

ÖSTERREICHISCHES BUNDESINSTITUT FÜR GESUNDHEITSWESEN



ÖBIG

CURRICULA MTD

**Logopädisch-phoniatrisch-
audiologischer Dienst**

Endbericht

**IM AUFTRAG DES
BUNDESMINISTERIUMS FÜR GESUNDHEIT UND FRAUEN**

Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen



ÖBIG

CURRICULA MTD

Logopädisch-phoniatrisch- audiologischer Dienst

Endbericht

Adelheid Clementi
Gerhard Patzner
Gabriele Rieß

Wien, Dezember 2004

Im Auftrag des
Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen

Wir bedanken uns sehr herzlich bei den Mitgliedern des Entwicklungsteams „Logopädisch-phoniatrisch-audiologischer Dienst“:

Olga KLAUSHOFER (Lehrende an der Akademie für den Logopädisch-audiologisch-phoniatrischen Dienst am AKH Wien), Bettina MAIRHOFER (ehem. Direktorin der Akademie für den Logopädisch-audiologisch-phoniatrischen Dienst am BFI OÖ Ried i. Innkreis), Dr. Daniela MAIR-FINAZZER (Lehrende an der Akademie für den Logopädisch-audiologisch-phoniatrischen Dienst am AZW Innsbruck), Eva MAYER (Direktorin der Akademie für den Logopädisch-audiologisch-phoniatrischen Dienst am BFI OÖ Ried i. Innkreis), Rosemarie PALDELE-SCHÖBERL (Lehrende an der Akademie für den Logopädisch-audiologisch-phoniatrischen Dienst am AKH Wien), Angelika ROTHER (Direktorin der Akademie für den Logopädisch-audiologisch-phoniatrischen Dienst am LKH Klagenfurt), Margit SARG (Direktorin der Akademie für den Logopädisch-audiologisch-phoniatrischen Dienst am Universitätsklinikum Graz)

sowie bei

Bettina GAMMER (ehem. Direktorin der Akademie für den Logopädisch-audiologisch-phoniatrischen Dienst am BFI OÖ Ried i. Innkreis), Renate KÖNIG (Direktorin der Akademie für den Logopädisch-audiologisch-phoniatrischen Dienst am AKH Linz), Gundula ZETTLER (ehem. Direktorin der Akademie für den Logopädisch-audiologisch-phoniatrischen Dienst am LKH Klagenfurt)

Zl. 4328-144/04

Die in diesem Bericht verwendeten personenbezogenen Ausdrücke wie zum Beispiel „Patient“ oder „Arzt“ umfassen Frauen und Männer gleichermaßen.

Eigentümer, Herausgeber und Verleger: ÖBIG (Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen) - Für den Inhalt verantwortlich: Sebastian Kux - Redaktionelle Betreuung: Johannes M. Treytl - Sekretariat: Heike Holzer, Sonja Kamper - Technische Herstellung: Ferenc Schmauder - Alle: A-1010 Wien, Stubenring 6, Telefon (01) 515 61-0, Fax (01) 513 84 72, E-Mail: nachname@oebig.at, <http://www.oebig.at>

Der Umwelt zuliebe: Dieser Bericht ist auf chlorfrei gebleichtem Papier ohne optische Aufheller hergestellt.

Vorwort

Logopädinnen und Logopäden führen entsprechend dem gesetzlich geregelten Berufsbild eigenverantwortlich Untersuchungen und Behandlungen von Sprach-, Sprech-, Stimm- und Hör- und Schluckstörungen. Sie arbeiten im Bereich der Entwicklung von Sprache, Sprechen und Hören, ebenso wie im Bereich von Störungen und Behinderungen im cranio-facio-oralen Bereich und sind in der Kommunikation im öffentlichen, gesellschaftspolitischen und medialen Umfeld tätig. Sie leisten als Angehörige der gehobenen medizinisch-technischen Dienste in den Bereichen Therapie und Rehabilitation sowie Gesundheitsförderung und Prävention einen wesentlichen Beitrag zur Gesundheitsversorgung gesunder und kranker Menschen.



Rahmenbedingungen für die Ausbildung im logopädisch-phoniatrisch-audiologischen Dienst wurden 1992 im MTD-Gesetz sowie 1993 in der MTD-Ausbildungsverordnung festgelegt. Ein Curriculum zur österreichweit einheitlichen Vermittlung von Lehrinhalten wurde erst 1999 vom damaligen Bundesministerium für Gesundheit, Arbeit und Soziales in Auftrag gegeben.

Ziel war es, den Erwerb von Schlüssel- und Basisqualifikationen zu gewährleisten, die Curricula nach aktuellen pädagogischen Aspekten der Curriculumforschung und Lehrplanentwicklung aufzubauen sowie die Ausbildung an medizinisch-technischen Akademien auf nationaler Ebene zu harmonisieren und international vergleichbar zu machen. Unter Gewährleistung des Praxisbezugs galt es, Curricula auf Hochschulniveau unter Berücksichtigung europäischer Entwicklungen zu erarbeiten.

Mit meinem Amtsantritt als Bundesministerin für Gesundheit und Frauen wurden Initiativen gestartet, die Ausbildung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste an Fachhochschulen zu ermöglichen. Damals war das Curriculumprojekt kurz vor Fertigstellung.

Im Herbst 2004 wurden aufbauend auf die Vorarbeiten „Richtlinien zur Sicherung der Ausbildungsqualität“ vom Projektteam an Fachhochschul-Bakkalaureatsstudiengängen als Grundlage für eine entsprechende Verordnung erarbeitet. Hier bewährte sich erstmals die zukunftsorientierte Arbeit der letzten Jahre. Die vom Projektteam - unter bundesweiter Einbeziehung von Lehrenden und Leitenden sowie ausgewählter Praktikumsstellen - erarbeiteten Ausbildungsziele, die umfassende Beschreibung der im Rahmen der Ausbildung zu erwerbenden fachlich-methodischen, wissenschaftlichen und sozialkommunikativen Kompetenzen sowie Selbstkompetenzen bildeten eine solide Grundlage, um Ausbildungsanforderungen auch im FH-Bereich zu definieren.

Als besonders zukunftsweisend zeigt sich die offene Formulierung der Ausbildungsziele in Kompetenzerwerbsstufen. Hier ergeben sich Möglichkeiten von Vertiefungen und Umgestaltungen im Sinne allfälliger Schwerpunktsetzungen.

Die curriculare Ausarbeitung der spartenspezifischen Kernfächer ist nicht nur an medizinisch-technischen Akademien anwendbar. Durch die Strukturierung in definierte Lehrziele, beschriebene Inhalte und methodisch-didaktischen Kommentar und nicht zuletzt durch Querverweise zur inhaltlichen Abstimmung können einzelne Bausteine beliebig umstrukturiert werden. So können in Zukunft fachhochschulgerechte Lösungen unabhängig von einem starren Stunden- und Unterrichtskorsett entwickelt werden.

Zur Sicherstellung der qualitativ hochstehenden praktischen Ausbildung wurden auf dem Projekt aufbauend Mindestanforderungen an die praktische Ausbildung formuliert, deren Inhalte in die geplante Verordnung einfließen werden.

Ich freue mich sagen zu können, dass mit dem vorliegenden Curriculum ein solides Fundament geschaffen wurde, das einerseits zukünftigen Entwicklungsteams bei der Antragstellung als Nachschlagwerk dienen kann und andererseits allfälligen Prüfern bei der Beurteilung und Bearbeitung der eingebrachten Studiengangsanträge zur Entscheidungshilfe gereichen kann.

Es ist gelungen, mit diesem Werk ein Instrument, für die zukünftige Ausbildung von Logopädinnen und Logopäden zur Verfügung zu stellen, welches die Qualität der Ausbildung nicht nur sichert und österreichweit harmonisiert, sondern über die Grenzen des Landes hinaus transparent und kompatibel macht.

Gedankt sei allen, die entweder im Projektteam selbst oder außerhalb beratend und prüfend einen Beitrag zur zukunftsorientierten Ausbildung eines Gesundheitsberufes beigetragen haben und damit im österreichischen Gesundheitssystem Prozesse zum Wohle von Gesunden und zur Beschleunigung des Heilungsprozesses bei Kranken fördern.

Ich bin überzeugt, dass das vorliegende Curriculum eine solide Basis für die Gestaltung zukünftiger Ausbildungen bieten wird.



Maria Rauch-Kallat
Bundesministerin für Gesundheit und Frauen

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | Einleitung | 1 |
| 2 | Konzeptionsrahmen/Curriculumelemente | 11 |
| 2.1 | Ausbildungsziele..... | 15 |
| 2.2 | Spartenübergreifende pädagogisch-didaktische Leitlinien | 19 |
| 2.3 | Strukturkonzept | 27 |
| 2.4 | Die curriculare Bearbeitung der Unterrichtsfächer | 35 |
| 2.5 | Zugangsvoraussetzungen | 37 |
| 3 | Curriculumelemente für die Grundausbildung des Logopädisch-phoniatrisch-audiologischen Dienstes | 39 |
| 3.1 | Ausbildungsziele..... | 41 |
| 3.2 | Semesterkonzept..... | 47 |
| 3.3 | Charakterisierung der Unterrichtsfächer | 55 |
| 3.3.1 | Allgemeine Anatomie und Physiologie UF 1..... | 55 |
| 3.3.2 | Fachspezifische Anatomie und Physiologie UF 2..... | 57 |
| 3.3.3 | Hygiene UF 3 | 59 |
| 3.3.4 | Allgemeine Pathologie UF 4 | 63 |
| 3.3.5 | Fachspezifische Pathologie UF 5 | 65 |
| 3.3.6 | Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde UF 6..... | 69 |
| 3.3.7 | Audiologie, Pädaudiologie einschließlich Audiometrie und apparative Versorgung UF 7 | 73 |
| 3.3.8 | Phoniatrie UF 8 | 89 |
| 3.3.9 | Neurologie UF 9 | 93 |
| 3.3.10 | Psychiatrie UF 10..... | 97 |
| 3.3.11 | Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde UF 11..... | 101 |
| 3.3.12 | Kinderheilkunde UF 12..... | 105 |
| 3.3.13 | Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters UF 13..... | 107 |
| 3.3.14 | Linguistik UF 14 | 111 |
| 3.3.15 | Pädagogik UF 15 | 119 |
| 3.3.16 | Kommunikationstraining & Gesprächsführung UF 16..... | 123 |
| 3.3.17 | Marketing und Präsentationstechnik UF 17 | 125 |
| 3.3.18 | Psychologie UF 18 | 127 |
| 3.3.19 | Diplomarbeitsseminar UF 19 | 131 |
| 3.3.20 | Einführung ins wissenschaftliche Arbeiten & angewandte Methodik UF 20..... | 133 |
| | Überblick über Logopädie und Logopädische Methodik UF 21 a - i..... | 135 |
| 3.3.21 | Physiologie der Sprachentwicklung, Störungen und Behinderungen UF 21a | 137 |
| 3.3.22 | Störungen und Behinderungen im Cranio-Facio-Oralen („orofacialen“) Bereich aufgrund von Fehlfunktionen, Erkrankungen, Missbildungen, Traumata und chirurgischen Eingriffen UF 21b..... | 143 |
| 3.3.23 | Störungen und Behinderungen des Hörvermögens UF 21c..... | 147 |

| | | |
|------------------------|---|-----|
| 3.3.24 | Störungen und Behinderungen der Sprache, des Sprechens und der Nahrungsaufnahme aufgrund von neurologischen Erkrankungen, Traumata, neurochirurgischen Eingriffen UF 21d | 151 |
| 3.3.25 | Physiologie der Stimmbildung, der Stimmentwicklung, Störungen und Behinderungen der Atmung, Stimme und Veränderungen des Stimmklanges aufgrund von Fehlfunktionen, Erkrankungen, Fehlbildungen, Traumata, chirurgischen Eingriffen UF 21e | 159 |
| 3.3.26 | Störungen des Redeflusses UF 21f | 163 |
| 3.3.27 | Erwerb der Schriftsprache, Störungen und Behinderungen des Lesens, Schreibens und Rechnens UF 21g | 167 |
| 3.3.28 | Logopädische Therapie in ausgewählten Problemkonstellationen bei verschiedenen Syndromen UF 21 h | 171 |
| 3.3.29 | Einführung in die Arbeitsschritte des diagnostisch-therapeutischen Prozesses und Qualitätssicherung UF 21i | 173 |
| 3.3.30 | Atem-, Stimm- und Sprecherziehung UF 22 | 177 |
| 3.3.31 | Berufskunde und Berufsethik UF 23 | 179 |
| 3.3.32 | Grundzüge der Bewegungslehre UF 24 | 183 |
| 3.3.33 | Medizinisches Englisch UF 25 | 185 |
| 3.3.34 | Grundzüge des Gesundheitswesens und der Gesundheitsökonomie UF 26 | 187 |
| 3.3.35 | Berufsbilder und Zusammenarbeit im interdisziplinären Team UF 27 | 189 |
| 3.3.36 | Rechtsgrundlagen für Gesundheitsberufe UF 28 | 191 |
| 3.3.37 | Supervision UF 29 | 195 |
| Literatur | | 197 |
| Anhang | | 199 |

Abbildung/Tabelle

| | |
|--|----|
| Abbildung 2.1: Vergleich UE Curricula versus Ausbildungsverordnung | 29 |
| Tabelle 3.1: Semesterkonzept | 49 |

1 Einleitung

Das ÖBIG (Österreichische Bundesinstitut für Gesundheitswesen) wurde mit 1. März 1999 vom Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (BMAGS) - nunmehr Bundesministerium für Gesundheit und Frauen (BMGF) - beauftragt, Curricula für die Ausbildungen in den gehobenen medizinisch-technischen Diensten (MTD) zu entwickeln. Das sind gemäß § 1 des Bundesgesetzes über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (MTD-Gesetz, BGBl. Nr. 460/1992) folgende Berufssparten:

1. Physiotherapeutischer Dienst
2. Medizinisch-technischer Laboratoriumsdienst
3. Radiologisch-technischer Dienst
4. Diätendienst und ernährungsmedizinischer Beratungsdienst
5. Ergotherapeutischer Dienst
6. Logopädisch-phoniatisch-audiologischer Dienst
7. Orthoptischer Dienst

Ausgangslage

Das MTD-Gesetz trat am 1. September 1992 in Kraft. Auf Grund der Verordnungsermächtigungen in § 6 Abs. 5 sowie in den §§ 25 und 29 des MTD-Gesetzes erging am 8. Oktober 1993 die Verordnung betreffend die Ausbildung in den gehobenen medizinisch-technischen Diensten (MTD-Ausbildungsverordnung - MTD-AV, BGBl. Nr. 678/1993). Seither wird in Österreich an den Akademien nach den Richtlinien dieser sehr offen formulierten Verordnung unterrichtet und ausgebildet. Curricula, Lehrpläne und berufsspezifische akademieübergreifende Ausbildungsprogramme stehen den Unterrichtenden jedoch bis heute nicht zur Verfügung.

Projektziel

Ziel des Projektes ist daher die Erstellung von Curricula für die Grundausbildung in den sieben Berufen der MTD, die

- den Erwerb von berufsspezifischen Schlüssel- und Basisqualifikationen als Grundlage für eine eigenständige und verantwortungsbewusste Ausübung sowie Weiterentwicklung des Berufes gewährleisten,
- dem aktuellen Stand der Curriculumforschung und Lehrplanentwicklung entsprechen, Erkenntnisse aus der Erwachsenenbildung beachten und den von der Europäischen Kommission herausgegebenen Empfehlungen für Hochschulbildung folgen sowie
- eine nationale und internationale Vergleichbarkeit der Ausbildung ermöglichen.

Auftragsklärung: Zukunftsorientierte Curricula - Abweichung von der Ausbildungsverordnung (MTD-AV, BGBl. Nr. 678/1993)

Mit dem Auftraggeber und seiner Rechtsabteilung I/B/6 wurde vereinbart, dass zukunftsrelevante Curricula entwickelt werden, die

- aktuelle und - soweit absehbar - zukünftige berufliche Anforderungen an die gehobenen medizinisch-technischen Dienste in einem europäischen Arbeitsmarkt berücksichtigen,
- die Tatsache berücksichtigen, dass im Zuge der EU-Anpassung die Absolventinnen/Absolventen unmittelbar nach dem Studium freiberuflich tätig werden können,
- Hochschulniveau mit Praxisbezug gewährleisten.

Bereits die Ergebnisse der Initialphase verdeutlichten, dass berufsspezifische Erfordernisse und pädagogisch-didaktische Anforderungen an die Ausbildung in den sieben Sparten der gehobenen medizinisch-technischen Dienste in den rechtlichen Grundlagen keine hinreichende Deckung finden. Sofern fachliche und pädagogisch-didaktische Überlegungen eine Abweichung der Curricula von den Bestimmungen der Ausbildungsverordnung nahe legen, wurde dies in den jährlichen Zwischenberichten dokumentiert und mit dem Auftraggeber kontinuierlich besprochen. Von Seiten des Auftraggebers wurde in Anbetracht dieser Projektergebnisse eine entsprechende „Überarbeitung“ der derzeit geltenden Ausbildungsverordnung für die Akademien auf Grundlage der Curriculararbeiten in Aussicht gestellt.

Akzeptanzsicherung der Arbeitsergebnisse

Zur Gewährleistung der Umsetzbarkeit der Curricula wurden relevante Entscheidungsträger kontinuierlich über die Projektarbeiten benachrichtigt und zur Stellungnahme aufgefordert:

- Die Rechts- und Kostenträger der Akademien wurden über das Projektvorhaben und die Ergebnisse der Initialphase informiert.
- Die spartenspezifischen Ausbildungsziele wurden bundesweit ausgewählten Praktikumsstellen und den medizinisch-wissenschaftlichen Leitern der Akademien zur Stellungnahme zugesandt.
- Die Vortragenden der Unterrichtsfächer wurden als Fachexperten in die curriculare Bearbeitung integriert.
- Die Direktoren aller Akademien wurden kontinuierlich über die Arbeitsfortschritte informiert und konnten bei Bedarf jederzeit dazu Stellung nehmen.
- Alle Curriculumteile (Ausbildungsziele, Semesterkonzept sowie Unterrichtsfächer) der jeweiligen Sparten (mit Ausnahme jener des Ergotherapeutischen Dienstes s. u.) wurden vor einer abschließenden Überarbeitung durch die Entwicklungsteams allen Akademien (Direktion und medizinisch-wissenschaftliche Leitung) sowie dem von der Österreichischen Ärztekammer benannten Expertengremium zur Stellungnahme vorgelegt.

Die Sicherung einer breitestmöglichen Akzeptanz der Ergebnisse der Curriculumentwicklung wurde dadurch erschwert, dass es Curricula zu erarbeiten galt, die bundesweit von allen Akademien umgesetzt werden können, die Akademien jedoch erhebliche Unterschiede hinsichtlich der ihnen zur Verfügung stehenden institutionellen Ressourcen (räumlich, personell, finanziell) aufweisen. Die Curricula mussten infolgedessen mitunter in einzelnen Punkten (z. B. Praktika) mit einiger Kompromissbereitschaft recht offen formuliert werden, um einerseits keine Umsetzungshindernisse für einzelne Akademien aufzubauen sowie andererseits die Anforderungen nicht „nach unten“ zu nivellieren. Die sich zunehmend abzeichnende Anbindung der MTD-Ausbildungen an das tertiäre Bildungswesen (s. u.) und die damit aufkommenden Unsicherheiten dahingehend, welche Rahmenbedingungen bzw. Ressourcen hinkünftig für wen zur Verfügung stehen werden, erschwerten zusätzlich die Entscheidungsfindung und Akzeptanzsicherung.

Anbindung der MTD-Ausbildungen an das tertiäre Bildungswesen

Der Dachverband der gehobenen medizinisch-technischen Dienste initiierte im Juni 2002 eine Veranstaltung, zu der u. a. Vertreter aller Akademien sowie aller Berufsverbände geladen waren, in deren Rahmen die angestrebte Anbindung der MTD-Ausbildungen an das tertiäre Bildungswesen diskutiert wurde. Diese Diskussion mündete in der mehrheitlich beschlossenen Absichtserklärung, eine Einbindung der MTD-Ausbildungen in das Fachhochschulwesen und damit eine Umwandlung in Fachhochschulstudiengänge anzustreben.

Im Jahr 2003 wurde deutlich, dass einzelne Länder bzw. Kostenträger derartige Initiativen unterstützen.

Im Jahr 2004 wurden die Bemühungen hinsichtlich der Umwandlung der MTD-Ausbildungen in Fachhochschulstudiengänge sowohl von Seiten der Berufsverbände als auch einzelner Länder intensiviert.

Im Rahmen der am ÖBIG beauftragten Curriculumentwicklung, welche sich an aktuellen und zukünftigen Ausbildungserfordernissen orientieren soll (siehe oben), wurde darauf insofern reagiert, als im Zuge der jeweiligen Ausarbeitungsschritte stets danach getrachtet wurde, unter den bestehenden *Akademievorgaben* die *Fachhochschulperspektive* mitzubedenken:

- Die Ausbildungsziele der jeweiligen Sparte wurden mit Kompetenzerwerbsstufen versehen, die einerseits das Mindestniveau der Grundausbildung für alle *Akademien* einer Sparte definieren. Andererseits könnte auf der Ebene der Kompetenzerwerbsstufen explizit gemacht werden, welchen Ausbildungszielen im Zuge der Umwandlung in Fachhochschul-Studiengänge größere Bedeutung zukommen könnte, das heißt, worin der unter Umständen geforderte Kompetenzzugewinn einer im Fachhochschulwesen angesiedelten und um ein Jahr verlängerten MTD-Ausbildung bestünde. Des Weiteren könnten die einzelnen Ausbildungsstandorte einer Sparte die unter Umständen auf Fachhochschulniveau geforderte Schwerpunktsetzung der verschiedenen Ausbildungsstandorte auf der Ebene der Kompetenzerwerbsebenen ausweisen.

- Die pädagogisch-didaktischen Leitlinien wurden gemeinsam mit Frau Prof. Dr. Gruber im Sinne einer an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen der Erwachsenenbildung orientierten Berufsausbildung auf Hochschulniveau formuliert und entsprechen somit sowohl Akademie- als auch Fachhochschulvorgaben.
- Die Ergebnisse der curricularen Ausarbeitung der spartenspezifischen Kernfächer müssten im Falle einer Umwandlung der Akademien in Fachhochschulen - soweit absehbar - kaum modifiziert werden, weil sie sich an den spezifischen aktuellen und zukünftigen beruflichen Anforderungen der jeweiligen Sparte orientieren, welche durch eine Umstrukturierung der Ausbildung größtenteils unberührt bleiben.

Hingegen zeichnete sich ab, dass die Einbindung der MTD-Ausbildungen in das Fachhochschulwesen aller Voraussicht nach neben einer eventuellen Umakzentuierung auf der Ebene der Ausbildungsziele bzw. der Kompetenzerwerbsstufen auf der Ebene des Semesterkonzepts Umstrukturierungen bzw. Neukonstruktionen notwendig machen wird. Während die vorliegenden Semesterkonzepte - fokussiert auf die jeweiligen Unterrichtsfächer - „Kontaktstunden“ festlegen, müsste sodann der „workload“ der Studierenden im Vordergrund stehen, und in weiterer Folge müssten die Kontaktstunden reduziert werden, um den derzeit geltenden Regelungen im Fachhochschulwesen gerecht zu werden.

Projekt „Richtlinien zur Sicherung der Ausbildungsqualität MTD, Hebammen“

Ende September/Anfang Oktober 2004 wurde das ÖBIG von Seiten des Ministeriums für Gesundheit und Frauen beauftragt, einen Entwurf für Richtlinien zu erarbeiten, die auf Verordnungswege die Qualität der Ausbildungen zu MTD-Berufen (sowie Hebammen) *sowohl auf Akademie- als auch auf Fachhochschulebene* sicherstellen sollen. Im Rahmen dieser kurzfristigen Projektarbeit wurden im Oktober 2004 die bestehenden Curriculumentwicklungsteams dafür herangezogen, die Arbeitsergebnisse der Curriculumentwicklung für diese Richtlinien zu komprimieren und punktuell zu ergänzen. Die Curricula erhielten dadurch den Charakter von Grundgearbeiten (für diesen Entwurf ebenso wie für die hinkünftig entsprechend der Richtlinien zu gestaltenden MTD-Ausbildungen). Eine darüber hinaus gehende, von Seiten des Ministeriums ehemals in Aussicht gestellte „Überarbeitung“ der geltenden Ausbildungsverordnung für die Akademien auf der Grundlage der Curriculumarbeiten (siehe oben) wurde damit jedoch unwahrscheinlich.

Dies hatte zur Konsequenz, dass die Sinnhaftigkeit von für das letzte Halbjahr 2004 anberaumten Arbeitsschritten im Rahmen des Projektes „Curricula MTD“ wie beispielsweise die Erarbeitung eines Vorschlages zur Neugestaltung der Diplomprüfung auf Grundlage der neuformulierten Unterrichtsfächer mitunter in Zweifel gezogen wurde und infolgedessen fallweise sogar entfielen (siehe Projektablauf Phase sechs).

Projektablauf im Detail

Initialphase/März 1999 - Jänner 2000

In der Initialphase galt es, die vorhandenen akademiespezifischen Ausbildungskonzepte zu erheben, akademieübergreifend abzustimmen und der Curriculumarbeit auf Bundesebene zuzuführen. Des Weiteren wurden Veränderungsvorschläge zu den rechtlichen Rahmenbedingungen (MTD-Gesetz, insbesondere bezüglich des Berufsbildes, sowie die MTD-Ausbildungsverordnung - MTD-AV, BGBl. Nr. 678/1993) ausgearbeitet, die darauf abzielen, die Ausbildung den aktuellen beruflichen Erfordernissen anzupassen.

Der im Jänner 2000 erstellte Zwischenbericht zur Initialphase (Curricula MTD 2000) dokumentiert die spartenübergreifenden sowie spartenspezifischen Ergebnisse dieser ersten Phase.

Phase zwei/Jänner 2000 - Jänner 2001

Mit den Sparten

- Diät- und ernährungsmedizinischer Beratungsdienst,
- Logopädisch-phoniatrisch-audiologischer Dienst und
- Orthoptischer Dienst

konnten - nach der berufsspezifischen Aufgabenanalyse - die spartenspezifischen Konzeptionsrahmen (Ausbildungsziele, pädagogisch-didaktische Richtlinien und das Semesterkonzept) erarbeitet werden, welche im Zwischenbericht der Projektphase zwei (Curricula MTD 2001) abgebildet sind.

Phase drei/Jänner 2001 - Jänner 2002

Mit den Sparten

- Diätdienst und ernährungsmedizinischer Beratungsdienst,
- Logopädisch-phoniatrisch-audiologischer Dienst und
- Orthoptischer Dienst

wurde die curriculare Ausarbeitung der berufsspezifischen Kernfächer begonnen.

Mit den Sparten

- Physiotherapeutischer Dienst,
- Medizinisch-technischer Laboratoriumsdienst und
- Radiologisch-technischer Dienst

konnten - nach der berufsspezifischen Aufgabenanalyse - die spartenspezifischen Konzeptionsrahmen (Ausbildungsziele, pädagogisch-didaktische Richtlinien und das Semesterkonzept) erarbeitet werden, die fallweise um berufsbeschreibende Teile ergänzt wurden.

Der im Jänner 2002 erstellte Zwischenbericht der Projektphase drei (Curricula MTD 2002) dokumentiert die entsprechenden Arbeitsergebnisse.

Phase vier/Jänner 2002 - Jänner 2003

Mit den Sparten

- Diätendienst und ernährungsmedizinischer Beratungsdienst,
- Logopädisch-phoniatrisch-audiologischer Dienst,
- Orthoptischer Dienst,
- Physiotherapeutischer Dienst,
- Medizinisch-technischer Laboratoriumsdienst und
- Radiologisch-technischer Dienst

wurden berufsspezifischen Kernfächer curricular ausgearbeitet sowie die bereits erarbeiteten Ausbildungsziele bzw. das jeweilige Semesterkonzept überarbeitet.

Mit der Sparte des Ergotherapeutischen Dienstes wurden die Ausbildungsziele entlang des Ergotherapeutischen Prozesses definiert und mit Kompetenzerwerbsstufen versehen, die pädagogisch-didaktischen Leitlinien akkordiert sowie die Ausarbeitung eines Semesterkonzepts begonnen.

Der im Jänner 2003 erstellte Zwischenbericht der Projektphase vier (Curricula MTD 2003) dokumentiert die entsprechenden Arbeitsergebnisse.

Phase fünf/Jänner 2003 - Jänner 2004

Für alle sieben Sparten wurden unter Hinzuziehung diverser Fachexperten Unterrichtsfächer curricular ausgearbeitet sowie auf Grundlage der Stellungnahmen von weiteren Fachexperten überarbeitet. Diese Bearbeitungen hatten mitunter punktuelle Modifikationen des jeweiligen Semesterkonzepts zur Folge.

Die im Jänner 2004 erstellten spartenspezifischen Zwischenberichte der Projektphase fünf (Curricula MTD 2004a/1-7) dokumentieren die entsprechenden Arbeitsergebnisse.

Phase sechs/Jänner 2004 - Dezember 2004

Spartenübergreifende Arbeitsschritte

Zu Beginn der sechsten Projektphase wurden in einem spartenübergreifenden Arbeitstreffen die Eckpunkte jener Unterrichtsfächer, die für alle Sparten gleiche Berufsrelevanz besitzen, spartenübergreifend diskutiert und im Sinne der Ermöglichung von Synergien zu vereinheitlichen versucht. Hinsichtlich folgender Unterrichtsfächer konnte ein spartenübergreifender Konsens hergestellt werden (wobei die Möglichkeit auszuweisender spartenspezifischer Vertiefungen explizit eingeräumt wurde):

UF Rechtsgrundlagen für Gesundheitsberufe

UF Grundzüge des Gesundheitswesens der Gesundheitsökonomie

UF Zusammenarbeit im interdisziplinären/multiprofessionellen Team
UF Kommunikation und Gesprächsführung
UF Medizinisches Englisch
UF Einführung in wissenschaftliches Arbeiten & Angewandte Methodik
UF Diplomarbeitseminar

Des Weiteren wurde bei diesem spartenübergreifenden Treffen eine Zusammenführung der Unterrichtsfächer „Anatomie“ und „Physiologie“ zumindest hinsichtlich der für alle Sparten gleichermaßen relevanten Ziele und Inhalte im Rahmen eines Unterrichtsfaches „Allgemeine Anatomie & Physiologie“ vereinbart. Während alle anderen Vereinbarungen in den diversen Entwicklungsteams auf Verständnis stießen, galt dies für die letztgenannte nicht. Die angedachte Zusammenführung in einem Unterrichtsfach „Allgemeine Anatomie und Physiologie“ stieß in einzelnen Entwicklungsteams mitunter auf Unverständnis, weil es sich als äußerst schwierig erwies, von dem angedachten Allgemeinen das Besondere abzugrenzen und damit Redundanzen zu vermeiden. Infolgedessen wurde diese Zusammenführung nicht von allen Sparten (in gleicher Weise) vollzogen.

Spartenspezifische Arbeitsschritte

Mit allen sieben Sparten wurde im Anschluss daran spartenspezifisch die curriculare Ausarbeitung der Unterrichtsfächer abgeschlossen. Die von den Entwicklungsteams mit Hilfe zugezogener Expertinnen und Experten erarbeiteten Curriculumteile wurde daraufhin erneut allen Akademien (Direktion und medizinisch-wissenschaftliche Leitung) sowie einem von der Österreichischen Ärztekammer benannten Expertengremium zur Stellungnahme vorgelegt (ausgenommen Ergotherapeutischer Dienst, s. u.). Die eingegangenen Stellungnahmen wurden in den Entwicklungsteams diskutiert und nach Möglichkeit eingearbeitet. Abschließend erfolgte eine Überprüfung aller erarbeiteten und überarbeiteten Curriculumteile auf inhaltliche Konsistenz durch die Entwicklungsteams.

Diese abschließenden Arbeiten wurden allerdings durch die sich im Zuge dieser Arbeitsphase immer deutlicher abzeichnenden Ausbildungsentwicklungen und deren Konsequenzen für die ehemals in Aussicht gestellte Verbindlichkeit der erarbeiteten Curricula (siehe oben), durch die kurzfristig anberaumte Arbeit an den Richtlinien zur Sicherung der Ausbildungsqualität sowie durch die daraus resultierenden Terminengpässe erschwert. Infolgedessen wurde auf die neuerliche Überarbeitung der Querverweise der einzelnen Unterrichtsfächer mit den Sparten Medizinisch-technischer Laboratoriumsdienst, Diät- und ernährungsmedizinischer Beratungsdienst, Logopädisch-phoniatrisch-audiologischer Dienst sowie Ergotherapeutischer Dienst verzichtet. Dies gilt auch für die im letzten Zwischenbericht angekündigte Anfrage an die Kostenträger, ob die Curricula der (für die Akademien gültigen) Vorgabe der Kostenneutralität entsprechen (würden).

Mit den Entwicklungsteams der Sparten Radiologisch-technischer Dienst, Orthoptischer Dienst, Physiotherapeutischer Dienst, Diätendienst und ernährungsmedizinischer Beratungsdienst sowie ergotherapeutischer Dienst wurde auf der Grundlage der erarbeiteten Unterrichtsfächer des Weiteren ein Vorschlag zur Neugestaltung der Diplomprüfung formuliert, welcher allerdings nicht mehr anderen Expertinnen und Experten zur Stellungnahme vorgelegt werden konnte. Aus Sicht des Entwicklungsteams der Sparte Logopädisch-phoniatrisch-

audiologischer Dienst kann die geltende Regelung hinsichtlich der Diplomprüfung beibehalten werden. Das Entwicklungsteam des Medizinisch-technischen Laboratoriumsdienstes entschied sich hingegen dafür, diesen Arbeitsschritt auszusetzen.




Die Ausarbeitung der Unterrichtsfächer von Seiten des Entwicklungsteams des Ergotherapeutischen Dienstes konnte u. a. aufgrund des verzögerten Projekteinstieges (Februar 2004) erst Anfang Dezember abgeschlossen werden. Sollte in weiterer Folge daran gedacht werden, die vorliegenden Curricula doch für eine etwaige Änderung der Ausbildungsverordnung für die Akademien heranzuziehen, so muss somit darauf hingewiesen werden, dass aus Sicht des ÖBIG den Akademien für die Ausbildung des Ergotherapeutischen Dienstes (Direktionen und medizinisch-wissenschaftliche Leitungen) sowie dem benannten Experten der Österreichischen Ärztekammer abermals die Möglichkeit gegeben werden sollte, zu den vorliegenden Arbeitsergebnissen Stellung zu nehmen.

Die nun vorliegenden spartenspezifischen Endberichte, die auch einen spartenübergreifenden allgemeinen Teil beinhalten, fassen die Arbeitsergebnisse aller Projektphasen (Curricula MTD 2004b/1-7) in Form der spartenspezifischen Curricula zusammen.

Projektplanung und Zeitrahmen „Curricula MTD“

| | | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 |
|---|--|------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| A | | Grundlagenarbeit | Entwicklung des Konzeptionsrahmens | Ausarbeitung der Unterrichtsfächer | Ausarbeitung der Unterrichtsfächer | Ausarbeitung der Unterrichtsfächer | Ausarbeitung der Unterrichtsfächer |
| B | | Grundlagenarbeit | Entwicklung des Konzeptionsrahmens | Ausarbeitung der Unterrichtsfächer | Ausarbeitung der Unterrichtsfächer | Ausarbeitung der Unterrichtsfächer | Ausarbeitung der Unterrichtsfächer |
| C | | Grundlagenarbeit | Entwicklung des Konzeptionsrahmens | Ausarbeitung der Unterrichtsfächer | Ausarbeitung der Unterrichtsfächer | Ausarbeitung der Unterrichtsfächer | Ausarbeitung der Unterrichtsfächer |
| D | | Grundlagenarbeit | | Entwicklung des Konzeptionsrahmens | Entwicklung des Konzeptionsrahmens | Ausarbeitung der Unterrichtsfächer | Ausarbeitung der Unterrichtsfächer |
| E | | Grundlagenarbeit | | Entwicklung des Konzeptionsrahmens | Ausarbeitung der Unterrichtsfächer | Ausarbeitung der Unterrichtsfächer | Ausarbeitung der Unterrichtsfächer |
| F | | Grundlagenarbeit | | Entwicklung des Konzeptionsrahmens | Ausarbeitung der Unterrichtsfächer | Ausarbeitung der Unterrichtsfächer | Ausarbeitung der Unterrichtsfächer |
| G | | Grundlagenarbeit | | | Entwicklung des Konzeptionsrahmens | Ausarbeitung der Unterrichtsfächer | Ausarbeitung der Unterrichtsfächer |
| | | Initialphase | 2. Phase | 3. Phase | 4. Phase | 5. Phase | 6. Phase |

- A..... Logopädisch-phoniatrisch-audiologischer Dienst
- B..... Orthoptischer Dienst
- C..... Diätendienst und ernährungsmedizinischer Beratungsdienst
- D..... Physiotherapeutischer Dienst
- E..... Medizinisch-technischer Laboratoriumsdienst
- F..... Radiologisch-technischer Dienst
- G..... Ergotherapeutischer Dienst

-  Grundlagenarbeit
-  Entwicklung des Konzeptionsrahmens
-  Ausarbeitung der Unterrichtsfächer

2 Konzeptionsrahmen/Curriculumelemente

Gliederung

- Ausbildungsziele
- Spartenübergreifende pädagogisch-didaktische Leitlinien
- Strukturkonzept
- Die curriculare Bearbeitung der Unterrichtsfächer
- Zugangsvoraussetzungen

| GRUNDLAGEN | CURRICULUM | | QUALITÄT | |
|---|---|---|---|--|
| | Konzeptionsrahmen | Ausführung | | |
| <p>Rechtliche MTD-Gesetz 1992 Berufsbilder Ausbildungsverordnung MTD-AV 1993</p> | <p>Ausbildungsziele Fachlich-methodische, wissenschaftliche, sozialkommunikative Kompe- tenzen und Selbstkompetenzen</p> | U N T E R R I C H T S F Ä C H E R | <p>Lehrziele Konkretisierung der Ausbildungsziele auf der Ebene der Unterrichtsfächer</p> | <p>Kohärenz</p> |
| <p>Fachliche Berufsprofile Aufgabenbereiche Tätigkeitskataloge Diagnostisch- therapeutischer Prozess bzw. Analyseprozess</p> | <p>Pädagogisch-didaktische Leitlinien Situationsorientierung Handlungsorientierung Prinzip d. Exemplarischen Individuelle Lernförderung Lifelong Learning Didaktische Vielfalt Vernetztes Denken</p> | | <p>Inhaltliche Schwerpunkte</p> | <p>Methodisch-didaktischer Kommentar Transfer der Bildungsprinzipien in die Unterrichtspraxis</p> |
| | <p>Strukturkonzept Semesterkonzept</p> | | <p>Prüfungsmodalitäten Durchführung der Leistungsbeurteilung im Sinne der Lehrziele und Bildungsprinzipien</p> | <p>Chancengleichheit Bildungsgut</p> |
| | | | <p>Querverweise inhaltliche Abstimmung → Praktika der Fächer</p> | <p>Brauchbarkeit Akzeptanzsicherung</p> |

2.1 Ausbildungsziele

Zusammenhang: Fachliche Grundlagen - Ausbildungsziele

„Die Planung eines wirkungsvollen Unterrichts orientiert sich an der Tätigkeit, nicht am Lernstoff. Wir müssen so vorgehen, dass wir den Arbeitsplatz als Grundlage für die Entscheidungen benutzen, was gelehrt werden soll, und in welcher Reihenfolge und in welchem Umfang das geschehen soll, statt einfach so viel Lernstoff wie möglich in der gegebenen Zeit darzubieten“ (Mager 1972).

Diesem Leitsatz folgend wurden die entsprechenden Ausbildungsziele in Anlehnung an die Ergebnisse aus dem Projekt MTD Qualitätssicherung und entlang des diagnostischen bzw. diagnostisch-therapeutischen Prozesses definiert. Sie umfassen alle zu erwerbenden und zu fördernden Kompetenzen (Wissen/Können-Komplexe), die es einer Absolventin/einem Absolventen ermöglichen, den an sie/ihn - als Berufseinsteigerin/Berufseinsteiger - gestellten Anforderungen des Berufsalltags gerecht zu werden.

Definition der in den Ausbildungszielen festgelegten Kompetenzen

Die Arbeiten waren vom Anspruch getragen, fachspezifische Kompetenzen mit professionsübergreifenden Schlüsselqualifikationen* zu verknüpfen. In Anlehnung an Oelke 1998 und ÖBIG 2000 wurden spartenspezifisch fachlich-methodische Kompetenzen, sozialkommunikative Kompetenzen und Selbstkompetenzen systematisch aufbereitet. Die Struktur der spartenspezifischen Ausbildungsziele ist weitgehend einheitlich und gliedert sich demgemäß wie folgt:

- *Fachlich-methodische Kompetenzen*

Hierbei handelt es sich um für die Berufsausübung notwendige *fachliche Kenntnisse und Fertigkeiten*. Sie können im Rahmen einer Berufsausbildung je nach Dauer und Verflechtung mit spezifischen Erfahrungen prinzipiell umfassend *erworben* werden.

Musterbeispiele:

- * Die Absolventin/der Absolvent kann ärztlichen Diagnosen die betreffenden klinischen Muster zuordnen.
- * Die Absolventin/der Absolvent beherrscht berufsspezifisch Untersuchungsmethoden.

* Nach Gruber (1997) bezeichnen Schlüsselqualifikationen „all jene Fähigkeiten, Veränderungen bewusst handelnd bewältigen zu können. Durch sie soll eine höhere Form beruflicher Handlungsfähigkeit ausgebildet werden, die über die ‚bloße‘ Facharbeit hinausreicht und soziale, personale und methodische Kompetenzen einschließt. Nur so erscheint es auf lange Sicht möglich, künftigen Qualifikationsanforderungen gerecht zu werden sowie die einmal erworbene Berufsqualifikation auch für längere Zeit zu sichern.“

- *Wissenschaftliche Kompetenzen*

Hierbei handelt es sich um für die Berufsausübung bzw. Berufsentwicklung notwendige *Kenntnisse und Fertigkeiten* hinsichtlich der Gewinnung und Aufbereitung wissenschaftlicher Erkenntnisse für den Beruf. Sie können im Rahmen einer Berufsausbildung je nach Dauer und Verflechtung mit spezifischen Erfahrungen prinzipiell umfassend *erworben* werden.

