

DOKUMENTATIONSRASTER
FÜR P.O.P.T.

HANDANWEISUNG & KOPIERVORLAGEN

Anne Sophie Mevert (Logopädin M.Sc.)

Oktober 2022

Handanweisung Dokumentationsraster

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	2
2	Grundlagenstudie.....	3
3	Material & Durchführung der Dokumentation	4
3.1	Therapieübersicht	4
3.2	Sitzungsprotokoll.....	5
4	Literaturverzeichnis	6
Anhang I : Nummeriertes Dokumentationsraster.....		7
Anhang II : Ausgefülltes Dokumentationsraster (Bsp.)		9
Anhang III : Kopiervorlage Dokumentationsraster.....		11

1 Einleitung

Bisher gibt es in der Logopädie nur wenige Dokumentationsroutinen. Die Durchführung einer standardisierten Therapiedokumentation wäre jedoch für ökonomischere Praxisabläufe im klinischen Alltag und auch die Durchführung von Studien im Sinne einer evidenzbasierten Praxis wichtig. Im Rahmen der Masterarbeit von Mevert (2021) an der EUFH Rostock unter Supervision von A. Fox-Boyer wurde für die „Psycholinguistisch orientierte Phonologie-Therapie“ (P.O.P.T., Fox-Boyer, 2019) auf der Basis einer Literaturrecherche und informeller Expertinnenbefragungen mit fünf P.O.P.T.-Expertinnen ein Dokumentationsraster entwickelt. Dieses wurde in einem vierwöchigen Zeitraum von 12 Logopädinnen evaluiert. Dieses entstandene Dokumentationsraster für P.O.P.T., das aus einer Therapieübersicht und einem Sitzungsprotokoll besteht, ist laut den Teilnehmerinnen der Evaluationsphase für den klinischen Alltag geeignet und stellt eine Verbesserung in der Strukturierung der Therapie nach P.O.P.T. dar.

Das entwickelte Dokumentationsraster ermöglicht auch die Dokumentation von Behandlungs-, Kontroll- und Generalisierungsdaten (Olswang & Bain, 1994) von P.O.P.T. im Rahmen der Therapieevaluation (McLeod & Baker, 2017) im klinischen Alltag. Die Durchführung einer bewussten, strukturierten Therapieevaluation trägt zur Verbesserung des reflektierten logopädischen Handelns und somit auch zur Durchführung einer Therapie im Sinne der E³BP bei. Dies kann zum einen erfahreneren Logopädinnen dabei nützlich sein, einen hohen Therapiestandard aufrecht zu erhalten. Zum anderen kann das Dokumentationsraster aber auch für Berufseinsteiger*innen eine Hilfe darstellen: Anhand der übersichtlichen Darstellung von Diagnostik- und Therapieinhalten können die Therapiereihenfolge der gezeigten Prozesse und die korrekte Vorgehensweise für die Therapie nach P.O.P.T. strukturiert abgeleitet und die korrekten Zeitpunkte für Anforderungssteigerungen oder -senkungen in der laufenden Therapie ausgewählt werden. Zusätzlich kann das Dokumentationsraster laut den Teilnehmerinnen der Evaluationsphase auch einen Mehrwert für den Austausch mit den Angehörigen des Therapiekindes und mit Kolleg*innen darstellen. Ein Einsatz des Dokumentationsrasters in logopädischen Lehrpraxen zur Besprechung des Verlaufs einer Therapieeinheit oder auch im Austausch mit Ärzt*innen oder anderen Therapeut*innen ist ebenfalls denkbar.

