

Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen (AVWS) – als mögliche Ursache für die Lese-/ Rechtschreibschwäche

1. Einleitung

Verfolgt man man die medizinischen, insbesondere die pädaudiologischen und kinderpsychiatrischen Fachzeitschriften, dann drängt sich der Verdacht auf, dass Wahrnehmungs- und Aufmerksamkeitsstörungen der nachwachsenden Generation zum Problem geworden sind ; möglicherweise in Form von Kommunikationsstörungen, in denen sich gesellschaftliche Schwachpunkte widerspiegeln? Eine nicht geringe Zahl von Kindern „verweigert“ sich in der Schule ebenso wie in der Familie oder in der Freizeitgestaltung. Dieses Phänomen imponiert zunächst als ADHS [Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Syndrom]. Hinter dieser Bezeichnung stehen einerseits medizinische Probleme und andererseits familiäre Tragödien. Ein Sonderfall ist die sogenannte „Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung“ (AVWS), durch die besonders der Schulerfolg scheitert. Oft kann sie **Vorbote** einer Lese-/ Rechtschreibstörung sein ! Deswegen ist es wichtig, diese Störung im Kindes- und Schulalter früh zu erkennen und wenn möglich gezielt zu therapieren.

2. Was bedeutet AVWS ?

Die Auditiven Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen (AVWS) gliedern sich in Störungen der Verarbeitung akustischer Informationen und in solche ihrer Wahrnehmung , insbesondere von Sprachinhalten : sh **Konsensuspapier (2000)** von HNO-Ärzten, Pädaudiologen, Kinderärzten , Kinder- u Jugendendpsychiatern , Pädagogen , Psychologen und Logopäden (Ptok,M.:“Konsensus-Statment „ in HNO 48 (357).

Folgende Funktionen der zentralen Hörwahrnehmung können dabei beeinträchtigt sein:

1. das Richtungshören:

die betroffenen Kinder finden die Richtung der Schallquelle nicht (hören nicht ihren laut gerufenen Namen im Umgebungslärm; können sprachliche Mitteilungen von Klassenkameraden/Lehrern im Schulunterricht nicht orten).

2. die Trennung von Nutz- und Störschall

Normalerweise werden inhaltstragende Muster (Nutzschall) an das Bewusstsein weitergeleitet, bedeutungsleere Muster (Störschall) werden ignoriert bzw. unterdrückt. Kinder, die das von ihrer zentral-auditiven Leistung her nicht können, hören bspw. Störgeräusche im Unterricht gleich laut wie die Lehrerstimme.

3. das dichotische Sprachverstehen

Kinder mit AVWS haben Probleme, verschiedene, auf beiden Ohren gleichzeitig dargebotene Wörter nachzusprechen. Damit ist die sogenannte geteilte Aufmerksamkeit beeinträchtigt.

4. die auditive Aufmerksamkeit und Konzentration

AVWS-Kinder können beim Vorlesen einer Geschichte nicht ausreichend lange zuhören und schweifen desinteressiert, ab. Alle betroffenen Kinder zeigen eine gestörte Konzentrationsfähigkeit.

5. die Analyse, Identifizierung und Unterscheidung von Klangmustern

Die akustische Mustererkennung, bzw. die Phonem-Differenzierung, ist für die Kulturtechniken Lesen und Schreiben unerlässlich ; insbesondere beim heute üblichen lautierenden Schreiben ist eine exakte Lautdifferenzierung notwendig. Betroffene Kinder können beispielsweise die Worte „Kragen“ / „tragen“ , „Haus“ / „Maus“ etc. nicht auseinanderhalten. Oft sind sie nicht in der Lage, Laute in einem Wort zu lokalisieren.

6. die auditive Merkfähigkeit von Klangmustern

Der Spracherwerb erfordert eine Speicherung von Klangmustern. Diese findet im Kurzzeit- bzw. im Langzeitgedächtnis statt (im Kurzzeitgedächtnis bis zu 20 Minuten , im Langzeitgedächtnis unbegrenzt). Kulturtechniken wie Schreiben, Rechnen, aber auch allgemeine Teilnahme am Unterricht, fordern die nachhaltige auditive Merkfähigkeit von Klangmustern als spezifische integrative Leistung des Grosshirns (Globalsystems).

