien
 - 3.4.1. Typ I: isometrische Kehlkopferkrankung
 - 3.4.2. Typ II: seitliche glottische und supraglottische Kontraktion
 - 3.4.3. Typ III: anteroposteriore supraglottische Kontraktion
 - 3.4.4. Typ IV: Konversions-Aphonie/Dysphonie
 - 3.4.5. Dysphonie in der Übergangsphase bei Jugendlichen
- 3.5. Struktur und Inhalt
 - 3.5.1. Psychogene Dysphonie
 - 3.5.1.1. Definition
 - 3.5.1.2. Merkmale des Patienten
 - 3.5.1.3. Anzeichen einer psychogenen Dysphonie und Merkmale der Stimme
 - 3.5.1.4. Klinische Erscheinungsformen
 - 3.5.1.5. Diagnose und Behandlung von psychogener Dysphonie
 - 3.5.1.6. Synthese
- 3.6. Dysphonie in der Übergangsphase bei Jugendlichen
 - 3.6.1. Stimmänderung in der Adoleszenz
 - 3.6.2. Konzept der jugendlichen Übergangsdysphonie
 - 3.6.3. Behandlung
 - 3.6.4. Synthese
- 3.7. Dysphonie aufgrund von angeborenen organischen Läsionen
 - 3.7.1. Einführung
 - 3.7.2. Intrachordale epidermale Zyste
 - 3.7.3. Sulcus vocalis
 - 3.7.4. Brücke über die Schleimhaut
 - 3.7.5. Verzerrungen
 - 3.7.6. Microsynechia
 - 3.7.7. Laryngomalazie
 - 3.7.8. Synthese
- 3.8. Erworbene organische Dysphonien
 - 3.8.1. Einführung
 - 3.8.2. Dysphonie mit neurologischem Ursprung
 - 3.8.2.1. Periphere Larynxlähmung
 - 3.8.2.2. Störungen der oberen Motoneuronen
 - 3.8.2.3. Extrapyramidale Störungen

- 3.8.2.4. Störungen des Kleinhirns
- 3.8.2.5. Störungen der unteren Motoneuronen
- 3.8.2.6. Andere Störungen
- 3.8.3. Erworbene organische Dysphonie
 - 3.8.3.1. Traumatischer Ursprung
 - 3.8.3.2. Entzündlich
 - 3.8.3.3. Dysphonie mit neoplastischem Ursprung
- 3.8.4. Synthese
- 3.9. Gemischte Dysphonien
 - 3.9.1. Einführung
 - 3.9.2. Stimmbandknötchen
 - 3.9.3. Larynxpolypen
 - 3.9.4. Reinke-Ödem
 - 3.9.5. Stimmband-Blutung
 - 3.9.6. Kontaktgeschwür oder Granulom
 - 3.9.7. Retentions-Schleimzyste
 - 3.9.8. Synthese

Modul 4. Statistik

- 4.1. Einführung in die Statistik
 - 4.1.1. Grundlegende Konzepte
 - 4.1.2. Arten von Variablen
 - 4.1.3. Statistische Informationen
- 4.2. Organisation und Klassifizierung der Datenaufzeichnung
 - 4.2.1. Beschreibung der Variablen
 - 4.2.2. Tabelle der Häufigkeitsverteilung
 - 4.2.3. Quantitativ und qualitativ
- 4.3. Anwendungen der Informations- und Kommunikationstechnologie (IKT) und praktische Systeme
 - 4.3.1. Grundlegende Konzepte
 - 4.3.2. Instrumente
 - 4.3.3. Darstellung der Daten

- 4.4. Zusammenfassende Datenmaßnahmen I
 - 4.4.1. Deskriptive Maßnahmen
 - 4.4.2. Maßnahmen zur Zentralisierung
 - 4.4.3. Maßnahmen zur Streuung
 - 4.4.4. Maßnahmen zur Form oder Position
- 4.5. Zusammenfassende Datenmaßnahmen II
 - 4.5.1. Boxplot
 - 4.5.2. Identifizierung von Ausreißern
 - 4.5.3. Transformation einer Variablen
- 4.6. Analyse des Satzes von zwei statistischen Variablen
 - 4.6.1. Tabellierung von zwei Variablen
 - 4.6.2. Kontingenztafeln und grafische Darstellungen
 - 4.6.3. Lineare Beziehung zwischen quantitativen Variablen
- 4.7. Zeitreihen und Indexnummern
 - 4.7.1. Zeitreihen
 - 4.7.2. Raten der Veränderung
 - 4.7.3. Indexnummern
 - 4.7.4. Der Verbraucherpreisindex (VPI) und deflationierte Zeitreihen
- 4.8. Einführung in die Wahrscheinlichkeitsrechnung: Berechnung und grundlegende Konzepte
 - 4.8.1. Grundlegende Konzepte
 - 4.8.2. Mengenlehre
 - 4.8.3. Berechnung der Wahrscheinlichkeiten
- 4.9. Zufallsvariablen und Wahrscheinlichkeitsfunktionen
 - 4.9.1. Zufallsvariablen
 - 4.9.2. Messungen von Variablen
 - 4.9.3. Wahrscheinlichkeitsfunktion
- 4.10. Wahrscheinlichkeitsmodelle für Zufallsvariablen
 - 4.10.1. Berechnung der Wahrscheinlichkeiten
 - 4.10.2. Diskrete Zufallsvariablen
 - 4.10.3. Kontinuierliche Zufallsvariablen
 - 4.10.4. Von der Normalverteilung abgeleitete Modelle

Modul 5. Forschungsmethoden in der Logopädie

- 5.1. Grundbegriffe der Forschung: Wissenschaft und die wissenschaftliche Methode
 - 5.1.1. Definition der wissenschaftlichen Methode
 - 5.1.2. Analytische Methode
 - 5.1.3. Synthetische Methode
 - 5.1.4. Induktive Methode
 - 5.1.5. Kartesisches Denken
 - 5.1.6. Die Regeln der kartesischen Methode
 - 5.1.7. Methodischer Zweifel
 - 5.1.8. Das erste kartesische Prinzip
 - 5.1.9. Die Verfahren der Induktion nach J. Mill Stuart
- 5.2. Forschungsparadigmen und daraus abgeleitete Methoden
 - 5.2.1. Wie entstehen Forschungsideen?
 - 5.2.2. Was soll im Bildungsbereich erforscht werden?
 - 5.2.3. Darstellung des Forschungsproblems
 - 5.2.4. Hintergrund, Rechtfertigung und Forschungsziele
 - 5.2.5. Theoretischer Hintergrund
 - 5.2.6. Hypothesen, Variablen und Definition der operationellen Konzepte
 - 5.2.7. Auswahl des Forschungsdesigns
 - 5.2.8. Stichproben in quantitativen und qualitativen Studien
- 5.3. Der allgemeine Forschungsprozess: quantitativer und qualitativer Ansatz
 - 5.3.1. Erkenntnistheoretische Grundvoraussetzungen
 - 5.3.2. Annäherung an die Realität und den Gegenstand der Untersuchung
 - 5.3.3. Subjekt-Objekt-Beziehung
 - 5.3.4. Objektivität
 - 5.3.5. Methodische Verfahren
 - 5.3.6. Integration von Methoden
- 5.4. Prozess und Phasen der quantitativen Forschung
 - 5.4.1. Phase 1: Konzeptionelle Phase
 - 5.4.2. Phase 2: Planungs- und Entwurfsphase
 - 5.4.3. Phase 3: Empirische Phase
 - 5.4.4. Phase 4: Analytische Phase
 - 5.4.5. Phase 5: Verbreitungsphase



- 5.5. Arten der quantitativen Forschung
 - 5.5.1. Historische Forschung
 - 5.5.2. Korrelationale Forschung
 - 5.5.3. Fallstudie
 - 5.5.4. Ex-post-facto-Forschung zu abgeschlossenen Ereignissen
 - 5.5.5. Quasi-experimentelle Forschung
 - 5.5.6. Experimentelle Forschung
- 5.6. Prozess und Phasen der qualitativen Forschung
 - 5.6.1. Phase 1: Vorbereitungsphase
 - 5.6.2. Phase 2: Feldphase
 - 5.6.3. Phase 3: Analytische Phase
 - 5.6.4. Phase 4: Informationsphase
- 5.7. Arten der qualitativen Forschung
 - 5.7.1. Ethnographie
 - 5.7.2. Fundierte Theorie
 - 5.7.3. Phänomenologie
 - 5.7.4. Die biografische Methode und die Lebensgeschichte
 - 5.7.5. Fallstudien
 - 5.7.6. Inhaltliche Analyse
 - 5.7.7. Prüfung des Diskurses
 - 5.7.8. Partizipative Aktionsforschung
- 5.8. Techniken und Instrumente für die quantitative Datenerhebung
 - 5.8.1. Strukturiertes Interview
 - 5.8.2. Der strukturierte Fragebogen
 - 5.8.3. Systematische Beobachtung
 - 5.8.4. Skalen für die Verhaltensweise
 - 5.8.5. Statistik
 - 5.8.6. Sekundäre Informationsquellen
- 5.9. Techniken und Instrumente für die qualitative Datenerhebung
 - 5.9.1. Unstrukturiertes Interview
 - 5.9.2. Eingehende Befragung
 - 5.9.3. Schwerpunktgruppen
 - 5.9.4. Einfache, unregelmäßige, teilnehmende Beobachtung

- 5.9.5. Lebensgeschichten
- 5.9.6. Tagebücher
- 5.9.7. Inhaltliche Analyse
- 5.9.8. Die ethnografische Methode
- 5.10. Qualitätskontrolle der Daten
 - 5.10.1. Anforderungen an ein Messgerät
 - 5.10.2. Quantitative Datenverarbeitung und -analyse
 - 5.10.3. Qualitative Datenverarbeitung und -analyse