2 Grundlagenstudie

Abstrakt: Erprobung und Evaluation eines Dokumentationsrasters für die *Psycholinguistisch orientierte Phonologie-Therapie (P.O.P.T.)* (Mevort, 2021)

Theoretischer Hintergrund/Forschungsproblem: Etwa 16% der Vorschulkinder (3-6 Jahre) in Deutschland sind von einer Aussprachestörung betroffen (Fox-Boyer, 2014). Ein Ansatz, der zur Behandlung von Aussprachestörungen bei deutschsprachigen Kindern entwickelt wurde, ist die *Psycholinguistisch orientierte Phonologie-Therapie (P.O.P.T., Fox-Boyer, 2015)*, für die bislang nur wenig Evidenzen vorliegen (Bräger, Nicolai & Günther, 2007; Braun, 2002; Fox, 2003; Teutsch & Fox, 2004). Um die Therapie evidenzbasierter gestalten zu können und perspektivisch größere Wirksamkeitsstudien durchzuführen, wären klare Vorgaben bezüglich der Therapiedokumentation notwendig.

Zielstellung: Das Ziel dieser Arbeit ist es, eine Therapiedokumentation für P.O.P.T. zu konzipieren, zu erproben und zu evaluieren.

Fragestellung: Wie kann die Therapiedurchführung sowie das Outcome von P.O.P.T. dokumentiert und gemessen werden, so dass es auch ohne Kenntnis über den/die Patient*in von einem/einer externen Betrachter*in objektiv abgelesen werden kann? Wie bewerten Logopäd*innen die Praktikabilität eines dementsprechend entwickelten Dokumentationsrasters im Praxisalltag?

Methode: Es wurde auf der Basis einer Literaturrecherche und informeller Expertinnenbefragungen mit fünf P.O.P.T.-Expertinnen ein Dokumentationsraster für P.O.P.T. entwickelt. Dieses wurde in einem vierwöchigen Zeitraum von 12 Logopädinnen evaluiert.

Ergebnis: Aus den auf Basis der Literaturrecherche durchgeführten Expertinnenbefragungen ergaben sich Parameter zur Outcomemessung für die Therapiedokumentation von P.O.P.T.. Anhand dieser Parameter wurde ein Dokumentationsraster, bestehend aus einer Therapieübersicht und einem Sitzungsprotokoll, für P.O.P.T. entwickelt. Dieses Dokumentationsraster wurde von den Teilnehmerinnen nach der Evaluationsphase als praktikabel im klinischen Alltag bewertet.

Fazit: Das entwickelte P.O.P.T.-Dokumentationsraster stellt nach der durchgeführten Evaluation ein praktikables Dokumentationsinstrument für das Therapieoutcome von P.O.P.T. dar. Eine Nutzung des Dokumentationsrasters als standardisiertes Messinstrument für weitere Studien zur Therapiewirksamkeit von P.O.P.T. ist denkbar.

3 Material & Durchführung der Dokumentation

Das Dokumentationsraster besteht aus zwei DIN A4-Seiten: der Therapieübersicht und dem Sitzungsprotokoll. Für das Ausfüllen einer Diagnostikeinheit auf der Therapieübersicht werden etwa sechs Minuten und für das Ausfüllen einer Therapieeinheit auf dem Sitzungsprotokoll etwa drei Minuten benötigt (Mevert, 2021). Für ein besseres Verständnis der folgenden Beschreibung der Therapieübersicht und des Sitzungsprotokolls sind in Anhang I nummerierte Versionen beider Dokumente zu finden. In Anhang II befindet sich zudem ein beispielhaft ausgefülltes Dokumentationsraster und in Anhang III schließlich die Kopiervorlagen des Dokumentationsrasters für die Verwendung im Praxisalltag.

3.1 Therapieübersicht

Die Therapieübersicht gliedert sich im Groben in drei Bestandteile: einen kurzen Abschnitt mit allgemeinen Patient*innendaten, einen Abschnitt zu Diagnostikergebnissen und einen Abschnitt zu verschiedenen Parametern für das Therapieintervall. In Bezug auf die Daten der Patient*innen werden der Name (1) und das Geburtsdatum der Patient*innen (2) sowie der Name des/der Therapeut*in (3) erhoben. In der sich daran anschließenden Tabelle können Diagnostikdaten eingetragen werden.