Die **Aufgabe der HNO-ÄrztInnen u Pädaudiologen** ist es, zunächst das sog. periphere Gehör in Tonhör , - und einfachen Sprachhör- **Tests** genau zu prüfen , ergänzt durch Messung der Innenohrfunktion in der Registrierung der otoakustischen Emissionen . Dem folgen dann spezielle Sprachgehör-Verarbeitungstests und neuropsychologische Tests zur Abklärung der zentralen Hörfunktion. Im Alltag basiert die Wahrnehmung nicht auf einzelnen Sinnesleistungen , sondern in der Empfindungen aus mehrerern Sinnessysteme (dem Hören , Sehen, Fühlen , Schmecken , Riechen und Gleichgewicht) : Die Wahrnehmung fügt die Leistungen aller Sinne zu einem Gesamteindruck zusammen. **In der HNO-ärztlichen und Pädaudiologischen Praxis haben wir es somit oft mit unterschiedlichen, uneinheitlichen und äußerst komplexen Symptomen zu tun , die eine Zusammenarbeit mit Kinder-u. Jugendärzten, Kind-u. Jugendpsychiatern , Pädagogen und Psychologen erfordern.** Diese Ärzte und Untersucher haben konkreten, dringenden Handlungsbedarf – und dies nicht nur wegen der geschätzten Häufigkeit der Störung von ca. 8 bis 12% eines Jahrgangs: die Symptome einer AVWS erschweren deutlich das schulische Fortkommen der betroffenen Kinder und damit ihre gesellschaftliche Integration.

3. AVWS und phonologische Bewusstheit

Die Beeinträchtigung der auditiven Wahrnehmung kann zu deutlichen Problemen bei der sogenannten **phonologischen Bewusstheit** führen. Diese Beeinträchtigung kann den Erwerb der Rechtschreibung empfindlich behindern. Unter phonologischer Bewusstheit versteht man das richtige, bewusste Hören und Verstehen der gesprochenen Sprache. Als „Gefühl“ für größere sprachliche Einheiten wie Wörter, Silben und Reime (= phonologische Bewusstheit im weiteren Sinne) lässt sie sich schon im Kindergartenalter beobachten. In der Schule zeigt sie sich in der grundlegenden Fähigkeit, vorgesprochene Wörter in ihre Lautbestandteile zu zerlegen (= phonologische Bewusstheit im engeren Sinne).

Beide Bereiche phonologischer Bewusstheit können durch eine AVWS gestört sein, was zu Problemen des Rechtschreiberwerbs führen kann.

4. Fazit

Deswegen sollte im Zusammenhang mit einer Lese-/Rechtschreibtestung immer auch die auditive Verarbeitung und Wahrnehmung als spezielle Form der zentralen Hör –u. Sprachstörung des Kindes abgeklärt werden., um eventuell im Vorfeld der Manifestation behandeln zu können. Aber auch die allgemeine kindliche Entwicklung kann durch eine AVWS behindert werden, beispielsweise weil das Kind aufgrund der bestehenden Probleme in der Kurzzeitspeicherung nicht die seiner intellektuellen Begabung entsprechende Beschulung erfährt. Denn viele dieser Kinder haben in der Schule Lernprobleme, besonders beim Lesen- und Schreiben-Lernen, obwohl sie meist normal begabt sind und eigentlich den Lernstoff bewältigen müssten. Bei dieser Art der zentralen Schwerhörigkeit (AVWS) handelt es sich um eine krankheitsbedingte und daher medizinisch relevante Entwicklungsstörung bestimmter Teilaspekte des Hörens und der sprachlichen Kommunikation . Als Ursache werden u.a. zeitlich zurückliegende Schalleitungsschwerhörigkeiten besonders im Säuglings- und Kleinkinderalter, sowie erbliche u./o. umgebungsbedingte Faktoren vermutet, die letztlich die Entwicklung bestimmter synaptischer u/o dendritischer Reifungen im Gehirn für auditive Verarbeitungs- u./o. Wahrnehmungsleistungen behindern oder verzögern können.

In diesen Fällen sind nach genauer Prüfung durchaus Behandlungen nach den Heilmittelrichtlinien in Form von Logopädie und evtl. Ergotherapie angezeigt.

