

Privater Masterstudiengang Sprech- und Sprachstörungen



Privater Masterstudiengang Sprech- und Sprachstörungen

- » 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-sprech-sprachstorungen

Index

01

Präsentation des Programms

Seite 4

02

Warum an der TECH studieren?

Seite 8

03

Lehrplan

Seite 12

04

Lehrziele

Seite 42

05

Karrieremöglichkeiten

Seite 46

06

Studienmethodik

Seite 50

07

Qualifizierung

Seite 60

01

Präsentation des Programms

Sprech- und Sprachstörungen umfassen eine Vielzahl von Erkrankungen, die die Fähigkeit des Einzelnen zur effektiven Kommunikation beeinträchtigen und damit entscheidende Aspekte seines Wohlbefindens und seiner Entwicklung beeinträchtigen. Von Artikulationsstörungen bis hin zu komplexen neurologischen Störungen erfordern ihre Diagnose und Behandlung einen integrierten und spezialisierten Ansatz. Aus diesem Grund ist es von entscheidender Bedeutung, dass Fachleute stets auf dem neuesten Stand der Technik sind, um den umfassenden Bedürfnissen der von diesen Erkrankungen betroffenen Patienten gerecht zu werden. Vor diesem Hintergrund präsentiert TECH ein wegweisendes Universitätsprogramm, das sich auf die neuesten Innovationen in der Behandlung von Sprech- und Sprachstörungen konzentriert. Darüber hinaus wird der Unterricht bequem und vollständig online abgehalten.





“

Dank dieses zu 100% online verfügbaren Programms können Sie hochgradig personalisierte Therapieprogramme erstellen, um das allgemeine Wohlbefinden von Patienten mit Sprech- und Sprachstörungen zu optimieren“

Ein neuer Bericht der Weltgesundheitsorganisation zeigt, dass weltweit 12% der Kinder an Sprachstörungen leiden, was ein erhebliches Problem für die öffentliche Gesundheit darstellt. Diese Störungen beeinträchtigen verschiedene Bereiche der kindlichen Entwicklung, darunter die Bildung, die Sozialisierung und das emotionale Wohlbefinden. Angesichts dieser Situation müssen Fachleute neue evidenzbasierte Diagnose- und Behandlungsstrategien implementieren, die eine frühzeitige und wirksame Intervention ermöglichen.

Vor diesem Hintergrund führt TECH ein innovatives Programm in Sprech- und Sprachpathologien ein. Der von führenden Experten auf diesem Gebiet konzipierte Lehrplan befasst sich mit Themen, die vom Einsatz modernster neuropsychologischer Rehabilitationstechniken über die Erkennung häufiger Erkrankungen wie Dysarthrie bis hin zur Entwicklung spezifischer Programme zur Behandlung von Dyslexie reichen. Dadurch erwerben die Teilnehmer die notwendigen Kompetenzen, um fortschrittliche und personalisierte therapeutische Maßnahmen umzusetzen und so die Behandlung von Sprech- und Sprachstörungen in verschiedenen Bevölkerungsgruppen zu verbessern. Darüber hinaus werden sie befähigt sein, klinische und Forschungsprojekte zu leiten, zum Wissensfortschritt in diesem Bereich beizutragen und die Versorgungsprozesse für die Betroffenen zu optimieren.

Darüber hinaus wird der Studiengang zu 100% online durchgeführt, sodass die Ärzte das Programm bequem absolvieren können. Für die Analyse der Inhalte benötigen sie nur ein elektronisches Gerät mit Internetzugang, da die Zeitpläne und die Bewertungen individuell geplant werden können. Außerdem wird der Lehrplan durch das innovative *Relearning*-Lehrsystem unterstützt, das auf Wiederholung setzt, um die Beherrschung der verschiedenen Aspekte zu gewährleisten. Zusätzlich finden die Teilnehmer im virtuellen Campus eine Vielzahl multimedialer Elemente wie interaktive Zusammenfassungen, detaillierte Videos und sogar Fachliteratur auf der Grundlage der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse. Auf diese Weise können die Ärzte ihr Wissen schrittweise aktualisieren.

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

- Die Entwicklung von Fallstudien, die von Experten für Sprach- und Sprechstörungen 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
- Theoretische Lektionen, Fragen an den Experten, Diskussionsforen zu kontroversen Themen und individuelle Reflexionsarbeit
- Die Verfügbarkeit des Zugangs zu Inhalten von jedem festen oder tragbaren Gerät mit Internetanschluss



Sie werden multidisziplinäre Arbeitsteams leiten, um individuelle therapeutische Maßnahmen zur Behandlung von Sprachstörungen bei Menschen aller Altersgruppen anzuwenden“

“

Sie werden sich eingehend mit den ethischen Grundsätzen im Umgang mit Sprach- und Sprechstörungen befassen, wodurch Sie die Vertraulichkeit der Patientendaten gewährleisten können“

Der Lehrkörper besteht aus Fachleuten aus dem Bereich der Sprach- und Sprechstörungen, die ihre Erfahrungen in dieses Programm einbringen, sowie aus anerkannten 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. Dabei wird die Fachkraft durch ein innovatives interaktives Videosystem unterstützt, das von anerkannten Experten entwickelt wurde.

Sie werden in der Lage sein, Sprachstörungen zu erkennen, die auf verschiedene neurologische Erkrankungen zurückzuführen sind.

Mit dem disruptiven Relearning-System von TECH werden Sie die Schlüsselkonzepte des Lehrplans schnell, natürlich und präzise verinnerlichen.



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.

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.

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.



Forbes
Die beste
Online-Universität
der Welt

Der
umfassendste
Lehrplan

↑
Internationale
TOP-Lehrkräfte

Die effektivste
Methodik

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

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.

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 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

Die Lehrmaterialien dieses Hochschulstudiums wurden von renommierten Experten auf dem Gebiet der Sprech- und Sprachstörungen entwickelt. Der Studiengang vertieft Aspekte, die von den Grundlagen der phonologischen Verarbeitung über die Umsetzung von Frühförderungsansätzen bis hin zu innovativen Diagnosetechniken zur Erkennung von Erkrankungen wie Apraxie reichen. Auf diese Weise erwerben die Studenten fortgeschrittene klinische Kompetenzen, um personalisierte Behandlungspläne zu erstellen, die das allgemeine Wohlbefinden der Patienten erheblich verbessern.



“

Sie werden Ihre Kenntnisse in der Erstellung präziser klinischer Diagnosen von Sprech- und Sprachstörungen vertiefen“

Modul 1. Neuropsychologie der Sprache

- 1.1. Neuropsychologie und Logopädie
 - 1.1.1. Grundlegende Konzepte
 - 1.1.1.1. Definition der Neuropsychologie
 - 1.1.1.2. Zusammenhang zwischen Neuropsychologie und Logopädie
 - 1.1.1.3. Kognitive Funktionen und ihr Zusammenhang mit der Sprache
 - 1.1.2. Methoden der Bewertung
 - 1.1.2.1. Neuroimaging-Techniken
 - 1.1.2.2. Neuropsychologische Beurteilung der Sprache
 - 1.1.3. Techniken und Ansätze
 - 1.1.3.1. Interdisziplinärer Ansatz in der Logopädie
 - 1.1.3.2. Neuropsychologische Techniken zur Sprachrehabilitation
 - 1.1.3.3. Logopädische Strategien zur Behandlung kognitiver und kommunikativer Störungen
- 1.2. Neuroanatomische Grundlagen der Sprache
 - 1.2.1. Beteiligte Hirnstrukturen
 - 1.2.1.1. Broca- und Wernicke-Areal
 - 1.2.1.2. Gyrus angularis und seine Rolle beim Lesen
 - 1.2.1.3. Temporallappen und seine Beziehung zum Verständnis
 - 1.2.2. Gehirnverbindungen
 - 1.2.2.1. Fasciculus arcuatus
 - 1.2.2.2. Interhemisphärische Verbindungen
 - 1.2.3. Linkes vs. rechtes Gehirn in der Sprache
 - 1.2.3.1. Hemisphärische Dominanz
 - 1.2.3.2. Funktion der rechten Gehirnhälfte bei der nonverbalen Sprache
- 1.3. Neurokognitive Prozesse der Sprache
 - 1.3.1. Verstehen des Sprachgebrauchs
 - 1.3.1.1. Phonologische und lexikalische Dekodierung
 - 1.3.1.2. Semantisches und pragmatisches Verstehen
 - 1.3.2. Sprachproduktion
 - 1.3.2.1. Phonologische Verarbeitung
 - 1.3.2.2. Lexikalische, syntaktische und semantische Verarbeitung
- 1.3.3. Gedächtnis und Sprache
 - 1.3.3.1. Verbales Arbeitsgedächtnis
 - 1.3.3.2. Langzeitgedächtnis und Sprache
- 1.4. Neuronale Plastizität und Sprache
 - 1.4.1. Konzept der Plastizität des Gehirns
 - 1.4.1.1. Definition und Arten der Plastizität des Gehirns
 - 1.4.1.2. Faktoren, die die Plastizität des Gehirns beeinflussen
 - 1.4.2. Mechanismen der neuronalen Plastizität
 - 1.4.2.1. Synaptische Plastizität und ihre Rolle beim Lernen
 - 1.4.2.2. Neurogenese und ihre Bedeutung für die Reparatur des Gehirns
 - 1.4.3. Auswirkungen der Plastizität auf die Sprachwiederherstellung
 - 1.4.3.1. Anpassungsmechanismen bei Sprachstörungen
 - 1.4.3.2. Kortikale Plastizität bei der Umstrukturierung der Sprache
 - 1.4.4. Alter und Plastizität
 - 1.4.4.1. Auswirkungen des frühen Alters auf die neuronale Plastizität
 - 1.4.4.2. Plastizität im Erwachsenenalter und ihr Zusammenhang mit dem Spracherwerb
 - 1.4.5. Rehabilitation und Hirnstimulation
 - 1.4.5.1. Techniken der Hirnstimulation zur Sprachrehabilitation
 - 1.4.5.2. Logopädische Therapien und ihre Auswirkungen auf die neuronale Plastizität
- 1.5. Neurobiologische Sprachstörungen bei Kindern
 - 1.5.1. Sprechstörungen
 - 1.5.1.1. Sprechstörungen
 - 1.5.1.2. Apraxie im Kindesalter
 - 1.5.1.3. Dysarthrie im Kindesalter
 - 1.5.2. Sprachstörungen
 - 1.5.2.1. Spezifische Sprachstörung
 - 1.5.2.2. Sprachentwicklungsstörung
 - 1.5.2.3. Einfache Sprachverzögerung
 - 1.5.3. Störungen im Zusammenhang mit neurologischen Entwicklungsstörungen
 - 1.5.3.1. Erworbene kindliche Aphasie
 - 1.5.3.2. Autismus-Spektrum-Störung
 - 1.5.3.3. Down-Syndrom
 - 1.5.3.4. Zerebrale Lähmung

- 1.6. Neuropsychologische Beurteilung der Sprache beim Kind
 - 1.6.1. Bewertungstechniken
 - 1.6.1.1. Standardisierte Tests
 - 1.6.1.2. Klinische Beurteilung und Beobachtung
 - 1.6.2. Spezifische neuropsychologische Instrumente
 - 1.6.2.1. Bewertung der Sprachflüssigkeit
 - 1.6.2.2. Skalen zur Sprachentwicklung
 - 1.6.3. Interpretation der Ergebnisse
 - 1.6.3.1. Analyse der Sprachfähigkeiten
 - 1.6.3.2. Identifizierung von Störungen und Komorbiditäten
- 1.7. Neuropsychologische Rehabilitation bei Kindern
 - 1.7.1. Frühzeitige Intervention
 - 1.7.1.1. Sprachtherapie
 - 1.7.1.2. Ansätze zur Frühförderung
 - 1.7.2. Spezifische therapeutische Ansätze
 - 1.7.2.1. Spielbasierte Therapien
 - 1.7.2.2. Kognitive Verhaltenstherapie für Sprache
 - 1.7.3. Rehabilitationstechniken
 - 1.7.3.1. Therapien zur Förderung der Plastizität des Gehirns
 - 1.7.3.2. Sprachrehabilitation mithilfe von Technologie
- 1.8. Neurobiologische Sprachstörungen bei Erwachsenen
 - 1.8.1. Aphasie
 - 1.8.1.1. Broca-Aphasie
 - 1.8.1.2. Wernicke-Aphasie
 - 1.8.1.3. Globale Aphasie
 - 1.8.2. Störungen im Zusammenhang mit erworbenen Hirnschädigungen
 - 1.8.2.1. Dysarthrie
 - 1.8.2.2. Sprechapraxie
 - 1.8.3. Neurodegenerative Störungen
 - 1.8.3.1. Alzheimer-Krankheit und Sprache
 - 1.8.3.2. Sprachstörungen bei amyotropher Lateralsklerose (ALS)
 - 1.8.3.3. Sprachstörungen bei Parkinson

- 1.9. Neuropsychologische Beurteilung der Sprache beim Erwachsene
 - 1.9.1. Neuropsychologische Tests bei Erwachsenen
 - 1.9.1.1. Beurteilung von Aphasien
 - 1.9.1.2. Beurteilung kognitiver und sprachlicher Störungen
 - 1.9.2. Diagnostische Methoden
 - 1.9.2.1. Klinische Interviews und Anamnese
 - 1.9.2.2. Funktionsbewertungsskalen
 - 1.9.3. Interpretation der Ergebnisse bei Erwachsenen
 - 1.9.3.1. Bewertung der verbalen Dysfluenz
 - 1.9.3.2. Unterscheidung zwischen Aphasie und Demenz
- 1.10. Neuropsychologische Rehabilitation bei Erwachsenen
 - 1.10.1. Rehabilitation nach einem Schlaganfall
 - 1.10.1.1. Sprachtherapie nach einem Schlaganfall
 - 1.10.1.2. Ansätze auf der Grundlage der Neuroplastizität
 - 1.10.2. Rehabilitation bei neurodegenerativen Erkrankungen
 - 1.10.2.1. Interventionsansätze bei Alzheimer
 - 1.10.2.2. Sprachrehabilitation bei amyotropher Lateralsklerose (ALS)
 - 1.10.3. Neue Therapien
 - 1.10.3.1. Kognitive Verhaltenstherapie bei Aphasie
 - 1.10.3.2. Einsatz von Technologien zur Sprachrehabilitation

Modul 2. Statistik

- 2.1. Einführung in die Statistik
 - 2.1.1. Grundlegende Konzepte
 - 2.1.2. Arten von Variablen
 - 2.1.3. Statistische Informationen
- 2.2. Organisation und Klassifizierung der Datenaufzeichnung
 - 2.2.1. Beschreibung der Variablen
 - 2.2.2. Tabelle der Häufigkeitsverteilung
 - 2.2.3. Quantitativ und qualitativ

- 2.3. Anwendungen der Informations- und Kommunikationstechnologie (IKT) und praktische Systeme
 - 2.3.1. Grundlegende Konzepte
 - 2.3.2. Instrumente
 - 2.3.3. Darstellung der Daten
- 2.4. Zusammenfassende Datenmaßnahmen I
 - 2.4.1. Deskriptive Maßnahmen
 - 2.4.2. Maßnahmen zur Zentralisierung
 - 2.4.3. Maßnahmen zur Streuung
 - 2.4.4. Maßnahmen zur Form oder Position
- 2.5. Zusammenfassende Datenmaßnahmen II
 - 2.5.1. Boxplot
 - 2.5.2. Identifizierung von Ausreißern
 - 2.5.3. Transformation einer Variablen
- 2.6. Analyse des Satzes von zwei statistischen Variablen
 - 2.6.1. Tabellierung von zwei Variablen
 - 2.6.2. Kontingenztabellen und grafische Darstellungen
 - 2.6.3. Lineare Beziehung zwischen quantitativen Variablen
- 2.7. Zeitreihen und Indexnummern
 - 2.7.1. Zeitreihen
 - 2.7.2. Raten der Veränderung
 - 2.7.3. Indexnummern
 - 2.7.4. Der Verbraucherpreisindex (VPI) und deflationierte Zeitreihen
- 2.8. Einführung in die Wahrscheinlichkeitsrechnung: Berechnung und grundlegende Konzepte
 - 2.8.1. Grundlegende Konzepte
 - 2.8.2. Mengenlehre
 - 2.8.3. Berechnung der Wahrscheinlichkeiten
- 2.9. Zufallsvariablen und Wahrscheinlichkeitsfunktionen
 - 2.9.1. Zufallsvariablen
 - 2.9.2. Messungen von Variablen
 - 2.9.3. Wahrscheinlichkeitsfunktion

- 2.10. Wahrscheinlichkeitsmodelle für Zufallsvariablen
 - 2.10.1. Berechnung der Wahrscheinlichkeiten
 - 2.10.2. Diskrete Zufallsvariablen
 - 2.10.3. Kontinuierliche Zufallsvariablen
 - 2.10.4. Von der Normalverteilung abgeleitete Modelle

