



INTERNE PRAKTISCHE AUSBILDUNG VON LOGOPÄD*INNEN AN HOCHSCHULEN

SABINE WEYERS & JANA POST

Verbund für Ausbildung und Studium in den Therapieberufen (VAST) – 11. Interdisziplinäre Fachtagung am 03.11.2023



neu

auf Kurs bleiben



Kompass für Qualität - Stockfotografie: lizenzfreie Fotos © Wavebreakmedia 106416868 | Depositphotos





AUSGANGSPUNKT

- Perspektivwechsel in der Bildungsdiskussion > Outputorientierung im Mittelpunkt > Kompetenzorientierung (vgl. Krüger 2017, 6)
- "Eine Kompetenz bezeichnet die Fähigkeit, durch Erfahrung und Lernen erworbenes Wissen und Können in immer wieder neuen Handlungssituationen selbstständig, verantwortungsbewusst und situationsangemessen anzuwenden" (Meyer 2007, 148).
- 2008 Veröffentlichung des EQR (Kenntnisse, Fähigkeiten, Kompetenzen)
- 2013 im DQR werden nationale Besonderheiten berücksichtigt



Fachkompetenz		Personale Kompetenz							
Fachkompetenz umfasst Wis ist die Fähigkeit und Bereits lemstellungen eigenständig, thodengeleitet zu bearbeiten teilen.	chaft, Aufgaben und Prob- fachlich angemessen, me-	Personale Kompetenz – auch Persona- le/Humankompetenz – umfasst <i>Sozialkompetenz</i> und <i>Selbständigkeit</i> . Sie bezeichnet die Fähigkeit und Be- reitschaft, sich weiterzuentwickeln und das eigene Le- ben eigenständig und verantwortlich im jeweiligen sozi alen, kulturellen bzw. beruflichen Kontext zu gestalten.							
Wissen	Fertigkeiten	Sozialkompetenz	Selbständigkeit						
Vissen bezeichnet die Gesamtheit der Fakten, Grundsätze, Theorien und Praxis in einem Lern- oder Irbeitsbereich als Ergebis von Lernen und Vertehen. Der Begriff Wissen wird synonym zu "Kenntisse" verwendet. Fertigkeiten bezeichnen die Fähigkeit, Wissen anzuwenden und Know-how einzusetzen, um Aufgaben auszuführen und Probleme zu lösen. Wie im Europäischen Qualifikationsrahmen werden Fertigkeiten (logisches, intuitives und kreatives Denken) und als praktische Fertigkeiten (Geschicklichkeit und Verwendung von Methoden, Materialien, Werkzeugen und Instrumenten) beschrieben.		Sozialkompetenz be- zeichnet die Fähigkeit und Bereitschaft, zielorientiert mit anderen zusammenzu- arbeiten, ihre Interessen und sozialen Situationen zu erfassen, sich mit ihnen rational und verantwor- tungsbewusst auseinander- zusetzen und zu verständi- gen sowie die Arbeits- und Lebenswelt mitzugestalten.	Selbständigkeit bezeichnet die Fähigkeit und Bereitschaft, eigenständig und verantwortlich zu handeln, eigenes und das Handeln anderer zu reflektieren und die eigene Handlungsfähigkeit weiterzuentwickeln.						
Differenziert nach den Sub	okategorien								
TiefeBreite	 Instrumentelle Fertigkeiten systemische Fertigkeiten 	 Team-/ Führungsfähigkeit Mitgestaltung Kommunikation 	 Eigenständigkeit / Verantwortung Reflexivität Lernkompetenz 						

• Beurteilungsfähigkeit

DQR-Handbuch (kmk.org)





ZIEL DER KLINISCH-PRAKTISCHEN AUSBILDUNG IN DER LOGOPÄDIE

"Erwerb einer professionellen Fach- und Personalkompetenz in den beruflichen Tätigkeitsfeldern:

- Diagnostik,
- Therapie,
- o Beraten,
- Dokumentation
- o und Selbstreflexion" (Krüger 2014, 11).



