

Simone Kannengieser

Logopädische Therapie und Freispiel

Zusammenfassung

Der Beitrag grenzt das Freispiel als Methode vom instrumentellen Einsatz des Spiels in der logopädischen Therapie ab. Er begründet die Eignung des Freispiels für die Logopädie basierend auf seinen zentralen Merkmalen. Diese Eignung beschränkt sich keineswegs auf bestimmte Zielbereiche. Vielmehr ist das Freispiel für divergierende sprachtherapeutische Ansätze in der Arbeit mit Kindern essenziell. Der Beitrag will auch zur Rollenreflexion im logopädischen Frühbereich und Freispiel einladen.

Résumé

Cet article distingue la méthode du jeu libre de l'utilisation instrumentalisée du jeu en thérapie logopédique. Il explique pourquoi le jeu libre est adapté à la logopédie en se fondant sur les caractéristiques centrales de celui-ci. Cette adéquation ne s'applique pas qu'à certains domaines-cible, loin de là. Le jeu libre est bien au contraire essentiel dans le travail avec les enfants pour les approches les plus différentes de thérapie du langage. La présente contribution invite également à une réflexion sur les rôles dans le domaine de l'intervention précoce en logopédie et du jeu libre.

Permalink: www.szh-csps.ch/z2021-10-02

Zwischen Spiel und (früher) Bildung sind verschiedene Verhältnisse denkbar: Spiel kann Prozess oder Vollzug von Bildung, aber auch Gegenstand von Bildung sein. So können zum Beispiel im Spiel physikalische Gegebenheiten entdeckt werden. Es kann aber auch darum gehen, das Spielen selbst, etwa die Verwandlung von Holzklötzen in einen Turm, zu lernen.

Obwohl Zollinger (2014) die fundamentalen Zusammenhänge zwischen der Spiel-, Selbst- und Sprachentwicklung in der Logopädie weit verbreiten konnte und Dannenbauer (1994) die pädagogischen Grundlagen schuf für die Sprachtherapie im Spiel – und nicht etwa für eine spielerische Sprachtherapie –, dominiert in der alltäglichen logopädischen Praxis das Spiel als Instrument, als blosses «Transportmittel» für Bildungsziele: Beispielsweise wird das Angenspiel eingesetzt, um die Benennung des Geangelten zu erreichen oder das Kaufladenspiel wird ver-

wendet, um das Verstehen eines Satzmusters einzufordern.

Jedes Spiel, das eingesetzt wird, um ein Kind zu motivieren, sich mit etwas zu beschäftigen, mit dem es sich sonst nicht beschäftigen würde, hat diesen Zweckcharakter. Deshalb sind solche Spiele keine Freispiele. Umgekehrt *kann* aber natürlich ein Angel- oder ein Kaufladenspiel auch ein Freispiel sein.

In diesem Artikel geht es darum zu zeigen, dass das Spiel in der logopädischen Therapie Medium und Gegenstand von Bildung sein kann und nicht vorrangig als Instrument für Übungsziele anzusehen ist.

Freispiel

Dem Freispiel werden folgende Merkmale zugeschrieben: Das Spiel ist freiwillig, frei gewählt und frei gestaltet. Das Kind ist intrinsisch motiviert (Hauser, 2006; Mogel, 2008; Wannack et al., 2010; Wildegger-Lack, 2011; Hakkarainen & Bredikyte, 2011).

Wird das Freispiel als logopädische Therapieform gewählt, ist also die Prämisse gesetzt: Die Therapie muss von dem ausgehen, mit dem sich das Kind *von sich aus* beschäftigt, sei das der Lichtschalter, das Puppenhaus, der Fingerfarbentopf oder die eigene Stimme.

Beim Freispiel geht man in der Therapie von dem aus, mit dem sich das Kind von sich aus beschäftigt.

Entsprechend gross ist der *Einfluss der Umgebung und des Materials*, das den Kindern zur Verfügung steht. Die Auswahl der Materialien für das Freispiel ist eine professionelle Aufgabe der Logopädinnen und Logopäden. Sie achten bei der Materialwahl auf Entwicklungspassung, individuell Bevorzugtes einschliesslich «Spezialinteressen» (Snippe, 2016) und Spielanregungspotenzial.