Musterbeispiele:

- * Die Absolventin/der Absolvent kann forschungswürdige Fragen und Phänomene aus der berufsspezifischen Praxis formulieren und kennt die Prinzipien wissenschaftlich fundierten Arbeitens.
- * Die Absolventin/der Absolvent kann eigenständig und effizient aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse recherchieren und für berufliche Fragestellungen aufbereiten („evidence based medicine“).

- *Sozialkommunikative und berufsspezifische Selbstkompetenzen*

Hierbei handelt es sich um für die Berufsausübung notwendige *persönliche Eigenschaften und Fähigkeiten*. Sie können im Rahmen einer Berufsausbildung *gefördert* werden, jedoch nicht von Grund auf und abschließend angeeignet werden.

Musterbeispiele:

- * Argumentationsfähigkeit - eigene und fremde Überlegungen, Standpunkte, Feststellungen und Annahmen unterscheiden, befürworten und widerlegen können.
- * Selbstbestimmungsfähigkeit und das Entwickeln von Selbstvertrauen und Selbstbewusstsein - diese allgemeinen Begriffe sind im Kontext der Professionalität als die Fähigkeit, eigene Bedürfnisse wahrzunehmen und zu artikulieren sowie unter Berücksichtigung der Bedürfnisse anderer den eigenen Weg zu finden und zu gehen, zu verstehen.

Definition von Kompetenzerwerbsstufen

Um einen realistischen Zielrahmen für die Grundausbildung festzulegen, wurden die erarbeiteten fachlich-methodischen Kompetenzen mit Kompetenzerwerbsstufen versehen.¹

Mit dieser Zuordnung wird das allen Akademien gemeinsame Mindestniveau der Grundausbildung definiert. Sie stellt somit jenen Mindeststandard dar, den alle Akademien einer Sparte für ihre Absolventinnen und Absolventen garantieren können. Darüber hinaus gehende akademiespezifische Vertiefungen bzw. Schwerpunktsetzungen sind möglich - angesichts der unterschiedlichen institutionellen Rahmenbedingungen auch naheliegend - und können

¹ Die berufsspezifischen Selbstkompetenzen und die sozialkommunikativen Kompetenzen wurden nicht mit Kompetenzerwerbsstufen versehen, weil diese im Rahmen der Ausbildungen durch entsprechende methodisch-didaktische Arrangements gefördert, jedoch keinesfalls abschließend erworben werden können. Die wissenschaftlichen Kompetenzen wurden nicht mit Kompetenzerwerbsstufen versehen, weil angesichts der aktuellen Entwicklungen hinsichtlich einer Tertiärisierung der Ausbildungen gerade die Frage des „Wieviel“ an Wissenschaftlichkeit für ein Diplom, ein Bakkalaureat, einen Magister (FH) etc. zur Diskussion steht.

von den jeweiligen Akademien nach Bedarf auf der Ebene der Kompetenzerwerbsstufen als solche ausgewiesen werden. Um möglichen Missverständnissen vorzubeugen, sei explizit darauf hingewiesen, dass der angeführten akademie-übergreifenden Zuordnung - im Sinne eines Mindeststandards - ausschließlich entnommen werden kann, was die Absolventinnen und Absolventen der Grundausbildung aller Akademien in welcher Tiefe jedenfalls können, nicht jedoch, was sie nicht können.

Folgende Kompetenzerwerbsstufen wurden festgelegt:

K..... kennen gelernt

Im Rahmen der Grundausbildung wird gewährleistet, dass die Absolventin/der Absolvent die derart ausgewiesenen Kompetenzen (und Kenntnisse) als wichtig und notwendig für einen reibungslosen Arbeitsablauf kennen gelernt hat. Sie/er weiß jedoch, dass ihr/ihm - vorläufig - ausreichende Übung sowie die notwendige Berufserfahrung fehlt, um über die betreffenden Kompetenzen (und Kenntnisse) verfügen zu können.

G..... geübt

Im Rahmen der Grundausbildung wird gewährleistet, dass die Absolventin/der Absolvent die derart ausgewiesenen Kompetenzen (und Kenntnisse) gezielt geübt hat. Ein erfolgsversprechender Einsatz der betreffenden Kompetenzen (und Kenntnisse) im Berufsalltag ist in Regel-/Routinefällen sichergestellt.

B..... beherrscht

Im Rahmen der Grundausbildung wird gewährleistet, dass sich die Absolventin/der Absolvent die derart ausgewiesenen Kompetenzen (und Kenntnisse) umfassend angeeignet hat. Sie/er zeigt entsprechende Handlungssicherheit und kann die betreffenden Kompetenzen (und Kenntnisse) im Berufsalltag jederzeit unter Beweis stellen.

Duale Ausbildung – Verknüpfung von Theorie und Praxis

Die Grundausbildung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste umfasst im Sinne eines dualen Systems die Ausbildung an der Akademie sowie im realen beruflichen Kontext im Zuge der Praktika.

Um berufsspezifische Zusammenhänge und Arbeitsabläufe in der Ausbildung *theoretisch fundiert und praxisnah* erfassen zu können, muss zusätzlich zu den akademieexternen Praktika praktische Ausbildung an den Akademien, das heißt im Kontext theoretischer Auseinandersetzung, angeboten werden. Infolgedessen werden an den Akademien in spartenspezifisch unterschiedlichem Ausmaß praktische Fertigkeiten vermittelt, geübt und reflektiert. In den Praktika werden die geübten praktischen Fertigkeiten im realen beruflichen Alltag vertieft, gefestigt und gesichert.

In den formulierten Ausbildungszielen fließen die theoretischen und praktischen Ausbildungsteile zusammen. Um die Erfüllung der Ausbildungsziele sicher stellen zu können,

bedarf es somit einer engen Kooperation zwischen Akademien und Praktikumsstellen. Eine solche Kooperation wird jedoch durch die Rahmenbedingungen der Ausbildung (keine Abgeltung für Praxisanleiter, etc.) erschwert.

Damit sie gelingen kann, bedarf es jedenfalls einer Definition der Anforderungen an die Praktikumsstellen basierend auf den Ausbildungszielen (nicht im Projektauftrag enthalten) sowie einer Einführung der Praxisanleiter in diese, ebenso wie in das gesamte Curriculum.*

* Von Seiten mehrerer Sparten wird darüber hinaus gehend eine Differenzierung der praktischen Beurteilung als notwendig erachtet und die Fachsupervision als Vernetzungsinstanz zwischen Akademie und Praktikumsstelle vorgeschlagen.

2.2 Spartenübergreifende pädagogisch-didaktische Leitlinien

Gemeinsam mit Frau Prof. Dr. Elke Gruber (Lehrstuhl für Erwachsenen- und Berufsbildung an der Universität Klagenfurt) und den Expertengruppen

- des Diätendienstes und ernährungsmedizinischen Beratungsdienstes,
- des Logopädisch-phoniatrisch-audiologischen Dienstes und
- des Orthoptischen Dienstes

wurden pädagogisch-didaktische Leitlinien für die weitere Curriculumarbeit definiert. Diese wurden sodann mit den anderen Sparten diskutiert und gegebenenfalls punktuell modifiziert. In ihnen finden somit sowohl die spartenspezifischen Ausbildungsziele als auch die neuesten Erkenntnisse zur Berufsbildung und Erwachsenenbildung Berücksichtigung. Sie haben demnach spartenübergreifende Gültigkeit.

Es sind Leitlinien, die die in der aktuellen Ausbildungspraxis angewandten pädagogisch-didaktische Überlegungen und Aktivitäten in ihrer Legitimität stützen und deren Weiterentwicklung fördern sollen.

Das Curriculum ist diesbezüglich nur eine Möglichkeit. Eine weit effizientere ist die gezielte Lehrerfortbildung. Auf die Problematik der Lehrerfortbildung im Bereich der MTD kann an dieser Stelle nicht eingegangen werden. Es soll jedoch auf die Notwendigkeit einer gesetzlich geregelten und verbindlich vorgeschriebenen Lehrerfortbildung hingewiesen werden.

Situationsorientiert versus gegenstandsorientiert

Die aktuelle Lehrpraxis an den Akademien folgt dem Prinzip der Gegenstandsorientierung. Lehren, und demnach auch Lernen, wird an der Sachlogik des entsprechenden Faches ausgerichtet, wie z. B. Anatomie, Psychologie, Pathologie. Die Übertragung der Bedeutung der Inhalte für die spezielle berufliche Praxis bleibt weitgehend den Studierenden überlassen. Unterrichte, die dem Prinzip der Gegenstandsorientierung folgen, fördern ein Lernverhalten, das Sachwissen und Faktenwissen „schubladiert“. Ein weiteres Merkmal sind die unbedachten Redundanzen und die zusammenhanglose Aneinanderreihung von Unterrichtsinhalten der verschiedenen Lehrveranstaltungen.

Unterrichtspraxis, die dem Prinzip der Situationsorientierung folgt, richtet Lehren und Lernen an der (zukünftigen) Lebens- und Berufssituation der Studierenden aus. Die Inhalte aus den verschiedenen Fächern werden sinnvollen exemplarischen Situationen der beruflichen Wirklichkeit zugeordnet. Der Transparenz der Praxisrelevanz wird gegenüber dem systematischen Abdecken der Inhalte aus den unterschiedlichen Fächern der Vorzug gegeben. Vor allem die Fähigkeit, berufliche Zusammenhänge (fächerübergreifend) zu erfassen, wird dadurch gefördert und die Einsicht in die Komplexität beruflicher Sinnzusammenhänge erleichtert.

Das Curriculum der jeweiligen Sparte soll, soweit dies derzeit realisierbar ist, nach dem Prinzip der Situationsorientierung entwickelt werden. Das bedeutet, dass die Lernziele, die Lerninhalte, die Unterrichtsmethoden und die zeitliche Aneinanderreihung von Unterrichtsinhalten an der (zukünftigen) Lebens- und Berufssituation ausgerichtet werden. Die differenzierte Auflistung der Ausbildungsziele dient dabei als Leitfaden.

Handlungsorientierung versus reine Wissensvermittlung

Dabei wird von der reinen Wissensvermittlung zugunsten der Schulung professioneller beruflicher Handlungskompetenzen abgegangen. Ein wesentlicher Schwerpunkt liegt auf der Verbindung von Theorie und Praxis. Das Hauptaugenmerk liegt auf dem Begriff „Verbindung“. Die Ausbildungen sollen verstärkt so gestaltet werden, dass theoriegeleitete praktische Handlungskompetenz und praxisrelevante Theorie in einem sinnvollen Zusammenhang vermittelt werden, sodass Studierende Professionalität entwickeln können:

„‘Professionell‘ kann berufliches Handeln nur genannt werden, wenn es, abgeleitet aus der jeweiligen Fachdisziplin und den entsprechenden Bezugsdisziplinen, rational begründbar ist und wenn die jeweils handelnde Person diese Begründung relativ autonom und aufgrund eigener Kompetenzen und Verantwortlichkeit vollzieht und auch bereit ist, dies zu tun“ (Schewior-Popp 1998).

Wie aus den Ausbildungszielen hervorgeht, müssen Praktizierende für die Bewältigung beruflicher Anforderungen allgemein-theoretisches (medizinisches, natur- und sozialwissenschaftliches) Wissen nutzbar machen können. Besonders deutlich wird dies im Rahmen des diagnostisch-therapeutischen Prozesses. Die Fähigkeit der Übertragung theoretischer Erkenntnisse und Fakten auf die alltäglichen beruflichen Belange muss demnach adäquat gefördert und geschult werden:

„Im Sinne einer handlungsorientierten Ausbildungskonzeption müssen curriculare Lernbereiche und -zeiten vorgesehen sein, in denen die Studierenden sich in komplexen Handlungs- und Entscheidungsfeldern üben und weiterentwickeln können, ohne dass dies unter dem unmittelbaren Zeit- und Erfolgsdruck des Arbeitnehmers geschieht“ (Schewior-Popp 1998).

Prinzip des Exemplarischen (Mut zur Lücke) versus Vollständigkeit

Durch die Orientierung an exemplarisch beruflichen Situationen werden die Lehrenden zukünftig aufgefordert, bei der Planung der Unterrichte nicht mehr dem Prinzip der umfassenden und vollständigen Darstellung eines Sachgebietes Folge zu leisten, sondern die Inhalte gezielt nach Praxisrelevanz auszuwählen und zu gewichten. Das Curriculum soll dafür Orientierung geben.

Schulung und Förderung des eigenständigen Wissenserwerbs (lebenslanges Lernen - „lifelong learning“)

Die Ausbildungsziele zeigen deutlich, dass Absolventinnen/Absolventen fähig sein müssen, ihr berufliches Know-how laufend zu aktualisieren und weiterzuentwickeln. Sie müssen demnach Verantwortung für den eigenen Lernprozess übernehmen und persönlichen Lern-

bedarf erkennen können.⁷ Dies erfordert eine Unterrichtspraxis, die nicht mehr das traditionelle Konzept der Wissensvermittlung verfolgt, nach welchem Studierende ihre Instruktionen durch eine Lehrperson erhalten und erst nach längerer direkter Führung durch diese langsam in die Selbstständigkeit entlassen werden. Es müssen vermehrt Unterrichtskonzepte entwickelt werden, die Selbsttätigkeit und individuelle Schwerpunktsetzung ermöglichen. Die methodischen Hinweise und die Prüfungsmethoden, welche im Curriculum aufgezeigt werden, sollen Lehrende diesbezüglich unterstützen.

Definition von Lernorten

Es muss explizit ausgewiesen werden, dass Lernen nicht nur an den Akademien stattfindet, sondern überall dort, wo zu einem bestimmten Unterrichtsthema gearbeitet werden kann (Bibliotheken, Institutionen, Befragungen von Experten, Exkursionen, Internet); dadurch wird die Eigenständigkeit und die aktive Mitarbeit der Studierenden gefördert.

Didaktisch-methodische Vielfalt

- a) Die Lernziele der Lehrveranstaltungen legen bestimmte Lernarrangements nahe. Vorlesung, Seminar, Übung, angeleitete Praktika, fächerübergreifender Unterricht sind nur einige der Möglichkeiten, die vorrangige Lehr- und Lernform der einzelnen Lehrveranstaltungen zu bestimmen. Die didaktische Ausrichtung der Lehrveranstaltungen wird im Curriculum festgehalten werden.
- b) Die didaktischen Prinzipien verlangen nach Unterrichtsmethoden, die den Erwerb der in den Ausbildungszielen angeführten Kompetenzen gewährleisten. Vor allem das Prinzip der Handlungsorientierung und das Prinzip der Situationsbezogenheit verweisen die Lehrenden auf Methoden, die - im Sinne der Ermöglichungsdidaktik - Lernprozesse bei den Teilnehmern initiieren, anregen, anleiten und steuern und die Lernenden als selbstverantwortlich für ihren Lernprozess ansprechen.

Unter handlungsorientiertem Unterricht versteht man auch immer die Anwendung verschiedenster Methoden, die alle Sinne der Lernenden anregen, das heißt, es sollen Lernformen angeboten werden, die aktivieren und eine Verknüpfung möglichst vieler Sinne ermöglichen.

Im Folgenden (siehe Exkurs) werden - in Anlehnung an das pädagogische Design 2000 des Ausbildungszentrum West (AZW) Innsbruck - Unterrichtsmethoden angeführt und kurz charakterisiert, die im handlungsorientierten Unterricht Verwendung finden. In der curricularen Bearbeitung der Unterrichtsfächer wird in Form eines „Didaktischen Kommentars“ auf sinnvolle Methoden verwiesen. Es bleibt den Lehrenden überlassen, für die spezifischen Themenbereiche adäquate Lehrformen auszuwählen bzw. zu adaptieren.

⁷ Die Studierenden sind in diesem Sinne auch selbst dafür verantwortlich, dafür zu sorgen, dass sie die formal bestätigte Erfüllung der Zugangsanforderungen (Maturaniveau) auch de facto erfüllen, das heißt, etwaige Defizite zu beseitigen. Die Aufgabe der Lehrenden ist es dabei, auf diese Voraussetzungen und etwaige Defizite hinzuweisen, nicht jedoch im Rahmen ihres Unterrichts diese Zugangsvoraussetzungen einzuholen.

Fächerübergreifende Prüfungsformen

Die aktuelle Verordnung (MTD-AV 1993) lässt grundsätzlich Prüfungsformen zu, an denen Lehrende aus verschiedenen Fächern beteiligt sind, schreibt sie jedoch nicht explizit vor. Durch die Vorgabe der Einzelnote pro Fach wird die Tendenz zur Abhaltung von Einzelprüfungen sehr stark gefördert. Erst in der praktischen Diplomprüfung werden die Studierenden explizit dazu aufgefordert, ihr Wissen und ihre Fähigkeiten aus den unterschiedlichen Unterrichtsfächern zu verknüpfen und im Kontext beruflicher Handlungsabläufe unter Beweis zu stellen.

Studierende sollen während der Ausbildung laufend über das erworbene Wissen und Können im Zusammenhang mit beruflichen Anforderungen geprüft werden. Die Verordnung sollte dafür explizit die Weichen stellen, damit dem fächerübergreifenden, situationsorientierten Prinzip entsprochen werden kann.

„Der Trend, in Ausbildungen nicht mehr primär punktuell Wissen zu vermitteln, sondern Handlungskompetenzen in übergreifenden Arbeitsabläufen, muss auch Auswirkungen auf Prüfungen haben. Prüfungsaufgaben werden daher künftig komplexer werden. Zur Lösung einer Aufgabe wird nicht mehr nur ein spezielles Wissen erforderlich sein, sondern zusätzliche Handlungskompetenzen, der Überblick über Arbeitsabläufe und eine Reihe übergeordneter Qualifikationen, die sogenannten Schlüsselqualifikationen. Die Lösung einer Aufgabe erfordert zukünftig also mehrere Fähigkeiten“ (Schmidt 1995).

Individuelle Lernförderung

Die unterschiedlichen Lernbiographien und Lerndispositionen (Begabungen) der Studierenden und damit ihre individuellen Fähigkeiten, Kenntnisse und Kompetenzen sollen im Rahmen der Grundausbildung Berücksichtigung finden, gezielt gefördert und nicht zuletzt auch für andere Studierenden nutzbar gemacht werden.

Voraussetzung für eine gezielte Förderung, ebenso wie für ein „Voneinander-Lernen“ bzw. eine Wissensweitergabe der Studierenden untereinander (z. B. im Rahmen eines Tutoriensystems) ist, dass die unterschiedlichen Kenntnisse und Kompetenzen der Studierenden sichtbar gemacht werden, die Studierenden eben nicht als stets in gleicher Weise zu beherrschende, einheitliche Gruppe behandelt werden.

Für die Lehrenden bedeutet dies, dass sie ihren Unterricht zumindest partiell individualisieren müssen, das heißt, Raum für individuelle inhaltliche Schwerpunktsetzung und Lernwege schaffen, und dies gemeinsam mit den Studierenden reflektieren müssen.

Exkurs: Methoden

Die Auflistung allgemeiner Unterrichtsmethoden, die die Umsetzung der pädagogisch-didaktischen Leitlinien unterstützen, finden in der Bearbeitung der einzelnen Unterrichtsfächer in der Spalte „Methodisch-didaktischer Kommentar“ ihren konkreten Niederschlag (vgl.: PaeDesign, das pädagogische Design des AZW Innsbruck 2000).

Problemorientierter Unterricht

Beschreibung:

Den Lernenden wird am Anfang des Lernprozesses, also bevor der Lernstoff erarbeitet wird, ein berufsspezifisches Problem vorgelegt. Die Aufgabe besteht darin, das Problem zu analysieren. Das geschieht meist in der Gruppe, die Lehrende betreuen. Zunächst versucht die Gruppe, auf der Grundlage der vorhandenen Vorkenntnisse eine vorläufige Analyse des Problems zu erstellen. Während dieser Analyse tauchen Fragen über Details auf, die nicht sofort zu beantworten sind. Auf dieser Basis werden Lernziele für das Selbststudium formuliert. Die Ergebnisse der Einzelrecherchen werden wieder in der Gruppe besprochen, bis das Problem als gelöst eingeschätzt wird. Danach werden die Lösungen präsentiert.

Förderung von sozialkommunikativen Kompetenzen und Selbstkompetenzen:

Der problemorientierte Unterricht ist für das Training von sozialkommunikativen Kompetenzen und Selbstkompetenzen sehr geeignet. Besonders die Schulung und Förderung der Reflexionsfähigkeit, der Selbstorganisation, der Flexibilität und Toleranz werden dabei angeregt.

Notwendige Lehrkompetenzen:

Die Lehrenden übernehmen hauptsächlich die Tutorenfunktion, mit der primären Aufgabe, die Gruppe zu stimulieren, zu unterstützen, zu koordinieren und den Prozess zu beobachten und in zweiter Linie Wissen zu vermitteln. Diese Methode erfordert eine sorgfältige Vor- und Nachbereitung.

Projektunterricht

Beschreibung:

Eine Gruppe arbeitet an einer gemeinsamen Zielsetzung, wie z. B. einer Erhebung bzw. Initiierung bestimmter Maßnahmen (z. B. ein Gesundheitsförderungsprojekt). Die Arbeitsschritte, Teilergebnisse und Ergebnisse werden gemeinsam besprochen.

Förderung von sozialkommunikativen Kompetenzen und Selbstkompetenzen:

Vor allem die Flexibilität, Improvisationsfähigkeit, Selbstständigkeit, Kreativität, Teamfähigkeit, Kooperationsbereitschaft und die Zielorientierung werden durch den Projektunterricht gefördert.

Notwendige Lehrkompetenzen:

Die Lehrenden stehen als Berater und Fachexperten zur Verfügung. Dies verlangt die Bereitschaft, sich auf konkrete individuelle Problemstellungen einzulassen und das Fachwissen problemorientiert zu vermitteln.

Frontalunterricht

Beschreibung:

Wissen, Fakten, Erkenntnisse, Erfahrungswissen wird den Studierenden in Form eines Vortrages präsentiert.

Förderung von sozialkommunikativen Kompetenzen und Selbstkompetenzen:

Beim Frontalunterricht werden sozialkommunikative Kompetenzen und Selbstkompetenzen kaum gefördert.

Notwendige Lehrkompetenzen:

Die Lehrenden müssen ihren Vortrag inhaltlich und medial adressatenorientiert aufbereiten können.

Exkursionen

Beschreibung:

Im Rahmen von Exkursionen finden Besichtigungen berufsspezifischer Einrichtungen statt. Fachexperten führen die Gruppe durch diese Einrichtungen und besprechen berufsspezifische Fragestellungen vor Ort. Im Nachhinein erfolgt eine Dokumentation der besprochenen Inhalte, die mit dem Lehrstoff in Zusammenhang gebracht werden.

Förderung von sozialkommunikativen Kompetenzen und Selbstkompetenzen:

Die zukünftige Rolle und Zuständigkeit innerhalb eines konkreten, alltäglichen Rahmens wird erfahrbar. Das Entwickeln von berufsübergreifenden Fragestellungen und das interdisziplinäre Denken werden gefördert. Das Erfassen fächerübergreifender, berufsrelevanter Zusammenhänge wird angeregt.

Notwendige Lehrkompetenzen:

Damit Exkursionen ihrem Ziel gerecht werden, ist eine Einbettung in das normale Unterrichtsgeschehen notwendig. Die Lehrenden müssen diese vorbereiten, den Ablauf organisieren, klare Beobachtungs- und Rechercheaufträge vergeben und Zeit für die Nachbesprechung bedenken.

Umfrage/Interview/Erkundung

Beschreibung:

Außerhalb des institutionellen Rahmens des Kurses werden mittels Fragebögen oder Interviews praxisrelevante fachspezifische Erkenntnisse eingeholt, die in das aktuelle Unterrichtsthema eingearbeitet werden.

Förderung von sozialkommunikativen Kompetenzen und Selbstkompetenzen:

Gefördert werden vor allem die Kommunikationsfähigkeit, das eigenverantwortliche Handeln, die Kritikfähigkeit, die Zielorientierung sowie die Gründlichkeit.

Notwendige Lehrkompetenzen:

Die Lehrenden müssen Erhebungstechniken beherrschen und bei der Vor- und Nachbereitung als fachkompetente Berater zur Verfügung stehen.

Rollenspiel

Beschreibung:

Das Rollenspiel ist eine Lernform, in der die Studierenden bestimmte Rollen aus dem Verhaltensbereich des zukünftigen Berufes übernehmen bzw. in die Rolle ihres zukünftigen Gegenübers, ihres Verhandlungspartners, Klienten usw. schlüpfen.

Förderung von sozialkommunikativen Kompetenzen und Selbstkompetenzen:

Vor allem die Fähigkeit, situationsgerecht Nähe und Distanz herzustellen, die Fähigkeit, Interaktionsdynamiken zu erkennen, Empathie, Kreativität, nonverbale und verbale Kommunikationsfähigkeit und die Übernahme rollenadäquater Verhaltensmuster wird durch das Rollenspiel gefördert.

Notwendige Lehrkompetenzen:

Die Effizienz von Rollenspielen steht und fällt mit einer sorgfältigen Vorbereitung. Das Thema und die entsprechenden Rollen müssen genau definiert werden, sodass die Studierenden Klarheit über den jeweiligen Auftrag haben. Die Lehrenden müssen in der Lage sein, Gruppendynamiken aufzufangen und zu verbalisieren. Weiters ist ein konkretes Feedback notwendig, damit sich die Studierenden über ihren Lerngewinn Bewusstheit verschaffen können.

Arbeit mit Texten und Büchern, Referate

Beschreibung:

Die Studierenden erarbeiten selbstständig Fachinhalte aus Büchern und anderen Datenquellen (z. B. Datenbanken), die der Lerngruppe in Form von Referaten präsentiert werden. Das Referat ist demnach ein Bericht oder ein Vortrag, in welchem die/der Studierende einerseits das recherchierte Wissen darstellt und andererseits dazu Stellung bezieht.

Förderung von sozialkommunikativen Kompetenzen und Selbstkompetenzen:

Vor allem die selbstständige Aneignung von Fachwissen, die Kritikfähigkeit, die Kommunikationsfähigkeit und die nachvollziehbare Aufbereitung von Informationen werden dadurch gefördert.

Notwendige Lehrkompetenzen:

Die klare Vermittlung von Arbeitsaufträgen und ein präzises und konkretes Feedback (Inhalt und Präsentation) anhand transparenter Beurteilungskriterien sind notwendige Lehrkompetenzen, damit diese Arbeitsform innerhalb des Unterrichts seine Berechtigung findet.

Diskussion

Beschreibung:

Unterschiedliche Meinungen und Aspekte, Fragen und Ansichten werden in der Gruppe erörtert und geklärt.

Förderung von sozialkommunikativen Kompetenzen und Selbstkompetenzen:

Vor allem Durchsetzungsvermögen, sachliche und konstruktive Auseinandersetzung, Kritikfähigkeit und Überzeugungsfähigkeit werden dadurch geschult und gefördert.

Notwendige Lehrkompetenzen:

Die entsprechenden Lehrkompetenzen sind vor allem: Moderationsfähigkeit, das Steuern von Gruppendynamiken, die Beachtung der Einhaltung von Kommunikationsregeln und die Strukturierung mittels angemessener Fragetechniken.

Praktische Übungen

Beschreibung:

Basale praktische Fertigkeiten, die im zukünftigen Berufsleben gefordert sind, werden schrittweise und unter Anleitung erworben.

Förderung von sozialkommunikativen Kompetenzen und Selbstkompetenzen:

Durch das Schulen konkreter praktischer Fertigkeiten wird das Selbstbewusstsein und Selbstvertrauen in die eigenen beruflichen Fähigkeiten gefördert.

Notwendige Lehrkompetenzen:

Dafür sind unter anderem die erforderliche Ausstattung und Materialien zur Verfügung zu stellen und die zu übende Fertigkeit in didaktische Lernschritte aufzuteilen, damit ein angemessenes schrittweises Üben möglich wird. Die Lehrenden müssen gezielt konkretes Feedback geben können und genügend Zeit für das Einüben zur Verfügung stellen.

2.3 Strukturkonzept

Das Strukturkonzept der Ausbildungen umfasst die Darstellung der Kontaktstunden an den Akademien sowie die Darstellung der thematisch gewidmeten, verpflichtend zu absolvierenden Mindeststunden Praktikum pro Studierende/Studierenden.

Zusammenhang: Fachliche Grundlagen - Strukturkonzept

Die Ergebnisse der Aufgabenanalysen (Zwischenbericht „MTD Curricula“ 2000) und der Berufsprofilentwicklung (ÖBIG 2001) finden nicht nur in den Ausbildungszielen ihren Niederschlag, sondern auch im Strukturkonzept der spartenspezifischen Konzeptionsrahmen. Vor allem die Festlegung von Ausbildungsschwerpunkten, die die Unterrichtsfächer thematisch bündelt, lehnt sich an die in den Berufsprofilen definierten Aufgaben und Tätigkeitsfelder der jeweiligen Sparte an. Folgendes Beispiel soll dies verdeutlichen:

| <i>Ausbildungsschwerpunkte des Radiologisch-technischen Dienstes laut Fächerkanon</i> | <i>Kernbereiche laut Berufsprofil der/des Diplomierten Radiologisch-technischen Assistentin/Assistenten</i> |
|---|---|
| Grundlagenfächer | |
| Radiologische Diagnostik | Radiologische Diagnostik |
| Radioonkologie/Strahlentherapie | Strahlentherapie/Radioonkologie |
| Informationstechnologie in der Medizin | Informationstechnologie in der Medizin |
| Schnittbildverfahren | Andere bildgebende Verfahren |
| Nuklearmedizin | Nuklearmedizin |
| Angiografie und interventionelle Radiologie | Interventionelle Radiologie |
| Strahlenschutz | Strahlenschutz |
| Qualitätsmanagement | |
| Ergänzende Fächer | |

Semesterkonzepte - Fächerkanon

Geänderter Stundenumfang der Ausbildungen

Je intensiver die Frage der Anbindung der MTD-Ausbildungen an das tertiäre Bildungswesen innerhalb und außerhalb der Entwicklungsteams diskutiert wurde, desto deutlicher wurde, dass eine Annäherung der Arbeitsbelastung der Studierenden an Standards im tertiären Bildungswesen - und damit eine Reduktion der Unterrichtseinheiten an den Akademien - zu erfolgen hat. Damit eine solche Reduktion nicht gleichbedeutend mit einem Qualitätsverlust der Ausbildungen ist, ist die Ausrichtung der Lehre an den formulierten pädagogisch-didaktischen Leitlinien (z. B. Mut zur Lücke) sowie an den formulierten Lehrzielen und Lehrinhalten der Unterrichtsfächer (zur Vermeidung von Redundanzen), die Integration prakti-

scher Ausbildungsteile in den Akademiebetrieb sowie eine zielgerichtete(re) und effiziente(re) Praktikumgestaltung notwendig.

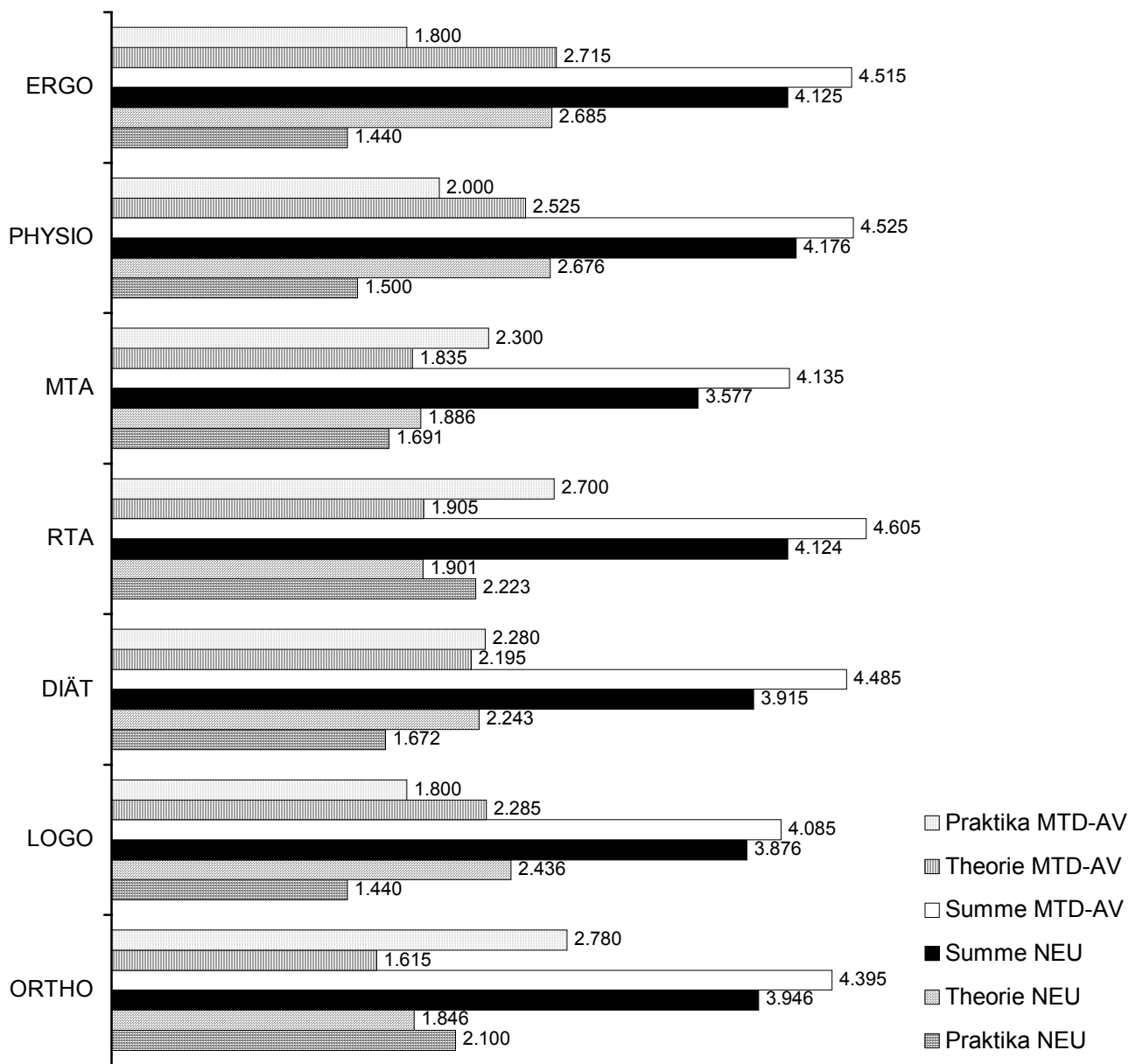
Unter diesen Prämissen wurde der Gesamtumfang der Unterrichtszeit der MTD-Ausbildungen gegenüber der derzeit geltenden Ausbildungsverordnung auf zweierlei Wege reduziert.

Allein die im Rahmen der Curricula erfolgte Festlegung der Unterrichtseinheit/-stunde auf 45 Minuten (akademieintern ebenso wie -extern) ist gleichbedeutend mit einer durchschnittlichen Reduktion der Unterrichtszeit um mindestens 10 % bis maximal 20 %, weil die derzeit geltende Ausbildungsverordnung keine Angaben hinsichtlich der zeitlichen Dimensionierung einer Unterrichtseinheit enthält und dies infolgedessen auf Akademieebene unterschiedlich geregelt wurde: Eine Unterrichtseinheit an der Akademie umfasste zum Zeitpunkt der Erhebung durch das ÖBIG zwischen 45 und 50 Minuten; eine Praktikumeinheit zwischen 50 und 60 Minuten (vgl. Curricula MTD 2000, S. 21).

Des Weiteren wurde der Gesamtumfang der Unterrichtseinheiten der MTD-Ausbildungen gegenüber der derzeit geltenden Ausbildungsverordnung im Durchschnitt um 430 Unterrichtseinheiten bzw. (weitere) 10 % reduziert.

Während die Praktika (lt. MTD-AV: praktische Ausbildung) bei allen Sparten um durchschnittlich 513 Einheiten bzw. 20 % reduziert wurden, kam es bei fünf Sparten durch die dadurch notwendig gewordene Integration praktischer Ausbildungsteile in den Akademiebetrieb sowie durch die angesichts aktuelle Berufsentwicklungen notwendige Erweiterung des Fächerkanons hinsichtlich der ausgewiesenen Unterrichtseinheiten an den Akademien (lt. MTD-AV: theoretische Ausbildung) zu einer geringfügigen Ausweitung der Unterrichtseinheiten (DIÄT+48, MTA +49, LOGO +145, PHYSIO +151, ORTHO +231, RTA -4, ERGO -30), die jedoch angesichts der angesprochenen akademieautonomen Zeitregelungen (s. o.) nicht mit einer realen Ausweitung der Unterrichtszeit einhergehen muss.

Abbildung 2.1: Vergleich UE Curricula versus Ausbildungsverordnung



Abweichungen des Fächerkanons der Semesterkonzepte von der Verordnung (MTD-AV 1993)

Im Rahmen der Überarbeitung des Fächerkanons bzw. der Ausarbeitung der Unterrichtsfächer wurde in allen vorliegenden Semesterkonzepten von der geltenden Ausbildungsverordnung (MTD-AV 1993) abgewichen und dies in den diversen Zwischenberichten begründet. Die Abweichungen betreffen vor allem die zeitliche Ausgestaltung, thematische Aufteilung und Aktualisierung der laut Verordnung vorgegebenen Unterrichtsfächer sowie die Einführung neuer Unterrichtsfächer.

Qualitätssichernde Überlegungen legten die Einführung neuer Unterrichtsfächer nahe. Vor allem die seit 1992 geltende Regelung, die Ausbildung mit einer Diplomarbeit abzuschließen, und die in den Ausbildungszielen angeführte Anforderung nach wissenschaftlichem Know-how fordern Lehrveranstaltungen, in denen dieses erworben werden kann. Zu den Lehrveranstaltungen, die neu in den Fächerkanon aufgenommen wurden, zählen u. a.:

- Einführung in wissenschaftliches Arbeiten & Angewandte Methodik
- Diplomarbeitseminar
- Grundzüge des Gesundheitswesens und der Gesundheitsökonomie
- Zusammenarbeit im interdisziplinären/multiprofessionellen Team
- Akademieautonomer Bereich (u. a. Exkursionen, Tagungen, Gastvorträge, etc.)

Verlegung von Unterrichtsfächern

Die im Semestermodell angegebene Zuordnung der Lehrveranstaltungen zu einem Ausbildungsjahr soll wie bisher gesetzliche Verbindlichkeit haben. Die Zuordnung der Lehrveranstaltungen zu dem entsprechenden Wintersemester bzw. Sommersemester soll nicht in demselben Maße bindend sein. Die Ausbildungsrealität verlangt es, den Handlungsspielraum auf Akademieebene nicht zu sehr einzuschränken, da die Rekrutierung engagierter Vortragender ohnehin ein Problemfeld darstellt, welches pädagogisch-didaktische Überlegungen fallweise in den Hintergrund drängt.

Festlegung der Lehrveranstaltungsform

Die Festlegung der Lehrveranstaltungsform je Unterrichtsfach soll (zusätzlich zu den Lehrzielen s. u.) zum Ausdruck bringen, auf welcher Ebene - Inhaltsvermittlung / praktische Umsetzung / kritisch-reflexive Auseinandersetzung - der didaktische Schwerpunkt des jeweiligen Unterrichtsfaches liegt. Sie soll damit auf die Notwendigkeit der Schaffung von entsprechenden Rahmenbedingungen verweisen (z. B. ausreichend Übungsmöglichkeiten für alle Studierenden), jedoch nicht zu einer Engführung der methodisch-didaktische Vielfalt anregen. Hierbei wird das Auslangen mit vier unterschiedlichen Lehrveranstaltungsformen gefunden:

VO - Vorlesung:

Im Zentrum der Lehrveranstaltung steht die allgemeine (im Sinne von: allen gemeinsame) Vermittlung von Inhalten.

Ü - Übung:

Im Zentrum der Lehrveranstaltung steht die individuelle praktische Umsetzung, Durchführung bzw. Anwendung von - zumeist - bereits vermittelten Inhalten, Methoden bzw. Techniken.

VÜ - Vorlesung & Übung:

Es handelt sich um eine Verknüpfung von allgemeinen Vermittlungs- und individuellen Übungssequenzen.

SE - Seminar:

Im Zentrum der Lehrveranstaltung steht die persönliche kritisch-reflexive sowie diskursive Auseinandersetzung mit Inhalten/Themen.

Erweiterung der Prüfungsformen

Während in der geltenden Ausbildungsverordnung ausschließlich zwischen Einzelprüfung und Teilnahme unterschieden wird, wurden in den Semesterkonzepten vier mögliche Prüfungsformen unterschieden:

EP - Einzelprüfung:

Die so bezeichneten Unterrichtsfächer sind nach Abschluss des Unterrichtes mittels Einzelprüfung zu beurteilen.

FÜ - Fächerübergreifende Prüfung:

Die so bezeichneten Unterrichtsfächer werden mittels fächerübergreifender Prüfung gemeinsam beurteilt.*

TN - Teilnahme:

Die Studierenden müssen, um das jeweilige Ausbildungsjahr abschließen zu können, an den so gekennzeichneten Lehrveranstaltungen teilgenommen haben.

Lnw - Leistungsnachweis:

Die Studierenden müssen, um das jeweilige Ausbildungsjahr abschließen zu können, in den so gekennzeichneten Lehrveranstaltungen einen (von der jeweiligen Lehrperson zu definierenden) Leistungsnachweis erbringen. Es wird keine differenzierende Benotung ausgewiesen.

Insofern es nicht explizit anders ausgewiesen ist (z. B.: EP **1. + 2. J.**), sind alle mit EP oder FÜ gekennzeichneten Unterrichtsfächer erst nach Abschluss des gesamten Unterrichtes und in der Regel im Rahmen der Prüfungszeit des jeweiligen Ausbildungsjahres zu prüfen.