Therapieren (Rausch et al. 2014, 11)

FW	Theoretische und wissenschaftliche Grundlagen menschlicher Sprach-, Sprech-, Stimm-, Hör- und Schluckfunktionen, deren Veränderungen über die Lebensspanne und deren Pathologie und Störungsbilder und Auswirkungen auf die Kommunikation kennen und über integriertes medizinisches, psychologisches, pädagogisches, sprach- und sozialwissenschaftliches Wissen, insbesondere an den Schnittstellen zu psychotherapeutischen, sozial-, heil- und sonderpädagogischen Angeboten, verfügen, dabei ein kritisches Verständnis wesentlicher Theorien und Modelle als Grundlage logopädischtherapeutischen Handelns sowie technisches Wissen im Umgang mit einer Bandbreite von Hilfsmitteln besitzen und rechtliche Rahmenbedingungen und ethische Normen kennen
FF	Eine sehr große Bandbreite unterschiedlicher logopädischer Therapieansätze, -konzepte, - methoden und -settings vor dem Hintergrund aktueller Theorien und Modelle, empirischer Daten und Evidenzen kritisch einschätzen, unter Berücksichtigung von klinischer Erfahrung und Patientenpräferenzen für die Lösung individueller Probleme und komplexer Fragestellungen auswählen, mit sachgerechtem Hilfsmitteleinsatz fachgerecht ausführen und auf der Grundlage dokumentierter Entwicklungs-, Krankheitsverarbeitungs- und Therapieprozesse an die Lebenswirklichkeit individueller Einzelfälle anpassen und weiterentwickeln und dabei Autonomie und Selbstbestimmung berücksichtigen
SozK	Den logopädischen Therapieprozess verantwortlich leiten, dabei fachliche und Versorgungsanforderungen sowie Patienten- präferenzen berücksichtigen und in einer klientenzentrierten Grundhaltung Patienten und Angehörige im Therapieprozess so anleiten, dass sie ihr Leistungs- und Entwicklungspotential ausschöpfen, dabei komplexe Zusammenhänge fachgerecht und zielgruppenorientiert schriftlich und mündlich, auch angepasst an die kommunikativen Möglichkeiten von Patienten und An- gehörigen, kommunizieren und Entscheidungen im interdisziplinären Team versorgungsorientiert argumentativ vertreten
Se	Ausgehend von einem diagnostisch erhobenen individuellen Profil von Beeinträchtigungen und Ressourcen den logopädischen Therapieprozess planen, selbstgesteuert durchführen, Therapiefortschritte wie auch Möglichkeiten, Grenzen und ethische Implikationen des eigenen Handelns eigenverantwortlich erfassen, reflektieren und beurteilen, dabei Ziele für das weitere Vorgehen fortlaufend mit Therapiefortschritten abgleichen und in Abstimmung mit den Beteiligten anpassen; aktuelle wissenschaftliche Befunde rezipieren und eigenständig ins Handlungsrepertoire integrieren



Therapieren > Sozialkompetenz



"Den logopädischen Therapieprozess verantwortlich leiten, dabei fachliche und Versorgungsanforderungen sowie Patientenpräferenzen berücksichtigen und in einer klientenzentrierten Grundhaltung Patienten und Angehörige im Therapieprozess so anleiten, dass sie ihr Leistungs- und Entwicklungspotential ausschöpfen, dabei komplexe Zusammenhänge fachgerecht und zielgruppenorientiert schriftlich und mündlich, auch angepasst an die kommunikativen Möglichkeiten von Patienten und Angehörigen, kommunizieren im Entscheidungen interdisziplinären Team versorgungsorientiert argumentativ vertreten" (Rausch et al. 2014, 11).



