

5. Audiologie und Medizin

5.10 Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung

Wortschatzdefizite, auffällige Artikulation, erschwertes Auswendiglernen, erschwertes Verstehen von Gelesenem und Vorgelesenem, Lese- Rechtschreibschwierigkeiten, schnelle Ablenkbarkeit, mangelnde Konzentration – das sind Schwierigkeiten mit denen Kinder mit einer auditiven Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung (AVWS) zu kämpfen haben.

1. Definition

Von einer AVWS spricht man, wenn bei einem intakten peripheren Gehör die akustischen Signale (Geräusche, Musik, Sprache) vom Gehirn ungenügend verarbeitet werden. Dabei können verschiedene Teilleistungen des Gehirns betroffen sein. Die Betroffenen haben in der Folge oftmals Sprachverständnis- wie auch Sprachproduktionsprobleme. Es können die Sprachaufnahme (Lesefertigkeit, Textverständnis, mündliches Sprachverständnis) und die Sprachwiedergabe (Sprechfertigkeit, Schreibfertigkeit) betroffen sein.

2. Parallel verwendete Begriffe

Neben dem Begriff AVWS werden noch weitere Begriffe verwendet: Zentral auditive Wahrnehmungsstörung (ZAWS), Auditory Processing Disorder (APD), Zentrale Schwerhörigkeit, Hörverarbeitungsstörung, Sprachentwicklungsstörung. Die korrekte Bezeichnung im deutschen Sprachraum ist auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung, abgekürzt **AVWS**.

3. Ursachen für eine AVWS

- Schalleitungsschwerhörigkeit im Kleinkindalter als Folge von chronischen, persistierenden Mittelohrentzündungen oder Paukenhöhlenergüssen.
- Allgemeine Entwicklungsverzögerungen, Sprachentwicklungsverzögerungen
- Familiäre Häufung von AVWS
- Sauerstoffmangel während der Geburt
- Frühgeburten

4. Zentrale Verarbeitung von akustischen Signalen

Die Verarbeitung der akustischen Signale, welche aus dem peripheren Hörsystem an das Gehirn weitergeleitet werden, ist ein sehr komplexer Vorgang, welcher verschiedene Teilleistungen zusammenführt:

Auditive Selektion ist die Fähigkeit, relevante Informationen aus Umgebungsgeräuschen herauszufiltern (Störschallunterdrückung).

Auditive Diskriminierung ist die Fähigkeit, gleich und anders zu unterscheiden (kurz-lang, laut-leise, hoch-tief).

Auditive Identifikation ist die Fähigkeit, Muster in sprachlichen Produktionen zu erkennen und Gruppen zu bilden (Vokal- und Konsonanten Erkennung, Erkennen von Betonungsmustern, Erkennung von Wortgrenzen).

Auditive Lokalisation ist die Fähigkeit, ein akustisches Signal zu orten. Die auditive Lokalisation ermöglicht die Orientierung im Raum.

Auditive Merkfähigkeit, Speicherung, Sequenzierung ist die Fähigkeit, auditive Stimuli mengenmässig zu erfassen (Anzahl Wörter) und kurzfristig zu speichern. Sequenzierung ist die Fähigkeit die Stimuli in der richtigen Reihenfolge wiederzugeben.

Auditive Analyse ist die Fähigkeit, einzelne Elemente aus einer komplexen akustischen Gestalt herauszuhören (Laute und Silben in Wörtern, Wörter in Sätzen erkennen).

Auditive Synthese ist die Fähigkeit, einzelne Elemente zu einer komplexen akustischen Gestalt zusammen zufügen. Laute, Silben, Morpheme werden zu Wörtern zusammgefügt.

Auditive Ergänzung ist die Fähigkeit, teilweise wahrgenommene Stimuli zu sinnvollen Informationen zu vervollständigen.



Wer an einer AVWS Teilleistungs-Problematik leidet, kann sich am Unterricht nur ungenügend beteiligen.

5. Diagnostik / Abklärung

Die Untersuchungen, welche zu einer AVWS Diagnose führen, sind komplex und werden an einer HNO-Klinik durchgeführt. Die Überweisung für eine Abklärung geschieht durch den Hausarzt.

■ Universitätsspital Zürich

Abteilung für Phoniatrie und Klinische Logopädie
Frauenklinikstrasse 24, 8091 Zürich
044 255 58 00

■ Kinderspital Zürich

Abteilung Logopädie, Pädoaudiologie
Steinwiesstrasse 75, 8032 Zürich
044 266 72 00

6. Therapie

Eine AVWS ist eine sprachliche Teilleistungsstörung. Die kognitive Entwicklung der betroffenen Kinder muss davon nicht tangiert sein. Entsprechend ist den Lernschwierigkeiten nicht über die Änderung der Lernziele, sondern über die Erleichterung hinsichtlich der Hörbedingungen im Unterricht zu begegnen. Die Betreuung von AVWS Kindern entspricht weitgehend der Betreuung von hörbeeinträchtigten Kindern.

Didaktische Massnahmen in der Schule: Kommunikation muss von den betroffenen Kindern als bedeutsam erkannt werden. Beim Sprechen schaut man sich an. Man hört sich zu. Kommunikation braucht Zeit, man nimmt sich die Zeit. Sprach- und Sprechvorbilder sind wichtig. Eine ruhige Unterrichtssituation und eine gute Raum-Akustik unterstützt die Vermeidung von Störgeräuschen. Möglichst kleine Klassen. Individuelle Förderung. Vermeiden von langen auditiven Input Einheiten. Hörpausen. Einsatz von visuellen Hilfsmitteln.



Kommunikation muss bedeutsam sein. Ein AVWS Kind muss lernen einer erzählten Geschichte folgen zu können.

Technische Hilfsmittel: Der Einsatz einer EduLink Anlage ist für Kinder mit AVWS Problematik oft sinnvoll. Durch die direkte Anbindung an die Lehrperson kann die Hörsituation verbessert werden (siehe Merkblatt 5.6, FM-Anlage).

Logopädie: Die betroffenen Kinder brauchen logopädische Betreuung. In einer logopädischen Therapie erlernen sie Strategien, wie sie mit ihren sprachlichen Defiziten umgehen können.

Audiopädagogik: Eine audiopädagogische Therapeutin unterstützt das Kind im Schulalltag und trägt dazu bei, dass es dem regulären Schulunterricht folgen kann. In speziellen Hörtrainings arbeitet das Kind an seinen Teilleistungsstörungen. (Die genaueren Aufgaben der Audiopädagogik sind im Merkblatt 2.6 beschrieben)



Eine individuelle Betreuung unterstützt Kinder mit AVWS - Problematik in ihrem schulischen Lernen.

7. Literatur

■ Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung im Kindesalter; ein Ratgeber für Betroffene, Eltern, Pädagogen; Nathalie Lupberger; Das Gesundheitsforum,; Schulz-Kirchner Verlag

■ Zentral-auditive Verarbeitungsstörungen im Kindesalter; Grundlagen – Klinik – Diagnostik – Therapie; Norina Lauer; Forum Logopädie; Thieme

■ Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen bei Schulkindern; Verlag Modernes Lernen – Dortmund

8. Internet

■ <http://www.avws-bei-kindern.de>; Projekt Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen bei Kindern.