

ANDREAS NICKISCH (München), CHRISTIANE KIESE-HIMMEL (Göttingen)

Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsleistungen bei Zweit-, Dritt- und Viertklässlern: Welche Tests trennen auffällige von unauffälligen Kindern?

Schlagnworte: AVWS, Trennschärfe von Diagnoseverfahren, Grundschulalter

Sonstiges

Abstract

Hintergrund:

Zur Diagnosestellung von Auditiven Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen (AVWS) werden analog der aktuellen Leitlinien [1] Testkombinationen aus bewährten auditiven Untersuchungsinstrumenten verwendet.

Ziel und Fragestellung:

Für das Grundschulalter sollte ermittelt werden, welche Testkombination sich eignet, die Diagnose „AVWS“ mit möglichst kleiner Fehlerwahrscheinlichkeit zu stellen.

Methode:

Die AVWS-Leistungen von 33 Zweitklässlern sowie von 39 Dritt- und Viertklässlern mit diagnostisch gesicherter AVWS wurden verglichen mit den AVWS-Leistungen von 87 unauffälligen Regelschülern (ohne Hinweise auf Sprach- oder Lese-Rechtschreib-Störungen) der 2., 3. und 4. Klassenstufe (= Non-AVWS).

Durch die Auswertung der bei allen 159 Kindern durchgeführten 12 pädaudiologischen und psychometrischen Tests – getrennt für Zweitklässler sowie Dritt-/Viertklässler – sollten zunächst Gruppenunterschiede für jedes einzelne Untersuchungsinstrument ermittelt (Mann-Whitney-U-Test) und schließlich über eine schrittweise Diskriminanzanalyse diejenige Testkombination festgestellt werden, die sich am besten zur Diagnosesicherung eignet.

Ergebnisse:

Mit Ausnahme von 3 nicht sprachbasierten Tests zeigten sich in den einzelnen Untersuchungsinstrumenten durchgehend signifikante Gruppenunterschiede, wobei die Kinder mit AVWS jeweils schlechtere Ergebnisse erzielten [2, 3].

Die Klassifizierung der Zweitklässler in die Diagnosegruppen „AVWS“ bzw. „Non-AVWS“ gelang durch die Testkombination aus: Wortverstehen im Störgeräusch; Dichotisches Wortpaarverstehen; Kurzzeitgedächtnis für Zahlenfolgen und Kurzzeitgedächtnis für sinnleere Silbensequenzen. 93,8 % aller Kinder wurden der richtigen Diagnosegruppe zugeordnet (nach Kreuzvalidierung 98,8 %) [2].

Die Diskrimination bei Dritt- und Viertklässlern gelang durch folgende Testkombination: Kurzzeitgedächtnis für sinnleere Silbensequenzen; Sprachverstehen im Störgeräusch und Phonemdifferenzierung. 94 % der Kinder wurden mit signifikanter Diskriminanzfunktion richtig klassifiziert (nach Kreuzvalidierung 91 %) [3].

Schlussfolgerung:

Nach differenzialdiagnostischem Ausschluss von neurologischen Erkrankungen, peripheren Hörstörungen und Einschränkungen in der nonverbalen Intelligenzhöhe reichen zur ersten Legitimation der klinisch-diagnostischen Klassifikation "AVWS" im Grundschulalter die o. g. Testkombinationen bei Inkaufnahme einer sehr kleinen Fehlerwahrscheinlichkeit aus. Bei Dritt- und Viertklässlern sind hierfür 3 diagnostische Tests erforderlich, dagegen bei Zweitklässlern ein diagnostischer Test mehr, allerdings mit dem Effekt einer höheren Klassifizierungsgenauigkeit.

Literatur:

- [1] Gross M, Berger R, Schönweiler R, Nickisch A (2010): Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen – Diagnostik. Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie. HNO 58:1124-1127
- [2] Nickisch A, Gohde K, Kiese-Himmel C (2013): AVWS bei Regelschülern im 2. Schuljahr. Welche Tests trennen auffällige von unauffälligen Kindern? Laryngo-Rhino-Otologie 92:594-599
- [3] Nickisch A, Kiese-Himmel, C (2009): Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsleistungen 8- bis 10-Jähriger: Welche Tests trennen auffällige von unauffälligen Kindern? Laryngo-Rhino-Otologie 88:469-76

Kontaktadressen:

Dr. med. Andreas Nickisch
kbo-Kinderzentrum München
Heiglhofstr. 63
81377 München
Tel.: 0049 (0)89 719 009 394
a.nickisch@kbo.de

Prof. Dr. Christiane Kiese-Himmel
Phoniatrich/Pädaudiologische Psychologie
am Institut Medizinische Psychologie u. Medizinische Soziologie
Waldweg 37
37073 Göttingen
Tel.: 0049 (0)551 392 2844, 0049 (0)551 392 8192
ckiese@med.uni-goettingen.de