Modul 3. Lernstörungen: Lesen und Schreiben

- 3.1. Grundlagen für das Erlernen des Lesens, Schreibens und der Mathematik
 - 3.1.1. Definition von Lesen, Schreiben und Rechnen
 - 3.1.1.1. Wesentliche Komponenten des Lesens und Schreibens
 - 3.1.1.2. Grundlegende Komponenten des Rechnens: Grundrechenarten und erste mathematische Konzepte
 - 3.1.2. Ziele des Lernens von Lesen, Schreiben und Rechnen im Kindesalter
 - 3.1.2.1. Entwicklung grundlegender Lese- und Schreibfähigkeiten im Kindesalter
 - 3.1.2.2. Einführung in das Zahlenkonzept und mathematische Operationen
 - 3.1.2.3. Förderung des logischen Denkens durch Lesen, Schreiben und Mathematik
 - 3.1.3. Bedeutung der Sprache für die Entwicklung der Mathematik
 - 3.1.3.1. Die Rolle der verbalen Sprache im mathematischen Denken
 - 3.1.4. Zusammenhang zwischen sprachlichen und mathematischen Fähigkeiten
 - 3.1.4.1. Zusammenhang zwischen Leseverständnis und der Lösung mathematischer Probleme
 - 3.1.4.2. Der Einfluss des schriftlichen Ausdrucks auf die Lösung mathematischer Probleme
 - 3.1.4.3. Zusammenhang zwischen der Befolgung von Anweisungen und dem Erfolg bei mathematischen Aktivitäten
 - 3.1.5. Kognitive Entwicklung beim Lesen, Schreiben und Rechnen
 - 3.1.5.1. Stufen der kognitiven Entwicklung beim Lesen und Schreiben
 - 3.1.5.2. Stufen der kognitiven Entwicklung beim Rechnen
- 3.2. Neurologische Grundlagen des Lesens, Schreibens und Rechnens
 - 3.2.1. Das Gehirn und seine kognitiven Funktionen beim Lesen und Schreiben
 - 3.2.1.1. Gehirnbereiche, die an der Verarbeitung des Lesens und Schreibens beteiligt sind
 - 3.2.1.2. Kognitive Verarbeitung des Lesens und Schreibens

- 3.2.2. Neuroplastizität und ihr Einfluss auf das Erlernen des Lesens und Schreibens
 - 3.2.2.1. Das Konzept der Neuroplastizität im Kontext des Lernens
 - 3.2.2.2. Pädagogische Strategien zur Förderung der Neuroplastizität beim schulischen Lernen
- 3.2.3. Gehirnbereiche, die am mathematischen Denken beteiligt sind
 - 3.2.3.1. Kortikale Bereiche, die an der Zahlenverarbeitung und mathematischen Operationen beteiligt sind
 - 3.2.3.2. Interaktion zwischen Gehirnbereichen beim mathematischen Denken
 - 3.2.3.3. Kognitive Verarbeitung des mathematischen Rechnens
- 3.3. Entwicklung des Individuums und Lernfähigkeit im Lesen, Schreiben und Rechnen: biologische und umweltbedingte Faktoren
 - 3.3.1. Die Rolle der Genetik beim Lesen, Schreiben und Rechnen
 - 3.3.1.1. Einfluss genetischer Faktoren auf die Entwicklung akademischer Fähigkeiten
 - 3.3.1.2. Genetische Störungen, die das Lesen, Schreiben und Rechnen beeinträchtigen (z. B. Dyslexie und Dyskalkulie)
 - 3.3.1.3. Vererbung und Veranlagung für Lernschwierigkeiten
 - 3.3.2. Umweltfaktoren: Zuhause, Schule und Kultur
 - 3.3.2.1. Einfluss des familiären Umfelds auf das Lernen von Kindern
 - 3.3.2.2. Der Einfluss des schulischen Umfelds und des Lehrplans auf die Entwicklung sprachlicher und mathematischer Fähigkeiten
 - 3.3.3. Einfluss sozioökonomischer Faktoren auf die schulischen Leistungen
 - 3.3.3.1. Auswirkungen von Armut auf den Zugang zu Bildungsressourcen und familiärer Unterstützung
 - 3.3.3.2. Ungleichheiten in der schulischen Leistung aufgrund sozioökonomischer Faktoren
 - 3.3.4. Frühförderung bei der Entwicklung akademischer Fähigkeiten
 - 3.3.4.1. Der Einfluss der Frühförderung auf das Lesen, Schreiben und Rechnen
 - 3.3.4.2. Strategien zur kognitiven Förderung in den ersten Lebensjahren
- 3.4. Individuelle Entwicklung und Lernfähigkeit im Bereich Lesen, Schreiben und Rechnen: psychologische Faktoren
 - 3.4.1. Psychologische Theorien zur kognitiven Entwicklung im Kindesalter
 - 3.4.1.1. Theorie von Piaget
 - 3.4.1.2. Die soziokulturelle Theorie von Vygotski
 - 3.4.1.3. Gardners Theorie der multiplen Intelligenzen
 - 3.4.2. Motivation und ihr Einfluss auf das Erlernen des Lesens, Schreibens und Rechnens
 - 3.4.2.1. Theorien zur Motivation im Kontext des akademischen Lernens
 - 3.4.2.2. Faktoren, die die Motivation beeinflussen
 - 3.4.2.3. Pädagogische Strategien zur Steigerung der Motivation bei Schülern mit Schwierigkeiten
 - 3.4.3. Die Rolle der Impulsivität beim schulischen Lernen
 - 3.4.3.1. Impulsivität als Hindernis beim Lesen und Rechnen
 - 3.4.3.2. Zusammenhang zwischen Impulsivität und Fehlern beim Textverständnis
 - 3.4.3.3. Strategien zum Umgang mit Impulsivität im Klassenzimmer
 - 3.4.4. Der Einfluss des Selbstwertgefühls auf die schulischen Leistungen
 - 3.4.4.1. Der Zusammenhang zwischen Selbstwertgefühl und schulischem Erfolg im Lesen, Schreiben und Rechnen
 - 3.4.4.2. Faktoren, die das Selbstwertgefühl von Kindern mit Lernschwierigkeiten beeinflussen
 - 3.4.4.3. Maßnahmen zur Verbesserung des Selbstwertgefühls von Schülern mit Schwierigkeiten
- 3.5. Theoretische Modelle zum Erwerb der Lese- und Schreibfähigkeit
 - 3.5.1. Kognitive Modelle und ihre Anwendung im Lese- und Schreibunterricht
 - 3.5.1.1. Das Modell der Informationsverarbeitung beim Lesen und Schreiben
 - 3.5.1.2. Anwendung kognitiver Modelle zur Verbesserung des Leseverständnisses
 - 3.5.1.3. Auf kognitiven Modellen basierende Unterrichtsstrategien
 - 3.5.2. Die Theorie der parallelen Verarbeitung und ihr Zusammenhang mit dem Lesen und Schreiben
 - 3.5.2.1. Grundlagen der Theorie der parallelen Verarbeitung
 - 3.5.2.2. Anwendungen der Theorie der parallelen Verarbeitung beim Lesen und Schreiben
 - 3.5.3. Serielle und interaktive Modelle beim Erlernen des Lesens und Schreibens
 - 3.5.3.1. Unterschiede zwischen seriellen und interaktiven Modellen
 - 3.5.3.2. Anwendung dieser Modelle im Lese- und Schreibunterricht
 - 3.5.4. Konnektionistische Modelle und ihre Anwendung im Lese- und Schreibunterricht
 - 3.5.4.1. Grundprinzipien konnektionistischer Modelle
 - 3.5.4.2. Wie konnektionistische Modelle den Erwerb von Lese- und Schreibfähigkeiten erleichtern

- 3.6. Variablen, die das Lesen und Schreiben beeinflussen
 - 3.6.1. Die Bedeutung der Häufigkeit für den Erwerb von Lese- und Schreibfähigkeiten
 - 3.6.1.1. Die Rolle der Wiederholung beim Erlernen von Wörtern und Lauten
 - 3.6.1.2. Wie die Häufigkeit der Wortbegegnung das Leseverständnis verbessert
 - 3.6.1.3. Strategien zur Steigerung der Lesehäufigkeit
 - 3.6.2. Der Einfluss der Reihenfolge des Wortlernens auf den Lernprozess
 - 3.6.2.1. Theorien zur natürlichen Reihenfolge des Wortlernens
 - 3.6.2.2. Der Einfluss der Reihenfolge auf den Aufbau des Wortschatzes und das Verständnis
 - 3.6.2.3. Logopädische Anwendungen zur Verbesserung des Leseerwerbs
 - 3.6.3. Sprachliche Faktoren: Vertrautheit, Länge, Vorstellbarkeit und Silbenhäufigkeit
 - 3.6.3.1. Vertrautheit von Wörtern
 - 3.6.3.2. Der Einfluss der Länge und Komplexität von Wörtern auf das Verständnis
 - 3.6.3.3. Zusammenhang zwischen der Vorstellbarkeit von Wörtern und ihrem Verständnis
 - 3.6.4. Zusammenhang zwischen den Variablen des Lesens und Schreibens und der schulischen Leistung
 - 3.6.4.1. Lesekompetenz und Erfolg in anderen Schulfächern
 - 3.6.4.2. Lese- und Schreibfähigkeiten im Zusammenhang mit der Leistung in Mathematik
 - 3.6.4.3. Strategien zur Verbesserung der schulischen Leistung durch Lesen und Schreiben
 - 3.6.5. Praktische Anwendungen der bestimmenden Variablen im Unterricht
 - 3.6.5.1. Didaktische Aktivitäten basierend auf der Häufigkeit und Vertrautheit von Wörtern
 - 3.6.5.2. Strategien zur Verbesserung des Verständnisses langer und komplexer Texte
 - 3.6.5.3. Strategien zur Förderung des Lernens von Wörtern mit hoher Silbenhäufigkeit
- 3.7. Dyslexie und Leseschwäche
 - 3.7.1. Definition von Dyslexie und Leseschwäche
 - 3.7.1.1. Unterschiede zwischen Dyslexie und Leseschwäche
 - 3.7.1.2. Gemeinsame Merkmale von Dyslexie und Leseschwäche
 - 3.7.1.3. Ursachen und erste Anzeichen beider Störungen
 - 3.7.2. Ursachen und Risikofaktoren für die Entwicklung von Dyslexie
 - 3.7.2.1. Genetische und erbliche Faktoren
 - 3.7.2.2. Der Einfluss der pränatalen Umgebung
 - 3.7.2.3. Neurobiologische Faktoren
 - 3.7.3. Merkmale der Dyslexie
 - 3.7.3.1. Häufige Fehler beim Lesen
 - 3.7.3.2. Phonologisches Bewusstsein und Dyslexie
 - 3.7.3.3. Identifizierung von Wörtern und Leseverständnis
 - 3.7.4. Strategien für die Frühförderung bei Dyslexie
 - 3.7.4.1. Strategien zur Verbesserung der Worterkennung
 - 3.7.4.2. Methoden zur Verbesserung der Leseflüssigkeit
 - 3.7.4.3. Strategien zur Verbesserung des Leseverständnisses
 - 3.7.5. Diagnose und Bewertung von Dyslexie
 - 3.7.5.1. Diagnosemethoden für Dyslexie
 - 3.7.5.2. Die Bedeutung einer frühzeitigen Beurteilung
 - 3.7.5.3. Multidisziplinäre Beurteilung: Psychologen, Logopäden und Pädagogen bei der Diagnose
- 3.8. Dysgraphie und Dysorthographie
 - 3.8.1. Definition von Dysgraphie und Dysorthographie
 - 3.8.1.1. Unterschiede zwischen Dysgraphie und Dysorthographie
 - 3.8.1.2. Typische Erscheinungsformen von Dysgraphie und Dysorthographie
 - 3.8.1.3. Zusammenhang zwischen Dysgraphie und Dysorthographie
 - 3.8.1.4. Neurologische Ursachen
 - 3.8.2. Klassifizierung der zentralen Dysgraphien
 - 3.8.2.1. Arten der Dysgraphie: phonologische, oberflächliche und tiefe Dysgraphie
 - 3.8.2.2. Neurologische Ursachen der zentralen Dysgraphie
 - 3.8.2.3. Merkmale der Schrift bei zentraler Dysgraphie
 - 3.8.3. Periphere Dysgraphien: motorische Dysgraphie (Dysorthographie)
 - 3.8.3.1. Definition der motorischen Dysgraphie und ihre Merkmale
 - 3.8.3.2. Der Zusammenhang zwischen Feinmotorik und Schreibschwierigkeiten
 - 3.8.3.3. Merkmale der Dysorthographie
 - 3.8.4. Beurteilung von Dysgraphien
 - 3.8.4.1. Diagnostische Instrumente zur Beurteilung von Dysgraphie
 - 3.8.4.2. Beobachtungs- und schriftliche Beurteilungsmethoden in der Diagnostik



- 3.8.5. Intervention und Behandlung bei Dysgraphie und Dysorthographie
 - 3.8.5.1. Therapeutische Strategien zur Verbesserung der motorischen Schreibfertigkeit
 - 3.8.5.2. Methoden zur Korrektur von Rechtschreibfehlern bei Kindern mit Dysorthographie
 - 3.8.5.3. Techniken und Programme für die logopädische Intervention
- 3.9. Lernschwierigkeiten im Bereich Mathematik
 - 3.9.1. Definition von Lernschwierigkeiten in Mathematik
 - 3.9.1.1. Begriff der Lernschwierigkeiten in Mathematik
 - 3.9.1.2. Die Unterscheidung zwischen Lernschwierigkeiten und kognitiven Defiziten
 - 3.9.1.3. Gemeinsame Merkmale von Kindern mit Lernschwierigkeiten in Mathematik
 - 3.9.2. Klassifizierung der Lernschwierigkeiten in Mathematik: Arten und Merkmale
 - 3.9.2.1. Arten von mathematischen Schwierigkeiten: Probleme in Arithmetik, Geometrie, logischem Denken
 - 3.9.2.2. Merkmale von Schülern mit Schwierigkeiten in den einzelnen mathematischen Bereichen
 - 3.9.2.3. Klassifizierung nach Schweregrad der Schwierigkeiten
 - 3.9.3. Ätiologie mathematischer Schwierigkeiten: kognitive und umweltbedingte Ursachen
 - 3.9.3.1. Kognitive Ursachen im Zusammenhang mit der mathematischen Verarbeitung
 - 3.9.3.2. Der Einfluss des familiären und schulischen Umfelds auf mathematische Schwierigkeiten
 - 3.9.3.3. Emotionale Faktoren und ihr Beitrag zu Lernschwierigkeiten in Mathematik
 - 3.9.4. Beurteilung der Lernschwierigkeiten in Mathematik
 - 3.9.4.1. Beurteilungsinstrumente und -techniken zur Erkennung von Lernschwierigkeiten in Mathematik
 - 3.9.4.2. Der Einsatz standardisierter Tests und diagnostischer Beurteilungen
 - 3.9.4.3. Individuelle Beurteilung: Bedeutung der Analyse von Stärken und Schwächen

- 3.9.5. Intervention bei mathematischen Schwierigkeiten: Strategien und Ansätze
 - 3.9.5.1. Pädagogische Interventionsmethoden für Schüler mit Lernschwierigkeiten in Mathematik
 - 3.9.5.2. Individuelle und gruppenbezogene Ansätze zur Verbesserung der mathematischen Leistung
 - 3.9.5.3. Der Einsatz von manipulativen Materialien und Technologie im Mathematikunterricht
- 3.9.6. Die Bedeutung der Früherkennung bei Lernschwierigkeiten in Mathematik
 - 3.9.6.1. Wie Früherkennung die schulischen Leistungen verbessert
 - 3.9.6.2. Instrumente zur Erkennung früher Anzeichen von mathematischen Schwierigkeiten
 - 3.9.6.3. Die Rolle der Eltern und Lehrer bei der Früherkennung und Frühförderung
- 3.10. Leseverständnis und sein Zusammenhang mit dem logischen Denken bei Schülern mit Lernschwierigkeiten
 - 3.10.1. Definition des Leseverständnisses
 - 3.10.1.1. Bedeutung des Leseverständnisses für die schulische Entwicklung
 - 3.10.1.2. Zusammenhang zwischen Leseverständnis und logischem Denken
 - 3.10.2. Grundlagen des Leseverständnisses
 - 3.10.2.1. Modelle des Leseverständnisses: wörtliches, inferentielles und kritisches Lesen
 - 3.10.2.2. Kognitive Prozesse beim Textverständnis
 - 3.10.2.3. Faktoren, die das Leseverständnis beeinflussen: Wortschatz, Leseflüssigkeit, Motivation und Kontext
 - 3.10.3. Logisches Denken und sein Zusammenhang mit dem Leseverständnis
 - 3.10.3.1. Definition des logischen Denkens und seiner Komponenten (Argumentation, Analyse und Problemlösung)
 - 3.10.3.2. Wie logisches Denken die Interpretation und Analyse von Texten beeinflusst

- 3.10.4. Strategien zur Verbesserung des Leseverständnisses und des logischen Denkens
 - 3.10.4.1. Pädagogische Interventionsstrategien zur Verbesserung des Leseverständnisses
 - 3.10.4.2. Techniken zur Förderung des logischen Denkens bei Schülern mit Lernschwierigkeiten
 - 3.10.4.3. Technologische Hilfsmittel und multisensorische Methoden zur Unterstützung des Lernens
- 3.10.5. Beurteilung des Leseverständnisses und des logischen Denkens
 - 3.10.5.1. Methoden zur Beurteilung des Leseverständnisses: standardisierte Tests und Beobachtung
- 3.10.6. Strategien zur Verbesserung des Leseverständnisses
 - 3.10.6.1. Metakognitive Strategien
 - 3.10.6.2. Linguistische Strategien

Modul 4. Sprachentwicklungsstörung und erworbene Störungen

- 4.1. Einführung in die Entwicklung der Kommunikation und Sprache
 - 4.1.1. Einführung und Zielsetzung
 - 4.1.1.1. Zweck des Fachs
 - 4.1.1.2. Beziehung zwischen Sprache und Kommunikation
 - 4.1.2. Konzeptualisierung der Sprache
 - 4.1.2.1. Definition von Sprache
 - 4.1.2.2. Grundlegende Merkmale der Sprache
 - 4.1.3. Sprachmodalitäten
 - 4.1.3.1. Mündliche Sprache
 - 4.1.3.2. Schriftliche Sprache
 - 4.1.3.3. Nonverbale Sprache
 - 4.1.3.4. Gestik
 - 4.1.4. Sprachliche Komponenten: strukturelle und metasprachliche Komponenten der Sprache
 - 4.1.4.1. Strukturelle Komponenten: Phonologie, Morphologie, Syntax, Semantik und Pragmatik
 - 4.1.4.2. Metasprachliche Komponenten: phonologisches Bewusstsein, implizite Grammatik usw.