* Diese Prüfungsform wurde dann gewählt, wenn es aus Sicht der Expertinnen und Experten als sinnvoll und möglich beurteilt wurde, den jeweiligen Wissensausschnitt der betreffenden Unterrichtsfächer im Sinne der Handlungs- und Situationsorientierung der Ausbildung im Rahmen einer Prüfung zu integrieren und damit das für die hinkünftigen beruflichen Anforderungen notwendige vernetzte Denken zu fördern und zu fordern. Damit wird auch deutlich, dass mit einer derartigen Bezeichnung mehr als die (kurzfristig mögliche Umsetzungsvariante einer) bloße(n) Addition der Notenwerte von Teilprüfungen intendiert ist. Vielmehr wird damit mittelfristig angestrebt, dass die Lehrenden der entsprechenden Fächer die Wissensüberprüfung (und damit langfristig auch die Wissensvermittlung) an gemeinsam zu definierenden Problem- bzw. Fragestellungen ausrichten. Den Entwicklungsteams war dabei bewusst, dass letzteres einen hohen organisatorischen Aufwand etc. erfordert und angesichts der mancherorts vorhandenen institutionellen Rahmenbedingungen mitunter nur schwer umzusetzen ist. Allerdings wurde im Zuge der Entwicklungsarbeit auch deutlich, dass sich die Erarbeitung eines Curriculums nur bedingt an derartigen, zur Zeit mitunter ungünstigen Rahmenbedingungen orientieren darf. Vielmehr geht es auch darum, auf der Ebene der Curricula notwendige Rahmenbedingungen für eine bundesweit einheitliche, qualitativ verbesserte Ausbildung deutlich zu machen und damit ein Stück weit zu befördern.

Ergänzungen hinsichtlich der Spalte Lehrperson

Die Entwicklungsarbeit sowie die Erfahrungen im Ausbildungsbetrieb machten Ergänzungen hinsichtlich der Festlegung der Lehrpersonen notwendig.

Allgemein gilt es festzuhalten, dass alle tatsächlich herangezogenen Lehrpersonen bzw. Vortragenden nicht nur den in der Spalte „Lehrperson“ definierten formalen Kriterien entsprechen müssen (z. B. Angehörige der jeweiligen Berufsgruppe), sondern dass sie darüber hinaus über entsprechende für den jeweiligen Unterricht erforderliche Fachkenntnisse sowie Praxiserfahrungen verfügen müssen. Die im Rahmen der Charakterisierung der Unterrichtsfächer formulierten Ziele und Inhalte machen die fachlichen Anforderungen an die jeweiligen Lehrenden explizit und damit die eben formulierte ausbildungstechnischen Selbstverständlichkeit gegenüber Kostenträgern bundesweit akkordiert kommunizierbar.

DMTA, Ä/A vs. DMTA + Ä/A (MTD übergreifend gewähltes Beispiel)

Der derzeit geltenden Verordnung lässt sich nicht entnehmen, ob die - mit Komma getrennt - angeführten Lehrpersonen als mögliche Alternativen oder aber als notwendige Ergänzungen zu verstehen sind. Um diesen beiden Varianten Ausdruck zu verleihen, wurden entsprechende Schreibweisen entwickelt. So heißt beispielsweise „DMTA, Ä/A“, dass als Lehrpersonen entweder Diplomierte medizinisch-technische Assistenten *oder* Ärzte in Frage kommen. Demgegenüber soll die Schreibweise „DMTA + Ä/A“ zum Ausdruck bringen, dass *sowohl* Diplomierte medizinisch-technische Assistenten *als auch* Ärzte für die Lehre der jeweiligen fach- bzw. berufsspezifische Aspekte heranzuziehen sind.

*Die zeitliche Strukturierung der Semesterkonzepte**

Dabei orientierte man sich an den derzeit gültigen zeitlichen Vorgaben für die Ausbildung:

- acht Wochen Ferien pro Ausbildungsjahr,
- die Ausbildungszeit darf die „gesetzlich festgelegte Normalarbeitszeit nicht überschreiten“ (MTD-Gesetz 1992),
- das Ausbildungsjahr beginnt am ersten Montag im Oktober.

Weitere Vorgaben, die im Semestermodell berücksichtigt wurden:

- Pro Semester sind drei Wochen als unterrichtsfreie Vorbereitungszeit für die Prüfungen vorzusehen.
- Die Unterrichtseinheit (sowohl praktisch als auch theoretisch) wird mit 45 Minuten festgelegt.

* Diese und alle folgenden Festlegungen der zeitlichen Eckpunkte der Ausbildungen wurden angesichts der immer wahrscheinlicher werdenden Integration der Ausbildungen in das Fachhochschulwesen nicht abschließend diskutiert. Sollte die Integration der Ausbildungen in das Fachhochschulwesen stattfinden, erscheint eine Angleichung der zeitlichen Verortung der Ausbildungssemester innerhalb des Ausbildungsjahres sowie die zeitliche Dimensionierung der Ausbildungssemester an tertiäre Standards als sinnvoll bzw. notwendig.

- Im fünften und sechsten Semester wird der theoretische Unterricht stark reduziert, da genügend Zeit für das Verfassen der Diplomarbeit zur Verfügung stehen muss.
- Die teilweise Umwidmung der Praktikumszeit für selbstorganisiertes Lernen, Recherchen, Projektarbeiten und für die Arbeit an der Diplomarbeit ist eine notwendige Voraussetzung für die Gewährleistung der Qualität der Ausbildungen und soll die bereits existierenden Versuche in der Ausbildungspraxis, neue Lehr- und Lernformen zu integrieren, legitimieren.

Die Ausbildung umfasst drei Ausbildungsabschnitte zu je zwei Semestern:

| Wintersemester WS | Oktober - März |
|-------------------|-----------------------------|
| | 26 Wochen |
| | 2 Wochen Weihnachtsferien |
| | 1 Woche variable Ferientage |
| | 3 Wochen Prüfungszeit |
| Ausbildungszeit | 20 Wochen |

| Sommersemester SS | April - September |
|-------------------|-----------------------|
| | 26 Wochen |
| | 1 Wochen Osterferien |
| | 4 Wochen Sommerferien |
| | 3 Wochen Prüfungszeit |
| Ausbildungszeit | 18 Wochen |

Unter Berücksichtigung der gesetzlich vorgegebenen Ausbildungszeit werden Winter- und Sommersemester mit einer Ausbildungszeit von **19 Wochen** berechnet. Im Vergleich dazu entspricht eine SWS an den Universitäten 15 Unterrichtseinheiten, da durchschnittlich pro Semestern 15 Wochen Ausbildungszeit angenommen werden. Es gibt keine einheitliche und verbindliche Festlegung darüber, wie viele Unterrichtseinheiten einer Semesterwoche zugeordnet werden. So berechnen beispielsweise Fachhochschulstudiengänge sowohl 16 UE als auch 18 UE pro SWS. Innerhalb eines Fachhochschulstudienganges ist die Berechnung natürlich einheitlich.

Die Unterrichtseinheiten in der Ausbildungsverordnung sind in Gesamtstunden angegeben, wobei gesetzlich nicht festgelegt ist, wie lange eine Unterrichtseinheit dauert (s. o.). Es wurde bereits darauf hingewiesen, dass infolgedessen einvernehmlich festgelegt wurde, dass eine Unterrichtseinheit 45 Minuten umfasst.

Eine Semesterwochenstunde (SWS) entspricht demzufolge 19 Unterrichtseinheiten (UE) zu je 45 Minuten.

(0,5 SWS = 10 UE à 45 min)

1 SWS = 19 UE à 45 min

2 SWS = 38 UE à 45 min usw.

Regelung der Praktika

Um die Vergleichbarkeit der Praktika zu gewährleisten, dabei jedoch auch die an der jeweiligen Akademie vorhandenen institutionellen Rahmenbedingungen nicht aus den Blick zu verlieren, wurden die von den Studierenden zu absolvierende Mindestanzahl an Praktikumsstunden thematisch festgelegt, jedoch in der Regel auf deren Zuordnung zu bestimmten Ausbildungssemestern verzichtet.

2.4 Die curriculare Bearbeitung der Unterrichtsfächer

Die zu erstellenden Curricula wurden fächerorientiert entwickelt. Unter Berücksichtigung der Vorgaben des Konzeptionsrahmens (Ausbildungsziele, pädagogisch-didaktische Richtlinien, Strukturkonzept) des Curriculums wurde schrittweise jedes Unterrichtsfach nach der unten angeführten Systematik bearbeitet. Dabei wurde mit der Ausarbeitung der berufsspezifischen Kernfächer begonnen, um damit die Grundlage für die inhaltliche Gewichtung der weiteren spartenspezifischen sowie der allen Sparten gemeinsamen Unterrichtsfächer zu schaffen. Dies soll eine stärkere Ausrichtung dieser Fächer an den beruflichen Erfordernissen gewährleisten.

Bei der Zusammensetzung der Projektgruppen wurde besonderer Wert darauf gelegt, dass die Gruppenmitglieder Lehrende in den zu bearbeitenden (Kern)Fächern sind. Wo dies nicht der Fall war, wurden Lehrende als Fachexperten zu den Arbeitssitzungen punktuell hinzugezogen bzw. Unterrichtsentwürfe den Fachexperten zur Begutachtung vorgelegt und deren Anmerkungen von der Projektgruppe eingearbeitet.

Die Bearbeitung der Unterrichtsfächer folgt einer einheitlichen Systematik:

a) Definition der Lehrziele

Die Lehrziele beschreiben jenes Wissen und Können, das im Rahmen eines Unterrichtsfaches den Studierenden vermittelt werden muss. Sie sind insofern eine Konkretisierung der Ausbildungsziele, als sie das berufsspezifisch notwendige Können und Wissen bezogen auf den jeweiligen Unterrichtsgegenstand in detaillierterem Ausmaß definieren.

b) Definition der inhaltlichen Schwerpunkte

Die inhaltliche Aufbereitung der Unterrichtsfächer erfolgte vorwiegend auf der Ebene thematischer Schwerpunkte, da laufende Aktualisierungen aufgrund neuer Erkenntnisse bzw. Entwicklungen und berufsrelevante Schwerpunktsetzungen der Lehrenden Platz finden müssen/sollen.

c) Methodisch-didaktischer Kommentar

Die formulierten pädagogisch-didaktischen Leitlinien werden auf der Ebene der Unterrichtsfächer im Zuge der Ausformulierung der methodisch-didaktischen Kommentare ein Stück weit konkretisiert. Der methodisch-didaktische Kommentar hat im Gegensatz zu den definierten Zielen und Inhalten allerdings nur Vorschlagscharakter. Er soll Anregungen für mögliche Wege zur Erreichung der Lehrziele des entsprechenden Unterrichtsfaches bieten.

d) Prüfungsmodalitäten

Im Sinne der Qualitätssicherung der Ausbildung werden Prüfungsmodalitäten festgehalten, die im engen Zusammenhang mit den angestrebten Lehrzielen pro Fach stehen und von den Studierenden ein Lernverhalten erfordern, das durch Selbstständigkeit und Verantwortung gegenüber dem eigenen Lernprozess gekennzeichnet ist.

e) Querverweise/Abstimmungsbedarf

Für jedes Unterrichtsfach wird (fallweise ergänzt durch Fußnoten) aufgezeigt, inwiefern die Erreichung der Lehrziele und damit die Gestaltung des Unterrichts der Abstimmung mit anderen Unterrichtsfächern bzw. Ausbildungsteilen bedürfen.

f) Ausbildungsziele/Beitrag zur (Gesamt)Ausbildung

Die einzelnen Unterrichtsfächer werden an die Ausbildungsziele rückgebunden. Damit soll der explizite Beitrag der einzelnen Unterrichtsfächer zu der Gesamtausbildung sichtbar gemacht werden.

2.5 Zugangsvoraussetzungen

Die Arbeit im Zuge der Curriculumentwicklung und dabei vor allem im Zuge der Charakterisierung der Unterrichtsfächer machte alsbald deutlich, dass es auch die Zugangsvoraussetzung hinsichtlich der Ausbildungen zu überdenken galt.

So wurden beispielsweise des öfteren von diversen Fachexperten gefordert, dass im Rahmen der Ausbildungen (spartenspezifisch unterschiedliche) Grundlagen einzuholen sind, die die Studierenden eigentlich bereits in vorgängigen Bildungsgängen (z. B. im Zuge des Erwerbs der Reifeprüfung) erwerben hätten müssen. Diesem Anliegen wurde im Zuge der Ausarbeitung der Unterrichtsfächer nur in Ausnahmefällen entsprochen, weil angesichts der ohnehin äußerst umfangreichen Ausbildungsinhalte eine Ausweitung auf diese Grundlagen jedenfalls eine inhaltliche Überfrachtung der dreijährigen Ausbildung zur Folge hätte. Vielmehr wurde spartenübergreifend festgehalten, dass es nicht in der Verantwortung der Ausbildungsinstitutionen, sondern in jener der Ausbildungsbewerberinnen und -bewerber bzw. Studierenden liegt, diese für die weitere Ausbildung notwendigen Grundlagen aus dem Sekundarbereich einzuholen. Jenseits der zu treffenden Auswahl der Studierenden obliegt es den Ausbildungsinstitutionen, auf diese Notwendigkeit zu verweisen sowie die Ausbildungsbewerberinnen und -bewerber bzw. Studierenden frühest möglich auf etwaige Defizite aufmerksam zu machen.

Des Weiteren wurde spartenübergreifend festgelegt, dass der Nachweis einer erfolgreich absolvierten Erste-Hilfe-Ausbildung hinkünftig als Zugangsvoraussetzung zu den Ausbildungen der gehobenen medizinisch-technischen Dienste gilt. Der Erwerb der entsprechenden Kenntnisse und Kompetenzen darf nicht länger als drei Jahre zurückliegen und muss im Rahmen einer zumindest 16-stündigen Ausbildung (z. B. Erste-Hilfe-Ausbildung „Rotes Kreuz“) erfolgt sein. Falls erforderlich, sind den Studierenden von Seiten der Akademien Möglichkeiten aufzuzeigen, um zwischen erfolgreicher Bewerbung und Ausbildungsbeginn an einer MTD-Akademie den entsprechenden Nachweis erbringen zu können. Argumente für eine derartige Regelung waren, dass viele Bewerber eine derartige Ausbildung kurz vorher erst absolviert haben (Führerschein, Bundesheer, Zivildienst, etc.) sowie dass bereits jetzt dieser Ausbildungsteil des öfteren an Partnerorganisationen ausgelagert wird.

3 Curriculumelemente für die Grundausbildung des Logopädisch-phoniatriisch-audiologischen Dienstes

Gliederung

- Ausbildungsziele
- Semesterkonzept
- Charakterisierung der Unterrichtsfächer

3.1 Ausbildungsziele

A Fachlich-methodische Kenntnisse und Kompetenzen

Eine Absolventin/ein Absolvent der Grundausbildung für den Logopädisch-phoniatrisch-audiologischen Dienst* hat ein umfassendes Grundlagenwissen und berufsspezifische Kenntnisse über folgende Bereiche erworben:

| Sie/er kennt | Kompetenz- erwerbsstufe [†] |
|--|---|
| (1) die Funktionen des Menschen im Hinblick auf Kommunikation und die dafür erforderlichen Primärfunktionen; | G |
| (2) die normale Entwicklung des Menschen mit dem Schwerpunkt auf Kommunikation und Sprache (biomedizinische Wissenschaften, Sprachwissenschaften); | B |
| (3) Störungen und Behinderungen, die diese Funktionen (Kommunikation und Primärfunktionen) beeinträchtigen können (Sprachpathologien); | G |
| (4) verschiedene Möglichkeiten der Untersuchung und Erfassung von Störungen und Behinderungen; | G |
| (5) verschiedene Arten logopädischer Interventionen sowie deren spezifische Ziele und Einsatzmöglichkeiten. | G |

Der logopädische diagnostisch-therapeutische Prozess

Die fachlich-methodischen Kompetenzen einer Absolventin/eines Absolventen zeigen sich unter anderem in der eigenverantwortlichen Bewältigung des logopädischen diagnostisch-therapeutischen Prozesses nach ärztlicher Anordnung. Die Absolventin/der Absolvent kann alle Schritte des logopädischen diagnostisch-therapeutischen Prozesses begründen, weil sie/er das notwendige medizinische, sprach- und verhaltenswissenschaftliche Wissen erworben hat und mit dem praktisch-therapeutischen Vorgehen (Praxiswissen) verknüpfen kann.

Anamnesegespräch

Eine Absolventin/ein Absolvent kann

- | | |
|---|----------|
| (6) in angemessener Weise mit den Patientinnen/Patienten bzw. Klientinnen/Klienten kommunizieren, um Informationen zu gewinnen und herauszufinden, aus welchem Grund sich die Klientel an eine/einen Diplomierte Logopädin/Diplomierten Logopäden wendet; | B |
| (7) den Gesprächspartnerinnen/Gesprächspartnern aktiv zuhören; | G |
| (8) eine ganzheitliche akzeptierende Haltung gegenüber dem Kommunikati- | G |

* Wenn in Hinkunft ‚Logopädie‘ geschrieben wird, so ist damit stets der die drei Fachgebiete umfassende ‚Logopädisch-phoniatrisch-audiologische Dienst‘ angesprochen. Demgemäß steht im Folgenden ‚logopädisch‘ für ‚logopädisch-phoniatrisch-audiologisch‘.

[†] K = kennen gelernt; G = geübt; B = beherrscht (siehe S. 17)

- onsverhalten der Patientinnen/Patienten bzw. Klientinnen/Klienten einnehmen;
- (9) die Anliegen und Bedürfnisse der Patientinnen/Patienten bzw. Klientinnen/Klienten verstehen und das Verständnis auch angemessen zum Ausdruck bringen; **G**
 - (10) klärende Fragen stellen, um die gegenseitigen Anliegen deutlich herauszuarbeiten; **G**
 - (11) die relevanten Informationen aus Beobachtungen sowie Anamnesegespräch in einer Anamnese zusammenfassen und daraus Hypothesen über Störungen und Behinderungen ableiten sowie umfassend und vollständig dokumentieren. **B**

Logopädischer Befund und logopädische Diagnose

Die logopädische Befunderhebung beinhaltet die Erfassung der kommunikativen Fähigkeiten, Störungen und Behinderungen der Patientinnen/Patienten bzw. Klientinnen/Klienten mit spezifischen Untersuchungsmethoden.

Eine Absolventin/ein Absolvent der Grundausbildung kann

- (12) den Patientinnen/Patienten bzw. Klientinnen/Klienten zuhören, aktiv beobachten und die gewählten Diagnostikmaterialien angemessen nutzen; **B**
- (13) aufgrund der in der Anamnese erhobenen Daten die kommunikativen Fähigkeiten, Störungen und Behinderungen der Patientinnen/Patienten bzw. Klientinnen/Klienten erfassen; **B**
- (14) relevante Daten aufzeichnen und qualitativ sowie quantitativ analysieren; **G**
- (15) erkennen, ob und welche zusätzlichen Informationen/Befunde für eine fundierte logopädische Diagnose notwendig sind, und diese bei den entsprechenden Ärztinnen/Ärzten und Fachdisziplinen einholen; **G**
- (16) eine differenzierte logopädische Diagnose erstellen, die die Hypothesen bestätigt bzw. widerlegt; **B**
- (17) einen detaillierten logopädischen Befundbericht formulieren; **B**
- (18) die Ergebnisse der logopädischen Diagnostik, den individuellen Therapieplan und gegebenenfalls präventiven Maßnahmen den Patientinnen/Patienten bzw. Klientinnen/Klienten und seinen Angehörigen sachlich und konkret mitteilen. **B**

Logopädische Therapie, Dokumentation und Qualitätssicherung

Die logopädische Therapie ist ein stetiger Prozess der Problemlösung. Wenn die Befunderhebung abgeschlossen ist, wird in Absprache mit den Patientinnen/Patienten bzw. Klientinnen/Klienten die logopädische Therapie eingeleitet.

Eine Absolventin/ein Absolvent kann

- (19)** angrenzende Professionen über den logopädischen Behandlungsverlauf, Befund und die logopädische Diagnose informieren (Ärztin/Arzt, Physiotherapeut/in, Ergotherapeut/in, Psychologin/Psychologe, Sozialarbeiter/in,...). **B**
- (20)** einen Therapieplan erstellen, der die Bedürfnisse der Patientinnen/Patienten bzw. Klientinnen/Klienten und ihren Angehörigen berücksichtigt; **B**
- (21)** die gängigen therapeutischen Techniken und Methoden der Logopädie, dem jeweiligen Störungsbild entsprechend, anwenden; **B**
- (22)** die Effektivität der Maßnahmen durch eine die Therapie begleitende Diagnostik der Fortschritte der Patientinnen/Patienten bzw. Klientinnen/Klienten kontinuierlich evaluieren und Therapieplan, -ziele bzw. -methoden entsprechend adaptieren bzw. anpassen; **G**
- (23)** die Zuständigkeit anderer Berufsgruppen im Zusammenhang mit der Problematik der Patientinnen/Patienten bzw. Klientinnen/Klienten einschätzen und eine situationsadäquate Form der Zusammenarbeit finden; **G**
- (24)** Angehörige so anleiten, dass diese die Patientinnen/Patienten bzw. Klientinnen/Klienten bestmöglich betreuen und unterstützen können; **B**
- (25)** ihre/seine persönlichen und fachlichen Grenzen erkennen und daher für Therapieverlauf und -abschluss Verantwortung übernehmen, das heißt, v. a. die Patientinnen/Patienten bzw. Klientinnen/Klienten dazu anhalten, die entsprechenden und notwendigen ärztlichen Verlaufskontrollen einzuhalten und die Abschlussbefunde der zuständigen Ärztinnen/Ärzte einzuholen; **G**
- (26)** ihre/seine Tätigkeit unter dem Gesichtspunkt der Qualitätssicherung (Struktur-, Prozess-, Ergebnisqualität) und kontinuierlichen Qualitätsverbesserung durchführen, mit verschiedenen Qualitätssicherungsinstrumenten und Dokumentationsmöglichkeiten umgehen, den Erfolg der erbrachten Leistung und den Therapieverlauf, Patientinnen-/Patienten- bzw. Klientinnen-/Klienten- und Angehörigengespräche sowie allfällige ärztliche Kontrollen vollständig und nachvollziehbar dokumentieren bzw. evaluieren. **B**

Prävention

- (27)** Die Absolventin/der Absolvent kann ihr/sein diagnostisch-therapeutisches Wissen und Können aus dem im Berufsprofil angeführten Störungsbereichen auf die Prävention übertragen und entsprechende Maßnahmen anbieten und einleiten (z. B. Aufklärung der Öffentlichkeit, Reihenuntersuchungen zur Früherkennung, Information, Schulungen und Beratungen). **G**

B Wissenschaft und Forschung

Eine Absolventin/ein Absolvent ist mit den Grundlagen des wissenschaftlichen Denkens und Handelns vertraut und kann

- (28) forschungswürdige Fragen und Phänomene aus der logopädischen Praxis formulieren;
- (29) eigenständig und effizient aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse recherchieren und auf logopädische Fragestellungen übertragen;
- (30) empirische Forschungsmethoden in ihren Grundzügen anwenden sowie Forschungsprojekte realisieren;
- (31) wissenschaftliche Erkenntnisse für die beruflichen Anforderungen nutzbar machen und zur beruflichen und wissenschaftlichen Weiterentwicklung beitragen.

C Sozialkommunikative Kompetenzen und berufsspezifische Selbstkompetenzen

Allgemein

Eine Absolventin/ein Absolvent der Grundausbildung kann auf der Basis des erworbenen Grundlagenwissens und der berufsspezifischen Kenntnisse

- (32) aus gewonnenen Informationen Schlussfolgerungen über den Behandlungsverlauf ziehen;
- (33) den effektivsten Weg des weiteren therapeutischen Vorgehens bestimmen;
- (34) den Patientinnen/Patienten bzw. Klientinnen/Klienten die praktischen Einzelheiten des therapeutischen Vorgehens erläutern;
- (35) falls erforderlich an andere Therapeutinnen/Therapeuten überweisen;
- (36) Informations- und Aufklärungsgespräche mit Patientinnen/Patienten bzw. Klientinnen/Klienten, Ärztinnen/Ärzten, etc. unter Anwendung der Grundregeln der Gesprächsführung effizient führen und versteht es, sich im Rahmen eines medizinischen Teams als gleichberechtigter, selbstverantwortlicher Partnerinnen/Partner zu bewegen und zu verhalten;
- (37) die Patientinnen/Patienten bzw. Klientinnen/Klienten als eigenständige und mündige Menschen betrachten und sie als solche auch behandeln;
- (38) die in der Ausbildung entwickelte ganzheitliche Betrachtungsweise des Menschen auch im beruflichen Alltag umsetzen, das heißt, sie/er übernimmt Verantwortung für die Kooperation und Motivation der Patientinnen/Patienten bzw. Klientinnen/Klienten (Angehörigen), kennt aber auch die Grenzen der eigenen Zuständigkeit;
- (39) die Maßnahmen zur Qualitätssicherung, die sich in der Logopädie entwickelt haben, mit dem eigenen therapeutischen Handeln in Beziehung setzen;
- (40) die Grundregeln der Präsentation und Rhetorik für die mediale Aufbereitung und Veröffentlichung fachlicher Informationen verwenden.

Folgende sozialkommunikativen Kompetenzen werden in der Ausbildung durch die entsprechende Auswahl von Lehr- und Lernmethoden und didaktischer Lernarrangements gefördert:

- (41) konstruktive Kritik, sich selbst und anderen gegenüber;
- (42) Konflikte wahrnehmen, gegensätzliche Positionen aushalten und Kompromisse entwickeln;
- (43) Perspektivenwechsel als Fähigkeit, eine Situation/ein Problem/eine Maßnahme aus der Sicht des anderen zu sehen bzw. nachvollziehen zu können;
- (44) Rollendistanz, das heißt, Erwartungen anderer übernehmen, diese aber gleichzeitig im eigenen Sinne interpretieren und ausgestalten können;
- (45) den eigenen Standpunkt präzise vertreten können (schriftlich und mündlich);
- (46) die eigene Frustrationstoleranz erhöhen: darunter ist die Fähigkeit zu verstehen, Situationen auch dann auszuhalten, wenn die eigenen Bedürfnisse und Erwartungen nicht oder nur zum Teil befriedigt werden;
- (47) Gesprächsführungs- und Beratungsfähigkeit, das heißt, Gespräche initiieren und unter Anwendung bestimmter Gesprächs- bzw. Beratungstechniken führen und beenden können;
- (48) Argumentationsfähigkeit, das heißt, eigene und fremde Überlegungen, Standpunkte, Feststellungen und Annahmen unterscheiden, befürworten und widerlegen können.

In der Ausbildung soll professionelles Handeln unter anderem auch durch die Anregung bestimmter Fähigkeiten im Umgang mit sich selbst gefördert und gewährleistet werden. Dazu zählt vor allem:

- (49) Die Fähigkeit, mit psychischen und physischen Belastungen umzugehen, das eigene berufliche Handeln zu reflektieren und sowohl berufsethische Fragen als auch die persönlichen Einstellungen und Haltungen zu hinterfragen und zu klären, um eine distanzierte Betrachtung der Interaktion mit den Patientinnen/Patienten bzw. Klientinnen/Klienten und innerhalb des Arbeitsfeldes zu entwickeln.
- (50) Die Selbstbestimmungsfähigkeit und das Entwickeln von Selbstvertrauen und Selbstbewusstsein. Diese allgemeinen Begriffe sind im Kontext der Professionalität als die Fähigkeit zu verstehen, eigene Bedürfnisse wahrzunehmen und zu artikulieren sowie - unter Berücksichtigung der Bedürfnisse anderer - den eigenen Weg zu finden und zu gehen. Weiteres zählt dazu das Bewusstsein über die Wirkung der eigenen Person im Rahmen der therapeutischen Interaktion.
- (51) Die Fähigkeit, lebenslang zu lernen, das heißt:
 - sich Zugang zu Informationsquellen beschaffen können,
 - sich in beruflichem Interesse neuer Informations- und Kommunikationstechnologien bedienen und unter Beachtung humaner, sozialer, ökonomischer und ökologischer Maßstäbe nutzen können sowie
 - individuell zielführende Lerntechniken und Arbeitstechniken entwickeln können.

- (52) Die Gestaltungs- und Mitbestimmungsfähigkeit, das heißt, Einsicht und Fähigkeit zur Mitverantwortung und Mitbestimmung bei der beruflichen und gesellschaftlichen Gegenwarts- und Zukunftsgestaltung zu entwickeln, durch:
- eigeninitiatives und selbstständiges Handeln,
 - Ausbrechen aus alten Denkmustern und Strukturen,
 - Entwickeln und Ausprobieren von neuen Ideen,
 - sich auf neue Situationen einlassen.

3.2 Semesterkonzept

Tabelle 3.1: Semesterkonzept

| Nr. | Unterrichtsfächer | 1. Jahr | | 2. Jahr | | 3. Jahr | | Summe | Summe | Lehr- personen | LV-Form | Prüfungen |
|-----------|--|-----------|----------|----------|----------|----------|-------|-----------|------------|--------------------|---------|-----------------|
| | | 1. Se | 2. Se | 3. Se | 4. Se | 5. Se | 6. Se | SWS | UE | | | |
| I | Allgemeine medizinische Grundlagen | 10 | 2 | | | | | 12 | 228 | | | |
| 1 | Allgemeine Anatomie und Physiologie | 4 | | | | | | 4 | 76 | Ä/A | VO | EP |
| 2 | Fachspezifische Anatomie und Physiologie | 4 | | | | | | 4 | 76 | Ä/A, Biologe/in | VO | EP |
| 3 | Hygiene | 1 | | | | | | 1 | 19 | Ä/A, fk P | VO | EP |
| 4 | Allgemeine Pathologie | 1 | | | | | | 1 | 19 | Ä/A | VO | EP |
| 5 | Fachspezifische Pathologie | | 2 | | | | | 2 | 38 | Ä/A | VO | EP |
| II | Fachspezifische medizinische Grundlagen | 4 | 9 | 7 | 2 | 4 | | 26 | 494 | | | |
| 6 | Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde | 1 | 1 | 1 | | | | 3 | 57 | Ä/A | VO | EP 1.+2.J |
| 7 | Audiologie, Pädaudiologie einschließlich Audiometrie und apparative Versorgung | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | | 6 | 114 | Ä/A, fk P | VO | EP 1.+2.+3.J |
| 8 | Phoniatrie | 1 | 2 | 2 | 1 | | | 6 | 114 | Ä/A, Physik. | VO | EP 1.+2.J |
| 9 | Neurologie | 1 | 1 | 1 | | | | 3 | 57 | Ä/A | VO | EP 1.+2.J |
| 10 | Psychiatrie | | | | | 2 | | 2 | 38 | Ä/A + fk P | VO | FÜ 13 |
| 11 | Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde | | 1 | 1 | | | | 2 | 38 | Ä/A | VO | EP |
| 12 | Kinderheilkunde | | 2 | 1 | | | | 3 | 57 | Ä/A | VO | EP 1.+2.J. |
| 13 | Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters | | | | | 1 | | 1 | 19 | Ä/A | VO | FÜ 10 |

Fortsetzung Tabelle 3.1/Semesterkonzept

| Nr. | Unterrichtsfächer | 1. Jahr | | 2. Jahr | | 3. Jahr | | Summe | Summe | Lehr- personen | LV-Form | Prüfungen |
|------------|--|------------|-----------|-----------|-----------|-------------|----------|-----------|--------------|-------------------|---------|------------------|
| | | 1. Se | 2. Se | 3. Se | 4. Se | 5. Se | 6. Se | SWS | UE | | | |
| III | Bezugswissenschaften | 4 | 5 | 7 | 6 | 5 | 7 | 34 | 646 | | | |
| 14 | Linguistik | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | | 8 | 152 | Ling., Phon. | VÜ | EP 1.+2.+3.J. |
| 15 | Pädagogik | | 1 | 2 | | 1 | | 4 | 76 | Päd. | VO | EP |
| 16 | Kommunikationstraining & Gesprächsführung | | 1 | | 1 | | 1 | 3 | 57 | fk P | SE/UE | TN |
| 17 | Marketing und Präsentationstechnik | | | | | | 1 | 1 | 19 | fk P | VÜ | TN |
| 18 | Psychologie | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 12 | 228 | Psych.+ fk P | VÜ | EP 1.+2.+3.J |
| 19 | Diplomarbeitsseminar | | | | | | 2 | 2 | 38 | DL, fk P | SE | TN |
| 20 | Einführung in wissenschaftliches Arbeiten & angewandte Methodik | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 76 | fk P | VÜ | TN |
| IV | Berufsspezifische Disziplinen | 7,5 | 10 | 12 | 11 | 12,5 | 3 | 56 | 1.068 | | | |
| 21 | Logopädie und Logopädische Methodik | 6 | 6 | 7 | 7 | 5 | 1 | 32 | 611 | DL | VÜ | EP 1.+2.+3.J. |
| 21a | Physiologie der Sprachentwicklung, Störungen und Behinderungen | | | | | | | 6,5 | 124 | | | |
| 21b | Störungen und Behinderungen im Cranio-Facio-Oralen („orofacialen“) Bereich aufgrund von Fehlfunktionen, Erkrankungen, Missbildungen, Traumata und chirurgischen Eingriffen | | | | | | | 3,5 | 67 | | | |
| 21c | Störungen und Behinderungen des Hörvermögens | | | | | | | 2 | 38 | | | |
| 21d | Störungen und Behinderungen der Sprache, des Sprechens und der Nahrungsaufnahme aufgrund von neurologischen Erkrankungen, Traumata, neurochirurgischen Eingriffen | | | | | | | 7,5 | 143 | | | |

Fortsetzung Tabelle 3.1/Semesterkonzept

| Nr. | Unterrichtsfächer | 1. Jahr | | 2. Jahr | | 3. Jahr | | Summe | Summe | Lehr- personen | LV-Form | Prüfungen |
|-----|--|---------|-------|---------|-------|---------|-------|-------|-------|-------------------|---------|---------------|
| | | 1. Se | 2. Se | 3. Se | 4. Se | 5. Se | 6. Se | SWS | UE | | | |
| 21e | Physiologie der Stimmbildung, der Stimmentwicklung, Störungen und Behinderungen der Atmung, Stimme und Veränderungen des Stimmklanges aufgrund von Fehlfunktionen, Erkrankungen, Fehlbildungen, Traumata, chirurgischen Eingriffen | | | | | | | 5,5 | 105 | | | |
| 21f | Störungen des Redeflusses | | | | | | | 2,5 | 48 | | | |
| 21g | Erwerb der Schriftsprache, Störungen und Behinderungen des Lesens, Schreibens und Rechnens | | | | | | | 2,5 | 48 | | | |
| 21h | Logopädische Therapie in ausgewählten Problemkonstellationen bei verschiedenen Syndromen | | | | | | | 1 | 19 | | | |
| 21i | Einführung in die Arbeitsschritte des diagnostisch-therapeutischen Prozesses und Qualitätssicherung | | | | | | | 1 | 19 | | | |
| 22 | Atem-, Stimm- und Sprecherziehung | | 1 | 2 | 2 | 3 | | 8 | 152 | DL, fk P | UE | EP 2.+3.J. |
| 23 | Berufskunde und Berufsethik | 0,5 | | | | 0,5 | | 1 | 20 | DL, fk P | VO | TN |
| 24 | Grundzüge der Bewegungslehre | | 1 | 1 | | | | 2 | 38 | Dipl. Physio | VÜ | TN |
| 25 | Medizinisches Englisch | | 1 | 1 | | | | 2 | 38 | fk P | VÜ | TN |
| 26 | Grundzüge des Gesundheitswesens und der Gesundheitsökonomie | | | | | 1 | | 1 | 19 | fk P | VO | TN |

Fortsetzung Tabelle 3.1/Semesterkonzept

| Nr. | Unterrichtsfächer | 1. Jahr | | 2. Jahr | | 3. Jahr | | Summe | Summe | Lehr- personen | LV-Form | Prüfungen |
|---|--|-------------|-----------|-----------|-----------|-------------|-----------|------------|--------------|---------------------|---------|-----------|
| | | 1. Se | 2. Se | 3. Se | 4. Se | 5. Se | 6. Se | SWS | UE | | | |
| 27 | Berufsbilder und Zusammenarbeit im interdisziplinären Team | | | | | 1 | | 1 | 19 | fk P | VO | TN |
| 28 | Rechtsgrundlagen für Gesundheitsberufe | | | | | | 2 | 2 | 38 | Juristin/ Jurist | VO | EP |
| 29 | Supervision | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 5 | 95 | fk P | UE | TN |
| 30 | Akademieautonomer Bereich (Exkursionen, Tagungen, Gastvorträge etc.) | | | | 1 | 1 | | 2 | 38 | | | |
| SWS der theoretischen Ausbildung | | 25,5 | 26 | 26 | 19 | 21,5 | 10 | 128 | 2.436 | | | |

Ä/A = Ärztin/Arzt; DL = Diplomierte Logopädin/Diplomierter Logopäde; DGKP = Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegeperson; EP = Einzelprüfung; fk P = Fachkompetente Person; J. = Jahr; Ling. = Linguistin/Linguist; Lnw = Leistungsnachweis, Päd. = Pädagogin/Pädagoge; Phon. = Phoniaterin/Phoniater; Physik. = Physikerin/Physiker; Psych. = Psychologin/Psychologe; Se = Semester; SE = Seminar, SWS = Semesterwochenstunden; TN = Teilnahme verpflichtend; UE = Unterrichtseinheit á 45 Minuten; Ü = Übung; VO = Vorlesung; VÜ = Vorlesung & Übung.

Regelung der praktischen Ausbildung / Praktika

Jede/r Studierende muss Praktika im Ausmaß von mindestens 1.440 UE absolvieren.

| Fachbereich | Mindestpraktikumstunden |
|--|--------------------------------|
| Logopädie & Phoniatrie Praktikumsanleitung: DL | mindestens 480 UE (35 %) |
| Audiologie Praktikumsanleitung: DL | mindestens 240 UE (15 %) |
| Neurologie Praktikumsanleitung: DL | mindestens 240 UE (15 %) |
| Vertiefung aus Logopädie & Phoniatrie, Audiologie, Neurologie Praktikumsanleitung: DL + fachkompetente Person | mindestens 320 UE (23 %) |
| Wahlbereiche Praktikumsanleitung: DL + fachkompetente Person | maximal 160 UE (12 %) |
| insgesamt | 1.440 UE |

DL = Diplomierte Logopädin/Diplomierter Logopäde

Es erfolgt keine Zuordnung von Praktikumstunden zu den einzelnen Semestern. Diese obliegt den Akademien, wobei jedenfalls darauf zu achten ist, dass die gesetzlich geregelte Ausbildungszeit von maximal 40 Wochenstunden pro Semester nicht überschritten wird.

