

# Universitätskurs Dysarthrie





## Universitätskurs

### Dysarthrie

- » Modalität: online
- » Dauer: 6 Wochen
- » Qualifizierung: TECH Technische Universität
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

Internetzugang: [www.techtitute.com/de/bildung/universitatskurs/dysarthrie](http://www.techtitute.com/de/bildung/universitatskurs/dysarthrie)

# Index

01

Präsentation

---

Seite 4

02

Ziele

---

Seite 8

03

Kursleitung

---

Seite 12

04

Struktur und Inhalt

---

Seite 16

05

Methodik

---

Seite 26

06

Qualifizierung

---

Seite 34

# 01

# Präsentation

Infantile Dysarthrie ist eine neurologische Störung, die die Sprach- und Aussprachefähigkeiten von Kleinkindern beeinträchtigt. Eine falsche Behandlung kann zu ernsthaften Schwierigkeiten beim Lesen oder bei der Kommunikation mit anderen führen. Aus diesem Grund hat TECH diesen Studiengang entwickelt, der es den Studenten ermöglicht, die besten Diagnosetechniken zu erlernen und die modernsten Therapien anzuwenden, um diese Störung zu bekämpfen und die Lebensqualität der jungen Menschen zu verbessern.





“

*Der Universitätskurs in Dysarthrie ermöglicht es Ihnen, die nützlichsten Therapien auf der Grundlage der Atmung und der phonorespiratorischen Koordination zur Bekämpfung der Dysarthrie bei Kindern zu beherrschen"*

Dysarthrie ist eine neurologische Störung, die durch eine Schwächung oder fehlende Kontrolle der Sprechmuskulatur gekennzeichnet ist. Dies führt zu erheblichen Schwierigkeiten bei der Kommunikation, die in einem langsamen Tempo erfolgt, so dass es für den Zuhörer schwierig ist, die Botschaft zu verstehen. Aufgrund der Probleme, die diese Pathologie beim Aufbau sozialer Beziehungen in der Schule oder bei der optimalen schulischen Entwicklung verursacht, sind Logopäden, die auf diesen Bereich spezialisiert sind, bei den Eltern der jüngsten Kinder sehr gefragt.

Vor diesem Hintergrund hat TECH diesen Universitätskurs entwickelt, um den Fachleuten die fortschrittlichsten Kenntnisse in diesem Bereich zu vermitteln und ihr Wachstum in einem Sektor mit breiten Beschäftigungsperspektiven zu fördern. Innerhalb von 6 Wochen lernen die Studenten die Besonderheiten jeder Art von Dysarthrie sowie die am besten geeigneten diagnostischen Methoden zu ihrer Erkennung kennen, wie z. B. die direkte oder perzeptive Exploration. Sie werden auch die Anwendung von Atemtherapien und phonorespiratorischer Koordination zur Behandlung dieser Störung beherrschen und in der Lage sein, die neueste Software für logopädische Interventionen zu nutzen.

Da der Studiengang zu 100% aus Onlineunterricht besteht, können sich die Studenten ihre Studienzeite selbst einteilen, um ein effektives Lernen zu gewährleisten. Darüber hinaus steht ihnen didaktisches Material in Form von Erklärvideos oder interaktiven Zusammenfassungen zur Verfügung, das es ihnen ermöglicht, das Studium an ihre akademischen Bedürfnisse und ihr Lerntempo anzupassen.

Dieser **Universitätskurs in Dysarthrie** enthält das vollständigste und aktuellste Programm auf dem Markt. Die hervorstechendsten Merkmale sind:

- ♦ Die Entwicklung von Fallstudien, die von Logopädieexperten vorgestellt wurden, bezogen auf den Bildungsbereich
- ♦ Der anschauliche, schematische und äußerst praxisnahe Inhalt vermittelt alle für die berufliche Praxis unverzichtbaren wissenschaftlichen und praktischen Informationen
- ♦ Praktische Übungen, bei denen der Selbstbewertungsprozess zur Verbesserung des Lernens genutzt werden kann
- ♦ Sein besonderer Schwerpunkt liegt auf innovativen Methoden
- ♦ Theoretische Vorträge, Fragen an den Experten, Diskussionsforen zu kontroversen Themen und individuelle Reflexionsarbeit
- ♦ Die Verfügbarkeit des Zugriffs auf die Inhalte von jedem festen oder tragbaren Gerät mit Internetanschluss



*Dank dieser Fortbildung heben Sie sich in einem stark nachgefragten Arbeitsbereich ab und sind unentbehrlich, um sich um das Wohlergehen der Kleinen zu kümmern"*

“ *Durch diese Fortbildung beherrschen Sie die effizientesten Verfahren, um das Ausmaß der Dysarthrie bei Kindern zu erkennen und ihre Behandlung zu optimieren*”

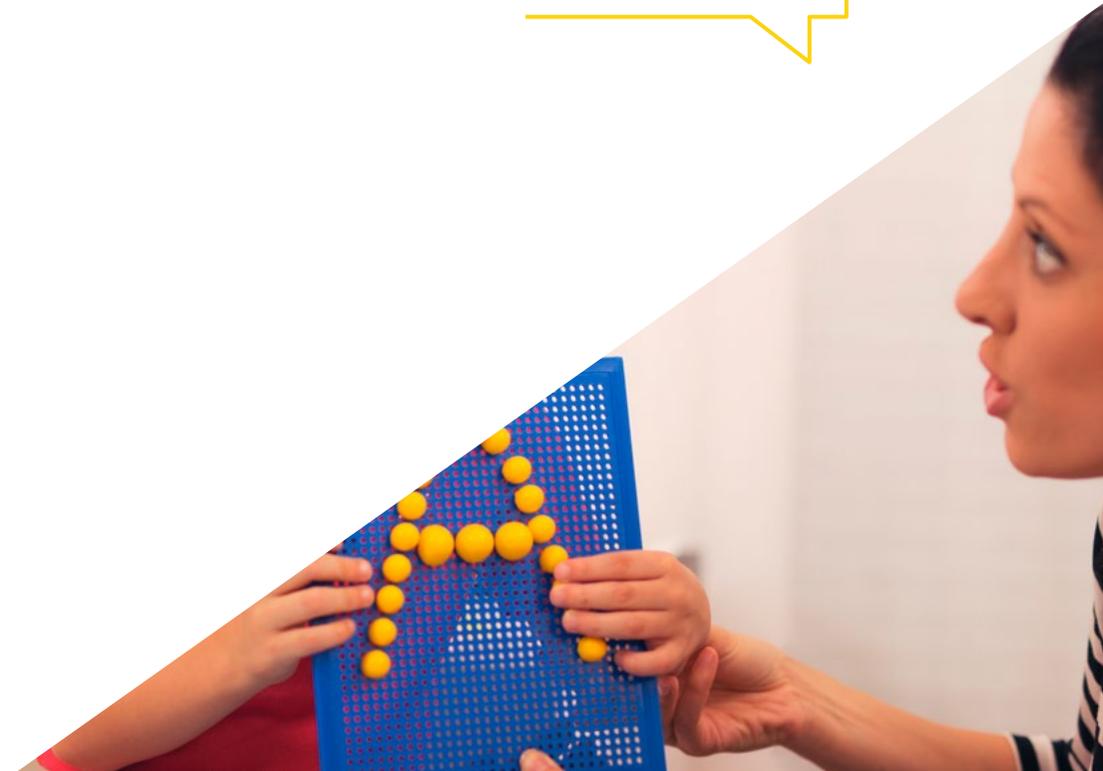
Zu den Dozenten des Programms gehören Fachleute aus der Branche, die ihre Erfahrungen in diese Fortbildung einbringen, sowie anerkannte Spezialisten von führenden Gesellschaften und renommierten Universitäten.

Die multimedialen Inhalte, die mit den neuesten Bildungstechnologien entwickelt wurden, ermöglichen den Fachleuten ein situiertes und kontextbezogenes Lernen, d. h. eine simulierte Umgebung, die ein immersives Training ermöglicht, das auf reale Situationen ausgerichtet ist.

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

*In einem 100%igen Online-Modus erhalten Sie ein individuelles, auf Ihre Lernbedürfnisse abgestimmtes Studium.*

*Erweitern Sie Ihre Kompetenzen im Bereich Dysarthrie und positionieren Sie sich als führende Fachkraft auf dem Gebiet der Logopädie.*



# 02 Ziele

Dieser Universitätskurs vermittelt den Studenten die geeigneten Instrumente, um ihre Kenntnisse und Fähigkeiten auf dem Gebiet der Diagnose und Behandlung von Dysarthrie bei Kindern zu erweitern. Der Lehrplan dieses Studiengangs ermöglicht es den Studenten, sich die modernsten therapeutischen Techniken anzueignen, die am besten an die Besonderheiten der einzelnen Personen angepasst sind, um diese Störung bei Kindern und Jugendlichen zu behandeln. Dieses umfassende Studienprogramm wird durch die Einhaltung der allgemeinen und spezifischen Ziele gewährleistet, die TECH für dieses Programm festgelegt hat.





