

# **Lesetexte für Sprachbehinderte Teil II**

Vom themenbezogenen Üben  
zum kommunikativen Training

**Jürgen Steiner**

unter Mitarbeit von

Ulrike Böhm

Christina Cantauw

Christine Etbauer

Carla Mühling

Eva Nelles

Christa Scherer

Annette Schramm



Idstein 2002

Die Deutsche Bibliothek - CIP-Einheitsaufnahme

Ein Titeldatensatz für diese Publikation ist bei  
Der Deutschen Bibliothek erhältlich.

Besuchen Sie uns im Internet: [www.forum-logopaedie.de](http://www.forum-logopaedie.de)

1. Auflage 2002

ISBN 3-8248-0502-2

Alle Rechte vorbehalten

© Schulz-Kirchner Verlag GmbH, Idstein 2002

Druck und Bindung: Handpresse Buchmanufaktur, Weilerswist

Printed in Germany

# Inhalt

Zur Einführung in das Material .....	5
Lesetexte .....	11
Themenkreis I: Körper und Gesundheit .....	13
1 Neueröffnung .....	14
2 Fitness für Herz und Kreislauf .....	19
Themenkreis II: Freizeit und Familie .....	25
3 Meine Wohnung .....	26
4 Ein schöner Abend .....	31
5 Familie heute und gestern .....	36
6 Ein bezauberndes Musical .....	41
Themenkreis III: Urlaub .....	47
7 Ein paar Tage dem Alltag entfliehen .....	48
8 Mallorca .....	53
9 Im Snowboardkurs .....	58
Themenkreis IV: Hobbies und Technik .....	65
10 Computer .....	66
11 Nicht ohne mein Auto .....	71
12 Moderne Kommunikation .....	76
Themenkreis V: Öffentliches Leben .....	83
13 Lebenslauf .....	84
14 In Kontakt bleiben .....	89
15 Auseinandersetzung mit Behörden .....	94
16 Menschenrechtsverletzungen in aller Welt .....	99

## Zur Einführung in das Material

Die Lesetexte für Sprachbehinderte Teil II sind für die Therapeutin aber auch für den/die Betroffene(n) selbst gedacht. Die Texte wurden für aphasielbehinderte Menschen zusammengestellt. Es ist aber denkbar, dass sich das Material auch gut für sprachbehinderte oder sehbehinderte Schüler/Schülerinnen und für erwachsene Analphabeten eignet. Die Texte sind in Großformat gedruckt.

Das Werk knüpft an „Lesetexte für Sprachbehinderte“ (als Teil I) aus dem Jahr 1992 (von *Birgit Puller, Jürgen Steiner, Ulla Worms*) an. Das Niveau der „Lesetexte für Sprachbehinderte Teil II“ ist dabei höher.

Ziel ist es, geschlossene, kurze, anregende, lebensnahe und moderne Texte anzubieten, wobei die syntaktische Komplexität behindertengerecht deutlich reduziert ist. Das Anforderungsniveau lässt sich je nach Übungsinhalt für unterschiedliche Schweregrade von Lese-Schreib-Störungen individuell anpassen.

Im Vordergrund unseres Interesses steht ein themen-, patienten-, sinn- und alltagsrelevantes Üben, das zunächst sprachsystematisch angegangen werden kann und danach in kommunikative Situationen überführt wird. Hierzu haben wir 5 Themenkreise mit insgesamt 16 Texten ausgewählt, die wir als individuell interessant und gesellschaftlich aktuell ansehen. Die Themenkreise sind

- Körper und Gesundheit,
- Freizeit und Familie,
- Urlaub,
- Hobbies und Technik,
- Öffentliches Leben.

Die Textsorten sind dabei:

- Lebenslauf,
- Sachtext,
- Brief,
- persönliche Meinung,
- Werbetext,
- Bericht.

Die Wortwahl im Text ist einfach gehalten, allerdings wurden im Gegensatz zu „Lesetexte für Sprachbehinderte I“ einige Lehnworte und gebrauchshäufige Fremdworte bewusst eingestreut. Syntaktisch handelt es sich um Hauptsätze oder um Hauptsätze mit einem Nebensatz im Verhältnis von etwa je 50%. Bei Verben wurden Konstruktionen mit Passivformen, Hilfs- und Modalverben, Transitiv- und Reflexivformen weitgehend vermieden, so dass morpho-syntaktisch einfache SPO-Konstruktionen dominieren.

