

E Didaktische und psychologische Anmerkungen

1 Die kindliche Interessenlage berücksichtigen

Dieser Aspekt, so wichtig und selbstverständlich er auch erscheint, geht bei langjährig therapeutisch Tätigen leicht verloren. Oft werden die langerprobten Spiele und Materialien routinemäßig eingesetzt. Unterstützung findet diese Haltung durch viele bekannte und im Handel erhältliche Übungshefte und -anleitungen. Diese gehen in der Regel auch nicht vom Spaß am Sprechenlernen aus, sondern beinhalteten lediglich ausgeklügelte Silben- und Wortreihen.

Besteht nicht auch bei den hier vorgestellten Spielen und Übungen die Gefahr, dass sie nicht individuell, sondern routinemäßig eingesetzt werden? Sicher. Auch dafür gilt die ständige Anforderung an den Therapeuten, diese Spiele den jeweiligen Interessen des Kindes anzupassen. Mit Hilfe von Informationen und etwas Phantasie lässt sich der kindliche Erfahrungsbereich einschließen oder zumindest berühren. Ob es nun die Spielfiguren sind, die nach dem Kind und seinen Geschwistern benannt werden, oder die zu bauende Straße, die den Namen der heimatlichen erhält, – die affektive Färbung erleichtert dem Kind den Kontakt und schafft eine engere Beziehung.

5- und 6-Jährige begeistern sich oft für Dinge, die mit dem bevorstehenden Schuleintritt in Verbindung stehen. Sie sind stolz, in der Therapie ein Schulheft zu bekommen, vor allem auch, weil sie damit älteren Geschwistern näherrücken. Mit ihnen gemeinsam werden dann die „Hausaufgaben“ gemacht und abends stolz dem Vater gezeigt. Den kindlichen Wunsch, groß zu werden, unterstützen wir auch z.B. durch Anspielungen und Thematisierung aus dem Schulbereich: Die beiden Schlangen im Spiel kriechen nicht ziellos durch den Urwald, sondern in die Schlangenschule.

Fühlt sich der Therapeut sicher im Improvisieren, so kann er das Kind ermuntern, Spielzeug oder Spielfiguren mitzubringen, die dann einbezogen oder zu Spielhandlungsträgern werden können. Es ist zu vermuten, dass solche Vorgehensweisen den Transfer des Gelernten erleichtern (siehe S. 57ff).

2 Das Spiel- und Übungsmaterial

Unser therapeutisches Spiel- und Übungsmaterial hat bestimmte Kriterien und Aufgaben zu erfüllen. Dabei verdienen wahrnehmungsge-störte, behinderte oder jüngere Kinder besondere Beachtung. Da es den Rahmen dieses Buches sprengen würde, ausführlicher auf die speziellen Materialbedürfnisse einzugehen, beschränken wir uns auf die Aufzählung einiger Kriterien.

- Unser Spiel- und Arbeitsmaterial muss kindgerecht sein, d.h., es muss dem feinmotorischen, kognitiven, wahrnehmungsmäßigen Stand des Kindes entsprechen.
- Das Material sollte besonders für kleinere oder behinderte Kinder hygienisch und pflegeleicht sein. Holzspielzeug, wie Holzwürfel u.a., sollte lasiert, Bild- und Wortkärtchen sollten durch Pappe verstärkt und mit Folie beklebt werden.
- Therapeutisches Spiel- und Übungsmaterial soll so beschaffen sein, dass es bestimmte Handlungen auslöst und zu Manipulation reizt.
- Das Material sollte das Kind ansprechen. Die Frage, inwieweit der von Kindern so geliebte Kitsch Eingang in die Therapie finden soll, bee-rührt die Überlegung, ob es sinnvoll und möglich ist, den ständig sich ändernden kindlichen Geschmack zu beeinflussen (siehe Abb. 6).

Nach dem kurzen „Streifzug durch das Material“ nun einige Gedan-ken zum Umgang damit und zu den in der Praxis auftretenden Schwierigkeiten. Auch hier sollten wir uns grundsätzlich von den Be-dürfnissen und Fähigkeiten des Kindes leiten lassen.

Mancher unserer kleinen Patienten verkraftet nur wenig Material in einer Therapie, da er sich nur mühsam auf Neues einstellen und um-stellen kann. Hier erscheint es sinnvoll, immer die gleichen Aktions-figuren einzusetzen (Biene Maja und Willi u. Ä.) und nur die Hand-lung zu verändern.

Wird dem Kind das angebotene Material innerhalb kurzer Zeit langweilig, so ergibt sich schnell ein Problem. Der Forderung von Sei-ten des Kindes nach immer Neuem kann ein Therapeut in einer lang-dauernden Therapie kaum nachkommen. Die therapeutische Bezie-hung wird belastet, der Therapeut fühlt sich überfordert, bald unzu-frieden, ungeduldig und angespannt. Mit diesen Gefühlen verstärkt er auch die Ungeduld und Spannung des Kindes.

Helfen Überredungskünste und kleine Variationen nichts, so kann er dem Kind, auf Einsicht hoffend, die Situation erklären: „Jetzt



Abb. 6

kannst du das **sch** schon gut sagen, wenn du aufpasst wie ein Luchs. Wenn wir es noch ein bisschen üben, kannst du es dann ohne aufzupassen sagen, ganz einfach. Ich hätte da ein Spiel mit der Eisenbahn, willst du das machen, oder hast du vielleicht eine Idee?“

Es ist überraschend, wie kooperativ viele Kinder auf die Aufforderung zur Mitarbeit, zum Miteinanderplanen reagieren und wie viel Phantasie sie da entwickeln.

3 Spielregeln

Regelspiele lassen sich in zwei Gruppen unterteilen: (a) Erwachsene vermitteln den Kindern die Regeln (z.B. Schwarzer Peter, Halma usw.). (b) Die Kinder geben sich die Regeln weiter (Himmel und Hölle usw.). In der Therapie wird meist auf die erste Gruppe zurückgegriffen, die zweite wird nur selten den therapeutischen Zielen unterordnet. Was bedeuten Regeln für Vorschulkinder?