“

*Spezialisieren Sie sich auf die Behandlung von Dysarthrie und nutzen Sie die besten beruflichen Möglichkeiten, die die Welt der Logopädie bietet”*



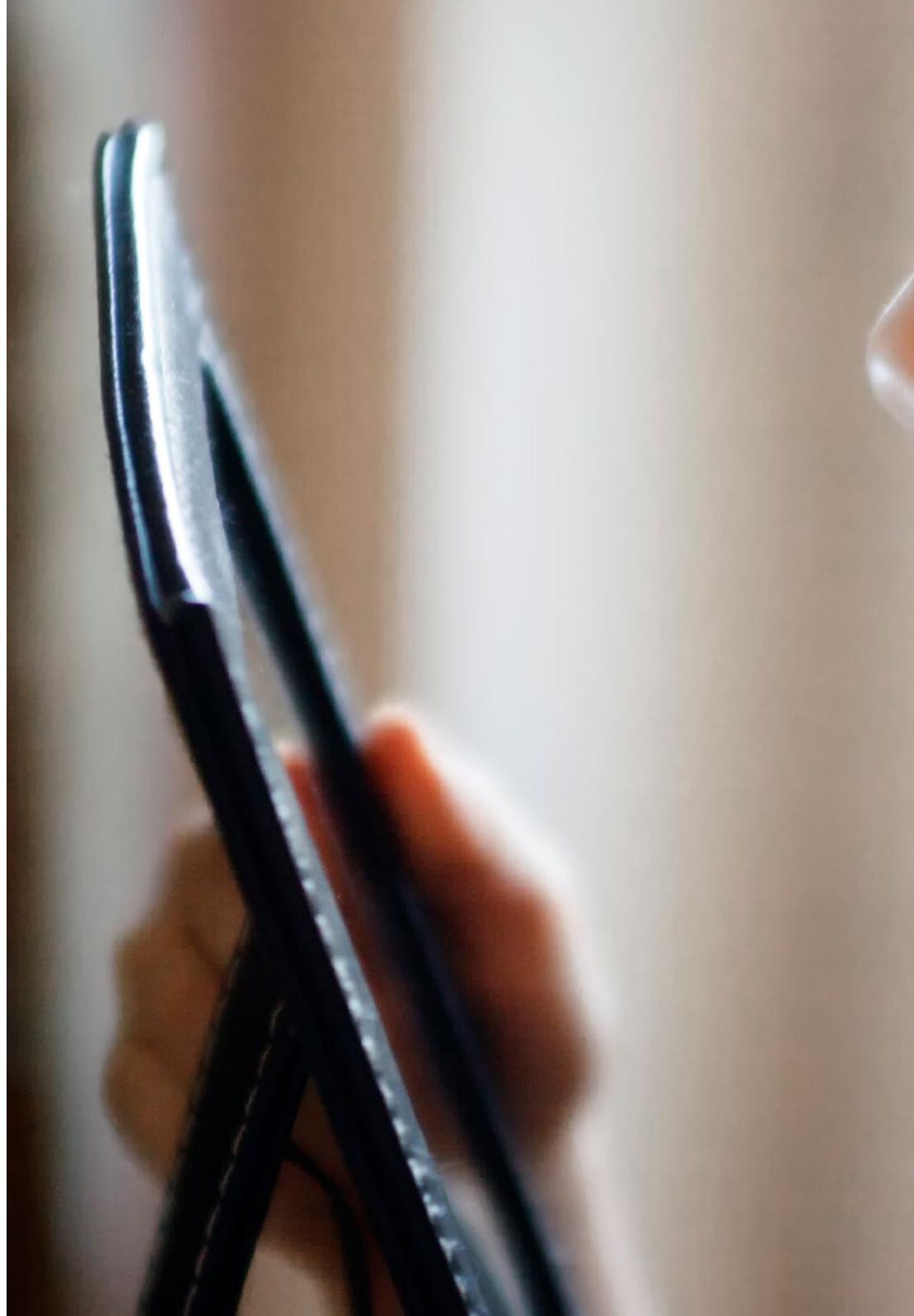
## Allgemeine Ziele

---

- Vermitteln einer spezialisierten Fortbildung auf der Grundlage theoretischer und instrumenteller Kenntnisse, die es ihnen ermöglicht, Kompetenzen in der Erkennung, Vorbeugung, Bewertung und Intervention bei den behandelten Logopathien zu erwerben
- Konsolidieren der Grundkenntnisse über den Interventionsprozess im Unterricht und in anderen Bereichen auf der Grundlage der neuesten technologischen Fortschritte, die den Zugang zu Informationen und zum Lehrplan für diese Studenten erleichtern
- Aktualisieren und Entwickeln spezifischer Kenntnisse über die Merkmale dieser Störungen, um die Differential- und proaktive Diagnose zu verfeinern, die die Leitlinien für die Intervention festlegt
- Sensibilisieren der Bildungsgemeinschaft für die Notwendigkeit einer inklusiven Bildung und ganzheitlicher Interventionsmodelle unter Beteiligung aller Akteure
- Vermitteln von pädagogischen Erfahrungen und bewährten Praktiken in der Logopädie und psychosozialen Intervention, die die persönliche, sozio-familiäre und schulische Anpassung von Schülern mit diesem Förderbedarf unterstützen



*Erweitern Sie Ihre beruflichen Kompetenzen, indem Sie eine Reihe von allgemeinen und spezifischen Zielen erreichen, die von TECH für diesen Abschluss vorgeschlagen werden“*





## Spezifische Ziele

---

- ♦ Erlernen der Grundlagen der Dysarthrie bei Kindern und Jugendlichen, sowohl konzeptionell als auch klassifikatorisch, sowie der Besonderheiten und Unterschiede zu anderen Pathologien
- ♦ Unterscheiden von Symptomatik und Merkmalen der verbalen Apraxie und der Dysarthrie und in der Lage sein, beide Pathologien durch ein angemessenes Bewertungsverfahren zu identifizieren
- ♦ Klären der Rolle des Logopäden sowohl im Beurteilungs- als auch im Interventionsprozess, wobei er in der Lage ist, angemessene und personalisierte Übungen für das Kind anzuwenden
- ♦ Kennen der Entwicklungsumgebungen und -kontexte von Kindern, die Fähigkeit, in all diesen Bereichen angemessene Unterstützung zu leisten und die Familie und die pädagogischen Fachkräfte im Rehabilitationsprozess zu begleiten
- ♦ Kennen der Fachleute, die an der Beurteilung und Intervention bei dysarthrischen Kindern beteiligt sind, und der Bedeutung der Zusammenarbeit mit all diesen Fachleuten während des Interventionsprozesses

03

# Kursleitung

Um das Bildungsniveau ihrer Studenten zu erhöhen, hat die TECH für diesen Universitätskurs ein Dozententeam eingesetzt, das sich aus Fachleuten zusammensetzt, die aktiv im Bereich der Logopädie mit Kindern und Jugendlichen arbeiten. Diese Spezialisten sind für die explizite Umsetzung aller Inhalte verantwortlich, die die Studenten während des Studiums erlernen. Aus diesem Grund ist das von ihnen vermittelte Wissen auf dem neuesten Stand der Entwicklung in diesem Bereich.



