



Dyslalie – Artikulationsstörungen

Symptome einer Dyslalie

Eine Dyslalie ist eine Störung der Aussprache. Vorwiegend betroffene Lautgruppen sind /g/, /k/, /r/, /sch/, /s/. **Als Hauptsymptome gelten:**

- Laute

- können nicht gesprochen werden und werden deshalb im Wort weggelassen. Beispiele: „Onne“ statt „Sonne“, „Tuhl“ statt „Stuhl“.
- werden durch andere ersetzt. Beispiele: „Dabel“ statt „Gabel“, „Swein“ statt „Schwein“.
- die bereits gekannt werden, werden manchmal falsch gebildet (inkonstante Lautbildungsfehler).
- die bereits gekannt werden, werden in Verbindung mit anderen Lauten weggelassen. Beispiel: Das Kind sagt richtig „Regen“, aber „Bille“ statt „Brille“.
- werden in schwierigen Wörtern je nach Kontextbedingung an den vorgreifenden oder rückgreifenden Laut angeglichen. Beispiele: „Eibenbahn“ statt „Eisenbahn“, „Federmeffer“ statt „Federmesser“.
- werden falsch gebildet, z.B. bei fehlenden Schneidezähnen, beim frontal offenem Biss/ Lutschgebiss (häufige Ursache von falsch gebildeten S-Lauten/ Lispeln) oder bei Fehlbildungen durch Lippen-Kiefer-Gaumenspalten (die Reibelaute /f/, /s/ und /sch/ können z.B. je nach Störungsbild durch ein schnurrendes Geräusch ersetzt werden).

Aussprachestörungen können mit Teilleistungsschwächen einhergehen. Sie sind auch häufig Teilsymptom einer Sprachentwicklungsverzögerung sein (siehe unter **SEV**).

Eine Dyslalie ist eine Störung der Aussprache. Während der ersten 3 – 4 Lebensjahre ist es noch ganz normal, wenn Kinder nicht alle Wörter richtig aussprechen können und z.B. „Tule“ statt „Schule“, „Toffeln“ statt „Kartoffeln“ oder „Meckerding“ statt „Schmetterling“ sagen. Man spricht deshalb von „physiologischen“ Aussprachestörungen. Erst wenn ein Kind nach dem vierten Geburtstag noch viele solcher falsch gebildeten Wörter im Sprachgebrauch hat, braucht es Hilfe. Eine Dyslalie sollte spätestens bis zur Einschulung behoben werden.

Notwendige Schritte zur Einleitung der Behandlung

Es gibt sehr viele Ursachen für eine Dyslalie. Deshalb gehört ein Kind mit Störungen der Aussprache erst einmal gründlich untersucht. Das macht der Kinderarzt. Oft ist eine genaue Untersuchung der Gesamtentwicklung, der Sprechorgane, der Motorik und der Gehirnleistung notwendig. Der Kinderarzt führt auch die Höruntersuchung durch oder überweist das Kind bei Bedarf zur weiteren Untersuchung zum Hals-Nasen-Ohren-Arzt oder Phoniater (Spracharzt).

Wenn eine Sprachtherapie notwendig ist, stellt der Kinderarzt (aber auch der Allgemeinmediziner, HNO-Arzt, Phoniater oder Kieferorthopäde/Zahnarzt) eine Heilmittelverordnung aus. Mit dieser Heilmittelverordnung kann die Behandlung bei einem Sprachtherapeuten/Logopäden durchgeführt werden.

Das geschieht in der Sprachtherapie

Maßgebend für die Schwerpunkte der Sprachtherapie sind die individuellen Entwicklungsvoraussetzungen und Möglichkeiten des einzelnen Kindes.

Diagnose: Zur Einschätzung, in welchem Bereich ein nicht altersentsprechender Verlauf vorliegt, ist das Elterngespräch sehr wichtig. Hier kann der Therapeut wichtige Informationen über den Entwicklungsverlauf des Kindes erfahren. Zudem muss eine umfassende Untersuchung zur Sprache mit einer Überprüfung der Artikulation, aber auch der Wahrnehmungsbereiche sowie der Geschicklichkeit der Sprechorgane durchgeführt werden. Hierzu gibt es Testverfahren, aber auch Spiele, mit denen der erfahrene Therapeut die sprachlichen Leistungen beurteilen kann. So kann er z.B. durch Geschichten erzählen lassen oder beim Betrachten eines Bilderbuches die Spontansprache sehr gut beobachten und damit die Fähigkeit, wie das Kind die Sprache verwenden kann. Anhand der Ergebnisse der Erstuntersuchung werden dann die Schwerpunkte der Therapie festgelegt.

Therapie:

In vielen Fällen ist zunächst die Anbahnung sprachtragender Grundfunktionen notwendig, die dann immer weiter spezifiziert werden:

- Wahrnehmungsförderung für alle Sinne
- Spielerisches Anbahnen/ Einüben der gestörten Laute mithilfe von Symbolen (z.B. Biene „ssss“, Dampflokomotive: „sch-sch-sch“) sowie mithilfe lautunterstützender Bewegungen
- Spiele zur Anwendung der Sprache sowie zur Verbesserung des Wortschatzes und des Satzbaus/ Sprachverständnisübungen
- Mundmotorische Übungen zur Verbesserung der Sprechgeschicklichkeit
- Stabilisierung des sozial - emotionalen Verhaltens
- Verbesserung der Konzentrationsfähigkeit und Aufmerksamkeitsspanne

Der ganzheitliche, handlungsorientierte Ansatz prägt die sprachtherapeutische Arbeit und schafft eine anregende Lernatmosphäre für die logopädische Behandlung.

... und das können Sie tun/ Spiele zur Sprachförderung:

- Vergessen Sie nicht, dass Sprechen Freude bereiten soll. Fordern Sie ihr Kind also nicht ständig auf, etwas zu sagen, und kritisieren Sie es nicht zu viel. Freuen Sie sich hingegen, wenn ihr Kind Fortschritte macht.
- Erzählen Sie mit Ihrem Kind, Verse und Fingerspiele machen auch viel Spaß. Zeigen sie Ihrem Kind Bilderbücher oder lesen Sie ihm Geschichten vor. Sehr wichtig ist auch die Gute-Nacht-Geschichte (kann nicht durch Kassetten ersetzt werden!).
- Machen Sie Spiele-Nachmittage, z.B. bei schlechtem Wetter: Geduldspiele, Kneten, Mikado-Spiel, Memory, Lottino, Puzzle, Würfelspiele, u.v.m., bieten sich an.
- Spaziergänge, gemeinsames Kochen und Backen oder auch das Kind im Haushalt mithelfen lassen, schaffen Sprachanlässe und erweitern das Wissen über die Umwelt.
- Balancieren, Hüpfen, Gymnastik, Toben: Bewegung macht Spaß und fördert die gesamte Motorik. Auch Basteln, Malen, Ausschneiden sind wichtige Tätigkeiten für die Entwicklung des Kindes und fördern die Feinmotorik.
- Feste Nahrungsmittel, z.B. Vollkornbrot, Äpfel oder eine Möhre zum Knabbern zwischendurch, ist die beste Mundgymnastik, die das Sprechen verbessert und dazu noch sehr gesund ist.