Jeweils eine Spalte bietet Platz für die Ergebnisse der Eingangsdagnostik (4), der Abschluss-/Verlaufsdagnostik (5) und eines eventuellen Follow-Up's nach einer bestimmten Anzahl von Monaten nach Erreichen des Therapieziels (6). In den Zeilen können das Testdatum (7), die durchgeführten Test/s (8), phonologische Einzelabweichungen (9) und nicht stimulierbare isolierte Phone (10) eingetragen werden. Phonologische Einzelabweichungen meint dabei die Summe aller in der Diagnostik gezeigten phonologischen Abweichungen, die keinem bestimmten Prozess zugeordnet werden können. Die phonologischen Einzelabweichungen mehrerer Diagnostikzeitpunkte nebeneinander bieten eine Möglichkeit, den generellen Therapiefortschritt zu beschreiben. Die nicht stimulierbaren isolierten Phone ergeben sich, wenn eine Überprüfung der Stimulierbarkeit aller Konsonanten des Deutschen durchgeführt wurde. Die nächsten Zeilen dienen der Dokumentation der Prozessanalyse (11). Hier können die von dem/der Patient*in in der Diagnostik gezeigten Prozesse (12) und die Anzahl ihres Auftretens (13) notiert werden. Die Sortierung der Prozesse erfolgt dabei angelehnt an das Klassifikationsmodell nach Dodd (2013) in die Kategorien physiologisch altersgemäß (14), physiologisch verzögert (15), pathologisch (16) und artikulatorisch (17). Um das Therapieziel noch besser ableiten zu können, können die

eingetragenen Prozesse in diesen Feldern zusätzlich auch noch nach der Anzahl der betroffenen Phoneme sortiert werden. Die Dokumentation der Auftretenshäufigkeit N des jeweiligen Prozesses mehrerer Diagnostikzeitpunkte nebeneinander ermöglicht die Beobachtung von Generalisierungseffekten durch die Therapie eines Prozesses auf die weiteren in der Eingangsdiagnostik gezeigten Prozesse.

In dem Abschnitt der Therapieübersicht, der sich auf das Therapieintervall an sich bezieht, wird in der Titelzeile zunächst die Nummer des Therapieintervalls (18) eingetragen. Therapieintervall meint dabei, den Zeitraum, in dem ein Prozess behandelt wird. Sollte sich an die Therapie eines Prozesses nach einer Therapiepause, die Therapie eines weiteren Prozesses anschließen, so beginnt mit der Therapie des neuen Prozesses auch ein neues Therapieintervall. In einem Intervall können auch gegebenenfalls mehrere Prozesse nacheinander behandelt werden. In den folgenden Zeilen werden dann das Therapieziel (19) in Form des zu therapierenden Prozesses (z.B. Vorverlagerung /k g/), der Therapiebeginn des aktuellen Therapieintervalls (20), die Therapiefrequenz (21), das Therapieende des aktuellen Therapieintervalls (22) und sonstige Anmerkungen zum Therapieintervall (23) eingetragen. Sollten innerhalb eines Intervalls mehrere Prozesse direkt nacheinander therapiert werden, kann das Therapieziel entsprechend ergänzt werden (z.B. 1. Vorverlagerung /k g/, 2. Vorverlagerung /f/).