DYSARTH



ARIA

“

*Nehmen Sie an dieser Fortbildung teil und profitieren Sie von den hervorragenden didaktischen Inhalten, die von Fachleuten mit Erfahrung in der Behandlung von Patienten mit Dysarthrie angeboten werden“*

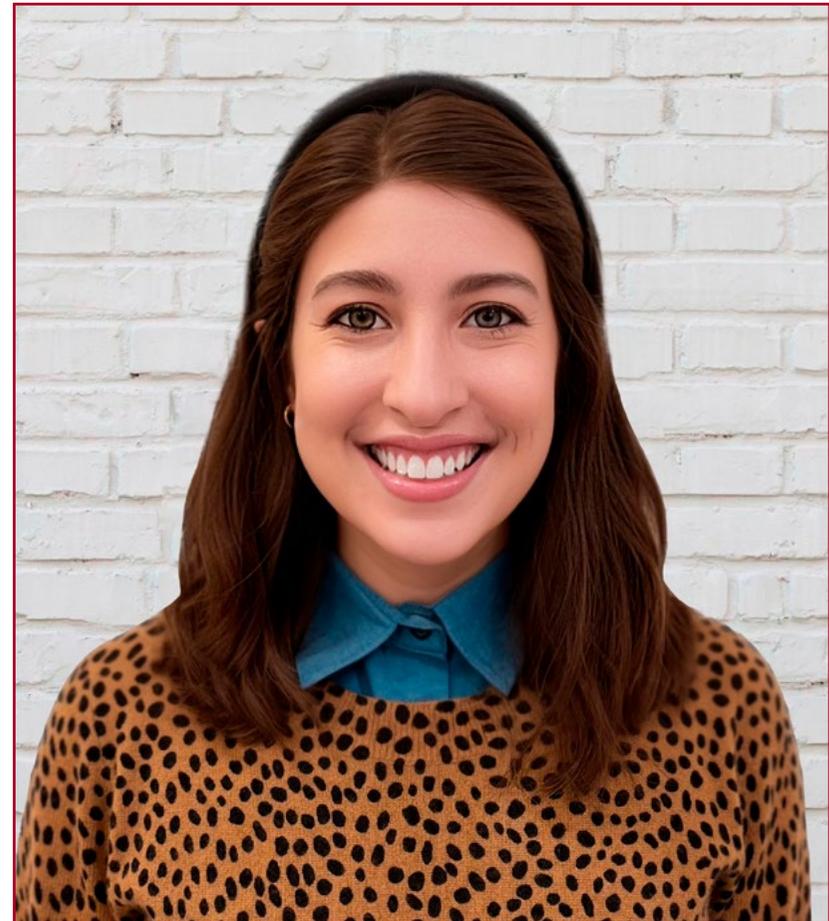
## Internationaler Gastdirektor

Dr. Elizabeth Anne Rosenzweig ist eine international anerkannte Spezialistin für die Betreuung von Kindern mit Hörverlust. Als Logopädin und zertifizierte Sprachtherapeutin hat sie Pionierarbeit bei verschiedenen telemedizinischen Frühförderungsstrategien geleistet, die für Patienten und ihre Familien von großem Nutzen sind.

Dr. Rosenzweigs Forschungsinteressen konzentrieren sich auch auf Trauma-Unterstützung, kulturell sensible auditiv-verbale Praxis und persönliches Coaching. Ihre aktive akademische Arbeit in diesen Bereichen hat ihr zahlreiche Auszeichnungen eingebracht, darunter den Preis für Diversitätsforschung der Columbia University.

Dank ihrer fortgeschrittenen Fähigkeiten hat sie berufliche Herausforderungen wie die Leitung der Edward D. Mysak-Klinik für Kommunikationsstörungen an der Columbia University übernommen. Sie ist auch für ihre akademische Laufbahn bekannt, da sie als Professorin am Teachers College der Columbia und als Lehrbeauftragte am Allgemeinen Institut für Gesundheitsberufe tätig war. Andererseits ist sie offizielle Gutachterin für Publikationen mit hohem Einfluss auf die wissenschaftliche Gemeinschaft wie *The Journal of Early Hearing Detection and Intervention* und *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*.

Darüber hinaus verwaltet und leitet Dr. Rosenzweig das Projekt *AuditoryVerbalTherapy.net*, von dem aus sie Patienten in verschiedenen Teilen der Welt Ferntherapiedienste anbietet. Sie ist auch als Sprach- und Audiologieberaterin für andere spezialisierte Zentren auf der ganzen Welt tätig. Außerdem hat sie sich auf die Entwicklung gemeinnütziger Arbeit konzentriert und an dem Projekt *Hören ohne Grenzen* für Kinder und Fachleute in Lateinamerika teilgenommen. Gleichzeitig ist sie die Vizepräsidentin der *Alexander Graham Bell Association for the Deaf and Hard of Hearing*.



## Dra. Rosenzweig, Elizabeth Anne

---

- ♦ Direktorin der Klinik für Kommunikationsstörungen an der Columbia University, New York, USA
- ♦ Professorin am Institut für Gesundheitsberufe des General Hospital
- ♦ Leiterin der Privatpraxis AuditoryVerbalTherapy.net
- ♦ Abteilungsleiterin an der Universität Yeshiva
- ♦ Lehrbeauftragte am Teachers College der Columbia University
- ♦ Gutachterin für die Fachzeitschriften The Journal of Deaf Studies and Deaf Education und The Journal of Early Hearing Detection and Intervention
- ♦ Vizepräsidentin der Alexander Graham Bell Association for the Deaf and Hard of Hearing
- ♦ Promotion in Pädagogik an der Columbia University
- ♦ Masterstudiengang in Logopädie an der Universität Fontbonne
- ♦ Hochschulabschluss in Kommunikationswissenschaften und Kommunikationsstörungen von der Texas Christian University
- ♦ Mitglied von:
  - ♦ Amerikanische Gesellschaft für Sprache und Sprechen
  - ♦ Amerikanische Allianz für Cochlea-Implantate
  - ♦ Nationales Konsortium für Führung bei Sinnesbehinderungen

“

*Dank TECH werden Sie mit den besten Fachleuten der Welt lernen können”*

## Leitung



### Fr. Vázquez Pérez, Maria Asunción

- ◆ Logopädin mit Spezialisierung auf Neurologie
- ◆ Logopädin bei Neurosens
- ◆ Logopädin bei der Rehabilitationsklinik Rehasalud
- ◆ Logopädin beim Psychologischen Kabinett Sendas
- ◆ Universitätskurs in Logopädie an der Universität von A Coruña
- ◆ Masterstudiengang in Neurologie

## Professoren

### Fr. Rico Sánchez, Rosana

- ◆ Direktorin und Logopädin bei Palabras y Más - Zentrum für Logopädie und Pädagogik
- ◆ Logopädin bei OrientaMedia
- ◆ Referentin bei Fachkonferenzen
- ◆ Universitätskurs in Logopädie an der Universität von Valladolid
- ◆ Hochschulabschluss in Psychologie an der UNED
- ◆ Spezialistin für alternative und unterstützende Kommunikationssysteme (AACs)

**Fr. Cerezo Fernández, Ester**

- ♦ Logopädin in der Klinik für Neurorehabilitation Paso a Paso
- ♦ Logopädin im Studentenwohnheim von San Jerónimo
- ♦ Herausgeberin der Zeitschrift „Krankenhaus Zone“
- ♦ Hochschulabschluss in Logopädie an der Universität von Castilla La Mancha
- ♦ Masterstudiengang Klinische Neuropsychologie am Iteap-Institut
- ♦ Experte in Myofunktionelle Therapie an der Euroinnova Business School
- ♦ Experte in Frühförderung an der Euroinnova Business School
- ♦ Experte in Musiktherapie an der Euroinnova Business School

**López Mouriz, Patricia**

- ♦ Psychologin bei FÍSICO - Physiotherapie und Gesundheit
- ♦ Psychologische Mediatorin in der Vereinigung Gómez ADAFAD
- ♦ Psychologin beim Zentrum Orienta
- ♦ Psychologin bei Psicotécnico Abrente
- ♦ Hochschulabschluss in Psychologie an der Universität von Santiago de Compostela (USC)
- ♦ Masterstudiengang in Allgemeine Gesundheitspsychologie von der USC
- ♦ Fortbildung in Gleichstellung, Kurztherapie und Lernschwierigkeiten bei Kindern

**Fr. Berbel, Fina Mari**

- ♦ Logopädin mit Spezialisierung auf klinische Audiologie und Hörtherapie
- ♦ Logopädin beim Verband der Gehörlosen von Alicante
- ♦ Hochschulabschluss in Logopädie an der Universität von Murcia
- ♦ Masterstudiengang in Klinische Audiologie und Hörtherapie an der Universität von Murcia
- ♦ Ausbildung zur Dolmetscherin der spanischen Gebärdensprache (LSE)

**Fr. Mata Ares, Sandra María**

- ♦ Logopädin mit Spezialisierung auf logopädische Interventionen bei Kindern und Jugendlichen
- ♦ Logopädin bei Sandra Comunícate Logopeda
- ♦ Logopädin bei FísioSaúde
- ♦ Logopädin im Zentrum Polivalente Ana Parada
- ♦ Logopädin im Gesundheitszentrum für Psychologie und Familienlogopädie
- ♦ Universitätskurs in Logopädie an der Universität von A Coruña
- ♦ Masterstudiengang in Logopädische Intervention im Kindes- und Jugendalter an der Universität von A Coruña

**Fr. Plana González, Andrea**

- ♦ Gründerin und Logopädin von Logrospedia
- ♦ Logopädin bei ClínicActiva und Amaco Salud
- ♦ Hochschulabschluss in Logopädie an der Universität von Valladolid
- ♦ Masterstudiengang in Mund-, Kiefer- und Gesichtsmuskultherapie an der Päpstlichen Universität von Salamanca
- ♦ Masterstudiengang in Gesangstherapie an der Universität CEU Cardenal Herrera
- ♦ Universitätsexperte in Neurorehabilitation und Frühförderung an der Universität CEU Cardenal Herrera

# 04

## Struktur und Inhalt

Der Lehrplan dieses Diploms besteht aus einem Modul, in dem der Student seine Fähigkeiten in der Behandlung von Dysarthrien bei Kindern und Jugendlichen vervollkommnet. Darüber hinaus stehen den Studenten während des gesamten Studiums Lehrmaterialien in verschiedenen Text- und Multimediaformaten zur Verfügung. Diese Tatsache und die Tatsache, dass es sich bei diesem Studiengang um eine 100%ige Online-Methode handelt, fördern einen detaillierten Lernprozess, der vollständig auf die Bedürfnisse jedes einzelnen Studenten zugeschnitten ist.