- 4.1.5. Sprachfunktionen
 - 4.1.5.1. Darstellungsfunktion
 - 4.1.5.2. Ausdrucksfunktion
 - 4.1.5.3. Appellfunktion
 - 4.1.5.4. Metalinguistische Funktion
 - 4.1.5.5. Phatische Funktion
- 4.1.6. Entwicklung der Sprache und der linguistischen Komponenten
 - 4.1.6.1. Stadien der Sprachentwicklung
 - 4.1.6.2. Erwerb der linguistischen Komponenten
- 4.1.7. Erworbene Sprachstörungen
 - 4.1.7.1. Definition erworbener Störungen
 - 4.1.7.2. Auswirkungen erworbener Sprachstörungen
- 4.1.8. Annäherung an das theoretische Modell der kognitiven Neuropsychologie zum Verständnis erworbener Sprachstörungen
 - 4.1.8.1. Theoretische Modelle der kognitiven Neuropsychologie
 - 4.1.8.2. Zusammenhang zwischen Gehirnfunktionen und erworbenen Störungen
- 4.2. Konzeptualisierung von Sprachentwicklungsstörungen
 - 4.2.1. Einführung und Ziele
 - 4.2.1.1. Zweck des Verständnisses von Entwicklungsstörungen
 - 4.2.1.2. Ziele der Behandlung von Sprachentwicklungsstörungen
 - 4.2.2. Neuropsychologische Grundlagen von Sprachentwicklungsstörungen
 - 4.2.2.1. Gehirnfunktionen, die an der Sprache beteiligt sind
 - 4.2.2.2. Zusammenhang zwischen Gehirn und Sprachentwicklung
 - 4.2.3. Sprachentwicklungsstörungen: Konzeptualisierung
 - 4.2.3.1. Definition und allgemeine Merkmale
 - 4.2.3.2. Unterschiede zwischen Entwicklungsstörungen und erworbenen Störungen
 - 4.2.4. Klassifizierung von Sprachentwicklungsstörungen
 - 4.2.4.1. Spezifische Sprachstörung
 - 4.2.4.2. Allgemeine Sprachstörungen
 - 4.2.4.3. Andere verwandte Störungen (wie Dyslexie oder Dysgraphie)
- 4.3. Einfache Sprachverzögerung
 - 4.3.1. Einführung und Ziele
 - 4.3.1.1. Allgemeine Beschreibung der einfachen Sprachverzögerung
 - 4.3.1.2. Ziele der Diagnose und Intervention
 - 4.3.2. Einfache Sprachverzögerung: Definition
 - 4.3.2.1. Merkmale der RSL
 - 4.3.2.2. Unterscheidung zwischen einfacher Sprachverzögerung und anderen Pathologien
 - 4.3.3. Ätiologie
 - 4.3.3.1. Genetische Faktoren
 - 4.3.3.2. Umweltfaktoren
 - 4.3.4. Klassifizierung
 - 4.3.4.1. Expressive Sprachverzögerung
 - 4.3.4.2. Rezeptive Sprachverzögerung
 - 4.3.5. Einfache Sprachverzögerung: Sprachschwierigkeiten
 - 4.3.5.1. Schwierigkeiten bei der Sprachproduktion
 - 4.3.5.2. Schwierigkeiten beim Verstehen
 - 4.3.6. Andere damit verbundene Schwierigkeiten
 - 4.3.6.1. Emotionale und soziale Schwierigkeiten
 - 4.3.6.2. Aufmerksamkeitsstörungen
 - 4.3.7. Einfache Sprachverzögerung: relevante Forschungsergebnisse
 - 4.3.7.1. Aktuelle Forschungsergebnisse zu Diagnose und Intervention
- 4.4. Sprachentwicklungsstörung
 - 4.4.1. Einführung und Ziele
 - 4.4.1.1. Zweck der Behandlung der Sprachentwicklungsstörung
 - 4.4.1.2. Bedeutung einer frühzeitigen Diagnose
 - 4.4.2. Sprachentwicklungsstörung: Definition
 - 4.4.2.1. Merkmale der TDL
 - 4.4.2.2. Unterscheidung von anderen Sprachstörungen
 - 4.4.3. Ätiologie
 - 4.4.3.1. Genetische und neurobiologische Ursachen
 - 4.4.3.2. Umwelt- und soziale Faktoren

- 4.4.4. Klassifizierung
 - 4.4.4.1. Leichte, mittelschwere und schwere Sprachentwicklungsstörung
 - 4.4.4.2. Sprachentwicklungsstörung mit Begleiterkrankungen (wie ADHS)
- 4.4.5. Sprachentwicklungsstörung: Sprachschwierigkeiten
 - 4.4.5.1. Grammatik- und Syntaxdefizite
 - 4.4.5.2. Probleme beim Erwerb von Wortschatz
- 4.4.6. Andere damit verbundene Schwierigkeiten
 - 4.4.6.1. Verhaltensstörungen
 - 4.4.6.2. Emotionale Störungen
- 4.4.7. Aktuelle Forschungsergebnisse
 - 4.4.7.1. Therapeutische Ansätze und Fortschritte bei der Intervention
- 4.5. Soziale Kommunikationsstörung (pragmatisch) und selektiver Mutismus
 - 4.5.1. Einführung und Ziele
 - 4.5.1.1. Allgemeine Beschreibung der sozialen Kommunikationsstörung und des selektiven Mutismus
 - 4.5.1.2. Behandlungsziele für diese Störungen
 - 4.5.2. Soziale Kommunikationsstörung: Definition
 - 4.5.2.1. Merkmale der sozialen Kommunikationsstörung
 - 4.5.2.2. Unterscheidung zu anderen Autismus-Spektrum-Störungen
 - 4.5.3. Ätiologie der sozialen Kommunikationsstörung
 - 4.5.3.1. Genetische Faktoren
 - 4.5.3.2. Psychologische und soziale Faktoren
 - 4.5.4. Soziale Kommunikationsstörung: Sprachschwierigkeiten
 - 4.5.4.1. Schwierigkeiten in der Pragmatik und im sozialen Sprachgebrauch
 - 4.5.4.2. Atypische Verhaltensweisen in der sozialen Interaktion
 - 4.5.5. Andere damit verbundene Schwierigkeiten
 - 4.5.5.1. Soziale Ängste
 - 4.5.5.2. Defizite in den Konversationsfähigkeiten
 - 4.5.6. Soziale Kommunikationsstörung: relevante Forschungsergebnisse
 - 4.5.6.1. Therapeutische Ansätze und Behandlungsergebnisse
 - 4.5.7. Selektiver Mutismus: Definition
 - 4.5.7.1. Merkmale und Diagnose des selektiven Mutismus
 - 4.5.8. Ätiologie des selektiven Mutismus
 - 4.5.8.1. Genetische und umweltbedingte Faktoren
 - 4.5.8.2. Begleiterkrankungen
 - 4.5.9. Sprach- und Kommunikationsschwierigkeiten bei selektivem Mutismus
 - 4.5.9.1. Auswirkungen auf den verbalen Ausdruck
 - 4.5.9.2. Schwierigkeiten bei der Interaktion in verschiedenen Kontexten
 - 4.5.10. Andere mit selektivem Mutismus verbundene Schwierigkeiten
 - 4.5.10.1. Angststörungen
 - 4.5.10.2. Soziale Isolation
 - 4.5.11. Selektiver Mutismus: relevante Forschungsergebnisse
 - 4.5.11.1. Evidenzbasierte Interventionsstrategien
- 4.6. Erworbene Sprachstörungen
 - 4.6.1. Einführung und Ziele
 - 4.6.1.1. Merkmale erworbener Störungen
 - 4.6.1.2. Relevanz der Studien zu erworbenen Störungen
 - 4.6.2. Erworbene Sprachstörungen: Definition
 - 4.6.2.1. Was sind erworbene Störungen?
 - 4.6.2.2. Unterschiede zu Entwicklungsstörungen
 - 4.6.3. Erworbene Sprachstörungen: Klassifizierung
 - 4.6.3.1. Aphasien
 - 4.6.3.2. Sprechapraxie
 - 4.6.3.3. Agnosien
 - 4.6.4. Relevante Forschungsarbeiten
 - 4.6.4.1. Fortschritte in der kognitiven Neuropsychologie bei erworbenen Störungen
- 4.7. Aphasien
 - 4.7.1. Einführung und Ziele
 - 4.7.1.1. Allgemeine Beschreibung der Aphasien
 - 4.7.1.2. Ziele der Behandlung von Aphasien
 - 4.7.2. Aphasien: Definition
 - 4.7.2.1. Arten von Aphasien: Broca-Aphasie, Wernicke-Aphasie usw.
 - 4.7.2.2. Häufigste Symptome
 - 4.7.3. Ätiologie
 - 4.7.3.1. Neurologische Ursachen (Schlaganfall, Schädel-Hirn-Trauma)
 - 4.7.3.2. Prädisponierende Faktoren

- 4.7.4. Aphasien: Klassifizierung
 - 4.7.4.1. Klassifizierung nach der Art der Aphasie
 - 4.7.4.2. Klassifizierung nach Schweregrad
- 4.7.5. Aphasien: wichtigste sprachliche Symptome
 - 4.7.5.1. Schwierigkeiten bei der Sprachproduktion
 - 4.7.5.2. Schwierigkeiten beim Verstehen
- 4.7.6. Andere damit verbundene Schwierigkeiten
 - 4.7.6.1. Dysarthrie und Apraxie
 - 4.7.6.2. Emotionale Störungen
- 4.7.7. Aktuelle Forschungsergebnisse
 - 4.7.7.1. Therapeutische Ansätze und aktuelle Ergebnisse
- 4.8. Neurodegenerative Erkrankungen
 - 4.8.1. Einführung und Ziele
 - 4.8.1.1. Definition neurodegenerativer Erkrankungen
 - 4.8.1.2. Ziele der Diagnose und Intervention
 - 4.8.2. Neurodegenerative Erkrankungen: Definition
 - 4.8.2.1. Allgemeine Beschreibung von Erkrankungen wie Alzheimer, Multiple Sklerose usw.
 - 4.8.3. Ätiologie degenerativer Erkrankungen
 - 4.8.3.1. Genetische und umweltbedingte Faktoren
 - 4.8.3.2. Pathologische Mechanismen
 - 4.8.4. Klassifizierung degenerativer Erkrankungen
 - 4.8.4.1. Primäre und sekundäre Erkrankungen
 - 4.8.4.2. Klassifizierung nach der betroffenen Hirnregion
 - 4.8.5. Degenerative Erkrankungen: Sprachschwierigkeiten
 - 4.8.5.1. Begleitende kognitive und sprachliche Schwierigkeiten
 - 4.8.5.2. Auswirkungen auf das Gedächtnis und die Kommunikationsfähigkeit
 - 4.8.6. Andere damit verbundene Schwierigkeiten: Apraxien und Agnosien
 - 4.8.6.1. Definition der Apraxien
 - 4.8.6.2. Auswirkungen der Agnosien auf die Spracherkennung und den Sprachgebrauch
 - 4.8.7. Relevante Forschungsarbeiten
 - 4.8.7.1. Strategien zur Behandlung und Rehabilitation
- 4.9. Beurteilung und Diagnose von Sprachstörungen
 - 4.9.1. Einführung und Ziele
 - 4.9.1.1. Bedeutung einer frühzeitigen Beurteilung
 - 4.9.1.2. Ziele einer umfassenden diagnostischen Beurteilung
 - 4.9.2. Bewertungsmethoden
 - 4.9.2.1. Standardisierte Tests
 - 4.9.2.2. Klinische Beurteilung und Beobachtung
 - 4.9.3. Diagnoseinstrumente
 - 4.9.3.1. Fragebögen und Interviews
 - 4.9.3.2. Spezifische Tests für Entwicklungsstörungen und erworbene Störungen
 - 4.9.4. Interpretation der Ergebnisse
 - 4.9.4.1. Wie lassen sich die Ergebnisse in einen Interventionsplan integrieren?
- 4.10. Interventionsstrategien bei Sprachstörungen
 - 4.10.1. Einführung und Ziele
 - 4.10.1.1. Ziele der logopädischen Intervention
 - 4.10.1.2. Evidenzbasierte therapeutische Methoden
 - 4.10.2. Therapeutische Ansätze bei Entwicklungsstörungen
 - 4.10.2.1. Linguistische und kognitive Therapien
 - 4.10.2.2. Frühzeitige Intervention
 - 4.10.3. Therapeutische Ansätze bei erworbenen Störungen
 - 4.10.3.1. Rehabilitation bei Aphasien
 - 4.10.3.2. Interventionen bei neurodegenerativen Erkrankungen
 - 4.10.4. Bewertung der Wirksamkeit der Intervention
 - 4.10.4.1. Messung der Ergebnisse
 - 4.10.4.2. Anpassungen und Modifikationen der Behandlung

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. Psychometrische Techniken in der Logopädie

6.1. Einführung in die Psychometrie

- 6.1.1. Definition und Zweck der Psychometrie im Kontext der Logopädie
 - 6.1.1.2. Grundlegende Ziele der Psychometrie
- 6.1.2. Die Messung des Psychologischen
 - 6.1.2.1. Wichtigste Methoden zur Messung psychologischer Phänomene
 - 6.1.2.2. Vergleich zwischen objektiven und subjektiven Messungen
- 6.1.3. Definition der Psychometrie und historische Hintergründe
 - 6.1.3.1. Kurze Geschichte der Entwicklung der Psychometrie
 - 6.1.3.2. Moderne Definition der Psychometrie und ihre Rolle in den Sozialwissenschaften
- 6.1.4. Psychologische Tests: Definition, Klassifizierung und Verwendung
 - 6.1.4.1. Typologie psychologischer Tests
 - 6.1.4.2. Verwendung und Anwendung in der psychologischen, pädagogischen und beruflichen Beurteilung

6.2. Der Prozess der Testkonstruktion

- 6.2.1. Definition und wichtige Schritte im Prozess der Konstruktion psychologischer Tests
 - 6.2.1.1. Bedeutung von Genauigkeit und Validität bei der Erstellung eines Tests
- 6.2.2. Phasen der Testentwicklung
 - 6.2.2.1. Anfängliche Phasen: Definition des Konstrukts und des Testziels
 - 6.2.2.2. Entwicklung und Validierung der Items sowie Pilotversuch
- 6.2.3. Richtlinien für die Formulierung von Items
 - 6.2.3.1. Empfehlungen zur Gewährleistung von Klarheit und Objektivität bei der Formulierung von Fragen
 - 6.2.3.2. Methoden zur Vermeidung von Verzerrungen und zur Gewährleistung der Relevanz der Items
- 6.2.4. Einführung in die Verwendung von Software zur Durchführung psychometrischer Analysen
 - 6.2.4.1. Einführung in die gängigsten IT-Tools für die psychometrische Analyse
 - 6.2.4.2. Softwareanwendungen für die Erstellung und Validierung von Tests

6.3. Analyse der Items

- 6.3.1. Wichtigste Methoden zur Analyse von Items in der psychometrischen Bewertung
 - 6.3.1.1. Ziele und Vorteile einer detaillierten Analyse der Items in einem Test
- 6.3.2. Deskriptive Statistik
 - 6.3.2.1. Schlüsselbegriffe: Mittelwert, Standardabweichung, Asymmetrie und Kurtosis bei Items
 - 6.3.2.2. Anwendung deskriptiver Statistiken zum Verständnis der Antwortverteilung
- 6.3.3. Diskriminanzindizes
 - 6.3.3.1. Definition und Berechnung des Diskriminanzindex eines Items
 - 6.3.3.2. Bedeutung des Diskriminanzindex für die Bewertung der Testqualität
- 6.3.4. Validitätsindex
 - 6.3.4.1. Methoden zur Berechnung und Bewertung der Validität von Testitems
 - 6.3.4.2. Zusammenhang zwischen dem Validitätsindex und der prädiktiven Wirksamkeit des Tests
- 6.3.5. Analyse der falschen Antwortmöglichkeiten bei Multiple-Choice-Items
 - 6.3.5.1. Strategien zur Identifizierung und Korrektur möglicher Verzerrungen bei falschen Antwortmöglichkeiten
 - 6.3.5.2. Techniken zur Verbesserung der Qualität und Diskriminierung der Antwortmöglichkeiten