Modul 6. Pathophysiologie des Hörens und der Phonation

- 6.1. Pathologie der Stimme
 - 6.1.1. Normale Stimme und Dysphonie
 - 6.1.1.1. Merkmale der normalen Stimme
 - 6.1.1.2. Risikofaktoren
 - 6.1.2. Klassifizierung von Dysphonie
 - 6.1.2.1. Funktionelle Dysphonien
 - 6.1.2.2. Organische Dysphonien
 - 6.1.2.3. Psychogene Dysphonien
 - 6.1.2.4. Idiopathische Dysphonien
 - 6.1.3. Interdisziplinärer Ansatz
 - 6.1.3.1. HNO-Arzt
 - 6.1.3.2. Logopäde
 - 6.1.3.3. Psychologe
- 6.2. Untersuchung der Stimme
 - 6.2.1. Grundbegriffe der Pathophysiologie der Stimme
 - 6.2.1.1. Physiologie der Phonation
 - 6.2.1.2. Pathologische Veränderungen der Stimme
 - 6.2.2. Anamnese und Lebensqualität
 - 6.2.2.1. Auswertung der Anamnese
 - 6.2.2.2. Auswirkungen auf die Lebensqualität
 - 6.2.3. Wahrnehmungsbezogene Beurteilung der Stimme
 - 6.2.3.1. Methoden der wahrnehmungsbezogenen Beurteilung
 - 6.2.3.2. Instrumente zur Stimmbeurteilung
- 6.2.4. Logopädische Beurteilung der Stimme
 - 6.2.4.1. Funktionale Bewertung
 - 6.2.4.2. Instrumentelle Bewertung
- 6.3. Bild des Kehlkopfes
 - 6.3.1. Laryngoskopie
 - 6.3.1.1. Direkt
 - 6.3.1.2. Indirekt
 - 6.3.2. Videolaryngoskopie
 - 6.3.2.1. Medizinisches Verfahren
 - 6.3.2.2. Klinische Anwendungen
 - 6.3.2.3. Klinischer Nutzen für den Logopäden
 - 6.3.3. Laryngo-Stroboskopie
 - 6.3.3.1. Medizinisches Verfahren
 - 6.3.3.2. Klinische Anwendungen
 - 6.3.3.3. Klinischer Nutzen für den Logopäden
- 6.4. Stimmlabor I
 - 6.4.1. Aerodynamik der Stimme
 - 6.4.1.1. Luftstrom während der Phonation
 - 6.4.1.2. Messung des subglottischen Drucks
 - 6.4.2. Akustische Analyse
 - 6.4.2.1. Grundlegende Frequenz
 - 6.4.2.2. Klangfarbe und Stimmqualität
 - 6.4.3. Spektrogramm
 - 6.4.3.1. Definition und Merkmale
 - 6.4.3.2. Klinische Interpretation
 - 6.4.4. Elektrolottographie
 - 6.4.4.1. Funktionsprinzipien
 - 6.4.4.2. Anwendungen bei Stimmstörungen
 - 6.4.5. Larynx-Elektromyographie
 - 6.4.5.1. Grundlagen der Elektromyographie
 - 6.4.5.2. Klinische Anwendungen

- 6.5. Stimmlabor II
 - 6.5.1. Spektrumgramm
 - 6.5.1.1. Spektrale Analyse der Stimme
 - 6.5.1.2. Zusammenhang mit der Pathologie der Stimme
 - 6.5.2. Geglättete Analyse der Cepstrum-Spitze
 - 6.5.2.1. Glättungstechniken
 - 6.5.2.2. Klinische Anwendung
 - 6.5.3. Elektrolottographie
 - 6.5.3.1. Aufzeichnung der Glottisvibration
 - 6.5.3.2. Bewertung der Stimmfunktion
 - 6.5.4. Umgekehrte Filterung
 - 6.5.4.1. Filtertechniken
 - 6.5.4.2. Anwendungen in der Beurteilung der Stimme
- 6.6. Konzepte und Klassifizierung von Schwerhörigkeit
 - 6.6.1. Allgemeine Konzepte
 - 6.6.1.1. Anatomie des Hörsystems
 - 6.6.1.2. Mechanismen des Hörens
 - 6.6.2. Klassifizierung der Schwerhörigkeit
 - 6.6.2.1. Schallleitungsschwerhörigkeit
 - 6.6.2.2. Sensorineurale Schwerhörigkeit
 - 6.6.2.3. Kombinierte Schwerhörigkeit
 - 6.6.3. Schweregrad der Schwerhörigkeit
 - 6.6.3.1. Schweregrad
 - 6.6.3.2. Messskalen
- 6.7. Schallleitungsschwerhörigkeit
 - 6.7.1. Pathogenetische Mechanismen
 - 6.7.1.1. Störungen im Außenohr
 - 6.7.1.2. Störungen im Mittelohr
 - 6.7.2. Wichtigste Erkrankungen
 - 6.7.2.1. Mittelohrentzündung
 - 6.7.2.2. Trommelfellperforation
- 6.7.3. Diagnose und Beurteilung
 - 6.7.3.1. Anamnese und körperliche Untersuchung
 - 6.7.3.2. Audiologische Untersuchungen
 - 6.7.3.3. Bildgebende Untersuchungen
- 6.8. Sensorineurale Schwerhörigkeit
 - 6.8.1. Pathogenetische Mechanismen
 - 6.8.1.1. Störungen im Innenohr
 - 6.8.1.2. Schädigung des Hörnervs
 - 6.8.2. Wichtigste angeborene Erkrankungen
 - 6.8.2.1. Vererbte Taubheit
 - 6.8.2.2. Angeborene Fehlbildungen
 - 6.8.3. Presbyakusis
 - 6.8.3.1. Pathophysiologie
 - 6.8.3.2. Audiologische Untersuchungen
 - 6.8.4. Lärmbedingte Schwerhörigkeit
 - 6.8.4.1. Pathophysiologie
 - 6.8.4.2. Audiologische Untersuchungen
- 6.9. Kombinierte Schwerhörigkeit
 - 6.9.1. Wichtigste erworbene Erkrankungen
 - 6.9.1.1. Akustisches Trauma
 - 6.9.1.2. Infektionskrankheiten
 - 6.9.1.3. Morbus Menière
 - 6.9.2. Audiologische Diagnostik
 - 6.9.2.1. Akumetrie
 - 6.9.2.2. Hörschwellen-Test
 - 6.9.3. Interdisziplinäre Behandlung
 - 6.9.3.1. HNO-Arzt
 - 6.9.3.2. Anpassung von Hörhilfen
- 6.10. Auswirkungen von Schwerhörigkeit und Stimmstörungen auf die Kommunikation und Lebensqualität
 - 6.10.1. Auswirkungen der Schwerhörigkeit auf die Sprachentwicklung, das Sprechen und die soziale Interaktion
 - 6.10.1.1. Sprachentwicklungsverzögerung
 - 6.10.1.2. Schwierigkeiten in der sozialen Kommunikation

- 6.10.2. Auswirkungen der Schwerhörigkeit auf die Kommunikation im Erwachsenenalter
 - 6.10.2.1. Auswirkungen auf das Berufsleben
 - 6.10.2.2. Auswirkungen auf das Familienleben
 - 6.10.2.3. Auswirkungen auf das Sozialleben
- 6.10.3. Folgen von Stimmstörungen für die berufliche, soziale und emotionale Kommunikation
 - 6.10.3.1. Auswirkungen auf die berufliche Stimme
 - 6.10.3.2. Emotionale und psychologische Auswirkungen
- 6.10.4. Beeinträchtigungen der Lebensqualität aufgrund von Schwerhörigkeit und Dysphonien
 - 6.10.4.1. Soziale Isolation
 - 6.10.4.2. Vermindertes Selbstwertgefühl
- 6.10.5. Logopädische Interventionsstrategien zur Milderung der Auswirkungen dieser Erkrankungen
 - 6.10.5.1. Stimmtherapie
 - 6.10.5.2. Höradaptation
- 6.10.6. Bedeutung von Prävention, Früherkennung und umfassender Behandlung
 - 6.10.6.1. Prävention im familiären, sozialen und beruflichen Umfeld
 - 6.10.6.2. Früherkennung und Nachsorge

Modul 7. Logopädische Intervention bei Stimmstörungen

- 7.1. Dysphonien
 - 7.1.1. Definition von Dysphonie und Aphonie, normale und pathologische Stimme
 - 7.1.1.1. Unterschied zwischen Dysphonie und Aphonie
 - 7.1.1.2. Merkmale einer normalen Stimme
 - 7.1.1.3. Merkmale einer pathologischen Stimme
 - 7.1.2. Die Stimme als Identitätsmerkmal
 - 7.1.2.1. Psychologische Bedeutung der Stimme
 - 7.1.2.2. Die Stimme bei der Bildung der persönlichen Identität
 - 7.1.3. Klassifizierung von Dysphonien
 - 7.1.3.1. Funktionelle Dysphonien
 - 7.1.3.2. Organische Dysphonien
 - 7.1.3.3. Gemischte Dysphonien

- 7.1.4. Entwicklung der Stimme mit zunehmendem Alter
 - 7.1.4.1. Stimmveränderungen im Kindesalter
 - 7.1.4.2. Stimmveränderungen im Erwachsenenalter
 - 7.1.4.3. Stimmveränderungen im Alter
- 7.2. Logopädische Beurteilung der Stimme
 - 7.2.1. Funktionelle Beurteilung der Stimme
 - 7.2.1.1. Beurteilung der Stimmqualität
 - 7.2.1.2. Beurteilung der Resonanz
 - 7.2.2. Anamnese
 - 7.2.2.1. Krankengeschichte des Patienten
 - 7.2.2.2. Risikofaktoren für Dysphonie
 - 7.2.3. Nicht sprachliche Parameter
 - 7.2.3.1. Atmung
 - 7.2.3.2. Körperhaltung
 - 7.2.4. Sprachliche Parameter
 - 7.2.4.1. Ton und Tonhöhe
 - 7.2.4.2. Intensität und Projektion
 - 7.2.5. Skalen zur Selbstbewertung
 - 7.2.5.1. Skala zur Schwere der Dysphonie
 - 7.2.5.2. Skala zur Selbstbewertung der Stimmqualität
- 7.3. Grundlagen der Stimmrehabilitation
 - 7.3.1. Maßnahmen bei Stimmstörungen
 - 7.3.1.1. Medizinische Behandlung
 - 7.3.1.2. Chirurgische Behandlung
 - 7.3.2. Allgemeines zur Stimmrehabilitation
 - 7.3.2.1. Interventionsansätze
 - 7.3.2.2. Ziele der Behandlung
 - 7.3.3. Biomechanisches Ziel der Stimmrehabilitation
 - 7.3.3.1. Wiederherstellung der Kehlkopf-Funktion
 - 7.3.3.2. Optimierung der Stimmfunktion
 - 7.3.4. Rehabilitationsfähige Erkrankungen und Prognose
 - 7.3.4.1. Funktionelle Dysphonien
 - 7.3.4.2. Organische Dysphonien