“

*Der Universitätskurs in Dysarthria verfügt über eine innovative Relearning-Methode, die es Ihnen ermöglicht, in Ihrem eigenen Tempo zu studieren"*

## Modul 1. Dysarthrie bei Kindern und Jugendlichen

- 1.1. Erste Überlegungen
    - 1.1.1. Einführung in das Modul
      - 1.1.1.1. Präsentation des Moduls
    - 1.1.2. Ziele des Moduls
    - 1.1.3. Vorgeschichte der Dysarthrie
    - 1.1.4. Prognose von Dysarthrien im Kindes- und Jugendalter
      - 1.1.4.1. Prognose der kindlichen Entwicklung bei Kindern mit Dysarthrien
        - 1.1.4.1.1. Sprachentwicklung bei Kindern mit Dysarthrie
        - 1.1.4.1.2. Sprechentwicklung bei Kindern mit Dysarthrie
    - 1.1.5. Frühe Aufmerksamkeit für Dysarthrie
      - 1.1.5.1. Was ist Frühförderung?
      - 1.1.5.2. Wie hilft die Frühförderung bei Dysarthrie?
      - 1.1.5.3. Die Bedeutung der Frühbetreuung bei der Dysarthrie-Intervention
    - 1.1.6. Prävention von Dysarthrie
      - 1.1.6.1. Wie kann man sie verhindern?
      - 1.1.6.2. Gibt es Präventionsprogramme?
    - 1.1.7. Neurologie bei Dysarthrie
      - 1.1.7.1. Neurologische Implikationen der Dysarthrie
        - 1.1.7.1.1. Hirnnerven und Sprachproduktion
        - 1.1.7.1.2. Die an der phonorespiratorischen Koordination beteiligte Hirnnerven
        - 1.1.7.1.3. Sprechbezogene motorische Integration im Gehirn
    - 1.1.8. Dysarthrie vs. Apraxie
      - 1.1.8.1. Einführung in die Einheit
      - 1.1.8.2. Apraxie des Sprechens
        - 1.1.8.2.1. Konzept der verbalen Apraxie
        - 1.1.8.2.2. Eigenschaften der verbalen Apraxie
      - 1.1.8.3. Unterschied zwischen Dysarthrie und verbaler Apraxie
        - 1.1.8.3.1. Zuordnungstabelle
      - 1.1.8.4. Beziehung zwischen Dysarthrie und verbaler Apraxie
        - 1.1.8.4.1. Gibt es einen Zusammenhang zwischen den beiden Erkrankungen?
        - 1.1.8.4.2. Ähnlichkeiten zwischen den beiden Erkrankungen
  - 1.1.9. Dysarthrie und Dyslalien
    - 1.1.9.1. Was sind Dyslalien? (kurze Rezension)
    - 1.1.9.2. Unterschied zwischen Dysarthrie und Dyslalien
    - 1.1.9.3. Ähnlichkeiten zwischen den beiden Erkrankungen
  - 1.1.10. Aphasie und Dysarthrie
    - 1.1.10.1. Was ist Aphasie? (kurze Bedeutung)
    - 1.1.10.2. Unterschied zwischen Dysarthrie und kindliche Aphasie
    - 1.1.10.3. Ähnlichkeiten zwischen Dysarthrie und kindliche Aphasie
- 1.2. Allgemeine Merkmale der Dysarthrie
    - 1.2.1. Konzeptualisierung
      - 1.2.1.1. Konzept der Dysarthrie
      - 1.2.1.2. Symptomatologie der Dysarthrien
    - 1.2.2. Allgemeine Merkmale der Dysarthrien
    - 1.2.3. Klassifizierung der Dysarthrien nach dem Bereich, in dem die Läsion verursacht wird
      - 1.2.3.1. Dysarthrie aufgrund von Störungen der oberen Motoneuronen
        - 1.2.3.1.1. Merkmale beim Sprechen
      - 1.2.3.1.2. Dysarthrie aufgrund von Störungen der unteren Motoneuronen
        - 1.2.3.1.2.1. Merkmale beim Sprechen
      - 1.2.3.1.3. Dysarthrie aufgrund von Kleinhirnleistungsstörungen
        - 1.2.3.1.3.1. Merkmale beim Sprechen
      - 1.2.3.1.4. Dysarthrie aufgrund von extrapyramidalen Störungen
        - 1.2.3.1.4.1. Merkmale beim Sprechen
      - 1.2.3.1.5. Dysarthrie aufgrund von Störungen mehrerer motorischer Systeme
        - 1.2.3.1.5.1. Merkmale beim Sprechen
    - 1.2.4. Klassifizierung nach Symptomatik
      - 1.2.4.1. Spastische Dysarthrie
        - 1.2.4.1.1. Merkmale beim Sprechen
      - 1.2.4.2. Schlanke Dysarthrie
        - 1.2.4.2.1. Merkmale beim Sprechen

- 1.2.4.3. Ataxische Dysarthrie
  - 1.2.4.3.1. Merkmale beim Sprechen
- 1.2.4.4. Dyskinetische Dysarthrie
  - 1.2.4.4.1. Merkmale beim Sprechen
- 1.2.4.5. Gemischte Dysarthrie
  - 1.2.4.5.1. Merkmale beim Sprechen
- 1.2.4.6. Spastische Dysarthrie
  - 1.2.4.6.1. Merkmale beim Sprechen
- 1.2.5. Klassifizierung nach der artikulatorischen Aufnahme
  - 1.2.5.1. Generalisierte Dysarthrie
  - 1.2.5.2. Dysarthrischer Zustand
  - 1.2.5.3. Dysarthrische Überreste
- 1.2.6. Ätiologie der Dysarthrie im Kindes- und Jugendalter
  - 1.2.6.1. Hirnverletzung
  - 1.2.6.2. Hirntumor
  - 1.2.6.3. Hirntumor
  - 1.2.6.4. Schlaganfall
  - 1.2.6.5. Andere Ursachen
  - 1.2.6.6. Medikamente
- 1.2.7. Prävalenz der Dysarthrie im Kindes- und Jugendalter
  - 1.2.7.1. Aktuelle Prävalenz der Dysarthrie
  - 1.2.7.2. Veränderungen der Prävalenz im Laufe der Jahre
- 1.2.8. Sprachliche Merkmale bei Dysarthrie
  - 1.2.8.1. Gibt es bei Kindern mit Dysarthrie Sprachschwierigkeiten?
  - 1.2.8.2. Merkmale der Störungen
- 1.2.9. Sprechmerkmale bei Dysarthrie
  - 1.2.9.1. Gibt es bei Kindern mit Dysarthrie Sprechschwierigkeiten?
  - 1.2.9.2. Merkmale der Störungen
- 1.2.10. Semiologie der Dysarthrien
  - 1.2.10.1. Wie erkennt man Dysarthrie?
  - 1.2.10.2. Relevante Anzeichen und Symptome von Dysarthrie

