

Ulrike Schiebek

TOP 1

Der Therapieordner für die Praxis

Nomen



PROLOG

TOP

Der Therapieordner für die Praxis

Mit diesem Material erhält man Übungen, die von einer reinen Inputtherapie bis zum anspruchsvollen graphematischen und phonologischen Output reichen.

Das Material ermöglicht in der täglichen Praxis eine intensive, zielorientierte und strukturierte Arbeit mit Patienten und reicht insgesamt mit allen Unterteilen für mindestens 60 Stunden Therapie. Es ist keine weitere Vorbereitung notwendig, alle Materialien dienen als Kopiervorlage für die Patienten, alle Übungen sind selbsterklärend.

Das Konzept des Materials

Das Material orientiert sich am Logogen-Modell in der Aphasietherapie.

Dieses Modell arbeitet ursachenorientiert und basiert auf der Einzelwortverarbeitung. Die Informationsverarbeitung findet stufenweise, also seriell statt. Eine Weitergabe der verarbeiteten Informationen aus einer Ebene an die nächste Stufe kann nur erfolgen, wenn innerhalb dieser Ebene ein möglichst hohes Aktivierungspotential, ein notwendiger Schwellenwert, erreicht wird.

Die einzelnen Komponenten werden hierbei gezielt angesteuert und bearbeitet. Oft laufen mehrere Routen in der Sprachverarbeitung dann zwar parallel, aber für die einzelnen Komponenten gibt es Übungen/Arbeitsblätter, die eine bestimmte Route/Ebene ganz gezielt trainieren.

Das Logogen-Modell bezieht sich theoretisch nur auf monomorphematische Einzelwortverarbeitung – was natürlich bei vielen Übungen nicht eingehalten werden kann, da bestimmte Wortarten wie Verben oder Nomina Komposita nicht zu diesem Wortmaterial gehören.

In diesem Fall wird aber angelehnt an das Logogen-Modell gearbeitet, das modulare Grundprinzip des Modells wird weitgehend eingehalten.

Für die einzelnen Komponenten des Logogen-Modells liegen vielfältige Arbeitsblätter vor: zu Analyse (auditiv, visuell), Inputlexika (phonematisch, graphematisch), semantischem System, Outputlexika (phonematisch, graphematisch).

Für jede Ebene gibt es innerhalb einer Übung verschiedene Schwierigkeitsgrade, die genutzt werden können, sodass ein Arbeitsblatt mehrfach verwendet und schnell dem Stand der Therapie angepasst werden kann.

Viele Übungen können rein rezeptiv erfolgen. Es gibt aber auch vielfältige Übungen mit hohem Anspruch im sprachlichen und graphematischen Output. Viele Betroffene haben vielleicht in der

Sprachproduktion große Schwierigkeiten, sind jedoch im graphematischen Output sehr sicher und haben hier die Gelegenheit zu zeigen, über welches Wissen und Fähigkeiten sie trotz der sprachlichen Einschränkungen noch verfügen. Einige dieser Übungen sind auch geeignet, die Wiedereingliederung in das Berufsleben zu unterstützen – der Schwierigkeitsgrad ist hier sehr hoch. Diese Übungen gehen bis hin zur Textebene, beinhalten auch Übungen zur Merkspanne, und in verschiedenen „Sprachspielen“ (wie Stadt-Land-Fluss) können auch Interessensgebiete, Hobbies oder berufliche Anforderungen einbezogen werden – und der Spaß kommt dennoch nicht zu kurz.

Die nicht-lexikalische Route (Route 3) wird im vorliegenden Material nur sehr eingeschränkt berücksichtigt, da sie für das Sprachverstehen und den Alltag wenig Relevanz hat. Bearbeitet werden:

- Route 1 als semantische Route – sie ermöglicht einen Informationsaustausch zwischen der Bedeutung und dem Lexikon.
- Route 2 als direkt-lexikalische Route, welche die ganzheitliche Wortformenverarbeitung und den Informationsaustausch zwischen den beiden Lexika ermöglicht.