- 7.3.5. Bedeutung der Therapietreue des Patienten
 - 7.3.5.1. Faktoren, die die Therapietreue beeinflussen
 - 7.3.5.2. Strategien zur Verbesserung der Therapietreue
- 7.3.6. Grundsätze des sensomotorischen Lernens
 - 7.3.6.1. Motorisches Lernen in der Stimmrehabilitation
 - 7.3.6.2. Anwendung sensorischer Techniken in der Therapie
- 7.4. Philosophische Ansätze in der logopädischen Stimmtherapie
 - 7.4.1. Symptomatologischer Ansatz
 - 7.4.1.1. Behandlung von Symptomen ohne Veränderung der Ursache
 - 7.4.1.2. Techniken und Ansätze des symptomatologischen Ansatzes
 - 7.4.2. Psychologischer Ansatz
 - 7.4.2.1. Die Stimme als emotionaler Reflex
 - 7.4.2.2. Psychologische Techniken in der Stimmrehabilitation
 - 7.4.3. Hygienischer Ansatz
 - 7.4.3.1. Grundlegende Stimmhygiene
 - 7.4.3.2. Prävention und Pflege der Stimme
 - 7.4.4. Physiologischer Ansatz
 - 7.4.4.1. Biomechanischer Ansatz in der Stimmbehandlung
 - 7.4.4.2. Entspannung und Atemtechniken
 - 7.4.5. Eklektischer Ansatz
 - 7.4.5.1. Kombination verschiedener Ansätze in der Rehabilitation
 - 7.4.5.2. Vorteile eines eklektischen Ansatzes
 - 7.4.6. Wissenschaftlicher Nachweis
 - 7.4.6.1. Aktuelle Studien zur Stimmrehabilitation
 - 7.4.6.2. Ergebnisse bei der Anwendung philosophischer Ansätze
- 7.5. Allgemeiner therapeutischer Ansatz: Stimme und Körper
 - 7.5.1. Muskeln, Muskelentspannung und -kontraktion: Begriffe
 - 7.5.1.1. An der Phonation beteiligte Muskeln
 - 7.5.1.2. Muskelentspannung in der Stimmbehandlung
 - 7.5.2. An der Phonation beteiligte Muskulatur
 - 7.5.2.1. Atemmuskulatur
 - 7.5.2.2. Kehlkopfmuskulatur
- 7.5.3. Vertikalität und Stimme: Fehlhaltungen
 - 7.5.3.1. Auswirkungen der Körperhaltung auf die Stimme
 - 7.5.3.2. Korrektur von Fehlhaltungen
- 7.5.4. Übungen für Haltung, Entspannung und Muskelarbeit
 - 7.5.4.1. Entspannungsübungen
 - 7.5.4.2. Übungen zur Muskelstärkung
- 7.6. Allgemeiner therapeutischer Ansatz: Atmung
 - 7.6.1. Atemtyp und Atemweise
 - 7.6.1.1. Zwerchfellatmung
 - 7.6.1.2. Schlüsselbein- und Brustatmung
 - 7.6.2. Dosierung und Koordination von Phonation und Atmung
 - 7.6.2.1. Atemkoordination mit der Phonation
 - 7.6.2.2. Techniken zur Dosierung der Atmung
 - 7.6.3. Atemtraining und seine Bedeutung für die Rehabilitation von Dysphonien
 - 7.6.3.1. Vorteile der kontrollierten Atmung
 - 7.6.3.2. Atemtechniken bei Dysphonie
- 7.7. Allgemeiner therapeutischer Ansatz: Resonanz und Stimmbildung
 - 7.7.1. Begriff der Resonanz. Resonatoren
 - 7.7.1.1. Supraglottische Resonatoren
 - 7.7.1.2. Subglottische Resonatoren
 - 7.7.2. Nichtlineare Theorie der Phonation
 - 7.7.2.1. Grundlagen der nichtlinearen Phonation
 - 7.7.2.2. Anwendung in der Stimmtherapie
 - 7.7.3. Übungen für den halbverschlossenen Vokaltrakt
 - 7.7.3.1. Vorteile der Übungen für den halbverschlossenen Vokaltrakt
 - 7.7.3.2. Techniken zur Anwendung der Übungen für den halbverschlossenen Vokaltrakt
 - 7.7.4. Bedeutung der Resonanzarbeit bei Stimmproblemen
 - 7.7.4.1. Verbesserung der Stimmqualität durch Resonanz
 - 7.7.4.2. Strategien zur Optimierung der Resonanz
 - 7.7.5. Konzept der Stimmbildung
 - 7.7.5.1. Definition der Stimmbildung
 - 7.7.5.2. Techniken der Stimmbildung in der Rehabilitation

- 7.8. Allgemeiner therapeutischer Ansatz: Artikulation und Modulation
 - 7.8.1. Definition von Artikulation
 - 7.8.1.1. Komponenten der Artikulation
 - 7.8.1.2. Arten von Artikulationsfehlern
 - 7.8.2. Stimmbildende Organe
 - 7.8.2.1. Lippen, Zunge und Gaumen
 - 7.8.2.2. Kiefer und Zähne
 - 7.8.3. Beziehung zwischen Resonanz und Artikulation
 - 7.8.3.1. Einfluss der Resonanz auf die Artikulation
 - 7.8.3.2. Techniken zur Verbesserung der Koordination zwischen Resonanz und Artikulation
 - 7.8.4. Modulation, Grundlage der Ausdruckskraft
 - 7.8.4.1. Kontrolle der Modulation in der Stimme
 - 7.8.4.2. Techniken zur Verbesserung der Modulation
 - 7.8.5. Bedeutung der Modulationsarbeit
 - 7.8.5.1. Verbesserung des emotionalen Ausdrucks durch Modulation
 - 7.8.5.2. Auswirkungen der Modulation auf die Stimmwirksamkeit
 - 7.8.6. Übungen
 - 7.8.6.1. Übungen zur Verbesserung der Modulation
 - 7.8.6.2. Übungen zur Korrektur von Artikulationsfehlern
- 7.9. Indirekte Therapie: Stimmhygiene
 - 7.9.1. Konzept der Stimmhygiene
 - 7.9.1.2. Gewohnheiten und Routinen zur Stimmpflege
 - 7.9.2. Richtlinien zur Stimmhygiene
 - 7.9.2.1. Stimmmissbrauch vermeiden
 - 7.9.2.2. Richtiger Einsatz der Stimme bei alltäglichen Aktivitäten
 - 7.9.3. Erziehung zur Stimmpflege
 - 7.9.3.1. Identifizierung schädlicher Gewohnheiten
 - 7.9.3.2. Schrittweise Anpassung der Verhaltensweisen zur Stimmpflege
- 7.10. Stimmrehabilitation bei verschiedenen Erkrankungen

- 7.10.1. Funktionelle und organisch-funktionelle Dysphonien
 - 7.10.1.1. Behandlung funktioneller Dysphonien
 - 7.10.1.2. Behandlung organisch-funktioneller Dysphonien
- 7.10.2. Organische Dysphonien
 - 7.10.2.1. Behandlung leichter organischer Dysphonien
 - 7.10.2.2. Behandlung schwerer organischer Dysphonien
- 7.10.3. Dysphonie im Kindesalter
 - 7.10.3.1. Behandlung funktioneller Dysphonie bei Kindern
 - 7.10.3.2. Behandlung organischer Dysphonie bei Kindern

Modul 8. Logopädische Intervention bei Hörstörungen

- 8.1. Diagnose und Ätiologie von Schwerhörigkeit
 - 8.1.1. Epidemiologie der Schwerhörigkeit
 - 8.1.1.1. Schwerhörigkeit bei Neugeborenen
 - 8.1.1.2. Schwerhörigkeit bei Kindern
 - 8.1.1.3. Schwerhörigkeit bei Erwachsenen
 - 8.1.2. Früherkennung der Schwerhörigkeit
 - 8.1.2.1. Methoden zur Erkennung bei Neugeborenen
 - 8.1.2.2. Tests zur Erkennung im Kindesalter
 - 8.1.3. Ätiologie der Schwerhörigkeit
 - 8.1.3.1. Genetische Ursachen
 - 8.1.3.2. Erworbene Ursachen
 - 8.1.3.3. Pränatale und perinatale Schwerhörigkeit
- 8.2. Risikofaktoren und Prävention von Schwerhörigkeit
 - 8.2.1. Risikofaktoren für Schwerhörigkeit
 - 8.2.1.1. Genetische Faktoren
 - 8.2.1.2. Lärmbelastung
 - 8.2.1.3. Erkrankungen
 - 8.2.2. Klassifizierung der Schwerhörigkeit
 - 8.2.2.1. Schalleitungsschwerhörigkeit
 - 8.2.2.2. Sensorineurale Schwerhörigkeit
 - 8.2.2.3. Kombinierte Schwerhörigkeit

- 8.2.3. Folgen von Schwerhörigkeit im Kindesalter
 - 8.2.3.1. Auswirkungen auf die Sprachentwicklung
 - 8.2.3.2. Auswirkungen auf die emotionale und soziale Entwicklung
 - 8.2.3.3. Auswirkungen auf die schulischen Leistungen
- 8.3. Herkömmliche Hörgeräte
 - 8.3.1. Geschichte des Hörgeräts
 - 8.3.1.1. Die ersten Hörgeräte
 - 8.3.1.2. Technologische Entwicklung von Hörgeräten
 - 8.3.3. Komponenten und Funktionsweise
 - 8.3.3.1. Mikrophon
 - 8.3.3.2. Verstärker
 - 8.3.3.3. Empfänger und internes Hörgerät
 - 8.3.4. Arten von Hörgeräten
 - 8.3.4.1. Hinter-dem-Ohr-Hörgeräte
 - 8.3.4.2. Im-Ohr-Hörgeräte
 - 8.3.4.3. Vollschalen-Hörgeräte
- 8.4. Knochenleitungsimplantate und Mittelohrimplantate
 - 8.4.1. Grundlegende Konzepte
 - 8.4.1.1. Prinzip der Knochenleitung
 - 8.4.1.2. Indikationen für Knochenleitungsimplantate
 - 8.4.2. Arten von Implantaten und Indikationen
 - 8.4.2.1. Knochenleitungsimplantate
 - 8.4.2.2. Mittelohr-Implantate
 - 8.4.3. Osseointegrierte Implantatchirurgie
 - 8.4.3.1. Chirurgischer Eingriff
 - 8.4.3.2. Risiken und Vorteile
- 8.5. Cochlea-Implantate
 - 8.5.1. Komponenten und Funktionsweise des Cochlea-Implantats
 - 8.5.1.1. Äußere Teile des Cochlea-Implantats
 - 8.5.1.2. Innere Teile des Cochlea-Implantats
 - 8.5.2. Indikationen für Cochlea-Implantate
 - 8.5.2.1. Indikationen für Erwachsene
 - 8.5.2.2. Indikationen für Kinder
 - 8.5.3. Aufbau eines Cochlea-Implantat-Programms
 - 8.5.3.1. Vor der Implantation durchgeführte Bewertung
 - 8.5.3.2. Postoperativer Verlauf und Nachsorge
 - 8.5.4. Chirurgie bei IC
 - 8.5.4.1. Chirurgischer Eingriff zur Implantation des Cochlea-Implantats
 - 8.5.4.2. Mögliche Komplikationen und deren Behandlung
 - 8.5.4.3. Telemetrie
- 8.6. Bewertung der Prothesenleistung
 - 8.6.1. Technische Anforderungen
 - 8.6.1.1. Technische Parameter für die Bewertung
 - 8.6.1.2. Instrumente zur Messung der Prothesenwirksamkeit
 - 8.6.2. Ton-Testbatterie
 - 8.6.2.1. Hörschwellen-Test
 - 8.6.2.2. Lautdiskriminationstest
 - 8.6.3. Verbale Testbatterie
 - 8.6.3.1. Test zur Worterkennung
 - 8.6.3.2. Test des Wortverständnisses
- 8.7. Kommunikationsmethoden und -systeme
 - 8.7.1. Mündliche Methoden
 - 8.7.1.1. Sprachmethode
 - 8.7.1.2. Methoden zur Hörstimulation
 - 8.7.2. Gestische Methoden
 - 8.7.2.1. Gebärdensprache
 - 8.7.2.2. Gesten und Mimik
 - 8.7.3. Gemischte Methoden
 - 8.7.3.1. Integration von Gebärdensprache und mündlicher Kommunikation
 - 8.7.3.2. Vorteile gemischter Methoden
- 8.8. Beratung der Familie des hörgeschädigten Kindes
 - 8.8.1. Auswirkungen auf die Familie
 - 8.8.1.1. Psychologische Anpassung der Eltern
 - 8.8.1.2. Familiendynamik angesichts der Schwerhörigkeit