- 1.3. Klassifizierung der Dysarthrien
  - 1.3.1. Andere Störungen bei Kindern mit Dysarthrie
    - 1.3.1.1. Motorische Störungen
    - 1.3.1.2. Psychologische Störungen
    - 1.3.1.3. Kommunikative Störungen
    - 1.3.1.4. Störungen in den sozialen Beziehungen
  - 1.3.2. Infantile Zerebralparese
    - 1.3.2.1. Konzept der Zerebralparese
    - 1.3.2.2. Dysarthrie bei infantiler Zerebralparese
      - 1.3.2.2.1. Folgen der Dysarthrie bei erworbener Hirnschädigung
    - 1.3.2.3. Dysphagie
      - 1.3.2.3.1. Konzept der Dysphagie
      - 1.3.2.3.2. Dysarthrie im Verhältnis zur Dysphagie
      - 1.3.2.3.3. Folgen der Dysarthrie bei erworbener Hirnschädigung
  - 1.3.3. Erworbene Hirnschädigung
    - 1.3.3.1. Konzept der erworbenen Hirnschädigung
    - 1.3.3.2. Dysarthrie im Zusammenhang mit erworbener Hirnschädigung
      - 1.3.3.2.1. Folgen der Dysarthrie bei erworbener Hirnschädigung
  - 1.3.4. Multiple Sklerose
    - 1.3.4.1. Konzept der Multiplen Sklerose
    - 1.3.4.2. Dysarthrie bei Multipler Sklerose
      - 1.3.4.2.1. Folgen der Dysarthrie bei erworbener Hirnschädigung
  - 1.3.5. Erworbene Hirnschädigung im Kindesalter
    - 1.3.5.1. Konzept der erworbenen Hirnschädigung
    - 1.3.5.2. Dysarthrie bei erworbener Hirnschädigung im Kindesalter
      - 1.3.5.2.1. Folgen der Dysarthrie bei erworbener Hirnschädigung
  - 1.3.6. Psychologische Folgen bei dysarthrischen Kindern
    - 1.3.6.1. Wie wirkt sich die Dysarthrie auf die psychologische Entwicklung eines Kindes aus?
    - 1.3.6.2. Betroffene psychologische Aspekte

- 1.3.7. Soziale Folgen bei dysarthrischen Kindern
  - 1.3.7.1. Beeinträchtigt sie die soziale Entwicklung dysarthrischer Kinder?
- 1.3.8. Auswirkungen auf kommunikative Interaktionen bei dysarthrischen Kindern
  - 1.3.8.1. Wie wirkt sich die Dysarthrie auf die Kommunikation aus?
  - 1.3.8.2. Betroffene Kommunikative Aspekte
- 1.3.9. Soziale Folgen bei dysarthrischen Kindern
  - 1.3.9.1. Wie wirkt sich die Dysarthrie auf soziale Beziehungen aus?
- 1.3.10. Wirtschaftliche Folgen
  - 1.3.10.1. Professionelle Intervention und die finanziellen Kosten für die Familie
- 1.4. Sonstige Klassifikationen der Dysarthrie im Kindes- und Jugendalter
  - 1.4.1. Logopädische Beurteilung und ihre Bedeutung bei Kindern mit Dysarthrie
    - 1.4.1.1. Warum sollten Dysarthrie-Fälle vom Logopäden beurteilt werden?
    - 1.4.1.2. Wozu sollten Fälle von Dysarthrie von einem Logopäden beurteilt werden?
  - 1.4.2. Klinische logopädische Beurteilung
  - 1.4.3. Beurteilungs- und Diagnoseverfahren
    - 1.4.3.1. Anamnese
    - 1.4.3.2. Dokumentarische Analyse
    - 1.4.3.3. Gespräch mit Familienmitgliedern
  - 1.4.4. Direkte Untersuchung
    - 1.4.4.1. Neurophysiologische Untersuchung
    - 1.4.4.2. Untersuchung des Trigeminusnervs
    - 1.4.4.3. Untersuchung des akzessorischen Nervs
    - 1.4.4.4. Untersuchung des Nervus glossopharyngeus
    - 1.4.4.5. Untersuchung des Gesichtsnervs
      - 1.4.4.5.1. Untersuchung des Hypoglossusnervs
      - 1.4.4.5.2. Untersuchung des akzessorischen Nervs
  - 1.4.5. Wahrnehmungsorientierte Untersuchung
    - 1.4.5.1. Untersuchung der Atmung
    - 1.4.5.2. Resonanz
    - 1.4.5.3. orale motorische Kontrolle
    - 1.4.5.4. Artikulation





- 1.4.6. Andere zu Bewertende Aspekte
  - 1.4.6.1. Verständlichkeit
  - 1.4.6.2. Automatische Rede
  - 1.4.6.3. Lesen
  - 1.4.6.4. Prosodie
  - 1.4.6.5. Erkundung der Verständlichkeit/Schweregrad
- 1.4.7. Beurteilung des dysarthrischen Kindes im familiären Kontext
  - 1.4.7.1. Zu befragende Personen für die Bewertung des familiären Kontextes
  - 1.4.7.2. Relevante Aspekte des Gesprächs
    - 1.4.7.2.1. Einige wichtige Fragen, die Sie bei der Befragung der Familie stellen sollten
  - 1.4.7.3. Die Bedeutung der Beurteilung im familiären Kontext
- 1.4.8. Beurteilung des dysarthrischen Kindes im schulische Kontext
  - 1.4.8.1. Fachleute, die im schulischen Kontext befragt werden sollen
    - 1.4.8.1.1. Der Tutor
    - 1.4.8.1.2. Der Hör- und Sprachlehrer
    - 1.4.8.1.3. Der Schulberater
  - 1.4.8.2. Die Bedeutung der schulischen Beurteilung bei Kindern mit Dysarthrie
- 1.4.9. Beurteilung dysarthrischer Kinder durch andere Gesundheitsfachkräfte
  - 1.4.9.1. Die Bedeutung einer gemeinsamen Beurteilung
  - 1.4.9.2. Neurologische Beurteilung
  - 1.4.9.3. Physiotherapeutische Beurteilung
  - 1.4.9.4. Otolaryngologische Beurteilung
  - 1.4.9.5. Psychologische Beurteilung
- 1.4.10. Differentialdiagnose
  - 1.4.10.1. Wie stellt man die Differentialdiagnose bei Kindern mit Dysarthrie?
  - 1.4.10.2. Überlegungen zur Erstellung der Differentialdiagnose
- 1.5. Merkmale der Dysarthrien
  - 1.5.1. Die Bedeutung der Intervention bei der Dysarthrie im Kindesalter
    - 1.5.1.1. Folgen für von Dysarthrie betroffene Kinder
    - 1.5.1.2. Verlauf der Dysarthrie durch Intervention

- 1.5.2. Ziele der Intervention bei Kindern mit Dysarthrie
  - 1.5.2.1. Allgemeine Ziele bei Dysarthrie
    - 1.5.2.1.1. Psychologische Ziele
    - 1.5.2.1.2. Motorische Ziele
- 1.5.3. Interventionsmethoden
- 1.5.4. Schritte, die während der Intervention unternommen werden müssen
  - 1.5.4.1. Bestimmen des Interventionsmodells
  - 1.5.4.2. Bestimmen der Abfolge und des Zeitpunkts der Intervention
- 1.5.5. Das Kind als Hauptperson während der Intervention
  - 1.5.5.1. Stützung der Intervention auf den Fähigkeiten des Kindes
- 1.5.6. Allgemeine Überlegungen in der Intervention
  - 1.5.6.1. Bedeutung der Einbeziehung der Motivation in der Intervention
  - 1.5.6.2. Affektivität während der Intervention
- 1.5.7. Vorschlag für Aktivitäten für logopädische Interventionen
  - 1.5.7.1. Psychologische Aktivitäten
  - 1.5.7.2. Motorische Aktivitäten
- 1.5.8. Die Bedeutung des gemeinsamen Rehabilitationsprozesses
  - 1.5.8.1. Fachleute, die bei Dysarthrien beteiligt sind
    - 1.5.8.1.1. Physiotherapeutin
    - 1.5.8.1.2. Psychologe
- 1.5.9. Alternative und unterstützende Kommunikationssysteme als Unterstützung für Interventionen
  - 1.5.9.1. Wie können diese Systeme bei der Behandlung von Kindern mit Dysarthrie helfen?
  - 1.5.9.2. Wahl des Systemtyps: augmentativ oder alternativ?
  - 1.5.9.3. Umgebungen, in denen es eingesetzt werden soll
- 1.5.10. Wie wird das Ende der Behandlung festgelegt?
  - 1.5.10.1. Kriterien für die Anzeige des Endes der Rehabilitation
  - 1.5.10.2. Erreichen der Rehabilitationsziele
- 1.6. Bewertung der Dysarthrien
  - 1.6.1. Logopädische Intervention bei Dysarthrien
    - 1.6.1.1. Bedeutung der logopädischen Intervention bei Dysarthrien im Kindes- und Jugendalter
    - 1.6.1.2. Wie sieht eine logopädische Intervention bei Dysarthrie aus?
    - 1.6.1.3. Ziele der logopädischen Intervention
      - 1.6.1.3.1. Allgemeine Ziele der logopädischen Intervention
      - 1.6.1.3.2. Spezifische Ziele der logopädischen Intervention
  - 1.6.2. Schlucktherapie bei Dysarthrie
    - 1.6.2.1. Schluckprobleme bei Dysarthrie
    - 1.6.2.2. Was ist eine Schlucktherapie?
    - 1.6.2.3. Bedeutung der Therapie
  - 1.6.3. Haltungs- und Körpertherapie bei Dysarthrie
    - 1.6.3.1. Haltungsschwierigkeiten bei Dysarthrie
    - 1.6.3.2. Was ist Haltungs- und Körpertherapie?
    - 1.6.3.3. Bedeutung der Therapie
  - 1.6.4. Orofaziale Therapie bei Dysarthrie
    - 1.6.4.1. Orofaziale Schwierigkeiten bei Dysarthrie
    - 1.6.4.2. Was ist orofaziale Therapie?
    - 1.6.4.3. Bedeutung der Therapie
  - 1.6.5. Atmungstherapie und phonorespiratorische Koordination bei Dysarthrie
    - 1.6.5.1. Schwierigkeiten bei der phonorespiratorischen Koordination in Fällen von Dysarthrie
    - 1.6.5.2. Worin besteht die Therapie?
    - 1.6.5.3. Bedeutung der Therapie
  - 1.6.6. Artikulationstherapie bei Dysarthrie
    - 1.6.6.1. Artikulationsschwierigkeiten in Fällen von Dysarthrie
    - 1.6.6.2. Worin besteht die Therapie?
    - 1.6.6.3. Bedeutung der Therapie
  - 1.6.7. Sprachtherapie bei Dysarthrie
    - 1.6.7.1. Schwierigkeiten beim Sprechen bei Dysarthrie
    - 1.6.7.2. Worin besteht die Therapie?
    - 1.6.7.3. Bedeutung der Therapie