Therapieren > Sozialkompetenz



"Den logopädischen Therapieprozess verantwortlich leiten, dabei fachliche und Versorgungsanforderungen sowie Patientenpräferenzen berücksichtigen und in einer klientenzentrierten Grundhaltung Patienten und Angehörige im Therapieprozess so anleiten, dass sie ihr Leistungs- und Entwicklungspotential ausschöpfen, dabei komplexe Zusammenhänge fachgerecht und zielgruppenorientiert schriftlich und mündlich, auch angepasst an die kommunikativen Möglichkeiten von Patienten und Angehörigen, kommunizieren im Entscheidungen interdisziplinären Team versorgungsorientiert argumentativ vertreten" (Rausch et al. 2014, 11).



- "Der Weg zur emotionalen Kompetenz ist ein Weg vom unbewussten zum bewussten Leben" (Arnold 2005, 117).
- "Auf der Grundlage systemisch-konstruktivistischer Konzepte wird hier die Ansicht vertreten, dass nachhaltiges Lernen nur gelingen kann, wenn die Bewusstmachung innerer Erfahrungen die Aneignung äußerer Erfahrungen ergänzt, und auf diese Weise die Ebenen des emotionalen und des kognitiven Lernens verknüpft werden" (Arnold und Gomez Tutor 2006, 37).
- Lehrende können den Prozess unterstützen, aber nicht erzeugen > sie übernehmen die Rolle des Lernbegleiters/ beraters (vgl. Krüger 2017, 32f.)



KOMPETENZENTWICKLUNG

nach Erpenbeck & Sauter 2010 erfolgt:

- prozessual (sich wiederholend),
- langfristig,
- o in 4 Stufen

(vgl. Krüger 2017, 26ff.)





KOMPETENZENTWICKLUNG IN DER KLINISCH-PRAKTISCHEN AUSBILDUNG DER LOGOPÄDIE

Wissensvermittlung: Vermittlung aktueller Modelle und Theorien durch unterschiedliche Methoden

Wissensverarbeitung: Übungen zur Befunderhebung und Therapieplanung (ohne Patient*innen) > Rollenspiele, Fallbeispiele

Wissenstransfer in die Praxis: supervidierte Therapien von Patient*innen in der Lehranstalt

Kompetenzentwicklung in realen Entscheidungssituationen: externe (Vertiefungs-) Praktika

(vgl. Krüger 2017, 76)





UMSETZUNG DER INTERNEN PRAKTISCHEN AUSBILDUNG AN DER HOCHSCHULE

6 Module praktische Ausbildung mit insgesamt 55 ECTS – entspricht der geforderten Zahl im Logopäden Gesetz

alle Module schließen mit praktischen Prüfungen ab – entspricht dem praktischen Examen

in allen zentralen Störungsbildern der Logopädie (SES, Myofunktionelle Störungen, Aphasie, Stimmstörungen, Redeflussstörungen, Dysphagie) behandeln die Studierenden Patient*innen im Rahmen der Hochschulambulanz – entspricht den geforderten 100 eigenen und 100 Co-Therapien des Log-Gesetzes mit Ausbildungssupervision;

externe Ausbildung findet durch Hospitationspraktika statt: Kindergarten, Neurologische Klinik, Phoniatrie, Audiologie, Geriatrie, logopädisches Außenpraktikum





BUNDESVERBAND DEUTSCHER SCHULEN FÜR LOGOPÄDIE e.V.