- 8.8.2. Leitlinien für Angehörige von Kindern im Alter von 0 bis 6 Jahren
 - 8.8.2.1. Strategien zur Frühförderung
 - 8.8.2.2. Unterstützung bei der Sprachentwicklung
- 8.8.3. Leitlinien für Angehörige von Kindern im Alter von 6 bis 12 Jahren
 - 8.8.3.1. Unterstützung bei der schulischen Integration
 - 8.8.3.2. Strategien zur Sozialisierung
- 8.8.4. Entwicklung schulischer, sozialer und emotionaler Kompetenzen
 - 8.8.4.1. Festlegung von Bildungszielen
 - 8.8.4.2. Unterstützung bei der emotionalen Entwicklung
- 8.9. Technische Hilfsmittel und Schulbildung für hörgeschädigte Kinder
 - 8.9.1. Frequenzmodulierte Systeme
 - 8.9.1.1. Einsatz im Klassenzimmer
 - 8.9.1.2. Anpassung und Vorteile
 - 8.9.2. Induktionsschleifen und Konnektivität
 - 8.9.2.1. Funktionsprinzip
 - 8.9.2.2. Integration mit anderen Geräten
 - 8.9.3. Schulkustik
 - 8.9.3.1. Optimierung der akustischen Umgebung im Klassenzimmer
 - 8.9.3.2. Maßnahmen zur Reduzierung von Umgebungsgeräuschen
 - 8.9.4. Visuelle Ressourcen
 - 8.9.4.1. Verwendung von Untertiteln und Bildschirmen
 - 8.9.4.2. Integration visueller Technologien im Klassenzimmer
- 8.10. Hörrehabilitation bei postlingual Ertaubten mit Cochlea-Implantat
 - 8.10.1. Erkennung
 - 8.10.1.1. Anfängliche Beurteilung des Hörvermögens
 - 8.10.1.2. Frühzeitige Erkennung von Schwierigkeiten
 - 8.10.2. Diskriminierung
 - 8.10.2.1. Training der Lautdiskrimination
 - 8.10.2.2. Training der Sprachdiskrimination
 - 8.10.3. Identifizierung
 - 8.10.3.1. Erkennen von Umgebungsgeräuschen
 - 8.10.3.2. Identifizierung von Sprachlauten

- 8.10.4. Untersuchung
 - 8.10.4.1. Erkennung einzelner Wörter
 - 8.10.4.2. Erkennung vollständiger Sätze
- 8.10.5. Verständnis
 - 8.10.5.1. Verständnis von Sprache im Kontext
 - 8.10.5.2. Strategien zur Verbesserung des Hörverständnisses

Modul 9. Technologische Ressourcen in der Logopädie

- 9.1. Einsatz digitaler Technologien in der logopädischen Intervention
 - 9.1.1. Digitale Hilfsmittel zur Sprach- und Sprechbewertung
 - 9.1.1.1. Anwendungen zur Sprachanalyse für diagnostische Zwecke
 - 9.1.2. Anwendungen für die Sprachrehabilitation
 - 9.1.2.1. Interaktive Spiele zur Verbesserung der Sprache
 - 9.1.3. Einsatz von Simulatoren und interaktiven Spielen in der logopädischen Intervention
 - 9.1.3.1. Stimmsimulatoren für die Therapie
 - 9.1.4. Telemedizinische Plattformen für die Logopädie
 - 9.1.4.1. Plattformen für Videokonferenzen für Therapiesitzungen
- 9.2. Technologische Hilfsmittel für die Bewertung und Diagnose in der Logopädie
 - 9.2.1. Software zur Analyse von Sprache und Aussprache
 - 9.2.1.1. Werkzeuge zur akustischen Analyse
 - 9.2.2. Werkzeuge zur Bewertung des Sprachverständnisses und des sprachlichen Ausdrucks
 - 9.2.2.1. Software zur Bewertung der Sprachflüssigkeit
 - 9.2.3. Digitale Techniken zur Diagnose von Sprachstörungen
 - 9.2.3.1. Digitale Bewertung von Dysarthrie
 - 9.2.4. Technologische Geräte zur Bewertung des Hörvermögens und der Sprachwahrnehmung
 - 9.2.4.1. Digitale Tests zur Hörbewertung
- 9.3. Mobile Anwendungen zum Erlernen alternativer und ergänzender Kommunikationssysteme
 - 9.3.1. Anwendungen für das Training im Umgang mit Piktogrammen
 - 9.3.1.1. Programme zum Erlernen visueller Piktogramme



- 9.3.2. Werkzeuge zur Überwachung von Patienten bei der Verwendung alternativer Systeme
 - 9.3.2.1. Anwendungen zur Überwachung der täglichen Nutzung
- 9.3.3. Anwendungen zur Verbesserung der Kommunikation bei Kindern und Erwachsenen mit Störungen
 - 9.3.3.1. Personalisierte Anwendungen für Kinder mit Autismus
- 9.3.4. Personalisierte Programme zum Erlernen von Zeichen und Symbolen
 - 9.3.4.1. Anwendungen für den Unterricht in Gebärdensprache
- 9.4. Virtuelle Plattformen für die logopädische Rehabilitation
 - 9.4.1. Interaktive Plattformen für die Fernsprachtherapie
 - 9.4.1.1. Plattformen mit interaktiven Übungen in Echtzeit
 - 9.4.2. Einsatz von Videokonferenzen in der logopädischen Rehabilitation
 - 9.4.2.1. Vorteile der Teletherapie für Patienten in abgelegenen Gebieten
 - 9.4.3. Online-Programme zur Überwachung des Patientenfortschritts
 - 9.4.3.1. Software zur Überwachung des Fortschritts
 - 9.4.4. Werkzeuge für Echtzeit-Feedback für Therapeuten und Patienten
 - 9.4.4.1. Anwendungen für Echtzeit-Stimmfeedback
- 9.5. Assistive Technologien zur Verbesserung der Kommunikation bei Patienten mit Behinderungen
 - 9.5.1. Computergenerierte Sprachgeräte
 - 9.5.1.1. Sprachtechnologien für Menschen mit Aphasie
 - 9.5.2. Lese- und Schreibtechnologien für Menschen mit Sehbehinderungen
 - 9.5.2.1. Lesesoftware für blinde Menschen
 - 9.5.3. Hörgeräte und Systeme zur Klangverstärkung
 - 9.5.3.1. Verstärkungsgeräte für Patienten mit Hörverlust
 - 9.5.4. Unterstützungstechnologien für Menschen mit Zerebralparese
 - 9.5.4.1. Kommunikationsgeräte für Menschen mit eingeschränkter Mobilität
- 9.6. Entwurf und Verwendung elektronischer Geräte für Kommunikationsprothesen
 - 9.6.1. Elektronische Geräte für Patienten mit Aphasie
 - 9.6.1.1. Kommunikationshilfen für Patienten mit Aphasie
 - 9.6.2. Stimmprothesen und ihre Integration in die tägliche Kommunikation
 - 9.6.2.1. Prothetische Hilfsmittel zur Verbesserung der Sprache und Stimme
 - 9.6.3. Tragbare Technologien zur Verbesserung der Kommunikation bei Menschen mit Lähmungen
 - 9.6.3.1. Tragbare Prothesen für Patienten mit Lähmungen

- 9.6.4. Geräte zur Verbesserung der Sprache bei Patienten mit Dysarthrie
 - 9.6.4.1. Hilfsmittel zur Unterstützung der Stimmbildung
- 9.7. Informationstechnologien und ihre Auswirkungen auf die logopädische Intervention
 - 9.7.1. Auswirkungen der Technologie auf die Effizienz der logopädischen Therapie
 - 9.7.1.1. Verbesserungen der Behandlungsqualität durch Technologie
 - 9.7.2. Tools zur Datenerfassung und Analyse des Patientenfortschritts
 - 9.7.2.1. Software zur Analyse klinischer Daten
 - 9.7.3. Aufzeichnungstechnologien zur Überwachung der logopädischen Intervention
 - 9.7.3.1. Plattformen zur Aufzeichnung von Therapiesitzungen
 - 9.7.4. Nutzung sozialer Netzwerke und virtueller Gemeinschaften für kollaboratives Lernen
 - 9.7.4.1. Selbsthilfegruppen in sozialen Netzwerken für Patienten
 - 9.7.4.2. Gruppen zur beruflichen Weiterentwicklung
- 9.8. Spezialisierte Software für die logopädische Beurteilung
 - 9.8.1. Computerprogramme zur Früherkennung von Sprachstörungen
 - 9.8.1.1. Software für das Screening
 - 9.8.2. Digitale Tools zur Bewertung der Aussprache und der Sprachflüssigkeit
 - 9.8.2.1. Tools zur Sprachanalyse
 - 9.8.3. Software zur Bewertung des Leseverständnisses und des schriftlichen Ausdrucks
 - 9.8.3.1. Programme zur Bewertung des Leseverständnisses
 - 9.8.3.2. Programme zur Bewertung von Texten
 - 9.8.4. Plattformen zur Sprachanalyse für logopädische Diagnosen
 - 9.8.4.1. Anwendungen zur Analyse von Stimmparametern
- 9.9. Integration technologischer Ressourcen in personalisierte logopädische Behandlungen
 - 9.9.1. Anpassung von Anwendungen und Geräten an individuelle Bedürfnisse
 - 9.9.1.1. Personalisierung von Anwendungen entsprechend spezifischen Störungen
 - 9.9.2. Einsatz von künstlicher Intelligenz bei der Personalisierung von Behandlungen
 - 9.9.2.1. Intelligente Systeme zur Anpassung der logopädischen Therapie
 - 9.9.3. Entwicklung spezifischer digitaler Programme entsprechend der logopädischen Störung
 - 9.9.4. Personalisierung der Intervention durch Analyse von Patientendaten
 - 9.9.4.1. Verwendung klinischer Daten zur Personalisierung der Therapie