Dem Kind wird erfahrungsgemäss dann ein fokussiertes Spiel ermöglicht, wenn ein räumliches Szenario vorbereitet ist und/oder ihm eine grosszügige, aber nicht unübersichtliche Menge an Materialien zur Verfügung gestellt wird, zum Beispiel in einem Korb oder in einer grossen Tasche. Meist enthält das für die einzelne Therapie(-Lektion) ausgewählte Material sowohl Spielzeug (Figuren, Puppen, «Kleine-Welt-Gegenstände», Realgegenstände usw.) als auch Spielmittel (Verpackungsmaterial, Naturmaterialien, Baustoffe, Textilien usw.) (Wannack et al., 2010).

Während das Kind die Spielmaterialien auspackt, sichtet und erforscht, sollte die Logopädin oder der Logopäde eine *beobachtend-zurückhaltende Haltung* einnehmen. Das Spiel entwickelt sich in einer offenen Dynamik, die immer vorwiegend vom Kind bestimmt wird, in der der Therapeut oder die Therapeutin reagiert, aber auch selbst Ideen einbringt und

Spielinitiativen ergreift. Beim Freispiel in der logopädischen Therapie entfallen dagegen die folgenden, beruflich oft stark habitualisierten Interventionen: Instruieren, Motivieren, Loben, Belehren und Bewerten nach Falsch-richtig- oder Gut-schlecht-Schemata.

Ein weiteres wichtiges Merkmal des Freispiels ist sein *spezieller Wirklichkeitsbezug*: Der Fiktion, der Folgenlosigkeit in der Realität, dem So-tun-als-ob und der Abwesenheit der «echten» Personen und Geschehnisse stehen die Gegenwartigkeit des Spielgeschehens und das Schaffen einer Wirklichkeit – einer Quasi-Realität, das Ver-Wirklichen von nur Vorgestelltem oder Gewünschtem – gegenüber (Mogel, 2008, S. 8). Eine gemeinsame Teilhabe am Nicht-Realen, aber Gedachten und im Spiel Erlebten ist über das Symbolische möglich. Gegenstände oder Spielhandlungen werden mit Worten zu etwas Bestimmtem erklärt, die Rede einer Figur wird gespielt oder eine Handlung ist selbst symbolisch: ein gespieltes Anklopfen, ein Kopfschütteln, die Geste einer Schutzbedeckung oder vieles mehr.

Zudem führt die Einnahme von Rollen zur *Subjekt- oder Selbstwerdung*. Das mag auf den ersten Blick paradox erscheinen, auf den zweiten Blick aber wird deutlich, dass die Ein- und Ausstiege, die Wechsel zwischen Gespieltem und Nicht-Gespieltem zu einem Selbstverhältnis beitragen: «Die Verbindung zwischen der Ebene des Als-ob-Rollenspiels [...] und dem Selbstbild [...] wurde experimentell untersucht. Es scheint eine direkte Verbindung zwischen diesen Faktoren zu geben. Die systematische Entwicklung der Als-ob-Rolle hat bei schwachen Spielern sichtbare Wirkungen auf ihre Spielfertigkeiten und ihr Selbstbild» (El'Konin, 1989, zit. nach Hakkarainen & Bredikyte, 2011, S. 156). Im freien Spiel entstehen und entfalten sich also (sprechende) Subjekte und ihre Sprache.

Logopädische Therapie

Das Freispiel als Methode in der Logopädie im Frühbereich nach Zollinger (2014) beruht darauf, dass das Kind die Bedeutung von Sprache und mithin Sprache als Ausdrucksmittel entdeckt: als Mittel, etwas auszusagen und auf Abwesendes Bezug zu nehmen. Das sprachtherapeutische Konzept des «inszenierten Spracherwerbs» nach Dannenbauer (1994) besteht darin, dass das Kind linguistische Regeln und Formen aus der zweckgebundenen Sprache im natürlichen Gebrauch entdeckt und abstrahiert. So lernen Kinder etwa die Fälle, beispielsweise den Akkusativ, nicht isoliert. Sie hören sie immer wieder, ohne darauf zu achten, wie ein Nomen in der Funktion des Handlungsgegenstands mit der Akkusativ-Form des Artikels vorkommt. Sowohl bei Zollinger als auch bei Dannenbauer ist ausschlaggebend, dass die Kommunikation für das Kind relevant ist. Aus diesem Grund ist die Beziehung zwischen der therapeutischen Person und dem Kind hier wie dort substanziell.