- 6.3.6. Korrektur von Zufallseffekten bei Multiple-Choice-Fragen
 - 6.3.6.1. Statistische Methoden zur Anpassung des Zufallseinflusses auf die Ergebnisse von Multiple-Choice-Fragen
 - 6.3.6.2. Techniken zur Verbesserung der Zuverlässigkeit von Fragen in Zufallssituationen
- 6.3.7. Analyse von Fragen mit Jamovi
 - 6.3.7.1. Spezifische Verfahren zur Durchführung der psychometrischen Analyse von Items mit der Software Jamovi
 - 6.3.7.2. Praktische Anwendung bei der Korrektur und Verbesserung eines Tests
- 6.4. Klassische Testtheorie
 - 6.4.1. Klassische Testtheorie (KTT)
 - 6.4.1.1. Hauptziele der KTT in der Psychometrie
 - 6.4.2. Annahmen des klassischen linearen Modells
 - 6.4.2.1. Erläuterung der der klassischen Theorie zugrunde liegenden Annahmen, wie Linearität und Homogenität
 - 6.4.2.2. Auswirkungen dieser Annahmen auf die Testkonstruktion
 - 6.4.3. Reliabilitätskoeffizient und Parallelförmigkeit
 - 6.4.3.1. Definition und Berechnung des Reliabilitätskoeffizienten
 - 6.4.3.2. Vergleich verschiedener Methoden zur Reliabilitätsschätzung: Test-Retest, Parallelförmigkeit, Cronbachs Alpha, Inter-Item- und Inter-Rater-Korrelationskoeffizienten
 - 6.4.4. Zuverlässigkeit der Ergebnisse in einem langen Test (viele Items)
 - 6.4.4.1. Auswirkungen der Testlänge auf die Zuverlässigkeit der erzielten Ergebnisse
 - 6.4.4.2. Methoden zur Optimierung der Zuverlässigkeit ohne übermäßige Verlängerung des Tests
- 6.5. Zuverlässigkeit der Ergebnisse
 - 6.5.1. Definition der Zuverlässigkeit im psychometrischen Kontext und ihre Bedeutung für die Testauswertung
 - 6.5.1.1. Ziele der Untersuchung der Zuverlässigkeit der erzielten Ergebnisse
 - 6.5.2. Konzeptualisierung der Zuverlässigkeit
 - 6.5.2.1. Unterscheidung zwischen verschiedenen Arten der Zuverlässigkeit: Stabilität, interne Konsistenz und Äquivalenz
 - 6.5.2.2. Bedeutung der Zuverlässigkeit für die Genauigkeit psychologischer Beurteilungen
- 6.5.3. Ansätze zur Zuverlässigkeit
 - 6.5.3.1. Methoden und Modelle zur Bewertung der Zuverlässigkeit eines Tests
 - 6.5.3.2. Verschiedene statistische Ansätze: Cronbachs Alpha, Interrater-Reliabilität
- 6.5.4. Typischer Messfehler: Berechnung und Anwendungen
 - 6.5.4.1. Definition und Berechnung des typischen Messfehlers
 - 6.5.4.2. Praktische Anwendungen des Fehlers bei der Interpretation von Testergebnissen
- 6.5.5. Schätzung der Zuverlässigkeit mit Jamovi
 - 6.5.5.1. Techniken und Werkzeuge in Jamovi zur Berechnung der Reliabilität von Testergebnissen
 - 6.5.5.2. Praktische Anwendung der Software zur Schätzung der Reliabilität
- 6.6. Validitätsnachweise I
 - 6.6.1. Definition von Validität und ihre Bedeutung in der psychometrischen Bewertung
 - 6.6.1.2. Ziele der Validitätsanalyse bei der Testkonstruktion
 - 6.6.2. Konzeptualisierung der Validität
 - 6.6.2.1. Unterscheidung zwischen Inhalts-, Kriteriums- und Konstruktvalidität
 - 6.6.2.2. Die Bedeutung einer angemessenen Validität für die Verwendbarkeit des Tests
 - 6.6.3. Auf den Testinhalten basierende Belege
 - 6.6.3.1. Methoden zur Gewinnung von Belegen für die Validität auf der Grundlage des Inhalts der Items
 - 6.6.3.2. Verfahren zur Sicherstellung, dass der Inhalt des Tests das zu messende Konstrukt angemessen repräsentiert
 - 6.6.4. Belege auf der Grundlage der Antwortprozesse
 - 6.6.4.1. Wie wird die Validität anhand der kognitiven und psychologischen Prozesse analysiert, die bei den Antworten eine Rolle spielen?
 - 6.6.4.2. Techniken zur Erlangung von Belegen durch Beobachtung der Antworten
 - 6.6.5. Belege basierend auf den Konsequenzen der Testanwendung
 - 6.6.5.1. Bewertung der Konsequenzen von Entscheidungen, die auf der Grundlage der Testergebnisse getroffen wurden
 - 6.6.5.2. Bedeutung der Untersuchung der langfristigen Auswirkungen der Testanwendung

6.7. Validitätsnachweise II

6.7.1. Spezifische Ziele bei der Identifizierung der Validität

6.7.1.1. Bestimmung der Inhaltsvalidität

6.7.1.2. Bestimmung der Kriteriumsvalidität

6.7.1.3. Bestimmung der Konstruktvalidität

6.7.1.4. Bestimmung der konvergenten Validität

6.7.2. Die interne Struktur des Tests

6.7.2.1. Bewertung der internen Struktur des Tests durch statistische Methoden wie die Faktorenanalyse

6.7.2.2. Die Beziehung zwischen der Struktur des Tests und dem gemessenen Konstrukt

6.7.3. Die Beziehung zu anderen Variablen

6.7.3.1. Methoden zur Feststellung der Validität durch die Beziehung zu externen Variablen

6.7.3.2. Arten von Beziehungen: konvergent, diskriminierend und prädiktiv

6.7.4. Faktoren, die den Validitätskoeffizienten beeinflussen

6.7.4.1. Analyse der Faktoren, die die Größe des Validitätskoeffizienten beeinflussen können

6.7.4.2. Strategien zur Verbesserung der Testvalidität

6.8. Einführung in die explorative Faktorenanalyse

6.8.1. Technik der explorativen Faktorenanalyse (EFA)

6.8.1.1. Ziele und Vorteile der Verwendung der EFA in der Psychometrie

6.8.2. Grundlegende Konzepte

6.8.2.1. Definitionen: Faktoren, Faktorladungen, erklärte Varianz

6.8.2.2. Zweck und Verwendung der EFA bei der Dimensionsreduktion

6.8.3. Schritte der explorativen Faktorenanalyse

6.8.3.1. Detaillierte Beschreibung der Schritte einer explorativen Faktorenanalyse

6.8.3.2. Methoden zur Bestimmung der Anzahl der Faktoren und der Faktorrotation

6.8.4. Empfehlungen und Überlegungen

6.8.4.1. Bewährte Verfahren und Vorsichtsmaßnahmen bei der Durchführung einer EFA

6.8.4.2. Einschränkungen der EFA und wie man sie richtig interpretiert

6.9. Interpretation der Ergebnisse

- 6.9.1. Definition der Methoden zur Interpretation der Ergebnisse in psychometrischen Tests
 - 6.9.1.1. Ziele und Grundprinzipien bei der Interpretation der Ergebnisse
- 6.9.2. Interpretationen in Bezug auf Normen
 - 6.9.2.1. Vergleich von Ergebnissen mit Normen auf der Grundlage repräsentativer Stichproben
 - 6.9.2.2. Arten von Normen: prozentuale Normen, Standardbewertungsnormen, Skalen
- 6.9.3. Kriteriumsbezogene Interpretationen
 - 6.9.3.1. Definition und Verwendung von Kriterien zur Interpretation der Testergebnisse
 - 6.9.3.2. Methoden zur Verknüpfung der Ergebnisse mit spezifischen Leistungsindikatoren: Spearman-Korrelation

6.10. Item-Response-Theorie

- 6.10.1. Definition und Ziele der Item-Response-Theorie (IRT)
 - 6.10.1.1. Wesentliche Unterschiede zwischen der IRT und der klassischen Testtheorie
- 6.10.2. Vorteile der Item-Response-Theorie gegenüber der klassischen Testtheorie
 - 6.10.2.1. Vergleich zwischen beiden Theorien und ihren jeweiligen Anwendungen
 - 6.10.2.2. Vorteile der IRT in Bezug auf Genauigkeit und Anpassungsfähigkeit
- 6.10.3. Grundlegende Konzepte
 - 6.10.3.1. Erläuterung der grundlegenden Konzepte der IRT: Antwortwahrscheinlichkeit, Unterscheidungskraft, Schwierigkeit
- 6.10.4. Annahmen
 - 6.10.4.1. Grundlegende Annahmen bei der Anwendung der IRT
 - 6.10.4.2. Auswirkungen dieser Annahmen auf die Validität und Reliabilität von Tests
- 6.10.5. Modelle für dichotome Items
 - 6.10.5.1. Beschreibung der IRT-Modelle für Items mit binären Antworten (richtig/falsch)
 - 6.10.5.2. Methoden zur Parameterschätzung in dichotomen Modellen
- 6.10.6. Genauigkeit der Ergebnisse in der IRT
 - 6.10.6.1. Bewertung der Genauigkeit der Ergebnisse unter Verwendung der IRT
 - 6.10.6.2. Faktoren, die die Genauigkeit der Schätzungen beeinflussen

6.10.7. Anwendungen der IRT

- 6.10.7.1. Anwendungen der IRT in adaptiven Tests, Item-Analysen und präzisen Kompetenzbewertungen

Modul 7. Beurteilung und Diagnose von Sprechen und Sprache

7.1. Grundbegriffe der Beurteilung und Diagnose

- 7.1.1. Einführung und Ziele
 - 7.1.1.1. Definition von Beurteilung und Diagnose in der Logopädie
 - 7.1.1.2. Zweck der Beurteilung im logopädischen Bereich
- 7.1.2. Wozu beurteilen?
 - 7.1.2.1. Identifizierung von Sprachstörungen
 - 7.1.2.2. Planung der therapeutischen Intervention
 - 7.1.2.3. Überwachung des Fortschritts und Anpassung der Strategien
- 7.1.3. Was ist zu beurteilen?
 - 7.1.3.1. Beurteilung der mündlichen Sprache
 - 7.1.3.2. Beurteilung des Lesens und Schreibens
 - 7.1.3.3. Beurteilung pragmatischer Fähigkeiten
- 7.1.4. Wie beurteilen?
 - 7.1.4.1. Qualitative und quantitative Methoden
 - 7.1.4.2. Beobachtungstechniken und standardisierte Tests
 - 7.1.4.3. Auswertung der Ergebnisse und Entscheidungsfindung
- 7.1.5. Die Entwicklung der logopädischen Beurteilung
 - 7.1.5.1. Geschichte der logopädischen Beurteilung
 - 7.1.5.2. Fortschritte bei Diagnosewerkzeugen und -ansätzen
 - 7.1.5.3. Aktuelle Trends in der logopädischen Beurteilung

7.2. Erfassungsinstrumente für die Sprachbeurteilung

- 7.2.1. Einführung und Ziele
 - 7.2.1.1. Bedeutung der Erfassungsinstrumente
 - 7.2.1.2. Diagnostische Funktion der Instrumente in der Logopädie
- 7.2.2. Das klinische Interview
 - 7.2.2.1. Interviewtechniken in der Logopädie
 - 7.2.2.2. Die Rolle der Eltern, Erzieher und anderer Beteiligter
 - 7.2.2.3. Wichtige Fragen zur Erlangung relevanter Informationen

- 7.2.3. Beobachtung und Aufzeichnung der Sprache
 - 7.2.3.1. Methoden zur Beobachtung der Sprache in verschiedenen Kontexten
 - 7.2.3.2. Instrumente zur genauen Aufzeichnung der Sprache
 - 7.2.3.3. Zu beurteilende Aspekte: Flüssigkeit, Artikulation, Tonfall usw.
- 7.2.4. Standardisierte Tests zur Beurteilung der phonetisch-phonologischen Komponente
 - 7.2.4.1. Instrumente zur Beurteilung der Artikulation und der Laute
 - 7.2.4.2. Tests zur Beurteilung der auditiven Wahrnehmung und Unterscheidung
- 7.2.5. Standardisierte Tests zur Beurteilung der morphosyntaktischen Komponente
 - 7.2.5.1. Beurteilung der grammatikalischen Struktur
 - 7.2.5.2. Satzanalyse und Morphologie
 - 7.2.5.3. Instrumente für die Syntax und ihre Beurteilung
- 7.2.6. Standardisierte Tests zur Beurteilung der lexikalisch-semantischen Komponente
 - 7.2.6.1. Tests zum Wortschatz und zum Wortverständnis
 - 7.2.6.2. Beurteilung der Semantik und Bedeutung von Wörtern
 - 7.2.6.3. Instrumente zur Messung der lexikalischen Entwicklung
- 7.2.7. Standardisierte Tests zur Beurteilung der pragmatischen Komponente
 - 7.2.7.1. Beurteilung des Sprachgebrauchs in sozialen Kontexten
 - 7.2.7.2. Instrumente zur Messung der Kommunikationskompetenz
 - 7.2.7.3. Beurteilung der Kohärenz und Relevanz von Interaktionen
- 7.2.8. Standardisierte Testbatterien zur Beurteilung der mündlichen Sprache
 - 7.2.8.1. Umfassende Tests zur Beurteilung verschiedener Aspekte der mündlichen Sprache
 - 7.2.8.2. Beurteilung des Sprachflusses und der Kohärenz
- 7.2.9. Standardisierte Tests zur Bewertung der Lese- und Schreibfähigkeit
 - 7.2.9.1. Beurteilung der Wortentschlüsselung und des Vorlesens
 - 7.2.9.2. Beurteilung des Leseverständnisses
 - 7.2.9.3. Schriftliche Tests und deren Analyse
- 7.2.10. Andere Bewertungstests
 - 7.2.10.1. Zusätzliche Tests zur kognitiven Entwicklung
 - 7.2.10.2. Bewertung anderer die Sprache beeinflussender Fähigkeiten
- 7.3. Beurteilung von Artikulationsstörungen
 - 7.3.1. Merkmale und Arten von Artikulationsstörungen
 - 7.3.1.1. Bedeutung der Beurteilung von Artikulationsstörungen in der logopädischen Diagnose
- 7.3.2. Beurteilung der Artikulation
 - 7.3.2.1. Methoden zur Beurteilung der Lautgenauigkeit
 - 7.3.2.2. Spezifische Tests für Artikulationsstörungen
 - 7.3.2.3. Zusammenhang zwischen Artikulation und anderen Sprachstörungen
- 7.3.3. Orofaziale Untersuchung
 - 7.3.3.1. Beurteilung der orofazialen Motorik
 - 7.3.3.2. Analyse der Muskulatur und ihrer Beziehung zu Sprachstörungen
 - 7.3.3.3. Techniken der orofazialen Untersuchung
- 7.3.4. Beurteilung der auditiven Diskriminierung
 - 7.3.4.1. Instrumente zur Messung der Fähigkeit zur Unterscheidung von Lauten
 - 7.3.4.2. Die Bedeutung der auditiven Diskriminierung beim Sprechen
 - 7.3.4.3. Beurteilung der auditiven Wahrnehmung bei Kindern und Erwachsenen
- 7.3.5. Beurteilung der phonologischen Bewusstheit
 - 7.3.5.1. Beurteilung der Fähigkeit, Laute zu manipulieren und zu unterscheiden
 - 7.3.5.2. Zusammenhang zwischen phonologischer Bewusstheit und Lesen/Schreiben
 - 7.3.5.3. Spezifische Tests zur Beurteilung der phonologischen Bewusstheit
- 7.4. Beurteilung erworbener neurologischer Störungen und neurodegenerativer Erkrankungen
 - 7.4.1. Merkmale erworbener neurologischer Störungen
 - 7.4.1.1. Auswirkungen von Hirnverletzungen auf die Sprache
 - 7.4.1.2. Auswirkungen von Hirnverletzungen auf das Sprechen
 - 7.4.2. Beurteilung der mündlichen Produktion
 - 7.4.2.1. Methoden zur Beurteilung des mündlichen Ausdrucks bei neurologischen Patienten
 - 7.4.2.2. Tests zur Beurteilung des Sprechens bei Erwachsenen
 - 7.4.3. Beurteilung des Hörverständnisses
 - 7.4.3.1. Instrumente zur Beurteilung des Verständnisses mündlicher Äußerungen
 - 7.4.3.2. Beurteilung von Schwierigkeiten bei der auditiven Verarbeitung
 - 7.4.4. Beurteilung des Lesens (Leseverständnis)
 - 7.4.4.1. Methoden zur Beurteilung des Verständnisses schriftlicher Texte
 - 7.4.4.2. Beurteilung von Schwierigkeiten beim Leseverständnis bei neurologischen Patienten

- 7.4.5. Beurteilung des Schreibens (schriftlicher Ausdruck)
 - 7.4.5.1. Beurteilung der Fähigkeit, zusammenhängende Texte zu schreiben
 - 7.4.5.2. Instrumente zur Beurteilung von Schreibstörungen
- 7.4.6. Screening-Tests
 - 7.4.6.1. Schnelltests zur Erkennung neurologischer Störungen
 - 7.4.6.2. Bedeutung von Screenings für eine frühzeitige Intervention
- 7.5. Beurteilung von neurologischen Entwicklungsstörungen und Störungen aufgrund soziokultureller Benachteiligung
 - 7.5.1. Merkmale von Sprachentwicklungsstörungen
 - 7.5.1.1. Neurologische Entwicklungsstörungen und Sprachstörungen
 - 7.5.1.2. Auswirkungen soziokultureller Benachteiligung auf die Sprachentwicklung
 - 7.5.2. Beurteilung des Sprachverständnisses
 - 7.5.2.1. Beurteilung des Verständnisses gesprochener Sprache
 - 7.5.2.2. Instrumente zur Messung der Sprachwahrnehmung
 - 7.5.3. Beurteilung des Sprachausdrucks
 - 7.5.3.1. Methoden zur Bewertung der verbalen Produktion bei Kindern und Jugendlichen
 - 7.5.3.2. Tests zum mündlichen und schriftlichen Ausdruck bei neurologischen Entwicklungsstörungen
 - 7.5.3.3. Beurteilung der Sprache bei Kindern und Jugendlichen
- 7.6. Erstellung des logopädischen Berichts zur Beurteilung der mündlichen Sprache
 - 7.6.1. Der logopädische Bericht
 - 7.6.1.1. Bedeutung des logopädischen Berichts für den Interventionsprozess
 - 7.6.1.2. Ziele des Berichts für die Diagnose und Behandlung
 - 7.6.2. Warum ist der Bericht notwendig?
 - 7.6.2.1. Funktion des Berichts für die Nachsorge und Anpassung der Therapie
 - 7.6.2.2. Weitergabe der Ergebnisse an andere Fachleute und die Familie
 - 7.6.3. Teile eines Bewertungsberichts
 - 7.6.3.1. Aufbau des Berichts: Hintergrund, Diagnose, Empfehlungen
 - 7.6.3.2. Klare und objektive Abfassung des Berichts
 - 7.6.4. Berichtsvorlagen
 - 7.6.4.1. Beispiele für logopädische Berichte in verschiedenen Kontexten
 - 7.6.4.2. Vergleich verschiedener Ansätze und Berichtsmodelle
- 7.7. Beurteilung des Lesens
 - 7.7.1. Der Prozess der Beurteilung des Lesens
 - 7.7.1.1. Beurteilung des Lesens bei Kindern mit Lernschwierigkeiten
 - 7.7.1.2. Ziele der Beurteilung des Lesens
 - 7.7.2. Beurteilung der Buchstabenerkennung
 - 7.7.2.1. Methoden zur Beurteilung der Buchstaben- und Lauterkennung
 - 7.7.2.2. Instrumente zur Messung phonologischer Fähigkeiten
 - 7.7.3. Beurteilung der lexikalischen Verarbeitung
 - 7.7.3.1. Beurteilung der Worterkennung und des Wortzugriffs
 - 7.7.3.2. Instrumente zur Messung des Wortschatzes und seiner Verwendung
 - 7.7.4. Beurteilung der syntaktischen Verarbeitung
 - 7.7.4.1. Beurteilung des Verständnisses grammatikalischer Strukturen beim Lesen
 - 7.7.4.2. Methoden zur Messung der Syntax in schriftlichen Texten
 - 7.7.5. Beurteilung der semantischen Verarbeitung
 - 7.7.5.1. Instrumente zur Messung des Bedeutungsverstehens
 - 7.7.5.2. Beurteilung der Inferenz und Leseverständnis
- 7.8. Beurteilung des Schreibens
 - 7.8.1. Der Prozess der Beurteilung des Schreibens
 - 7.8.1.1. Beurteilung des Schreibens bei Kindern mit Lernschwierigkeiten
 - 7.8.1.2. Ziele der Beurteilung des Schreiben
 - 7.8.2. Beurteilung der Planung der Äußerung
 - 7.8.2.1. Methoden zur Beurteilung der Organisation und Struktur der schriftlichen Äußerung
 - 7.8.2.2. Instrumente zur Messung der Kohärenz des Schreibens
 - 7.8.3. Beurteilung der syntaktischen Prozesse
 - 7.8.3.1. Beurteilung der Syntax in der schriftlichen Produktion
 - 7.8.3.2. Instrumente zur Messung der Grammatik und Komplexität von Sätzen
 - 7.8.4. Beurteilung der motorischen Prozesse
 - 7.8.4.1. Beurteilung der motorischen Koordination beim Schreiben
 - 7.8.4.2. Methoden zur Beurteilung der Feinmotorik und ihrer Auswirkungen auf das Schreiben