3.3 Charakterisierung der Unterrichtsfächer

3.3.1 Allgemeine Anatomie und Physiologie UF 1

Ausbildungsjahr: **1. Semester**

Unterrichtseinheiten: **4 SWS = 76 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|--|---|
| 76 | <p>Die Studierenden</p> <p>(1) kennen die Begriffe Anatomie, Mikroanatomie, Physiologie und Pathophysiologie;</p> <p>(2) wissen Bescheid über die lateinische Nomenklatur zur Orientierung am menschlichen Körper und können diese bei der Beschreibung von Organen korrekt anwenden;</p> <p>(3) kennen den histologischen Aufbau von Zellen und Geweben;</p> <p>(4) wissen Bescheid über die Zusammenhänge von Zelle, Gewebe, Organ und Organsystem sowie über die Fähigkeiten von Zelle und Gewebe;</p> <p>(5) können die Entwicklung des menschlichen Organismus von Befruchtung bis zur Geburt beschreiben;</p> <p>(6) kennen die lateinische Nomenklatur, die Topographie und die Funktion ausgewählter Knochen, Gelenke und Muskeln zu den umschriebenen Inhalten;</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Terminologie (inkl. Richtungs- und Lagebestimmung) ▶ Aufbau, Morphologie & Funktion von <ul style="list-style-type: none"> ➤ Zelle & Gewebe ➤ Nervensystem ➤ Sensorisches System ➤ Motorisches System ➤ Verdauungssystem ➤ Atmung ➤ Kreislauf ➤ Blut- und Abwehrsystem ➤ Endokrines System ➤ Urogenitalsystem ➤ Fortpflanzung | <ul style="list-style-type: none"> * Strukturierter, medienunterstützter Vortrag * Video * Referate * Exkursionen * Präparate, Modelle |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|---------|------------------------------|
| | <p>(7) verstehen die Blutbildung, Funktion des Blutes und die Aufgaben des Immunsystems;</p> <p>(8) wissen Bescheid über die Blutversorgung der jeweiligen Organe und Körperregionen;</p> <p>(9) kennen die anatomischen und physiologischen Grundlagen der angeführten Organsysteme;</p> <p>(10) wissen Bescheid über hormonell gesteuerte Regulationsmechanismen.</p> | | |

Prüfungsmodalitäten: Einzelprüfung

Berührte Ausbildungsziele: AZ 1 - 3, 11, 14 - 17, 22, 23, 25 - 28

Querverweise

(Teil von) UF 1 Allgemeine Anatomie und Physiologie ist Grundlage bzw. Voraussetzung für (Teil von)

UF 2 Fachspezifische Anatomie und Physiologie

UF 4 Allgemeine Pathologie

UF 5 Fachspezifische Pathologie

UF 6 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

UF 7 Audiologie, Pädaudiologie einschließlich Audiometrie und apparative Versorgung

UF 8 Phoniatrie

UF 9 Neurologie

UF 10 Psychiatrie

UF 11 Zahn-, Mund-, Kieferheilkunde

UF 12 Kinderheilkunde

UF 13 Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters

UF 14 Linguistik

UF 21 Logopädie und Logopädische Methodik

UF 22 Atem-, Stimm-, Sprecherziehung

UF 24 Grundzüge der Bewegungslehre

3.3.2 Fachspezifische Anatomie und Physiologie UF 2

Ausbildungsjahr: **1. Semester**

Unterrichtseinheiten: **4 SWS = 76 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|--|---|
| 76 | <p>Die Studierenden</p> <p>(1) kennen die lateinische Nomenklatur, die Topographie, den Aufbau und die Funktion des auditorischen und vestibulären Systems sowie die diesbzgl. Informationscodierung, -leitung und corticale Repräsentation;</p> <p>(2) kennen Aufbau und Funktion des phonetischen Systems;</p> <p>(3) wissen über die Stimmerzeugung Bescheid.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Aufbau und Funktion des auditorischen Systems ▶ Aufbau und Funktion des vestibulären Systems ▶ Informationscodierung, Informationsleitung und corticale Repräsentation des auditorischen und vestibulären Systems ▶ Aufbau und Funktion des phonetischen Systems (Sprechorgane bzw. Nase, Rachen, Kehlkopf), orofaciale Muskulatur, Aufhängemechanismus - Muskelfunktionsketten <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mundhöhle: Schleimhaut, Zähne, Zunge, Gaumen und Wangen ➤ Rachen ➤ Nasenhöhle und Nasennebenhöhlen ➤ Atemmuskulatur ➤ Muskelgruppen in Nase, Rachen, Kehlkopf ➤ Larynx und fkt. Verbindung zum Bewegungsapparat ➤ Zentralnervöse Strukturen im Zusammenhang mit dem Sprechen ▶ Stimmerzeugung | <ul style="list-style-type: none"> * Strukturiertes, medienunterstützter Vortrag * Patientendemonstration * Video * Referate * Exkursionen |

Prüfungsmodalitäten

Einzelprüfung

Berührte Ausbildungsziele

AZ 13, 11, 14 - 17, 21 - 23, 25 - 28

Querverweise

(Teil von) UF 2 Fachspezifische Anatomie und Physiologie ist Grundlage bzw. Voraussetzung für (Teil von)

UF 4 Allgemeine Pathologie

UF 5 Fachspezifische Pathologie

UF 6 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

UF 7 Audiologie, Pädaudiologie einschließlich Audiometrie und apparative Versorgung

UF 8 Phoniatrie

UF 9 Neurologie

UF 10 Psychiatrie

UF 11 Zahn-, Mund-, Kieferheilkunde

UF 12 Kinderheilkunde

UF 13 Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters

UF 14 Linguistik

UF 21 Logopädie und Logopädische Methodik

UF 22 Atem-, Stimm-, Sprecherziehung

UF 24 Grundzüge der Bewegungslehre

3.3.3 Hygiene UF 3

Ausbildungsjahr: **1. Semester**

Semesterwochenstunden: **1 SWS = 19 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|--|---|
| 19 | <p>Die Studierenden</p> <p>(1) kennen relevante hygienische Fachtermini und haben ein Verständnis für Infektiologie unter besonderer Berücksichtigung humanpathogener Erreger;</p> <p>(2) kennen Grundzüge der allgemeinen und speziellen Mikrobiologie unter besonderer Berücksichtigung der berufsbedingten und krankenhaushausrelevanten Infektionen sowie ausgewählte Aspekte der Umwelthygiene;</p> <p>(3) kennen berufsrelevante hygienische Maßnahmen und Verfahren und wissen um die Erfordernis ihres Einsatzes Bescheid.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Terminologie <ul style="list-style-type: none"> ➤ Epidemiologie ➤ Endemie ➤ Pandemie ➤ Morbidität ➤ Mortalität ➤ Letalität ▶ Allgemeine Mikrobiologie <ul style="list-style-type: none"> ➤ Morphologie ➤ Aufbau von Bakterien ➤ Virulenzfaktoren ➤ Bakteriengenetik ➤ Infektionslehre ➤ Diagnostik in der Mikrobiologie ▶ Abwehrmechanismen gegen das Eindringen von Krankheitserregern in den Körper ▶ Spezielle Mikrobiologie <ul style="list-style-type: none"> ➤ Prionen (z. B. Creutzfeld-Jacob) ➤ Spezielle Virologie (z. B. FSME, Herpes, HIV, Hepatitis B + C) | <ul style="list-style-type: none"> * Strukturierter, medienunterstützter Vortrag * Gruppenreferat * Exkursionen (Krankenhaus, Labor, etc.) * Videos |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|-----------|---|------------------------------|
| | | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Spezielle Bakteriologie (z. B. Staphylokokken, Streptokokken) ➤ Spezielle Mykologie (z. B. Candida albicans, Aspergillus) ➤ Protozoenerkrankungen (z. B. Toxoplasma gondii) ▶ Maßnahmen der Infektionsbekämpfung <ul style="list-style-type: none"> ➤ Expositionsprophylaxe, Immunoprophylaxe und Chemoprophylaxe, -isolierung ➤ Maßnahmen der Infektionsbekämpfung in Österreich (Gesetze) ➤ Meldepflichtige übertragbare Krankheiten in Österreich und Impfung ➤ Desinfektion und Sterilisation <ul style="list-style-type: none"> – Wirkungsbereiche von Desinfektion- und Sterilisationsverfahren – Ausgewählte Desinfektionsverfahren im logopädisch-therapeutischen Bereich ▶ Nosokomiale Infektionen und Krankenhaushygiene (z. B. Kleidungsvorschriften und persönliche Hygiene auf verschiedenen Stationen) ▶ Umwelthygiene <ul style="list-style-type: none"> ➤ Lärm, Wasser, Luft ➤ Abfallwirtschaft, Entsorgung ➤ Atmosphärische Einflüsse | |

Prüfungsmodalitäten

Einzelprüfung

Berührte Ausbildungsziele

AZ 21

Querverweise

(Teil von) UF 3 Hygiene setzt (Teil von) UF 1 Allgemeine Anatomie und Physiologie sowie UF 2 Fachspezifische Anatomie und Physiologie voraus.

Auf UF 3 Hygiene sollte Bezug genommen werden in

UF 4 Allgemeine Pathologie

UF 5 Fachspezifische Pathologie

UF 21 Logopädie und logopädische Methodik

UF 23 Berufskunde und Berufsethik

UF 28 Rechtsgrundlagen für Gesundheitsberufe

Praktikum

3.3.4 Allgemeine Pathologie UF 4

Ausbildungsjahr: **1. Semester**

Semesterwochenstunden: **1 SWS = 19 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|---|--|
| 19 | <p>Die Studierenden</p> <p>(1) kennen den Stellenwert der Pathologie für die Diagnostik von Erkrankungen;</p> <p>(2) kennen Ursachen und haben ein grundsätzliches Verständnis von Mechanismen pathologischer Prozesse.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Begriffsklärung <ul style="list-style-type: none"> ➤ Aufgaben der Pathologie/des pathologischen Instituts ➤ Krankheit ➤ Krankheitszeichen ➤ Epidemiologische Grundbegriffe (Mortalität, Inzidenz, Prävalenz, etc.) ▶ Verlaufsmöglichkeiten von Erkrankungen <ul style="list-style-type: none"> ➤ Akute und chronische Erkrankungen ➤ Heilung ➤ Tod ▶ Krankheitsursachen ▶ Genetische Erkrankungen und Chromosomendefekte ▶ Krankhafte Veränderungen an Zellen und Geweben <ul style="list-style-type: none"> ➤ Morphologie des Zellschadens (z. B. Dystrophie, Apoptose, Nekrose) ➤ Entzündung <ul style="list-style-type: none"> Mechanismen des Entzündungsprozesses (Kardinalsymptome) Erscheinungsformen der Entzündung ➤ Gewebersatz <ul style="list-style-type: none"> Regeneration, Reparation | <ul style="list-style-type: none"> * Strukturierter, medienunterstützter Vortrag * Veranschaulichung pathologischer Prozesse anhand von Histopräparaten * Exkursionen * Fallbeispiele * Selbststudium * Referate |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|-----------|---|------------------------------|
| | | <ul style="list-style-type: none"> ➤ qualitative und quantitative Störungen des Zellwachstums (z. B. Atrophie, Hyperplasie, Dysplasie) ➤ Pathologie der Immunreaktionen ➤ Allgemeine Tumorpathologie <ul style="list-style-type: none"> Konzept der Neoplasie Malignitätskriterien Tumorsystematik Metastasierung Tumorstaging, Tumorgrading ➤ Pathologie des Kreislaufes und Wasserhaushaltes <ul style="list-style-type: none"> Ödem Thrombose Embolie Arteriosklerose Schock | |

Prüfungsmodalitäten: Einzelprüfung

Berührte Ausbildungsziele: AZ 3, 28

Querverweise

(Teil von) UF 4 Allgemeine Pathologie setzt (Teil von) UF 1 Allgemeine Anatomie und Physiologie sowie UF 2 Fachspezifische Anatomie und Physiologie voraus.

(Teil von) UF 4 Allgemeine Pathologie ist Grundlage bzw. Voraussetzung für (Teil von)

UF 5 Fachspezifische Pathologie

UF 6 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

UF 7 Audiologie, Pädaudiologie
einschließlich Audiometrie und apparative Versorgung

UF 8 Phoniatrie

UF 9 Neurologie

UF 10 Psychiatrie

UF 11 Zahn-, Mund-, Kieferheilkunde

UF 12 Kinderheilkunde

UF 13 Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters

UF 21 Logopädie und Logopädische Methodik

UF 22 Atem-, Stimm-, Sprecherziehung

UF 24 Grundzüge der Bewegungslehre

3.3.5 Fachspezifische Pathologie UF 5

Ausbildungsjahr: **2. Semester**

Semesterwochenstunden: **2 SWS = 38 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|--|--|
| 38 | <p>Die Studierenden</p> <p>(1) kennen Pathogenese und morphologische Gewebsveränderung wichtiger Erkrankungen;</p> <p>(2) kennen die Bedeutung der Erkrankungen für Patienten (inkl. Bsp. für diagnostische und therapeutische Möglichkeiten);</p> <p>(3) können einen Zusammenhang herstellen zwischen pathologischen Veränderungen und labordiagnostischen Ergebnissen;</p> <p>(4) kennen forschungsrelevante Aspekte aus dem Bereich.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Pathogenese, morphologische Veränderung, klinische Besonderheiten, Diagnostik und therapeutische Ansätze folgender Bereiche: ▶ Herz - Kreislaufsystem <ul style="list-style-type: none"> ➢ Herzhypertrophie ➢ Koronare Herzerkrankungen ➢ Herzinfarkt ➢ Entzündliche Herzerkrankungen ➢ Klappenvitien ➢ Gefäßerkrankungen (Atherosklerose, Vaskulitis) ▶ Respirationstrakt <ul style="list-style-type: none"> ➢ Infektionserkrankungen ➢ Tumore ➢ Weitere relevante Themen, v. a. Asthma, Emphysem ▶ Gastrointestinaltrakt <ul style="list-style-type: none"> ➢ Entzündliche Erkrankungen ➢ Tumore ➢ Weitere relevante Erkrankungen, v. a. Ileus, Divertikel, Hernien ▶ Leber, Pankreas | <ul style="list-style-type: none"> * Strukturierter, medienunterstützter Vortrag * Veranschaulichung pathologischer Prozesse anhand von Histopräparaten * Exkursionen * Fallbeispiele * Selbststudium * Referate |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|-----------|---|------------------------------|
| | | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Entzündliche Erkrankungen (inkl. Leberzirrhose) ➤ Tumore ➤ Weitere relevante Themen, v. a. Ikterus, Cholelithiasis ▶ Harntrakt <ul style="list-style-type: none"> ➤ Entzündliche Erkrankungen ➤ Tumore ➤ Weitere relevante Themen, v. a. Prostatahyperplasie, Urolithiasis, Glomerulopathie ▶ Geschlechtsorgane <ul style="list-style-type: none"> ➤ Sexuell übertragbare Erkrankungen ➤ Tumore ➤ Weitere relevante Themen, v. a. Endometriose, Ovarialzysten ▶ Mamma ▶ Plazenta & Schwangerschaft ▶ Endokrinologie und Stoffwechselerkrankungen <ul style="list-style-type: none"> ➤ Störungen endokrinologischer Regelkreise ➤ Tumore (v. a. Schilddrüse) ➤ Diabetes mellitus (Folgen, Komplikationen) ➤ Weitere relevante Themen, v. a. Struma ▶ Haut <ul style="list-style-type: none"> ➤ Melanozytäre, epitheliale, mesenchymale Tumore ▶ Bewegungsapparat <ul style="list-style-type: none"> ➤ Arthritis, Arthrose, Osteoporose | |

Prüfungsmodalitäten

Einzelprüfung

Berührte Ausbildungsziele

AZ 3, 28

Querverweise

(Teil von) UF 5 Fachspezifischer Pathologie setzt (Teil von) UF 1 Allgemeine Anatomie und Physiologie sowie UF 2 Fachspezifische Anatomie und Physiologie voraus.

(Teil von) UF 5 Fachspezifischer Pathologie ist Grundlage bzw. Voraussetzung für (Teil von)

UF 3 Hygiene

UF 6 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

UF 7 Audiologie, Pädaudiologie einschließlich Audiometrie und apparative Versorgung

UF 8 Phoniatrie

UF 9 Neurologie

UF 10 Psychiatrie

UF 11 Zahn-, Mund-, Kieferheilkunde

UF 12 Kinderheilkunde

UF 13 Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters

UF 21 Logopädie und Logopädische Methodik

UF 22 Atem-, Stimm-, Sprecherziehung

UF 24 Grundzüge der Bewegungslehre

3.3.6 Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde UF 6

Ausbildungsjahr: **1. bis 3. Semester**

Semesterwochenstunden: **3 SWS = 57 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|--|---|
| 57 | <p>Die Studierenden</p> <p>(1) können anatomische und physiologische Grundlagen mit den möglichen Krankheiten von Ohren, Nasen/Nasennebenhöhlen, Rachen, Mundhöhle/Speicheldrüsen, Larynx, Trachea/Bronchien, Ösophagus, äußerer Hals in Beziehung setzen;</p> <p>(2) wissen basierend auf den anatomischen und physiologischen Grundlagen über mögliche Krankheiten und deren Auswirkungen auf Sprechen, Stimme und Gehör Bescheid;</p> <p>(3) wissen über Allergien im HNO-Bereich Bescheid;</p> <p>(4) wissen über therapeutische und operative Maßnahmen der HNO sowie deren Auswirkungen auf die Rehabilitation Bescheid;</p> <p>(5) kennen forschungsrelevante Aspekte aus dem Bereich.</p> | <p>► Ohren</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Erkrankungen des äußeren Ohres ➤ Erkrankungen des Gehörganges ➤ Mittelohrerkrankung ➤ Innenohrerkrankung ➤ Untersuchungsmethoden <p>► Nasen/Nasennebenhöhlen</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Krankheiten der äußeren Nase ➤ Krankheiten der inneren Nase ➤ Nasennebenhöhlen ➤ Tumore der Nase/NNH ➤ Untersuchungsmethoden <p>► Rachen</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Erkrankungen ➤ Verletzungen ➤ Tumore ➤ Globus ➤ Lähmungen ➤ Untersuchungsmethoden und Funktionsstörungen des Nervus facialis | <ul style="list-style-type: none"> * Strukturierter, medienunterstützter Vortrag * Audio-visuelle Medien * Patientendemonstration * Demonstrationen an Geräten * Hospitation bei Operationen |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|-----------|---|------------------------------|
| | | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Mundhöhle/Speicheldrüsen <ul style="list-style-type: none"> ➤ Erkrankung von Lippen/Mundhöhle/Zunge ➤ Speicheldrüsenerkrankungen ➤ Untersuchungsmethoden und Funktionsstörungen des Nervus facialis ▶ Larynx <ul style="list-style-type: none"> ➤ Funktion ➤ Untersuchung ➤ Erkrankungen ➤ Verletzungen ➤ Entzündungen ➤ Stimmbandlähmung ➤ Tumore ▶ Trachea/Bronchien <ul style="list-style-type: none"> ➤ Untersuchung ➤ Erkrankungen ▶ Ösophagus <ul style="list-style-type: none"> ➤ Untersuchung ➤ Erkrankungen ▶ Äußerer Hals <ul style="list-style-type: none"> ➤ Untersuchung ➤ Erkrankungen ▶ Allergien im HNO Bereich | |

Prüfungsmodalitäten

Einzelprüfung

Berührte Ausbildungsziele

AZ 1, 3, 4, 15, 23, 25

Querverweise

(Teil von) UF 6 Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde ist Voraussetzung bzw. Grundlage für (Teil von)

UF 7 Audiologie, Pädaudiologie einschließlich Audiometrie und apparative Versorgung

UF 8 Phoniatrie

UF 11 Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

UF 21 Logopädie und Logopädische Methodik

(Teil von) UF 6 Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde setzt (Teil von) UF 1 Allgemeine Anatomie und Physiologie sowie UF 2 Fachspezifische Anatomie und Physiologie voraus.

Auf (Teil von) UF 6 Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde sollte Bezug genommen werden im

UF 12 Kinderheilkunde

UF 22 Atem-, Stimm- und Sprecherziehung

UF 25 Medizinisches Englisch

3.3.7 Audiologie, Pädaudiologie einschließlich Audiometrie und apparative Versorgung UF 7

Ausbildungsjahr: **1. bis 5. Semester**

Semesterwochenstunden: **6 SWS = 114 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|---|--|
| 2 | <p>Die Studierenden</p> <p>(1) wissen, was Schall ist, und kennen die charakteristischen Größen Frequenz, Wellenlänge, Schalldruck, Schalldruckpegel;</p> <p>(2) können Spektrum und Zeitverlauf interpretieren;</p> <p>(3) kennen die Grundlagen der Schallausbreitung um ein Hindernis.</p> | <p>Akustisch-physikalische Grundlagen</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Terminologie und Definition: Schalldruck, Schwingungsdauer, Frequenz, Wellenlänge, Schallgeschwindigkeit ▶ Zeitverlauf und Spektrum von physikalischen Vorgängen ▶ Einfluss der Wellenlänge auf die Schallausbreitung um ein Hindernis (z. B. Schallausbreitung um den Kopf, Probleme bei einseitiger Schwerhörigkeit) | <ul style="list-style-type: none"> * Strukturiertes, medienunterstützter Vortrag * Erläuterung des ergänzenden Zusammenhangs von theoretischer und praktischer Ausbildung * Erläuterung der charakteristischen Größen anhand des graphischen Modells zur Darstellung der Druckverteilung * Diskussion * Praktische Demonstration * Berichte von Studierenden aus dem Praktikum zum aktuellen Thema * Vertiefen durch praktische Beispiele (Sprachschall, Musik, Straßenlärm usw.) |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|---|--|
| 2 | <p>Die Studierenden</p> <p>(4) kennen die periphere und zentrale Hörverarbeitung;</p> <p>(5) können die Folgen von pathologischen Veränderungen von äußerem Ohr, Mittelohr und des Innenohrs auf das Hören beschreiben.</p> | <p>Grundlagen</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Schallausbreitung um den Kopf, Wege der Schallzufuhr zum Innenohr; Außenohr-Übertragungsfunktion, Impedanzanpassung durch den Trommelfell-Gehörknöchelchenapparat; Veränderung der Schallübertragung durch die Kontraktion des M. stapedius ▶ Reizverteilung (Tonotopie, Wanderwellentheorie), Verstärkung, Transformation in der Cochlea; Codierung der Frequenz und Intensität im N. cochlearis ▶ Beispiele der Verarbeitung in der zentralen auditorischen Bahn ▶ Folgen von pathologischen Veränderungen im äußeren Ohr, Mittelohr und Innenohr für das Hören | <ul style="list-style-type: none"> * Demonstration am Präparat |
| 2 | <p>Die Studierenden</p> <p>(6) kennen das Hörfeld und die wesentlichen Aspekte der Schallverarbeitung bei Normalhörenden;</p> <p>(7) können Veränderungen der Schallwahrnehmung (Hörschwelle, Lautheitsfunktion, usw.) bei Schwerhörigkeit aufgrund pathologischer Veränderungen beschreiben.</p> | <p>Psychoakustische Grundlagen</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Zusammenhang zwischen Hör- und Schallereignis bei Normalhörenden <ul style="list-style-type: none"> ➢ Das Hörfeld und seine Grenzen ➢ Lautstärke, Lautheit, Kritische Bandbreite (Frequenzgruppen), Unterschiedsschwellen (Frequenz-/Intensitätsunterscheidungsvermögen), Verdeckung; zeitliches Auflösungsvermögen; binaurale Interaktion einschließlich Richtungshören ➢ Zentrale Begriffe, Messverfahren, Darstellung der Messergebnisse | <ul style="list-style-type: none"> * Praktische Demonstration * Vertiefen anhand von alltagsrelevanten Veränderungen bei Schwerhörigen |
| 1 | <p>Die Studierenden</p> <p>(8) kennen die klassischen Hörprüfverfahren und können die Ergebnisse interpretieren.</p> | <p>Audiometrische Verfahren</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Hörweitenprüfung, Stimmgabeltests <ul style="list-style-type: none"> ➢ Prüfung der Hörweite für Flüster- und Umgangssprache, Test von Rinne und Weber; Testmaterial, Durchführungsschritte, Ergebnisse bei unterschiedlichen Hörstörungen | <ul style="list-style-type: none"> * Demonstration * Laufende Bezugnahme auf das Erlernen der Durchführung im Praktikum |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|---|---|
| 4 | <p>Die Studierenden</p> <p>(9) können den Ablauf der Tonaudiometrie beschreiben, die Ergebnisse beurteilen sowie Fehler erkennen;</p> <p>(10) können das Messergebnis hinsichtlich einer Lokalisation der Schädigung interpretieren;</p> <p>(11) kennen die Altersabhängigkeit der Hörschwelle.</p> | <p>► Tonaudiometrie</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Begriffsbestimmungen, Standards, Normen; notwendige Voraussetzungen ➤ Durchführungsschritte der Messung ➤ Dokumentation ➤ Beurteilung und Interpretation der Ergebnisse ➤ Messfehlerquellen, Erkennen von Messfehlern ➤ Altersabhängigkeit der Hörschwelle | <p>* Demonstration von Tonaudiogrammen</p> |
| 3 | <p>Die Studierenden</p> <p>(12) kennen die Problematik des Überhörens sowie die Vertäubungsregeln und deren Anwendung.</p> | <p>► Vertäuben</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Begriffsbestimmungen, Definitionen ➤ Praktisches Vorgehen beim Vertäuben ➤ Ermittlung der Zielgrößen (Geräuschstärken) ➤ Grenzen der Vertäubung | <p>* Demonstration anhand praktischer Beispiele</p> <p>* Praktische Beispiele</p> |
| 2 | <p>Die Studierenden</p> <p>(13) kennen den Begriff und den Unterschied zur Tonaudiometrie im üblichen Frequenzbereich;</p> <p>(14) können die Ergebnisse der bisher besprochenen Verfahren zusammenhängend interpretieren.</p> | <p>► Hochfrequenzaudiometrie</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Begriffsbestimmung, Indikation ➤ Vergleich mit Tonaudiometrie im Standardfrequenzbereich ➤ Zusammenfassende Interpretation der Messergebnisse von Stimmgabeltest, Hörweitenprüfung, Tonaudiometrie bei verschiedenen Pathologien | |
| 4 | <p>Die Studierenden</p> <p>(15) kennen die wichtigsten Tests und Standardmessungen, können den Ablauf der Sprachaudiometrie beschreiben und können die Ergebnisse beurteilen;</p> | <p>► Sprachaudiometrie</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Begriffsbestimmung, Voraussetzungen ➤ Sprachmaterial (u. a. Freiburger Sprachtest), Standards, Normen | <p>* Auswahl zutreffender Untersuchungsverfahren</p> <p>* Gruppendiskussion anhand von Fallbeispielen</p> <p>* Praktische Beispiele</p> |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|---|------------------------------|
| | <p>(16) erkennen Zusammenhänge zwischen den Ergebnissen von Sprach- und Tonaudiogramm sowie zwischen Sprachaudiogramm und Lokalisation der Hörschädigung;</p> <p>(17) können die Ergebnisse der bisher besprochenen Verfahren zusammenhängend interpretieren.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Sprachtests mit/ohne Störschall, Sprachtest mit unterschiedlichem Sprachmaterial ➤ Vertäubung in der Sprachaudiometrie ➤ Durchführung der Messung und Beurteilung der Ergebnisse ➤ Anwendungsbereiche ➤ Zusammenfassende Interpretation der Messergebnisse von Stimmgabeltest, Hörweitenprüfung, Tonaudiometrie, Sprachaudiometrie bei verschiedenen Pathologien | |
| 2 | <p>Die Studierenden</p> <p>(18) kennen die physiologische Entwicklung des Hörorgans, die Entwicklung des Hörens und Verstehens;</p> <p>(19) wissen die Voraussetzungen für eine normale Hörentwicklung;</p> <p>(20) kennen die Folgen einer angeborenen oder frühkindlich erworbenen Hörbeeinträchtigung;</p> <p>(21) haben Kenntnisse über mögliche Risikofaktoren für angeborene oder erworbene kindliche Hörstörungen;</p> <p>(22) wissen, welche Maßnahmen zur Prävention von Hörstörungen erforderlich sind und</p> <p>(23) haben Kenntnisse über die Epidemiologie von Hörstörungen.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Hörstörungen im Kindesalter ▶ Anatomische und physiologische Grundlagen <ul style="list-style-type: none"> ➤ Embryonale Entwicklung des Hörorgans, Entwicklung des Hörens, morphologische und funktionale Reifung der Hörbahn ➤ Folgen einer Hörschädigung (vor allem im Kindesalter) ➤ Auswirkung von möglichen Noxen auf die embryonale und spätere Entwicklung des Hörorgans ➤ Risikofaktoren für kindliche Hörstörungen ▶ Einteilung der Hörstörungen nach Art, Grad und Verlauf (passagere / permanente / progrediente Hörstörungen) ▶ Epidemiologie von Hörstörungen inklusive Grundbegriffe der Epidemiologie | |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|--|---|
| 2 | Die Studierenden (24) kennen Erkrankungen, die zu einer Hörschädigung führen, deren Symptomatik und übliche Verlaufsformen. | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Ursachen kindlicher Hörstörungen <ul style="list-style-type: none"> ➤ Genetisch bedingte Hörstörungen (syndromal/nicht syndromal) ➤ Missbildungen, die Hörstörungen verursachen ➤ Infektiös bedingte Schwerhörigkeit (kongenitale Infektionen, peri- oder postnatal erworbene Infektionen, verschiedene Formen der Otitis media und die Auswirkung auf das Hören) ➤ Traumen, andere Noxen ➤ Neurologisch bedingte Hörstörungen | |
| 1 | Die Studierenden (25) kennen das Bild einer psychogenen Schwerhörigkeit im Kindesalter und wissen um interdisziplinären Abklärungsbedarf Bescheid. | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Psychogene Schwerhörigkeit im Kindesalter ▶ Darstellung und Problematik einer psychogenen Schwerhörigkeit, im Kindesalter, deren Abklärung und Therapie | |
| 1 | Die Studierenden (26) haben Kenntnisse über zentrale Hörstörungen und zentrale auditive Wahrnehmungs- und Verarbeitungsstörungen. | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Ursachen von zentralen Hörstörungen, deren Abklärung und Therapieansätze sowie von zentral auditiven Wahrnehmungs- und Verarbeitungsstörungen | |
| 6 | Die Studierenden (27) kennen die altersspezifischen Hörtestverfahren und können die Ergebnisse in Hinblick auf die Hörschwelle interpretieren; | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Audiometrie im Kindesalter <ul style="list-style-type: none"> ➤ Grundlagen und Indikationen ➤ Entwicklung und Reifung der auditorischen Bahn, Verarbeitung akustischer Reize ➤ Altersabhängigkeit der Reaktion auf akustische Reize ➤ Prinzip der Konditionierung | <ul style="list-style-type: none"> * Vortrag mit Video * Fallbeispiel |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|---|--------------------------------|
| | <p>(28) kennen Kindersprachtests für unterschiedliches Alter sowie die Indikationen für die Kindersprachaudiometrie;</p> <p>(29) kennen die audiologischen Verfahren zur Überprüfung der zentralen Verarbeitung.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Darstellung (Voraussetzungen, Durchführung, Interpretation, Fehlerquellen) folgender Verfahren: Reflexaudiometrie Verhaltensaudiometrie mit/ohne Konditionierung Spielaudiometrie Kindersprachaudiometrie Tests der zentralen Verarbeitung (z. B. dichotisches Hören) | |
| 6 | <p>Die Studierenden</p> <p>(30) kennen Veränderungen psychoakustischer Größen bei unterschiedlichen Hörschäden und Auswirkungen des Hörens in Alltagssituationen;</p> <p>(31) wissen, dass sich Hörschäden nicht auf die Veränderung der Hörschwelle beschränken und bei prothetischer Versorgung zu berücksichtigen sind;</p> <p>(32) können die Folgen der veränderten Hörwahrnehmung für die prothetische Versorgung beschreiben.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Überschwellige Methoden <ul style="list-style-type: none"> ➤ Bedeutung der überschweligen Methoden ➤ Pathologische Veränderungen von Lautheitsfunktion, Unterschiedsschwelle, Adaptation/Ermüdung, Verdeckung, Zeitauflösungsvermögen und binauraler Interaktion ➤ Testverfahren und Ergebnisse ➤ Konsequenzen für die prothetische Versorgung bei Hörschäden (z. B. Kompensation der Veränderungen der Lautheitsfunktion, Probleme bei monauralem Hören) | * Demonstration von Beispielen |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|---|--|
| 2 | <p>Die Studierenden</p> <p>(33) kennen die Klassifikation von Tinnitus;</p> <p>(34) kennen die audiologische Messung im Rahmen der Tinnitusbestimmung;</p> <p>(35) wissen über die Behandlungsmöglichkeiten von Tinnitus Bescheid;</p> <p>(36) kennen den Begriff Hyperacusis.</p> | <p>► Tinnitus</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Begriffsbestimmung, Klassifikation und Häufigkeit von Tinnitus ➤ Indikation für die Bestimmung ➤ Messung des Tinnitus und Dokumentation ➤ Behandlungsmöglichkeiten ➤ Hyperacusis - Begriffsbestimmung | <p>* Vertreter von Selbsthilfegruppen einladen</p> |
| 2 | <p>Die Studierenden</p> <p>(37) können diese Störungsbilder beschreiben;</p> <p>(38) können Hinweise auf das Vorliegen dieser Störungsbilder und Diskrepanzen zwischen verschiedenen Testergebnissen erkennen;</p> <p>(39) wissen, welche audiologischen Verfahren für den Nachweis einzusetzen sind.</p> | <p>► Simulation, Aggravation, Dissimulation, psychogene Hörstörung</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Begriffsbestimmung, Erscheinungsbilder ➤ Hinweise aus dem Verhalten der Betroffenen und den Ergebnissen der Hörprüfungen ➤ Vorgangsweise zur Ermittlung des tatsächlichen Hörvermögens ➤ Spezielle Testverfahren | <p>* Diskussion anhand von Beispielen</p> |
| 4 | <p>Die Studierenden</p> <p>(40) kennen den Unterschied zwischen Vorsorgeuntersuchungen und differenzierender Diagnostik;</p> <p>(41) kennen die internationalen Anforderungen und Rahmenbedingungen für die Durchführungen von Vorsorgeuntersuchungen;</p> <p>(42) können die charakteristischen Größen der Ergebnisse von Vorsorgeuntersuchungen interpretieren;</p> | <p>► Vorsorgeuntersuchungen, Screeninguntersuchungen auf Hörstörungen</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Allgemeines <ul style="list-style-type: none"> – Prinzip der Vorsorgeuntersuchung – Otoskopie – Voraussetzungen und internationale Richtlinien für die Durchführung von Vorsorgeuntersuchungen – Ergebnisse, Qualitätskriterien ➤ Vorsorgeuntersuchungen bei Hörstörungen <ul style="list-style-type: none"> – im Kindesalter (Neugeborene, Säuglinge/Kleinkinder, Schulkinder) | |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|---|---|
| | <p>(43) wissen, welche Methoden bei welcher Population eingesetzt werden;</p> <p>(44) können anhand der Untersuchungsergebnisse Auffälligkeiten erkennen und entsprechende weiterführende Maßnahmen empfehlen.</p> | <ul style="list-style-type: none"> – bei speziellen Populationen (Einstellungsuntersuchungen, Lärmarbeiter usw.) – Überblick über die Testverfahren bei den einzelnen Populationen – Darstellen der Ergebnisse, Dokumentation – Konsequenzen | |
| 6 | <p>Die Studierenden</p> <p>(45) kennen das Prinzip für den Messablauf und können die Messergebnisse beurteilen;</p> <p>(46) kennen die Zusammenhänge zwischen Ergebnis der Impedanzmessung und Lokalisation der Schädigung;</p> <p>(47) können die Ergebnisse der Impedanzmessung unter Einbeziehung weiterer audiologischer Messergebnisse und der medizinischen Befunde interpretieren;</p> <p>(48) können die Ergebnisse der bisher besprochenen Verfahren zusammenhängend interpretieren.</p> | <p>► Impedanzmessung</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Begriffsbestimmung ➤ Prinzip der Impedanzmessung: statische Impedanz, Impedanzänderung (Tympanometrie, Tubenfunktionsstest, Stapediusreflex) ➤ Voraussetzungen für die Messung ➤ Durchführungsschritte der Messung, Auswertung der Messergebnisse, Interpretation der Ergebnisse, Fehlerquellen ➤ Zusammenfassende Interpretation der Messergebnisse von Tonaudiometrie, Impedanzmessung und Lokalbefund bei verschiedenen Pathologien | * Zusammenschau anhand klinischer Beispiele mit unterschiedlichen Diagnosen |
| 7 | <p>Die Studierenden</p> <p>(49) kennen die Theorien zur Entstehung und Übertragung der Emissionen in den Gehörgang;</p> <p>(50) kennen die Arten von Emissionen;</p> <p>(51) können den Nachweis bzw. das Fehlen der Emissionen in Beziehung zu Lokalisation und Ausmaß einer Schädigung interpretieren;</p> | <p>► Otoakustische Emissionen</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Überblick über die otoakustischen Emissionen, Theorie der Entstehung, Voraussetzungen für die Messung und Nachweis der verschiedenen Emissionen ➤ Durchführungsschritte der Messung, Auswertung des Messergebnisses, Interpretation der Ergebnisse in Bezug zu Lokalbefund und weiteren Ergebnissen audiologischer Untersuchungen | * Analysieren der Ergebnisse |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|---|------------------------------|
| | <p>(52) kennen mögliche Fehlerquellen;</p> <p>(53) kennen die Durchführungsbedingungen und deren gezielte Einsatzmöglichkeiten;</p> <p>(54) können die Ergebnisse der bisher besprochenen Verfahren zusammenhängend interpretieren.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fehlerquellen ➤ Anwendungsbereiche der Messung otoakustischer Emissionen ➤ Zusammenfassende Interpretation der Messergebnisse von Tonaudiometrie, Impedanzmessung und otoakustischen Emissionen bei verschiedenen Pathologien | |
| 8 | <p>Die Studierenden</p> <p>(55) kennen die Nomenklatur von evozierten Potentialen;</p> <p>(56) haben einen Überblick über die AEPs und deren Entstehungsorte sowie deren charakteristische Größen;</p> <p>(57) können den Zusammenhang zwischen charakteristischen Größen des Stimulus und denen der AEPs beschreiben;</p> <p>(58) kennen die Auswirkungen von Aufmerksamkeitsänderungen auf den Nachweis von AEPs;</p> <p>(59) können die Altersabhängigkeit der AEPs interpretieren;</p> <p>(60) können die wesentlichen Anwendungsbereiche und Indikationen für die Messung der AEPs begründen.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Auditorisch evozierte Potentiale (AEPs) <ul style="list-style-type: none"> ➤ Nomenklatur evozierter Potentiale ➤ Überblick über die AEPs und deren Entstehungsort, Charakteristische Größen der AEPs (Latenzzeit, Amplitude) ➤ Grundlagen der Messung von AEPs (einschließlich Mittelung, spezielle akustische Reize), Voraussetzungen für den Nachweis von AEPs ➤ Durchführung der Messung, Auswertung des Messergebnisses (neurootologische Fragestellung, Hörschwellenmessung) ➤ Interpretation der Ergebnisse in Bezug zu Lokalbefund, vorliegender Pathologie und weiteren Ergebnissen audiologischer Untersuchungen ➤ Fehlerquellen ➤ Anwendungsbereiche der Messung von AEPs | |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|---|--|
| 4 | <p>Die Studierenden</p> <p>(61) haben Kenntnisse, welche Untersuchungen im Rahmen der medizinischen Abklärung bei kindlichen Hörstörungen durchgeführt werden, und wie diese durchgeführt werden.</p> | <p>Diagnostik bei kindlichen Hörschäden</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Darstellung der interdisziplinären Diagnostik bei kindlicher Hörstörung ▶ Erhebung der Anamnese, Durchführung des HNO-Status, der Ohrmikroskopie, der gesamtkörperlichen / pädiatrischen Untersuchung, Durchführung der Hörprüfverfahren, Gleichgewichtsüberprüfung, notwendige Laboruntersuchungen, bildgebende Verfahren, augenärztliche Untersuchung, humangenetische Untersuchung inklusive molekulargenetischer Verfahren; Sprachstatus bzw. Stand der Sprachentwicklung; Allgemeinentwicklung | <ul style="list-style-type: none"> * Fallbeispiele aus Praktikum * Besichtigung der verschiedenen Bereiche |
| 5 | <p>Die Studierenden</p> <p>(62) kennen die Bedeutung von Pegel und Einwirkungsdauer für die Ausbildung von Lärmschäden;</p> <p>(63) können über Präventivmaßnahmen zur Vermeidung von Lärmschäden informieren.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Hörschäden durch Schall <ul style="list-style-type: none"> ➢ Ausbildung von Hörschäden durch einmalige und chronische Einwirkung von Schall ➢ Audiologische Charakteristika der Hörschäden durch Schalleinwirkung, pathologische Grundlagen ➢ Einfluss von Schallpegel, Einwirkungsdauer, Spektrum des Schalls auf die Ausbildung von Hörschäden ➢ Prävention von Hörschäden durch Schall | <ul style="list-style-type: none"> * praktische Beispiele * Demonstration von Gehörschutzutensilien * Exkursionen in entsprechende Firmen |
| 3 | <p>Die Studierenden</p> <p>(64) kennen verschiedene Einteilungen des Grades von Hörschädigung;</p> <p>(65) können den Grad der Hörschädigung aus dem Ton- bzw. Sprachaudiogramm ermitteln;</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Auswirkungen und quantitative Bewertung von Hörschäden <ul style="list-style-type: none"> ➢ Grundsätzliches zur Begutachtung von Hörschäden, Zusammenhang zwischen vorliegendem Hörschaden und Ursache ➢ Quantitative Bewertung von Hörschäden aufgrund von Ton- bzw. Sprachaudiogramm, Prozentualer Hörverlust, „Minderung der Erwerbsfähigkeit“/Grad der Behinderung | <ul style="list-style-type: none"> * praktische Beispiele |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|---|--|
| | (66) kennen die komplexen Zusammenhänge zwischen vorliegender Hörschädigung, Aktivität, sozialem Umfeld und Möglichkeiten der Beteiligung an sozialen Aktivitäten bei der Beratung Hörgeschädigter. | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Auswirkungen auf die subjektive Lebensqualität ➤ Grad der Hörschädigung/Grad der Behinderung ▶ Ganzheitliches Konzept der WHO zu Schädigung/Aktivität/Beteiligung (Teilnahme) | |
| 2 | Die Studierenden (67) kennen die typischen Ergebnisse audiologischer Untersuchungen bei speziellen Krankheitsbildern. | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Pathologie und audiologische Befunde <ul style="list-style-type: none"> ➤ Medizinische Befunde und Ergebnisse der Hörprüfungen bei unterschiedlichen Krankheitsbildern (z. B. Otosklerose, Otitis media, Seromucotympanon, Schalltraumata, Hörsturz usw.) | <ul style="list-style-type: none"> * Praktische Beispiele * Diskussion mit Betroffenen * Hörbeispiele auf Kassette bei Hörverlust |
| 3 | Die Studierenden (68) kennen die Auswirkungen von Hörschäden auf die Lebenssituation der Betroffenen; (69) kennen die notwendigen Komponenten von Habilitations-/Rehabilitationsmaßnahmen. | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Rehabilitative Audiologie <ul style="list-style-type: none"> ➤ Einführung: Probleme Hörgeschädigter ➤ Folgen von Hörschäden ➤ Subjektive Einschätzung der Betroffenen mittels Fragebogen ➤ Möglichkeiten der Habilitation/Rehabilitation | <ul style="list-style-type: none"> * Praktische Beispiele |
| 6 | Die Studierenden (70) können den Aufbau von Hörgeräten und die Funktion der Komponenten beschreiben; (71) können die Auswirkungen der akustischen Kopplung beschreiben; (72) kennen den Berufsstand des Hörgerätekustikers und seinen Aufgabenbereich. | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Hörgeräte und Hörgeräteversorgung <ul style="list-style-type: none"> ➤ Hörgeräte (Hörsysteme): Aufbau, Funktion technische Daten ➤ Akustische Kopplung ➤ Tätigkeitsbereich des Hörgeräteakustikers | <ul style="list-style-type: none"> * Praktische Beispiele * Diskussion mit Betroffenen * Exkursion in einen Hörgeräteakustikerbetrieb * Hörbeispiele auf Kassette bei apparativer Versorgung |
| 7 | Die Studierenden (73) können erkennen, bei welchen Personen | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Hörgeräteversorgung bei Erwachsenen (audiologische Aspekte) <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ablauf der Hörgeräteversorgung ➤ Indikation und Beratung, audiometrische Grundlagen | |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|--|--|
| | <p>eine Hörgeräteversorgung notwendig und zielführend ist;</p> <p>(74) können die Betroffenen über Vorgangsweise und wesentliche Aspekte der Hörgeräteversorgung beraten und Fragen der Betroffenen zur Hörgeräteversorgung beantworten;</p> <p>(75) können den Betroffenen Hilfestellungen für die Kommunikation geben und sie bei Problemen mit den Hörgeräten beraten.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Auswahl der Versorgung: einohrige/beidohrige Versorgung, Bauart, Weg der Schallzufuhr, implantierbare Hörsysteme ➤ Auswahl der elektroakustischen Kenngrößen (präskriptive Verfahren) ➤ Veränderung des Hörens durch Versorgung mit Hörsystem ➤ Erfolgskontrolle: audiometrische Ergebnisse, subjektive Beurteilung ➤ Zusätzliche technische Hilfen für Hörgeschädigte (Sender-Empfänger-Systeme, Telefonverstärker usw.) ➤ Beratung der Hörgeschädigten und Hörtaktik | |
| 7 | <p>Die Studierenden</p> <p>(76) können die audiologischen Gesichtspunkte für die Hörgeräteversorgung im Rahmen der Habilitation hörgeschädigter Kinder einbringen.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Hörgeräteversorgung bei Kindern (audiologische Aspekte) <ul style="list-style-type: none"> ➤ Versorgung mit Hörsystemen als Teil der Habilitation hörgeschädigter Kinder ➤ Indikation für die Versorgung; audiometrische Voraussetzungen ➤ Altersabhängigkeit der Gehörgangsresonanz, Auswahl der Hörsysteme ➤ Möglichkeiten der Überprüfung der Versorgung, Verlaufskontrolle ➤ Zusätzliche technische Hilfen (z. B. FM-Anlagen) ▶ Cochlea Implantate (CI) | <ul style="list-style-type: none"> * Praktische Beispiele * Diskussion mit Betroffenen |
| 2 | <p>Die Studierenden</p> <p>(77) wissen über Aufbau und Wirkungsweise von CI Bescheid;</p> <p>(78) können die Schritte im Rahmen der Versor-</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Aufbau und Funktion von CI, Unterschiede zwischen verschiedenen Systemen/Produkten, Sprachcodierungsstrategien ➤ Unterschiede zwischen akustischer und elektrischer Stimulation des Hörnervs ➤ Grundsätzliche Vorgangsweise bei der Versorgung mit CI (In- | |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|---|--|
| | gung mit CI beschreiben. | dikationsstellung, Operation, Einstellung des Prozessors, laufende Anpassung und Betreuung) | |
| 3 | <p>Die Studierenden</p> <p>(79) kennen die Voraussetzungen, Indikationen, möglichen Erfolge und die Grenzen bei CI-Versorgung;</p> <p>(80) wissen über die Notwendigkeit von Zusatzmaßnahmen Bescheid.</p> | <p>► CI-Versorgung bei Erwachsenen (audiologische Aspekte)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Voraussetzung und Indikation für die Versorgung mit CI ➤ Audiologische Messungen vor der Versorgung, mögliche Erfolge der Versorgung ➤ Begleitende logopädische Intervention | |
| 3 | <p>Die Studierenden</p> <p>(81) können die audiologischen Gesichtspunkte bei der Versorgung mit CI im Rahmen der Habilitation hörgeschädigter Kinder einbringen;</p> <p>(82) können Anamnese, Befund, Ergebnis der audiologischen Messungen zusammenfassend interpretieren und die erforderlichen Rehabilitations-/Habitationsmaßnahmen erkennen.</p> | <p>► CI-Versorgung bei Kindern (audiologische Aspekte)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Versorgung mit CI als Teil der Habilitation hörgeschädigter Kinder ➤ Voraussetzungen und Indikation für die Versorgung mit CI ➤ Audiometrische Untersuchungen vor der Versorgung ➤ Möglichkeiten der Überprüfung der Versorgung, Verlaufskontrolle ➤ Handlungskonsequenzen aus Anamnese, Lokalbefund, medizinische Diagnose, Ergebnis der audiologischen Messungen für die erforderlichen Rehabilitationsmaßnahmen | <ul style="list-style-type: none"> * Diskussion von Fallbeispielen * Fallbeispiele aus dem Praktikum |
| 1 | <p>Die Studierenden</p> <p>(83) können Anamnese, Befund, Ergebnis der audiologischen Messungen zusammenfassend interpretieren und die erforderlichen Rehabilitations-/Habitationsmaßnahmen erkennen.</p> | <p>► Zusammenführung</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Handlungskonsequenzen aus Anamnese, Lokalbefund, medizinische Diagnose, Ergebnis der audiologischen Messungen für die erforderlichen Rehabilitationsmaßnahmen | <ul style="list-style-type: none"> * Fallbezogenes Lernen |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|---|------------------------------|
| 1 | <p>Die Studierenden</p> <p>(84) Wissen, welche Therapieschritte parallel zur logopädischen Therapie erforderlich sind;</p> <p>(85) haben Kenntnisse über die verschiedenen prothetischen Möglichkeiten, technische Zusatzhilfen;</p> <p>(86) wissen um mögliche medizinische und chirurgische Maßnahmen Bescheid.</p> | <p>Therapie kindlicher Hörstörungen</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Darstellung von Möglichkeiten der medizinischen und/oder chirurgischen Behandlung bei verschiedenen Störungsbildern, die kindliche Hörschäden verursachen ▶ Beratung und Fördermaßnahmen bei angeborenen oder erworbenen kindlichen Hörstörungen ▶ Indikationsstellung zur prothetischen Versorgung, etwaige Einschränkungen oder Kontraindikationen zu verschiedenen Eingriffen | |
| | <p>Allgemeines Lehrziel</p> <p>Die Studierenden</p> <p>(87) kennen forschungsrelevante Aspekte aus dem Bereich.</p> | | |

Prüfungsmodalitäten: Einzelprüfung (mündlich und schriftlich)

Berührte Ausbildungsziele: AZ 1 - 19, 21 - 27, 32-39

Querverweise

(Teil von) UF 7 Audiologie, Pädaudiologie einschließlich Audiometrie und apparative Versorgung setzt (Teil von)

UF 1 Allgemeine Anatomie und Physiologie

UF 2 Fachspezifische Anatomie und Physiologie

UF 4 Allgemeine Pathologie

UF 5 Fachspezifische Pathologie

UF 6 Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

UF 8 Phoniatrie

UF 12 Kinderheilkunde

UF 14 Linguistik

UF 18 Psychologie

voraus.