Das professionelle Handeln im Freispiel nach Zollinger (2014) unterscheidet sich jedoch von demjenigen nach Dannenbauer (1994). In der entwicklungspsychologischen Sprachtherapie nach Zollinger (2014) liegt die Kernaufgabe darin, den Austausch anzubahnen und Versprachlichungen anzubieten, damit das Kind Vorstellungen aufbauen kann. In der entwicklungsproximalen Sprachtherapie nach Dannenbauer (1994) lautet die Kernaufgabe, linguistische Zielstrukturen wie beispielsweise eine Lautopposition, eine grammatikalische Beugung oder eine Wortstellungsregel anzubieten, damit das Kind den nächsten Schritt in der Aneignung des Sprachsystems macht.

Ob in der Logopädie im Frühbereich psycholinguistische oder entwicklungspsycholo-

gische Zielsetzungen verfolgt werden, ist eine Frage, die abhängig von der Diagnose von Fall zu Fall entschieden werden muss. Dabei versteht sich das Freispiel in der logopädischen Therapie nicht als spezialisiertes Vorgehen bei einer bestimmten Indikation. Vielmehr können im Freispiel verschiedene logopädische Ziele optimal verfolgt werden. In entwicklungsorientierten Kategorien lassen sich diese wie folgt grob zusammenfassen: Anbahnung intentionaler Kommunikation (Endres, 2020), Sprachanbahnung oder Ableitung und Anwendung von Sprachregularitäten (Aktas, 2012).

Im Freispiel lassen sich verschiedene logopädische Ziele optimal verfolgen.

Aus einer inklusionspädagogischen Perspektive geht es dabei immer um sprachliche Bildung. Bei einem Kind wird sprachliche Bildung durch den Aufbau eines triangulären Blickkontakts unterstützt, beim anderen zum Beispiel durch die Überwindung einer phonologischen oder grammatikalischen Fehlstruktur, die die Verständlichkeit einschränkt. In beiden Fällen ermöglicht die logopädische Intervention eine verbesserte Teilhabe. Beide Therapieinhalte eignen sich für das Freispiel. Sie sind in dieser Form auch bei jungen Kindern erfolgversprechend.

Die sprachpädagogische Zuständigkeit der Logopädie beginnt in präverbalen und präintentionalen Phasen und in Kooperation mit der Pädiatrie, der Heilpädagogischen Früherziehung, der Mütter- und Väterberatung, den Tageseltern, der Kita und Spielgruppe. Die Aufgabe der Logopädie besteht unter anderem darin, die Bedeutung des freien Spiels für die Sprach- und Kommunikationsentwicklung wie für die frühe Bildung zu

betonen. Im Rahmen familienorientierter Logopädie sind Eltern bei Freispielsequenzen anwesend. Beobachtend erleben sie ihr Kind frei handelnd und in möglichst grosser Selbstwirksamkeit. Oft kann unmittelbar erklärt und seitens der Eltern erkannt werden, wie frühes sprachliches Lernen funktioniert. In der Prävention geht es auch darum, das mit der Logopädie noch fest verknüpfte Bild der Übungstherapie ab der Einschulung abzulösen.

Das Mitspielen verändert die kommunikativen Machtverhältnisse im Spiel des Kindes.

In der Logopädie können *frühe* Bildungsprozesse vornehmlich im natürlichen Dialog gefördert werden, weil bis zum Alter von ungefähr sieben Jahren implizite Lernprozesse vorrangig sind. Hingegen können mit explizitem Lernen und expliziten Übungen, die Selbstbeurteilung erfordern, die grössten Entwicklungspotenziale in diesem Alter nicht genutzt werden (Hauser, 2006; Hauser, 2013). Das gilt insbesondere für *sprachliche* Bildungsprozesse. Spracherwerb findet implizit statt, wie auch Effektivitätsnachweise der Methode der Inputspezifizierung zeigen (Siegmüller et al., 2010; Müller et al., 2014; Kauschke & Rath, 2017): Kinder erwerben hierbei bestimmte sprachliche Strukturen, die ihnen gehäuft in vorgelesenen Geschichten präsentiert werden, ohne dass ihre bewusste Aufmerksamkeit auf sie gelenkt wurde.

Im Unterschied zu solchen auditiven Inputmethoden und aufgrund seiner oben erläuterten Merkmale

- stellt das Freispiel sicher, dass das Kind kommunikativ involviert wird und
- erlebt das Kind im Freispiel, dass es mit Sprache etwas bewirken kann.