Für die Auswahl der Themenkreise haben wir uns an der Aufgliederung des Wortschatzes nach der Systematik der begriffsemantischen Wörterbücher (vgl. unter anderem *Drosdowski u.a. 1977* sowie *Schuh 1972*) orientiert; die Themenkreise sind: Körper und Gesundheit, Freizeit und Familie, Urlaub, Hobbies und Technik, Öffentliches Leben.

Die Bearbeitung der 16 nach Themenkreisen geordneten Texte entspricht folgendem Muster:

- Darbietung eines Situationsbildes pro Themenkreis
- Darbietung des geschlossenen Textes,
- Darbietung als Lückentext (ohne Substantive),
- Darbietung als Lückentext (ohne Verben),
- Darbietung der Makrostruktur des Textes
- Darbietung weiterführender Schlüsselworte (Substantive, Verben, Adjektive),
- Angebot einer kommunikativen Bearbeitung pro Themenkreis.

Das Situationsbild kann zum einen als offener Einstieg für das sprachsystematische Üben dienen. Es ergeben sich aus den Grundsäulen

- Sprachsystem (Lautsprache, Schriftsprache),
- Modalität (perzeptiv, imitativ, produktiv) und
- Sprachebene (P = phemisch verstanden als Oberbegriff für Phoneme und Grapheme, W = semantisches Üben in Wortzusammenhängen, S = syntaktisches Üben in Konstituenten und Satzzusammenhängen)

2x3x3, also 18 Arbeitsfelder vgl. (Peuser 2000, Steiner 2002):

- Verstehen → laut-/schriftsprachlich → P/W/S,
- Nachahmen → laut-/schriftsprachlich → P/W/S,
- Hervorbringen → laut-/schriftsprachlich → P/W/S.

Das Situationsbild kann zum anderen als offener Einstieg für das kommunikative Training dienen. Es ergeben sich 3 Arbeitsfelder:

- kommunikativer Nachvollzug durch Gesprächsteilnahme,
- kommunikativer Mitvollzug durch Aufgreifen der Gesprächsimpulse,
- kommunikativer Eigenvollzug durch Gesprächseingaben.

Der geschlossene Text wird ergänzt durch Lückentexte (Lückentext mit fehlenden Substantiven, Lückentext mit fehlenden Verben). Hier soll ein Einstieg in assoziative Leistungen ermöglicht werden.

Die Darbietung der Makrostruktur des Textes soll den Nachvollzug und die Planung von Inhalten auf Textniveau ermöglichen.

Für das Üben mit Schlüsselwörtern ergeben sich vielfältige Möglichkeiten, die hier nur angedeutet werden:

**Tab. 1 : Beispiele zur systematischen Übungsplanung**

Patient: Therapeutin:	Bild zeigen	Sprechen	Schreiben
Bild zeigen	---	freie mündl. Textprod. nach Bildvorlage	freie schrift. Textprod. nach Bildvorlage
Sprechen	Bildauswahl treffen im vorgesprochenen Text	mündl. Reproduktion eines gehörten Textes	schriftl. Reproduktion eines gehörten Textes
Schreiben	Bilddetailauswahl treffen zum Lesetext	mündl. Textproduktion nach Stichwortvorlage	schriftl. Textproduktion nach Stichwortvorlage

Die Wortliste lehnt sich an die Systematik der Netzwerkmodelle des semantischen Lexikons an (vgl. *Peuser 2000, Stachowiak 1979*).

Sie beruht auf folgenden Suchkriterien:

- Teil von,
- Funktion,
- Ähnliches / Varianten,
- Mensch,
- Behörde / Institution,
- Umwelt,
- Sinneswahrnehmung.

Auf der Grundlage dieser Liste können eine Vielzahl weiterer Stichworte gefunden werden (vgl. *Drosdowski u.a.*). Die Vielfalt des sprachsystematischen Übens auf Wortebene soll in dieser Anleitung nicht weiter ausgeführt werden; zur Vertiefung sei das Standardwerk von *Engl u.a.* empfohlen.

Das Angebot eines kommunikativ orientierten Übens entspricht folgender Grundsystematik: Der Austausch zwischen den beiden Gesprächspartnern (A und B) ist entweder eher monologisch (der Sprechanteil einer Person ist durch die Aufgabenstellung deutlich erhöht) oder eher dialogisch (die Sprechanteile beider Personen sind ungeregelt). Zusätzlich wurde für ein realistisches Training der Alltagskommunikation der Austausch mit einem angedeuteten Stressor versehen (eine Person oder beide Gesprächspartner, A oder B, müssen ihren Standpunkt vertreten, sich verteidigen oder das Gegenüber überzeugen).