- 7.9. Beurteilung der Sprache bei Lernschwierigkeiten in Mathematik
 - 7.9.1. Mathematik und Sprache
 - 7.9.1.1. Zusammenhang zwischen Sprache und Mathematik beim Lernen
 - 7.9.1.2. Ziele der Beurteilung im mathematischen Kontext
 - 7.9.2. Beurteilung des Zählens und der Zahlen
 - 7.9.2.1. Methoden zur Beurteilung der Fähigkeit zu zählen und Zahlen zu erkennen
 - 7.9.2.2. Messinstrumente zur Erkennung von Mengen
 - 7.9.3. Beurteilung der Kodierung und des Verständnisses des Zahlensystems
 - 7.9.3.1. Beurteilung der Fähigkeit, Zahlen darzustellen und zu manipulieren
 - 7.9.3.2. Instrumente zur Messung des Zahlenverständnisses
 - 7.9.4. Beurteilung der arithmetischen Kenntnisse und des Problemverständnisses
 - 7.9.4.1. Methoden zur Beurteilung der arithmetischen Fähigkeiten
 - 7.9.4.2. Beurteilung der Fähigkeit zur Lösung mathematischer Probleme
- 7.10. Beurteilung von Sprachstörungen im Kindes- und Jugendalter
 - 7.10.1. Einführung und Ziele
 - 7.10.1.1. Merkmale von Sprachstörungen im Kindes- und Jugendalter
 - 7.10.1.2. Bedeutung einer frühzeitigen Erkennung
 - 7.10.2. Identifizierung von Sprachstörungen in der Kindheit
 - 7.10.2.1. Frühe Anzeichen für Sprachschwierigkeiten
 - 7.10.2.2. Beurteilung von expressiven und rezeptiven Störungen im Kindesalter
 - 7.10.3. Beurteilung von Sprachstörungen bei Jugendlichen
 - 7.10.3.1. Sprachschwierigkeiten bei Jugendlichen und ihre Auswirkungen auf die schulischen und sozialen Leistungen
 - 7.10.3.2. Beurteilung des Sprachverständnisses und des Sprachausdrucks im Jugendalter
 - 7.10.4. Spezifische Beurteilungsinstrumente und -methoden
 - 7.10.4.1. Einsatz von Interviews, standardisierten Tests und direkter Beobachtung
 - 7.10.4.2. Beurteilung kognitiver, emotionaler und sozialer Aspekte
 - 7.10.5. Frühzeitige Intervention und Therapieplanung
 - 7.10.5.1. Therapeutische Strategien für die Frühintervention
 - 7.10.5.2. Planung der logopädischen Intervention auf der Grundlage der Beurteilungsergebnisse

Modul 8. Logopädische Intervention bei Störungen der Schriftsprache

- 8.1. Am Lesen beteiligte Prozesse
 - 8.1.1. Lesen als kommunikativer und sozialisierender Prozess des Menschen
 - 8.1.1.1. Ziele des Leseunterrichts
 - 8.1.1.2. Zusammenhang zwischen Zielen und Lesefähigkeiten
 - 8.1.2. Der Begriff „Lesen“
 - 8.1.2.1. Definitionen von „Lesen“
 - 8.1.2.2. Grundlegende Komponenten des Lesens
 - 8.1.2.3. Unterschiede zwischen verständnisorientiertem und mechanischem Lesen
 - 8.1.3. Das Lesesystem
 - 8.1.3.1. Elemente des Lesesystems
 - 8.1.3.2. Theoretische Modelle zur Erklärung des Lesesystems
 - 8.1.3.3. Verbindungen zwischen dem visuellen und dem kognitiven System
 - 8.1.4. Psychologische Prozesse beim Lesen
 - 8.1.4.1. Wahrnehmungsprozesse
 - 8.1.4.2. Kognitive und sprachliche Prozesse
 - 8.1.4.3. Verstehens- und Gedächtnisprozesse
 - 8.1.5. Faktoren und Phasen des Lesenlernens
 - 8.1.5.1. Individuelle Faktoren: biologische, psychologische und soziokulturelle Faktoren
 - 8.1.5.2. Phasen der Leseentwicklung: Vorlesen, Erstlernen und Festigung
 - 8.1.6. Voraussetzungen für das Lesenlernen
 - 8.1.6.1. Erforderliche sprachliche Entwicklung
 - 8.1.6.2. Neuropsychologische Reifung
 - 8.1.6.3. Motivationale und emotionale Faktoren
 - 8.1.6.4. Soziale Faktoren
 - 8.1.7. Störungen des Lesesystems
 - 8.1.7.1. Phonologische Störungen
 - 8.1.7.2. Semantische Störungen und Verständnisstörungen
 - 8.1.7.3. Funktionsstörungen im Zusammenhang mit sensorischen Defiziten

- 8.2. Am Schreiben beteiligte Prozesse
 - 8.2.1. Schreiben und Kommunikation
 - 8.2.1.1. Ziele des Schreibenlernens
 - 8.2.1.2. Bedeutung der Ziele im Unterrichtsprozess
 - 8.2.2. Der Begriff „Schreiben“
 - 8.2.2.1. Definitionen von „Schreiben“
 - 8.2.2.2. Unterschiede zwischen Handschrift und Maschinenschrift
 - 8.2.2.3. Schreiben als Kommunikationssystem
 - 8.2.3. Das Schriftsystem
 - 8.2.3.1. Komponenten des Schriftsystems
 - 8.2.3.2. Theoretische Modelle der schriftlichen Produktion
 - 8.2.3.3. Kognitive Funktionen beim Schreiben
 - 8.2.4. Beziehungen zwischen Lesen und Schreiben
 - 8.2.4.1. Einflüsse zwischen Lesen und Schreiben
 - 8.2.4.2. Unterschiede in den kognitiven Prozessen
 - 8.2.5. Psychologische Prozesse beim Schreiben
 - 8.2.5.1. Planung des Textes
 - 8.2.5.2. Verfassen des Textes
 - 8.2.5.3. Überarbeitung und Bearbeitung des Textes
 - 8.2.6. Phasen des Schreibenlernens: Psychogenese der Schriftsprache
 - 8.2.6.1. Phase des undifferenzierten Schreibens
 - 8.2.6.2. Phase des differenzierten Schreibens
 - 8.2.6.3. Silbenphase
 - 8.2.6.4. Alphabetisch-silbische Phase
 - 8.2.6.5. Alphabetische Etappe
- 8.3. Dyslexie
 - 8.3.1. Definition spezifischer Leseschwierigkeiten
 - 8.3.1.2. Ziele bei der Erkennung und Behandlung von Dyslexie
 - 8.3.2. Begriff der Dyslexie
 - 8.3.2.1. Allgemeine Charakterisierung der Dyslexie
 - 8.3.2.2. Unterscheidung zwischen entwicklungsbedingter und erworbener Dyslexie
- 8.3.3. Erklärende Theorien
 - 8.3.3.1. Phonologische Modelle
 - 8.3.3.2. Visuelle Modelle und Modelle der schnellen Verarbeitung
 - 8.3.3.3. Multikausale Ansätze
- 8.3.4. Manifestationen und Symptome
 - 8.3.4.1. Schwierigkeiten bei der phonologischen Dekodierung
 - 8.3.4.2. Probleme mit der Leseflüssigkeit
 - 8.3.4.3. Häufige Fehler beim Verstehen
- 8.3.5. Charakterisierung und Arten
 - 8.3.5.1. Phonologische Dyslexie
 - 8.3.5.2. Oberflächliche Dyslexie
 - 8.3.5.3. Gemischte oder tiefe Dyslexie
- 8.4. Beurteilung von Lernschwierigkeiten beim Lesen
 - 8.4.1. Bedeutung der Beurteilung bei Leseschwierigkeiten
 - 8.4.1.1. Ziele der Beurteilung des Lesens
 - 8.4.2. Diagnosekriterien und Klassifizierungssysteme
 - 8.4.2.1. Kriterien zur Unterscheidung von Leseschwierigkeiten und anderen Störungen
 - 8.4.2.2. Internationale Klassifizierungssysteme (DSM, ICD)
 - 8.4.3. Die Beurteilung der Lesefähigkeiten
 - 8.4.3.1. Beurteilung der phonologischen Bewusstheit
 - 8.4.3.2. Beurteilung der Leseflüssigkeit
 - 8.4.3.3. Beurteilung des Leseverständnisses
 - 8.4.4. Beurteilung des Lesens
 - 8.4.4.1. Qualitative und quantitative Methoden
 - 8.4.4.2. Beobachtung in natürlichen Kontexten
 - 8.4.5. Standardisierte Testbatterien zur Bewertung des Lesens
 - 8.4.5.1. Screening-Tests
 - 8.4.5.2. Spezifische Lesetests
 - 8.4.5.3. Interpretation der Ergebnisse

- 8.5. Intervention bei Leseschwierigkeiten
 - 8.5.1. Grundlagen für eine wirksame Intervention
 - 8.5.1.1. Spezifische Ziele der Intervention bei Dyslexie
 - 8.5.2. Interventionsmethoden
 - 8.5.2.1. Phonologische Methoden
 - 8.5.2.2. Multisensorische Methoden
 - 8.5.2.3. Technologiegestützte Methoden
 - 8.5.3. Bereiche der Intervention bei Dyslexie
 - 8.5.3.1. Intervention im Klassenzimmer
 - 8.5.3.2. Intervention zu Hause
 - 8.5.3.3. Intervention in klinischen Umgebungen
 - 8.5.4. Interventionsprogramme
 - 8.5.4.1. Entwurf spezifischer Programme
 - 8.5.4.2. Beispiele anerkannter Programme
 - 8.5.5. Materialien zur Arbeit mit Dyslexie
 - 8.5.5.1. Gedruckte Ressourcen: Leitfäden und Bücher
 - 8.5.5.2. Digitale Tools und Anwendungen
- 8.6. Dysgraphie
 - 8.6.1. Bedeutung der Untersuchung von Dysgraphie
 - 8.6.1.1. Interventions- und Diagnoseziele
 - 8.6.2. Begriff der Dysgraphie
 - 8.6.2.1. Klinische und psychopädagogische Definitionen
 - 8.6.2.2. Unterscheidung von anderen verwandten Störungen
 - 8.6.3. Ätiologie der Dysgraphie
 - 8.6.3.1. Biologische und neurologische Faktoren
 - 8.6.3.2. Psychologische und pädagogische Faktoren
 - 8.6.4. Charakterisierung und Arten der Dysgraphie
 - 8.6.4.1. Motorische Dysgraphie
 - 8.6.4.2. Spezifische Dysgraphie
 - 8.6.4.3. Dysgraphie in Verbindung mit anderen Störungen
 - 8.6.4.4. Gemischte Dysgraphie
- 8.7. Beurteilung von Lernschwierigkeiten beim Schreiben
 - 8.7.1. Einführung und Ziele
 - 8.7.1.1. Grundlagen für die Beurteilung des Schreibens
 - 8.7.1.2. Spezifische Ziele der Beurteilung des Schreibens
 - 8.7.2. Diagnosekriterien und Klassifizierungssysteme (DSM, ICD)
 - 8.7.2.1. Klassifizierung von Schreibschwierigkeiten
 - 8.7.2.2. Differentialdiagnose zu anderen Lernproblemen
 - 8.7.3. Beurteilung des Schreibens
 - 8.7.3.1. Quantitative und qualitative Methoden zur Analyse des Schreibens
 - 8.7.3.2. Standardisierte Schreibprüfungen
 - 8.7.4. Standardisierte Testbatterien und Tests zur Beurteilung des Schreibens
 - 8.7.4.1. Instrumente zur Erstbeurteilung
 - 8.7.4.2. Spezifische Tests zur Diagnose von Dysgraphie
- 8.8. Intervention bei Schreibschwierigkeiten
 - 8.8.1. Allgemeine Ansätze zur Intervention bei Dysgraphie
 - 8.8.1.1. Spezifische Behandlungsziele
 - 8.8.2. Intervention in Planungsprozesse
 - 8.8.2.1. Techniken zur Organisation von Ideen
 - 8.8.2.2. Strategien zur Strukturierung von Texten: Makro- und Mikrostruktur
 - 8.8.3. Intervention in syntaktische Prozesse
 - 8.8.3.1. Syntaxbewusstsein
 - 8.8.3.2. Textkohärenz
 - 8.8.4. Intervention bei lexikalischen Prozessen
 - 8.8.4.1. Entwicklung des aktiven Wortschatzes
 - 8.8.4.2. Entwicklung des visuellen Wortgedächtnisses
 - 8.8.5. Logopädische Intervention bei motorischen Prozessen
 - 8.8.5.1. Übungen zur Verbesserung der Feinmotorik
 - 8.8.5.2. Strategien zur Anpassung von Schreibwerkzeugen
 - 8.8.6. Interventionsprogramme bei Dysgraphie
 - 8.8.6.1. Entwurf und Entwicklung von Programmen
 - 8.8.6.2. Beispiele für anerkannte Interventionen

- 8.9. Auswirkungen von Lese- und Schreibstörungen im schulischen Umfeld
 - 8.9.1. Auswirkungen der Schwierigkeiten im Unterricht
 - 8.9.1.1. Ziele der psychoedukativen Intervention
 - 8.9.2. Identifizierung spezifischer Lernschwierigkeiten
 - 8.9.2.1. Methoden zur Früherkennung
 - 8.9.2.2. Instrumente zur Bewertung des schulischen Umfelds
 - 8.9.3. Interdisziplinäre Intervention bei Kindern mit Dyslexie und/oder anderen spezifischen Lernschwierigkeiten
 - 8.9.3.1. Kooperative Strategien des psychopädagogischen Unterstützungsteams
 - 8.9.3.2. Zusammenarbeit zwischen Lehrern und Familien
- 8.10. Technologische Innovationen bei der Intervention bei Lese- und Schreibstörungen
 - 8.10.1. Bedeutung der Technologie bei der Intervention
 - 8.10.1.1. Ziele der technologischen Integration in die logopädische Intervention
 - 8.10.2. Einsatz von assistiven Technologien bei der Bewertung und Intervention
 - 8.10.2.1. Hilfsmittel zum Lesen
 - 8.10.2.2. Digitale Hilfsmittel zum Schreiben
 - 8.10.3. Digitale Anwendungen und Plattformen für die Entwicklung des Lesens und Schreibens
 - 8.10.3.1. Apps zur Verbesserung der Leseflüssigkeit
 - 8.10.3.2. Plattformen für interaktives Schreiben
 - 8.10.4. Gamification und virtuelle Realität als Lernwerkzeuge
 - 8.10.4.1. Lernspiele mit Schwerpunkt auf Lesen und Schreiben
 - 8.10.4.2. Virtuelle Realität zur Simulation von Lernumgebungen
 - 8.10.5. Beurteilung der Wirksamkeit technologischer Hilfsmittel beim Lernen
 - 8.10.5.1. Analyse der mit Technologie erzielten Ergebnisse
 - 8.10.5.2. Vergleich mit traditionellen Methoden
 - 8.10.6. Ethische Herausforderungen und Überlegungen zum Einsatz von Technologien in der logopädischen Intervention
 - 8.10.6.1. Vertraulichkeit der Daten der Schüler
 - 8.10.6.2. Gleichberechtigter Zugang zu technologischen Ressourcen