(Teil von) UF 7 Audiologie, Pädaudiologie einschließlich Audiometrie und apparative Versorgung setzt (Teil von)

UF 8 Phoniatrie

UF 10 Psychiatrie

UF 15 Pädagogik

UF 18 Psychologie

UF 21c Störungen und Behinderungen des Hörvermögens

Praktika

voraus und umgekehrt.

Auf (Teil von) UF 7 Audiologie, Pädaudiologie einschließlich Audiometrie und apparative Versorgung sollte Bezug genommen werden im UF 30 Akademieautonomer Bereich (Exkursionen, Tagungen, Gastvorträge, etc.).

3.3.8 Phoniatrie UF 8

Ausbildungsjahr: **1. bis 4. Semester**

Semesterwochenstunden: **6 SWS = 114 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|-----|---|---|---|
| 114 | <p>Die Studierenden</p> <p>(1) kennen die anatomischen und physiologischen Grundlagen von Stimme und Sprechen sowie deren Funktionszusammenhänge;</p> <p>(2) können Merkmale und Leistungen der Stimme beurteilen und können besondere Stimmformen einordnen;</p> <p>(3) kennen die phoniatische Anamnese und deren instrumentell-apparative Untersuchungsmethoden;</p> <p>(4) kennen mögliche organische und funktionelle Ursachen von Stimmstörungen;</p> <p>(5) kennen Möglichkeiten der Stimmrehabilitation;</p> <p>(6) kennen altersspezifische stimm- und sprechhygienische Maßnahmen;</p> <p>(7) kennen phoniatische Therapiemöglichkeiten von Stimmstörungen;</p> <p>(8) kennen Begriffsbestimmung, Einteilung, Untersuchungsmethoden von Dysglossien und Nasalitätsstörung sowie deren phoniatische Therapiemöglichkeiten;</p> | <p>Anatomie und Physiologie von Stimme und Sprechen</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Fachbereiche und Berufsfeld der Phoniatrie im Überblick ▶ Grundbegriffe in der Phoniatrie <ul style="list-style-type: none"> ➢ Atmung ➢ Kehlkopf ➢ Ansatzrohr ➢ Physikalische Grundlagen der Stimme ➢ Stimmerzeugung ➢ Merkmale und Leistungen der Stimme ➢ Besondere Stimmformen ▶ Medizinisch-phoniatrische Diagnostik bei <ul style="list-style-type: none"> ➢ Zentralen Sprach- und Sprechstörungen ➢ Sprachentwicklungsstörung ➢ Redeflussstörung ▶ Diagnostik der Stimm-/Sprechorgane, der Stimme <ul style="list-style-type: none"> ➢ Phoniatische Anamnese ➢ Untersuchung der Stimmorgane ➢ Untersuchung der Stimme ➢ Instrumentell-apparative Untersuchungsmethoden ▶ Störungen der Stimme | <ul style="list-style-type: none"> * Strukturierter, medienunterstützter Vortrag * Audio-visuelle Medien * Patientendemonstration * Firmen- und Produktdemonstrationen * Hospitation bei Operationen |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|--|------------------------------|
| | <p>(9) kennen das orofaciale System, seine Funktion, mögliche Störungen, Diagnostik und Therapiekonzepte;</p> <p>(10) kennen den normalen Schluckakt, pathophysiologische Faktoren, diagnostische Untersuchungsmethoden und haben einen Überblick über Therapien gewonnen;</p> <p>(11) kennen Einsatzmöglichkeiten von Kanülen und deren Einfluss auf das Schlucken, Sprechen und die Stimmgebung;</p> <p>(12) kennen forschungsrelevante Aspekte aus dem Bereich.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Organische Stimmstörungen ➤ Funktionelle Stimmstörungen ➤ Sekundär-organische Veränderungen der Stimme ➤ Hormonelle Stimmstörungen ➤ Stimmstörungen bei Kindern und Jugendlichen ➤ Dysodien ➤ Entwicklungsbedingte Stimmstörungen ➤ Funktionelle Stimmrehabilitation nach Larynxteilresektion ➤ Stimmrehabilitation nach Laryngektomie ➤ Trachealkanülen ▶ Nasalitätsstörung <ul style="list-style-type: none"> ➤ Begriffsbestimmung ➤ Einteilung ➤ Untersuchung ➤ Phoniatische Therapie ▶ Prophylaxe von Stimmstörungen <ul style="list-style-type: none"> ➤ Stimm- und Sprechhygiene in verschiedenen Lebensaltern ➤ Maßnahmen zur Stimmhygiene ▶ Phoniatische Therapie von Stimmstörungen <ul style="list-style-type: none"> ➤ Medikamentöse Therapie ➤ Chirurgische Therapie (Phonochirurgie) ➤ Apparative Therapie ➤ Physikalische Therapie ▶ Dysglossien <ul style="list-style-type: none"> ➤ Begriffsbestimmung | |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|-----------|---|------------------------------|
| | | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Einteilung der Dysglossien ➤ Untersuchungsmethoden ▶ Orofaciale Dysfunktionen <ul style="list-style-type: none"> ➤ Begriffsbestimmung ➤ Schluckfunktion ➤ Klinische Symptome ➤ Ätiologische Faktoren ➤ Anamnese und Diagnostik ➤ Übersicht: Therapie der orofacialen Dysfunktionen ▶ Dysphagie <ul style="list-style-type: none"> ➤ Begriffsbestimmung ➤ Normaler Schluckakt ➤ Pathophysiologische Faktoren einer Dysphagie ➤ Anamnese und Diagnostik ➤ Ursachen für Dysphagien ➤ Symptome einer Dysphagie ➤ Gradeinteilung der Aspiration ➤ Mögliche Folgen einer Dysphagie/Aspiration ➤ Übersicht: Therapie der Dysphagien inkl. chirurgische Therapie ➤ Non-orale Ernährung ➤ Schlucktraining bei Kanülenträgern | |

Prüfungsmodalitäten: Einzelprüfung

Berührte Ausbildungsziele: AZ 1 - 4, 10, 11, 14, 15, 23, 25, 28

Querverweise

(Teil von) UF 8 Phoniatrie setzt (Teil von)

UF 1 Allgemeine Anatomie und Physiologie

UF 2 Fachspezifische Anatomie und Physiologie

UF 9 Neurologie

voraus.

(Teil von) UF 8 Phoniatrie setzt (Teil von)

UF 4 Allgemeine Pathologie

UF 5 Fachspezifische Pathologie

UF 6 Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

UF 20 Einführung ins wissenschaftliche Arbeiten & angewandte Methodik

UF 21 Logopädie und Logopädische Methodik

UF 23 Berufskunde und Berufsethik

voraus und umgekehrt.

(Teil von) UF 8 Phoniatrie ist Voraussetzung bzw. Grundlage für (Teil von)

UF 10 Psychiatrie

UF 12 Kinderheilkunde

UF 14 Linguistik

UF 18 Psychologie

UF 22 Atem-, Stimm- und Sprecherziehung

UF 25 Medizinisches Englisch

Auf (Teil von) UF 8 Phoniatrie sollte Bezug genommen werden im UF 11 Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde.

3.3.9 Neurologie UF 9

Ausbildungsjahr: **1. bis 3. Semester**

Semesterwochenstunden: **3 SWS = 57 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|--|--|
| 57 | <p>Die Studierenden</p> <p>(1) können die Zusammenhänge zwischen den häufigsten neuropsychologischen Störungsbildern, den zugrundeliegenden Hirnläsionen, ihrer klinischen Diagnostik und den Therapiemöglichkeiten herstellen;</p> <p>(2) kennen den allgemeinen Aufbau und die Funktion des Nervensystems;</p> <p>(3) kennen die wichtigsten neurologischen Syndrome, ihre topische Zuordnung und deren mögliche Ursachen;</p> <p>(4) kennen forschungsrelevante Aspekte aus dem Bereich.</p> | <p>► Allgemeine Neurologie</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Allgemeiner Aufbau und Funktion des Nervensystems (morphologisch-anatomische Perspektive) ➤ Neurobiologische Grundlage der Sprache ➤ Untersuchungsmethoden in der Neurologie ➤ Syndrome des peripheren Nervensystems ➤ Syndrome zentraler motorischer Ausfälle ➤ Syndrome zentraler sensibler Ausfälle ➤ Zerebrale Syndrome ➤ Extrapyramidale Syndrome ➤ Rückenmarkssyndrome ➤ Ophthalmoneurologische Syndrome ➤ Epilepsien ➤ Nicht epileptische Anfälle ➤ Der Schlaganfall ➤ Tumore und andere raumfordernde Prozesse ➤ Entzündliche Erkrankungen des Gehirns und seiner Häute ➤ Hirntraumen <p>► Fachspezifische Neurologie - Neuropsychologische Störungen in allen Altersgruppen</p> | <ul style="list-style-type: none"> * Strukturierter, medienunterstützter Vortrag * Fallbeispiele * Referate * Selbststudium * Exkursionen |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|-----------|--|------------------------------|
| | | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Organisation und Lokalisation neuropsychologischer Fähigkeiten ➤ Störungen der Sprache und des Sprechens ➤ Apraxien ➤ Störungen räumlicher Leistungen ➤ Anosognosie und Anosodiaphorie ➤ Agnosie ➤ Leistungsstörungen ➤ Gedächtnis ➤ Amnesien ➤ Neurochirurgisches Vorgehen in/bei <ul style="list-style-type: none"> – Traumatologie – Tumoren des zentralen und peripheren Nervensystems – cerebrovaskulären Erkrankungen – Missbildungen des Nervensystems – Funktionelle Neurochirurgie | |

Prüfungsmodalitäten: Einzelprüfung

Berührte Ausbildungsziele: AZ 1, 3, 4, 31

Querverweise

(Teil von) UF 9 Neurologie setzt (Teil von)

UF 1 Allgemeine Anatomie und Physiologie

UF 2 Fachspezifische Anatomie und Physiologie

UF 4 Allgemeine Pathologie

UF 5 Fachspezifische Pathologie

UF 14 Linguistik

voraus.

(Teil von) UF 9 Neurologie ist Voraussetzung bzw. Grundlage für (Teil von) UF 2 Allgemeine Anatomie und Physiologie, UF 6 Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde und UF 18 Psychologie.

(Teil von) UF 9 Neurologie setzt (Teil von)

UF 8 Phoniatrie

UF 10 Psychiatrie

UF 12 Kinderheilkunde

UF 13 Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters

UF 21 Logopädie und Logopädische Methodik

UF 24 Grundzüge der Bewegungslehre

voraus und umgekehrt.

3.3.10 Psychiatrie UF 10

Ausbildungsjahr: **5. Semester**

Semesterwochenstunden: **2 SWS = 38 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|---|---|
| 38 | <p>Die Studierenden</p> <p>(1) wissen Bescheid, wie ein psychiatrischer Befund erstellt wird;</p> <p>(2) kennen Ursachen, (Differential)Diagnostik und Therapiemöglichkeiten von organischen Psychosen, affektiven Psychosen, Schizophrenie und Intelligenzminderung;</p> <p>(3) wissen Bescheid über Diagnostik, Ätiologie, Folgeerkrankungen und Therapie von Alkohol-, Medikamenten- und Drogenabhängigkeit;</p> <p>(4) wissen Bescheid über (Differential)Diagnostik, Klinik, Ätiologie und Therapie der Persönlichkeitsstörungen, von Angst- und Zwangsstörungen, Essstörungen, Sexualstörungen, Sexualabweichungen, psychischer Störungen im Alter, der Schlafstörungen und der wahnhaften Störung;</p> <p>(5) kennen die Epidemiologie psychiatrischer Erkrankungen, wissen über die psychiatrischen Versorgungsstrukturen sowie über Einfluss von gesellschaftlichen und demoskopischen Faktoren auf Inzidenz und Verlauf psychiatrischer Erkrankungen Bescheid;</p> | <p>▶ Psychiatrischer Befund: Erstellung bzw. Beschreibung des psychiatrischen Status</p> <p>Ätiologie, Diagnostik, Differentialdiagnostik und Therapie bei:</p> <p>▶ Organische Psychosen, Intelligenzminderung, akute und chronische organische psychische Störungen bzw. Psychosen inkl. Demenz</p> <p>▶ Affektive Störungen</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Depressive Störungen ➢ Manie ➢ Manisch depressive Erkrankungen (MDK, bipolare-affektive Störungen) ➢ Dysthymie ➢ Schizoaffektive Störungen ➢ Saisonale Depression <p>▶ Schizophrenie</p> <p>▶ Alkohol-, Medikamenten- und Drogenabhängigkeit</p> <p>▶ Persönlichkeitsstörungen</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Dissoziale Persönlichkeitsstörung ➢ Emotional instabile Persönlichkeitsstörung | <ul style="list-style-type: none"> * Strukturierter, medienunterstützter Vortrag * Patientendemonstration * Video * Referate * Exkursionen |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|---|------------------------------|
| | <p>(6) kennen spezifische Therapieansätze in der Behandlung psychischer Störungen aus der klinischen Psychotherapie;</p> <p>(7) wissen über die Forensische Psychiatrie Bescheid, insbesondere über das Unterbringungsgesetz, die Sachwalterschaft und die Gutachtenerstellung;</p> <p>(8) wissen über rationale Psychopharmakotherapie (z. B. Einsatz, Verträglichkeit, Wechselwirkungen, Dosierung und Therapiedauer) und (ergänzende) psychobiologische Behandlungsmethoden Bescheid;</p> <p>(9) kennen forschungsrelevante Aspekte aus dem Bereich.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Borderline Konzeption ➤ Histrionische Persönlichkeitsstörung ➤ Anakastische (zwanghafte) Persönlichkeitsstörung ➤ Ängstliche (vermeidende) Persönlichkeitsstörung ➤ Abhängige (asthenische) Persönlichkeitsstörung ➤ Narzisstische Persönlichkeitsstörung ▶ Angststörungen ▶ Zwangsstörungen ▶ Psychosomatik ▶ Sexualstörungen und Sexualabweichungen ▶ Intelligenzminderung ▶ Gerontopsychiatrie ▶ Sozialpsychiatrie ▶ Schlafstörungen ▶ Klinische Psychologie und Psychotherapie in der Psychiatrie ▶ Forensische Psychiatrie <ul style="list-style-type: none"> ➤ Medizinischer und juristischer Krankheitsbegriff ➤ Stellung des Sachverständigen vor Gericht ➤ Rechtliche Rahmenbedingungen bei der Gutachtenerstellung ➤ Aufbau eines Gutachtens ➤ Die forensische Bedeutung psychischer Störungen ➤ Psychiatrische Manifestationen im Strafvollzug ➤ Behandlung und Betreuung geistig abnormer Rechtsbre- | |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|-----------|--|------------------------------|
| | | cher im Maßnahmenvollzug ➤ Unterbringungsgesetz ▶ Rationale Psychopharmakatherapie ▶ Psychobiologische Behandlungsmethoden ▶ Wahnhafte Störung ▶ Sprach- und Sprechstörungen bei psychiatrischen Erkrankungen | |

Prüfungsmodalitäten

Einzelprüfung

Berührte Ausbildungsziele

AZ 3, 8, 9, 15, 19, 23

Querverweise

(Teil von) UF 10 Psychiatrie ist Voraussetzung bzw. Grundlage für (Teil von) UF 13 Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters.

(Teil von) UF 10 Psychiatrie setzt (Teil von) UF 9 Neurologie voraus.

(Teil von) UF 10 Psychiatrie setzt (Teil von) UF 18 Psychologie voraus und umgekehrt.

In UF 10 Psychiatrie sollte Bezug genommen werden auf UF 15 Pädagogik.

3.3.11 Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde UF 11

Ausbildungsjahr: **2. und 3. Semester**

Semesterwochenstunden: **2 SWS = 38 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|--|--|
| 38 | <p>Die Studierenden</p> <p>(1) kennen die anatomisch-physiologischen Grundlagen und die normale Entwicklung des Gebisses;</p> <p>(2) wissen, wie ein normales Milchgebiss und ein normales bleibendes Gebiss beschaffen ist;</p> <p>(3) wissen über gängige Methoden der konservierenden Zahnheilkunde Bescheid und kennen prophylaktische Maßnahmen;</p> <p>(4) kennen chirurgische und prothetische Interventionen;</p> <p>(5) erkennen und klassifizieren Dysgnathien;</p> <p>(6) kennen die Wechselwirkung, die zwischen verschiedenen orofacialen Dysfunktionen und Gebissanomalien bestehe, und wissen deshalb um die notwendige interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Logopäden und Kieferorthopäden bzw. Zahnärzten;</p> <p>(7) kennen Aussehen und Funktionsweise der häufigsten in kieferorthopädischen Praxen verwendeten herausnehmbaren und festsitzenden Geräte sowie die Auswirkungen auf den orofacialen Bereich;</p> | <p>► Anatomische und physiologische Grundlagen</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Zahnanatomie, Anatomie des Zahnhalteapparates ➤ Kieferanatomie, Kiefergelenk ➤ Terminologie (zur Orientierung im Kausystem) ➤ Embryologie orofacialer Strukturen (Lippen, Kiefer, Gaumen) ➤ Normale Gebissentwicklung <ul style="list-style-type: none"> – pränatal – postnatal – Milchgebiss – Wechselgebiss – bleibendes Gebiss ➤ Kaufunktion (Kaukraft und Kaudauer) ➤ Konservierende Zahnheilkunde <ul style="list-style-type: none"> – Kariesdiagnostik – Füllungstherapie – Wurzelbehandlung – Prophylaxe ➤ Paradontologie <ul style="list-style-type: none"> – Erkrankung des Zahnhalteapparates und des Zahnfleisches – Prophylaxe ➤ Chirurgie <ul style="list-style-type: none"> – Weißheitszahnentfernung, Implantate, etc. | <ul style="list-style-type: none"> * Strukturierter, medienunterstützter Vortrag * Einsatz von Folien, Dias, Lehrvideos * Demonstration von kieferorthopädischen Modellen * Demonstration der verschiedenen kieferorthopädischen Geräte * Praktische Demonstration am Behandlungsstuhl * Exkursion in Zahntechniklabor |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|---|------------------------------|
| | <p>(8) kennen Möglichkeiten der chirurgischen Behandlung von Lippen-Kiefer-Gaumenspalten, Dysgnathien und Tumoren im Kiefer- und Gesichtsbereich;</p> <p>(9) kennen forschungsrelevante Aspekte aus dem Bereich.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Prothetik <ul style="list-style-type: none"> – Prothesen – Künstlicher Zahnersatz – Kronen – Brücken (festsitzend oder abnehmbar) ➤ Kieferorthopädie <ul style="list-style-type: none"> – Dysgnathien – Regulierungen – Wechselwirkung zwischen Gebissanomalien und orofacialen Dysfunktionen (z. B. hinsichtlich Sprechen, Schlucken, Mundhaltung) – Kieferorthopädische Geräte und ihr Einfluß auf eine myofunktionelle Therapie (herausnehmbare kieferorthopädische Geräte, kieferorthopädische Platten, funktionskieferorthopädische Geräte, festsitzende Apparaturen) – Apparative orofaciale Stimulation (beim Down-Syndrom, bei Zerebralpareesen, bei LKG-Spaltpatienten u. a.) ➤ Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie <ul style="list-style-type: none"> – Dysgnathien – Spaltmissbildungen <ul style="list-style-type: none"> * Ursachen und Formen der Spaltbildung * Funktionsstörungen und Behandlungsmöglichkeiten bzgl. Aussehen, Atmung, Artikulation, Ernährung – Therapie <ul style="list-style-type: none"> * Chirurgische Behandlung von Spalten * Lippenplastik * Gaumenplastik * Knochenverpflanzung (Osteoplastik) * Korrekturoperationen bzw. Ergänzungen * Nasenstegplastik (Columellplastik) | |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|-----------|--|------------------------------|
| | | <ul style="list-style-type: none"> * Narben- und Nasenkorrekturen * Kieferorthopädische Operationen * Interdisziplinäre Betreuung * Tumor im Kiefer- und Gesichtsbereich * Operative Maßnahmen, z. B. Velopharyngoplastik | |

Prüfungsmodalitäten: Einzelprüfung

Berührte Ausbildungsziele: AZ 1 - 5, 11, 13, 15, 16, 18, 19, 23, 27, 28

Querverweise

(Teil von) UF 11 Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde setzt (Teil von)

UF 1 Allgemeine Anatomie und Physiologie

UF 2 Fachspezifische Anatomie und Physiologie

UF 18 Psychologie

UF 21 Logopädie und Logopädische Methodik

UF 22 Atem-, Stimm- und Sprecherziehung

UF 23 Berufskunde und Berufsethik

voraus.

Auf (Teil von) UF 11 Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde sollte Bezug genommen werden im

UF 4 Allgemeine Pathologie

UF 5 Fachspezifische Pathologie

UF 6 Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

UF 7 Audiologie, Pädaudiologie einschließlich Audiometrie und apparative Versorgung

UF 8 Phoniatrie

UF 9 Neurologie

UF 12 Kinderheilkunde

UF 25 Medizinisches Englisch

3.3.12 Kinderheilkunde UF 12

Ausbildungsjahr: **2. und 3. Semester**

Semesterwochenstunden: **3 SWS = 57 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|--|---|
| 57 | <p>Die Studierenden</p> <p>(1) wissen über den pädiatrischen Untersuchungsgang von Neugeborenen Bescheid und erkennen die für die logopädische Untersuchung relevanten Daten;</p> <p>(2) wissen über Auswirkungen der Frühgeburtlichkeit auf die Entwicklung des Kindes Bescheid, das heißt, sie können Lebensalter und Entwicklungsalter unterscheiden;</p> <p>(3) wissen, welche Entwicklungsschritte normalerweise mit welchem Lebensalter zu erwarten sind;</p> <p>(4) kennen die Krankheitsbilder und insbesondere die Komplikationen, welche die Hör- und Sprachentwicklung beeinträchtigen können;</p> <p>(5) kennen das klinische Bild und die Begleitsymptomatik des zerebral bewegungsgestörten Kindes und können in den verschiedenen pathologischen Bewegungsmustern differenzieren sowie ihre Auswirkungen auf Nahrungsaufnahme, Sprach-, Sprech- und Stimmentwicklung erkennen;</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pädiatrischer Untersuchungsgang (inkl. Mutter-Kind-Pass) ➤ Pränatale Entwicklung und pränatale Erkrankungen ➤ Geburt/Geburtsstatus/geburtstraumatische Schäden ➤ Erkrankungen des Neugeborenen ➤ Frühgeburtlichkeit ➤ Fehlbildungen, Assoziationen, Syndrome ➤ Normale Entwicklung des Kindes (inkl. Bewegungsentwicklung und Reflexe) ➤ Infektionserkrankungen ➤ Herz-Kreislauf-Erkrankungen ➤ Bluterkrankungen ➤ Zerebrale Anfallsleiden ➤ Erkrankungen der inneren Sekretion ➤ Erkrankungen des Nervensystems ➤ Das zerebral bewegungsgestörte Kind ➤ Erkrankungen der Zähne ➤ Tumoren im Kindesalter ➤ Stoffwechselstörungen ➤ Allergische Erkrankungen ➤ Unfälle im Kindesalter | <ul style="list-style-type: none"> * Strukturierter, medienunterstützter Vortrag * (Gruppen)Referate * Neugeborenenbeobachtung * Beobachtungsaufträge * Demonstration einer pädiatrischen Untersuchung * Videofilme zur kindlichen Entwicklung * Fallbeispiele |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|---------|------------------------------|
| | <p>(6) können aus der Kenntnis kindlicher Erkrankungen die Auswirkungen auf die Sprach- und Sprech- und Stimmentwicklung verstehen;</p> <p>(7) kennen forschungsrelevante Aspekte aus dem Bereich.</p> | | |

Prüfungsmodalitäten: Einzelprüfung

Berührte Ausbildungsziele: AZ 1 - 4, 11, 15, 27, 31

Querverweise

(Teil von) UF 12 Kinderheilkunde ist Voraussetzung bzw. Grundlage für (Teil von) UF 8 Phoniatrie, UF 21 Logopädie und Logopädische Methodik und UF 24 Grundzüge der Bewegungslehre.

(Teil von) UF 12 Kinderheilkunde setzt (Teil von)

- UF 1 Allgemeine Anatomie und Physiologie
 - UF 2 Fachspezifische Anatomie und Physiologie
 - UF 3 Hygiene
 - UF 4 Allgemeine Pathologie
 - UF 5 Fachspezifische Pathologie
 - UF 6 Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
 - UF 11 Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
 - UF 13 Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters
- voraus.

Auf (Teil von) UF 12 Kinderheilkunde sollte Bezug genommen werden im UF 23 Berufskunde und Berufsethik.

In UF 12 Kinderheilkunde sollte Bezug genommen werden auf

- UF 7 Audiologie, Pädaudiologie einschließlich Audiometrie und apparative Versorgung
- UF 9 Neurologie
- UF 15 Pädagogik
- UF 18 Psychologie

3.3.13 Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters UF 13

Ausbildungsjahr: **5. Semester**

Unterrichtseinheiten: **1 SWS = 19 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|--|---|
| 19 | <p>Die Studierenden</p> <p>(1) kennen die wichtigsten kinder- und jugendpsychiatrischen Krankheitsbilder, insbesondere solche, die sich vorwiegend im sprachlichen und sprachlich-kommunikativen Bereich manifestieren;</p> <p>(2) wissen über Ursachen, Ausdrucksformen, kinderneuropsychiatrische Abklärungsmöglichkeiten sowie Förderung bzw. therapeutische Interventionsmöglichkeiten bei diesen Störungen Bescheid;</p> <p>(3) kennen forschungsrelevante Aspekte aus dem Bereich.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Risikofaktoren kindlicher Entwicklung und Verlaufsprinzipien kinder- und jugendpsychiatrischer Erkrankungen ▶ Anamnese und Gesprächsführung mit Kindern und ihren Bezugspersonen ▶ Interaktionsstörungen im frühen Lebensalter <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ess-, Trink-, Fütterungs-, Gedeihstörungen des Säuglings und Kleinkindes ▶ Kinder psychiatrisch kranker Eltern ▶ Psychosoziale Dauerkrise als Auslöser devianten Verhaltens (z. B. Armut, Not, Instabilität) ▶ Störungen der Kleinkindzeit <ul style="list-style-type: none"> ➤ Verzögerte Sauberkeit ➤ Essstörungen ➤ Angststörungen ➤ Pavor nocturnus ➤ Psychiatrische Folgen einer verzögerten Sprachentwicklung ➤ Andauernde Interaktionsstörungen ▶ Störungen des Volksschulkindes <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ausscheidungsstörungen ➤ Essstörungen | <ul style="list-style-type: none"> * Strukturierter, medienunterstützter Vortrag * Patientendemonstration * Video * Referate * Exkursionen |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|-----------|---|------------------------------|
| | | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Angststörungen ➤ Auseinandersetzung mit dem Tod ➤ Aufmerksamkeitsdefizithyperkinesiestörungen ➤ Verhaltensstörungen (im sozialen Kontext) ➤ Missbrauch, Misshandlung ➤ Vernachlässigung, Verwahrlosung ▶ Störungen der Adoleszenz <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pubertätskrise ➤ Suizidalität ➤ Sucht/süchtiges Verhalten ➤ Boderline/Psychosen ▶ Therapien in der Kinder- und Jugendpsychiatrie ▶ Folgeprobleme psychiatrisch erkrankter Kinder und Jugendlicher <ul style="list-style-type: none"> ➤ Soziokulturelle Wechselwirkungen ➤ Umgang mit betroffenen Kindern in Spital, Ordination, Schule und am Arbeitsplatz | |

Prüfungsmodalitäten

Einzelprüfung (z. B. Seminararbeiten)

Berührte Ausbildungsziele

AZ 3, 8 - 10, 19, 23

Querverweise

(Teil von) UF 13 Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters ist Voraussetzung bzw. Grundlage für (Teil von) UF 21 Logopädie und Logopädische Methodik.

(Teil von) UF 13 Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters setzt (Teil von) UF 9 Neurologie, UF 10 Psychiatrie und UF 12 Kinderheilkunde voraus.

(Teil von) UF 13 Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters setzt (Teil von) UF 18 Psychologie voraus und umgekehrt.

In UF 13 Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters sollte Bezug genommen werden auf UF 15 Pädagogik.

3.3.14 Linguistik UF 14

Ausbildungsjahr: **1. bis 5. Semester**

Semesterwochenstunden: **8 SWS = 152 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|-----|--|---|--|
| 152 | Die Studierenden (1) wissen Bescheid, wie Sprache entsteht (Neurolinguistik), das heißt, sie kennen den Unterschied zwischen systemlinguistischer und pragmatischer Sprachbetrachtung, kennen die systemlinguistischen Ebenen (Phonetik, Phonologie, Morphologie, Syntax, Semantik) und können die systemlinguistischen Ebenen an konkreten Äußerungen aufzeigen; (2) kennen Aufgabenbereiche der Linguistik, das heißt, sie kennen logopädisch relevante angewandte linguistische Disziplinen; (3) kennen ausgewählte Grundbegriffe der Linguistik; (4) kennen die sprachlichen Erscheinungsformen. | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Linguistik <ul style="list-style-type: none"> ➤ Aufgaben und Anwendungsgebiete ➤ Grundlagen und Begriffsbestimmung Begriff „Sprache“, Sprache als Alltagsbegriff, Sprache als Gegenstand der Linguistik, Sprachbegriff, z. B. bei Saussure, Chomsky <ul style="list-style-type: none"> – Sprachliche Kompetenz und sprachliche Performanz – Externalized Language (Soziolinguistik, Systemlinguistik, Sprachliche Beschreibungsebenen), Internalized Language (kognitive Linguistik, Neurolinguistik) | <ul style="list-style-type: none"> * Strukturierter, medienunterstützter Vortrag * Literaturarbeit * Diskussion * Übung * Tonbeispiele * Kleingruppenarbeit * Videobeispiele * Referat * Transkriptionsbeispiele * Übungen IPA |
| | Die Studierenden (5) können die Phonetik definieren und wissen um die Sonderstellung der Phonetik innerhalb der Linguistik Bescheid; | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Phonetik <ul style="list-style-type: none"> ➤ Definition, Bereiche und Grundbegriffe der Phonetik <ul style="list-style-type: none"> – Artikulatorische Phonetik – Auditive Phonetik – Akustische Phonetik | <ul style="list-style-type: none"> * Arbeitsblätter * Sonagramme bestimmen |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|---|--|
| | <p>(6) können die verschiedenen Bereiche der Phonetik einem einfachen Kommunikationsmodell zuordnen;</p> <p>(7) können phonetische Transkriptionen durchführen;</p> <p>(8) können dem linguistischen Wissen medizinisches Wissen gegenüberstellen und auf die klinische Praxis hin anwenden.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Phonetische Transkription <ul style="list-style-type: none"> – IPA (Internationales Phonetisches Alphabet) – enge und weite Transkription ➤ Entwicklungsbeschreibung der phonetischen Ebene ➤ Störungsbilder auf phonetischer Ebene ➤ Anwendung in der Logopädie ➤ Suprasegmentalia | |
| | <p>Die Studierenden</p> <p>(9) können die Phonologie definieren und kennen ihre Aufgabenbereiche;</p> <p>(10) können das Phoneminventar der deutschen Sprache durch Minimalpaarbildung ermitteln;</p> <p>(11) kennen die distinktiven Merkmale und können Phoneme in distinktive Merkmale aufspalten;</p> <p>(12) kennen die wesentlichen Grundzüge der Generativen Phonologie.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Phonologie <ul style="list-style-type: none"> ➤ Definition, Bereiche und Grundbegriffe der Phonologie <ul style="list-style-type: none"> – Phon, Phonem – Zusammenhang und Unterschied zwischen Phonetik und Phonologie ➤ Distinktive und distributionelle Phonologie ➤ Merkmalsphonologie ➤ Prozessphonologie ➤ Entwicklung der phonologischen Sprachebene ➤ Störungsbilder auf phonologischer Ebene ➤ Anwendung in der Logopädie | <ul style="list-style-type: none"> * Transkription * Phonologische Prozessanalysen |
| | <p>Die Studierenden</p> <p>(13) können Morphologie, Syntax und daraus folgende Aufgabenbereiche definieren und Störungsbilder klassifizieren;</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Morphologie und Syntax <ul style="list-style-type: none"> ➤ Definition, Aufgabenbereiche, Grundbegriffe und Beschreibungsmöglichkeiten ➤ Begriff und Arten von Grammatik (z. B. deskriptive, normative, präskriptive Grammatik) | <ul style="list-style-type: none"> * Sprachanalysen Grammatik/Syntax |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|---|------------------------------|
| | <p>(14) kennen linguistische Verfahren zur Erfassung des grammatikalischen Entwicklungsstandes und können deren Relevanz in der Logopädie diskutieren;</p> <p>(15) können im logopädischen Prozess eine linguistisch orientierte Diagnostik- und Therapiekonzeption durchführen.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Entwicklung der morphologisch-synthaktischen Beschreibungsebene ➤ Morphologie <ul style="list-style-type: none"> – Wort – Morphem – Flexion – Wortbildung <ul style="list-style-type: none"> * Komposition * Derivation * Konversion u. a. Wortbildungsprozesse – Kongruenzmorphologie ➤ Störungsbilder der morphologisch-syntaktischen Ebene ➤ Anwendung in der Logopädie ➤ Syntax <ul style="list-style-type: none"> – Syntaktische Strukturen (Satz-Bildung) – Aufbau der Grammatik – Syntaktische Kategorien – Syntaktische Funktionen – Syntaktische Tests – Syntaktische Strukturen des Deutschen (u. a. Klassifikation von Sätzen) – Syntaxtheorien <ul style="list-style-type: none"> * Valenztheorien * Generative Grammatik * Funktionale Grammatik <p>▶ Anwendung in der Logopädie</p> | |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|---|------------------------------|
| | <p>Die Studierenden</p> <p>(16) kennen die Entwicklung einzelner Wortarten, können Störungen klassifizieren und Schnittstellen zu Morphologie und Syntax herstellen;</p> <p>(17) können Störungsbilder mit Auffälligkeiten auf semantischer Ebene (Spracherwerb und Sprachverlust) erkennen;</p> <p>(18) können Paraphrasen klassifizieren;</p> <p>(19) können logopädische Therapieansätze und Kommunikationshilfen aus semiotischer Sicht beurteilen und einsetzen (z. B. PMS, EMS, VAT, MIT);</p> <p>(20) kennen verschiedene Kommunikationssysteme wie Braille Schrift, Tadoma, Bliss, Gebärdensprache und können ihr Verhältnis zu natürlicher Lautsprache diskutieren.</p> | <p>► Semantik und Semiotik</p> <p>➤ Semantik</p> <ul style="list-style-type: none"> – Definition, Aufgabenbereiche, Grundbegriffe – Wortsemantik, Satzsemantik – Semantische Beziehungen/Relationen <ul style="list-style-type: none"> * Paradigmatische Beziehungen * Synonymie * Bedeutungsähnlichkeit * Heteronymie oder Inkompatibilität * Komplementarität oder Kontradiktion * Antonymie * Konversion * Hyperonymie-Hyponymie-Kohyponymie * Syntagmatische Beziehung * Thematische Rollen – Semantische Analyse – Bedeutungspostulate (Logik, formale L., Aussagenlogik, Wahrheitsbeziehungen) – Semantische Merkmale (Komponentenanalyse) – Prototypen (Prototypensemantik) – Bedeutungsfelder, Wortfelder – Referenz und Denotation/Konnotation – Entwicklung der semantisch-lexikalischen Fähigkeiten – Anwendung in der Logopädie <p>➤ Semiotik</p> <ul style="list-style-type: none"> – Definition, Aufgabenbereiche, Grundbegriffe – Kommunikation und Bedeutung – Faktoren und Funktionen der Kommunikation | |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|---|------------------------------|
| | | <ul style="list-style-type: none"> – Zeichen/Zeichentypen <ul style="list-style-type: none"> * Signifikant/Signifikat * Interpretant * Ikonische Zeichen * Symbolische Zeichen und Codes * Konnotation * Metazeichen * Interpretation von Zeichen – Anwendung in der Logopädie | |
| | <p>Die Studierenden</p> <p>(21) können die Pragmatik definieren und als Alternative zur systemlinguistischen Sichtweise auf Sprache verstehen;</p> <p>(22) wissen um die Bedeutung pragmatischer Aspekte in der Sprachdiagnostik und -therapie;</p> <p>(23) kennen Verfahren zur Abklärung von Sprechhandlungskompetenzen;</p> <p>(24) kennen pragmatisch orientierte Therapieansätze.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Pragmatik <ul style="list-style-type: none"> ➤ Definition, Aufgabenbereiche, Grundbegriffe ➤ Entwicklungsaspekte <ul style="list-style-type: none"> – Sprechakttheorie – Sprechakte <ul style="list-style-type: none"> * Bestandteile von Sprechakten (Anfang, Mitte, Beendigung) * Sprechaktklassifikation – Implikaturen – Kooperationsprinzip <ul style="list-style-type: none"> * Konversationsmaximen – Schlussfolgern (Textpragmatik) – Gesprächsanalyse <ul style="list-style-type: none"> * Gesprächsstrukturen * Makro- und Mikrostruktur * Gesprächseröffnung, -mitte, -ende – Turn Taking <ul style="list-style-type: none"> * Typen ➤ Anwendung in der Logopädie | |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|---|------------------------------|
| | <p>Die Studierenden</p> <p>(25) kennen wichtige Begriffe (z. B. Kohäsion, Kohärenz, Mikro- und Makrostrukturen, Skripte) und wissen, wie Text verstanden und produziert wird.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Textlinguistik <ul style="list-style-type: none"> ➤ Texttheorie ➤ Textsorten ➤ Textualitätskriterien (u. a. Kohärenz, Kohäsion) ➤ Textrezeption ➤ Textproduktion ➤ Textpragmatik ➤ Thema Rhema Analyse ➤ Textverarbeitungsmodelle ➤ Anwendungen in der Logopädie | |
| | <p>Die Studierenden</p> <p>(26) kennen psycholinguistische Themenbereiche und ihre Relevanz für logopädische Anwendungsbereiche;</p> <p>(27) verstehen die Klinische Linguistik als angewandten Teilbereich der Psycholinguistik, kennen ihre Aufgabenbereiche und können ihr Verhältnis zur Logopädie diskutieren.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Psycholinguistik <ul style="list-style-type: none"> ➤ Definition und psycholinguistische Themenbereiche ➤ Kognitive Strukturen und Prozesse ➤ Sprachrepräsentation/Gedächtnis ➤ Versprecher ➤ Sprachverarbeitung <ul style="list-style-type: none"> – Sprachrezeption: Modelle, Sprachproduktion: Modelle ➤ Spracherwerb: mentales Lexikon ➤ Sprache und Denken ➤ Leseprozess, Lesemodelle, Schreibprozess, Mehrsprachigkeit ➤ Anwendungen in der Logopädie | |
| | <p>Die Studierenden</p> <p>(28) kennen den Themenbereich der Soziolinguistik.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Soziolinguistik <ul style="list-style-type: none"> ➤ Soziolinguistik und Sprachsoziologie ➤ Kommunikationsverlauf | |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|--|------------------------------|
| | | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Kommunikationstypen ➤ Primäre sprachliche Sozialisation <ul style="list-style-type: none"> – Kindheit und Sprache – Sprache und Umwelt ➤ Gruppensprachen ➤ Sondersprachen (Fachjargon, Jargon, Sprache der Nähe und der Distanz) ➤ Sprachliche Varietäten ➤ Geschlechts- und altersspezifische Sprachunterschiede ➤ Sprachkontakt und Veränderungen ➤ Anwendungen in der Logopädie | |
| | <p>Die Studierenden</p> <p>(29) kennen neurolinguistische Sprachverarbeitungsmodelle und können die linguistische Analyse u. a. der Aphasietherapie zugrundelegen und dadurch Sprachperzeption und Sprachproduktion erklären;</p> <p>(30) können theoriegeleitet logopädische Diagnostik und Behandlungskonzeptionen ableiten.</p> <hr/> <p>Allgemeines Lehrziel</p> <p>Die Studierenden</p> <p>(31) können im logopädischen Prozess eine linguistisch orientierte Diagnostik- und Therapiekonzeption durchführen;</p> <p>(32) können logopädisch relevante Therapieansätze und -materialien aus linguistischer</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Neurolinguistik und Sprachverarbeitungsmodelle <ul style="list-style-type: none"> ➤ Neuronale Modelle des Sprachverstehens und des Sprachproduzierens ➤ Anwendungen in der Logopädie | |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|---------|------------------------------|
| | Sicht diskutieren; (33) kennen forschungsrelevante Aspekte aus dem Bereich. | | |

Prüfungsmodalitäten

Einzelprüfung

Berührte Ausbildungsziele

AZ 1 - 4, 11, 14, 16, 28, 29, 31

Querverweise

(Teil von) UF 14 Linguistik setzt (Teil von)

UF 1 Allgemeine Anatomie und Physiologie

UF 2 Fachspezifische Anatomie und Physiologie

UF 7 Audiologie, Pädaudiologie einschließlich Audiometrie und apparative Versorgung

UF 9 Neurologie

UF 18 Psychologie

voraus.