Das Material ist vielfältig und mit aufeinander aufbauenden unterschiedlichen Schwierigkeitsgraden einsetzbar. Es ist ebenfalls so aufgebaut, dass die Übungen anschließend als Wochen-auftrag (Hausaufgaben) vom Patienten nahezu selbständig wiederholt und durchgeführt werden können, ohne dass dazu die Anleitung oder Hilfe einer weiteren Person erforderlich ist.

Therapeutische Indikation

Dieses Übungsprogramm kann im Rahmen verschiedener klinischer Syndrome eingesetzt werden, da es störungsspezifisch ansetzt. Liegen laut AAT rezep tive und produktive Störungen auf mehreren linguistischen Ebenen vor, bietet das Programm eine Vielzahl von Übungen, die je nach individuellem Störungsbild ausgewählt, kombiniert und verwendet werden können.

Struktur und Verwendung des Materials

Die Übungssammlung ist an die einzelnen Komponenten des Logogen-Modells angegliedert. Es wird unterschieden zwischen Analysen, Arbeit an den Input- und Outputlexika und dem semantischen System.

Das weiterführende Programm ist zum Teil ebenfalls in diese Bereiche gegliedert, weicht aber von der Arbeit an der Einzelwortverarbeitung ab und steigert sich von Wortebene über Objekt-Verb-Verbindungen bis hin zu Taxonomien und Textarbeit.

Therapeutisches Setting

Das Material eignet sich für die Einzeltherapie, kann aber auch in kleineren Gruppen eingesetzt werden. Nach bisherigen Erfahrungen empfiehlt es sich, für mehrere Stunden an einem Prozess zu arbeiten, da hier erste Fortschritte schnell sichtbar werden, z. B. hinsichtlich der benötigten Zeit pro Arbeitsblatt und erster korrekter Zuordnungen. Die meisten Patienten benötigten etwa 3 bis 5 Stunden, bis der bearbeitete Prozess sich zu verändern begann.

Ist der Prozess ausreichend stimuliert, wird der Schwellenwert, um eine Übung steigern zu können, schneller erreicht und der Patient erhält sofort die Rückmeldung, welche einzelnen Stufen er (auch innerhalb einer Stunde) bereits erreicht hat.

Therapieziele

Zu Beginn geht es um die Einzelwortverarbeitung. Das Sprachverstehen und die Sprachproduktion haben eine zentrale Rolle innerhalb der Übungen.

Die Übungen sind meist eingebettet in einen situativen Kontext, bewegen sich innerhalb bekannter Themengebiete und beziehen sich auf das Alltagswissen der Patienten.

Das Material bietet den Patienten die Möglichkeit, eigene Fortschritte schnell selbst erfassen zu können und zugleich zahlreiche Möglichkeiten für spontane Äußerungen und – trotz eventuell großer Barrieren und Einschränkungen – für eine lebendige und authentische Interaktion zwischen Patient und Therapeutin.

Analyse

In den Analysen wird die prälexikalische Mustererkennung bearbeitet.

Auditiv: Erkennen von sprachlicher/nichtsprachlicher Information,
Erkennen von Input als *gleich* – *nicht gleich* bei Lauten und Silben

Visuell: Unterscheiden von Zeichen und Sprachzeichen/Graphemfolgen
Erkennen von Input als *gleich* – *nicht gleich*

Mit den Übungen sollen diese ersten Analysen wieder strukturiert werden, der Zugriff auf dieses Basiswissen wird verbessert.

Die Übungen können rein rezeptiv durchgeführt werden, der Patient kann die Übungen auch nur durch Zeigen/Klopfen korrekt bearbeiten.

Inputlexika

In diesen Wortformenspeichern stehen alle Informationen, welche benötigt werden, um zu erkennen, ob ein Wort schon einmal gehört oder gelesen wurde. Ebenfalls darin abgelegt sind Informationen zum Regelwissen über die lautliche/graphematische Struktur eines Wortes und die Wort-/Nichtwort-Erkennung (lexikalisches Entscheiden). Diese Übungen können rein rezeptiv eingesetzt werden, der Patient muss keine Sprache produzieren – ist ihm dies aber möglich, kann die Übung auch zur Verbesserung des Outputs (phonologisch und graphematisch) verwendet werden. Innerhalb dieser Ebene gibt es Übungen zu verschiedenen Wortarten (Nomen, Verben, Adjektive, Präpositionen) mit unterschiedlichem Schwierigkeitsgrad.

