

Indikatoren für das Vorliegen einer zentralen Hörverarbeitungsstörung (Wernicke-Areal)

(nach Ausschluss einer Schalleitungs- oder Innenohrschwerhörigkeit)

während der Schwangerschaft

- Risikoschwangerschaft
- Infektionskrankheiten der Mutter (insbes. in den ersten 4 Schw.-Monaten)
- toxische Belastung der Mutter (z.B. Quecksilber, Cadmium, Blei, Medikamente)
Tendenz dieses Verursachungsfaktors erscheint zunehmend

während der Geburt

Sauerstoffmangel

nachgeburtlich

- lernt spät sprechen, entwickelt in einigen Fällen ein eigenes Sprachsystem
- versteht das Gehörte nicht deutlich, erlebt die Sprache der anderen Menschen wie durch einen Filter, als würden sie eine „Micky-Maus-Sprache“ sprechen
- hat Mühe, korrekte Sätze zu bilden
- hören, zuhören erscheint anstrengend
- Aussprache eher unklar
- verbal ungeschickt
- setzt sich verbal mit anderen Kindern nicht auseinander, weint oder schreit lieber
- zieht sich eher zurück, spielt alleine oder hängt sich an Meinungsführer ran
- ist sehr müde nach Kindergarten-aufenthalt / Schule
- achtet beim Fernsehen mehr auf Bilder als auf Sprache
- schläft z.B. bei Autofahrten oft ein (Erschöpfung / Regeneration des Areals)
- interessiert sich für Fische/Angeln (stumme Tiere / Ruhebedürfnis)
- entwickelt ein paralleles Kommunikationssystem mit Tieren oder Stofftieren

schulische

- mißverstehet Fragen / Erklärungen
- hat außergewöhnliche Schwierigkeiten, das Lesen und Schreiben zu erlernen
- rät viel beim Lesen, verweigert oft das Lesen ganz (insb. bei Jungen)
- ist meist sehr bemüht, verliert selten den Mut, wieder von vorne anzufangen (insb. bei Mädchen)
- scheint beim lautierenden Schreiben die Buchstaben nicht richtig zu hören, kann die Buchstabengruppen nicht in der richtigen Reihenfolge hintereinander nach Gehör schreiben
- macht immer wieder grammatische Fehler - verbal und im freien Text
- eher geringer Wortschatz, fasst sich immer kurz
- meist ruhig im Klassenverband - Auffälligkeiten sind Sekundärschäden
- singt falsch
- Sprach- und Leserhythmus sind nicht flüssig
- hat Schwierigkeiten, Gedichte zu lernen

- behält die 1x1 Reihen nicht
- versucht ständig visuell und / oder intuitiv zu kompensieren
- völliges Versagen in der Fremdsprache
- wirkt immer angestrengt
- erscheint minderbegabt - Falsch!!! Das Kind hat eine organische Schädigung!

Zusammenfassend: Jeder Hörvorgang ist mit erheblicher Anstrengung verbunden.

Therapeutische Maßnahmen

- viel singen
- Reime lernen - Wiederholungen
- Rhythmische Übungen
- Sitzplatz vorne mit dem rechten Ohr zur Lehrperson
- direkte, kurze, präzise Ansprache
- Ruhepausen zur Erholung des zentralen Areals
- immer laut lesen
- lautierend schreiben
- Diktate langsamer, deutlicher diktieren möglichst in einem gesonderten Raum
- Logopädie
- Ein audio-psycho-phonologisches Hörtraining zur Strukturierung des Wernicke-Areals ist unbedingt erforderlich! Bitte wenden Sie sich an ein Fapp-Institut in Ihrer Nähe, auch wenn Sie wenig Geld haben. In den Fällen der zentralen Hörverarbeitungsstörung muß eine solche Behandlung stattfinden und Finanzierungsformen müssen gefunden werden, damit das Kind eine seiner Intelligenz entsprechende Schulbildung bekommt. Schicken Sie das Kind möglichst schon im 1. Schuljahr, spätestens im 2.!

Literatur: „Die Welt des Legasthenikers“ von Paul Madaule (im Hörstudio erhältlich)

Eine Lehrerin beschrieb diese Störung treffend in ihren verbalen Beurteilungen, ohne eine solche Diagnose jemals gekannt zu haben:

„Die Laute der Buchstabentabelle beherrscht sie recht gut. Jedoch das Erfassen der Lautfolge fällt ihr nicht leicht.“ - 1. Klasse, 1. Halbjahr

„Beim Schreiben mit Buchstabentabelle vertauscht sie die Laute oder lässt sie aus.“ - 1. Kl., 2. Hj.

„Beim Schreiben nach Diktat sind auch geübte Wörter noch nicht rechtschreiblich gefestigt.“ - 2. Kl., 1. Hj.

h/floquet 1/04

aktualisiert