Modul 9. Logopädische Intervention bei Störungen der mündlichen Sprache

- 9.1. Einführung in die Intervention bei Störungen der mündlichen Sprache bei neurologischen Entwicklungsstörungen
 - 9.1.1. Theoretischer Ansatz zu neurologischen Entwicklungsstörungen
 - 9.1.1.1. Konzept und Klassifizierung neurologischer Entwicklungsstörungen
 - 9.1.1.2. Biologische und genetische Faktoren
 - 9.1.1.3. Diagnostische Ansätze bei neurologischen Entwicklungsstörungen
 - 9.1.1.4. Auswirkungen der neurologischen Entwicklung auf Sprache und Kognition
 - 9.1.2. Störungen der Kommunikation
 - 9.1.2.1. Definition und Arten von Kommunikationsstörungen
 - 9.1.2.2. Sprechstörungen vs. Sprachstörungen
 - 9.1.2.3. Auswirkungen von Kommunikationsstörungen auf das tägliche Leben
 - 9.1.2.4. Zusammenhang zwischen Kommunikationsstörungen und Neuroentwicklung
 - 9.1.3. Autismus-Spektrum-Störungen (ASS)
 - 9.1.3.1. Zentrale Merkmale von ASS
 - 9.1.3.2. Ursachen und Risikofaktoren von ASS
 - 9.1.3.3. Diagnose und Beurteilung von ASS
 - 9.1.3.4. Auswirkungen von ASS auf die sozialen Kommunikationsfähigkeiten
 - 9.1.4. Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS)
 - 9.1.4.1. Definition und Untertypen von ADHS
 - 9.1.4.2. Ursachen und Faktoren im Zusammenhang mit ADHS
 - 9.1.4.3. Beurteilung und Diagnose von ADHS
 - 9.1.4.4. Auswirkungen von ADHS auf die Sprachentwicklung
 - 9.1.5. Intellektuelle Entwicklungsstörungen (IDD)
 - 9.1.5.1. Definition und Klassifizierung von IDD
 - 9.1.5.2. Diagnose von IDD und psychopädagogische Beurteilung
 - 9.1.5.3. Sprachmerkmale bei Menschen mit IDD
 - 9.1.5.4. Auswirkungen von IDD auf die soziale Interaktion und Kommunikation

- 9.2. Intervention bei Sprachentwicklungsstörungen
 - 9.2.1. Definition und Merkmale von SES
 - 9.2.1.1. Risikofaktoren und Ursachen von SES
 - 9.2.1.2. Bedeutung einer frühzeitigen Intervention
 - 9.2.1.3. Allgemeine Ziele der Intervention bei SES
 - 9.2.2. Planung und Ziele der Intervention
 - 9.2.2.1. Erstuntersuchung und Festlegung der therapeutischen Ziele
 - 9.2.2.2. Anpassung der Ziele an das Profil des Patienten
 - 9.2.2.3. Planung der Sitzungen und Zeitrahmen
 - 9.2.2.4. Bewertung des Fortschritts und Anpassungen der Intervention
 - 9.2.3. Allgemeine Interventionsstrategien und -techniken
 - 9.2.3.1. Ansätze auf der Grundlage des ökologischen Modells
 - 9.2.3.2. Techniken zur Stimulation und positiven Verstärkung
 - 9.2.3.3. Einsatz von visuellen Materialien und technologischen Hilfsmitteln
 - 9.2.3.4. Spieltherapien und ihre Anwendbarkeit bei SES
 - 9.2.4. Frühzeitige Sprachintervention: Spätsprecher
 - 9.2.4.1. Frühzeitige Erkennung von Spätsprechern
 - 9.2.4.2. Spezifische Strategien für Spätsprecher
 - 9.2.4.3. Auswirkungen der Frühintervention auf die Sprachentwicklung
 - 9.2.4.4. Zusammenarbeit mit der Familie und dem schulischen Umfeld
 - 9.2.5. Intervention im phonetisch-phonologischen Bereich
 - 9.2.5.1. Techniken zur Verbesserung der Lautbildung
 - 9.2.5.2. Ansatz bei phonologischen Störungen
 - 9.2.5.3. Einsatz von auditiver Diskriminierung in der Intervention
 - 9.2.5.4. Aktivitäten zur Förderung der phonologischen Bewusstheit
 - 9.2.6. Intervention in der morphosyntaktischen Dimension
 - 9.2.6.1. Stimulation grammatikalischer Strukturen bei SES
 - 9.2.6.2. Techniken zur Verbesserung des morphosyntaktischen Verständnisses und der morphosyntaktischen Produktion
 - 9.2.6.3. Die Rolle von Wiederholung und Erweiterung in der Intervention
 - 9.2.6.4. Beurteilung und Anpassung der morphosyntaktischen Ziele
 - 9.2.7. Intervention in der lexikalisch-semantischen Dimension
 - 9.2.7.1. Techniken zum Erwerb von Wortschatz
 - 9.2.7.2. Förderung des angemessenen Wortgebrauchs
 - 9.2.7.3. Die Rolle semantischer Assoziationen in der Intervention
 - 9.2.7.4. Beurteilung des lexikalisch-semantischen Fortschritts
 - 9.2.8. Intervention im Bereich der Erzählung
 - 9.2.8.1. Ansatz zur Erzählstruktur bei SES
 - 9.2.8.2. Techniken zur Förderung des narrativen Zusammenhalts und der Kohärenz
 - 9.2.8.3. Einsatz von Erzählaktivitäten
 - 9.2.8.4. Bewertung der narrativen Entwicklung des Patienten
- 9.3. Familien- und schulorientierte Intervention des Logopäden
 - 9.3.1. Allgemeine Auswirkungen von SES auf die Entwicklung des Kindes
 - 9.3.1.1. Ziele der familiären und schulischen Intervention
 - 9.3.1.2. Die Rolle des Logopäden in der multidisziplinären Intervention
 - 9.3.1.3. Bedeutung der frühzeitigen Intervention im familiären und schulischen Umfeld
 - 9.3.2. Auswirkungen auf das familiäre Umfeld und Intervention in den verschiedenen Phasen
 - 9.3.2.1. Auswirkungen von SES auf die Familiendynamik
 - 9.3.2.2. Intervention in der frühen Kindheit: Eltern als Schlüsselakteure
 - 9.3.2.3. Ansatz in der mittleren Kindheit und frühen Adoleszenz
 - 9.3.2.4. Unterstützungsstrategien für Eltern von Kindern mit SES
 - 9.3.3. Auswirkungen und Intervention im schulischen Kontext
 - 9.3.3.1. Identifizierung von Bedürfnissen im schulischen Kontext
 - 9.3.3.2. Zusammenarbeit zwischen Logopäden und Pädagogen
 - 9.3.3.3. Pädagogische Strategien für Schüler mit SES
 - 9.3.3.4. Inklusion in der Schule und Anpassung des Lehrplans für Kinder mit SES
- 9.4. Intervention bei Autismus-Spektrum-Störungen (ASS)
 - 9.4.1. Definition von ASS und deren Auswirkungen auf die Kommunikation
 - 9.4.1.1. Allgemeine Ziele der Intervention bei ASS
 - 9.4.1.2. Ansätze mit Schwerpunkt auf der Sprachentwicklung bei ASS
 - 9.4.1.3. Die Rolle des Logopäden bei der Intervention bei ASS

- 9.4.2. Planung und Ziele der Intervention
 - 9.4.2.1. Diagnostische Beurteilung bei Kindern mit ASS
 - 9.4.2.2. Festlegung individueller Therapieziele
 - 9.4.2.3. Zeitplanung der Intervention
 - 9.4.2.4. Methoden zur Überwachung und Beurteilung des Fortschritts
- 9.4.3. Strategien des Interventionsprogramms
 - 9.4.3.1. Strategien mit Schwerpunkt auf der sozialen Kommunikation
 - 9.4.3.2. Interventionstechniken in der sozialen Interaktion
 - 9.4.3.3. Einsatz visueller und technologischer Hilfsmittel
 - 9.4.3.4. Spielbasierte Therapie und strukturiertes Lernen
- 9.4.4. Intervention bei verbalen ASS
 - 9.4.4.1. Umgang mit Schwierigkeiten in der Ausdrucksfähigkeit
 - 9.4.4.2. Techniken zur Verbesserung der Sprachflüssigkeit
 - 9.4.4.3. Förderung des Sprachverständnisses
 - 9.4.4.4. Einsatz von Erzählungen und Beschreibungen in der Sprachentwicklung
- 9.4.5. Intervention bei nonverbalen ASS
 - 9.4.5.1. Strategien zur Förderung der nonverbalen Kommunikation
 - 9.4.5.2. Einsatz von unterstützter Kommunikation (UK)
 - 9.4.5.3. Techniken zur Förderung der gestischen und visuellen Kommunikation
 - 9.4.5.4. Beurteilung der nonverbalen Kommunikation bei Kindern mit ASS
- 9.5. Spezifische Interventionsprogramme bei ASS
 - 9.5.1. Zweck von Interventionsprogrammen bei ASS
 - 9.5.1.1. Verschiedene therapeutische Ansätze bei ASS
 - 9.5.1.2. Bewertung von Interventionsprogrammen
 - 9.5.1.3. Spezifische Ziele der Intervention bei ASS
 - 9.5.2. Verhaltensinterventionen: ABA, LOOVAS, PRC (Training zentraler Reaktionen)
 - 9.5.2.1. Grundsätze der Verhaltensintervention
 - 9.5.2.2. ABA: Angewandte Verhaltensanalyse und ihre Wirksamkeit bei ASS
 - 9.5.2.3. LOOVAS: Auf Verhaltensmodifikation basierende Technik
 - 9.5.2.4. PRC: Training zentraler Reaktionen und seine Anwendung bei Kindern mit ASS
 - 9.5.3. Entwicklungsorientierte Interventionen: DIR/Floortime, Beziehungsentwicklungsintervention (RDI)
 - 9.5.3.1. DIR/Floortime-Ansatz: Interaktion und emotionale Entwicklung
 - 9.5.3.2. RDI: Intervention in Kommunikation und sozialen Beziehungen
 - 9.5.3.3. Integration evolutionärer Strategien in die Intervention
 - 9.5.3.4. Beurteilung der Wirksamkeit evolutionärer Interventionen
 - 9.5.4. Familienzentrierte Intervention: PACT, HANEN
 - 9.5.4.1. PACT-Modell: Interventionsprogramm für affektive Kommunikation
 - 9.5.4.2. HANEN-Modell: Kommunikationsförderung im familiären Umfeld
 - 9.5.4.3. Vorteile familiärer Interventionen bei ASS
 - 9.5.4.4. Strategien für das Training von Eltern und Betreuern
 - 9.5.5. Kombinierte Intervention: JASPER, PECS, TEACCH
 - 9.5.5.1. JASPER: Auf sozialer Interaktion und Sprache basierendes Modell
 - 9.5.5.2. PECS: Kommunikationssystem durch Bildaustausch
 - 9.5.5.3. TEACCH: Behandlung und Unterricht von Kindern mit Autismus und anderen Kommunikationsstörungen
 - 9.5.5.4. Integration kombinierter Programme für eine umfassende Intervention
- 9.6. Intervention des Logopäden mit familiärem und schulischem Ansatz bei ASS
 - 9.6.1. Allgemeine Auswirkungen von ASS auf das Leben des Einzelnen
 - 9.6.1.1. Allgemeine Ziele der Intervention im familiären und schulischen Umfeld
 - 9.6.1.2. Rolle des Logopäden bei der Intervention mit Kindern mit ASS
 - 9.6.1.3. Interventionsstrategien im familiären und schulischen Umfeld
 - 9.6.2. Auswirkungen auf das familiäre Umfeld und Intervention
 - 9.6.2.1. Auswirkungen von ASS auf die Familienstruktur
 - 9.6.2.2. Emotionale Unterstützung und Psychoedukation für Familien
 - 9.6.2.3. Interventionstechniken in den verschiedenen Entwicklungsstadien
 - 9.6.2.4. Zusammenarbeit zwischen Logopäden und Familien im therapeutischen Prozess
 - 9.6.3. Auswirkungen und Intervention im schulischen Kontext: Bedürfnisse und Unterstützung
 - 9.6.3.1. Lehrplananpassung für Schüler mit ASS
 - 9.6.3.2. Strategien zur Erleichterung der schulischen Inklusion
 - 9.6.3.3. Fortbildung und Unterstützung für Lehrkräfte im Unterricht
 - 9.6.3.4. Zusammenarbeit zwischen Logopäden und Lehrkräften im schulischen Umfeld

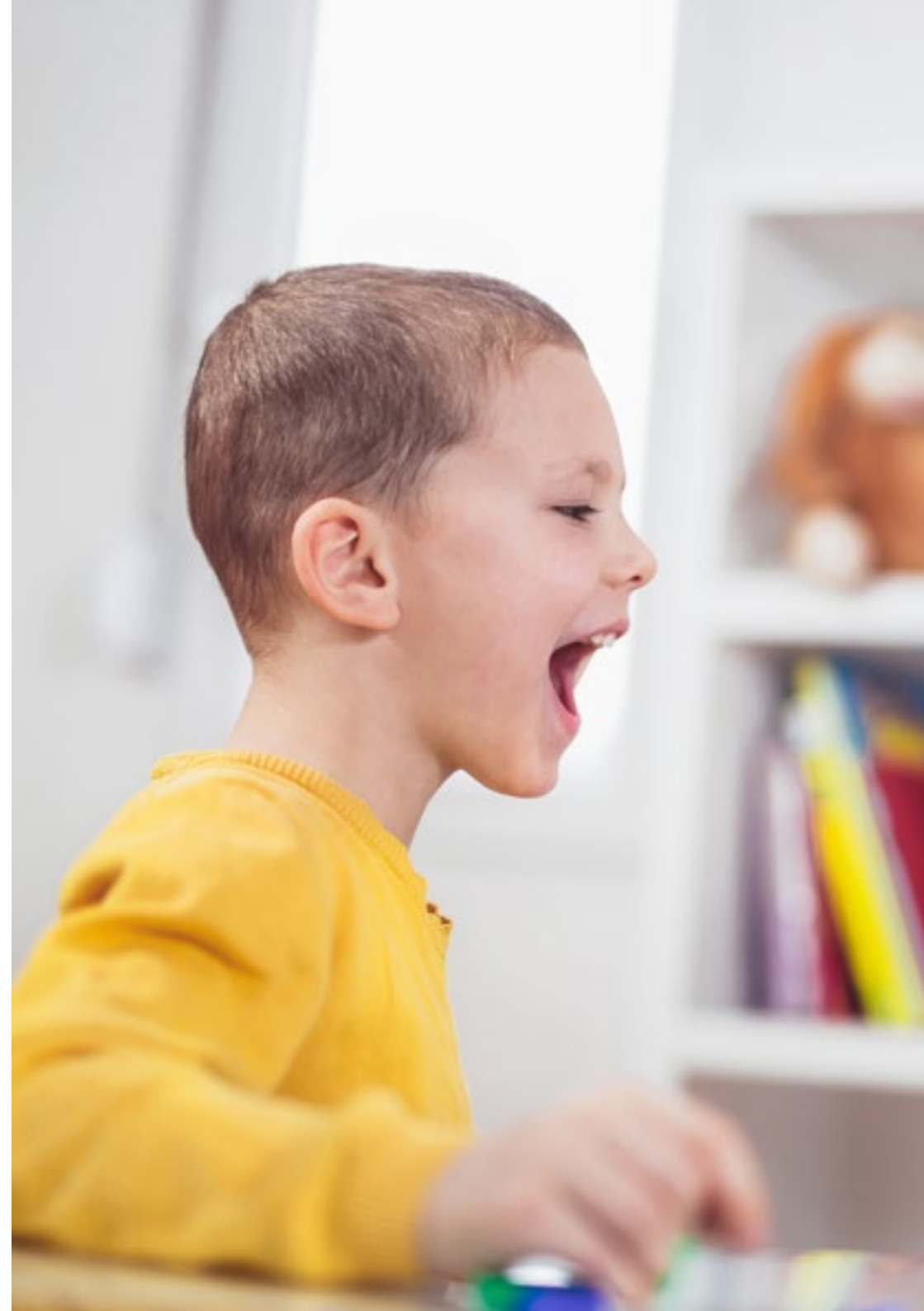
- 9.6.4. ASS im Jugend- und Erwachsenenalter
 - 9.6.4.1. Merkmale von ASS im Jugendalter
 - 9.6.4.2. Förderung von Autonomie und Selbstregulierung im Jugendalter
 - 9.6.4.3. Herausforderungen beim Übergang ins Erwachsenenalter
 - 9.6.4.4. Interventionsstrategien für Erwachsene mit ASS
 - 9.6.4.5. Soziale und berufliche Inklusion von Erwachsenen mit ASS
- 9.7. Intervention bei Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS)
 - 9.7.1. Definition und Untertypen von ADHS
 - 9.7.1.1. Allgemeine Ziele der Intervention bei ADHS
 - 9.7.1.2. Merkmale von ADHS und deren Auswirkungen auf die Kommunikation
 - 9.7.1.3. Beurteilung und Diagnose von ADHS
 - 9.7.2. Planung und Ziele der Intervention
 - 9.7.2.1. Diagnostische Bewertung und Festlegung von Zielen
 - 9.7.2.2. Interventionsmethoden auf der Grundlage von ADHS
 - 9.7.2.3. Zeitlicher Ablauf der Intervention bei ADHS
 - 9.7.2.4. Anpassung der Ziele im Laufe des therapeutischen Prozesses
 - 9.7.3. Frühzeitige Intervention
 - 9.7.3.1. Frühzeitige Erkennung von ADHS
 - 9.7.3.2. Interventionsansätze im Vorschulalter
 - 9.7.3.3. Techniken zur Impulskontrolle und Aufmerksamkeitssteuerung
 - 9.7.3.4. Zusammenarbeit mit Familie und Schule bei der Frühintervention
 - 9.7.4. Intervention im Bereich der mündlichen Sprache
 - 9.7.4.1. Techniken zur Verbesserung der Aufmerksamkeit in der Kommunikation
 - 9.7.4.2. Strategien zur Entwicklung der expressiven und rezeptiven Sprache
 - 9.7.4.3. Einsatz von Verstärkern in der Sprachintervention
 - 9.7.4.4. Beurteilung der Fortschritte in der mündlichen Kommunikation
 - 9.7.5. Intervention beim Lesen
 - 9.7.5.1. Strategien zur Verbesserung der Leseaufmerksamkeit
 - 9.7.5.2. Umgang mit Schwierigkeiten beim Leseverständnis
 - 9.7.5.3. Motivations- und Verstärkungstechniken beim Lesen
 - 9.7.5.4. Beurteilung und Überwachung der Lesefortschritte
 - 9.7.6. Intervention beim Schreiben
 - 9.7.6.1. Entwicklung der Schreibfähigkeiten bei Kindern mit ADHS
 - 9.7.6.2. Techniken zur Verbesserung der Organisation und Struktur beim Schreiben
 - 9.7.6.3. Einsatz visueller und technologischer Hilfsmittel beim Schreiben
 - 9.7.6.4. Beurteilung der Fortschritte bei den Schreibfähigkeiten
- 9.8. Intervention des Logopäden mit familiärem und schulischem Ansatz
 - 9.8.1. Auswirkungen von ADHS auf das tägliche Leben
 - 9.8.1.1. Ziele der familiären und schulischen Intervention bei ADHS
 - 9.8.1.2. Die Rolle des Logopäden bei der Behandlung von ADHS
 - 9.8.1.3. Auswirkungen von ADHS auf das Verhalten und die sozialen Beziehungen
 - 9.8.2. Auswirkungen auf das familiäre Umfeld und Intervention
 - 9.8.2.1. Strategien zum Umgang mit dem Verhalten zu Hause
 - 9.8.2.2. Techniken zur emotionalen Unterstützung der Eltern
 - 9.8.2.3. Zusammenarbeit mit der Familie im Rahmen der Intervention
 - 9.8.2.4. Beurteilung des familiären Umfelds während der Behandlung
 - 9.8.3. Auswirkungen und Intervention im schulischen Kontext
 - 9.8.3.1. Anpassung des Klassenzimmers für Kinder mit ADHS
 - 9.8.3.2. Strategien zur Verbesserung der Aufmerksamkeit und des Verhaltens im Unterricht
 - 9.8.3.3. Unterstützung der Lehrkräfte zum Umgang mit ADHS
 - 9.8.3.4. Beurteilung und Überwachung der Strategien im schulischen Kontext
 - 9.8.4. ADHS im Jugend- und Erwachsenenalter
 - 9.8.4.1. Merkmale von ADHS bei Jugendlichen
 - 9.8.4.2. Herausforderungen im Jugendalter und beim Übergang ins Erwachsenenleben
 - 9.8.4.3. Intervention zur Förderung sozialer Kompetenzen und Kommunikation bei Erwachsenen mit ADHS
 - 9.8.4.4. Strategien zur Anpassung im beruflichen und privaten Leben