Patienten mit vielen phonematischen Paraphasien erhalten hier einen verbesserten Zugriff auf die korrekten Wortformen, die Wortproduktion wird sicherer und die Sprache verständlicher.

Semantisches System

Der Wortbedeutungsspeicher ist ausschlaggebend für das Sprachverstehen.

Koppelt man Wort- und Bildmaterial, werden die Wortform und die zugehörige Bedeutung aktiviert, auch für Gedanken und Einzelbilder.

Patienten mit stark eingeschränktem Sprachverstehen profitieren von der Kopplung des Wort- und Bildmaterials, denn der Zugriff auf die Bedeutung erleichtert gerade schwer betroffenen Patienten die Interaktion/Kommunikation mit ihrem Umfeld und erleichtert die Teilhabe am Alltag und in der Familie.

Outputlexika

In diesem Wortformenspeicher sind nun auch die lautliche und graphematische Auswahl und Reihenfolge festgelegt, welche für die produktiven Leistungen ausschlaggebend sind.

Zugriffs- und Abrufstörungen werden gleichermaßen bearbeitet, da durch die Vorübungen der notwendige Schwellenwert erreicht werden kann, um im Outputlexikon anzukommen.

Methodische Hinweise

Angehörige können als Co-Therapeuten mit einbezogen werden. Sie erhalten dazu eine schriftliche Zusammenfassung, sollten aber auch die Möglichkeit erhalten, an einigen Therapiesitzungen teilzunehmen, um den Aufbau verstehen und mögliche Hilfestellungen anbieten zu können. Das Material ist meist selbsterklärend, alle notwendigen Anweisungen sind auf dem jeweiligen Arbeitsblatt enthalten.

Die Übungen sind zum Teil immer wieder verwendbar, da das Übungsmaterial unverändert bleibt. Andere Arbeitsblätter werden zwar schriftlich vom Patienten bearbeitet, können aber weiterhin als Wiederholung durch leises/lautes Lesen und Ergänzungen genutzt werden.

Die Arbeitsblätter können grundsätzlich ohne weiteres Material bearbeitet werden.

Begleitend bieten sich aber alle Bilder an, die in den Praxen bereits vorliegen und alltägliche Situationen darstellen, es muss kein neues Material dazu angeschafft werden, da die Praxen in der Regel über ausreichend und vielfältiges Bildmaterial verfügen. Bewährt haben sich hier die Bilder aus dem MODAK-Material, die Fotokarten zu Verben oder alle Bilder, bei denen Personen, Gegenstände und Tätigkeiten gut zu erkennen sind. Mit Hilfe der Bilder nutzt man parallel neben den Lexika automatisch das semantische System, was den Erfolg der Übungen zusätzlich unterstützt.

Darüber hinaus ist nur ein Stift nötig, um die Übungen durchzuführen.

Inhalte im Einzelnen

Die vorliegenden Arbeitsblätter dienen den Patienten als Kopiervorlage.

Auditive Analyse:

- Lautidentifikation
- Identifikation von Realwörtern
- Lautidentifikation in Silben
- Lautidentifikation in Wörtern, Differenzieren von Minimalpaaren, Diskriminieren von Neologismen

Visuelle Analyse:

- Graphemdifferenzierung Vokale, Graphemdifferenzierung Konsonanten, Graphemerkennung im Satz, Graphemerkennung in Graphemreihen, Graphemerkennung in Wörtern
- Graphem-Zahlen-Zeichendifferenzierung
- Graphem-Zeichen-Differenzierung

Inputlexika

Auditives Inputlexikon:

- Artikelzuweisung
- Silbensegmentation von Mehrsilbern, Graphemvertauschung von Mehrsilbern, Lexikalisches Entscheiden, Präfixverben, Wortgrenzen im Satz

Visuelles Inputlexikon:

- Enge Kollokationen in Graphemreihen, Lexikalisches Entscheiden Verben, Mehrsilber in Silben trennen
- Interner Reimentscheid, Lexikalisches Entscheiden Adjektive, Entscheiden Artikelzuweisung, Lexikalisches Entscheiden Nomen
- Lexikalisches Entscheiden Nomina Komposita, Auswahl von Präpositionen im Satz, Verbinden von Gegensatzpaaren Adjektive

Methodische Hinweise

Innerhalb einer Inputtherapie sollten die Zielitems möglichst hochfrequent angeboten werden. Mit Hilfe des Übungsprogramms werden bis zu 8 Items innerhalb einer Sequenz immer wieder auditiv und visuell angeboten, die Inputlexika können gestärkt werden, der Zugriff auf die Outputlexika wird damit erleichtert bzw. angeregt.

Alle Arbeitsblätter dienen als Kopiervorlage. Der Patient kann alle Übungen zu Hause selbstständig vertiefen und wiederholen.

Dennoch können alle Arbeitsblätter aber auch als expressive Übung genutzt werden: Innerhalb der Übungen können das Nachsprechen, laute Lesen oder spontane Benennen mit integriert werden, falls dies dem Patienten möglich ist.

Angehörige können als Co-Therapeuten integriert werden, um die Übungen zu Hause durchführen zu können.

Die Übungen sind nach den Wortarten aufgegliedert, die für das Sprachverstehen ausschlaggebend sind, die Grundlagen sind Nomen und Verben.

Die Übungen sind pyramidal aufgebaut, innerhalb einer Sequenz kann schnell auf die jeweilige Tagesform, Verfassung des Patienten reagiert werden, ohne dass am Material etwas geändert werden muss.

Innerhalb einer Übung können Schweregrad-Variationen und Hilfen stets angepasst werden.

Mit Bildern kann das semantische System zum besseren Sprachverstehen und zum Erhöhen des Aktivierungspotentials verwendet werden, sämtliche Übungen können aber auch ohne Bildmaterial bearbeitet werden.

Die Übungen bauen alle aufeinander auf, jede einzelne Übung kann aber auch für sich stehen und bearbeitet werden.

Es können die Nomen und Verben mit derselben Kennzeichnung (z. B. Nomen A und Verben A) miteinander gekoppelt werden, da sie aufeinander abgestimmt sind.

Therapeutische Indikation

Das Material eignet sich besonders gut für Patienten mit Störungen im Sprachverstehen, bei Störungen im Zugriff und Abruf aus den Lexika und wenn viele phonematische Paraphasien auftreten.

Das Material orientiert sich am Logogen-Modell, da die Einzelwortverarbeitung im Vordergrund steht.

Zu Beginn kann das Material als reine Input-Therapie genutzt werden, Benennleistungen sind aber dennoch möglich, falls dies der Stand der Therapie erlaubt und dies dem Patienten möglich ist.

Eine Wortart (meist 8 Items, z. B. Verben) wird während der gesamten Stunde hochfrequent und intensiv bearbeitet. Jedes Item kann so innerhalb der Übungen mehrere Dutzend mal wiederholt und damit gefestigt werden.

War das Benennen zum Teil möglich, wurde zu Beginn und am Ende der Stunde das Benennen als Kontrolle genutzt, ob sich im Vergleich Verbesserungen/Veränderungen zeigen.

Durch das intensive Bearbeiten der immer gleichen Items innerhalb einer Therapiesitzung zeigte sich meist bereits nach den ersten 2 bis 3 Sitzungen, dass der Patient einen deutlich besseren Zugriff auf die Vorgehensweise/ den angeregten Prozess und damit einen besseren Zugriff auf die Lexika hatte.

Phonematische Paraphasien reduzierten sich nach und nach, der Zugriff auf die korrekten Wortformen wurde verbessert.

Wurden in den ersten Sitzungen oft nur 3 oder 4 Arbeitsblätter bearbeitet, steigerte sich das Arbeitstempo meist schnell. Innerhalb der 45 Minuten war es dann möglich, weiterführende Übungen und bis zu 8 Arbeitsblätter zu bearbeiten.

Ebenfalls konnte gesteigert werden: von reinem Input bis hin zum Output.