- 9.10. Strategien zur Integration barrierefreier Technologien in den Alltag von Patienten mit Kommunikationsbedürfnissen
 - 9.10.1. Einsatz von Technologien zur Verbesserung der Kommunikation zu Hause
 - 9.10.1.1. Geräte für die Kommunikation in der Familie
 - 9.10.2. Integration von Geräten in die Schule oder den Arbeitsplatz von Patienten mit Kommunikationsschwierigkeiten
 - 9.10.2.1. Unterstützende Technologien in Bildungsumgebungen
 - 9.10.3. Anpassung von Technologien zur Erleichterung der sozialen Inklusion
 - 9.10.3.1. Hilfsmittel für die soziale Integration von Menschen mit Behinderungen
 - 9.10.4. Schulungsprogramme für Familienangehörige und Pflegekräfte zur Nutzung von barrierefreien Technologien
 - 9.10.4.1. Schulungsworkshops zur Nutzung von Hilfsgeräten

Modul 10. Ausbildung der professionellen Stimme

- 10.1. Die professionelle Stimme: Allgemeines
 - 10.1.1. Begriff der Stimmgesundheit, Effizienz und Effektivität
 - 10.1.1.1. Definition der Stimmgesundheit
 - 10.1.1.2. Bedeutung der Effizienz und Effektivität der Stimme
 - 10.1.2. Definition der professionellen Stimme und der beruflich genutzten Stimme
 - 10.1.2.1. Wesentliche Unterschiede zwischen professioneller Stimme und beruflicher Stimme
 - 10.1.2.2. Auswirkungen intensiver Stimmnutzung auf die einzelnen Arten von Stimmen
 - 10.1.3. Klassifizierung von Berufen nach Stimmgebrauch und Stimmbeanspruchung
 - 10.1.3.1. Berufe mit hoher Stimmbelastung
 - 10.1.3.2. Berufe mit geringer Stimmbelastung
 - 10.1.4. Stimmergonomie und Stimmbelastung
 - 10.1.4.1. Grundsätze der Stimmergonomie
 - 10.1.4.2. Strategien zur Verringerung der Stimmbelastung
 - 10.1.5. Risikofaktoren bei der professionellen Stimme
 - 10.1.5.1. Interne Faktoren
 - 10.1.5.2. Externe Faktoren
 - 10.1.6. Dysphonie als Berufskrankheit
 - 10.1.6.1. Ursachen von Dysphonie in stimmlichen Berufen
 - 10.1.6.2. Prävention und Behandlung

- 10.2. Professionelle Stimme I. Sprechstimme
 - 10.2.1. Physiologische Grundlagen der Sprechstimme
 - 10.2.1.1. Anatomie des Stimmapparats
 - 10.2.1.2. Physiologie der vokalen Emission
 - 10.2.2. Körperliche Struktur der Stimme
 - 10.2.2.1. Zusammenhang zwischen Körper und Stimme
 - 10.2.2.2. Einfluss des Körpers auf die Stimmresonanz
 - 10.2.3. Klassifizierung von Stimmen
 - 10.2.3.1. Klassifizierung nach Tonhöhe
 - 10.2.3.2. Klassifizierung nach Stimmqualität
 - 10.2.4. Prozesse, die die körperlich-stimmliche Lautbildung für die Sprache integrieren
 - 10.2.4.1. Atmung und Steuerung des Luftstroms
 - 10.2.4.2. Artikulation und Resonanz
 - 10.2.5. Beurteilung der Sprechstimme
 - 10.2.5.1. Klinische Methoden zur Stimmbewertung
 - 10.2.5.2. Spezifische Tests zur Beurteilung der Sprechstimme
- 10.3. Professionelle Stimme II. Singstimme
 - 10.3.1. Physiologische Grundlagen der gesungenen Stimme
 - 10.3.1.1. Anatomie der Singstimme
 - 10.3.1.2. Physiologie der Singstimme und Unterschiede zur Sprechstimme
 - 10.3.2. Klassifizierung der Stimmen, Umfang, Tessitura
 - 10.3.2.1. Klassifizierung nach Stimmtyp (Sopran, Tenor usw.)
 - 10.3.2.2. Klassifizierung nach Tessitura und stimmlichem Umfang
 - 10.3.3. Vergleich zwischen gesprochener und gesungener Stimme
 - 10.3.3.1. Unterschiede in der Stimmtechnik
 - 10.3.3.2. Unterschiede in der Physiologie der vokalen Emission
 - 10.3.4. Prozesse, die die körperlich-stimmliche Lautbildung für den Gesang integrieren
 - 10.3.4.1. Atmung und Luftkontrolle beim Singen
 - 10.3.4.2. Resonanz- und Artikulationstechnik beim Singen
 - 10.3.5. Bewertung der Singstimme
 - 10.3.5.1. Methoden der Stimmbewertung bei Sängern
 - 10.3.5.2. Klinische Indikatoren für stimmliche Funktionsstörungen bei Sängern
- 10.4. Logopädischer Ansatz für berufliche und professionelle Stimme
 - 10.4.1. An die berufliche Stimme angepasste Stimmtechniken
 - 10.4.1.1. Anpassung der Stimmtechnik für verschiedene Berufe
 - 10.4.1.2. Spezifische Übungen zur Stärkung der Stimme
 - 10.4.2. Stimmhygiene und Anpassungen an die berufliche/professionelle Stimme
 - 10.4.2.1. Praktische Tipps für die tägliche Stimpflege
 - 10.4.2.2. Ergonomische Anpassungen für die Berufsstimme
 - 10.4.3. Direktes Training der Stimme
 - 10.4.3.1. Muskel- und Atemübungen
 - 10.4.3.2. Techniken zur Verbesserung der Stimmqualität
 - 10.4.4. Techniken, Ausführung und Varianten von Übungen zur Stimmbildung und -umschulung
 - 10.4.4.1. Übungen für die Stimmbildung
 - 10.4.4.2. Übungen für die Stimmumschulung
- 10.5. Die Stimme des Lehrers
 - 10.5.1. Ausdrucksmerkmale und stimmliche Qualität der Stimme des Lehrers
 - 10.5.1.1. Für den Unterricht geeignete Tonhöhe und Lautstärke
 - 10.5.1.2. Stimmlicher Ausdruck und effektive Kommunikation
 - 10.5.2. Risikofaktoren für den Einsatz der Stimme im Unterricht
 - 10.5.2.1. Übermäßiger Einsatz der Stimme in lauter Umgebung
 - 10.5.2.2. Stimmbelastung durch übermäßiges Sprechen
 - 10.5.3. Unterschiedliche Anforderungen je nach Lehrtätigkeit
 - 10.5.3.1. Stimmliche Anforderungen auf verschiedenen Bildungsebenen
 - 10.5.3.2. Stimmliche Anpassung an den Unterrichtskontext
 - 10.5.4. Spezifisches Training für die Lehrstimme
 - 10.5.4.1. Übungen zur Erhaltung der stimmlichen Ausdauer
 - 10.5.4.2. Entspannungstechniken für die Stimme
- 10.6. Die Stimme des Sprechers
 - 10.6.1. Ausdrucksmerkmale und stimmliche Qualität der Stimme des Sprechers
 - 10.6.1.1. Verwendung von Tonhöhe, Rhythmus und Artikulation
 - 10.6.1.2. Die Stimme als Kommunikationsmittel
 - 10.6.2. Logopädischer Umgang mit dem Sprecher
 - 10.6.2.1. Techniken zur Verbesserung der stimmlichen Klarheit
 - 10.6.2.2. Stimmmanagement in Stresssituationen

- 10.6.3. Der Sprecher, der sich bei Sprach- und Stimmproblemen beraten lässt
 - 10.6.3.1. Logopädische Beurteilung bei Sprechern
 - 10.6.3.2. Diagnose und Behandlung von Stimmproblemen
- 10.6.4. Die Stimme in der Synchronisation
 - 10.6.4.1. Spezifische Techniken für die stimmliche Synchronisation
 - 10.6.4.2. Stimmliche Anpassung an verschiedene Charaktere
- 10.6.5. Der Fußballreporter
 - 10.6.5.1. Stimmcharakteristika in der Sportberichterstattung
 - 10.6.5.2. Techniken zur Erhaltung der stimmlichen Qualität bei langen Berichten
- 10.7. Die Stimme des Schauspielers
 - 10.7.1. Ausdrucksmerkmale und Stimmqualität des Schauspielers
 - 10.7.1.1. Stimmlicher Ausdruck entsprechend der Rolle
 - 10.7.1.2. Kontrolle der Stimme, um Emotionen auszudrücken
 - 10.7.2. Unterschiedliche Anforderungen: Schauspielerei in Film, Fernsehen, Theater und stimmliche Anpassung an die Charaktere
 - 10.7.2.1. Stimmliche Anforderungen in Film und Fernsehen
 - 10.7.2.2. Stimmliche Anforderungen im Theater und in Adaptionen
 - 10.7.3. Risikofaktoren für die Stimme bei Auftritten
 - 10.7.3.1. Vokale Überanstrengung bei Proben und Aufführungen
 - 10.7.3.2. Stimmlicher Stress bei intensiven Produktionen
 - 10.7.4. Logopädischer Ansatz für den Schauspieler
 - 10.7.4.1. Übungen zur Stimmentlastung
 - 10.7.4.2. Techniken zur Vorbeugung von Stimmverletzungen bei Schauspielern
- 10.8. Die Stimme des Sängers
 - 10.8.1. Ausdrucksmerkmale und Stimmqualität des Sängers
 - 10.8.1.1. Luftkontrolle und stimmliche Projektion
 - 10.8.1.2. Beherrschung von Tonhöhe und Intonation
 - 10.8.2. Die Singstimme in verschiedenen Musikgattungen
 - 10.8.2.1. Stimmliche Anpassung an verschiedene Musikstile
 - 10.8.2.2. Stimmliche Unterschiede zwischen den Genres
 - 10.8.3. Risikofaktoren für Sänger
 - 10.8.3.1. Stimmverletzungen aufgrund von Stimmbelastung
 - 10.8.3.2. Umweltbedingungen, die die Singstimme beeinflussen
 - 10.8.4. Logopädischer Ansatz für den Sänger
 - 10.8.4.1. Behandlungen für Gesangsdysphonien
 - 10.8.4.2. Techniken zur Optimierung der stimmlichen Gesundheit des Sängers
- 10.9. Die Stimme des Telefonisten und andere
 - 10.9.1. Ausdrucksmerkmale und stimmliche Qualität des Telefonisten
 - 10.9.1.1. Tonfall und stimmliche Klarheit für die telefonische Kommunikation
 - 10.9.1.2. Angemessener Einsatz von Lautstärke und Rhythmus
 - 10.9.2. Risikofaktoren für den Telefonisten
 - 10.9.2.1. Stimmlicher Stress durch lange Gesprächsverläufe
 - 10.9.2.2. Arbeitsbedingungen, die sich auf die Stimme auswirken
Umweltbedingungen, die die beeinflussen
 - 10.9.3. Logopädischer Ansatz für den Telefonisten
 - 10.9.3.1. Techniken zum Abbau von stimmlichen Spannung
 - 10.9.3.2. Techniken zum Abbau von Telefonisten
 - 10.9.4. Andere Berufe mit stimmlicher Überlastung
 - 10.9.4.1. Berufe mit hohem stimmlichen Risiko (z. B. Verkaufspersonal, Rezeptionisten)
 - 10.9.4.2. Prävention und Stimmpflege in anderen Berufen
- 10.10. Übungen zur Wiederherstellung der Stimmfunktion
 - 10.10.1. Muskuläre und respiratorische Konditionierung
 - 10.10.1.1. Atemübungen zur Stärkung der Stimme
 - 10.10.1.2. Techniken zur muskulären Stärkung des Kehlkopfes
 - 10.10.2. Strukturierte stimmtherapeutische Methoden
 - 10.10.2.1. Auf der Stimmstruktur basierende Stimmtherapien
 - 10.10.2.2. Rehabilitationsübungen bei Dysphonie
 - 10.10.3. Techniken zur Erleichterung der Stimme
 - 10.10.3.1. Entspannungstechniken für die Stimme
 - 10.10.3.2. Methoden zur Verbesserung der Stimmprojektion
 - 10.10.4. Aufwärmen und Abkühlen der Stimme
 - 10.10.4.1. Aufwärmübungen für die Stimme
 - 10.10.4.2. Strategien zum Abkühlen der Stimme