Modul- Nr.	Modulbezeichnung	Lehrveranstaltung		s W s			ECTS	I. Sem	2. Sem	3. Sem	4. Sem	5. Sem	6. Sem	7. S em	Art und Umfang der Prüfung	Gewich - tung
			٧	Ü	Р	S		ECTS								
9	Basismodul Praxis	Kindergarten-Praktikum			4		5		2,5						SL: Praktikums- bericht	
		Hospitationen			4				2,5						bericht	
		Praktikum Neurologie			8				3						SL: Praktikums-	
10	Aufbaumodul Praxis I	Therapie + Ausbildungssuper- vision			6		10		6						bericht (0 %) und PL: Praktische Prüfung gemäß § 16a (100 %)3	einfach
					2				I						y 10a (100 /0)3	
H. Comments	Aufbaumodul Praxis II	Therapie + Ausbildungssupervision			12		10			9					PL: Praktische Prüfung gemäß § 16a4	einfach
		Hospitationen			2					1						
		Hospitationen			2						I				D. D	
2 Vertiefungsmodul Praxis I	Therapie + Ausbildungssuper- vision			6		10				6,5				PL: Praktische Prüfung gemäß § 16as	einfach	
		Stimmbildung / Sprecherzie- hung		3		2					2,5					
		Hospitationen			2							- 1			SL: Praktikums-	
13	Vertiefungsmodul Praxis II	Therapie + Ausbildungssuper- vision			8		15					8			bericht (0 %) und PL: Praktische Prüfung gemäß	einfach
		Außenpraktikum				16						6			§ 16a (100 %)6	
		Ambulanzen			ı											
14	Praxismodul ausgewählter Störungsbilder	Therapie + Ausbildungssuper- vision			3		5						3		PL: Praktische Prüfung gemäß	einfach
		Hospitation			2								1		§ 16a7	
		Waldkrankenhaus			2											





Praktische Prüfungen: Standards festgelegt

Kompetenzentwicklungsgespräche 2 mal > Bogen Barth, C. (2018)

nach jeder Therapie Kompetenzgespräch



Reflexionsbogen für das Kompetenzentwicklungsgespräch

Ве	rufliche Handlungskompetenz
1.	Im Sinne des Clinical Reasonings müssen therapeutische Denk- und Entscheidungsprozesse begründet und beurteilt werden können. Wie gelingt Ihnen das Clinical Reasoning im Einzelfall? Was erleben Sie dabei als hilfreich?
2.	Wir versuchen, unseren Patienten optimal zu versorgen. Dabei beziehen wir uns auf die Evidenzbasierte Praxis. Wie schätzen Sie Ihre Fähigkeit zu evidenzbasiertem Handeln ein? Wodurch wird diese Einschätzung in der praktischen Arbeit sichtbar?
Fa	chkompetenz
3.	Wie gut gelingt es Ihnen, theoretische Inhalte in die logopädische Praxis mit Patienten zu übertragen? Was hilft Ihnen dabei? Welche Synergieeffekte ergeben sich mit den nichtlogopädischen Fächern?
Me	ethodenkompetenz
4.	Welche Lernmethoden haben Sie bisher in Ihrem Studium als besonders erfolgreich wahrgenommen? Haben Sie bisher an der Universität neue Methoden des Lernens erproben können und wenn ja, welche?
5.	Wie gelingt es Ihnen, Ihr Lernen und Arbeiten selbst zu organisieren und an gegebenen Stellen vertieft nachzuforschen?





BUNDESVERBAND DEUTSCHER SCHULEN FÜR LOGOPÄDIE e.V.

Bewertungsgrundlage Behandlungsprobe SES Modul 10:

I Schriftliche Vorbereitung

a) Stundenreflexion

45%

Die Note setzt sich aus den Bewertungen der Reflexionen der einzelnen Einheiten zusammen.

- Die Therapeutin/der Therapeut hat die Ziele, Ergebnisse und Beobachtungen aus der letzten Therapiestunde fachlich analysiert.
- Die daraus resultierenden Konsequenzen für die weitere Therapieplanung wurden angerissen.
- Die Therapeutin/der Therapeut hat das therapeutische Verhalten analysiert und passende Konsequenzen abgeleitet.