Wichtig ist, die Zielitems über Betonungen und klare Wortgrenzen hervorzuheben und bei längeren Sätzen genug Pausen zu setzen, damit die Verarbeitungszeit des Patienten auch genügend Raum bekommt. Beispiel: „Der Mann ...fährt .. das neue Auto“. Trotz des deutlichen Markierens der einzelnen Satzglieder soll die Artikulation und Phonation absolut natürlich bleiben.

Der Ablauf der Übungen der Input-Therapie ohne Benennleistung

Der Ablauf wird beispielhaft an den Verben aufgezeigt. Bei beiden Ordnern (Nomen und Verben) sind die Abläufe aber identisch.

Wichtig: Die falschen Items wie *Laccen* oder *Schlayen* werden NICHT laut benannt. Es werden IMMER nur die korrekten Zielitems laut benannt, um die Inputlexika zu stärken und den Patienten nicht mit Neologismen zu verwirren.

Zu Beginn der Übung wird dem Patienten bereits erklärt, dass es während der gesamten Übung immer um die gleichen Items geht, so dass er das Ziel der Übungen nachvollziehen kann.

1. Wort-Nichtwort-Entscheid

Dem Patienten wird das entsprechende Blatt vorgelegt. Eventuell kann der Patient ohne weitere Hilfe die Zielitems gleich erkennen. Es empfiehlt sich hier aber, die Items, um die es geht, hochfrequent anzubieten, sie also möglichst oft laut durch den Therapeuten benennen zu lassen.

Anweisung:

Hier geht es um das Wort LACHEN. Das Wort steht hier einmal richtig und einmal falsch. Bitte finden Sie das korrekte Wort.

Eventuell wird das Wort wiederholt. Findet der Patient das korrekte Wort, wiederholt der Therapeut es noch einmal laut: *Richtig, das ist LACHEN.*

2. Wörter in Graphemreihen erkennen

Wieder wird das Zielitem vom Therapeuten benannt.

In der Buchstabenreihe ist ein Wort versteckt. Es ist das Wort LACHEN. Bitte finden Sie es. Sie müssen hier nichts lesen, lassen Sie Ihre Augen nur in Ruhe suchen.

Ist die Graphemreihe zu lang, kann der Therapeut einige Grapheme mit der Hand abdecken. Hat der Patient das Wort gefunden, wird es wieder laut benannt: *Richtig. Hier steht LACHEN.*

3. Silben verbinden

Anweisung:

Wieder geht es um das Wort LACHEN. Bitte finden Sie den Wortteil, der zu der ersten Silbe passt. Genau – da steht LA CHEN. Lachen.

3.1 Nachsprechen/Parallelsprechen

Ergänzend kann man mit dem Patienten durch Klopfen oder Parallelsprechen das Wort gemeinsam segmentieren.

Wir klopfen die Silben einmal gemeinsam, gerne können Sie das Wort mit mir gemeinsam auch sprechen oder Sie sprechen es mir nach. Zuerst das Wort fahren:

Fah ren

4. Wort-Nichtwort-Entscheid

Anweisung:

Hier stehen alle Wörter noch einmal. Bitte finden Sie die richtigen Wörter.

Bei Schwierigkeiten kann der Therapeut das Zielitem noch einmal laut benennen:

Suchen Sie bitte das Wort Lachen.

Nachfolgende Übungen

Noch immer geht es um die selben Zielitems. Wieder werden Sie vom Therapeuten hochfrequent benannt, der Patient kann entweder nur eine Zeige-Leistung erbringen oder die Lösung auch verschriftlichen.

Die Übungen steigern sich von der Ergänzung einzelner Grapheme bis hin zum Schreiben von Wörtern aus dem Gedächtnis.

5. Graphematischer Output

■ Einzelgrapheme ergänzen

Anweisung:

Hier stehen alle Wörter, um die es jetzt geht; ich lese sie Ihnen einmal vor: Fahren ...

Diese Wörter stehen hier unten ebenfalls, doch nun fehlt immer ein Buchstabe. Finden Sie den richtigen Buchstaben und tragen Sie diesen ein.

Sie können jederzeit oben nachschauen, denn dort steht das Wort korrekt geschrieben.

Der Therapeut benennt die Zielitems wieder laut nach korrekter Lösung.

