Opstellen behandelplan Hodson and Paden

Stel je cyclus op in de volgorde van onderstaande doelen. Neem enkel die doelen op uit onderstaande lijst als deze vereenvoudigingsprocessen 40% of meer voorkomen bij dit kind (of bij AFPO of SKObasis cfr < pc 10 of na analyseren appendix en klinisch redeneren).

Bij normaalbegaafde kinderen werk je 2 sessies op 1 doelstelling of op 1 positie van die klank (meestal finaal starten, nadien ook nog 2 sessies op die klank in initiale positie). Bij kinderen met een mentale handicap: 4 sessies + 4 sessies.

Tijdens de eerste sessie oefen je op 1 woord per spel. In de tweede sessie komen tijdens 1 spel de verschillende doelwoorden door elkaar aan bod (bv kaartjes opvissen of uit een zakje toveren). Probeer op woordniveau te starten (enkel indien nodig 🡪 syllabe- 🡪 klankniveau). Kies je woorden specifiek voor het kind met voor de rest gekende klanken. Leg er steeds het schriftbeeld bij.

Na het afwerken van een cyclus steeds evalueren en in een volgende cyclus enkel die doelen opnemen van de processen die dan nog 40 % of meer voorkomen of < pc 10. Naast de doelen staan de syllabestructuurprocessen (onderlijnd) en de substitutieprocessen waarover het gaat. (F = finaal, I = initiaal)

1. Patronen uit vroege ontwikkeling
   1. 2- (meer)lettergrepige woorden bij syllabedeletie
   2. Omissie van initiale (I) of finale (F) klank:

CV stimuleer met: ptk mn jw bij consonantdeletie initiaal

VC, CVC stimuleer met: ptk mn bij consonantdeletie finaal

* 1. Klanken uit vroege ontwikkeling: p mn jw

1. a. Contrast voor – achter

Voor: alveolaren: t F, t I, n F, n I bij backing

OF Achter: velaren: k F, k I, g F, g I evt h bij fronting

2. b. S-clusters initiaal kies er 2 ‘comfortabele’ bij clusterreductie en stopping

sp-, st- of sm-, sn- (sl-, sk-)

Eventueel finaal: -ts, -ps, -sp, -ks

1. Liquidae
   1. Tongklakken, L initiaal (ev. L-clusters) o.a. bij gliding
   2. Evt. gorgelen, huig-R of tongpunt-r I (evt. r-clusters, R med., R F)
      * + onderdrukken v. subst door glijklank = gliding ook bij lateralisatie (dan tongpunt-r proberen)