- 9.9. Intervention bei intellektuellen Entwicklungsstörungen (IDD)
 - 9.9.1. Definition von intellektuellen Entwicklungsstörungen (IDD)
 - 9.9.1.1. Allgemeine Merkmale und Arten von IDD
 - 9.9.1.2. Diagnostische Beurteilung bei IDD
 - 9.9.1.3. Allgemeine Ziele der Intervention bei IDD
 - 9.9.2. Planung und Ziele der Intervention
 - 9.9.2.1. Beurteilung der individuellen Bedürfnisse bei IDD
 - 9.9.2.2. Festlegung kurz-, mittel- und langfristiger Ziele
 - 9.9.2.3. Planung der Intervention entsprechend dem kognitiven Entwicklungsstand
 - 9.9.2.4. Zeitlicher Ablauf der Intervention zur Verbesserung der Prognose
 - 9.9.3. Intervention im Bereich der mündlichen Sprache
 - 9.9.3.1. Interventionsstrategien für den mündlichen Ausdruck und das mündliche Verständnis
 - 9.9.3.2. Techniken zur Sprachförderung bei IDD
 - 9.9.3.3. Einsatz visueller und gestischer Mittel zur Kommunikation
 - 9.9.3.4. Beurteilung der Fortschritte bei den mündlichen Sprachfähigkeiten
 - 9.9.4. Allgemeine Interventionsstrategien und -techniken
 - 9.9.4.1. Einsatz spielerischer Therapien bei Kindern mit IDD
 - 9.9.4.2. Strukturierte Unterrichtstechniken zur Verbesserung der kognitiven Fähigkeiten
 - 9.9.4.3. Umsetzung des individualisierten Unterrichts
 - 9.9.4.4. Beurteilung und Nachverfolgung der Intervention bei IDD
 - 9.9.5. Intervention des Logopäden mit familiärem und schulischem Ansatz bei IDD
 - 9.9.5.1. Emotionale Auswirkungen von IDD auf die Familie
 - 9.9.5.2. Unterstützung und Fortbildung für Eltern im Umgang mit IDD
 - 9.9.5.3. Strategien zur Verbesserung der Kommunikation in der Familie
 - 9.9.5.4. Teamarbeit mit anderen Fachleuten aus dem familiären Umfeld
 - 9.9.6. Auswirkungen und Intervention im schulischen Kontext
 - 9.9.6.1. Lehrplananpassungen für Kinder mit IDD
 - 9.9.6.2. Strategien zur Integration von Schülern mit IDD im Unterricht
 - 9.9.6.3. Unterstützung für Lehrer bei der Arbeit mit Schülern mit IDD
 - 9.9.6.4. Beurteilung der Wirksamkeit schulischer Anpassungen
- 9.9.7. IDD im Jugend- und Erwachsenenalter
 - 9.9.7.1. Merkmale von IDD im Jugendalter
 - 9.9.7.2. Interventionen zur Förderung sozialer und kommunikativer Fähigkeiten
 - 9.9.7.3. Strategien zur Förderung der Selbstständigkeit im Erwachsenenalter
 - 9.9.7.4. Soziale und berufliche Inklusion von Erwachsenen mit IDD
- 9.10. Komorbiditäten zwischen neurologischen Entwicklungsstörungen und Sprachstörungen
 - 9.10.1. Definition von Komorbiditäten bei Störungen der mündlichen Sprache
 - 9.10.1.1. Arten häufiger Komorbiditäten bei Sprachstörungen
 - 9.10.1.2. Auswirkungen von Komorbiditäten auf die Behandlung der mündlichen Sprache
 - 9.10.1.3. Interventionsziele bei komorbiden Störungen
 - 9.10.2. SES, ASS und Störungen der sozialen Kommunikation (pragmatisch)
 - 9.10.2.1. Gemeinsame Merkmale von SES und ASS
 - 9.10.2.2. Umgang mit pragmatischen Störungen bei SES
 - 9.10.2.3. Spezifische Techniken zur Arbeit an pragmatischen Störungen bei SES
 - 9.10.2.4. Beurteilung der Intervention bei pragmatischen Störungen
 - 9.10.3. SES und ADHS
 - 9.10.3.1. Beziehung zwischen SES und ADHS
 - 9.10.3.2. Interventionsstrategien für ADHS bei Kindern mit SES
 - 9.10.3.3. Auswirkungen von ADHS auf die Sprachfähigkeiten
 - 9.10.3.4. Zusammenarbeit zwischen Logopäden und anderen Fachleuten bei der Behandlung
 - 9.10.4. SES und andere Störungen
 - 9.10.4.1. Häufigste Komorbiditäten bei SES
 - 9.10.4.2. Therapeutische Ansätze für Begleiterkrankungen
 - 9.10.4.3. Beurteilung der Interventionen bei Begleiterkrankungen
 - 9.10.4.4. Koordination mit anderen Diensten für eine umfassende Behandlung

Modul 10. Sprechstörungen: Beurteilung und Intervention

- 10.1. Konzept und Klassifizierung von Sprechstörungen
 - 10.1.1. Artikulation und Sprachfluss
 - 10.1.1.1. Definition von Artikulation
 - 10.1.1.2. Faktoren, die den Sprachfluss beeinflussen
 - 10.1.2. Konzeptualisierung der Sprechstörungen
 - 10.1.2.1. Sprechstörungen und ihre Klassifizierung
 - 10.1.2.2. Unterschiede zwischen Sprechstörungen und Sprachstörungen
 - 10.1.3. Klassifizierung der Sprechstörungen
 - 10.1.3.1. Artikulationsstörungen
 - 10.1.3.2. Störungen der Sprachflüssigkeit
 - 10.1.4. Inzidenz der Sprechstörungen
 - 10.1.4.1. Risikofaktoren
 - 10.1.4.2. Prävalenz bei Kindern
- 10.2. Artikulationsstörungen (Dyslalien)
 - 10.2.1. Entwicklung von Phonetik und Phonologie
 - 10.2.1.1. Die Rolle der Phonetik bei der Sprachproduktion
 - 10.2.1.2. Zusammenhang zwischen Phonologie und Artikulationsstörungen
 - 10.2.2. Definition von Artikulationsstörungen
 - 10.2.2.1. Funktional
 - 10.2.2.2. Organische
 - 10.2.3. Klassifizierung von Artikulationsstörungen
 - 10.2.3.1. Einfach
 - 10.2.3.2. Komplex
 - 10.2.3.3. Phonetische
 - 10.2.3.4. Phonologische
 - 10.2.3.5. Phonetisch-phonologische
 - 10.2.4. Ätiologie der Artikulationsstörungen
 - 10.2.4.1. Biologische Ursachen
 - 10.2.4.2. Soziale und umweltbedingte Ursachen
- 10.3. Beurteilung von Artikulationsstörungen
 - 10.3.1. Diagnostische Kriterien der Artikulationsstörungen
 - 10.3.2. Beurteilung der Artikulationsgenauigkeit
 - 10.3.2.1. Beurteilung der phonologischen Kohärenz
 - 10.3.3. Phonetische Untersuchung
 - 10.3.3.1. Identifizierung von Artikulationsfehlern
 - 10.3.3.2. Analyse der Lautstärke und Dauer von Lauten
 - 10.3.4. Phonologische Untersuchung
 - 10.3.4.1. Beurteilung der Phonemproduktion
 - 10.3.4.2. Identifizierung phonologischer Muster
 - 10.3.4.3. Beurteilung der phonologischen Diskriminierung
 - 10.3.5. Standardisierte Beurteilungsinstrumente für Dyslalien
 - 10.3.5.1. Artikulationstests
 - 10.3.5.2. Phonologische Bewertungsskalen
- 10.4. Intervention bei Artikulationsstörungen
 - 10.4.1. Festlegung therapeutischer Ziele
 - 10.4.1.1. Planung von Einzel- und Gruppensitzungen
 - 10.4.2. Aktivitäten zur Intervention bei Dyslalien
 - 10.4.2.1. Übungen zur auditiven Diskriminierung
 - 10.4.2.2. Übungen zur Produktion spezifischer Laute
 - 10.4.3. Ressourcen und Materialien für die Intervention bei Dyslalien
 - 10.4.3.1. Verwendung visueller und auditiver Hilfsmittel
 - 10.4.3.2. Didaktische Materialien zur Korrektur von Dyslalien
- 10.5. Dysarthrie
 - 10.5.1. Neurologische Grundlagen des Sprechens
 - 10.5.1.1. Das Zentralnervensystem und seine Beziehung zum Sprechen
 - 10.5.1.2. Neurologische Störungen und ihre Auswirkungen auf die Sprachproduktion
 - 10.5.2. Definition von Dysarthrien
 - 10.5.2.1. Spastische Dysarthrie
 - 10.5.2.2. Ataxische Dysarthrie
 - 10.5.3. Klassifizierung von Dysarthrien
 - 10.5.3.1. Schlaffe Dysarthrien
 - 10.5.3.2. Rigide Dysarthrien

- 10.5.4. Ätiologie der Dysarthrien
 - 10.5.4.1. Erworbene Hirnverletzungen
 - 10.5.4.2. Genetische Störungen
- 10.6. Bewertung der Dysarthrien
 - 10.6.1. Diagnostische Kriterien für Dysarthrie
 - 10.6.1.1. Identifizierung motorischer Störungen
 - 10.6.1.2. Beurteilung der Koordination und Präzision des Sprechens
 - 10.6.2. Neuropsychologische Untersuchung
 - 10.6.2.1. Grundlegende neurologische Untersuchungen
 - 10.6.2.2. Beurteilung der oralen Motorik
 - 10.6.3. Sprechuntersuchung
 - 10.6.3.1. Analyse der Sprachverständlichkeit
 - 10.6.3.2. Beurteilung der Geschwindigkeit und des Rhythmus des Sprechens
 - 10.6.4. Akustische Untersuchung
 - 10.6.4.1. Spektrographische Analyse
 - 10.6.4.2. Messung der Stimmresonanz
- 10.7. Intervention bei Dysarthrien
 - 10.7.1. Entwurf des Interventionsplans
 - 10.7.1.1. Kurz- und langfristige Therapieziele
 - 10.7.1.2. Planung der Rehabilitationssitzungen
 - 10.7.2. Intervention bei Aspekten des Sprechens
 - 10.7.2.1. Übungen zur Verbesserung der Artikulation
 - 10.7.2.2. Techniken zur Verbesserung der Prosodie
 - 10.7.3. Technische Hilfsmittel für die Intervention
 - 10.7.3.1. Sprachverstärkungsgeräte
 - 10.7.3.2. Einsatz von assistiver Technologie in der Kommunikation
 - 10.7.4. Erweiterte und alternative Kommunikation
 - 10.7.4.1. Nonverbale Kommunikationssysteme
 - 10.7.4.2. Implementierung von Kommunikationsgeräten
- 10.8. Dysphemie
 - 10.8.1. Definition von Dysphemien
 - 10.8.1.1. Dysphemie als Rhythmusstörung
 - 10.8.1.2. Zusammenhang zwischen Dysphemie und Angstzuständen





- 10.8.2. Klassifizierung von Dysphemien
 - 10.8.2.1. Früh auftretende Dysphemien
 - 10.8.2.2. Erworbene Dysphemien
- 10.8.3. Ätiologie der Dysphemien
 - 10.8.3.1. Psychologische Faktoren
 - 10.8.3.2. Biologische Faktoren
- 10.8.4. Sonstige Störungen des Rhythmus und des Redeflusses
 - 10.8.4.1. Tachylalie und Bradylalie
 - 10.8.4.2. Nicht pathologische Dysfluenzen
- 10.9. Bewertung der Dysphemien
 - 10.9.1. Diagnostische Kriterien für Dysphemien
 - 10.9.1.1. Identifizierung von Sprachblockaden
 - 10.9.1.2. Beurteilung der damit verbundenen emotionalen Symptome
 - 10.9.2. Bewertung der Patienten
 - 10.9.2.1. Klinische Interviews
 - 10.9.2.2. Spezifische Tests zur Sprachflüssigkeit
 - 10.9.3. Beurteilung der Familienangehörigen
 - 10.9.3.1. Fragebögen zur Familienanamnese
 - 10.9.3.2. Beurteilung der sozialen und familiären Auswirkungen
 - 10.9.4. Beurteilung weiterer Variablen
 - 10.9.4.1. Emotionale und kognitive Beurteilung
 - 10.9.4.2. Analyse der sozialen Interaktion
- 10.10. Intervention bei Dysphemien
 - 10.10.1. Entwurf des Interventionsplans
 - 10.10.1.1. Festlegung von Kommunikationszielen
 - 10.10.1.2. Techniken zur Entspannung und Stressbewältigung
 - 10.10.2. Interventionstechniken bei Dysphemien
 - 10.10.2.1. Therapie der Sprachflüssigkeit
 - 10.10.2.2. Techniken zur Verhaltensänderung
 - 10.10.3. Intervention bei der Familie
 - 10.10.3.1. Beratung für Eltern und Betreuer
 - 10.10.3.2. Workshops und emotionale Unterstützung für die Familie
 - 10.10.4. Interventionsprogramme
 - 10.10.4.1. Gruppentherapien
 - 10.10.4.2. Aufklärungs- und Sensibilisierungsprogramme

04 Lehrziele

Im Rahmen dieses Programms erwerben die Studenten fortgeschrittene Kompetenzen im Umgang mit modernsten Instrumenten zur ganzheitlichen Behandlung von Sprech- und Sprachstörungen. In diesem Sinne werden die Absolventen in der Lage sein, spezialisierte Techniken anzuwenden, Projekte in diesem Gesundheitsbereich zu leiten und die Lebensqualität der Patienten erheblich zu verbessern.



