

Förderschwerpunkt Aussprache

Definition: Der Terminus „Aussprachestörung“ wird als Oberbegriff für alle Kinder gewählt, deren Aussprache in irgendeiner Weise gestört ist, wobei er sich auf funktionelle (und nicht organische) Störungen bezieht (Fox, 2015).



Sprachheilpädagogik
Niederösterreich

Entwicklung der Aussprache: Ab dem zweiten Lebensmonat beginnt das Kind einzelne Sprachlaute zu produzieren, ab dem sechsten vermehrt jene Laute, die es am häufigsten hört. Mit ungefähr zwölf Monaten erlangen die Wörter Bedeutung. Ab dem Lebensalter von 1;5 Jahren bis spätestens zum 2. Lebensjahr sollte das Kind die ersten 50 Wörter erworben haben. Im zweiten Lebensjahr wird der passive (Wörter, die verstanden werden) und der aktive (Wörter, die verwendet werden) Wortschatz aufgebaut. Parallel dazu werden immer mehr Laute erlernt, um verständlicher zu sein. Damit aus einzelnen Sprachlauten fließendes Sprechen wird, muss das Kind die Fähigkeit besitzen, gut zu hören, die gehörten Informationen ans Gehirn weiterzuleiten, zu verarbeiten und zu speichern. Symptome für spätere Sprach- oder Ausspracheprobleme können auffälliges Lallen und/oder der Nichterwerb der ersten 50 Wörter bis zum 2. Lebensjahr sein („late talkers“).

Ursachen: Neben organischen Ursachen wie Zerebralpareesen, Syndromen, Spaltbildungen, Hörstörungen oder geistiger Behinderung gibt es auch funktionelle Ursachen, bei denen keine genaue medizinische Diagnose vorliegt. Risikofaktoren sind häufige Mittelohrentzündungen, Paukenergüsse, auffällige Schwangerschaften bzw. Geburtsverläufe, genetische Faktoren und/oder falsches Saug- und Schluckverhalten. Sie werden eingeteilt in:

- **Artikulationsstörung/Phonetische Störung:** Ein nicht korrekt gebildeter Laut wird verwendet, wobei aber eindeutig erkennbar ist, welcher Laut gemeint ist.
- **Phonologische Störung:** Diese beruht auf einer mangelhaften phonologischen Wahrnehmung und/oder Verarbeitung; d.h. Ziellaute werden nicht eindeutig identifiziert und diskriminiert. Der betroffene Laut wird von seinem Ersatzlaut auditiv nicht eindeutig differenziert.
- **Dyspraktische Störung:** Verbale Entwicklungsdyspraxien beruhen auf Einschränkungen in der Fähigkeit, die Bewegungen der Artikulatoren für die Bildung von Lauten und Lautfolgen angemessen zu koordinieren. D.h. vor allem die Verwirklichung von Lautwechseln ist schwer.

Sprachheilpädagogische Maßnahmen: Einer phonetischen Artikulationsstörung wird mit Elementen einer klassischen Artikulationstherapie (van Riper/Emerick 1990) begegnet. Diese besteht aus mundmotorischen Übungen, Übungen zur auditiven Wahrnehmung, Lautanbahnung, Stabilisierung der korrekten Lautproduktion und Transfer in die Spontansprache. Die Intervention auf phonologischer Ebene soll ein stabiles Wissen über muttersprachliche Laute aufbauen. Sie zielt auf eine Umstrukturierung des Sprachlautsystems und beginnt mit vorbereitenden Übungen zur phonologischen Bewusstheit, zur Trennung von Wortbedeutung und zum Gebrauch von Sprachlauten oder zur Einführung von Lautkategorien. Der Schwerpunkt der nächsten Phase, der rezeptiven Phase, liegt auf dem Zuhören und Differenzieren. Die eigene Lautproduktion (expressive Phase) erfolgt erst, wenn das Kind Sicherheit in der auditiven Fremdwahrnehmung gewonnen hat. Der Übergang zur Sprachproduktion verläuft hierarchisch: Laute, Silben, Wörter und Sätze. Schließlich erfolgt der Transfer in den Alltag (Reber, Schönauer-Schneider, 2018).

Literatur:

- Fox A., Groos I., Schauß-Golecki K. (2015) Kindliche Aussprachestörungen, 3. Auflage. Idstein: Schulz-Kirchner Verlag
Fox A. (2015) Kindliche Aussprachestörungen, 7. Auflage. Idstein: Schulz-Kirchner Verlag
Reber K., Schönauer-Schneider W. (2018) Bausteine sprachheilpädagogischen Unterrichts, 4. durchgesehene Auflage. München: Ernst Reinhardt Verlag.



Abbildung: Fox & Groos & Schauß-Golecki, 2015