Die Lese- u Rechtschreibstörung nur für sich alleine kann nicht zu Lasten der Krankenkasse behandelt werden sondern muss durch pädagogische , schulpsychologische und soziale Massnahmen (ausserschulische Förderung n. Paragraph 35 a SGB VIII , Nachteilsausgleich In der Schule , behinderter Personenkreis nach Paragraph 39 BSHG) aufgefangen werden.

Dr. med. Matthias Weikert, Dr. phil. Alfred Leurpendeur , aus der

HNO-Phoniatrie-Gemeinschaftspraxis

93053 Regensburg - Paracelsusstr. 1 - Im GesundheitsForum bei den ARCADEN

Allergologie Stimm-u.Sprachstörungen

Offizieller Beratungs-u. Elterntext zur AVWS d DGPP

Beim Lesen und Schreibenlernen muss das Kind zunächst lernen, gehörte Wörter in Einzellaute zu zergliedern (z.B. Oma in O-M-A) und diese Einzellaute dann den richtigen Buchstaben zuzuordnen. Die Laut-zu-Buchstaben-Zuordnung gelingt umso leichter, je lautgetreuer die Worte sind. Bei Worten, die nicht genau lautgetreu sind, muss das Kind ganz präzise hinhören oder bereits Kenntnisse über Schreibregeln erworben haben (Beispiel.- Kinder" wird mit „d" geschrieben und nicht mit "t", der Lautunterschied ist aber, je nach Sprecher, sehr klein).

Einige Kindern haben mit diesem genauen Hören große Schwierigkeiten, obwohl die "Hörkraft" (Funktion des peripheren Hörorgans Schnecke) völlig in Ordnung ist. Diese Einschränkung der"Hörschärfe" bei regelrechter Hörkraft wird als auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung, zentrale Hörstörung oder Fehlhörigkeit bezeichnet. Ursachen sind gestörte neuronale Verarbeitungsprozesse im Hirnstamm und in der Hörrinde im Gehirn, z.B. nach einem Sauerstoffmangel bei der Geburt. Phoniater und Pädaudiologen werden bei einer Untersuchung ermitteln, ob es sich bei einem betroffenen Kind tatsächlich um eine"Hörkraftschwäche" handelt oder um eine sogenannte echte Leserechtschreibschwäche. Diese Untersuchungen sind sehr aufwendig und erfordern in der Regel mehrere Untersuchungstermine.

➤Ist das zentrale Hören beeinträchtigt, werden Phoniater und Pädaudiologen eine individuell am Störungsschwerpunkt des Kindes ausgerichtete Therapie (in der Regel eine Übungstherapie, in Einzelfällen auch andere Maßnahmen wie die Anpassung eines sprachverstärkenden Hörgerätes) vorschlagen. Die Kosten für diese Therapie werden von den Krankenkassen übernommen. Die Aussicht auf eine deutliche Verbesserung der aud itiven Verarbeitung und Wahrnehmung ist nach aktuellen Erkenntnissen durchaus günstig. Ziel der

Therapie ist immer die Stabilisierung der Hörschärfe, damit die Basis für ein leichteres Erlernen der Schriftsprache geschaffen wird.

Liegt eine primäre Leserechtschreibschwäche (Legasthenie, umschriebene Lernschwäche) vor, müssen sonderpädagogische Maßnahmen erfolgen. Die Kosten hierfür übernehmen die Krankenkassen nicht.

DGPP/Prof. Ptock

Text erstellt durch :

HNO-Phoniatrie-Gemeinschaftspraxis

Dr. med. Matthias Weikert - Dr. med. Joachim Fuhrmann - Dr. med. Iris Hake

93053 Regensburg - Paracelsusstr. 1 - Im GesundheitsForum bei den ARCADEN

Allergologie Stimm- u. Sprachstörungen

Operative Tätigkeit: Belegarzt Krkh. Barmh. Brüder - Klinik St. Hedwig u. Amb. Operationen im CRC

Tel: 0941/29707-0 Fax: 0941/29707-29

www.forumhno.de e-mail: info@forumhno.de Inst.Nr. 74135085 KV-Nr. 68/13193