

## zurück zur Normalansicht der Seite Dyslalie

# Aussprachestörungen (Dyslalien)

Im allgemeinen kann man bei Kindern zwei Fehlerquellen für Aussprachestörungen (Artikulationsstörungen, Dyslalie, Stammeln) unterscheiden, die jedoch nicht immer eindeutig voneinander getrennt wirken. Zum einen kann ein Laut (oder auch mehrere Laute) überhaupt nicht oder nicht richtig gebildet werden (**phonetische Störung**), zum anderen kommt es vor, dass Kinder die Regeln noch nicht kennen, die sie brauchen, um einen Laut richtig einzusetzen (**phonologische Störung**). Dabei sind verschiedene Fehlerarten zu beobachten: So kann ein Laut beispielsweise

- **ganz ausgelassen** werden (Bume statt Blume). Dies geschieht besonders häufig in Konsonantenverbindungen.
- **anders gebildet** werden wie z.B. beim "Lispeln" des S–Lautes, wobei dieser mit der Zunge zwischen den Zähnen ausgesprochen wird. Möglicherweise liegt in diesem Fall auch eine myofunktionelle Störung vor.
- **durch einen anderen Laut ersetzt** werden. So wird von Kindern häufig der Laut K durch T und/oder G durch D ersetzt.

Stellenweise werden auch ganze Silben ausgelassen ("pete" statt "Trompete"), vertauscht ("digirieren" statt "dirigieren"), verschmolzen ("Flugschrauber") oder angeglichen ("Stankstelle"). Die Sprache des Kindes wird umso unverständlicher, je mehr Laute von einer Aussprachestörung betroffen sind, jedoch kann bereits ein einzelner betroffener Laut zu schweren Missverständnissen führen, wenn dadurch Bedeutungsunterschiede nicht kenntlich gemacht werden können wie z.B. bei Keller – Teller oder Kopf – Topf.

Mit etwa 18 Monaten beginnt bei einem Kind der Erwerb des **phonologischen Systems**. Dabei führt die zunehmende Übernahme der Lautsystematik und –regularisierung zu einer Veränderung der Aussprache und zur Produktion neuer Wörter, die ihrerseits wiederum zur weiteren Regelbildung der Aussprache beitragen. Im Zuge dieser Reifung kommt es im Spracherwerbsvorgang zwangsläufig zu Vereinfachungen neuer Wörter, so dass regelhafte und systematische Abweichungen (**phonologische Prozesse**) beobachtet werden können.

Einige Beispiele für die mehr als 40 phonologischen Prozesse:

- **Auslassung unbetonter Silben:**  
–nane (Banane), –mate (Tomate), –put (kaputt)
- **Reduktion bzw. Vereinfachung von Mehrfachkonsonanten:**  
G\_locke (Glocke), B\_ille (Brille), –lange/–lanne (Schlange)
- **Assimilation bzw. Lautangleichungen innerhalb einer Lautreihe:**  
Babel (Gabel), Gock (Stock), Kuken (Kuchen)
- **Alveolarisierung (Vorverlagerung) hinterer Konsonanten:**  
Dabel (Gabel), Dütte (Küche), Dind (Kind)
- **Velarisierung (Rückverlagerung) vorderer Konsonanten:**  
Bekk (Bett), Gakker (Wasser), Kelekon (Telefon)

Zu beachten ist, dass innerhalb eines Wortes oder Wortsegmentes durchaus auch mehrere phonologische Prozesse wirksam sein können:

Wenn aus dem "**Drachen**" ein "**Datten**" wird, ist sowohl

- eine Reduktion der Mehrfachkonsonanz ("dr" → "d") als auch
- eine Vorverlagerung/Alveolarisierung ("ch" → "tt") und
- eine Plosivierung (Ersetzung von Reibelauten/Frikativen durch Verschlusslaute/Plosive) zu beobachten.

Auch eine Assimilation ("ch" → "d") ist nicht auszuschließen, hängt jedoch von den übrigen beobachteten Prozessen ab.

Über einen Zeitraum von mehreren Jahren werden diese Prozesse schrittweise überwunden, die Aussprache verfeinert sich und wird zunehmendem Maße präziser und konstanter, das Lautinventar wird vervollständigt, das Kind gewinnt zunehmende Sicherheit auch bei der Realisierung komplexer Lautverbindungen, Wörter und Sätze.

Bei Kindern mit phonologischen Störungen beruhen diese zumeist auf einem Festhalten an phonologischen Prozessen, welche von gleichaltrigen Kindern bereits überwunden wurden. Für das therapeutische Vorgehen ist bei phonologischen Störungen in jedem Fall eine ausführliche Analyse der bestehenden phonologischen Prozesse erforderlich.

Zur Bezeichnung der rein **lautlichen bzw. phonetischen** Fehlbildungen wird der griechische Buchstabe mit einem angehängten "-tismus" oder "-zismus" verwendet:

- **Sigmatismus** bei **S**-Laut-Fehlbildung,
- **Schetismus** bei **Sch**-Laut-Fehlbildung,
- **Rhotazismus** bei **R**-Laut-Fehlbildung,
- **Kappazismus** bei **K**-Laut-Fehlbildung,
- **Gammazismus** bei **G**-Laut-Fehlbildung,
- **Lambdazismus** bei **L**-Laut-Fehlbildung usw.

Zur weiteren Identifikation wird häufig die Art der Fehlbildung näher bezeichnet. Beispielsweise "Sigmatismus **interdentalis**", wenn die Fehlbildung **interdental** (*lat. zwischen den Zähnen*) oder "Sigmatismus **lateralis**", wenn die Zunge den Luftstrom **lateral** (*lat. seitlich, zur Seite*)

anstatt gerade leitet.

Unter quantitativer Betrachtung spricht man von einer

- **partiellen** Dyslalie, wenn nur ein Laut oder eine Lautgruppe betroffen ist,
- **multiplen** Dyslalie, wenn mehrere Laute oder Lautgruppen betroffen sind,
- **universellen** Dyslalie, wenn der Großteil des Lautbestandes betroffen ist.

Im Rahmen der normalen Sprachentwicklung treten bei nahezu jedem Kind entwicklungsbedingte Artikulationsfehler auf. Ist die Sprachentwicklung ansonsten hinsichtlich Wortschatz und Grammatik altersgemäß, besteht außer einer häuslichen Sprachförderung kein Handlungsbedarf. Halten sich die Fehler hartnäckig bis nach dem 4. Lebensjahr, ist eine logopädische Beratung und/oder Behandlung angezeigt.

Autor: Uwe Kurz

### **Quellenmaterial**

#### **Informationsbroschüren der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik**

Nr. 3 Störungen des Spracherwerbs (Autorin: Angelika Schindler)

Nr. 4 Förderung des Spracherwerbs (Autorin: Angelika Schindler)

#### **D. Hacker: Phonologie in**

Baumgartner/Füssenich (Hrsg.):

Sprachtherapie mit Kindern, München 1992

**[zurück zur Normalansicht der Seite Dyslalie](#)**