3.2 Sitzungsprotokoll

Das Sitzungsprotokoll dient dazu, den Verlauf einer jeden Therapieeinheit standardisiert dokumentieren zu können. Auf dem Dokument werden zunächst der Name des/der Patient*in (1) und das aktuelle Therapieziel in Form des zu therapierenden Prozesses (2) eingetragen. Darunter befindet sich eine Tabelle, die die Dokumentation von insgesamt 10 Therapieeinheiten ermöglicht. Hierbei wird pro Zeile eine Therapieeinheit dokumentiert. In den Spalten (von links nach rechts) werden hierzu erst einmal die Therapienummer (3), das Datum der jeweiligen Therapieeinheit (4) und die aktuell verwendeten Ziel- und Ersatzphoneme (5) eingetragen. Rechts daneben wird dann anhand der durchgeführten Phasen und Ebenen der Inhalt der jeweiligen Therapie bewertet (6). Hierzu können mit einer der zwei auf dem Dokument unten rechts in der Ecke (7) angegebenen Möglichkeiten (Symbole oder Prozentangaben) die in der jeweiligen Einheit durchgeführten Inhalte bewertet werden. Dabei zählt immer der letzte Stand eines durchgeführten Inhaltes am Ende der Therapieeinheit. Für die Bewertung der Vorphase im Rahmen einer Kontaktassimilation muss zusätzlich zur Bewertung angegeben werden, nach welchem Prinzip (P1 oder P2) und auf welcher Ebene (E1 oder

E2) mit dem/der Patient*in in der jeweiligen Einheit gearbeitet wurde. Rechts neben der Bewertung können auch zusätzliche Übungsinhalte (8), zum Beispiel aus dem Bereich der phonologischen Bewusstheit, und die gegebenen Hausaufgaben (9) notiert und bewertet werden. Die Bewertung der Hausaufgaben erfolgt dabei retrospektiv für die vorangegangene Einheit im Rahmen der Dokumentation der aktuellen Therapieeinheit. Unten links ist auf dem Dokument Platz für die Dokumentation von Anmerkungen zu Besonderheiten (10), wie zum Beispiel der Motivation des Kindes oder der Elternarbeit, gegeben. Diese können dort im Freitext unter Angabe der Therapienummer notiert werden.

4 Literaturverzeichnis

- Bräger, B., Nicolai, A. & Günther, T. (2007). Therapieeffektivität der Psycholinguistisch orientierten Phonologie Therapie (P.O.P.T.): Eine Therapieeffektstudie mit Kindern unter 6 Jahren. *Sprache · Stimme · Gehör*, 31(4), 170-175.
- Braun, A. (2002). *Behandlung phonologischer Störungen im Kindesalter: Ein Vergleich der Effektivität von artikulatorischer und phonologischer Therapie*. Diplomarbeit, Medizinische Fakultät der Rheinisch-Westfälischen Technischen Hochschule Aachen, Aachen.
- Dodd, B. (2013). *Differential Diagnosis and Treatment of Children with Speech Disorder* (2. Auflage). London: Whurr Publishers Ltd.
- Fox, A. V. (2003). *Kindliche Aussprachestörungen: Phonologische Entwicklung, Differentialdiagnostik, Therapie* (1. Auflage). Idstein: Schulz-Kirchner.
- Fox-Boyer, A. V. (2014). Aussprachestörungen. In M. Grohnfeldt (Hrsg.), *Grundwissen der Sprachheilpädagogik und Sprachtherapie*. (S. 175-183). Stuttgart: Kohlhammer S.
- Fox-Boyer, A. V. (2015). *P.O.P.T. Psycholinguistisch orientierte Phonologie-Therapie* (2. Auflage). Idstein: Schulz-Kirchner Verlag GmbH.
- McLeod, S. & Baker, E. (2017). *Children's speech : an evidence-based approach to assessment and intervention*. Boston: Pearson.
- Mevert, A. S. (2021). *Erprobung und Evaluation eines Dokumentationsrasters für die Psycholinguistisch orientierte Phonologie-Therapie (P.O.P.T.)*. Unveröffentlichte Masterarbeit, Europäische Fachhochschule, Rostock.
- Olswang, L. B. & Bain, B. (1994). Data Collection: Monitoring Children's Treatment Progress. *American journal of speech-language pathology*, 3(3), 55-66.
- Teutsch, A. & Fox, A. V. (2004). Vergleich der effektivität von artikulatorischer vs. phonologischer therapie in der behandlung kindlicher phonologischer störungen: Eine pilotstudie. *Sprache Stimme Gehör*, 28, 178-185.