Platz für Freitext

b) Behandlungsweg, therapeutisches Verhalten, Beratung

45%

- Die Therapeutin/der Therapeut hat die aktuellen Stundenziele im Rückblick auf die Zwischenbehandlung/letzte Behandlungsstunde und deren Verlauf schlüssig und nachvollziehbar formuliert.
- Die Begründung der Stundenziele ist individuell, störungsspezifisch, ergebnisorientiert im Rückblick auf die Zwischenbehandlung/letzte Behandlungsstunde schlüssig und nachvollziehbar formuliert.
- Die Therapeutin/der Therapeut hat die Therapieeinheiten (Durchführung) am Patienten und an den Behandlungszielen orientiert geplant.
- Die Interventionen sind störungsspezifisch, differenziert und hierarchisch passend aufgeführt.
- Die linguistischen Kriterien sind passend zum Stundenziel aufgeführt die Items sind passend dazu geplant.
- Das Selbsttraining ist passend zu den Stundenzielen geplant
- Die geplante Reihenfolge für die Therapiestunde ist sinnvoll aufgebaut. Die Therapeutin/der Therapeut hat in der Planung eine Schwerpunktsetzung und zeitliche Gewichtung erkennen lassen.
- -Das therapeutische Verhalten ist unter Berücksichtigung der eigenen F\u00e4higkeiten individuell am Patienten orientiert geplant.
- Die Beratung ist sinnvoll und nachvollziehbar geplant. Die Themenauswahl ist passend. Einsatz von GFT und Visualisierung ist passend ausgewählt.

Platz für Freitext

c) Wissenschaftliches Arbeiten

10%

https://d.docs.live.net/62d274a43f615669/Dokumente/Beruf/Berufspolitik/VAST/VAST Tagung 2023/Bewertung BHP SE\$

- Sprachlicher Ausdruck, Rechtschreibung und Interpunktion (3/3 P):
- Zitation korrekt (3/3 P):
- Fachsprache angemessen verwendet (1/1 P):
- Formale Vorgaben eingehalten (1/1 P):
- Literaturverzeichnis korrekt (1/1 P):

Gesamt /9 P = Note x





Bewertungsgrundlage Behandlungsprobe SES Modul 10:

2 Behandlungsstunde

Kriterien für die Durchführung der einzelnen Einheiten:

- Die Therapeutin/der Therapeut erklärt dem Patienten Durchführung und Ziel der Übungen und verwendet dabei ein angemessenes sprachliches Niveau.
- Die Therapeutin/der Therapeut fordert den Patienten angemessen und arbeitet nahe an seiner Leistungsgrenze. Die Einheit wird effektiv durchgeführt.
- Die Therapeutin/der Therapeut setzt Hilfen störungsspezifisch und patientenorientiert ein.
- Die Therapeutin/der Therapeut zeigt Flexibilität unter Berücksichtigung der aktuellen Gegebenheiten.
- Die Therapeutin/der Therapeut agiert als angemessenes Vorbild.
- Die Therapeutin/der Therapeut motiviert den Patienten in angemessener Weise.
- Die Therapeutin/der Therapeut gibt differenzierte und transparente Rückmeldungen.
- Die Therapeutin/der Therapeut benutzt einen angemessenen Kommunikationsstil und verwendet Elemente aus der Gesprächsführung. Die Therapeutin/der Therapeut führt die Therapiestunde in angemessenem Ich-Zustand durch.

Einheit A

Beratung bzw. Angehörigenarbeit

Die Therapeutin/der Therapeut führt die abschließende Beratung fachlich korrekt und mit passenden Elementen aus der GF (passende Ich-Haltung, im Dialog, Einbezug der Eltern) nachvollziehbar und mit ausreichender Dauer durch.

Note 2: Behandlungsstunde

0,000

auf eine Stelle nach dem Komma gestrichen





3 Reflexion des Therapeutenverhaltens



a) Kommunikative Kompetenzen

- . Die Therapeutin/der Therapeut schätzt die Kontaktaufnahme zum Patienten korrekt ein.
- Die Therapeutin/der Therapeut schätzt die störungs- und entwicklungsspezifische Anpassung an Patienten hinsichtlich Sprechverhalten, Blickkontakt, Mimik, Gestik zutreffend ein.
- Die Therapeutin/der Therapeut schätzt Reaktion auf Patienten-Bedürfnisse korrekt ein.
- Die Therapeutin/der Therapeut schätzt Grad der Wertschätzung dem Patienten gegenüber realistisch
 ein
- Die Therapeutin/der Therapeut beurteilt den eigenen Gesprächsstil / Ich-Haltungen passend.
- Die Therapeutin/der Therapeut reflektiert zutreffend über Eltern bzw. Angehörigenberatung.