“

Ein hochkarätiges Programm, das Sie dazu motiviert, in der Logopädie etwas zu bewegen. Worauf warten Sie noch, um sich einzuschreiben? Tun Sie es jetzt und nutzen Sie alle Vorteile, die TECH Ihnen bietet“

04 Lehrziele

Das Hauptziel dieses Programms ist es, Fachleute zu Experten für die Bewertung, Diagnose und Behandlung von Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen fortzubilden. Aus diesem Grund erwerben die Teilnehmer während des gesamten Programms die neuesten Kenntnisse in therapeutischen Techniken und erhalten eine umfassende Fortbildung, die es ihnen ermöglicht, effektiv auf die Bedürfnisse der Patienten in verschiedenen Kontexten einzugehen. Auf diese Weise werden die Absolventen in die Lage versetzt, die Lebensqualität ihrer Patienten zu verbessern und ihre kommunikative Entwicklung und ihr allgemeines Wohlbefinden positiv zu beeinflussen.



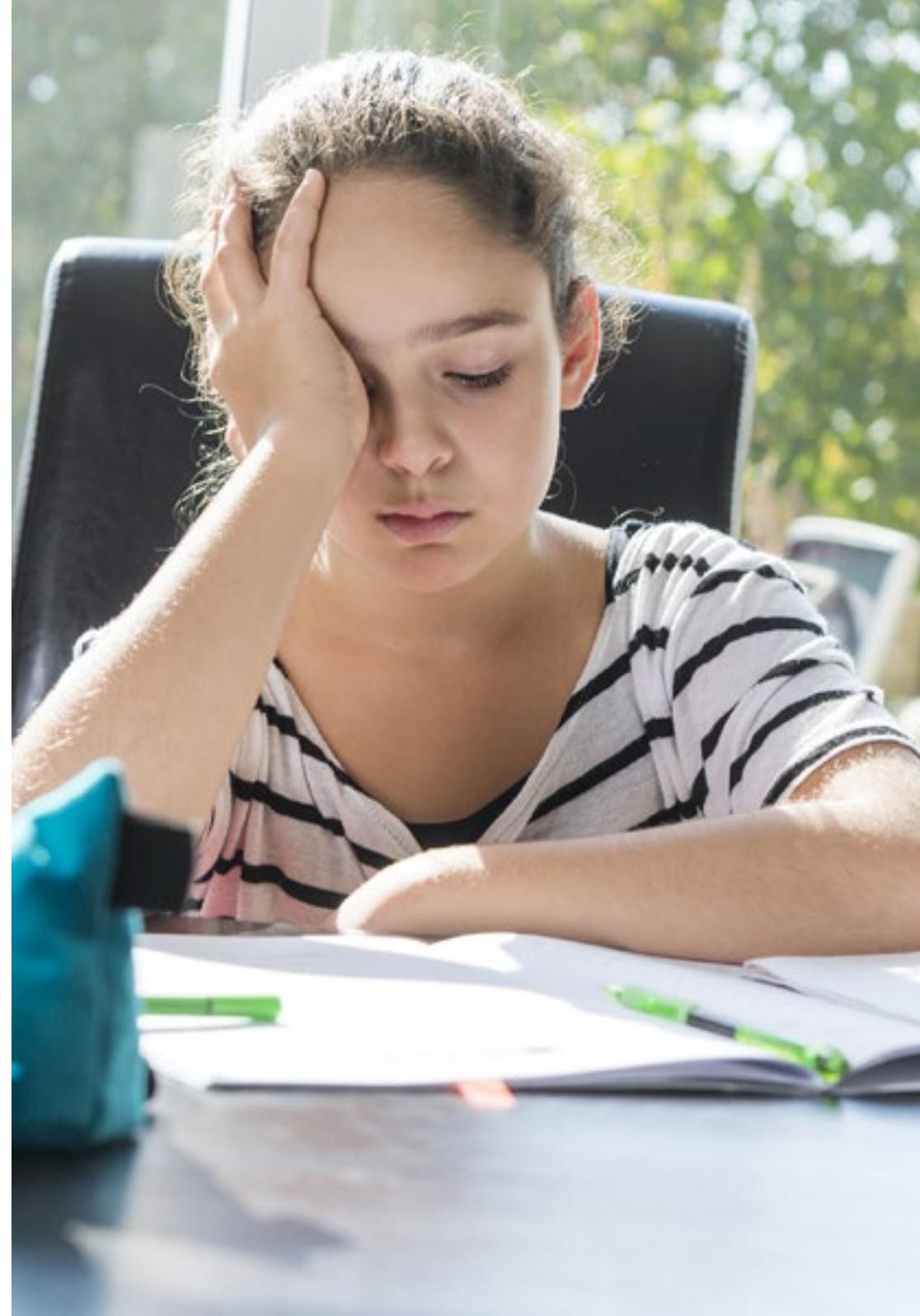


Nach diesem umfassenden Programm von TECH werden Sie in der Lage sein, die Herausforderungen im klinischen und pädagogischen Bereich mit einem interdisziplinären Ansatz zu meistern. Worauf warten Sie noch, um sich an der laut Forbes größten digitalen Universität der Welt einzuschreiben?“



Allgemeine Ziele

- ♦ Analysieren der theoretischen und methodischen Grundlagen der logopädischen Intervention
- ♦ Anwenden fortgeschrittener Techniken zur Bewertung und Diagnose von Sprach- und Kommunikationsstörungen
- ♦ Entwerfen logopädischer Interventionspläne, die auf die individuellen Bedürfnisse der Patienten zugeschnitten sind
- ♦ Implementieren innovativer Strategien zur Rehabilitation von Sprach- und Stimmstörungen
- ♦ Integrieren digitaler Technologien und Tools in die logopädischen Bewertungs- und Interventionsprozesse
- ♦ Zusammenarbeiten mit multidisziplinären Teams für einen ganzheitlichen Ansatz bei Sprachstörungen
- ♦ Bewerten der Wirksamkeit von logopädischen Interventionsprogrammen anhand evidenzbasierter Methoden
- ♦ Entwickeln von kommunikativen und didaktischen Fähigkeiten für die Aufklärung und Beratung von Patienten und Angehörigen
- ♦ Anpassen der logopädischen Intervention an verschiedene Altersgruppen und klinische und pädagogische Kontexte
- ♦ Anwenden ethischer und deontologischer Grundsätze in der beruflichen Ausübung der Logopädie
- ♦ Erforschen neuer Trends und Ansätze in der logopädischen Intervention zur Verbesserung der beruflichen Praxis
- ♦ Verwalten logopädischer Ressourcen und Dienstleistungen in verschiedenen Tätigkeitsbereichen
- ♦ Fördern der Autonomie und Lebensqualität von Patienten mit Kommunikationsstörungen
- ♦ Fördern der Entwicklung beruflicher Kompetenzen für Innovation und Führung in der Logopädie





Spezifische Ziele

Modul 1. Anatomie, Physiologie und Biomechanik der Stimme

- ♦ Kennen des phylogenetischen Ursprungs des phonatorischen Systems
- ♦ Detailliertes Beschreiben der evolutionären Entwicklung des menschlichen Kehlkopfes
- ♦ Kennen der wichtigsten Muskeln und die Funktionsweise des Atmungssystems
- ♦ Kennen der wichtigsten anatomischen Strukturen, aus denen der Kehlkopf besteht und wie sie funktionieren
- ♦ Beherrschen der Histologie der Stimmbänder
- ♦ Analysieren der Schwingungszyklus der Stimmbänder

Modul 2. Akustik und Audiologie

- ♦ Verstehen der grundlegenden Eigenschaften und Merkmale von Schallwellen
- ♦ Anwenden von Methoden zur Messung von Schallwellen und ihren Komponenten
- ♦ Analysieren der akustischen Prozesse der Reflexion, Brechung und Beugung bei der Schallausbreitung
- ♦ Erkennen von Methoden zur Beurteilung der Hörfunktion anhand subjektiver und objektiver Tests

Modul 3. Pathologie der Stimme

- ♦ Unterscheiden zwischen normaler und pathologischer Stimme
- ♦ Unterscheiden der Konzepte von Euphonie und Dysphonie
- ♦ Lernen, die ersten Symptome/Merkmale einer Dysphonie durch Abhören der Stimme zu erkennen
- ♦ Kennen der verschiedenen Arten von Stimmen und ihrer Eigenschaften
- ♦ Analysieren der verschiedenen Arten von funktioneller Dysphonie
- ♦ Detailliertes Beschreiben der verschiedenen Arten von kongenitaler organischer Dysphonie

Modul 4. Statistik

- ♦ Erkennen der grundlegenden Konzepte der Statistik und der Wahrscheinlichkeitsrechnung
- ♦ Anwenden der verschiedenen Methoden zur Auswahl, Gruppierung und Präsentation von Daten
- ♦ Entwerfen und Auswählen von Stichproben durch Identifizierung der Mittel, Techniken und Instrumente zur Erfassung von Informationen
- ♦ Beherrschen aller Aspekte der Statistik und ihrer Konzepte