(Teil von) UF 14 Linguistik ist Voraussetzung bzw. Grundlage für (Teil von) UF 21a Physiologie der Sprachentwicklung, Störungen und Behinderungen und UF 21g Erwerb der Schriftsprache, Störungen und Behinderungen des Lesens, Schreibens und Rechnens.

In UF 14 Linguistik sollte Bezug genommen werden auf UF 8 Phoniatrie.

3.3.15 Pädagogik UF 15

Ausbildungsjahr: **2., 3., 5. Semester**

Semesterwochenstunden: **4 SWS = 76 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|---|--|
| 76 | <p>Die Studierenden</p> <p>(1) kennen die zentralen Begriffe der Pädagogik;</p> <p>(2) können Disziplinen der Pädagogik beschreiben, unterscheiden und wissen um das Theorie-Praxis-Problem Bescheid;</p> <p>(3) kennen Methoden der Erziehungswissenschaft und können diese für Bereiche der Logopädie umsetzen;</p> <p>(4) können aus den unterschiedlichen Theorien und Modellen die zentralen Begriffe Erziehung und Bildung erklären und begründen;</p> <p>(5) kennen das österreichische Bildungssystem und Einrichtungen des Sonderschulwesens bzw. das Modell der schulischen Integration;</p> <p>(6) kennen die wichtigsten Theorien und Instanzen der Sozialisation;</p> <p>(7) kennen die Begriffsproblematik sowie pädagogische Aspekte und Zielsetzungen der Frühförderung entwicklungsgefährdeter Kinder;</p> <p>(8) können über das Thema Tod und Sterben als Entwicklungsaufgabe fachlich diskutieren;</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Einführung in die Pädagogik und Erziehungswissenschaft <ul style="list-style-type: none"> ➤ Terminologie ➤ Ziele und Gegenstandsbereiche der Pädagogik ➤ Disziplinen, Fachrichtungen und Praxisfelder ➤ Das Theorie-Praxis-Problem in der Pädagogik ▶ Methoden der Erziehungswissenschaft <ul style="list-style-type: none"> ➤ Forschung, pädagogische Diagnostik, Maßnahmen in der Erziehung ▶ Erziehung und Bildung <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pädagogische Anthropologie (Möglichkeit und Grenzen von Lernen von Erziehung, Tod und Sterben als Entwicklungsaufgaben, etc.) ➤ Entwicklungsbedürfnisse des Menschen und deren pädagogische Begleitung ➤ Grundlagen und Aufgaben von Erziehung und Bildung ➤ Aspekte des pädagogischen Verhältnisses ➤ Die Wirklichkeit der Welt - die Wirklichkeit der Erziehung ➤ Theorie der Erziehungsziele und -stile; Autorität und Führung ➤ Das österreichische Bildungssystem in Gegenwart und Zukunft | <ul style="list-style-type: none"> * Strukturierter, medienunterstützter Vortrag * Gruppenreferat * Exkursionen * Videos |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|--|------------------------------|
| | <p>(9) können die eigene Ausbildung mit aktuellen gesellschaftlichen Anforderungen an (Aus-) Bildungsinstitutionen in Beziehung setzen;</p> <p>(10) kennen forschungsrelevante Aspekte aus dem Bereich.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Alternative pädagogische Modelle ➤ Gesellschaftlicher Bedeutungswandel von Lehren, Lernen, Wissen und Können (z.B. vom fremdgesteuerten Unterricht zum selbstständigen, lebensbegleitenden Lernen, Faktenwissen versus „soft skills“, Fächerorientierung versus Problemorientierung) ▶ Pädagogische Soziologie <ul style="list-style-type: none"> ➤ Personalisation und Sozialisation ➤ Theorieansätze ➤ Instanzen der Sozialisation: Familie, peergroups, Institutionen ▶ Sonderpädagogik / Integrationspädagogik <ul style="list-style-type: none"> ➤ Terminologie und Themenfelder ➤ Behinderung aus medizinischer, psychologischer und pädagogischer Sicht ➤ Stigmatisierung ➤ Familien mit behindertem Kind ➤ Heilpädagogik, Früherkennung und Frühförderung ➤ Pädagogische Konzepte bei Kindern mit besonderem Förderbedarf ➤ Stigmatisierung und Krisenbewältigung ➤ Chancen und Grenzen der Integration ➤ Weitere ausgewählte Aspekte aus Pädagogik, Heil- und Sonderpädagogik: Umgang mit Aggression, Angst, Verhaltensauffälligkeiten, Scheidung, Medienpädagogik u. a. | |

Prüfungsmodalitäten

Einzelprüfung

Berührte Ausbildungsziele

AZ 3, 4, 68, 10, 24, 28

Querverweise

Auf UF 15 Pädagogik sollte Bezug genommen werden in

UF 10 Psychiatrie

UF 12 Kinderheilkunde

UF 13 Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters

UF 16 Kommunikationstraining & Gesprächsführung

UF 18 Psychologie

UF 21 Logopädie und Logopädische Methodik

UF 22 Atem-, Stimm- und Sprecherziehung

UF 29 Supervision

und umgekehrt.

3.3.16 Kommunikationstraining & Gesprächsführung UF 16

Ausbildungsjahr: **2., 4. und 6. Semester**

Semesterwochenstunden: **3 SWS = 57 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|---|---|
| 57 | <p>Die Studierenden</p> <p>(1) können ihr eigenes Kommunikationsverhalten reflektieren und gegebenenfalls optimieren;</p> <p>(2) können Kommunikationsregeln in der Gruppe anwenden;</p> <p>(3) können durch gezieltes Üben unterschiedlicher Gesprächssituationen die für die Arbeitsschritte des diagnostisch-therapeutischen Prozesses relevanten Informationen erheben;</p> <p>(4) können bei einer Falldarstellung den klinisch-relevanten Sachverhalt von der Beziehungsebene im Gespräch klar trennen und in geordneter Folge dem Gesprächspartner weitergeben;</p> <p>(5) kennen forschungsrelevante Aspekte aus dem Bereich.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Grundlagen der Kommunikation ▶ Kommunikationsregeln in der Gruppe ▶ Selbst- und Fremdwahrnehmung im Kommunikationsverhalten <ul style="list-style-type: none"> ➤ Blinde Flecken ➤ Feedback und konstruktive Kritik ▶ Aufbau und Struktur eines (Beratungs)Gesprächs <ul style="list-style-type: none"> ➤ Vorbereitung ➤ Rahmenbedingungen ➤ Setting ➤ Gewichtung von Gesprächsinhalten ➤ Anliegen- und Erwartungsanalyse ➤ Lösungsphase ➤ Abschluss ➤ Evaluierung ▶ Verschiedene Ansätze und Techniken der Gesprächsführung <ul style="list-style-type: none"> ➤ Grundhaltungen im Gespräch ➤ Fragetechniken ➤ Interventionstechniken | <ul style="list-style-type: none"> * Impulsreferat * Rollenspiele von Beratungssituationen aus dem Praktikum * Videoeinsatz * Falldarstellungen * Arbeit in Kleingruppen * Reflexion des eigenen Kommunikationsverhaltens |

Prüfungsmodalitäten

Teilnahme

Berührte Ausbildungsziele

AZ 1 - 3, 5 - 13, 18, 19, 24

Querverweise

(Teil von) UF 16 Kommunikationstraining & Gesprächsführung ist Voraussetzung bzw. Grundlage für (Teil von) UF 21i Einführung in die Arbeitsschritte des diagnostisch-therapeutischen Prozesses.

(Teil von) UF 16 Kommunikationstraining & Gesprächsführung setzt (Teil von)

UF 14 Linguistik

UF 15 Pädagogik

UF 18 Psychologie

UF 29 Supervision

voraus und umgekehrt.

3.3.17 Marketing und Präsentationstechnik UF 17

Ausbildungsjahr: **6. Semester**

Semesterwochenstunden: **1 SWS = 19 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|--|--|
| 19 | <p>Die Studierenden</p> <p>(1) kennen Strategien der Werbung und des Marketings und können sie kundenorientiert einsetzen;</p> <p>(2) können die Methoden der Präsentationstechnik situationsbezogen einsetzen;</p> <p>(3) können sich am Kundenmarkt positionieren und sich mit ihren Kernkompetenzen selbstbewusst präsentieren;</p> <p>(4) kennen die Bedingungen der Zusammenarbeit mit Massenmedien und wissen sie im Sinne einer effizienten Öffentlichkeitsarbeit zu nutzen, das heißt, sie können ihr Fachwissen einem breiten Publikum zugänglich machen;</p> <p>(5) können das eigene Leistungsangebot offerieren und neue Marktnischen erschließen;</p> <p>(6) können logopädische Arbeit und Expertise interessant und kundengewinnend darstellen;</p> <p>(7) kennen forschungsrelevante Aspekte aus dem Bereich.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Marketingstrategien <ul style="list-style-type: none"> ➢ Kundenorientierung <ul style="list-style-type: none"> – Kundenorientiertes Marketing – Zielgruppen und zielgruppenspezifische Strategien – Werbestrategien, Werbemechanismen ▶ Präsentationstechnik <ul style="list-style-type: none"> ➢ Eigenpräsentation <ul style="list-style-type: none"> – Motivation und Eigeninitiative – Kreativität/kreative Methoden – Kundenorientiertes Auftreten – Selbstmarketing ➢ Techniken des Medieneinsatzes (z. B. Folien, Posters, Power Point, Hand Out, Folder) ➢ Projektmappe ▶ Medienarbeit <ul style="list-style-type: none"> ➢ Printmedien, Rundfunk und TV | <ul style="list-style-type: none"> * Strukturierter, medienunterstützter Vortrag * Videotraining, Videoanalyse * Unterlagen entwerfen und gestalten * Interviews üben * Rollenspiele * Selbsterfahrung durch Auswertung der Übungssituation und Rückmeldung durch Trainer und Gruppe * Diskussion * Kurzreferate präsentieren * Fachartikel verfassen und veröffentlichen |

Prüfungsmodalitäten

Teilnahme

Berührtes Ausbildungsziel

AZ 27

Querverweise

(Teil von) UF 17 Marketing und Präsentationstechnik setzt (Teil von)

UF 18 Psychologie

UF 21 Logopädie und Logopädische Methodik

UF 22 Atem-, Stimm- und Sprecherziehung

UF 23 Berufskunde und Berufsethik

voraus.

(Teil von) UF 17 Marketing und Präsentationstechnik setzt (Teil von) UF 16 Kommunikationstraining & Gesprächsführung voraus und umgekehrt.

Auf UF 17 Marketing und Präsentationstechnik sollte Bezug genommen werden im UF 27 Berufsbilder und Zusammenarbeit im interdisziplinären Team.

3.3.18 Psychologie UF 18

Ausbildungsjahr: **1. bis 6. Semester**

Semesterwochenstunden: **12 SWS = 228 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|---|---|
| 76 | <p>Die Studierenden</p> <p>(1) kennen die unterschiedlichen Ziele und Bereiche der Psychologie und können zwischen den verschiedenen Berufsgruppen unterscheiden;</p> <p>(2) kennen die verschiedenen sensorischen Bereiche und psychophysiologischen Grundlagen der Wahrnehmung bzw. Verarbeitung sowie Wahrnehmungs- bzw. Verarbeitungsstörung;</p> <p>(3) kennen unterschiedliche Theoriemodelle der Wahrnehmung und deren zentrale Begrifflichkeiten (Informationsverarbeitung, bewusste/unbewusste Wahrnehmung, Wahrnehmungsfilter, etc.);</p> <p>(4) wissen um die sozialen Faktoren der Wahrnehmung Bescheid und können die eigene Wahrnehmung kritisch relativieren;</p> <p>(5) kennen zentrale psychologische Konzepte wie Emotion und Motivation, Denken und Intelligenz, Lernen und Lerntheorien sowie Persönlichkeitstheorien.</p> | <p>► Einführung und Überblick</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ziele der Psychologie ➤ Bereiche der Psychologie ➤ Unterscheidung der Berufsgruppen (Psychologe, Psychiater, Psychotherapeut) <p>► Grundlagen</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Wahrnehmung <ul style="list-style-type: none"> – Bereiche (visuell, akustisch, taktil-kinästhetisch, olfaktorisch, gustatorisch, sozial) und Psychophysiologie der Wahrnehmung – Informationsverarbeitung – Bewusste und unbewusste Wahrnehmung, Wahrnehmungsfilter – Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung (quantitative und qualitative Störung) – Philosophie der Wahrnehmung (z. B. Konstruktivismus, soziale Faktoren der Wahrnehmung, kritischer Umgang mit der eigenen Wahrnehmung) ➤ Emotion und Motivation ➤ Denken und Intelligenz ➤ Lernen und Lerntheorien ➤ Persönlichkeitstheorien | <ul style="list-style-type: none"> * Fallbeispiele * Strukturierter, medienunterstützter Vortrag * Diskussion * Kleingruppenarbeit * Selbststudium * Referate * Projektarbeiten * Exkursionen * Betroffene/Vertreter von Selbsthilfegruppen einladen * Videodemonstration (z. B. Therapiesequenzen) |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|--|------------------------------|
| 76 | <p>Die Studierenden</p> <p>(6) kennen Entwicklungstheorien und können wichtige entwicklungstheoretische Fragestellungen problematisieren (z. B. Anlage-Umweltproblematik, Entwicklung der Sprachfähigkeit im Zusammenhang mit der Entwicklung der Kognition);</p> <p>(7) kennen die zeitlich parallel laufende Entwicklung und Interaktion der verschiedenen Entwicklungsbereiche sowie die Störungsmöglichkeiten der Entwicklung und wissen um entwicklungspsychologische Besonderheiten in ausgewählten Bereichen (Entwicklung des Spiels, Gerontopsychologie, Behinderung) Bescheid;</p> <p>(8) kennen entwicklungsfördernde Maßnahmen;</p> <p>(9) kennen testpsychologische (u. a. neuropsychologische) Diagnostikverfahren;</p> <p>(10) kennen psychologische sowie psychotherapeutische Verfahren und Modelle;</p> <p>(11) wissen über den Umgang mit ausgewählten Störungsbildern Bescheid.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Entwicklungspsychologie <ul style="list-style-type: none"> ➤ Entwicklungstheorien (z. B. Anlage-Umweltproblematik) ➤ Entwicklung und Störungsmöglichkeiten in den verschiedenen Lebensphasen (Ursachen und Auswirkungen), Entwicklungsreihenfolge ➤ Entwicklungsbereiche, z. B. kognitiv, sozial-kommunikativ, sprachlich, psychosexuell, perceptiv, emotional ➤ Aktuelle Ansätze und Ergebnisse der Grundlagenforschung aus dem Gebiet der Sprache und nicht-sprachlichen Entwicklungsbereiche (z. B. Kognition): Modelle isolierter Entwicklung der Sprachfunktion vs. Modelle ganzheitlicher Entwicklung der Sprachfunktion mit allen übrigen nicht-sprachlichen Entwicklungsbereichen ➤ Entwicklung des Spiels ➤ Entwicklungsfördernde Maßnahmen ➤ Körperliche und geistige Behinderung inkl. Auswirkungen auf psychische Entwicklung ➤ Gerontopsychologie ▶ Neuropsychologie ▶ Testpsychologie | |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|--|------------------------------|
| 76 | <p>Die Studierenden</p> <p>(12) kennen Modelle von Gesundheit, Krankheit, Krankheitsverarbeitung, Krankheitsverlauf, Burn out, Stressbewältigungsmaßnahmen;</p> <p>(13) können psychologisches Hintergrundwissen nutzbringend für die logopädische Arbeit anwenden;</p> <p>(14) kennen forschungsrelevante Aspekte aus dem Bereich.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Psychologische und Psychotherapeutische Verfahren und Schulen <ul style="list-style-type: none"> ➢ Klassifikation psychischer Störungen (z. B. ICD 10) ▶ Sozialpsychologie ▶ Klinische und Gesundheitspsychologie inkl. Phasen des Krankheitsverlaufs und der Krankheitsverarbeitung ▶ Stressbewältigungsmaßnahmen (z. B. Entspannungsmethoden) | |

Prüfungsmodalitäten: Einzel- oder Gruppenprüfung

Berührte Ausbildungsziele: AZ 1, 2, 4, 6 - 11, 15, 18 - 20, 23 - 25, 27, 28, 31

Querverweise

(Teil von) UF 18 Psychologie setzt (Teil von)

UF 9 Neurologie

UF 12 Kinderheilkunde

UF 14 Linguistik

UF 30 Akademieautonomer Bereich (Exkursionen, Tagungen, Gastvorträge, etc.)

voraus.

(Teil von) UF 18 Psychologie setzt (Teil von) UF 10 Psychiatrie und UF 13 Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters voraus und umgekehrt.

Auf (Teil von) UF 18 Psychologie sollte Bezug genommen werden im

UF 15 Pädagogik

UF 16 Kommunikationstraining & Gesprächsführung

UF 21 Logopädie und Logopädische Methodik

3.3.19 Diplomarbeitseminar UF 19

Ausbildungsjahr: **6. Semester**

Semesterwochenstunden: **2 SWS = 38 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|---|--|
| 38 | <p>Die Studierenden</p> <p>(1) können das eigene Diplomarbeitskonzept, ihre Zwischenergebnisse und die Endergebnisse nachvollziehbar präsentieren,</p> <p>(2) können den eigenen Forschungsprozess kritisch reflektieren, das heißt, die Erfordernisse der jeweiligen Forschungsphase laufend überprüfen und anpassen;</p> <p>(3) können Probleme bzgl. der Abweichung vom forschungslogischen Aufbau erkennen, artikulieren, gegebenenfalls Lösungsmöglichkeiten in der Gruppe diskutieren und auf aktuelle organisatorische Gegebenheiten adäquat reagieren.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Rahmenbedingungen der Diplomarbeit: Projektakquirierung, Aufgaben und Grenzen der Diplomarbeitbetreuung, Kontextanalyse ▶ Präsentation der einzelnen Forschungsphasen (Konzept, Zwischenbericht, Ergebnis) ▶ Gemeinsame Reflexion in der Gruppe ▶ Beratung in den einzelnen Phasen der Diplomarbeitserstellung ▶ Klärung von theoretischen/inhaltlichen, methodischen und formalen Fragen ▶ Erörterung von Problemen und Schwierigkeiten beim Verfassen der Diplomarbeit | <ul style="list-style-type: none"> * Medienunterstützte Präsentation * Einzelbetreuung * Gruppendiskussion, Kleingruppenarbeit * Einzelarbeit * Förderung von Eigeninitiative |

Prüfungsmodalitäten: Teilnahme

Berührte Ausbildungsziele: AZ 28 - 31

Querverweise

(Teil von) UF 19 Diplomarbeitseminar setzt (Teil von) UF 20 Einführung in wissenschaftliches Arbeiten & angewandte Methodik voraus.

Auf UF 19 Diplomarbeitseminar sollte Bezug genommen werden in UF 21 Logopädie und Logopädische Methodik und umgekehrt.

3.3.20 Einführung ins wissenschaftliche Arbeiten & angewandte Methodik UF 20

Ausbildungsjahr: **3.- 6. Semester**

Semesterwochenstunden: **4 SWS = 76 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|---|--|
| 76 | <p>Die Studierenden</p> <p>(1) kennen den Stellenwert wissenschaftlichen Arbeitens, das heißt, sie können einen Bezug zur eigenen Berufstätigkeit herstellen und die Bedeutung einer wissenschaftlichen Haltung für alle berufsrelevanten Bereiche nachvollziehen;</p> <p>(2) können einen forschungslogischen Ablauf nachvollziehen;</p> <p>(3) können eine wissenschaftliche Arbeit in allen dafür erforderlichen Phasen anhand der notwendigen inhaltlichen und formalen Kriterien konkret planen und erstellen;</p> <p>(4) können ausgewählte quantitative und qualitative Methoden empirischer Forschung anwenden, das heißt, sie sind in der Lage, benötigte Daten zu erheben, in geeigneter Form zu verwalten, auszuwerten und (graphisch) darzustellen;</p> <p>(5) können ausgewählte logopädisch relevante Tests hinsichtlich der Testgütekriterien beurteilen und entsprechend interpretieren;</p> <p>(6) können mit relevanten Informationstechnologien umgehen;</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Einführung ins wissenschaftliche Arbeiten <ul style="list-style-type: none"> ➤ Aufbau wissenschaftlicher Arbeiten und formale Gestaltung ➤ Aufgaben der Statistik und Datenverarbeitung ➤ Empirisches Arbeiten versus Heuristisches Arbeiten ▶ Literatur und Dokumentation <ul style="list-style-type: none"> ➤ Literaturbeschaffung, Literaturdokumentation, Literaturlisten, Umgang mit wissenschaftlichen Texten ➤ Dokumentation von Patientendaten, Datenschutz, Verschlüsselung ▶ Studienplanung und Datenerhebung <ul style="list-style-type: none"> ➤ Studienarten, Vollerhebung vs. Stichprobe ➤ Arten der Datenerhebung und -aufbereitung ➤ Fragebogengestaltung ▶ Quantitative Methodik <ul style="list-style-type: none"> ➤ Beschreibende Statistik ➤ Schließende Statistik ➤ Formalisierung der Forschungsfrage: von der wissenschaftlichen Fragestellung zur statistischen Hypothese | <ul style="list-style-type: none"> * Strukturierter, medienunterstützter Vortrag * Praktische Übungen am PC anhand aktueller und geeigneter Programme (z. B. Dateneingabe, Berechnung statistischer Kenngrößen, Erstellen von Graphiken, Literaturrecherche im Internet) * Gruppenarbeiten (z. B. Erstellen eines Fragebogens) * Projektarbeit bzw. Verknüpfung mit Fragestellungen aus der Praxis und anderen Unterrichtsfächern (interdisziplinäres Arbeiten) * Testbeispiele |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|---|------------------------------|
| | (7) können Ergebnisse entsprechend diskutieren und für die beruflichen Anforderungen nutzbar machen. | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Grundprinzipien des statistischen Hypothesentests <ul style="list-style-type: none"> – Wahrscheinlichkeitsrechnung – Spezielle Tests und Testinterpretation ▶ Ausgewählte Testverfahren und Testgütekriterien ▶ Qualitative Methoden <ul style="list-style-type: none"> ➤ Arten von Interviews (z. B. strukturierte/halbstrukturierte, narrative Interviews) ➤ Einzelfallanalyse ➤ u. a. ▶ EDV & relevante Informationstechnologien ▶ Diskussion der Ergebnisse und Schlussfolgerung | |

Prüfungsmodalitäten

Teilnahme

Berührte Ausbildungsziele

AZ 28 - 31

Querverweise

(Teil von) UF 20 Einführung in wissenschaftliches Arbeiten und angewandte Methodik ist Voraussetzung für (Teil von) UF 19 Diplomarbeitseminar.

Auf UF 20 Einführung in wissenschaftliches Arbeiten und angewandte Methodik sollte Bezug genommen werden in UF 21 Logopädie und Logopädische Methodik und umgekehrt.

Überblick über Logopädie und Logopädische Methodik UF 21 a - i

Ausbildungsjahr: **1. bis 6. Semester**

Semesterwochenstunden: **32 SWS = 611 UE**

Das Fach „Logopädie und Logopädische Methodik“ gliedert sich in neun Schwerpunkte, die mit dem Indikationenkatalog aus dem „Berufsprofil der Diplomierten Logopädinnen/Logopäden Österreichs“ abgestimmt sind und im Anschluss einzeln charakterisiert werden:

(21a) Physiologie der Sprachentwicklung, Störungen und Behinderungen

(21b) Störungen und Behinderungen im Crano-Facio-Oralen („orofacialen“) Bereich aufgrund von Fehlfunktionen, Erkrankungen, Missbildungen, Traumata und chirurgischen Eingriffen

(21c) Störungen und Behinderungen des Hörvermögens

(21d) Störungen und Behinderungen der Sprache, des Sprechens und der Nahrungsaufnahme aufgrund von neurologischen Erkrankungen, Traumata, neurochirurgischen Eingriffen

(21e) Physiologie der Stimmbildung, der Stimmentwicklung, Störungen und Behinderungen der Atmung, Stimme und Veränderungen des Stimmklanges aufgrund von Fehlfunktionen, Erkrankungen, Fehlbildungen, Traumata, chirurgischen Eingriffen

(21f) Störungen und Behinderungen des Redeflusses

(21g) Erwerb der Schriftsprache, Störungen und Behinderungen des Lesens, Schreibens und Rechnens

(21h) Logopädische Therapie in ausgewählten Problemkonstellationen bei verschiedenen Syndromen

(21i) Einführung in die Arbeitsschritte des diagnostisch-therapeutischen Prozesses und Qualitätssicherung

Das UF 21 i wird dabei als Voraussetzung für alle anderen acht Schwerpunkte verstanden.

Die öffentlichkeitswirksame Umsetzung präventiver Aspekte des UF 21 soll durch die Verknüpfung mit dem UF 17 Marketing und Präsentationstechniken gewährleistet werden.

3.3.21 Physiologie der Sprachentwicklung, Störungen und Behinderungen UF 21a

Ausbildungsjahr: **ab dem 1. Semester**

Semesterwochenstunden: **6,5 SWS = 124 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|-----|--|---|--|
| 124 | <p>Die Studierenden</p> <p>(1) können grundlegende Begriffe unterscheiden;</p> <p>(2) verstehen die Grundaussagen der verschiedenen Spracherwerbstheorien und können sie voneinander unterscheiden;</p> <p>(3) kennen Modelle der normalen Sprachentwicklung;</p> <p>(4) kennen den Zusammenhang zwischen zerebraler Dominanz und Sprache;</p> <p>(5) kennen Einflussfaktoren auf den Spracherwerb und die Bedeutung des sprachlichen Inputs;</p> <p>(6) können die Sprachentwicklung nach Zeitstufen beschreiben;</p> <p>(7) können die Ebenen der oralen Sprache erklären und kennen die Erwerbsreihenfolge der Sprache und des Sprechens in den einzelnen linguistischen Ebenen;</p> <p>(8) können die Sprachentwicklung aus entwicklungspsychologischer Sicht beschreiben;</p> | <p>► Terminologie (v. a. Entwicklung, Wahrnehmung, Sprache, Sprechen, Hören, Kommunikation, Interaktion)</p> <p>► Physiologische Entwicklung der Sprache und des Sprechens für den angewandten Bereich</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Spracherwerbstheorien ➤ Modelle der normalen Sprachentwicklung ➤ Zerebrale Dominanz, Lateralität der Sprache, Händigkeit ➤ Einflussfaktoren auf den Spracherwerb ➤ Die Bedeutung des sprachlichen Inputs ➤ Meilensteine (Zeitstufen) der kindlichen Sprachentwicklung <p>► Differenzierte Entwicklungsbeschreibung der Sprache und des Sprechens aus linguistischer Forschung und Erkenntnis sowie aus entwicklungspsychologischer Forschung und Erkenntnis</p> <p>► Angewandte Phonetik in der Logopädie</p> <p>► Störungen und Behinderungen der Sprachentwicklung: Sprachentwicklungsstörungen im Rahmen von primären Störungsbildern und spezifische Sprachentwicklungsstörungen (SLI)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Terminologie ➤ Klassifikationsmöglichkeiten | <ul style="list-style-type: none"> * Impulsplakate mit nebenstehenden Begriffen fertigen, von Studierenden Wortfelder bilden lassen, ggf. ergänzen und diese Kernbegriffe fachlich konkretisieren * Erste Literaturrecherche, Referate nach Themenvorgabe und Auswahlmöglichkeit, samt Literaturempfehlung * Physiologische Lautbildung praktisch üben * Einsatz von Medien (Hörbeispiele, Transkripte,...) * Falldarstellungen * Spontansprache eines Kindes analysieren (Transkriptbeispiele) * Spracherwerbsstufen feststellen und den Phasen bzw. Stufen zuordnen |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|---|--|
| | <p>(9) kennen die physiologische Bildung der Laute und können diese korrekt anleiten;</p> <p>(10) kennen die Terminologie, Klassifikation und Ätiologie von Störungen und Behinderungen der Sprachentwicklung;</p> <p>(11) können den diagnostischen Ablauf samt Anamnese und geeignete logopädische Diagnoseverfahren (inkl. standardisierte Sprachtests) auswählen und durchführen;</p> <p>(12) können aufgrund der Ätiologie und Diagnostik spezifische Sprachentwicklungsstörungen klar von Sprachentwicklungsstörungen im Rahmen allgemeiner Entwicklungsverzögerung unterscheiden;</p> <p>(13) kennen Grundzüge der Förderung voraussetzender nichtsprachlicher Fähigkeiten;</p> <p>(14) kennen spezielle sprachentwicklungsfördernde Maßnahmen und können Bezugspersonen beraten und anleiten;</p> <p>(15) können erkennen, welche Lehrinhalte für präventive Maßnahmen relevant sind, können logopädische Reihenuntersuchung planen;</p> <p>(16) kennen die Terminologie und Klassifikation phonetisch/phonologischer Störungen;</p> <p>(17) kennen die Ätiologie von Lautbildungsstörungen und können Funktionszusammenhänge erklären;</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Erscheinungsformen und Symptome ➤ Ätiologie ➤ Diagnostik (Diagnostische Ablaufdiagramme, Medizinische Untersuchungen, Logopädische Untersuchungen, Psychologische Untersuchungen, Aktuelle Testverfahren, ...) bei Störungen und Behinderungen der Sprachentwicklung ➤ Therapie <ul style="list-style-type: none"> – Allgemeine und spezielle Behandlungsmethoden bei Sprachentwicklungsstörungen einschließlich Förderung voraussetzender nichtsprachlicher Fähigkeiten (v. a. Training der Perzeption und Korrektur orofazialer Muskelfunktionen im Rahmen von myofunktionellen Störungen; aktuelle Therapiekonzepte bei Störungen im sozialen, motorischen, kognitiven Bereich) ▶ Präventive Maßnahmen (inkl. Fragebögen, Reihenuntersuchungen) ▶ Störungen und Behinderungen der Sprachentwicklung: Spezifische Sprachentwicklungsstörungen (SLI) (Auswirkungen und differenzierte Beschreibung der einzelnen sprachsystematischen Ebenen) ▶ Phonetisch-phonologische Sprachebene <ul style="list-style-type: none"> ➤ Terminologie (Klassifikation phonetisch/phonologischer Störungen) ➤ Physiologische Entwicklung des Sprechens (Reihenfolge des Lauterwerbs bedarfsorientiert) ➤ Ätiologie ➤ Diagnostik phonetisch-phonologischer Störungen | <ul style="list-style-type: none"> * Verschiedene sprachdiagnostische Möglichkeiten, Materialien (auch Testbatterien) zur Überprüfung der Kindersprache zeigen, Indikation und Anwendung in Gruppenarbeit studieren und präsentieren * Anamneseblätter, Testprotokollbögen, auch zur Untersuchung der oralen Myofunktion, Dokumentationen von Fällen erläutern, ggf. kommentieren * Beobachtungsaufträge zum Interaktionsverhalten der Kinder: z. B. Spielplatz, Straßenbahn, Kindergarten * Rollenspiele zum Üben der Methoden Stimulation und Modulation der Kindersprache * Therapievideos * Therapiematerial zeigen * Problemorientiertes Lernen * Transliteration oder Transkript-Analyse einer spontanen Sprachäußerung eines 2- bis 5-jährigen sprachauffälligen Kindes |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|--|---|
| | <p>(18) können logopädisch relevante informelle und standardisierte Tests methodisch-didaktisch korrekt durchführen und auswerten;</p> <p>(19) können die logopädische Relevanz der Testergebnisse erkennen und den logopädischen Handlungsbedarf ableiten;</p> <p>(20) können anhand der Testauswertung einen geeigneten Therapieansatz auswählen, ggf. adaptieren oder modifizieren;</p> <p>(21) kennen die Grundprinzipien der verschiedenen Therapieansätze und können Therapieziele planen;</p> <p>(22) können Screening-Tests zur Lautüberprüfung konzipieren, durchführen und auswerten;</p> <p>(23) kennen die verschiedenen Definitionen und Klassifizierungen des Begriffes Dysgrammatismus;</p> <p>(24) können die Erwerbsreihenfolge von Morphologie und Syntax beschreiben und Zusammenhänge mit den anderen sprachlichen Ebenen verstehen;</p> <p>(25) kennen Symptome, mögliche Ursachen und deren Hypothesen von Dysgrammatismus;</p> <p>(26) können verschiedene Diagnostikmaterialien entsprechend dem Entwicklungsalter einsetzen, durchführen und auswerten;</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Aktuelle standardisierte und informelle Prüfverfahren zur Erfassung der rezeptiven und expressiven Leistungen (v. a. Lautbefund, Myofunktioneller Status, Phonemdifferentierung, Phonologische Prozessanalyse) ➤ Therapie <ul style="list-style-type: none"> – Prinzipien und Methoden bewährter und aktueller Konzepte für die Bereiche Mundmotorik und -kinästhetik, Lautdifferentierung, Diskrimination, Lautanbahnung und Lautaneignung, Lautfestigung, Generalisierung und Transfer in die Spontansprache ➤ Präventive Maßnahmen (inkl. Reihenuntersuchungen) ▶ Morphologisch-syntaktische Sprachebene <ul style="list-style-type: none"> ➤ Terminologie (Klassifizierungssysteme) ➤ Physiologische Entwicklung von Morphologie und Syntax ➤ Ätiologie: aktuelle Erklärungsmodelle und Hypothesen bei kindlichem Dysgrammatismus ➤ Diagnostik: aktuelle standardisierte und informelle Prüfverfahren ➤ Therapie des Dysgrammatismus ➤ Aktuelle Therapiekonzepte aus (Patho-)Linguistik und Entwicklungspsychologie, multimodales und symptom spezifisches Vorgehen ▶ Semantisch-lexikalische Sprachebene <ul style="list-style-type: none"> ➤ Terminologie ➤ Physiologische Entwicklung von Semantik und Lexikon ➤ Störungen und Behinderungen im Bereich Semantik und Lexikon | <ul style="list-style-type: none"> * Vorstellen einiger aktueller Testverfahren nebenstehender Bereiche * Projektorientierter Unterricht: ev. Herstellen eines Lautprüfverfahrens * Auswertungsbogen * Einsatz aktueller Therapie-software * Therapieziele der oa. Sprachebene formulieren, ev. anhand von Falldarstellungen * Aktuelles und bewährtes Therapiematerial kennen lernen * Screening-Untersuchungen z. B. für Kindergärten planen, Subtestsammlung * Problemorientierter Unterrichtseinstieg mittels Tonbandaufnahme * Fachvortrag * Transkripte / Transliterationen analysieren und Spracherwerbsstufen der morphologischen und der syntaktischen Entwicklung feststellen |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|--|---|
| | <p>(27) kennen Inhalte und Methoden aktueller Therapieansätze;</p> <p>(28) können ein Therapiekonzept erstellen, Fördermaßnahmen planen und umsetzen, geeignetes Material einsetzen;</p> <p>(29) kennen die gängige Handelsware für Therapiematerialien samt Bezugsquellen;</p> <p>(30) kennen die Terminologie sowie Theorien über die Entwicklung von Semantik und Lexikon;</p> <p>(31) kennen die physiologische Entwicklung von Semantik und Lexikon und auch die Schnittstellen zu den übrigen linguistischen Ebenen</p> <p>(32) können Störungen und Behinderungen der Semantik von Störungen und Behinderungen des Lexikons klar unterscheiden und wissen über häufige Mischformen Bescheid;</p> <p>(33) können anhand von Verhaltensbeobachtung auf den Entwicklungsstand des Sprachverständnisses schließen und können geeignete informelle und standardisierte Testverfahren auswählen;</p> <p>(34) kennen die aktuellen Therapieansätze aus dem Bereich der Entwicklungspsychologie und aus den Bereichen der klinischen Linguistik;</p> <p>(35) kennen die Terminologie und die Inhalte der Pragmatik und können diese klar von den Inhalten der Semantik unterscheiden;</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ätiologie ➤ Diagnostik ➤ Therapie von Störungen der Semantik und des Lexikons ➤ Prävention <p>▶ Pragmatisch-kommunikative Ebene</p> | <ul style="list-style-type: none"> * Übung und Umgang mit standardisiertem Diagnostikmaterial * Auswertung * Fallkonstruktionen und Therapieziele ableiten * Verschiedene Ansätze der therapeutischen Möglichkeiten im Plenum diskutieren * Strukturierter, medienunterstützter Vortrag * Hörbeispiele bei semantisch-lexikalischen Störungen * Diagnostikmaterial vorstellen * Aktuelle Therapieansätze vorstellen und im Plenum diskutieren * Rollenspiele über die Funktionen der Sprache * Diagnostische Möglichkeiten aufzeigen (Fragebögen, Beobachtung, ...) * Therapeutische Möglichkeiten im Plenum diskutieren |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|--|------------------------------|
| | <p>(36) können die physiologische Entwicklung der pragmatisch-kommunikativen Ebene beschreiben;</p> <p>(37) kennen verschiedene aktuelle diagnostische Möglichkeiten;</p> <p>(38) kennen aktuelle Therapiemöglichkeiten bei Störungen der pragmatisch-kommunikativen Ebene.</p> <p>Umfassende Lehrziele</p> <p>Die Studierenden</p> <p>(39) können erkennen, welche Lehrinhalte für präventive Maßnahmen verwertbar sind und welche Zielgruppen damit angesprochen werden können;</p> <p>(40) können Therapiematerial herstellen oder beschaffen, kennen die Handelsware und deren Bezugsquellen;</p> <p>(41) kennen forschungsrelevante Aspekte aus dem Bereich.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Terminologie ➤ Physiologische Entwicklung pragmatisch-kommunikativer Fähigkeiten ➤ Ätiologie pragmatisch-kommunikativer Störungen ➤ Diagnostik ➤ Therapie von Störungen der pragmatisch-kommunikativen Sprachebene | |

Prüfungsmodalitäten: Einzelprüfung (z. B. vorgefertigter Fragenkatalog, mündliche Prüfung, Demonstration der erlernten Methoden in Partnerarbeit).

Querverweise

(Teil von) UF 21a Physiologie der Sprachentwicklung, Störungen und Behinderungen ist Voraussetzung bzw. Grundlage für (Teil von) UF 16 Kommunikationstraining und Praktika.

(Teil von) UF 21a Physiologie der Sprachentwicklung, Störungen und Behinderungen setzt (Teil von)
UF 12 Kinderheilkunde
UF 13 Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters
UF 14 Linguistik
UF 18 Psychologie
UF 24 Grundzüge der Bewegungslehre
UF 21j Einführung in die Arbeitsschritte des diagnostisch-therapeutischen Prozesses
voraus.

(Teil von) UF 21a Physiologie der Sprachentwicklung, Störungen und Behinderungen setzt (Teil von)
UF 8 Phoniatrie
UF 9 Neurologie
UF 11 Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
UF 12 Kinderheilkunde
UF 14 Linguistik
UF 15 Pädagogik
UF 16 Kommunikationstraining & Gesprächsführung
UF 18 Psychologie
UF 20 Einführung in wissenschaftliches Arbeiten & angewandte Methodik
UF 21c Störungen und Behinderungen des Hörvermögens
UF 21d Störungen und Behinderungen der Sprache, des Sprechens und der Nahrungsaufnahme aufgrund von neurologischen Erkrankungen, Traumata, neurochirurgischen Eingriffen
UF 21f Störungen und Behinderungen des Redeflusses
UF 21g Erwerb der Schriftsprache, Störungen und Behinderungen des Lesens, Schreibens und Rechnens
voraus und umgekehrt.