Anhang I: Nummeriertes Dokumentationsraster

Therapieübersicht für die Psycholinguistisch orientierte Phonologie-Therapie

- (1) Name Patient/in: _____ (2) Geburtsdatum: _____
 (3) Name Therapeut/in: _____

		(4) Eingangsdiagnostik		(5) Abschlussdiagnostik nach ___ TE		(6) Follow-Up nach ___ Monaten	
(7) Testdatum							
(8) Test/s							
(9) Phonologische Einzelabweichungen							
(10) Nicht stimulierbare isolierte Phone							
(11) Prozessanalyse		(12) Prozessart	(13) N	Prozessart	N	Prozessart	N
(14) physiologisch altersgemäß	Betroffene Phoneme pro Prozess ↓						
(15) physiologisch verzögert	Betroffene Phoneme pro Prozess ↓						
(16) pathologisch	Betroffene Phoneme pro Prozess ↓						
(17) artikulatorisch	Betroffene Phoneme pro Prozess ↓						
(18) Therapieintervall Nr. ____							
(19) Therapieziel (Prozess/e):							
(20) Therapiebeginn am:							
(21) Therapiefrequenz:							
(22) Therapieende am:							
(23) Sonstiges:							

Sitzungsprotokoll für die Psycholinguistisch orientierte Phonologie-Therapie

(1) Name des Patienten/der Patientin: _____ (2) Aktuelles Therapieziel (Prozess(e)): _____
 (6)

(3) TE Nr.	(4) Datum	(5) Ziel- und Ersatz-phoneme	Vor-phase p1/2 E1/2	Phase I				Phase II		Phase III Real-wörter	(8) Zusätzliche Übungsinhalte	(9) Hausaufgabe	
				CV/VC Silben		Pseudo-wörter		Real-wörter	isoliert				CV/VC Silben
				Isoliert									

(10) Anmerkungen zu Besonderheiten (mit Angabe der TE Nr.):

(7) Möglichkeiten zur Bewertung der Phasen	
Möglichkeit I	Möglichkeit 2
++	80-100%
+	60-79%
+-	40-59%
-	20-39%
--	0-19%

Anhang II: Ausgefülltes Dokumentationsraster (Bsp.)

Therapieübersicht für die Psycholinguistisch orientierte Phonologie-Therapie

Name Patient/in: *María*

Geburtsdatum: *13.09.2016*

Name Therapeut/in: *Anne Mevert*

		Eingangsdiagnostik		Abschlussdiagnostik nach 20 TE		Follow-Up nach 3 Monaten	
Testdatum		<i>15.11.2021</i>		<i>04.04.2022</i>		<i>04.07.2022</i>	
Test/s		<i>PLAKSS-II</i>		<i>PLAKSS-II</i>		<i>PLAKSS-II</i>	
Phonologische Einzelabweichungen		<i>1</i>		<i>2</i>		<i>0</i>	
Nicht stimulierbare isolierte Phone		<i>t dʃ</i>		<i>0</i>		<i>0</i>	
Prozessanalyse		Prozessart	N	Prozessart	N	Prozessart	N
physiologisch altersgemäß	Betroffene Phoneme pro Prozess ↓	<i>Vorverlagerung /s/</i>	<i>20</i>	<i>Vorverlagerung /s/</i>	<i>5</i>	<i>Vorverlagerung /s/</i>	<i>0</i>
physiologisch verzögert	Betroffene Phoneme pro Prozess ↓	<i>RCC_i</i>	<i>5</i>				
pathologisch	Betroffene Phoneme pro Prozess ↓	<i>Rückverlagerung /t d/ -> [k g]</i>	<i>38</i>	<i>Rückverlagerung /t d/ -> [k g]</i>	<i>4</i>	<i>Rückverlagerung /t d/ -> [k g]</i>	<i>0</i>
artikulatorisch	Betroffene Phoneme pro Prozess ↓						
Therapieintervall Nr. <u>1</u>							
Therapieziel (Prozess/e):		<i>Rückverlagerung /t d/ -> [k g]</i>					
Therapiebeginn am:		<i>15.11.2021</i>					
Therapiefrequenz:		<i>1x wöchentlich</i>					
Therapieende am:		<i>04.04.2022</i>					
Sonstiges:							