Modul 5. Forschungsmethoden in der Logopädie

- ♦ Beherrschen der soliden und vielfältigen konzeptionellen und methodischen Grundlagen
- ♦ Beraten und Klären von Fragen, die in diesem Bereich auftreten können
- ♦ Entwickeln eines fortgeschrittenen Verständnisses der Schlüsselkonzepte und -methoden in diesem Bereich
- ♦ Lösen spezifischer Probleme und Bewältigen von Herausforderungen mit einem kritischen und fundierten Ansatz

Modul 6. Pathophysiologie des Hörens und der Phonation

- ♦ Identifizieren der wichtigsten Arten von Hörverlust sowie der damit verbundenen Erkrankungen, die das Gehör beeinträchtigen, unter Beschreibung ihrer Ursachen, pathogenen Prozesse und Folgen
- ♦ Analysieren der gestörten physiologischen Mechanismen bei Erkrankungen der Stimme und des Hörsystems und deren Auswirkungen auf Kommunikationsstörungen
- ♦ Beherrschen der Anatomie und Physiologie der Sprach- und Hörorgane, um pathologische Veränderungen zu verstehen, die Stimm- und Hörstörungen verursachen
- ♦ Erkennen der Bedeutung der Prävention, Behandlung und Prognose von Erkrankungen, die die Kommunikation aus einer ganzheitlichen logopädischen Perspektive beeinträchtigen

Modul 7. Logopädische Intervention bei Stimmstörungen

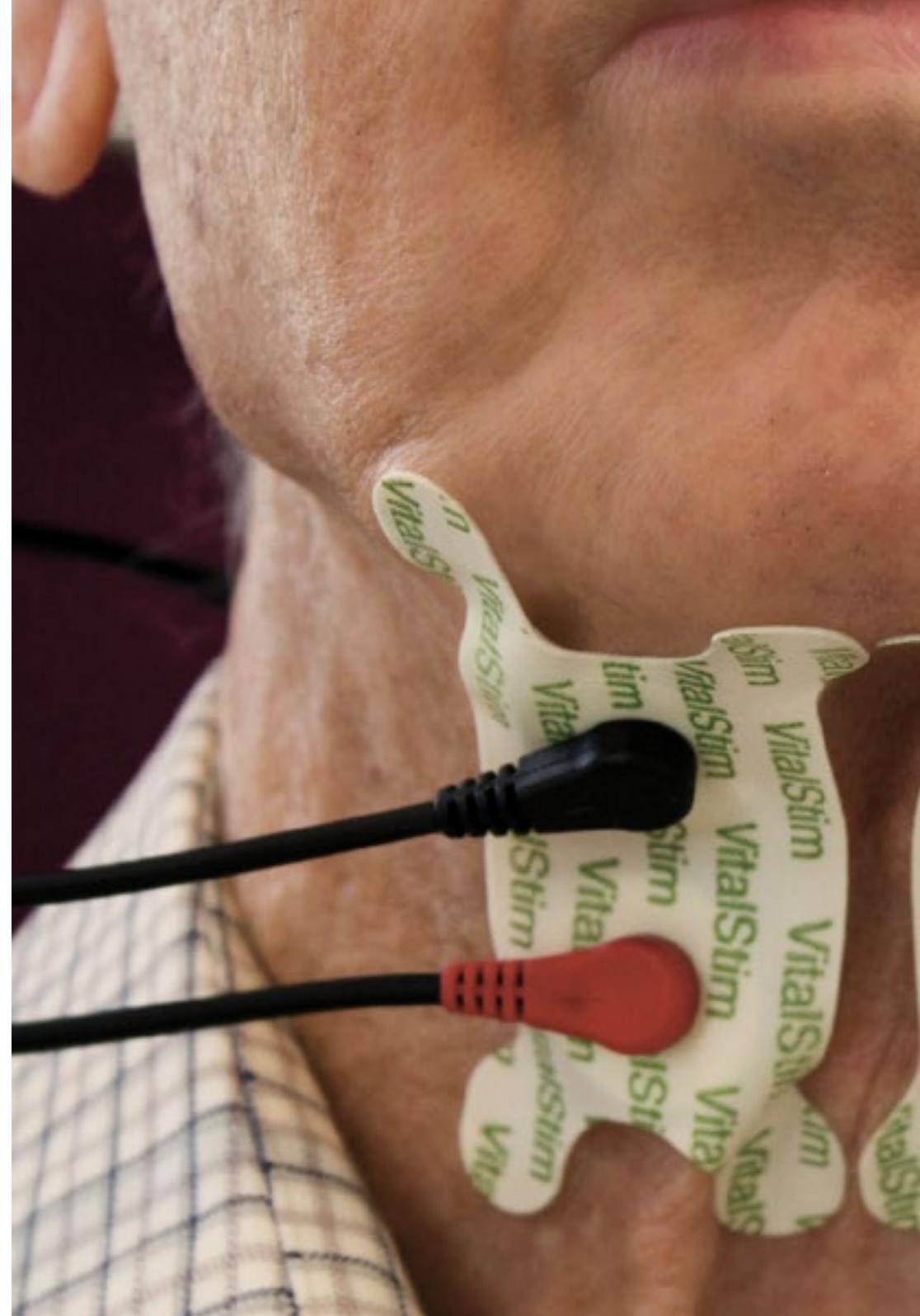
- ♦ Anwenden der Grundlagen der Logopädie bei der Stimmbehandlung unter Berücksichtigung der Zusammenarbeit mit anderen Fachleuten für Stimmstörungen
- ♦ Identifizieren und Auswählen einer geeigneten Behandlung (medizinisch, chirurgisch, logopädisch oder kombiniert) für oder kombiniert) für verschiedene stimmliche Läsionen
- ♦ Durchführen einer Beurteilung der Stimme zu Beginn des Eingriffs, Bestimmen der Pathophysiologie und Erstellen eines Behandlungsplans
- ♦ Anwenden logopädischer Interventionsansätze (hygienisch, psychologisch, symptomatisch, physiologisch und eklektisch) entsprechend der Stimmpathologie

Modul 8. Logopädische Intervention bei Hörstörungen

- ♦ Identifizieren von Störungen der Hörwahrnehmung und deren Auswirkungen auf die Kommunikation und die soziale, schulische und familiäre Integration
- ♦ Bewerten der verfügbaren therapeutischen Optionen für die Hörrehabilitation unter Unterscheidung der Ansätze je nach Art der Schwerhörigkeit
- ♦ Kennen und Anwenden von Hörgeräten, die für jeden Grad der Hörminderung geeignet sind
- ♦ Verstehen der Grundlagen des Cochlea-Implantats und Auswählen der geeigneten Kandidaten für dieses Gerät

Modul 9. Technologische Ressourcen in der Logopädie

- ♦ Anwenden von logopädischen Behandlungen, die auf die individuellen Bedürfnisse der Patienten zugeschnitten sind
- ♦ Auswählen und Anpassen von alternativen und unterstützenden Kommunikationssystemen je nach dem Kontext des jeweiligen Patienten
- ♦ Erleichtern des Erlernens alternativer Systeme und Fördern des Einsatzes von Prothesen und unterstützenden und technischen Hilfsmitteln
- ♦ Kennen und Anwenden von Beurteilungs- und Diagnosetechniken und -instrumenten in der Logopädie





Modul 10. Ausbildung der professionellen Stimme

- Verstehen der Gesundheitsförderungsprozesse in der Logopädie im Bereich der gesprochenen und gesungenen Stimme, sowohl im künstlerischen als auch im beruflichen Bereich
- Identifizieren der Risikofaktoren und der Veranlagung für Dysphonie in Gruppen, die ihre Stimme intensiv nutzen, wobei zwischen künstlerischer und beruflicher Stimme unterschieden wird
- Unterscheiden der spezifischen Merkmale der künstlerischen und beruflichen Stimme, wobei die besonderen Bedürfnisse jeder Berufsgruppe und deren Zusammenhang mit Dysphonie analysiert werden
- Anwenden von Strategien zur Förderung der Stimmgesundheit und Prävention von Dysphonie, um das Risiko bei Berufsgruppen mit intensiver Stimmnutzung zu reduzieren

“

Ihnen werden Studienmaterialien, interaktive Zusammenfassungen und ergänzende Lektüre zur Verfügung gestellt, die Sie darauf vorbereiten, Ihr volles Potenzial in der Logopädie auszuschöpfen“

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“

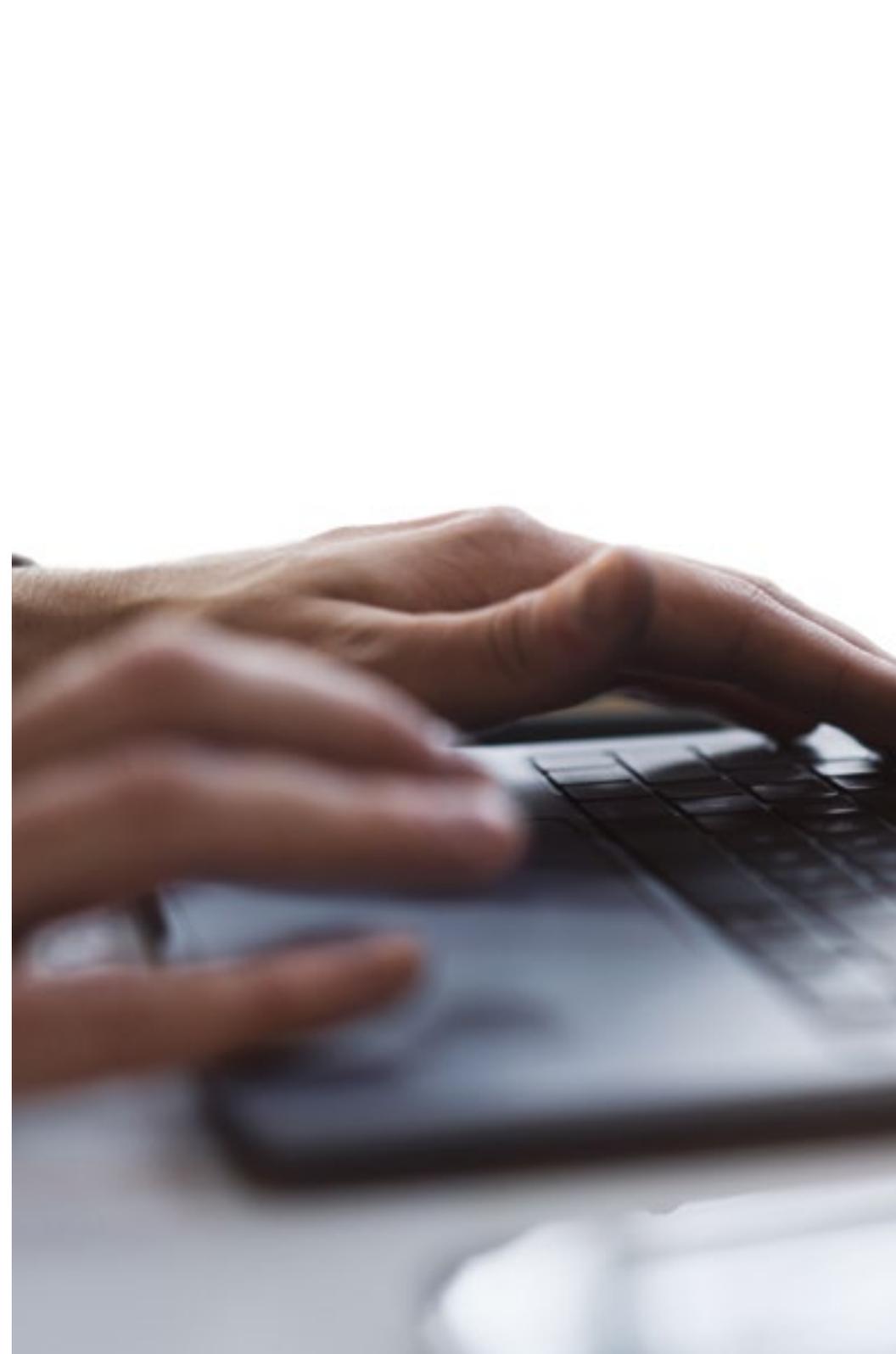
Der Student: die Priorität aller Programme von TECH

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.