- 1.6.8. Resonanztherapie bei Dysarthrie
  - 1.6.8.1. Schwierigkeiten bei der Resonanz in Fällen von Dysarthrie
  - 1.6.8.2. Worin besteht die Therapie?
  - 1.6.8.3. Bedeutung der Therapie
- 1.6.9. Stimmtherapie bei Dysarthrie
  - 1.6.9.1. Stimmstörungen bei Dysarthrie
  - 1.6.9.2. Worin besteht die Therapie?
  - 1.6.9.3. Bedeutung der Therapie
- 1.6.10. Therapie der Prosodie und des Redeflusses
  - 1.6.10.1. Schwierigkeiten bei der Prosodie und dem flüssigen Sprechen bei Dysarthrie
  - 1.6.10.2. Worin besteht die Therapie?
  - 1.6.10.3. Bedeutung der Therapie
- 1.7. Logopädische Untersuchung bei Dysarthrien
  - 1.7.1. Einführung
    - 1.7.1.1. Die Bedeutung der Entwicklung eines logopädischen Interventionsprogramms für ein Kind mit Dysarthrie
  - 1.7.2. Erste Überlegungen zur Entwicklung eines logopädischen Interventionsprogramms
    - 1.7.2.1. Merkmale von dysarthrischen Kindern
  - 1.7.3. Entscheidungen für die Planung der logopädischen Intervention
    - 1.7.3.1. Durchzuführende Methode der Intervention
    - 1.7.3.2. Konsens über die Abfolge der Interventionssitzungen: zu berücksichtigende Aspekte
      - 1.7.3.2.1. Chronologisches Alter
      - 1.7.3.2.2. Außerschulische Aktivitäten des Kindes
      - 1.7.3.2.3. Zeitpläne
    - 1.7.3.3. Interventionslinien festlegen
  - 1.7.4. Ziele des logopädischen Interventionsprogramms in Fällen von Dysarthrie
    - 1.7.4.1. Allgemeine Ziele der logopädischen Intervention
    - 1.7.4.2. Spezifische Ziele der logopädischen Intervention
- 1.7.5. Bereiche der logopädischen Intervention bei Dysarthrien und vorgeschlagene Aktivitäten
  - 1.7.5.1. Orofazial
  - 1.7.5.2. Stimme
  - 1.7.5.3. Prosodie
  - 1.7.5.4. Sprechen
  - 1.7.5.5. Sprachgebrauch
  - 1.7.5.6. Atmung
- 1.7.6. Materialien und Ressourcen für die logopädische Intervention
  - 1.7.6.1. Vorschlag für auf dem Markt befindliche Materialien zur Verwendung in der logopädischen Intervention mit einem Überblick über das Material und seine Verwendungsmöglichkeiten
  - 1.7.6.2. Bilder der oben vorgeschlagenen Materialien
- 1.7.7. Technologische Ressourcen und didaktische Materialien für logopädische Interventionen
  - 1.7.7.1. Softwareprogramme für die Intervention
    - 1.7.7.1.1. PRAAT-Programm
- 1.7.8. Interventionsmethoden bei Dysarthrie
  - 1.7.8.1. Arten von Interventionsmethoden
    - 1.7.8.1.1. Medizinische Methoden
    - 1.7.8.1.2. Klinische Interventionsmethoden
    - 1.7.8.1.3. Instrumentelle Methoden
    - 1.7.8.1.4. Pragmatische Methoden
    - 1.7.8.1.5. Verhaltensorientierte logopädische Methoden
  - 1.7.8.2. Auswahl der für den Fall geeigneten Interventionsmethode

- 1.7.9. Techniken der logopädischen Intervention und vorgeschlagene Aktivitäten
  - 1.7.9.1 Atmung
    - 1.7.9.1.1 Vorgeschlagene Aktivitäten
  - 1.7.9.2. Phonation
    - 1.7.9.2.1. Vorgeschlagene Aktivitäten
  - 1.7.9.3. Artikulation
    - 1.7.9.3.1. Vorgeschlagene Aktivitäten
  - 1.7.9.4. Resonanz
    - 1.7.9.4.1. Vorgeschlagene Aktivitäten
  - 1.7.9.5. Sprechgeschwindigkeit
    - 1.7.9.5.1. Vorgeschlagene Aktivitäten
  - 1.7.9.6. Akzent und Intonation
    - 1.7.9.6.1. Vorgeschlagene Aktivitäten
- 1.7.10. Alternative und/oder Augmentative Kommunikationssysteme als Interventionsmethode in Fällen von Dysarthrie
  - 1.7.10.1. Was sind AACs?
  - 1.7.10.2. Wie können AACs bei der Behandlung von Kindern mit Dysarthrie helfen?
  - 1.7.10.3. Wie können AACs die Kommunikation von Kindern mit Dysarthrie unterstützen?
  - 1.7.10.4. Auswahl einer Systemmethode entsprechend den Bedürfnissen des Kindes
    - 1.7.10.4.1. Überlegungen zur Einrichtung eines Kommunikationssystems
  - 1.7.10.5. Wie kann man Kommunikationssysteme in verschiedenen Bereichen der Kinderentwicklung einsetzen?
- 1.8. Logopädische Intervention bei Dysarthrien
  - 1.8.1. Einführung in die Einheit über die Entwicklung des dysarthrischen Kindes
  - 1.8.2. Die Folgen des dysarthrischen Kindes im familiären Kontext
    - 1.8.2.1. Wie werden Kinder durch Schwierigkeiten im häuslichen Umfeld beeinträchtigt?
  - 1.8.3. Kommunikationsschwierigkeiten im häuslichen Umfeld des dysarthrischen Kindes
    - 1.8.3.1. Auf welche Hindernisse stoßen Sie im häuslichen Umfeld?
  - 1.8.4. Die Bedeutung einer professionellen Intervention im familiären Umfeld und das familienzentrierte Interventionsmodell
    - 1.8.4.1. Die Bedeutung der Familie für die Entwicklung des Kindes mit Dysarthrie
    - 1.8.4.2. Wie kann man familienzentrierte Interventionen für dysarthrische Kinder anbieten?
- 1.8.5. Integration der Familie in die logopädische und schulische Intervention bei Kindern mit Dysarthrie
  - 1.8.5.1. Aspekte, die zu berücksichtigen sind, um die Familie in die Intervention zu integrieren
- 1.8.6. Vorteile der Integration der Familie in die professionelle und schulische Intervention
  - 1.8.6.1. Koordinierung mit medizinischen Fachkräften und die Vorteile
  - 1.8.6.2. Koordinierung mit Bildungsfachleuten und die Vorteile
- 1.8.7. Ratschläge für das familiäre Umfeld
  - 1.8.7.1. Ratschläge zur Erleichterung der mündlichen Kommunikation bei dysarthrischen Kindern
  - 1.8.7.2. Leitlinien für die häusliche Beziehung zu einem dysarthrischen Kind
- 1.8.8. Psychologische Unterstützung für die Familie
  - 1.8.8.1. Psychologische Auswirkungen auf Familien von Kindern mit Dysarthrie
  - 1.8.8.2. Warum sollten Sie psychologische Unterstützung anbieten?
- 1.8.9. Die Familie als Mittel zur Generalisierung des Lernprozesses
  - 1.8.9.1. Die Bedeutung der Familie für die Generalisierung des Lernprozesses
  - 1.8.9.2. Wie kann die Familie den Lernprozess des Kindes unterstützen?
- 1.8.10. Kommunikation mit dem Kind mit Dysarthrie
  - 1.8.10.1. Kommunikationsstrategien im häuslichen Umfeld
  - 1.8.10.2. Ratschläge für eine bessere Kommunikation
    - 1.8.10.2.1. Veränderungen im Umfeld
    - 1.8.10.2.2. Alternativen zur mündlichen Kommunikation
- 1.9. Vorschlag für Übungen zur logopädischen Intervention bei Dysarthrie
  - 1.9.1. Einführung in die Einheit
    - 1.9.1.1. Die Dauer der Schulzeit in der Kindheit im Zusammenhang mit der Prävalenz von Dysarthrie im Kindes- und Jugendalter
  - 1.9.2. Die Bedeutung der Einbeziehung der Schule während der Interventionsphase
    - 1.9.2.1. Die Schule als Mittel der Entwicklung für das dysarthrische Kind
    - 1.9.2.2. Der Einfluss der Schule auf die kindliche Entwicklung
  - 1.9.3. Schulische Unterstützung, wer unterstützt das Kind in der Schule und wie?
    - 1.9.3.1. Der Hör- und Sprachlehrer
    - 1.9.3.2. Der Schulberater