■ Kopieren

Anweisung:

Schreiben Sie die Wörter mindestens einmal ab.

Der Therapeut benennt die Zielitems wieder laut nach korrekter Lösung.

- Satzergänzung mit Initial-Hilfen

Anweisung:

*Lesen Sie den Satz leise/Ich lese Ihnen den Satz vor. Welches Wort passt am Ende dazu?
Finden Sie das richtige Wort und schreiben Sie das Wort zu Ende: Mit dem Auto kann man fa...*

Der Therapeut benennt das Zielitem am Ende wieder laut.

- Kopieren und/oder Kopieren aus dem Gedächtnis

Anweisung:

Schreiben Sie die Wörter ab. Ich decke das Wort dann mit der Hand ab, versuchen Sie es am Ende einmal aus dem Gedächtnis zu schreiben.

Der Therapeut benennt das Zielitem am Ende wieder laut.

- Satzergänzung ohne Anlauthilfe

Anweisung:

*Lesen Sie den Satz leise / Ich lese Ihnen den Satz vor. Finden Sie das passende Wort und schreiben Sie es dazu.
Mit dem Auto kann man ...*

Der Therapeut benennt das Zielitem am Ende wieder laut.

6. Graphematischer Input (Wortsalat)

- Synthese aus Einzelgraphemen

Anweisung:

*Das Wort „fahren“ steht hier – in welcher Reihenfolge muss man die Buchstaben verbinden?
Sie können es mit dem Finger oder einem Stift zeigen.*

Der Therapeut benennt das Zielitem nach korrekter Lösung laut.

- Synthese aus Einzelgraphemen mit Fehlgraphem

Anweisung:

*Es geht noch einmal um das Wort „fahren“ – doch ein Buchstabe gehört nicht dazu.
Finden Sie den falschen Buchstaben/Streichen Sie den falschen Buchstaben weg.*

Der Therapeut benennt das Zielitem nach korrekter Lösung laut.

7. Graphematischer Output Sätze

Anweisung:

Hier oben stehen alle Wörter, um die es geht. Ich lese Ihnen den Satz vor/Sie lesen den Satz leise und tragen am Ende dann das korrekte Wort ein.

Der Therapeut benennt das Zielitem nach korrekter Lösung laut.

Auch möglich: Benennleistung

8. Nachsprechen/Parallelsprechen

Der T. deutet dabei auf das dazu passende Bild oder legt dieses als Einzelbild vor

Sprechen Sie mir das Wort nach: Fahren

Hilfe: Silbensegmentation, besondere Betonung, Parallelsprechen oder das Zielitem als Satzergänzung nutzen, dazu ein Beispiel:

Der Therapeut sagt: *Der Mann will Auto ...* P. ergänzt: „fahren“

Sollten die Übungen mit Bildmaterial durchgeführt werden, können die Abläufe um nachstehende Übungen ergänzt werden. Bei sehr schwer betroffenen Patienten empfiehlt es sich, die Übungen mit Bildmaterial sogar an den Anfang der Input- Therapie zu setzen, um mit Hilfe der Semantik das Sprachverstehen zusätzlich zu unterstützen.

Der Ablauf der Übungen der Input-Therapie ohne Benennleistung mit Bildmaterial

1. Bilder vorlegen

In den logopädischen Praxen liegt ausreichend Bildmaterial vor, das hier ergänzend und begleitend zu den Übungen verwendet werden kann.

Je nach Ausprägung der Störung können zwischen 2 und 8 Bilder gleichzeitig bearbeitet werden. Der Therapeut legt alle nacheinander vor und begrenzt eventuell die Anzahl der Bilder (nur 2 oder 4 gleichzeitig auf dem Tisch), um eine visuelle Reizüberflutung zu vermeiden.

Der Patient erhält die Möglichkeit, die Bilder in Ruhe zu betrachten, der T. bietet hier bereits ersten Input an. Bilddetails können erarbeitet werden, die wichtigsten Inhalte können beschrieben bzw. erkannt werden. Der Patient wird nicht mit Informationen überflutet, hier wird bereits nur der wichtigste Input gesetzt.