Sitzungsprotokoll für die Psycholinguistisch orientierte Phonologie- Therapie

Name des Patienten/der Patientin: *Maria* **Aktuelles Therapieziel (Prozesse):** *Rückverlagerung / t d/*

TE Nr.	Datum	Ziel- und Ersatz-phoneme	Vor-phase P1/2 E1/2	Phase I			Phase II		Phase III Real-wörter	Zusätzliche Übungsinhalte	Hausaufgabe
				Isoliert	CV/VC Silben	Pseudo-wörter	Real-wörter	isoliert			
1	22.11.21	t d k g	++	+							Phase I isoliert 10x/Tag
2	29.11.21	t d k g		++	+ -						Phase I Silben 10x/Tag
3	06.12.21	t d k g			+						Phase I Silben 10x/Tag
4	13.12.21	t d k g			++	++					Triologo-S. 9
5	20.12.21	t d k g					+				Triologo-S. 11
6	10.01.22	t d k g					+				Triologo-S. 13
7	17.01.22	t d k g					++	-			Trolliheft S. 5, 6
8	24.01.22	t d k g						++	+		Trolliheft S. 7, 8
9	07.02.22	t d k g							-		Trolliheft S. 9, 10
10	14.02.22	t d k g							+		Trolliheft S. 11, 12

Anmerkungen zu Besonderheiten (mit Angabe der TE Nr.):

Möglichkeiten zur Bewertung der Phasen	
Möglichkeit 1	Möglichkeit 2
++	80-100%
+	60-79%
+ -	40-59%
-	20-39%
--	0-19%

Anhang III: Kopiervorlage Dokumentationsraster

Auf den folgenden zwei Seiten sind die Kopiervorlagen für die Therapieübersicht und das Sitzungsprotokoll zu finden.

Therapieübersicht für die Psycholinguistisch orientierte Phonologie-Therapie

Name Patient/in: _____

Geburtsdatum: _____

Name Therapeut/in: _____

		Eingangsdiagnostik		Abschlussdiagnostik nach ___ TE		Follow-Up nach ___ Monaten	
Testdatum							
Test/s							
Phonologische Einzelabweichungen							
Nicht stimulierbare isolierte Phone							
Prozessanalyse		Prozessart	N	Prozessart	N	Prozessart	N
physiologisch altersgemäß	Betroffene Phoneme pro Prozess ↓						
physiologisch verzögert	Betroffene Phoneme pro Prozess ↓						
pathologisch	Betroffene Phoneme pro Prozess ↓						
artikulatorisch	Betroffene Phoneme pro Prozess ↓						
Therapieintervall Nr. ____							
Therapieziel (Prozess/e):							
Therapiebeginn am:							
Therapiefrequenz:							
Therapieende am:							
Sonstiges:							

Sitzungsprotokoll für die Psycholinguistisch orientierte Phonologie-Therapie

Name des Patienten/der Patientin: _____ **Aktuelles Therapieziel (Prozess/e):** _____

TE Nr.	Datum	Ziel- und Ersatz-phoneme	Vor-phase P1/2 E1/2	Phase I				Phase II		Phase III Real-wörter	Zusätzliche Übungsinhalte	Hausaufgabe
				Isoliert	CV/VC Silben		isoliert	CV/VC Silben				
					Pseudo-wörter	Real-wörter						

Anmerkungen zu Besonderheiten (mit Angabe der TE Nr.):

Möglichkeiten zur Bewertung der Phasen	
Möglichkeit 1	Möglichkeit 2
++	80-100%
+	60-79%
+ -	40-59%
-	20-39%
--	0-19%