Mit der gemeinsamen Handlungssteuerung zwischen Kind und logopädischer Fachperson fallen Sprachinhalt (der Sinn des Gesagten), Sprachform (die grammatische Struktur des Gesagten) und Sprachfunktion (der kommunikative Zweck des Gesagten) zusammen.

Spielende Fachperson

Die Interaktion zwischen einer erwachsenen Person und einem Kind im Freispiel gleicht auch einem Rollenspiel. Spielt die erwachsene Person mit, überlässt sie dem Kind die Führung. Im Unterschied zum tatsächlich mitspielenden, zum Beispiel wetteifernden Erwachsenen nimmt die erwachsene Person im Freispiel für das Kind die Palette aller möglicher spielinterner Rollen ein. Sie kann aber auch in der realen, führenden, Sicherheit gebenden Rolle bleiben.

Die Fachperson macht sich im Freispiel bewusst verfügbar. Gleichzeitig verfolgt sie sprachtherapeutische Ziele. Dies lässt sich im Freispiel mit einem Kind deshalb besonders gut umsetzen, weil das Mitspielen die kommunikativen Machtverhältnisse im Spiel des Kindes verändert: Den Intentionen des Kindes folgen zu wollen, heisst zunächst, seinen Wissensvorsprung (über das aktuell Gemeinte, den Sinn seiner Handlung, seinen inneren Plan) anzunehmen, ihm Definitionsmacht und Bedeutungshoheit zuzugestehen. Teil der professionellen Aufgabe ist es, einen Spielplan zu initiieren, einen Impuls zu geben und das Spiel am Laufen zu halten, wenn das Kind dazu noch nicht in der Lage ist. Die Impulse müssen aber zu seiner intrinsischen Spielmotivation passen, damit es sich das Angebotene zu eigen machen kann.

Die logopädische Aufgabe hat zwei Schwerpunkte: Einerseits geht es um die verbale Interaktion zugunsten des Selbstzwecks

des Spiels, andererseits um das Verfolgen des logopädischen Ziels. Dieses kann darin bestehen

- die kommunikative Absicht des Kindes als solche zu modellieren oder
- die Spielhandlung beziehungsweise ihren für das Kind erreichbaren Gehalt zu symbolisieren oder
- eine bestimmte linguistische Zielstruktur aufzubauen.

Die Aufgabe einer pädagogischen Fachperson ist die allgemeine kognitive und verbale Anreicherung des Spiels. Im Unterschied dazu dosiert die logopädische Fachperson bewusst ihren Redeanteil. Ausserdem sind ihre Initiativen und Inputs stets auf das Therapieziel abgestimmt. Sie enthält sich also bewusst weiterer Anregungen, damit ihr Sprachmodell und die kommunikativ entscheidenden Effekte nicht untergehen.

Eine solche Arbeit ist anspruchsvoll, sie entlastet aber auch: Die logopädische Fachperson ...

- ... steigert sich in unnatürliche Wiederholungsraten hinein, die das Kind ausserhalb des Spiels kaum ohne Schaden für das kommunikative Vertrauensverhältnis durchgehen liesse.
- ... führt zwecks Vorführung einer Zielstruktur oder der Interpretation eines Spielhandlungsergebnisses im Sinne von Zollinger Selbstgespräche, die sie ausserhalb des Spiels die Glaubwürdigkeit beim Kind kosten würden.
- ... nutzt Kunstwörter und frei erfundene Namen, wenn das standardsprachliche Lexikon nicht genügend Wörter mit der phonologischen Zielstruktur liefert.
- ... nutzt die Veränderbarkeit von Spielmitteln (Bürki Garavaldi, 2004), lässt ihren Ideen freien Lauf, geht nach dem

Prinzip vor, dass alles möglich sein kann und deutet Spielgegenstände grosszügig um.

- ... freut sich mit dem Kind zusammen über Unlogisches, Albernies, Widersprüchliches, sozial Unerwünschtes und sorgt dafür, dass all das die Gelegenheiten für die Zielstruktur oder Bedeutungsaushandlungsprozesse zwischen ihr selbst und dem Kind mehrt.
- ... fordert das Kind zum Sprechen heraus und schafft Imitations- und Wiederholungsanlässe für Gesprochenes, wie sie es ausserhalb der Spielrollen tunlichst vermeiden würde.