Dann erst beginnt der eigentliche Input: Die Anzahl der Bilder, die dem P. gleichzeitig vorgelegt werden, wird dem aktuellen Stand angepasst. Zu Beginn empfiehlt es sich, die Anzahl zu reduzieren und nach und nach auf eventuell alle 8 zu steigern, wenn der Patient den Ablauf der Übungen erst einmal verstanden hat .

*Die Anweisung lautet: „Zeigen Sie ...“
Der Patient deutet auf das korrekte Bild.*

Der T. benennt das ausgewählte Item, hierbei wird der Aufbau pyramidal gestaltet. Wie viel Input gesetzt wird, wie lang und komplex der Input wird, kann der Therapeut spontan und angepasst an den Patienten sofort variieren, ohne am Material etwas verändern zu müssen.

Zeigen Sie:

- nur das Verb *„fahren“*
- anschließend die enge Kollokation *„Auto fahren“*
- anschließend ein SP-Satz-Konstrukt: *„Der Mann fährt“*
- anschließend SPO Sätze:
oder im Infinitiv *„Der Mann fährt Auto“
„Der Mann will Auto fahren“*
- anschließend gesteigerte Komplexität,
zum Beispiel mit Adjektiven: *„Der Mann fährt das neue Auto“.*
- Abstrahieren der Sätze: der Inhalt des Inputs passt noch zu dem Bild, es werden aber weniger bereits bekannte Items genutzt.
Beispiel: Aus „Der Mann fährt mit dem Auto“ wird:

*Zeigen Sie: „Der Mann möchte einen Ausflug machen“
oder „Der Mann ist auf dem Weg zur Arbeit“*

Durch diesen Aufbau hat der Patient das Zielitem bereits jetzt schon mehrere Male gehört. Der Input ist damit hochfrequent und stets in einen situativen Kontext eingebettet.

Jede einzelne Steigerung wird dem Patienten zuvor angekündigt: Beispiel. „Jetzt wird das, was ich sage, ein wenig länger“

Der Therapeut benennt das Zielitem nach korrekter Lösung noch einmal laut.

2. Graphematisches Inputlexikon

Nun werden die Arbeitsblätter mit dem Wortmaterial vorgelegt. Noch immer sind es die gleichen 8 Zielitems wie aus den Vorübungen. Die Bilder können hier als Hilfe hinzugenommen werden.

- Lexikalisches Entscheiden: *Zeigen Sie das richtige Wort. Bsp.: fryhen fahren*
Der Therapeut kann im Vorfeld als Hilfe das Item bereits benennen (*Es geht um das Wort „fahren“ – wo steht das Wort richtig? Zeigen Sie das korrekte Wort.*) oder er benennt es nach korrektem Erkennen: *„Richtig: Das ist das Wort ‚fahren‘“*.
- Wörter in Graphemreihen erkennen
„Finden Sie das Wort in jeder Zeile“ fhgszqfahrenkäüdgvyv
Als Hilfe kann der Therapeut die Graphemreihen mit der Hand etwas abdecken und damit verkürzen, oder er benennt im Vorfeld das Zielitem und er benennt es nach korrekter Lösung: *„Richtig: hier steht fahren“*

- Silbensynthese/Lexikalischer Entscheid

fah	ren
	xen
	men

Anweisung: *„Das ist das Wort „fahren“. Der Anfang ist richtig, wie geht das Wort weiter? Finden Sie das richtige Wortende.“*

Der Therapeut benennt das Zielitem nach korrekter Lösung wieder laut: *„Genau, das ist das Wort „fah-ren.“*

- Lexikalischer Entscheid
Anweisung: *„Finden Sie die richtigen Wörter.“*

Der Therapeut benennt nach korrekter Lösung das Zielitem wieder laut.
Bsp.: fhern hören lsene fahren lesen hröen

3. Ja – Nein – Entscheid

Der Therapeut legt nur ein Bild als Hilfe vor.