Auf (Teil von) UF 21a Physiologie der Sprachentwicklung, Störungen und Behinderungen sollte Bezug genommen werden im UF 17 Marketing und Präsentationstechnik.

3.3.22 Störungen und Behinderungen im Cranio-Facio-Oralen („orofacialen“) Bereich aufgrund von Fehlfunktionen, Erkrankungen, Missbildungen, Traumata und chirurgischen Eingriffen UF 21b

Ausbildungsjahr: **ab dem 1. Semester**

Semesterwochenstunden: **3,5 SWS = 67 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|---|---|
| 67 | <p>Grundlagen</p> <p>Die Studierenden</p> <p>(1) können die gängigen Definitionen und Terminologien fachkompetent verwenden;</p> <p>(2) kennen die physiologische Entwicklung, Störungen und Behinderungen, Ätiologie, Diagnostik, Prävention und Therapie im orofacialen Bereich.</p> <p>Diagnostik</p> <p>Die Studierenden</p> <p>(3) können den logopädischen Status mit Hilfe verschiedener Diagnostikverfahren erheben, damit Störungen und Behinderungen erkennen und eine logopädische (Differential)Diagnose erstellen;</p> <p>(4) können beurteilen, ob eine zusätzliche interdisziplinäre Abklärung/Befundung erforderlich ist.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Terminologie ▶ Störungen und Behinderungen, Ätiologie, Diagnostik, Prävention und Therapie und therapieunterstützende Begleitmaßnahmen im orofacialen Bereich <ul style="list-style-type: none"> ➢ Myofunktionelle Störung ➢ Periphere Dysphagien ➢ Dysglossien und Nasalitätsstörung ➢ Spaltmissbildung ➢ Facialisparesie | <ul style="list-style-type: none"> * Round-table-Diskussion, um Vorwissen zusammenzutragen * Brainstorming * Kleingruppen-Selbststudium - Literaturrecherchen * Praktisches Üben * Videos * Selbsterfahrung, Selbstbeobachtung * Beobachtungsaufträge * Fallbeispiele Diagnose-Therapie-Verlauf * Hospitationen * Firmen/Produktpräsentationen * Strukturierter, medienunterstützter Vortrag * Vertreter von Selbsthilfegruppen |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|---------|------------------------------|
| | <p>Therapie</p> <p>Die Studierenden</p> <p>(5) können auf Basis der Diagnostik einen individuellen Therapieplan erstellen, die entsprechenden Therapieschritte umsetzen und einen eventuellen zusätzlichen interdisziplinären Therapiebedarf anzeigen;</p> <p>(6) kennen entsprechende (regionale) Beratungsstellen;</p> <p>(7) können für Eltern/Angehörige therapieunterstützende Maßnahmen ableiten.</p> <p>Umfassende Lehrziele</p> <p>Die Studierenden</p> <p>(8) können erkennen, welche Lehrinhalte für präventive Maßnahmen verwertbar sind und welche Zielgruppen damit angesprochen werden können;</p> <p>(9) kennen forschungsrelevante Aspekte aus dem Bereich.</p> | | |

Prüfungsmodalitäten

- u. a. anhand eines Fallbeispiels, Erstellung eines Therapieplanes
- mündliche Prüfung der Grundlagen
- evt. fächerübergreifend mit UF 6 Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde oder UF 11 Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

Berührte Ausbildungsziele

AZ 1 - 4, 12 - 20, 26 - 28, 32 - 39

Querverweise

(Teil von) UF 21b Störungen und Behinderungen im crano-facio-oralen („orofacialen“) Bereich aufgrund von Fehlfunktionen, Erkrankungen, Missbildungen, Traumata und chirurgischen Eingriffen setzt (Teil von)

UF 1 Allgemeine Anatomie und Physiologie

UF 2 Fachspezifische Anatomie und Physiologie

UF 4 Allgemeine Pathologie

UF 5 Fachspezifische Pathologie

UF 6 Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

UF 8 Phoniatrie

UF 9 Neurologie

UF 11 Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

UF 12 Kinderheilkunde

UF 13 Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters

UF 15 Pädagogik

UF 16 Kommunikationstraining & Gesprächsführung

UF 18 Psychologie

UF 20 Einführung ins wissenschaftliche Arbeiten

UF 21i Einführung in die Arbeitsschritte des diagnostisch-therapeutischen Prozesses

UF 24 Grundzüge der Bewegungslehre

UF 28 Berufsbilder und Zusammenarbeit im interdisziplinären Team

voraus.

Auf (Teil von) UF 21b Störungen und Behinderungen im crano-facio-oralen („orofacialen“) Bereich aufgrund von Fehlfunktionen, Erkrankungen, Missbildungen, Traumata und chirurgischen Eingriffen sollte Bezug genommen werden im UF 17 Marketing und Präsentationstechnik.

3.3.23 Störungen und Behinderungen des Hörvermögens UF 21c

Ausbildungsjahr: **ab dem 4. Semester**

Semesterwochenstunden: **2 SWS = 38 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|--|--|
| 38 | <p>Grundlagen</p> <p>Die Studierenden</p> <p>(1) kennen die Terminologie;</p> <p>(2) wissen, welche Art der Hörverminderung aufgrund der Erkrankung entsteht.</p> <p>Diagnostik</p> <p>Die Studierenden</p> <p>(3) können anhand der Diagnoseverfahren die logopädische Diagnose erstellen und einen individuellen Therapieansatz ableiten und herausarbeiten;</p> <p>(4) kennen die physiologischen Entwicklungsphasen (sprachlich, motorisch, kognitiv, sozial) und können den Zusammenhang zum Hörgeschädigten herstellen und einschätzen, ob eine zusätzliche Abklärung notwendig ist;</p> <p>(5) kennen regionale Institutionen auf dem Gebiet der Hörgeschädigtenbetreuung.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Terminologie ▶ Auswirkungen von unterschiedlichen Hörverlusten auf die Sprachperzeption und auf die Sprachproduktion auf allen linguistischen Ebenen ▶ Ätiologie von prä-, peri- und postlingualen Hörstörungen ▶ Medizinische und logopädische Diagnostik bei Hörgeschädigten: <ul style="list-style-type: none"> ➢ Kommunikative Kompetenz ➢ Sprachliche Kompetenz ▶ Differentialdiagnose ▶ Zentralauditiver Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen: Diagnostik ▶ Therapie <ul style="list-style-type: none"> ➢ Aktuelle therapeutische Ansätze und Methoden bei peripheren Hörstörungen (z. B. phasenspezifisches und sprach-ebenenbezogenes Vorgehen, Hörtraining, Ablesetraining, alternative Kommunikationssysteme: Gebärde, Gebärdensprache, PMS u.a.) | <ul style="list-style-type: none"> * Vortrag, Literaturrecherche, Literaturvergleich * Hörbeispiele (Kassette, Video) * Einschulung an verschiedenen Hörgeräten, apparativen Hörsystemen * Spielverhalten analysieren * Exkursionen in Einrichtungen für Hörgeschädigte * Gehörlose und CI-Patienten * Einführung in den Gebärdendolmetsch (evt. Native Speaker) * Verschiedene Testverfahren im Bereich der AVWS anwenden und ein akademieeigenes Testverfahren erstellen |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|--|------------------------------|
| | <p>Differentialdiagnose</p> <p>Die Studierenden</p> <p>(6) kennen die Bereiche der auditiven Verarbeitung und Wahrnehmung;</p> <p>(7) können zentralauditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen von peripheren unterscheiden;</p> <p>(8) können den Begriff „audiogene Perzeptionsstörung“ definieren und erläutern;</p> <p>(9) erkennen die Zusammenhänge zwischen auditiver Wahrnehmung und allen sprachlichen Ebenen.</p> <p>Therapie</p> <p>Die Studierenden</p> <p>(10) kennen die Prinzipien gängiger Therapiekonzepte und können Gemeinsamkeiten bzw. Unterschiede in den Methoden erfassen;</p> <p>(11) kennen die Prinzipien von unisensorischen und multisensorischen Methoden des Sprachaufbaus bei Hörgeschädigten und können diese individuell anwenden;</p> <p>(12) kennen nonverbale Kommunikationssysteme, die den Sprachaufbau Hörgeschädigter unterstützen;</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Logopädische Therapien bei CI (Kinder und Erwachsene) ➤ Therapiekonzepte zentralauditiver Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen ➤ Beratung der Bezugspersonen und interdisziplinäre Zusammenarbeit ➤ Technische Ausstattung bei Hörproblemen <p>▶ Prävention</p> | |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|---------|------------------------------|
| | <p>(13) können einschätzen, welche Maßnahmen für den Patienten im Vordergrund stehen, und einen entsprechenden individuellen Therapieplan erstellen;</p> <p>(14) können die Methoden patientengerecht adaptieren und die Bezugspersonen bei der Umsetzung beraten;</p> <p>(15) können Auffälligkeiten in der Interaktion zwischen Bezugspersonen und Hörgeschädigten erkennen und für den Sprachgebrauch entwicklungsfördernde Empfehlungen anbieten;</p> <p>(16) erkennen die Wichtigkeit der interdisziplinären Zusammenarbeit bei der Therapie von Hörgeschädigten.</p> <p>Umfassende Lehrziele</p> <p>Die Studierenden</p> <p>(17) können erkennen, welche Lehrinhalte für präventive Maßnahmen verwertbar sind und welche Zielgruppen damit angesprochen werden können;</p> <p>(18) kennen forschungsrelevante Aspekte aus dem Bereich.</p> | | |

Prüfungsmodalitäten

- Einzelprüfung
- Anhand eines konstruierten Falles / Fallbeispiels

Querverweise

(Teil von) UF 21c Störungen und Behinderungen des Hörvermögens setzt (Teil von)

UF 6 Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

UF 7 Audiologie, Pädaudiologie einschließlich Audiometrie und apparative Versorgung

UF 12 Kinderheilkunde

UF 18 Psychologie

UF 20 Einführung ins wissenschaftliche Arbeiten

UF 21a Physiologie der Sprachentwicklung, Störungen und Behinderungen

UF 21h Logopädische Therapie in ausgewählten Problemkonstellationen bei verschiedenen Syndromen

UF 21i Einführung in die Arbeitsschritte des diagnostisch-therapeutischen Prozesses

voraus.

Auf (Teil von) UF 21c Störungen und Behinderungen des Hörvermögens sollte Bezug genommen werden im UF 17 Marketing und Präsentationstechnik.

3.3.24 Störungen und Behinderungen der Sprache, des Sprechens und der Nahrungsaufnahme aufgrund von neurologischen Erkrankungen, Traumata, neurochirurgischen Eingriffen UF 21d

Ausbildungsjahr: **ab 1. Semester**

Semesterwochenstunden: **7,5 SWS = 143 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|-----|---|--|--|
| 143 | <p>Grundlagen Aphasie/Dysarthrie und Anarthrie</p> <p>Die Studierenden</p> <p>(1) können Störungssyndrome der Aphasie bzw. der Dysarthrie und Anarthrie beschreiben, von anderen neurologischen Sprachveränderungen abgrenzen und verschiedene (gängige) Klassifizierungsmöglichkeiten nennen;</p> <p>(2) verstehen die unterschiedlichen Bezeichnungen und können sich in der Fachliteratur zurechtfinden;</p> <p>(3) wissen über zerebrale Begleiterscheinungen Bescheid und können sie an dem Patienten erkennen.</p> <p>Diagnostik Aphasie</p> <p>Die Studierenden</p> <p>(4) kennen ausgewählte standardisierte und informelle Prüfverfahren und können diese selbstständig durchführen;</p> | <p>► Grundlagen Aphasie/Dysarthrie und Anarthrie</p> <p>➤ Terminologie: verschiedene Klassifikationsmöglichkeiten der Störungssyndrome</p> <p>➤ Begleiterscheinungen: (Sprech)Apraxie, Agnosie, Agnosie/Dysgnosie, Alexie/Dyslexie, Agraphie/Dysgraphie, Akalkulie/Dyskalkulie u. a.</p> <p>► Diagnostik Aphasie</p> <p>► Ausgewählte standardisierte Diagnostik- und Screeningverfahren für verschiedene Schweregrade</p> <p>➤ Informelle Prüfmethoden</p> <p>➤ Logopädischer Status/Sprachstatus</p> | <p>* Lehrvortrag (Grundlagen)</p> <p>* Referate, Literaturrecherche, Selbststudium</p> <p>* Praktisches Üben aneinander</p> <p>* Videoanalysen</p> <p>* Praktische Handhabung der Tests, etc. bzw. Hilfsmittel</p> <p>* Rollenspiele</p> <p>* Fallkonstruktionen</p> <p>* Lehrvideo, Hörbeispiele</p> <p>* Exkursionen/Hospitationen</p> |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|---|--|
| | <p>(5) können unter Berücksichtigung des aktuellen Erkenntnisstandes geeignetes Diagnostikmaterial einsetzen;</p> <p>(6) können die erhobenen verbalen/kommunikativen Fähigkeiten in Form eines logopädischen Status schriftlich festhalten;</p> <p>(7) können anhand der erhobenen Daten diagnostizieren, inwieweit eine Aphasie bzw. eine nichtaphasische Sprachstörung vorliegt.</p> <p>Therapie Aphasie</p> <p>Die Studierenden</p> <p>(8) kennen symptombezogene therapeutische Ansätze in Theorie und Praxis;</p> <p>(9) kennen die allgemeinen Therapieprinzipien und können sie auf die Aphasietherapie übertragen;</p> <p>(10) kennen vorbereitende bzw. bewegungsanbahnende therapeutische Maßnahmen und spezifische Behandlungsmaßnahmen/-methoden;</p> <p>(11) können diese selbstständig durchführen;</p> <p>(12) können Therapiematerial herstellen, (im Sinne der Alltagsbewältigung) adaptieren und anwenden.</p> | <p>➤ Nichtaphasische Sprachstörungen</p> <p>▶ Therapie Aphasie</p> <p>➤ Therapieplanung auf der Grundlage des logopädischen Status</p> <p>➤ Allgemeine Therapieprinzipien im Rahmen der Aphasietherapie</p> <p>➤ Therapeutische Maßnahmen:</p> <p>➤ Aktuelle und klassische Therapiekonzepte für verschiedene Schweregrade (inkl. Transfer der kommunikativen Fähigkeiten in den Alltag/Alltagsbewältigung, Angehörigenberatung)</p> | <p>* Selbsthilfegruppen, Angehörige, Betroffene einladen</p> |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|---|------------------------------|
| | <p>Diagnostik Dysarthrie und Anarthrie</p> <p>Die Studierenden</p> <p>(13) kennen standardisierte und informelle Prüfverfahren und können eines davon selbstständig durchführen;</p> <p>(14) können die erhobenen verbalen bzw. kommunikativen Fähigkeiten in Form eines logopädischen Status schriftlich festhalten.</p> <p>Therapie Dysarthrie und Anarthrie</p> <p>Die Studierenden</p> <p>(15) kennen symptombezogene therapeutische Ansätze in Theorie und Praxis;</p> <p>(16) können symptombezogenen Maßnahmen auswählen und diese durchführen sowie gegebenenfalls geeignetes Therapiematerial einsetzen;</p> <p>(17) kennen die Einsatzmöglichkeiten alternativer Kommunikationsstrategien.</p> <p>Dysphagie</p> <p>Die Studierenden</p> <p>(18) können ihr Wissen über die neurologischen Grundlagen in Hinblick auf neurogene Dysphagien vernetzen;</p> | <p>▶ Diagnostik Dysarthrie und Anarthrie</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ausgewählte standardisierte Diagnostik- und Screeningverfahren für verschiedene informelle Prüfmethode ➤ Logopädischer Status unter Berücksichtigung der ganzkörperlichen Bewegung(sfähigkeiten) <p>▶ Therapie Dysarthrie und Anarthrie</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Therapieplanung auf der Grundlage des logopädischen Status ➤ Aktuelle und klassische therapeutische Maßnahmen und Behandlungskonzepte <p>▶ Dysphagie</p> <ul style="list-style-type: none"> – Beschreibung der Störungssymptome – Dysphagien als mögliche Begleiterscheinungen <p>▶ Diagnostik Dysphagie</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Visuelle, taktile, akustische Kriterien | |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|--|------------------------------|
| | <p>(19) können Störungssymptome der neurogenen Dysphagien beschreiben;</p> <p>(20) wissen, dass neurogene Dysphagien isoliert oder als Begleiterscheinung auftreten können;</p> <p>(21) können anhand visueller, taktiler sowie akustischer Kriterien Defizite erkennen, unter Berücksichtigung der neuropsychologischen Gesamtsituation eine Diagnose erstellen und eventuelle Zusatzuntersuchungen anregen;</p> <p>(22) kennen gängige ergänzende medizinische Diagnoseverfahren und können die daraus resultierenden Befunde im diagnostisch-therapeutischen Handeln/Prozess berücksichtigen;</p> <p>(23) können die erhobenen verbalen, kommunikativen Fähigkeiten in Form eines logopädischen Status - Schwerpunkt Schlucken - schriftlich festhalten;</p> <p>(24) kennen die allgemeinen Therapieprinzipien und können sie auf die Dysphagietherapie übertragen;</p> <p>(25) können symptombezogen Maßnahmen auswählen und diese durchführen;</p> <p>(26) können Angehörige, Pflegepersonal über die Schluckstörung und den Umgang mit dieser im Alltag informieren, beraten und anleiten;</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Zusatzuntersuchungen ➤ Ergänzende medizinische Diagnoseverfahren ➤ Logopädischer Status ▶ Therapie Dysphagie <ul style="list-style-type: none"> ➤ Therapieplanung auf der Grundlage des logopädischen Status ➤ Aktuelle und klassische therapeutische Maßnahmen und Konzepte/Behandlungsmethoden ▶ Grundlagen & Diagnostik von Begleiterscheinungen <ul style="list-style-type: none"> ➤ Terminologie und Unterscheidung (Differentialdiagnose) von verschiedenen Formen ➤ Relevanz der Dysgnosien/Agnosien bzw. Dyspraxie/Apraxie für andere logopädische Störungsbilder ➤ Standardisierte und/oder informelle Prüfverfahren ▶ Therapie <ul style="list-style-type: none"> ➤ Übungen zur Verbesserung verschiedener Formen der Dyslexie/Alexie, Dysgraphie/Agraphie, Sprechapraxie und sämtlichen Begleiterscheinungen sowie Übungen zur Verbesserung des Sprachgedächtnisses | |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|---------|------------------------------|
| | <p>(27) kennen die verschiedenen Formen der Dysgnosie/Agnosie, Dyspraxie/Apraxie und sämtlichen Begleiterscheinungen sowie deren Erscheinungsbilder in den einzelnen Sinnesbereichen und können diese (weitgehend) erkennen;</p> <p>(28) kennen die Relevanz der Dysgnosien/ Agnosien bzw. Dyspraxie/Apraxie für andere logopädische Störungsbilder;</p> <p>(29) können im Falle von Dyslexie/Alexie sowie Dysgraphie/Agraphie Maßnahmen bzw. Übungen symptombezogen auswählen und durchführen sowie geeignetes Material einsetzen;</p> <p>(30) können verschiedene Formen der Dyslexie/Alexie, Dysgraphie/Agraphie und sämtlichen Begleiterscheinungen in der logopädischen Therapie adäquat berücksichtigen.</p> <p>Umfassende Lehrziele</p> <p>Die Studierenden</p> <p>(31) kennen forschungsrelevante Aspekte aus dem Bereich;</p> <p>(32) können erkennen, welche Lehrinhalte für präventive Maßnahmen verwertbar sind und welche Zielgruppen damit angesprochen werden können.</p> | | |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|---------|------------------------------|
| | <p>Umfassende Lehrziele</p> <p>Die Studierenden</p> <p>(33) kennen forschungsrelevante Aspekte aus dem Bereich;</p> <p>(34) können erkennen, welche Lehrinhalte für präventive Maßnahmen verwertbar sind und welche Zielgruppen damit angesprochen werden können.</p> | | |

Prüfungsmodalitäten

Einzelprüfung schriftlich oder mündlich (z. B. Referate, Projektarbeiten, Vertiefungsgebiete, fallbezogene Therapiepläne anhand von Videobeispielen)

Berührte Ausbildungsziele

AZ 1, 3 - 26, 28, 29

Querverweise

(Teil von) UF 21d Störungen und Behinderungen der Sprache, des Sprechens und der Nahrungsaufnahme aufgrund von neurologischen Erkrankungen, Traumata, neurochirurgischen Eingriffen setzt (Teil von)

UF 1 Allgemeine Anatomie und Physiologie

UF 2 Fachspezifische Anatomie und Physiologie

UF 6 Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

UF 8 Phoniatrie

UF 9 Neurologie

UF 21a Physiologie der Sprachentwicklung, Störungen und Behinderungen

UF 21b Störungen und Behinderungen im Crano-Facio-Oralen („orofacialen“) Bereich aufgrund von Fehlfunktionen, Erkrankungen, Missbildungen, Traumata und chirurgischen Eingriffen

UF 21i Einführung in die Arbeitsschritte des diagnostisch-therapeutischen Prozesses
UF 24 Grundzüge der Bewegungslehre
voraus.

(Teil von) UF 21d Störungen und Behinderungen der Sprache, des Sprechens und der Nahrungsaufnahme aufgrund von neurologischen Erkrankungen, Traumata, neurochirurgischen Eingriffen ist Voraussetzung bzw. Grundlage für (Teil von)

UF 16 Kommunikationstraining & Gesprächsführung

UF 18 Psychologie

UF 21e Physiologie der Stimmbildung, der Stimmentwicklung, Störungen und Behinderungen der Atmung, Stimme und Veränderungen des Stimmklanges aufgrund von Fehlfunktionen, Erkrankungen, Fehlbildungen, Traumata, chirurgischen Eingriffen

UF 22 Atem-, Stimm- und Sprecherziehung

UF 25 Medizinisches Englisch

(Teil von) UF 21d Störungen und Behinderungen der Sprache, des Sprechens und der Nahrungsaufnahme aufgrund von neurologischen Erkrankungen, Traumata, neurochirurgischen Eingriffen setzt (Teil von) Praktika voraus und umgekehrt.

In UF 21d Störungen und Behinderungen der Sprache, des Sprechens und der Nahrungsaufnahme aufgrund von neurologischen Erkrankungen, Traumata, neurochirurgischen Eingriffen sollte Bezug genommen werden auf (Teil von)

UF 14 Linguistik

UF 16 Kommunikationstraining & Gesprächsführung

UF 18 Psychologie

UF 21e Physiologie der Stimmbildung, der Stimmentwicklung, Störungen und Behinderungen der Atmung, Stimme und Veränderungen des Stimmklanges aufgrund von Fehlfunktionen, Erkrankungen, Fehlbildungen, Traumata, chirurgischen Eingriffen

UF 22 Atem-, Stimm- und Sprecherziehung

UF 25 Medizinisches Englisch

Auf (Teil von) UF 21d Störungen und Behinderungen der Sprache, des Sprechens und der Nahrungsaufnahme aufgrund von neurologischen Erkrankungen, Traumata, neurochirurgischen Eingriffen sollte Bezug genommen werden im UF 17 Marketing und Präsentationstechnik.

3.3.25 Physiologie der Stimmbildung, der Stimmentwicklung, Störungen und Behinderungen der Atmung, Stimme und Veränderungen des Stimmklanges aufgrund von Fehlfunktionen, Erkrankungen, Fehlbildungen, Traumata, chirurgischen Eingriffen UF 21e

Ausbildungsjahr: **ab dem 3. Semester**

Semesterwochenstunden: **5,5 SWS = 105 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|-----|--|--|---|
| 105 | <p>Die Studierenden</p> <p>(1) kennen die Terminologie und Physiologie der Stimmbildung sowie Stimmentwicklung und können diese wiedergeben;</p> <p>(2) verstehen den Funktionszusammenhang von Atmung, Haltung, Bewegung, Stimme, Artikulation und emotionalem Befinden;</p> <p>(3) können die Prinzipien/Methoden gängiger Stimmtherapiekonzepte und ihre Unterschiede wiedergeben;</p> <p>(4) kennen ausgewählte Methoden der Körperarbeit und wissen um deren Einsatzmöglichkeiten Bescheid;</p> <p>(5) kennen therapeutische Behandlungsmöglichkeiten funktioneller und organischer Stimmstörungen und die dazu entsprechenden stimmhygienischen Maßnahmen;</p> | <p>▶ Terminologie</p> <p>▶ Stimmbildung, Stimmentwicklung</p> <p>▶ Funktionszusammenhang von Atmung, Haltung, Bewegung, Stimme, Artikulation und emotionaler Befindlichkeit</p> <p>▶ Funktionelle und organische Stimmstörungen und deren Ätiologie (bedarfsorientierte Wiederholung)</p> <p>▶ Prinzipien/Methoden klassischer und aktueller Konzepte der logopädischen Stimmtherapie</p> <p>▶ Aktuelle, ausgewählte Konzepte/Methoden der Körperarbeit</p> <p>▶ Therapeutische Behandlungswahlmöglichkeiten/spezielle Konzepte und stimmhygienische Maßnahmen bei funktionellen und organischen Stimmstörungen der Sprech- und Singstimme</p> <p>▶ Störungs- und altersspezifisch allgemeine stimmhygienische Maßnahmen</p> | <p>* Vortrag der theoretischen Grundlagen</p> <p>* Hörbeispiele</p> <p>* Fachvideos - Beispiele aus Rundfunk/Fernsehen</p> <p>* Patientenbeispiele im Unterricht für seltene Störungsbilder</p> <p>* Beobachtungsaufträge</p> |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|--|--|
| | <p>(6) kennen die Auswirkungen diverser Medikamente bzw. schädigender Noxen auf die Stimme;</p> <p>(7) können Anamnese und Stimmstatus erheben;</p> <p>(8) können Fehlfunktionen von Atmung, Haltung, Bewegung, Stimme sowie Artikulation differenziert erfassen;</p> <p>(9) können die erhobenen Daten in Bezug zu Normwerten (Alter, Geschlecht) stellen;</p> <p>(10) können einschätzen, welche Untersuchungen bzw. Therapiemaßnahmen notwendig sind;</p> <p>(11) können abschätzen, wann Interdisziplinarität erforderlich ist;</p> <p>(12) können ein Beratungsgespräch hinsichtlich präventiver und stimmhygienischer Maßnahmen durchführen;</p> <p>(13) können einen Therapieplan aus den unterschiedlichen Stimmtherapiekonzepten individuell, an die Bedürfnisse des Patienten angepasst, erstellen und durchführen;</p> <p>(14) können das Wissen um Zusammenhänge von körperorientierten Übungen und die dadurch erzielte Änderung des emotionalen Befindens in der Stimmtherapie durch praktische Übungen umsetzen;</p> | <p>▶ Diagnostik/Untersuchungsmethoden/logopädisch relevante aktuelle Testverfahren</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Stimmstatus ➤ Störungsbezogene Anamnese <p>▶ Therapie: stimmhygienische Maßnahmen funktioneller und organischer Stimmstörungen der Sprech- und Singstimme</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Therapieprinzipien/Methoden historischer und aktueller Konzepte der logopädischen Stimmtherapie ➤ Übungen zu körperorientierten und logopädischen Konzepten (störungs- und altersspezifisch) ➤ Unterschiedliche Anbahnungsmethoden und Ersatzstrategien zur Stimmproduktion ➤ Handhabung von technischen Geräten und Hilfsmitteln ➤ Erstellen eines individuellen Therapieplanes ➤ Organisationen von Selbsthilfegruppen <p>▶ Prävention (Präventive alters- und störungsspezifisch stimmhygienische Maßnahmen)</p> | <ul style="list-style-type: none"> * Nachahmen von Fehlverhalten (Atem-, Stimm- und Spracherziehung) * Eigenständiges Erstellen bzw. Aktualisieren von Anamnesebögen u. Stimmstati * Befundberichterstattung anhand von Patientenbeispielen * Erstellen von individuellen Therapieplänen anhand von Patientenbeispielen * Studierende recherchieren aus der Fachliteratur zu bestimmten Themen (z. B. Atmung, Haltung, etc.) geeignete Übungen und referieren diese * Kleingruppen: Studierende werden angeleitet, die Übungen selbst durchzuführen * Rollenspiel: Anleiten von Übungen Therapeut/Patient |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|---------|--|
| | <p>(15) können Ersatzstrategien zur Stimmproduktion anbieten und anleiten;</p> <p>(16) beherrschen die Anleitung und den Umgang mit Hilfsmitteln;</p> <p>(17) kennen Angebote der Selbsthilfegruppen und können Patienten diesbezüglich beraten.</p> <p>Umfassende Lehrziele</p> <p>Die Studierenden</p> <p>(18) kennen forschungsrelevante Aspekte aus dem Bereich;</p> <p>(19) können erkennen, welche Lehrinhalte für präventive Maßnahmen verwertbar sind und welche Zielgruppen damit angesprochen werden können.</p> | | <p>* Gedichte, Texte, Redewendungen suchen und zu Übungen adaptieren</p> <p>* Übungsmedien (z. B. CD, etc.) erstellen</p> <p>* Demonstrationen an Geräten</p> <p>* Vertiefung im Rahmen einer/mehrerer „Seminarwoche(n)“</p> |

Prüfungsmodalitäten

- Mündliche oder schriftliche Prüfung der theoretischen und praktischen Grundlagen
- Gruppenprüfung
- Praktische Prüfung: Vorzeigen der Übungen; Prüferin/Prüfer nimmt die Rolle der Patientin/des Patienten ein
- Hörbeispiele werden analysiert und theoretische Grundlagen dazu erfragt

Querverweise

(Teil von) UF 21e Physiologie der Stimmbildung, der Stimmentwicklung, Störungen und Behinderungen der Atmung, Stimme und Veränderungen des Stimmklanges aufgrund von Fehlfunktionen, Erkrankungen, Fehlbildungen, Traumata, chirurgischen Eingriffen setzt (Teil von)

UF 1 Allgemeine Anatomie und Physiologie

UF 2 Fachspezifische Anatomie und Physiologie
UF 4 Allgemeine Pathologie
UF 5 Fachspezifische Pathologie
UF 6 Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
UF 8 Phoniatrie
UF 9 Neurologie
UF 11 Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
UF 18 Psychologie
UF 21i Einführung in die Arbeitsschritte des diagnostisch-therapeutischen Prozesses
UF 22 Atem-, Stimm- und Sprecherziehung
voraus.

Teil von) UF 21e Physiologie der Stimmbildung, der Stimmentwicklung, Störungen und Behinderungen der Atmung, Stimme und Veränderungen des Stimmklanges aufgrund von Fehlfunktionen, Erkrankungen, Fehlbildungen, Traumata, chirurgischen Eingriffen setzt (Teil von) UF 22 Atem-, Stimm- und Sprecherziehung und Praktika voraus und umgekehrt.

Auf (Teil von) UF 21e Physiologie der Stimmbildung, der Stimmentwicklung, Störungen und Behinderungen der Atmung, Stimme und Veränderungen des Stimmklanges aufgrund von Fehlfunktionen, Erkrankungen, Fehlbildungen, Traumata, chirurgischen Eingriffen sollte Bezug genommen werden im UF 16 Kommunikationstraining & Gesprächsführung und UF 17 Marketing und Präsentationstechnik.

3.3.26 Störungen des Redeflusses UF 21f

Ausbildungsjahr: **ab dem 4. Semester**

Semesterwochenstunden: **2,5 SWS = 48 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|--|--|
| 48 | <p>Die Studierenden</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) kennen die Terminologie, Ätiologie sowie Symptomatik von Redeflussstörungen; (2) kennen die typische Entwicklung des Stotterns und können zwischen Stottern, Poltern und Entwicklungsunflüssigkeit unterscheiden; (3) können zwischen Kern- und Sekundärsymptomatik unterscheiden und die Variabilität des Stotterns beurteilen; (4) können Testverfahren zur Untersuchung von Sprechablaufsstörungen anwenden; (5) können einen logopädischen Status bei Redeflussstörungen erstellen; (6) kennen verschiedene Therapiemethoden; (7) können einen individuellen Therapieplan erstellen; (8) können Eltern/Angehörige im Umgang mit dem Stotternden beraten; (9) kennen die Möglichkeit der Selbsthilfegruppen und können die Stotternden diesbezüglich beraten. | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Terminologie, Ätiologie und Symptomatik von Redeflussstörungen ▶ Modelle zur Entstehung und Aufrechterhaltung; Bedingungskomponenten ▶ Epidemiologie ▶ Diagnostik, Differentialdiagnostik: Entwicklungsunflüssigkeiten, Stottern, Poltern <ul style="list-style-type: none"> ➤ Stuserhebung ➤ Testverfahren ▶ Therapie: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Direkte versus indirekte Therapie beim Kind, aktuelle Therapieverfahren ➤ Kombinierte Verfahren, Konzept der Therapiebausteine beim Kind und bei Jugendlichen und Erwachsenen, Einzelarbeit ➤ Therapie in Gruppen, insbesondere Selbsthilfegruppen ➤ Eltern- bzw. Angehörigenarbeit ▶ Direkte versus indirekte Therapie beim Kind ▶ Kombinierte Verfahren, Konzept der Therapiebausteine beim Kind, Einzelarbeit, Therapie in Gruppen, Selbsthilfegruppen <ul style="list-style-type: none"> ➤ Eltern-, Angehörigenarbeit | <ul style="list-style-type: none"> * Vortrag * Fachliteratur wird in Referaten aufgearbeitet * Studierende erlernen die unterschiedlichen Arten des Stotterns, sie bearbeiten Hörbeispiele und analysieren die unterschiedlichen Arten des Stotterns * Durchführung der Diagnostik anhand von Patientenbeispielen * Selbsterfahrung und Reflexion: Studierende müssen Alltagssituationen (Markt, Post, etc.) stotternd bewältigen * In Kleingruppen werden Rollenspiele durchgeführt: Beratungssituation Patient/Therapeut |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|---------|--|
| | <p>Umfassende Lehrziele</p> <p>Die Studierenden</p> <p>(10) kennen forschungsrelevante Aspekte aus dem Bereich;</p> <p>(11) können erkennen, welche Lehrinhalte für präventive Maßnahmen verwertbar sind und welche Zielgruppen damit angesprochen werden können.</p> | | <ul style="list-style-type: none"> * Studierende erarbeiten ein Stundenkonzept mit Übungen aus den verschiedenen Bereichen, die sie in einen sinnvollen Zusammenhang bringen * praxisbezogene Beispiele, Eigenerfahrung, Konzeptentwicklung der Studierenden * Rollenspiele * Studierende erfinden auf der Grundlage eines Konzeptes Übungen * Broschüren erstellen * Kontakt zur Selbsthilfegruppe herstellen |

Prüfungsmodalitäten

Möglichkeiten:

- Mündliche Prüfung in Kleingruppen: eine theoretische Frage und eine praktische (Demonstration einer Übung)
- Schriftliche Prüfung der theoretischen Grundlagen.
- Ein Videobeispiel analysieren und ein mögliches Therapiekonzept entwickeln und adäquate Übungen auswählen, einen Therapieablauf entwickeln und begründen.
- Hörbeispiele werden analysiert und theoretische Grundlagen dazu erfragt.

Querverweise

(Teil von) UF 21f Störungen und Behinderungen des Redeflusses setzt (Teil von)

UF 8 Phoniatrie

UF 21a Physiologie der Sprachentwicklung, Störungen und Behinderungen

UF 21e Physiologie der Stimmbildung, der Stimmentwicklung, Störungen und Behinderungen der Atmung, Stimme und Veränderungen des Stimmklanges aufgrund von Fehlfunktionen, Erkrankungen, Fehlbildungen, Traumata, chirurgischen Eingriffen

UF 21g Erwerb der Schriftsprache, Störungen und Behinderungen des Lesens, Schreibens und Rechnens

UF 21i Einführung in die Arbeitsschritte des diagnostisch-therapeutischen Prozesses

UF 18 Psychologie

UF 22 Atem-, Stimm- und Sprecherziehung

UF 16 Kommunikationstraining & Gesprächsführung

voraus.

(Teil von) UF 21f Störungen und Behinderungen des Redeflusses ist Voraussetzung bzw. Grundlage für (Teil von) Praktika.

Auf (Teil von) UF 21f Störungen und Behinderungen des Redeflusses sollte Bezug genommen werden im UF 16 Kommunikationstraining & Gesprächsführung und UF 17 Marketing und Präsentationstechnik.

3.3.27 Erwerb der Schriftsprache, Störungen und Behinderungen des Lesens, Schreibens und Rechnens UF 21g

Ausbildungsjahr: **ab dem 4. Semester**

Semesterwochenstunden: **2,5 SWS = 48 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|---|---|
| 48 | <p>Die Studierenden</p> <p>(1) kennen die Terminologie und Klassifizierungssysteme;</p> <p>(2) verstehen den Entwicklungsprozess des Erwerbs des Lesens, Schreibens und Rechnens;</p> <p>(3) kennen die Fehlertypologie (Phänomenologie der Fehler);</p> <p>(4) können das Phänomen der Störungen des Lesens, Schreibens und Rechnens in Abhängigkeit verschiedener Erklärungsmodelle definieren und Störungsbereiche identifizieren und kritisch reflektieren;</p> <p>(5) können u. a. medizinische, neuropsychologische und psycholinguistische Faktoren herausarbeiten, die der Diagnose und Therapie zu Grunde gelegt werden;</p> <p>(6) können durch Anamnese und Verhaltensbeobachtung frühe Verdachtsmomente für eine Störung erkennen;</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Terminologie <ul style="list-style-type: none"> ➤ Geschichtliche Betrachtung des Begriffs „Legasthenie“ ➤ Klassifizierungssysteme ▶ Erwerb der Schriftsprache und des Rechnens <ul style="list-style-type: none"> ➤ Phasen- bzw. Stufenmodelle des Schriftspracherwerbs (z. B. entwicklungspsychologische, linguistische) ➤ Aktuelle Ergebnisse der entwicklungspsychologischen Lese-, Schreib- und Rechenforschung ▶ Störungen und Behinderungen des Schriftspracherwerbs <ul style="list-style-type: none"> ➤ Darstellung der sichtbaren/hörbaren Fehler des Lesens, Schreibens und Rechnens: <ul style="list-style-type: none"> – Prädiktoren ▶ Ätiologie <ul style="list-style-type: none"> ➤ Basale Erfordernisse des Lese-, Schreib- und Rechenprozesses ➤ Erklärungsmodelle ▶ Diagnostik <ul style="list-style-type: none"> ➤ Anamnese und Verhaltensbeobachtung ➤ Diagnostische Ablaufdiagramme | <ul style="list-style-type: none"> * Vortrag * Selbststudium empfohlener Fachliteratur und CBT (Computer based training) * Referat * Einbeziehung von Praktikumserfahrungen * Diskussion * Therapieplanszenarien * Therapieplanerstellung anhand eines konkreten Befundes * Rollenspiele * Exkursionen |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|--|------------------------------|
| | <p>(7) können aufgrund der Anamnese, der Verhaltensbeobachtung und der auftretenden Fehlertypen den weiteren diagnostischen Prozess eingrenzen;</p> <p>(8) kennen Diagnoseverfahren aus relevanten Störungsbereichen und können daraus einzelne Tests, die nach dem jeweiligen aktuellen Forschungsstand im logopädischen Bereich gebräuchlich sind, durchführen und interpretieren;</p> <p>(9) wissen, wo und wann zusätzliche interdisziplinäre Abklärung erforderlich ist;</p> <p>(10) können aufgrund der durchgeführten Diagnoseverfahren die Diagnose erstellen;</p> <p>(11) kennen überblicksmäßig die geschichtliche Entwicklung über die Annahmen zum Gegenstand;</p> <p>(12) kennen die Prinzipien/Methoden aktueller Therapiekonzepte und können die Unterschiede erfassen;</p> <p>(13) können auf Basis der Diagnostik einen individuellen Therapieplan erstellen, die entsprechenden Therapieschritte umsetzen und einen eventuellen zusätzlichen interdisziplinären Therapiebedarf anzeigen;</p> <p>(14) können Methoden der Lernorganisation und Möglichkeiten der Lernmotivation in der Therapieplanung berücksichtigen;</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Aktuelle informelle und standardisierte Testverfahren (auch zur Früherkennung) der Störungen des Lesens, Schreibens und Rechnens für die unterschiedlichen Altersgruppen ➤ Aktuelle informelle und standardisierte Testverfahren zur Überprüfung der basalen Erfordernisse des Lese-, Schreib- und Rechenprozesses (Vorläuferfähigkeit) ➤ Möglichkeiten und Grenzen der Tests ▶ Therapie <ul style="list-style-type: none"> ➤ Geschichtliche Betrachtung der methodisch-didaktischen Modelle ➤ Aktuelle Therapiemöglichkeiten und -konzepte ➤ Methoden der Lernorganisation ➤ Kennenlernen regionaler Institutionen und Selbsthilfegruppen ➤ Gesetzliche Bestimmungen im Schulbereich ▶ Präventive Maßnahmen | |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|---------|------------------------------|
| | <p>(15) kennen regionale Institutionen, die auf dem Gebiet der LRS Forschung betreiben und Selbsthilfegruppen;</p> <p>(16) können Eltern/Angehörige bei der Durchführung der Therapie und von therapieunterstützenden Maßnahmen beraten;</p> <p>(17) kennen frühe Verdachtsmomente für das eventuelle Auftreten einer Störung des Lesens, Schreibens und Rechnens und kennen präventive Maßnahmen.</p> <p>Umfassende Lehrziele</p> <p>Die Studierenden</p> <p>(18) kennen forschungsrelevante Aspekte aus dem Bereich;</p> <p>(19) können erkennen, welche Lehrinhalte für präventive Maßnahmen verwertbar sind und welche Zielgruppen damit angesprochen werden können.</p> | | |

Prüfungsmodalitäten

- Einzelprüfung über theoretischen Stoffbereich.
- Referat (Einzel- oder Gruppenreferat) zu bestimmten Themenbereichen (Aufarbeitung von Fachliteratur und CBT).
- Vorstellen von Tests und deren Interpretation.
- Erstellen einer Diagnose und Ausarbeitung eines Therapieplans auf Basis eines vorgegebenen Fallbeispiels.