“

*Sie werden die anspruchsvollsten
Diagnostiktechniken beherrschen, um ein
breites Spektrum von Sprachstörungen
zu beurteilen und zu behandeln“*



Allgemeine Ziele

- ♦ Anwenden diagnostischer Tests und Erläutern von Untersuchungstechniken in der Neuropsychologie der Sprache
- ♦ Vertiefen der Schlüsselkonzepte der Statistik zur Auswahl von Stichproben
- ♦ Anwenden von Beurteilungsverfahren zur Diagnose von Sprachstörungen und Verfassen von logopädischen Berichten
- ♦ Analysieren der sprachlichen Beeinträchtigungen aufgrund neurodegenerativer Erkrankungen wie Demenz und Multipler Sklerose
- ♦ Definieren des Begriffs Psychometrie und seiner Beziehung zur Logopädie, einschließlich dessen Anwendung bei der Bewertung von Sprach- und Kommunikationsstörungen
- ♦ Identifizieren und Diagnostizieren von Sprachstörungen in verschiedenen Kontexten unter Berücksichtigung sowohl der klinischen Manifestationen als auch der damit verbundenen neuropsychologischen Aspekte
- ♦ Entwerfen und Anwenden wirksamer Interventionen zur Behandlung von Sprachstörungen, die auf die Bedürfnisse des Patienten zugeschnitten sind
- ♦ Entwickeln von Fähigkeiten zur Bewertung und Anpassung logopädischer Interventionen auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse und Fortschritte auf diesem Gebiet



Sie werden wertvolle Lektionen aus der Lösung realer klinischer Fälle in simulierten Lernumgebungen ziehen“





Spezifische Ziele

Modul 1. Neuropsychologie der Sprache

- ♦ Analysieren der neuropsychologischen Prozesse, die bei der Sprachproduktion und dem Sprachverständnis eine Rolle spielen
- ♦ Verstehen der Auswirkungen von Hirnverletzungen auf die Sprachfähigkeiten

Modul 2. Statistik

- ♦ Anwenden statistischer Werkzeuge zur Datenanalyse in Studien zur Logopädie
- ♦ Entwerfen von Forschungsstudien in der Logopädie unter Verwendung geeigneter statistischer Techniken

Modul 3. Lernstörungen: Lesen und Schreiben

- ♦ Erkennen der verschiedenen Lese- und Schreibstörungen und ihrer Auswirkungen auf das Lernen
- ♦ Anwenden von Interventionsstrategien zur Verbesserung der Lese- und Schreibfähigkeiten bei Kindern mit Lernstörungen

Modul 4. Sprachentwicklungsstörung und erworbene Störungen

- ♦ Vertiefen der Ursachen und Auswirkungen von erworbenen Sprachentwicklungsstörungen
- ♦ Erstellen von Interventionsplänen für Sprachstörungen bei Kindern und Erwachsenen

Modul 5. Forschungsmethoden in der Logopädie

- ♦ Entwickeln von Fähigkeiten zur Konzeption und Durchführung von Forschungsstudien im Bereich der Logopädie
- ♦ Bewerten der Qualität und Validität von Forschungsstudien, die in der Logopädie angewendet werden

Modul 6. Psychometrische Techniken in der Logopädie

- ♦ Anwenden psychometrischer Techniken zur Bewertung der Sprachfähigkeiten von Patienten
- ♦ Verwenden psychometrischer Instrumente zur Gestaltung personalisierter Interventionsprogramme

Modul 7. Beurteilung und Diagnose von Sprechen und Sprache

- ♦ Verwenden spezifischer Diagnosewerkzeuge zur Identifizierung von Sprech- und Sprachstörungen
- ♦ Erstellen detaillierter Beurteilungsberichte für die Planung logopädischer Maßnahmen

Modul 8. Logopädische Intervention bei Störungen der Schriftsprache

- ♦ Entwickeln von Kompetenzen in der logopädischen Behandlung von Schreibstörungen
- ♦ Anwenden innovativer Therapieansätze zur Verbesserung der Schreibfähigkeiten bei Kindern und Erwachsenen

Modul 9. Logopädische Intervention bei Störungen der mündlichen Sprache

- ♦ Entwickeln und Anwenden von Interventionsstrategien zur Verbesserung der mündlichen Sprachfähigkeiten bei Patienten mit Störungen
- ♦ Vertiefen der Wirksamkeit von Interventionen in der Entwicklung der mündlichen Sprache

Modul 10. Sprechstörungen: Beurteilung und Intervention

- ♦ Durchführen einer detaillierten Beurteilung von Sprechstörungen unter Verwendung geeigneter Methoden und Instrumente
- ♦ Implementieren therapeutischer Strategien zur Behandlung von Sprechstörungen

05

Karrieremöglichkeiten

Dieses exklusive Hochschulprogramm von TECH bietet Ärzten, die ihre Kenntnisse über die innovativsten therapeutischen Maßnahmen zur Behandlung verschiedener Sprech- und Sprachpathologien vertiefen möchten, eine einzigartige Gelegenheit. Nach Abschluss des Studiengangs werden die Absolventen hochqualifiziert sein, um komplexe Störungen erfolgreich zu behandeln, ihre klinische Praxis zu verbessern und ihre beruflichen Perspektiven in einem sich ständig weiterentwickelnden Bereich zu erweitern.



“

Sind Sie auf der Suche nach einer Karriere als Spezialist für Sprach- und Kommunikationsstörungen? Mit diesem Hochschulprogramm können Sie es in nur 12 Monaten erreichen“

Profil des Absolventen

Der Absolvent dieses Programms wird ein Arzt sein, der auf die Diagnose und Behandlung von Sprech- und Sprachstörungen spezialisiert ist. Außerdem wird er in der Lage sein, wirksame Interventionspläne zu entwerfen und umzusetzen sowie fortschrittliche Instrumente zur Bewertung und Nachsorge einzusetzen. Auf diese Weise werden die Absolventen darauf vorbereitet sein, innovative Projekte in diesem Gesundheitsbereich zu leiten und die Lebensqualität der Patienten zu verbessern.

Sie werden Gesundheitseinrichtungen bei der Umsetzung von Sprachrehabilitationsprogrammen individuell beraten.

- ♦ **Beurteilung und Diagnose von Sprachstörungen:** Fähigkeit zur Durchführung detaillierter Bewertungen und präziser Diagnosen von Sprech- und Sprachstörungen unter Verwendung spezieller Instrumente und Methoden zur Ermittlung der Bedürfnisse der Patienten
- ♦ **Wirksame therapeutische Intervention:** Fähigkeit zur Entwicklung und Umsetzung geeigneter therapeutischer Maßnahmen zur Behandlung von Sprech- und Sprachstörungen, um die Kommunikation und Lebensqualität der Patienten zu verbessern
- ♦ **Einsatz psychometrischer Instrumente:** Kompetenz in der Anwendung und Interpretation psychometrischer Instrumente in der Logopädie, um die Bewertung und Überwachung der Fortschritte bei der Behandlung von Sprachstörungen zu erleichtern
- ♦ **Forschung in der Logopädie:** Fähigkeit, Forschungen im Bereich der Logopädie zu konzipieren und durchzuführen, unter Verwendung wissenschaftlicher Methoden, um zum Fortschritt des Wissens und zur Verbesserung logopädischer Interventionen beizutragen



Nach Abschluss des Studiengangs werden Sie in der Lage sein, Ihre Kenntnisse und Fähigkeiten in den folgenden Positionen anzuwenden:

- 1. Arzt mit Spezialisierung auf Sprach- und Kommunikationsstörungen:** Verantwortlich für die Diagnose und Behandlung von Sprech- und Sprachstörungen in Zusammenarbeit mit Logopäden und anderen Fachleuten zur Entwicklung wirksamer Behandlungspläne.
- 2. Spezialist für die neurologische Untersuchung von Sprachstörungen:** Spezialist für die Beurteilung von Sprachstörungen im Zusammenhang mit neurologischen Störungen unter Verwendung klinischer Tests und Bildgebungsverfahren zur Erstellung präziser Diagnosen und zur Steuerung von Behandlungen.
- 3. Berater für Sprachrehabilitation in der Primärversorgung:** Berater bei der Umsetzung von Sprachrehabilitationsprogrammen in der Primärversorgung, Zusammenarbeit mit multidisziplinären Teams zur Verbesserung der Versorgungsqualität für Patienten mit Sprachstörungen.
- 4. Koordinator von Programmen zur Diagnose und Behandlung von Sprachstörungen:** Verantwortlich für die Koordination von medizinischen und therapeutischen Teams zur Beurteilung, Diagnose und Behandlung von Sprachstörungen, wobei die Integrität und Kontinuität der Patientenversorgung gewährleistet wird.
- 5. Arzt mit Spezialisierung auf Neuropsychiatrie der Sprache:** Verantwortlich für die Betreuung von Patienten mit Sprachstörungen aufgrund neurologischer oder psychiatrischer Erkrankungen, wobei er fortgeschrittene Kenntnisse der Neurowissenschaften und Linguistik anwendet, um personalisierte Therapiestrategien zu entwickeln.
- 6. Experte für Forschung und Entwicklung von Behandlungen für Sprachstörungen:** Leiter klinischer Forschungsprojekte zur Entwicklung neuer Therapien für Sprachstörungen, die zur Schaffung innovativer, evidenzbasierter Behandlungen beitragen.

7. Arzt für Aufklärung und Sensibilisierung über Sprachstörungen: Verantwortlich für die Konzeption und Leitung von Aufklärungsprogrammen für Gesundheitsfachkräfte und die breite Öffentlichkeit, mit dem Ziel, das Bewusstsein für Sprachstörungen zu schärfen und deren Früherkennung zu fördern.

8. Arzt mit Spezialisierung auf Sprachstörungen bei Kindern und Jugendlichen: Verantwortlich für die Beurteilung und Behandlung von Sprachstörungen bei Kindern und Jugendlichen, in Zusammenarbeit mit Eltern und logopädischen Teams, um eine angemessene Sprachentwicklung sicherzustellen.

9. Spezialist für die Rehabilitation von Sprachstörungen bei älteren Erwachsenen: Spezialist für die Intervention und Rehabilitation von Sprachstörungen bei älteren Erwachsenen, mit dem Schwerpunkt auf der Verbesserung ihrer Kommunikation und Lebensqualität durch auf ihre spezifischen Bedürfnisse zugeschnittene Therapien.



Sie werden umfassende klinische Forschungsprojekte leiten, die sich auf die Entwicklung neuer Therapien zur Behandlung von Sprechstörungen konzentrieren“

06 Studienmethodik

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

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



“

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

Der Student: die Priorität aller Programme von TECH

Bei der Studienmethodik von TECH steht der Student im Mittelpunkt.

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

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

“

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



Die international umfassendsten Lehrpläne

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

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

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

“

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

Case studies oder Fallmethode

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

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

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



Relearning-Methode

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

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

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

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



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

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

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

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

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



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

Die Wirksamkeit der Methode wird durch vier Schlüsselergebnisse belegt:

1. Studenten, die diese Methode anwenden, nehmen nicht nur Konzepte auf, sondern entwickeln auch ihre geistigen Fähigkeiten durch Übungen zur Bewertung realer Situationen und zur Anwendung ihres Wissens.
2. Das Lernen basiert auf praktischen Fähigkeiten, die es den Studenten ermöglichen, sich besser in die reale Welt zu integrieren.
3. Eine einfachere und effizientere Aufnahme von Ideen und Konzepten wird durch die Verwendung von Situationen erreicht, die aus der Realität entstanden sind.
4. Das Gefühl der Effizienz der investierten Anstrengung wird zu einem sehr wichtigen Anreiz für die Studenten, was sich in einem größeren Interesse am Lernen und einer Steigerung der Zeit, die für die Arbeit am Kurs aufgewendet wird, niederschlägt.

Die von ihren Studenten am besten bewertete Hochschulmethodik

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

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

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

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



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



Studienmaterial

Alle didaktischen Inhalte werden von den Fachkräften, die den Kurs unterrichten werden, speziell für den Kurs erstellt, so dass die didaktische Entwicklung wirklich spezifisch und konkret ist.

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



Übungen für Fertigkeiten und Kompetenzen

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



Interaktive Zusammenfassungen

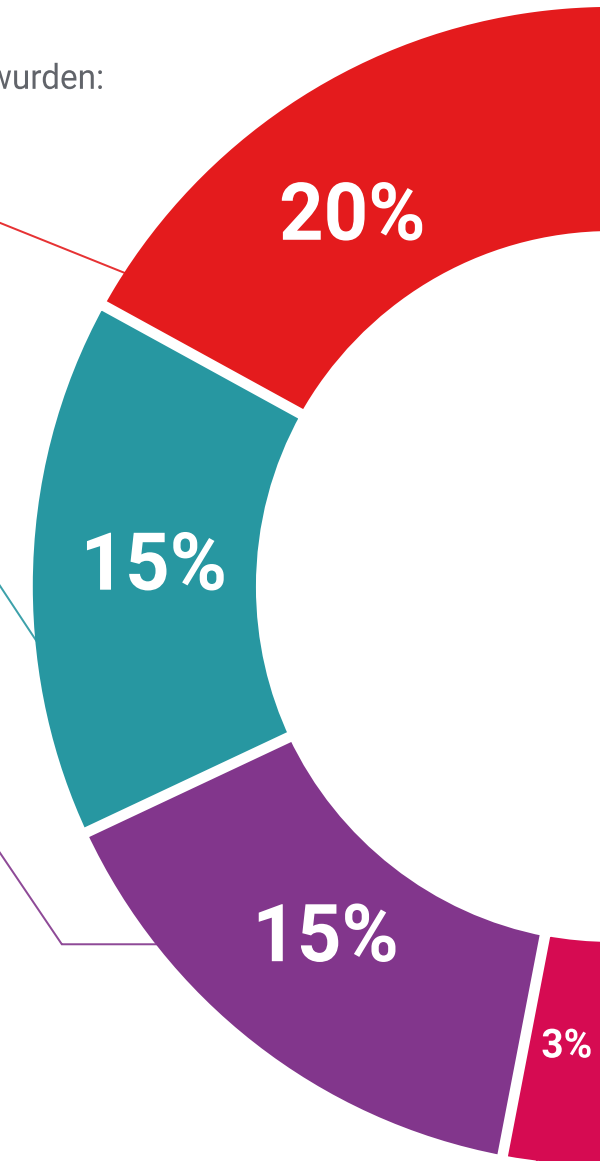
Wir präsentieren die Inhalte auf attraktive und dynamische Weise in multimedialen Pillen, Audios, Videos, Bildern, Diagramme und konzeptionelle Karten enthalten, um das Wissen zu festigen.

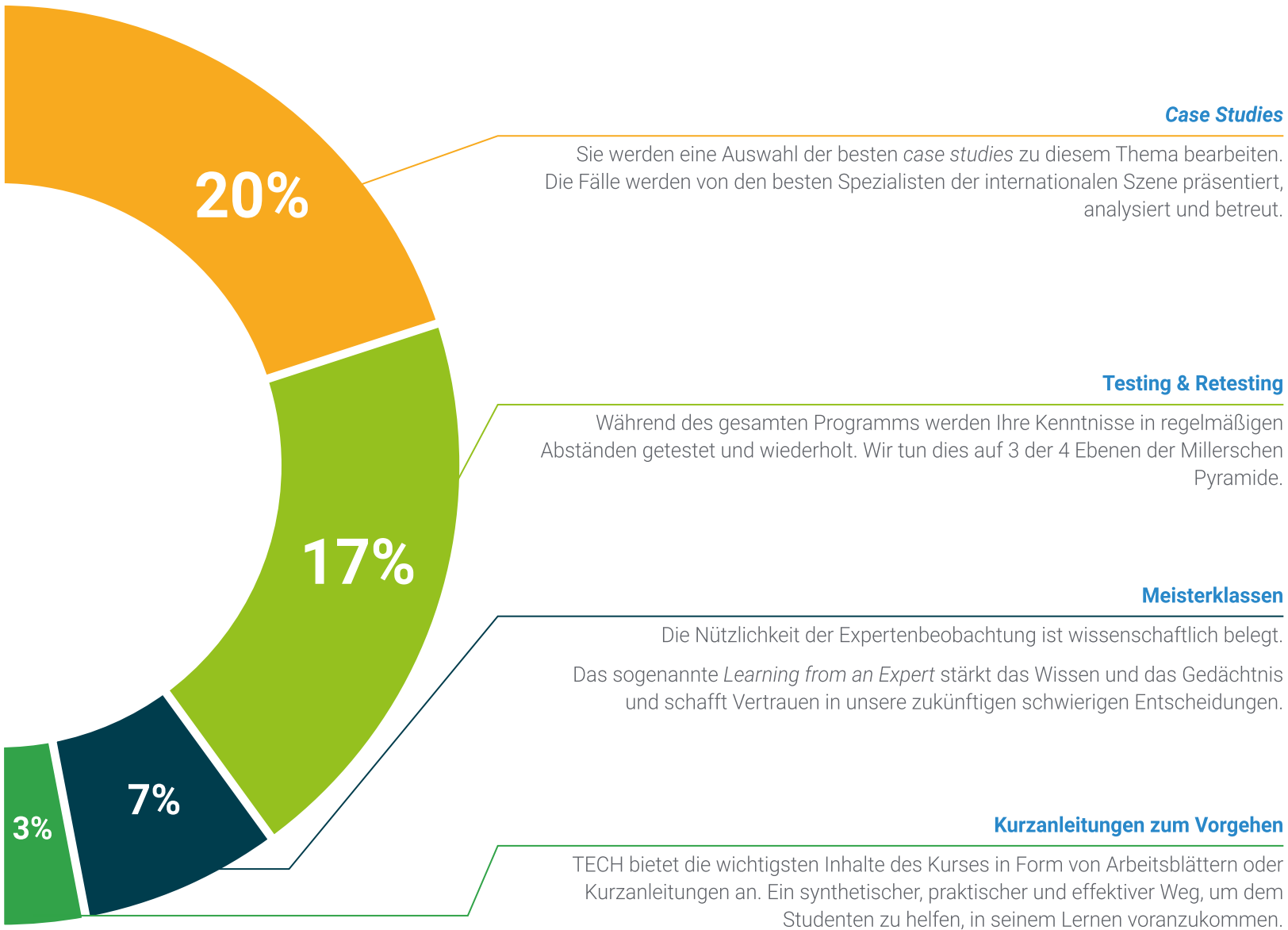
Dieses einzigartige System für die Präsentation multimedialer Inhalte wurde von Microsoft als „Europäische Erfolgsgeschichte“ ausgezeichnet.



Weitere Lektüren

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





07

Qualifizierung

Der Privater Masterstudiengang in Sprech- und Sprachstörungen garantiert neben der präzisesten und aktuellsten Fortbildung auch den Zugang zu einem von der TECH Global University ausgestellten Diplom.



“

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

Mit diesem Programm erwerben Sie den von **TECH Global University**, der größten digitalen Universität der Welt, bestätigten eigenen Titel **Privater Masterstudiengang in Sprech- und Sprachstörungen**.

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 Sprech- und Sprachstörungen**

Modalität: **online**

Dauer: **12 Monate**

Akkreditierung: **60 ECTS**



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



Privater Masterstudiengang Sprech- und Sprachstörungen

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

Privater Masterstudiengang

Sprech- und Sprachstörungen