Anweisung:
Es geht um das Wort „fahren“ – bitte zeigen/sagen Sie mir, ob das, was ich sage, richtig ist: Antworten Sie nur mit Ja/Nein – Nicken/Kopf schütteln – Zeigen der Symbole + / –

Kann man:

Auto fahren

Fahrrad fahren

Motorrad fahren

Bus fahren

Kutsche fahren

Roller fahren

Zug fahren

Jacke fahren

Die Anweisungen sollten prägnant sein, nicht zu schnell, das falsche Item kann semantisch weit entfernt vom Zielitem und klar als falsch zu erkennen sein, als Steigerung können aber auch semantische Ablenker genutzt werden (*Schnee fahren*, angelehnt an Schlitten fahren).

Diese Übung kann mit allen Zielitems der Stunde schnell durchgeführt werden.

Diese Objekt-Verb-Verbindungen sind in unseren Lexika meist sehr gut gespeichert und abrufbar – das Sprachverstehen, die schnelle Verarbeitung auditiven Inputs und das Nutzen gut bekannter Wortverbindungen (enge Kollokationen) helfen beim Zugriff auf die Lexika und auf alltagsrelevante Sprachinhalte.

Pro Buchstabe geht es immer um die gleichen Items. In jeder dieser Einheiten, die zwischen 8 und 10 Seiten lang sind, sind folgende Bereiche enthalten:

Inputlexika

- Wort-Nichtwort-Entscheid
- Silbensynthese
- Erkennen von Wörtern in Graphemreihen
- Wort-Nichtwort-Entscheid

Input – und Outputlexika

- Graphemergänzung in Wörtern
- Satzergänzung mit Anlauthilfe
- Satzergänzung ohne Anlauthilfe

Wortsalat und Wortsalat mit Fehlgraphem

Die Reihenfolge dieser Übungen bleibt pro Übungseinheit stets identisch.

		Wortsalat und Wortsalat mit Fehlgraphem	
		Seite	Seite
Nomen A	1 - 8	A	185, 186
Nomen B	9 - 16	B	187, 188
Nomen C	17 - 24	C	189, 190
Nomen D	25 - 32	D	191, 192
Nomen E	33 - 40	E	193, 194
Nomen F	41 - 48	F	195, 196
Nomen G	49 - 56	G	197, 198
Nomen H	57 - 64	H	199, 200
Nomen I	65 - 72	I	201, 202
Nomen J	73 - 80	J	203, 204
Nomen K	81 - 88	K	205, 206
Nomen L	89 - 96	L	207, 208
Nomen M	97 - 104	M	209, 210
Nomen N	105 - 112	N	211, 212
Nomen O	113 - 120	O	213, 214
Nomen P	121 - 128	P	215, 216
Nomen Q	129 - 136	Q	217, 218
Nomen R	137 - 144	R	219, 220
Nomen S	145 - 152	S	221, 222
Nomen T	153 - 160	T	223, 224
Nomen U	161 - 168	U	225, 226
Nomen V	169 - 176	V	227, 228
Nomen W	177 - 184	W	229, 230

Finden Sie die richtigen Wörter.

KOPF

MOXF

TASSX

TASSE

WANNE

WYNNE

BETT

CETT

ANNEL

ANGEL

PFERD

PPERD

SPORZ

SPORT

WASSER

WASSEL

Setzen Sie die Wortteile zusammen.

KO ZF
 FF
 PF

TAS ME
 SE
 KE

WAN NE
 YE
 UE

BE TT
 TZ
 TL

Setzen Sie die Wortteile zusammen.

AN TEL
 FEL
 GEL

PF ERD
 TRD
 NRD

SP ORX
 ORZ
 ORT

WAS SEL
 SEN
 SER

Finden Sie die richtigen Wörter in der Reihe.

AXPKKPFLOEZERKOPFQZIPDTÜÄMXPZR

TASSEÜNBFTRIUSRTUIPMZUIOPÄRTTSA

ÖMOGHUSULIFOWANNEXYPFWERTSÜAY

HAGRITUEÜDRÖVKUREWBBETTWUPÜKÖ

ASSCANGELÜYPDMPÜVGUEITUNAPLITK

JUGFC DPRFDVNHUPITÜÖPFERDAYXFRT

ZUHSPORTBZÄQADTRESKWLPSTREAU

GRWSAFRSATUTFISÖLKIKÜWASSERARG

Abschreiben