	Note:	
•		

b) Methodisch-fachliche Kompetenz

- Die Therapeutin/der Therapeut schätzt ausgewählte/vereinbarte Ziele passend ein. Die Übungsauswahl und das Material werden in Bezug auf den Patienten und die Ziele korrekt eingeschätzt.
- Die Therapeutin/der Therapeut beurteilt die Auswahl und Anwendung des gewählten Therapieansatzes angemessen.
- Die Therapeutin/der Therapeut reflektiert Instruktionsverhalten in angemessener Weise.
- Die Therapeutin/der Therapeut schätzt eingesetzte Hilfen korrekt ein.
- Die Therapeutin/der Therapeut beurteilt den Grad an Transparenz im Patienten-Kontakt angemessen.
- . Die Therapeutin/der Therapeut beurteilt Flexibilität in Therapiesituation passend.
- . Die Therapeutin/der Therapeut hat passende Schwerpunkte für Reflexionsgespräch gewählt.
- Die Therapeutin/der Therapeut trifft passende Aussagen zu Rahmenbedingungen und Setting der Therapie schätzt das Zeitmanagement zutreffend ein
- Ausblick auf kommende Stunden: Die Therapeutin/der Therapeut benennt angemessene Ziele und gibt passende Hinweise für deren Umsetzung.

Note:

c) Personale Kompetenz

- Die Therapeutin/der Therapeut schätzt persönliche Schwierigkeiten zutreffend ein.
- Die Therapeutin/der Therapeut entwickelt angemessene persönliche Ziele f
 ür weitere Therapie.





Focus zu Beginn der Therapien					Datum: Lelo: Studierende(r):							
Personale Kompetenz:	wunder-	- im	Entwicklungs-	Methodisch	ne Kompetenz	wunder - bar	- im Fokus	Entwicklungs bedarf				
 Fähigkeit und Bereitschaft zur berufsbezogenen Weiterentwicklung Selbstreflexion über eigene Entwicklungsprozesse Selbstwahrnehmung bezüglich Persönlichkeit, Wirkung und Verhalten Selbstvertrauen Konfliktfähigkeit/Kritikfähigkeit/Frustrations-Toleranz Rollenreflexion (über berufl. Rolle) Zuverlässigkeit/Organisation/Stabilität Fähigkeit zum Perspektivenwechsel eth. Reasoning/Grundhaltung 	bar	Fokus	bedarf	ProzüberPragerke	nostisches Reasoning dedurales Reasoning (Reflexion r Ziel und Methode, SMART) gmatisches Reasoning (Praktizierbares gnnen) pretisches (wissenschaftliches) Reasoning		0 0 0	- - -				
			KOMF	PETENZ								
Sozial-kommunikative Kompetenz: Anpassung an Patient (Kontaktaufnahme,	wunder bar	r - im Foku	Entwicklung us bedarf	Fachliche K		wunder - bar	im Fokus	Entwicklungs- bedarf				
 Sprechverhalten, Blickkontakt, Mimik, Gestik, Flexibilität, Setting) Ich-Haltung d. Studierende(n) (EL_ER_K) Echtheit/Kongruenz (gesagt – gemeint) Fähigkeit, Gespräche gezielt zu initiieren, 			_ 	• Instr Einle • Anw	Zielvereinbarung mit Patient Instruktionen (Anweisungen, Erklärungen, Einleitung) Anwendung der Methode			o o				
				fach	I. Flexibilität/Zeitliche Schwerpunktsetzung							





AUSBILDUNGSSUPERVISION

Lernbegleitung nach Anderson (Entwicklungskontinuum)