Das Freispiel entfaltet somit für die spielende Fachperson wie für das Kind die Möglichkeit, «sämtliche psychischen Kräfte (z. B. Emotionen, Motivation) und psychischen Funktionen (z. B. Wahrnehmen, Denken) unbeschwert und vollständig [zu] aktualisieren» (Mogel, 2008, S. 8). Daraus erwächst nicht zuletzt seine Eignung für die logopädische Therapie mit Kindern.

Literatur

- Aktas, M. (2012). *Entwicklungsorientierte Sprachdiagnostik und -förderung bei Kindern mit geistiger Behinderung. Theorie und Praxis*. München: Urban & Fischer.
- Bürki Garavaldi, M. (2004). *Handlungs-Spiel-Räume und Sprache. Handlungs- und entwicklungsorientierte Sprachtherapie mit kleinen Kindern – Einblicke in Theorie und Praxis*. Luzern: Edition SZH.
- Dannenbauer, F. M. (1994). Zur Praxis der entwicklungsproximalen Intervention. In H. Grimm & S. Weinert (Hrsg.), *Intervention bei sprachgestörten Kindern. Voraussetzungen, Möglichkeiten und Grenzen* (S. 83–104). Stuttgart: Fischer.

- Endres, A. (2020). Kommunikative Intentionen von Kindern mit Komplexer Behinderung anerkennen, erkennen und erweitern. *Forschung Sprache*, 2, 3–9.
- Hakkarainen, P. & Bredikyte, M. (2011). Spiel. In M. Dederich, W. Jantzen & R. Walthes (Hrsg.), *Sinne, Körper und Bewegung. Handbuch der Behindertenpädagogik*, Bd. 9 (S. 148–160). Stuttgart: Kohlhammer.
- Hauser, B. (2006). *Spielen und Lernen der 4- bis 8-jährigen Kinder. Das Spiel als Lernmodus*. <http://edudoc.ch/record/98482/files/Hauser.pdf>
- Hauser, B. (2013). *Spielen. Frühes Lernen in Familie, Krippe und Kindergarten*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Kauschke, C. & Rath, J. (2017). Implizite und/oder explizite Methoden in Sprachförderung und Sprachtherapie – was ist effektiv? *Forschung Sprache*, 2, 28–43.
- Kontos, S. (1999). Preschool Teachers' Talk, Roles, and Activity Settings During Free Play. *Early Childhood Research Quarterly*, 14, 3, 363–382.
- Mogel, H. (2008). *Psychologie des Kinderspiels. Von den frühesten Spielen bis zum Computerspiel*. Heidelberg: Springer.
- Müller, J., Rysop, A. & Kauschke, C. (2014). Inputspezifizierung in der Sprachförderung – eine effektive Methode zur Verbesserung der Pluralbildung bei bilingualen Kindern? In S. Sallat, M. Spreer & C. Glück (Hrsg.), *Sprache professionell fördern* (S. 356–360). Idstein: Schulz-Kirchner.
- Siegmüller, J., Schröders, C., Sandhop, U., Otto, M. & Herzog-Meinecke, C. (2010). Wie effektiv ist die Inputspezifizierung? Studie zum Erwerbsverhalten bei Late Talkern und Kindern mit kombinierten umschriebenen Entwicklungsstörungen und Late Talker-Sprachprofil in der inputorientierten Wortschatztherapie. *Forum Logopädie*, 24 (1), 16–23.
- Snippe, K. (2016). Spielorientierte Sprachtherapie bei Autismus (SOS-A). Eine ressourcenorientierte Methode für die Sprachanbahnung. *Forum Logopädie*, 30 (1), 12–15.
- Wannack, E., Arnaldi, U. & Schütz, A. (2010). *Die Bedeutung des freien Spiels in der Kindergartenpädagogik. 4 bis 8 Spezialausgabe*. Bern: Schulverlag plus.
- Zollinger, B. (2014). Die entwicklungspsychologische Sprachtherapie mit kleinen Kindern. *Sprache, Stimme, Gehör*, 38, 163–166.



Prof. Dr. Simone Kannengieser
 Leiterin Professur Berufspraktische Studien
 und Professionalisierung
 Institut Spezielle Pädagogik und Psychologie
 der PH FHNW
 simone.kannengieser@fhnw.ch