Berührte Ausbildungsziele: AZ 1 - 5, 11, 13 -17, 19 - 28

Querverweise

(Teil von) UF 21g Erwerb der Schriftsprache, Störungen und Behinderungen des Lesens, Schreibens und Rechnens setzt (Teil von)

UF 1 Allgemeine Anatomie und Physiologie

UF 2 Fachspezifische Anatomie und Physiologie

UF 8 Phoniatrie

UF 9 Neurologie

UF 12 Kinderheilkunde

UF 14 Linguistik

UF 15 Pädagogik

UF 18 Psychologie

UF 21a Physiologie der Sprachentwicklung, Störungen und Behinderungen

UF 21c Störungen und Behinderungen des Hörvermögens

UF 21h Logopädische Therapie in ausgewählten Problemkonstellationen bei verschiedenen Syndromen

UF 21i Einführung in die Arbeitsschritte des diagnostisch-therapeutischen Prozesses

UF 24 Grundzüge der Bewegungslehre

Praktika

voraus.

(Teil von) UF 21g Erwerb der Schriftsprache, Störungen und Behinderungen des Lesens, Schreibens und Rechnens setzt (Teil von) UF 14 Linguistik und UF 24 Grundzüge der Bewegungslehre voraus und umgekehrt.

(Teil von) UF 21g Erwerb der Schriftsprache, Störungen und Behinderungen des Lesens, Schreibens und Rechnens ist Voraussetzung bzw. Grundlage für UF 21c Störungen und Behinderungen des Hörvermögens.

Auf (Teil von) UF 21g Erwerb der Schriftsprache, Störungen und Behinderungen des Lesens, Schreibens und Rechnens sollte Bezug genommen werden im UF 17 Marketing und Präsentationstechnik.

3.3.28 Logopädische Therapie in ausgewählten Problemkonstellationen bei verschiedenen Syndromen UF 21 h

Ausbildungsjahr: **ab dem 1. Semester**

Semesterwochenstunden: **1 SWS = 19 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|--|---|
| 19 | <p>Die Studierenden</p> <p>(1) sind für spezielle Problemkonstellationen bei diversen Syndromen sensibilisiert;</p> <p>(2) wissen über die Notwendigkeit Bescheid, in derartigen Problemkonstellationen professionelle Distanz zu wahren;</p> <p>(3) kennen den Problemkonstellationen bei diversen Syndromen entsprechende therapeutische Maßnahmen.</p> <p>Umfassende Lehrziele</p> <p>Die Studierenden</p> <p>(4) kennen forschungsrelevante Aspekte aus dem Bereich;</p> <p>(5) können erkennen, welche Lehrinhalte für präventive Maßnahmen verwertbar sind und welche Zielgruppen damit angesprochen werden können.</p> | <p>► Spezielle Problemkonstellationen bei diversen Syndromen, z. B. Down Syndrom, Autismus, frühkindliche Hirnschädigungen, ICP</p> <p>► Entsprechende Maßnahmen</p> | <p>* Vertreter von Selbsthilfegruppen einladen</p> <p>* Fallbeispiele</p> |

Prüfungsmodalitäten

Teilnahme

Berührte Ausbildungsziele

AZ 8, 23, 24, 51, 52

Querverweise

(Teil von) UF 21h Logopädische Therapie in ausgewählten Problemkonstellationen bei verschiedenen Syndromen setzt (Teil von)

UF 9 Neurologie

UF 12 Kinderheilkunde

UF 13 Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters

UF 15 Pädagogik

UF 18 Psychologie

UF 24 Grundzüge der Bewegungslehre

UF 27 Berufsbilder und Zusammenarbeit im interdisziplinären Team

voraus.

Auf (Teil von) UF 21h Logopädische Therapie in ausgewählten Problemkonstellationen bei verschiedenen Syndromen sollte Bezug genommen werden im UF 17 Marketing und Präsentationstechnik.

In UF 21h Logopädische Therapie in ausgewählten Problemkonstellationen bei verschiedenen Syndromen sollte Bezug genommen werden auf UF 29 Supervision.

3.3.29 Einführung in die Arbeitsschritte des diagnostisch-therapeutischen Prozesses und Qualitätssicherung UF 21i

Ausbildungsjahr: **2. Semester**

Semesterwochenstunden: **1 SWS = 19 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|--|--|
| 19 | <p>Die Studierenden</p> <p>(1) kennen den gesetzlichen Handlungsspielraum für die eigenverantwortliche logopädische Befunderhebung, Behandlung und Dokumentation;</p> <p>(2) kennen die einzelnen Arbeitsschritte des diagnostisch-therapeutischen Prozesses und können diese strukturiert planen und dokumentieren;</p> <p>(3) kennen Möglichkeiten, logopädische Befunde und Berichte zu formulieren;</p> <p>(4) können anhand von formalen und inhaltlichen Kriterien einen Befund und Bericht erstellen;</p> <p>(5) sind sich der Wichtigkeit interdisziplinärer Zusammenarbeit bewusst und können die eigene logopädische Arbeit bzw. relevante Informationen anderen Berufsgruppen nachvollziehbar vermitteln.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Grundlagen <ul style="list-style-type: none"> ➤ Gesetzliche Grundlagen für die eigenverantwortliche logopädische Befunderhebung und Behandlung (MTD-Gesetz) ▶ Terminologie, Definition von <ul style="list-style-type: none"> ➤ Gesundheit/Krankheit (WHO) ➤ Klassifizierungssysteme ➤ Symptom ➤ Syndrom ➤ Prävention/Pathogenese/Salutogenese ➤ Behinderung ➤ Rehabilitation ➤ „Diagnose“, „Prognose“, „Therapie“, „Intervention“, „diagnostisch-therapeutischer Prozess“, „Evaluation“, „informelle Prüfverfahren“, „standardisierte Prüfverfahren“ u. a. ▶ Logische Abfolge von Prozessen im Umgang mit Patienten (clinical reasoning) ▶ Schritte des diagnostisch-therapeutischen Prozesses <ul style="list-style-type: none"> ➤ Zuweisung mit ärztlicher Diagnose | <ul style="list-style-type: none"> * Strukturiertes, medienunterstütztes Vortragen * Ablaufvarianten vorstellen * Fallstudien * Rollenspiele * Befundausarbeitung * Erhebungsbögen |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|---|------------------------------|
| | <p>Umfassende Lehrziele</p> <p>Die Studierenden</p> <p>(6) kennen forschungsrelevante Aspekte aus dem Bereich;</p> <p>(7) können erkennen, welche Lehrinhalte für präventive Maßnahmen verwertbar sind und welche Zielgruppen damit angesprochen werden können.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Erstkontakt: <ul style="list-style-type: none"> – Patientendatenerfassung – Logopädische Anamnese ➤ Erhebung des logopädischen Status <ul style="list-style-type: none"> – Inhaltliche Kriterien – Transkription, Spontansprachanalysen – Einsatz standardisierter bzw. informeller Prüfverfahren – Computergestützte Diagnostik ➤ Logopädische Diagnose <ul style="list-style-type: none"> – Setzen des etablierten logopädisch-diagnostischen Begriffes ➤ Verlaufsdagnostik ➤ Prognose ➤ Zielklärung seitens der Therapeutin, der Patientin und der Angehörigen <ul style="list-style-type: none"> – Rolle der Logopädin – Verantwortlichkeit und Kooperation klären – Rahmenbedingungen festsetzen (Zeit, Ort, Frequenz u. a.) ➤ Kriterien für Therapieaufnahme und -abbruch ➤ Therapieplanung ➤ Methodisch Grundlagen für die Therapie auswählen ➤ Strukturierung einer logopädischen Therapieeinheit ➤ Patienten- und Angehörigeninformation, -aufklärung und -beratung ➤ Therapieabschluss (Erfolgskontrolle) ➤ Evaluation <p>▶ Dokumentation inkl. Datenschutz</p> | |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|-----------|--|------------------------------|
| | | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Formale Kriterien der Befunderstellung ➤ Erstbefund, Verlaufsbefund, Abschlussbefund ➤ Logopädischer Befund und logopädischer Bericht ➤ Verwaltung einer Patientendatei ➤ Video-, Tonband- und Fotodokumentation, etc. ➤ Allgemeine Administration ▶ Ausstattungsqualität/Strukturqualität <ul style="list-style-type: none"> ➤ Räumliche Rahmenbedingungen ➤ Personalressourcen ➤ Therapiematerialien ➤ etc. ▶ Maßnahmen, Diagnose- und Therapiebegleitung <ul style="list-style-type: none"> ➤ Supervision ➤ Interdisziplinäre Zusammenarbeit | |

Prüfungsmodalitäten. LNW (Therapieverlaufsplanung, Befunderstellung)

Berührte Ausbildungsziele: AZ 6 - 28

Querverweise

(Teil von) UF 21i Einführung in die Arbeitsschritte des diagnostisch-therapeutischen Prozesses ist Voraussetzung bzw. Grundlage für (Teil von) UF 21.

Auf (Teil von) UF 21i Einführung in die Arbeitsschritte des diagnostisch-therapeutischen Prozesses sollte Bezug genommen werden im UF 17 Marketing und Präsentationstechnik.

3.3.30 Atem-, Stimm- und Sprecherziehung UF 22

Ausbildungsjahr: **2. bis 5. Semester**

Semesterwochenstunden: **8 SWS = 152 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|-----|---|--|--|
| 152 | <p>Die Studierenden</p> <p>(1) können atem-, stimm- und sprechtechnische Übungen an sich selbst erfahren, deren Wirkungen differenziert wahrnehmen und den funktionellen-ganzheitlichen Zusammenhang (im Rahmen des menschlichen Ausdrucksverhaltens) erklären;</p> <p>(2) können die größtmögliche Ökonomie hinsichtlich der eigenen Atem-, Stimm- und Sprechabläufe entwickeln;</p> <p>(3) erkennen bei sich und anderen Kompensationsmechanismen sowie Blockaden und können den Defiziten gezielt entgegenwirken;</p> <p>(4) erkennen an sich selbst und an anderen die wesentlichen Kriterien für eine ökonomische Phonationsatmung, um etwaige Mängel an sich und an anderen zu beheben;</p> <p>(5) können Elemente der Rhythmik selbstständig anwenden;</p> <p>(6) kennen die Parameter der Singstimme und die eigenen stimmlich-musikalischen Grenzen.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Übungen zu <ul style="list-style-type: none"> ➤ Körperwahrnehmung ➤ Atmung ➤ Haltung ➤ Stimme ➤ Artikulation ▶ Übungen aus klassischen und aktuellen Konzepten der logopädischen Stimmtherapie sowie ausgewählte Konzepte/Methoden der Körperarbeit ▶ Stimmliche Kompensationsmechanismen ▶ Kriterien für eine ökonomische Phonationsatmung bzw. eine Ökonomie der Atem-, Stimm- und Sprechabläufe ▶ Grundlagen der rhythmisch-musikalischen Erziehung ▶ Erfahrung mit der eigenen Singstimme (Solo- und/oder Chorgesang) | <ul style="list-style-type: none"> * Anwendung der Übungen in Kleingruppen (max. sechs Personen) * Video- und Hörbeispiel * Vortrag der theoretischen Grundlagen * Übungen außerhalb der Unterrichtszeiten + Protokoll über Übungserfolg * Beobachtungsaufträge - Fernsehen, Radio * Verwendung von Literatur und Lyrik * Selbsterfahrung |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|---------|------------------------------|
| | <p>Umfassende Lehrziele</p> <p>Die Studierenden</p> <p>(7) kennen forschungsrelevante Aspekte aus dem Bereich;</p> <p>(8) können erkennen, welche Lehrinhalte für präventive Maßnahmen verwertbar sind und welche Zielgruppen damit angesprochen werden können.</p> | | |

Prüfungsmodalitäten

Einzelprüfung

Querverweise

(Teil von) UF 22 Atem-, Stimm- und Sprecherziehung setzt (Teil von)

UF 8 Phoniatrie, UF 21e Physiologie der Stimmbildung, der Stimmentwicklung, Störungen und Behinderungen der Atmung, Stimme und Veränderungen des Stimmklanges aufgrund von Fehlfunktionen, Erkrankungen, Fehlbildungen, Traumata, chirurgischen Eingriffen und Praktika voraus und umgekehrt.

Auf (Teil von) UF 22 Atem-, Stimm- und Sprecherziehung sollte Bezug genommen werden im

UF 21a Physiologie der Sprachentwicklung, Störungen und Behinderungen

UF 21c Störungen und Behinderungen des Hörvermögens

3.3.31 Berufskunde und Berufsethik UF 23

Ausbildungsjahr: **1. und 5. Semester**

Semesterwochenstunden: **1 SWS = 20 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|--|--|
| 10 | <p>Die Studierenden</p> <p>(1) haben einen Überblick über die Ausbildung und kennen die Ausbildungsverordnung sowie die Akademieordnung;</p> <p>(2) kennen die gesetzliche Definition des Berufsbildes, das Arbeitsfeld, die Arbeitsschwerpunkte und haben ein realistisches Bild ihrer zukünftigen Berufsanforderung gewonnen;</p> <p>(3) kennen gesetzliche Vorgaben zur Berufsausübung (Dokumentationspflicht, Schweigepflicht, Fortbildungspflicht, etc.) und werden für deren Umsetzung in ihrem zukünftigen Tätigkeitsfeld sensibilisiert;</p> <p>(4) kennen die Entwicklung der Logopädie in Österreich;</p> <p>(5) kennen internationale Rahmenbedingungen der Ausbildung und das entsprechende Berufsbild;</p> <p>(6) kennen ihre Berufsrechte und -pflichten;</p> | <p>Berufskunde</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Übersicht über Ausbildung <ul style="list-style-type: none"> ➢ Ausbildungsverordnung, Akademieordnung basierend auf dem MTD-Gesetz ▶ Berufsbild <ul style="list-style-type: none"> ➢ Definition laut MTD-Gesetz ➢ Arbeitsfeld der Logopädin/des Logopäden ➢ Arbeitsschwerpunkte ▶ Überblick zur Berufsausübung ▶ Historische und aktuelle Entwicklung der Logopädie in Österreich ▶ Ausbildung, Fort- und Weiterbildung sowie Berufsbild im internationalen Vergleich ▶ Nationale und internationale Berufsvertretungen und -verbände ▶ MTD-Gesetz/Berufspflichten z. B. Dokumentation, Haftung, Fortbildungspflicht ▶ Freiberuflichkeit und Selbstständigkeit ▶ Qualitätssicherung in der Logopädie | <ul style="list-style-type: none"> * Strukturierter, medienunterstützter Vortrag * Gruppenarbeit zu bestimmten Fragestellungen * Diskussion der Fragestellung |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|--|------------------------------|
| | <p>(7) kennen rechtliche Voraussetzungen, Möglichkeiten und Rahmenbedingungen der Freiberuflichkeit.</p> | | |
| 10 | <p>Die Studierenden</p> <p>(8) kennen die Begriffe Moral, Ethik, Recht und Norm und können diese zueinander in Beziehung setzen;</p> <p>(9) wissen um die Notwendigkeit, jeden Menschen in seinen individuellen Lebenszusammenhängen wahrzunehmen und die persönliche/berufliche Handlungsweise darauf abzustimmen;</p> <p>(10) können sich mit Anliegen und Aufgaben der Ethik auseinandersetzen und aufgrund differenzierter ethischer Betrachtungen Hilfestellungen für Entscheidungsfindungen ableiten;</p> <p>(11) kennen Aufgaben und Arbeitsfelder der Ethikkommission und der Patientenanwaltschaft;</p> <p>(12) kennen die ethische Anforderung an ihren Berufsalltag;</p> <p>(13) können ihre eigenen ethischen Grundhaltungen reflektieren.</p> | <p>Berufsethik</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Begriffsklärung: Moral, Ethik, Recht, Normen und ihre Beziehung zueinander ▶ Ethik in der Medizin / in der Logopädie ▶ Ethische Theorien ▶ Ethische Prinzipien <ul style="list-style-type: none"> ➢ Menschenwürde, ... ▶ Berufsethik <ul style="list-style-type: none"> ➢ Ethik-Kodex ➢ Ethikkommission ➢ Patientenanwaltschaft ➢ Fallbeispiele im Berufsalltag | |

Prüfungsmodalitäten

Teilnahme

Berührte Ausbildungsziele

AZ 6 - 9, 25, 26, 28

Querverweise

(Teil von) UF 23 Berufskunde und Berufsethik ist Voraussetzung bzw. Grundlage für (Teil von)

UF 16 Kommunikationstraining

UF 17 Marketing und Präsentationstechnik

UF 28 Rechtsgrundlagen für Gesundheitsberufe

UF 29 Supervision

3.3.32 Grundzüge der Bewegungslehre UF 24

Ausbildungsjahr: **2. und 3. Semester**

Unterrichtseinheiten: **2 SWS = 38 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|---|--|
| 38 | <p>Die Studierenden</p> <p>(1) kennen die normale motorische Entwicklung des Menschen durch die Lebensabschnitte;</p> <p>(2) kennen das Prinzip des motorischen Lernprozesses;</p> <p>(3) haben ein grundlegendes Verständnis berufsrelevanter biomechanischer Prozesse/Probleme;</p> <p>(4) können Bewegung und Störungen des Bewegungsablaufes anhand von definierten Beobachtungskriterien differenziert wahrnehmen und beschreiben;</p> <p>(5) können Bewegung sowie Stellung, Haltung und Bewegungsübergänge erkennen, analysieren und entsprechende Interventionstechniken durchführen, um die Funktionen des Atem-, Sprech- und Stimmapparates weitestgehend zu ermöglichen;</p> <p>(6) haben eine Vorstellung von der Bewegungsnorm auf der Basis optimaler Verhältnisse;</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Normale motorische Entwicklung des Menschen durch die Lebensabschnitte ▶ Prinzipien des motorischen Lernprozesses ▶ Biomechanik ▶ Grundlagen der funktionellen Bewegungslehre ▶ Grundlegendes Verständnis von Haltung und Bewegung in Physiologie und Pathologie insbesondere für die Anpassung von Sitzpositionen ▶ Kenntnis von Lagerungsprinzipien ▶ Erkennen von Muskelaktivitäten (Erkennen von Spannungen in der Muskulatur) ▶ Transfer und Handling in Pädiatrie und Neurologie | <ul style="list-style-type: none"> * Strukturierter, medienunterstützter Vortrag * Videoanalyse * Bewegungsanalyse und Selbsterfahrung * Demonstration von Bewegungsabläufen |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|---------|------------------------------|
| | <p>(7) können Abweichungen von der Bewegungsnorm erkennen und darauf aufbauend Auswirkungen auf beteiligte Strukturen ableiten;</p> <p>(8) kennen forschungsrelevante Aspekte aus dem Bereich.</p> | | |

Prüfungsmodalitäten

Teilnahme

Berührte Ausbildungsziele

AZ 3, 4, 10, 14, 15, 19, 23, 24, 28

Querverweise

(Teile von) UF 24 Grundzüge der Bewegungslehre setzt (Teile von)

UF 1 Allgemeine Anatomie und Physiologie

UF 9 Neurologie

UF 12 Kinderheilkunde

voraus.

Auf (Teil von) UF 24 Grundzüge der Bewegungslehre sollte Bezug genommen werden in

UF 21 Logopädie und Logopädische Methodik

UF 22 Atem-, Stimm-, Sprecherziehung

UF 25 Medizinisches Englisch

3.3.33 Medizinisches Englisch UF 25

Ausbildungsjahr: **2. und 3. Semester**

Semesterwochenstunden: **2 SWS = 38 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|--|--|
| 38 | <p>Die Studierenden</p> <p>(1) können allgemeine und fachspezifische medizinische (logopädische) Terminologie aus Anatomie, Physiologie und Pathologie sowie medizinisch-logopädische Fachbegriffe aus Diagnostik und Therapie verstehen und verwenden;</p> <p>(2) können Fachartikel und -bücher lesen und verstehen;</p> <p>(3) können sich als DL präsentieren und das logopädische Berufsprofil umschreiben;</p> <p>(4) können über berufliche Einrichtungen und die alltägliche Berufsroutine sprechen;</p> <p>(5) können im Gespräch mit Patienten und Angehörigen Fragen zur Befundung formulieren, Diagnose und therapeutisches Vorgehen erklären und Patienten und Angehörigen für die therapeutische Mitarbeit anleiten;</p> <p>(6) können Bewerbungsschreiben verfassen;</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Allgemein medizinische Terminologie ▶ Spezifisch medizinische Terminologie aus <ul style="list-style-type: none"> ➢ Anatomie, Physiologie (inkl. Abkürzungen) <ul style="list-style-type: none"> – Gehirn und Nerven(system) – Atmungssystem – Stimmbänder – Nase – Mund – Lippen – Zunge – Augen, Ohren – Stimmapparat ➢ Spezifisch medizinisch-logopädische Terminologie aus Pathologie ➢ Spezifisch medizinisch-logopädische Terminologie aus Diagnostik und Therapie ▶ Berufsprofil der Logopädie ▶ Berufseinrichtungen, Organisationsstrukturen, Arbeitsabläufe und Berufsroutine ▶ Bewerbungsschreiben verfassen | <ul style="list-style-type: none"> * Videos * Hörbeispiele * Simuliertes Sprachlabor * Englische Fachartikel lesen (inkl. Fragebögen, Tests) * Abstracts (von Fachartikeln u. ä.) verfassen * Sprachanalyse von wissenschaftlichen Aufsätzen * Arbeitsblätter, Crossword Puzzle, Lückentexte * Diskussion, Interview, Referat, Gruppenarbeit * Lesetechniken (z. B. Scanning, Skimming, Schnelllese-techniken) üben |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|---|------------------------------|
| | (7) können einen wissenschaftlichen Schreibstil zum Verständnis/zur Verfassung von Abstracts verstehen und verwenden. | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Patienten- und Angehörigengespräche zu Allgemeinbefinden, Befundung, Diagnose und Therapie ▶ Abstracts verfassen, wissenschaftlicher Schreibstil | |

Prüfungsmodalitäten

Einzelprüfung

Berührte Ausbildungsziele

alle AZ

Querverweise

In UF 26 Medizinisches Englisch sollte Bezug genommen werden auf alle UF.

3.3.34 Grundzüge des Gesundheitswesens und der Gesundheitsökonomie UF 26

Ausbildungsjahr: **5. Semester**

Semesterwochenstunden: **1 SWS = 19 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|--|--|
| 19 | <p>Die Studierenden</p> <p>(1) haben einen Überblick über die Aufgaben der Gesundheitspolitik sowie über gesundheitspolitische und sozialpolitische Entwicklungen;</p> <p>(2) kennen Einrichtungen des österreichischen Gesundheitswesens und deren Rechts- und Kostenträger;</p> <p>(3) kennen in Grundzügen österreichische Krankenhausstrukturen (inkl. Krankenanstaltenrecht);</p> <p>(4) wissen über Finanzierungsarten des Gesundheitswesens und deren Auswirkungen auf die Finanzierung logopädischer Behandlungen überblicksmäßig Bescheid;</p> <p>(5) kennen die Grundzüge einer betriebswirtschaftlichen Organisation der freiberuflichen Praxis;</p> <p>(6) haben einen Überblick über Ausbildungsangebote in Gesundheitsberufen.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Aufgaben der Gesundheitspolitik, nationale und internationale gesundheits- und sozialpolitische Entwicklungen ▶ Einrichtungen des österreichischen Gesundheitswesens und deren Rechts- und Kostenträger ▶ Österreichische Krankenhausstrukturen, Betriebsstellen im Krankenhaus (inkl. Krankenanstaltenrecht) ▶ Finanzierung des Gesundheitswesens, leistungsorientierte Krankenhausfinanzierung, Rechnungswesen im Krankenhaus, Finanzierung logopädischer Behandlungen (regionaler Überblick) ▶ Grundzüge einer betriebswirtschaftlichen Organisation einer freiberuflichen logopädischen Praxis ▶ Ausbildungen in Gesundheitsberufen und deren Entwicklungstendenzen | <ul style="list-style-type: none"> * Recherchen * Strukturierter, medienunterstützter Vortrag * Fallbeispiele * Experten einladen * Exkursion |

Prüfungsmodalitäten

Teilnahme

Berührte Ausbildungsziele

AZ 14, 22, 23, 25, 27, 28

Querverweise

Im UF 26 Grundzüge des Gesundheitswesens und der Gesundheitsökonomie sollte Bezug genommen werden auf (Teil von)

UF 17 Marketing und Präsentationstechnik

UF 21 i Einführung in die Arbeitsschritte des diagnostisch-therapeutischen Prozesses

UF 23 Berufskunde und Berufsethik

UF 27 Berufsbilder und Zusammenarbeit im interdisziplinären Team

UF 28 Rechtsgrundlagen für Gesundheitsberufe

3.3.35 Berufsbilder und Zusammenarbeit im interdisziplinären Team UF 27

Ausbildungsjahr: **5. Semester**

Unterrichtseinheiten: **1 SWS = 19 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|--|---|
| 19 | <p>Die Studierenden</p> <p>(1) kennen die Ausbildung, das Berufsbild und das Berufsfeld berufsrelevanter Disziplinen;</p> <p>(2) kennen die für die interdisziplinäre Zusammenarbeit notwendigen Schnittstellen;</p> <p>(3) kennen ausgewählte Maßnahmen der relevanten Berufsgruppen;</p> <p>(4) können die spezifischen Herausforderungen interdisziplinärer, schnittstellenrelevanter Arbeit erfahren und entsprechende Handlungsstrategien erproben.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Interdisziplinäres Arbeiten mit relevanten Berufsgruppen ▶ Ausbildung ▶ Berufsbild/Berufsfeld <ul style="list-style-type: none"> ➢ Gesetzliche Grundlagen ➢ Arbeitsschwerpunkte ➢ Ausgewählte Maßnahmen ▶ Schnittstellen und Abgrenzung zum Berufsbild der DL | <ul style="list-style-type: none"> * Strukturierter, medienunterstützter Vortrag * Spartenübergreifende Projekte, z. B. gegenseitiges Vorstellen der Sparten in gemeinsamen Plenarvorlesungen * Interviews * Experten einladen * Exkursionen * Diskussionen * Gemeinsame Fallbesprechungen |

Prüfungsmodalitäten

Teilnahme

Berührte Ausbildungsziele

AZ 15, 19, 23, 25, 32-52

Querverweise

(Teil von) UF 27 Berufsbilder und Zusammenarbeit im interdisziplinären Team setzt (Teil von)

UF 21 Logopädie und Logopädische Methodik
UF 22 Atem-, Stimm-, Sprecherziehung
UF 23 Berufskunde und Berufsethik
UF 24 Grundzüge der Bewegungslehre
voraus.

In UF 27 Berufsbilder und Zusammenarbeit im interdisziplinären Team sollte Bezug genommen werden auf (Teil von) UF 28 Rechtsgrundlagen für Gesundheitsberufe.

3.3.36 Rechtsgrundlagen für Gesundheitsberufe UF 28

Ausbildungsjahr: **6. Semester**

Semesterwochenstunden: **2 SWS = 38 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|---|--|--|
| 38 | <p>Die Studierenden</p> <p>(1) kennen die für die Berufsausübung notwendigen rechtlichen Grundlagen, insbesondere das MTD-Gesetz (im gesamteuropäischen Kontext);</p> <p>(2) kennen den Zugang zu relevanten Rechtsquellen das heißt, sie wissen, wo sie entsprechende Informationen einholen können.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Grundbegriffe der Rechtslehre ▶ Grund- und Freiheitsrechte im Hinblick auf Patientenrechte ▶ Zivilrechtliche Grundlagen <ul style="list-style-type: none"> ➤ Behandlungsvertrag ➤ Aufklärung ➤ Schadenersatzrecht / Leistungsstörungen ▶ Strafrechtliche Grundlagen <ul style="list-style-type: none"> ➤ Einwilligung ➤ Eigenmächtige Heilbehandlung ➤ Therapeutisches Privileg ▶ Sanitätsrecht <ul style="list-style-type: none"> ➤ Berufsgruppen des Gesundheitswesens ➤ MTD-Gesetz (im gesamteuropäischen Kontext): Berufspflichten, Anordnungs- und Durchführungsverantwortung u.a. ➤ Überblick über relevante sanitätspolizeiliche Vorschriften ➤ Arzneimittel- und Medizinproduktegesetz (AMPG) ▶ Arbeitsrecht <ul style="list-style-type: none"> ➤ Arten des Arbeitsverhältnisses ➤ Arbeitsrechtsquellen | <ul style="list-style-type: none"> * Problemzentrierter Vortrag mit Fallbeispielen * Diskussion und Reflexion berufsrelevanter rechtlicher Fragestellungen * Experten einladen * Selbststudium |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|-----------|--|------------------------------|
| | | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Der Arbeitsvertrag ➤ Der Abschluss des Arbeitsvertrages ➤ Die Beendigung von Arbeitsverhältnissen ➤ Arbeitsentgelt ➤ Arbeitszeit und Urlaub ➤ Arbeitnehmerschutz ➤ Die Dienstnehmerhaftung ➤ Belegschaftsvertretungsrecht ➤ Das Beamtendienstrecht ▶ Sozialversicherungsrecht <ul style="list-style-type: none"> ➤ Sozialversicherungsträger ➤ Finanzierung der Sozialversicherung ➤ Beitrags- und Leistungssystem der Sozialversicherung <ul style="list-style-type: none"> – Krankenversicherung – Unfallversicherung – Pensionsversicherung – Behörden und Verfahren (z. B. Anträge bei Kostenzuschüssen) ➤ Arbeitslosenversicherung ➤ Pflegegeld | |

Prüfungsmodalitäten

Einzelprüfung

Berührte Ausbildungsziele

AZ 14, 26, 27

Querverweise

Auf UF 28 Rechtsgrundlagen für Gesundheitsberufe sollte Bezug genommen werden in

UF 23 Berufskunde und Berufsethik

UF 26 Grundzüge des Gesundheitswesens und der Gesundheitsökonomie

UF 27 Berufsbilder und Zusammenarbeit im interdisziplinären Team
und umgekehrt.

3.3.37 Supervision UF 29

Ausbildungsjahr: **1. bis 5. Semester**

Semesterwochenstunden: **5 SWS = 95 UE**

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|--|--|---|
| 95 | <p>Die Studierenden</p> <p>(1) wissen, was Supervision ist, welche Ziele, Möglichkeiten und Grenzen die Supervision hat, welche Einsatzfelder und Formen es gibt und wann Supervision indiziert ist;</p> <p>(2) können ihre professionelle Kompetenz verbessern;</p> <p>(3) wissen um organisationspsychologische bzw. institutionsspezifische Aspekte der eigenen Berufspraxis in Institutionen Bescheid;</p> <p>(4) wissen um die Bedeutung von Psychohygiene, Selbstreflexion, Stressbewältigungsmaßnahmen und anderen qualitätssichernden Maßnahmen in helfenden Berufen Bescheid.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Einführung <ul style="list-style-type: none"> ➤ Begriffsbestimmung: Supervision in Abgrenzung zu anderen Beratungsformen (Psychotherapie, Organisationsberatung, fachspezifische Fortbildung, Coaching), Ziele, Möglichkeiten und Grenzen in der Supervision, Supervisor/Supervisand, Kontrakt, Supervisionsphasen, Evaluation ➤ Gegenstand der Supervision <ul style="list-style-type: none"> – Interaktion mit Adressaten der Arbeit (Klienten) – Interaktion mit Kollegen und Vorgesetzten – Auseinandersetzung mit Anforderungen der Organisation und ihrem gesellschaftlichen Kontext ➤ Einsatzfelder der Supervision v. a. im Gesundheitswesen <ul style="list-style-type: none"> – Geschichtliche Entwicklung (u. a. in Österreich) – Rahmenbedingungen von Supervision – Formen der Supervision: Fortbildungs-, Ausbildungs-, Einzel-, Team-, Gruppensupervision, Intervision ➤ Konzepte der Supervision ▶ Supervision (in) der Ausbildungsgruppe <ul style="list-style-type: none"> ➤ Optimierung der Zusammenarbeit der Auszubildenden untereinander ➤ Optimierung der Zusammenarbeit mit Lehrende ➤ Umgang mit belastenden Ereignissen und Unsicherheiten im Ausbildungskontext | <ul style="list-style-type: none"> * Strukturierter, medienunterstützter Vortrag * Impulsreferate * Rollenspiele * Skulpturaufstellung * Visualisierung * Rollenanalyse * Schriftliche Reflexion |

| UE | Lehrziele | Inhalte | Meth.-didaktischer Kommentar |
|----|-----------|--|------------------------------|
| | | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Fallarbeit/Reflexion der Praktika <ul style="list-style-type: none"> ➤ Praktikumsvorbereitung mit supervisorischen Methoden (konstruierte Fallbeispiele, Umgang mit Feedback) ➤ Interaktion mit Praktikumsbetreuung ➤ Umgang mit fachlicher Kritik (Feedback) ➤ Kooperation/Compliance mit Angehörigen/Patienten/Klienten ➤ Professionelle Distanz (z. B. beim Thema Tod und Sterben) ➤ Unsicherheiten bzgl. eigener Durchsetzungsfähigkeit | |

Prüfungsmodalitäten

Teilnahme

Verknüpfung zu den Ausbildungszielen

AZ 6 - 10, 18, 19, 24, 25

Querverweise

(Teil von) UF 30 Kommunikationstraining setzt (Teil von)

UF 16 Kommunikationstraining

UF 18 Psychologie

UF 21 Logopädie und Logopädische Methodik

UF 23 Berufskunde und Berufsethik

Praktika

voraus und umgekehrt.

Literatur

Curricula MTD - Zwischenbericht (Initialphase). ÖBIG, Wien 2000

Curricula MTD - Zwischenbericht (Zweite Phase). ÖBIG, Wien 2001

Curricula MTD - Zwischenbericht (Dritte Phase). ÖBIG, Wien 2002

Curricula MTD - Zwischenbericht (Vierte Phase). ÖBIG, Wien 2003

Curricula MTD – Diätendienst und ernährungsmedizinischer Beratungsdienst – Zwischenbericht (Fünfte Phase) ÖBIG, Wien 2004(a/1)

Curricula MTD - Ergotherapeutischer Dienst - Zwischenbericht (Fünfte Phase) ÖBIG, Wien 2004(a/2)

Curricula MTD - Logopädisch-phoniatriisch-audiologischer Dienst - Zwischenbericht (Fünfte Phase) ÖBIG, Wien 2004(a/3)

Curricula MTD - Medizinisch-technischer Laboratoriumsdienst - Zwischenbericht (Fünfte Phase) ÖBIG, Wien 2004(a/4)

Curricula MTD - Orthoptischer Dienst - Zwischenbericht (Fünfte Phase) ÖBIG, Wien 2004(a/5)

Curricula MTD - Physiotherapeutischer Dienst - Zwischenbericht (Fünfte Phase) ÖBIG, Wien 2004(a/6)

Curricula MTD – Radiologisch-technischer Dienst - Zwischenbericht (Fünfte Phase) ÖBIG, Wien 2004(a/7)

Curriculum NEU, Verband der Diplomierten Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten Österreichs. 1999

Curriculum Psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege Band 1: Einführung und Kommentare. ÖBIG, Wien 1996

Gruber, E.: Bildung zur Brauchbarkeit, Berufliche Bildung zwischen Anpassung und Emanzipation. Eine sozialhistorische Studie. München 1997

Hüter-Becker, A.: Basisqualifikationen für die Ausbildung von Physiotherapeuten auf der Grundlage des neuen Denkmodells für die Physiotherapie, In: Krankengymnastik - Zeitschrift für Physiotherapie, 49 (1997) Nr.7

Indikationskatalog der Diplomierten LogopädInnen. Bundesverband der Diplomierten LogopädInnen für Österreich - Projektgruppe Qualitätsmanagement, 1999

Jank, W./Meyer, H.: Didaktische Modelle. 3. Aufl., Cornelsen Skriptor, Frankfurt am Main 1994

Mager, R. F./Beach, K. M.: Kursentwicklung für die Berufsausbildung. Beltz Verlag, Weinheim und Basel 1972

MTD-Gesetz: 460. Bundesgesetz über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste, ausgegeben am 31 Juli 1992

Oelke, U.: Schlüsselqualifikationen als Bildungsziele für Pflegende. In: Pflege Pädagogik 2 1998

ÖBIG 2000 - Lehrplan für den Physikatskurs, im Auftrag der steirischen Landesregierung, Fachabteilung für Gesundheitswesen. ÖBIG, Wien 2000

Offenes Curriculum - Allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege. ÖBIG, Wien 2003

PaeDesign, das pädagogische Design des AZW (Ausbildungszentrum West). Innsbruck 2000

Projekt MTD Qualitätssicherung - Materialien zum Berufsprofil der/des Diplomierten Diätassistentin/Diätassistenten und ernährungsmedizinische Beraterin/Beraters. ÖBIG, Wien 2001

Projekt MTD Qualitätssicherung - Materialien zum Berufsprofil der/des Diplomierten Ergotherapeutin/Ergotherapeuten. ÖBIG, Wien 2001

Projekt MTD Qualitätssicherung - Materialien zum Berufsprofil der/des Diplomierten Medizinisch-technischen Analytikerin/Analytiker. ÖBIG, Wien 2001

Projekt MTD Qualitätssicherung - Materialien zum Berufsprofil der/des Diplomierten Orthoptistin/Orthoptisten

Projekt MTD Qualitätssicherung - Materialien zum Berufsprofil der/des Diplomierten Physiotherapeutin/Physiotherapeuten. ÖBIG, Wien 2001

Projekt MTD Qualitätssicherung - Materialien zum Berufsprofil der/des Diplomierten Radiologisch-technischen Assistentin/Assistenten. ÖBIG, Wien 2001

Schewior-Popp, S.: Handlungsorientiertes Lehren und Lernen in Pflege- und Rehabilitationsberufen. Georg Thieme Verlag, Stuttgart 1998

Schmidt, J.-U. (Hrsg.): Prüfungsaufgaben entwickeln, einsetzen, wiederverwenden. Praxis und Perspektiven der zentralen Entwicklung von Prüfungsaufgaben und Aufgabenbanken. (Bericht zur beruflichen Bildung; H.191) Bundesinstitut für Berufsbildung, Bertelsmann, Bielefeld 1995

Anhang

Liste der Institutionen bzw. Personen, denen das Curriculum für den Logopädisch-
phoniatisch-audiologischen Dienst zur Stellungnahme zugesandt wurde

Liste der Institutionen bzw. Personen, denen das Curriculum für den Logopädisch-phoniatrisch-audiologischen Dienst zur Stellungnahme zugesandt wurde

Die Ausbildungsziele zum Curriculum für den Logopädisch-phoniatrisch-audiologischen Dienst wurden im November 2000 zur Stellungnahme an:

- Medizinisch - wissenschaftliche Leiter der Akademien für den Logopädisch-phoniatrisch-audiologischen Dienst
- Direktoren der Akademien für den Logopädisch-phoniatrisch-audiologischen Dienst
- 26 Praktikumsstellen

versandt.

Die jeweils fertiggestellten Unterrichtsfächer zum Curriculum für den Logopädisch-phoniatrisch-audiologischen Dienst wurden im Oktober 2003, Juni 2004 und August 2004 zur Stellungnahme an:

- Fachexperten

versandt.

Das Gesamtcurriculum für den Logopädisch-phoniatrisch-audiologischen Dienst wurde im August 2004 zur Stellungnahme an:

- Medizinisch - wissenschaftliche Leiter der Akademien für den Logopädisch-phoniatrisch-audiologischen Dienst
- Direktoren der Akademien für den Logopädisch-phoniatrisch-audiologischen Dienst
- Österreichische Ärztekammer

versandt.

| |
|---|
| Medizinisch wissenschaftliche Leiter der Akademien für den Logopädisch-phoniatrisch-audiologischen Dienst |
|---|

| |
|---|
| Prim.Univ.Doz.Dr.med. Bruno Welleschik Krankenanstalt Rudolfstiftung, HNO - Abteilung Juchgasse 25, 1030 Wien |
|---|

| |
|---|
| Prim.Dr. Roman Stadler A. ö. Krankenhaus der Stadt Linz, Zentrales Radiologie Institut Krankenhausstraße 9, 4020 Linz |
|---|

| |
|--|
| Univ.-Prof.Dr. Patrick Zorowka Kl. Abt. f. Hör-, Stimm- und Sprachstörungen, Univ. Klinik Innsbruck Anichstraße 35, 6020 Innsbruck |
|--|

| |
|---|
| Prof.Dr. Gerhard Friedrich HNO - Abt. phoniatr.-audiol. Dienst, LKH - Uni. Klinik Graz Auenbruggerplatz 20, 8036 Graz |
|---|

Medizinisch wissenschaftliche Leiter der Akademien für den Logopädisch-phoniatriisch-audiologischen Dienst

Prim.Dr. Werner Habicher
Akademie f. d. logopäd.-phoniatr.-audiol. Dienst - BFI
Roseggerstraße 26, 4910 Ried

Direktoren der Akademien für den Logopädisch-phoniatriisch-audiologischen Dienst

Dir. Eveline Wild
Akademie f. d. logopäd.-phoniatr.-audiolog. Dienst am AKH Wien
Lazarettgasse 14, 1090 Wien

Dir. Renate König
Akademie f. d. logopäd.-phoniatr.-audiolog. Dienst am A. ö. AKH Linz
Paula-Scherleitner-Weg 1, 4020 Linz

Dir. Bettina Mairhofer
Akademie f. d. logopäd.-phoniatr.-audiolog. Dienst im BFI OÖ
Wohlmayrgasse 5, 4910 Ried

Dir. Margit Sarg
Akademie f. d. logopäd.-phoniatr.-audiolog. Dienst Uni-Klinik LKH Graz
Auenbruggerplatz 26, 8036 Graz

Dir. Angelika Rother
Ausbildungszentrum LKH Klagenfurt
Akademie f. d. logopäd.-phoniatr.-audiolog. Dienst
St. Weiter Straße 47, 9026 Klagenfurt

Dir. Dr. Alois Holzer
Akademie f. d. logopäd.-phoniatr.-audiolog. Dienst am AZW
Innrain 98, 6020 Innsbruck

Österreichische Ärztekammer

Dr. Harald Schlögel
Gerlachstraße 69, 3001 Mauerbach

Dr. Peter Reisenberger
Miller v. Aichholz-Straße 38A, 4810 Gmunden

Österreichische Gesellschaft für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie

Univ.Prof.DDr. W. Bigenzahn
Vorsitzender der Sektion Phoniatrie der Österreichische Gesellschaft für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie
Klin.Abt. Phoniatrie-Logopädie, Univ. HNO-Klinik, AKH Wien
Währinger Gürtel 18-20, 1090 Wien