Es ergibt sich hieraus folgendes Muster:

- A → → B,
- A ← → B,
- A ↗ B.

Ein kommunikatives Training wird hier so verstanden, dass es einen gleichbleibenden verpflichtenden Rahmen gibt. Durch diesen wird das kommunikative Training klar von einem unstrukturiertem Gespräch („Plauderei“) abgegrenzt (vgl. *Steiner 1994*).

Die Fähigkeit, Gespräche zu führen, folgt der Hierarchie

- am Gespräch teilnehmen,
- sich im Gespräch mitteilen,
- sich im Gespräch austauschen (vgl. *Steiner 1996*).

Die Voraussetzung für kommunikatives Üben ist eine gute Beziehung, in der durch den „heißen Draht“ zum Patienten (vgl. *Höfner/Schachtner*) Humor (verstanden als ein Heraustreten aus der konkreten Situation) und Konfrontation (verstanden als unerwarteten Impuls von außen) ihren Platz haben.

Der verpflichtende Rahmen bezieht sich auf die Ablaufstruktur:

- Einstiegsphase: Thema, kommunikative Rollen, Ziel und mögliches Ende der Trainingseinheit besprechen;
- explizit den Start des Trainings angeben, um das nachfolgende Geschehen als Übungs-Dialog zu markieren: „Start jetzt“;
- das Gespräch mit den Aspekten Thema, Aufgabe (Rolle) und Ziel führen, falls Unterbrechungen durch Störungen, Fragen oder ähnliches erforderlich sind, die Unterbrechung explizit machen: „Stop - wir unterbrechen“, bei Wiederaufnahme explizit „Weiter – neuer Start jetzt“;

explizit den Stop des Trainings angeben, um das nachfolgende Geschehen als Metakommunikation zu markieren: „Stop. Bis hier hin.“,  
Metakommunikation mit positiver Führung und Zusammenfassung leiten.

Dieser Rahmen schafft eine strenge verpflichtende Form innerhalb derer maximale Freiheit möglich ist. Von daher verstehen sich die 5 x 3 Vorschläge zum kommunikativen Training als beispielhafter Einstieg.

Die Beispiele sind für die Einzeltherapie geschrieben; ein Üben in Gruppen wird darüber hinaus ausdrücklich empfohlen.

In einer Gruppe ist es möglich, sprachstrukturelle und kommunikative Übungsinhalte zu verknüpfen, indem verschiedenen Teilnehmern nicht nur kommunikative Aufgaben, sondern auch sprachsystematische (Schriftsprache) oder sprachunterstützende (Zeichnungen zu versprachlichten Inhalten) Aufgaben zugewiesen werden (Notizen oder eine kleine Zeichnung zum Besprochenen machen usw., evtl. an einem Flip-Chart). Der oben aufgeführte verpflichtende Rahmen kann dann folgendermaßen erweitert werden (vgl. *Steiner 1994*):

- Einstiegsphase: Thema, kommunikative Rollen, Ziel und mögliches Ende der Trainingseinheit besprechen;
- jedes einzelne Gruppenmitglied erhält eine kommunikative Aufgabe (Rolle) oder eine sprachsystematische Aufgabe (z.B. Notizen);
- explizit den Start des Trainings angeben, um das nachfolgende Geschehen als Übungs-Dialog zu markieren: „Start jetzt“;
- die Übung mit den Aspekten Thema, kommunikativen und sprachstrukturellen Aufgaben führen, falls Unterbrechungen durch Störungen, Fragen oder Ähnliches erforderlich sind, Unterbrechung explizit machen: „Stop - wir unterbrechen“, bei Wiederaufnahme: „Weiter – neuer Start jetzt“;
- vor Ende des Trainings gibt die Therapeutin eine Zusammenfassung des Gesprächs, nimmt sprachliche Erweiterungen der Notizen und der entstandenen Zeichnungen vor;
- explizit den Stop des Trainings angeben, um das nachfolgende Geschehen als Metakommunikation zu markieren: „Stop. Bis hier hin.“;
- Metakommunikation führen mit ausdrücklicher Würdigung der Leistung jedes Einzelnen.