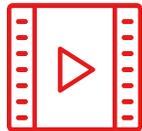
Die Studenten bewerten die pädagogische Qualität, die Qualität der Materialien, die Struktur und die Ziele der Kurse als ausgezeichnet. Es überrascht nicht, dass die Einrichtung im global score Index mit 4,9 von 5 Punkten die von ihren Studenten am besten bewertete Universität ist.

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 Fachkräfte, 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

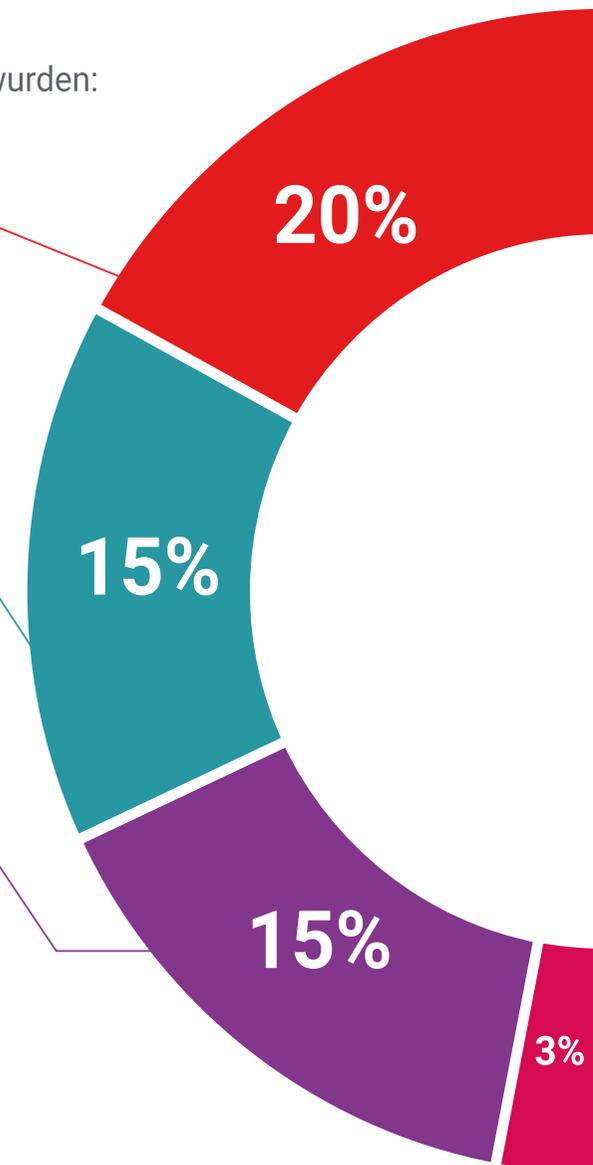
Wir präsentieren die Inhalte auf attraktive und dynamische Weise in multimedialen Pillen, Audios, Videos, Bilder, Diagramme und konzeptionelle Karten enthalten, um das Wissen zu festigen.

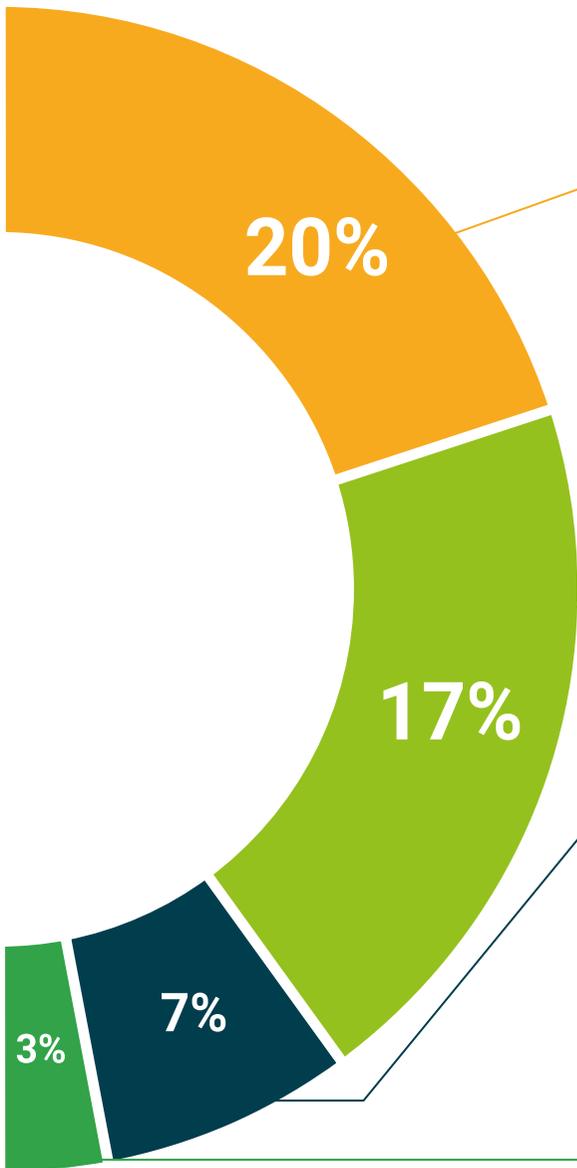
Dieses einzigartige System für die Präsentation multimedialer Inhalte wurde von Microsoft als „Europäische Erfolgsgeschichte“ ausgezeichnet.



Weitere Lektüren

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





Case Studies

Sie werden eine Auswahl der besten *case studies* zu diesem Thema bearbeiten. Die Fälle werden von den besten Spezialisten der internationalen Szene präsentiert, analysiert und betreut.



Testing & Retesting

Während des gesamten Programms werden Ihre Kenntnisse in regelmäßigen Abständen getestet und wiederholt. Wir tun dies auf 3 der 4 Ebenen der Millerschen Pyramide.



Meisterklassen

Die Nützlichkeit der Expertenbeobachtung ist wissenschaftlich belegt. Das sogenannte *Learning from an Expert* stärkt das Wissen und das Gedächtnis und schafft Vertrauen in unsere zukünftigen schwierigen Entscheidungen.



Kurzanleitungen zum Vorgehen

TECH bietet die wichtigsten Inhalte des Kurses in Form von Arbeitsblättern oder Kurzanleitungen an. Ein synthetischer, praktischer und effektiver Weg, um dem Studenten zu helfen, in seinem Lernen voranzukommen.



06

Qualifizierung

Dieser Privater Masterstudiengang in Logopädische Intervention garantiert neben der präzisen 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 **Privater Masterstudiengang in Logopädische Intervention**.

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: **Privater Masterstudiengang in Logopädische Intervention**

Modalität: **online**

Dauer: **12 Monate**

Akkreditierung: **60 ECTS**

tech global university

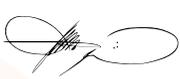
Hr./Fr. _____ mit der Ausweis-Nr. _____ hat erfolgreich bestanden und den folgenden Abschluss erworben:

Privater Masterstudiengang in Logopädische Intervention

Es handelt sich um einen eigenen Abschluss mit einer Dauer von 1.800 Stunden, was 60 ECTS entspricht, mit Anfangsdatum am dd/mm/aaaa und Enddatum am dd/mm/aaaa.

TECH Global University ist eine von der Regierung Andorras am 31. Januar 2024 offiziell anerkannte Universität, die dem Europäischen Hochschulraum (EHR) angehört.

Andorra la Vella, den 28. Februar 2024


 Dr. Pedro Navarro Illana
 Rektor

Dieser eigene Titel muss immer mit einem Hochschulabschluss einhergehen, der von der für die Berufsausübung zuständigen Behörde des jeweiligen Landes ausgestellt wurde. einzigartiger Code TECH: APWOR235 techinstitute.com/tml

Privater Masterstudiengang in Logopädische Intervention

| Allgemeiner Aufbau des Lehrplans | | Allgemeiner Aufbau des Lehrplans | | | |
|----------------------------------|----------|----------------------------------|--|------|-----------|
| Fachkategorie | Stunden | Kurs | Modul | ECTS | Kategorie |
| Obligatorisch (OB) | 60 | 1º | Anatomie, Physiologie und Biomechanik der Stimme | 6 | OB |
| Wahlfach(OP) | 0 | 1º | Akustik und Audiologie | 6 | OB |
| Externes Praktikum (PR) | 0 | 1º | Pathologie der Stimme | 6 | OB |
| Masterarbeit (TFM) | 0 | 1º | Statistik | 6 | OB |
| | Summe 60 | | | | |
| | | 1º | Forschungsmethoden in der Logopädie | 6 | OB |
| | | 1º | Pathophysiologie des Hörens und der Phonation | 6 | OB |
| | | 1º | Logopädische Intervention bei Stimmstörungen | 6 | OB |
| | | 1º | Logopädische Intervention bei Hörstörungen | 6 | OB |
| | | 1º | Technologische Ressourcen in der Logopädie | 6 | OB |
| | | 1º | Ausbildung der professionellen Stimme | 6 | OB |


 Dr. Pedro Navarro Illana
 Rektor



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



Privater Masterstudiengang Logopädische Intervention

- » Modalität: online
- » Dauer: 12 Monate
- » Qualifizierung: TECH Global University
- » Akkreditierung: 60 ECTS
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

Privater Masterstudiengang Logopädische Intervention