- 1.9.4. Koordinierung von Rehabilitationsfachleuten mit Bildungsfachleuten
    - 1.9.4.1. Mit wem sich koordinieren?
    - 1.9.4.2. Schritte zur Koordinierung
  - 1.9.5. Folgen im Klassenzimmer für das dysarthrische Kind
    - 1.9.5.1. Psychologische Folgen bei dysarthrischen Kindern
    - 1.9.5.2. Kommunikation mit Mitschülern
  - 1.9.6. Intervention je nach den Bedürfnissen des Schülers
    - 1.9.6.1. Wichtigkeit der Berücksichtigung der Bedürfnisse des Schülers mit Dysarthrie
    - 1.9.6.2. Wie ermittelt man die Bedürfnisse des Schülers?
    - 1.9.6.3. Teilnehmer an der Erarbeitung der Bedürfnisse des Schülers
  - 1.9.7. Leitlinien
    - 1.9.7.1. Leitfaden für die Schule zur Intervention bei einem Kind mit Dysarthrie
  - 1.9.8. Zielsetzung des Bildungszentrums
    - 1.9.8.1. Allgemeine Ziele der schulische Intervention
    - 1.9.8.2. Strategien zur Erreichung der Ziele
  - 1.9.9. Interventionsmethoden im Rahmen von Strategien zur Förderung der Integration des Kindes im Klassenzimmer
  - 1.9.10. Der Einsatz von AACs im Klassenzimmer zur Förderung der Kommunikation
    - 1.9.10.1. Wie können AACs im Klassenzimmer bei dysarthrischen Schülern helfen?
- 1.10. Anhänge

“Nutzen Sie diese Fortbildung, um von den aktuellsten Lehrmitteln auf dem akademischen Markt für die Behandlung von Dysarthrie zu profitieren, die in verschiedenen Text- und Multimediaformaten verfügbar sind”

# 05

# Methodik

Dieses Fortbildungsprogramm bietet eine andere Art des Lernens. Unsere Methodik wird durch eine zyklische Lernmethode entwickelt: **das Relearning**.

Dieses Lehrsystem wird z. B. an den renommiertesten medizinischen Fakultäten der Welt angewandt und wird von wichtigen Publikationen wie dem **New England Journal of Medicine** als eines der effektivsten angesehen.



“

*Entdecken Sie Relearning, ein System, das das herkömmliche lineare Lernen hinter sich lässt und Sie durch zyklische Lehrsysteme führt: eine Art des Lernens, die sich als äußerst effektiv erwiesen hat, insbesondere in Fächern, die Auswendiglernen erfordern"*

## An der TECH Education School verwenden wir die Fallmethode

Was sollte eine Fachkraft in einer bestimmten Situation tun? Während des gesamten Programms werden die Studenten mit mehreren simulierten Fällen konfrontiert, die auf realen Situationen basieren und in denen sie Untersuchungen durchführen, Hypothesen aufstellen und schließlich die Situation lösen müssen. Es gibt zahlreiche wissenschaftliche Belege für die Wirksamkeit der Methode.

*Mit TECH erlebt der Pädagoge, Lehrer oder Dozent eine Art des Lernens, die an den Grundlagen der traditionellen Universitäten in aller Welt rüttelt.*



*Es handelt sich um eine Technik, die den kritischen Geist entwickelt und den Erzieher darauf vorbereitet, Entscheidungen zu treffen, Argumente zu verteidigen und Meinungen gegenüberzustellen.*

“

*Wussten Sie, dass diese Methode im Jahr 1912 in Harvard, für Jurastudenten entwickelt wurde? Die Fallmethode bestand darin, ihnen reale komplexe Situationen zu präsentieren, in denen sie Entscheidungen treffen und begründen mussten, wie sie diese lösen könnten. Sie wurde 1924 als Standardlehrmethode in Harvard etabliert"*

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

1. Pädagogen, die diese Methode anwenden, nehmen nicht nur Konzepte auf, sondern entwickeln auch ihre geistigen Fähigkeiten durch Übungen, die die Bewertung realer Situationen und die Anwendung von Wissen beinhalten.
2. Das Gelernte wird solide in praktische Fähigkeiten umgesetzt, die es dem Pädagogen ermöglichen, das Wissen besser in die tägliche Praxis zu integrieren.
3. Die Aneignung von Ideen und Konzepten wird durch die Verwendung von Situationen aus dem realen Unterricht erleichtert und effizienter gestaltet.
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.



## Relearning Methodology

TECH kombiniert die Methodik der Fallstudien effektiv mit einem 100%igen Online-Lernsystem, das auf Wiederholung basiert und in jeder Lektion 8 verschiedene didaktische Elemente kombiniert.

Wir ergänzen die Fallstudie mit der besten 100%igen Online-Lehrmethode: Relearning.

*Der Pädagoge lernt durch reale Fälle und die Lösung komplexer Situationen in simulierten Lernumgebungen. Diese Simulationen werden mit modernster Software entwickelt, die ein immersives Lernen ermöglicht.*



Die Relearning-Methode, die an der Spitze der weltweiten Pädagogik steht, hat es geschafft, die Gesamtzufriedenheit der Fachleute, die ihr Studium abgeschlossen haben, im Hinblick auf die Qualitätsindikatoren der besten spanischsprachigen Online-Universität (Columbia University) zu verbessern.

Mit dieser Methode wurden mehr als 85.000 Pädagogen mit beispiellosem Erfolg in allen Fachbereichen fortgebildet. Unsere Lehrmethodik wurde in einem sehr anspruchsvollen Umfeld entwickelt, mit einer Studentenschaft, die ein hohes sozioökonomisches Profil und ein Durchschnittsalter von 43,5 Jahren aufweist.

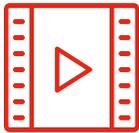
*Das Relearning ermöglicht es Ihnen, mit weniger Aufwand und mehr Leistung zu lernen, sich mehr auf Ihre Spezialisierung einzulassen, einen kritischen Geist zu entwickeln, Argumente zu verteidigen und Meinungen zu kontrastieren: eine direkte Gleichung zum Erfolg.*

In unserem Programm ist das Lernen kein linearer Prozess, sondern erfolgt in einer Spirale (lernen, verlernen, vergessen und neu lernen). Daher kombinieren wir jedes dieser Elemente konzentrisch.

Die Gesamtnote unseres Lernsystems beträgt 8,01 und entspricht den höchsten internationalen Standards.



Dieses Programm bietet die besten Lehrmaterialien, die sorgfältig für Fachleute aufbereitet sind:



#### Studienmaterial

Alle didaktischen Inhalte werden von den spezialisierten Lehrkräften, die das Hochschulprogramm unterrichten werden, speziell für dieses Programm erstellt, so dass die didaktische Entwicklung wirklich spezifisch und konkret ist.