Die vorliegenden *Lesetexte für Sprachbehinderte II* wurden einer orientierenden Qualitätsprüfung unterzogen. Hierzu wurden zwei Gruppen schriftlich befragt: Zum einen erfahrene Therapeutinnen (Gruppe 1) und zum anderen Aphasiepatienten (Gruppe 2, Auswahlkriterien: gutes Instruktionsverständnis, Prozentrang im Token Test [60-85], aphasiesyndromunabhängig). Jede Frage wurde skaliert (Skala von 1-5, 1 = trifft nicht zu, 5 = trifft voll zu). Der Maximalwert pro Frage (Anzahl der Befragten x 2 Punkte) wurde zum tatsächlichen Punktwert der Gruppe in Beziehung gesetzt und in Prozent ausgedrückt. Dabei werden die Prozentwerte in Bezug auf den Zustimmungsgang wie folgt interpretiert:

- \* 0 - 20% sehr niedrig
- \*21 - 40% niedrig
- \*41 - 60% mittel
- \*61 - 80% hoch
- \*81 - 100% sehr hoch

Die Fragen der Qualitätsprüfung betreffen lediglich Teilaspekte der Qualität. Letztlich geht es dabei um Relevanz, Akzeptanz und Handling; die tatsächliche Wirksamkeit des Therapiematerials als Instrument zur Arbeit auf Textebene und als Instrument zur Verbesserung der Kommunikation bleibt offen.

Tab. 2: Ergebnisse der Prüfung der Prozessqualität

Gruppe 1: erfahrene Therapeutinnen, N=10

Frage	Zustimmungswert in %	Interpretation Zustimmungsgrad
1. Das vorliegende Therapiematerial füllt eine Lücke im Inventar der Therapie.	88%	sehr hoch
2. Die Einführung ist verständlich, relevant und korrekt.	90%	sehr hoch
3. Die Anleitung gibt Raum für Optionen; eine individuelle Anpassung ist möglich.	92%	sehr hoch
4. Die Themen sind alltags- und gesellschaftlich relevant.	92%	sehr hoch

Gruppe 2: Aphasiepatienten, Token Test [60-80], N=8

Frage	Zustimmungswert in %	Interpretation Zustimmungsgrad
5. Die Themen sind für mich persönlich interessant.	77%	hoch

Die orientierende Qualitätsprüfung wird so verstanden, dass das vorliegende Arbeitsmaterial von erfahrenen Therapeutinnen (N=10) als inhaltlich wertvoll, gut handhabbar und Individualisierung ermöglichend angenommen wird; ebenso finden sich die befragten Aphasiepatienten (N=8) zu einem großen Teil in den Themen wieder.

Die Texte sind in einer Arbeitsgruppe an der Universität zu Köln, Seminar für Sprachbehindertenpädagogik, entstanden; die vorliegende Anleitung wurde von *Jürgen Steiner* verfasst, die orientierende Qualitätsprüfung wurde von *Jürgen Steiner* und *Carla Mühling* im Raum Köln im Winter 2001 durchgeführt.

Wir wünschen ein gutes und persönlich erfolgreiches Arbeiten mit den *Lesetexten für Sprachbehinderte II*. Für Anregungen sind wir dankbar.

Zell am Harmersbach, im Frühjahr 2002



## Literatur:

*Drosdowski, G.; Müller, W.; Scholze-Stubenrecht, W.; Wermke, M. (1977): Duden. Bd. 3, Bildwörterbuch der deutschen Sprache. Mannheim*

*Engl, E.; Kotten, A.; Ohlendorf, I.; Poser, E. (1982/1995): Sprachübungen zur Aphasiebehandlung. Ein linguistisches Übungsprogramm mit Bildern. Berlin*

*Höfner, E.; Schachtner, H.U. (1995): Das wäre doch gelacht! Humor und Provokation in der Therapie. Reinbek*

*Peuser, G. (2000): Sprachstörungen. Einführung in die Patholinguistik. München*

*Puller, B.; Steiner, J.; Worms, U. (1992): Lesetexte für Sprachbehinderte. Themenbezogenes Üben in der Aphasietherapie. Berlin*

*Schuh, H. (1972): 2000 Wörter und was man damit machen kann. München*

*Stachowiak, F.-J. (1979): Zur semantischen Struktur des subjektiven Lexikons. München*

*Steiner, J. (1994): „Du kannst mich einfach gut verstehen“ – Erfolgreiche Strategien in Gesprächen. LOGOS interdisziplinär 2/4, 288-294*

*Steiner, J. (1996): Der Dialog als Zentrum diagnostisch-systemischen Handlungsdenkens. Sprache-Stimme-Gehör, 20/1, 26-31*

*Steiner, J. (2002): Zentrale Aspekte der Diagnostik bei Aphasie. In: Grohnfeldt, M. (Hrsg.) Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie. Bd. 3, Diagnostik und Prävention. München*