

HAUS WALSTEDDE · Nordholter Weg 3 · 48317 Drensteinfurt

Praxis für Pädaudiologie und Phoniatrie**Dr. med. Ines Plank**

Fachärztin für Phoniatrie &

Pädaudiologie

Fachärztin für HNO-Heilkunde

Nordholter Weg 3

48317 Drensteinfurt

Fon 0 23 87. 9194-0

Fax 0 23 87. 9194-151

Fax zentral 0 23 87. 9194-990

paedaudiologie@

haus-walstedde.de

www.haus-walstedde.de

Beratungsblatt für Eltern und Lehrer von Kindern mit Verdacht auf AVWS

AVWS - Was ist das?

Die Ohren eines Kindes mit **auditiver Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung** hören genauso gut wie die jedes normalhörenden Menschen. Jedoch können die Kinder mit AVWS Höreindrücke im Gehirn nicht so gut verarbeiten wie andere. Kinder mit AVWS hören das gleiche wie andere, aber auf andere Art und Weise.

Erscheinungsbild im Alltag

Kinder mit AVWS können im Alltag folgende Auffälligkeiten zeigen:

- Inkonstante Hörreaktionen
- Häufiges Nachfragen bei Aufforderungen
- Unangemessene Reaktionen bei Aufforderungen
- Missverständnisse
- Wenig Interesse und Ausdauer beim Vorlesen
- Übermäßige Empfindlichkeit bei lauten Geräuschen
- Zu hohe oder zu geringe eigene Sprechlausstärke
- Vermindertes Sprachverstehen bei Lärm oder in Gruppen
- Richtungshörschwäche im Alltag
- Verwechslung ähnlich klingender Laute (z.B. m/n)
- Probleme beim Auswendiglernen von Gedichten, Versen
- Merkfähigkeitsprobleme bei mehrteiligen Anweisungen
- Sprachentwicklungsstörungen wie Aussprachestörungen, grammatischen Unsicherheiten, eingeschränkter Wortschatz und Wortfindungsstörungen
- Lernprobleme, insbesondere beim Erwerb der Schriftsprache und bei Fremdsprachen

Was sollte ich beachten?

- Das Kind kann sprachliche Laute und Muster (Wörter, Sätze..) unter alltäglichem Störgeräusch nicht exakt genug erkennen und deshalb vermutlich auch nicht vollständig verstehen.
- Der Sprecher sollte deshalb möglichst in der **Nähe** und **ihm zugewandt** reden. (optimaler Abstand: bis zu 1 Meter, was in der Realität oft nicht machbar ist!)
- Die Sitznachbarn sollten möglichst ruhige Kinder sein.
- Wenn man das Kind anspricht, sollte man sich vorher seiner **Aufmerksamkeit** versichern.

- Im Klassenraum sollte auf Gesprächsdiziplin geachtet werden: wenn nur einer spricht, fällt es AVWS- Kindern leichter folgen.
- AVWS- Kinder brauchen eine ruhige Raumatmosphäre: Störschall von draußen und drinnen möglichst geringhalten.
- Bei arbeitsteiliger Gruppenarbeit sollten möglichst getrennte Räume aufgesucht werden.
- Aufträge, Arbeitsanweisungen und Aufgabenstellungen sollten langsam, deutlich und so kurz wie möglich mit ausreichender Lautstärke formuliert werden.
- Der Sprecher sollte viel Satzmelodie, Rhythmus, Betonung und Dynamik (laut- leise- Veränderungen) einsetzen.
- Setzen Sie viele visuelle Hilfen (Mimik, Gestik, Bildunterstützung) ein.
- Häufiges Nachfragen von Seiten des Kindes sollten nicht als Unaufmerksamkeit bewertet werden, im Gegenteil, das Kind sollte ermutigt werden, häufiger nachzufragen.
- Bei wichtigen Informationen sollte die Bezugsperson sich rückversichern, was das Kind verstanden hat.
- Bezugs- und Lehrpersonen können erforderlich sein bei der Entwicklung von „Spielen“ als Training zur Förderung der Hörleistung bei Nebengeräuschen oder zur Verbesserung des Sprachverständens bei geringerer Lautstärke oder bei schnellerem Sprechen.

AVWS können isoliert oder in Kombination mit anderen Störungen auftreten. Wichtig ist eine interdisziplinäre Diagnostik, die zunächst die Abklärung dieser Störung beim Pädaudiologen vorsieht. Dabei werden in aufwendigen Untersuchungen, die mehrere Termine erfordern, subjektive und objektive audiometrische Testverfahren durchgeführt, um diese Diagnose zu sichern. Danach werden ggf. eine logopädische Therapie, eine apparative Versorgung mit Hörhilfen und/oder die Entwicklungsdiagnostik bei einem Kinderneurologen oder Kinder- und Jugendpsychiater in die Wege geleitet.

Ich hoffe, Sie hiermit ausführlich informiert zu haben! Sollten Sie noch Fragen haben, stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung!

Ihrem Kind wünsche ich alle Gute!

Dr. Ines Plank