Diese Inhalte werden dann auf das audiovisuelle Format angewendet, um die Online-Arbeitsmethode von TECH zu schaffen. All dies mit den neuesten Techniken, die in jedem einzelnen der Materialien, die dem Studenten zur Verfügung gestellt werden, qualitativ hochwertige Elemente bieten.



#### Pädagogische Techniken und Verfahren auf Video

TECH bringt die innovativsten Techniken mit den neuesten pädagogischen Fortschritten an die Spitze des aktuellen Geschehens im Bildungswesen. All dies in der ersten Person, mit höchster Präzision, erklärt und detailliert für die Assimilation und das Verständnis. Und das Beste ist, dass Sie sie so oft anschauen können, wie Sie wollen.



#### Interaktive Zusammenfassungen

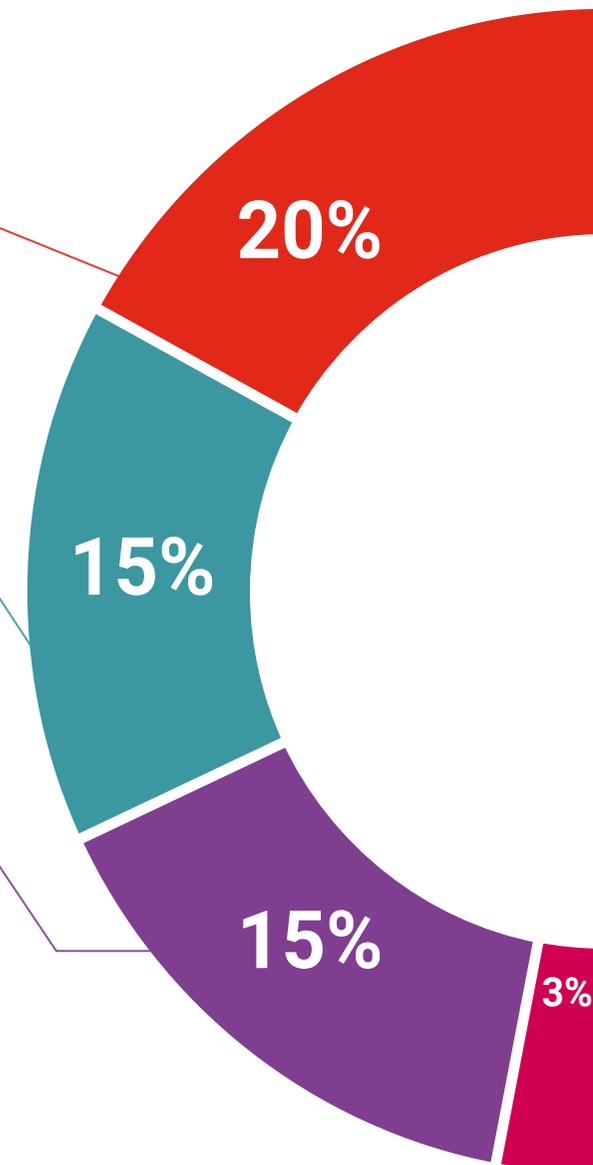
Das TECH-Team präsentiert die Inhalte auf attraktive und dynamische Weise in multimedialen Pillen, die Audios, Videos, Bilder, Diagramme und konzeptionelle Karten enthalten, um das Wissen zu vertiefen.

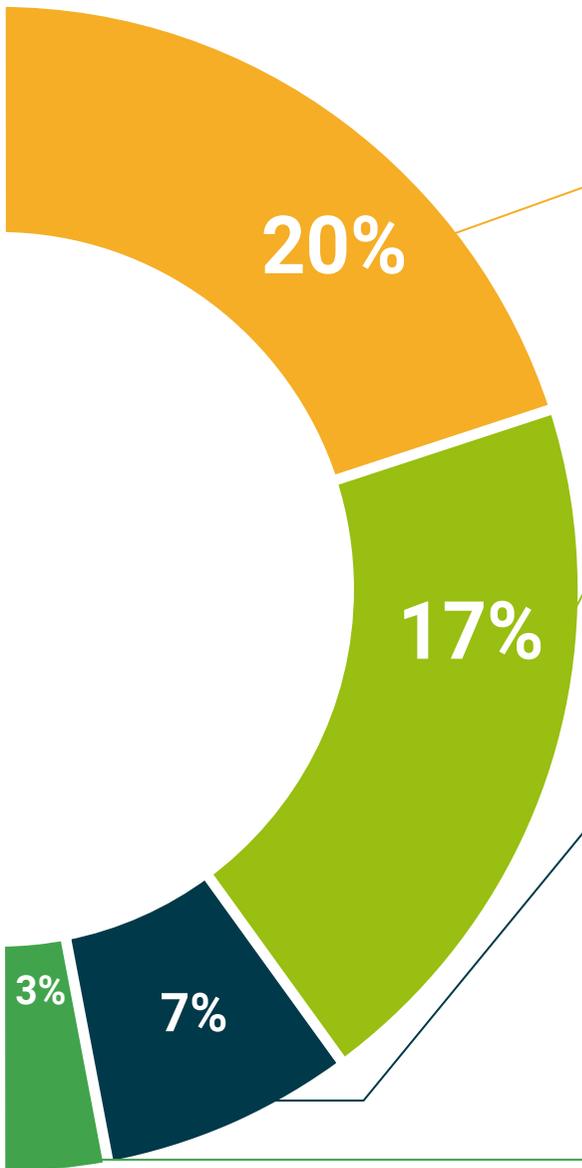
Dieses einzigartige Bildungssystem für die Präsentation multimedialer Inhalte wurde von Microsoft als "Europäische Erfolgsgeschichte" ausgezeichnet.



#### Weitere Lektüren

Aktuelle Artikel, Konsensdokumente und internationale Leitfäden, u. a. In der virtuellen Bibliothek von TECH hat der Student Zugang zu allem, was er für seine Fortbildung benötigt.





#### Von Experten entwickelte und geleitete Fallstudien

Effektives Lernen muss notwendigerweise kontextabhängig sein. Aus diesem Grund stellt TECH die Entwicklung von realen Fällen vor, in denen der Experte den Studenten durch die Entwicklung der Aufmerksamkeit und die Lösung verschiedener Situationen führt: ein klarer und direkter Weg, um den höchsten Grad an Verständnis zu erreichen.



#### Testing & Retesting

Die Kenntnisse des Studenten werden während des gesamten Programms regelmäßig durch Bewertungs- und Selbsteinschätzungsaktivitäten und -übungen beurteilt und neu bewertet, so dass der Student überprüfen kann, wie er seine Ziele erreicht.



#### Meisterklassen

Die Nützlichkeit der Expertenbeobachtung ist wissenschaftlich belegt. Das sogenannte Learning from an Expert festigt das Wissen und das Gedächtnis und schafft Vertrauen für zukünftige schwierige Entscheidungen.



#### Kurzanleitungen zum Vorgehen

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



06

# Qualifizierung

Der Universitätskurs in Nombre del Programa garantiert neben der präzisesten und aktuellsten Fortbildung auch den Zugang zu einem von der TECH Technologischen Universität ausgestellten Diplom.



“

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

Dieser **Universitätskurs in Dysarthrie** enthält das vollständigste und aktuellste Programm auf dem Markt.

Sobald der Student die Prüfungen bestanden hat, erhält er/sie per Post\* mit Empfangsbestätigung das entsprechende Diplom, ausgestellt von der **TECH Technologischen Universität**.

Das von **TECH Technologische Universität** ausgestellte Diplom drückt die erworbene Qualifikation aus und entspricht den Anforderungen, die in der Regel von Stellenbörsen, Auswahlprüfungen und Berufsbildungsausschüssen verlangt werden.

Titel: **Universitätskurs in Dysarthrie**

Anzahl der offiziellen Arbeitsstunden: **150 Std.**



\*Haager Apostille. Für den Fall, dass der Student die Haager Apostille für sein Papierdiplom beantragt, wird TECH EDUCATION die notwendigen Vorkehrungen treffen, um diese gegen eine zusätzliche Gebühr zu beschaffen.

zukunft

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

**tech** technologische  
universität

Universitätskurs

Dysarthrie

- » Modalität: online
- » Dauer: 6 Wochen
- » Qualifizierung: TECH Technologische Universität
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

# Universitätskurs Dysarthrie

R  
Z  
Y  
V  
W  
M  
G  
E  
A  
W  
K  
P  
Q  
D  
I  
M  
G