Reflexion der therapeutischen Persönlichkeit nach Modellen

- aus der Transaktionsanalyse (Ich Haltungen)
- nach de Shazer (Kunde- Klagender- Besucher Modell)

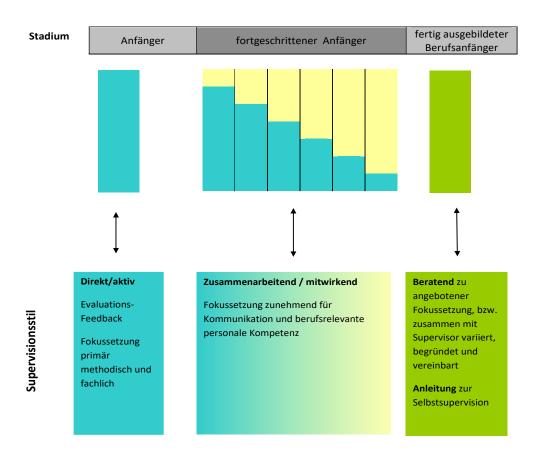


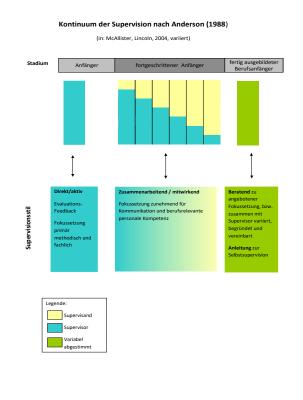


BUNDESVERBAND DEUTSCHER SCHULEN FÜR LOGOPÄDIE e.V.

Kontinuum der Supervision nach Anderson (1988)

(in: McAllister, Lincoln, 2004, variiert)





Legende:
Supervisand

1. Interdisziplinäre Fachtagung_ Sabine Weyers & Jana Post _03.11.2023



LITERATUR

Anderson, J. (1988): Kontinuum der Supervision. In: McAllister, Lincoln

Arnold, R. & Gomez Tutor, C. (2006): Emotionen in Lernprozessen Erwachsener. In: REPORT (29) 1/200.

http://www.die-bonn.de/doks/arnold0601.pdf (28.10.23)

Barth, C. (2018): Kompetenzentwicklung im Studium ermöglichen. Die Rolle des reflektierenden Gesprächs; Springer Verlag. http://www.springer.com/series/15357

Bund-Länder-Koordinierungsstelle für den Deutschen Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen (2013): Handbuch zum Dt. Qualifikationsrahmen. www.dgr.de (16.10.2023)

Krüger, A. et al. (2017): Supervision in der klinisch-praktischen Logopädieausbildung. Springer: Wiesbaden.

Krüger, A. et al. (2014): Position des BDSL zur klinisch-praktischen Kompetenzentwicklung in der Logopädie. bdsl klinisch-praktische-kompetenzentwicklung web.pdf (bdsl-ev.de) (16.10.2023)

Meyer, H. (2007): Leitfaden Unterrichtsvorbereitung. Berlin: Cornelsen.

Post, J., Wanetschka, V. (2021): Forderung nach einer integrativen Theorie-/Praxisausbildung in der Logopädie – in Zukunft auch im Hochschulraum. In: Therapie Lernen. Edition Harve: Bremen. 30-35.

Post, J., Wanetschka, V. (2020): Position des BDSL bezüglich der Gestaltung des Überganges der Schulen für Logopädie in der Regelakademisierung. www.bdsl-ev.de

Rausch et al. (2014): Kompetenzprofil für die Logopädie. Langfassung. <u>Kompetenzprofil für die Logopädie - Langfassung (dbl-ev.de)</u> (16.10.2023)

Siebert, H. (2006): Lernmotivation und Bildungsbeteiligung. (Studientexte für Erwachsenenbildung). Bielefeld: W. Bertelsmann Verlag. https://doi.org/10.3278/42/0019w (19.10.23)

VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT ©

