

Hva er APD?

Det finnes utallige definisjoner på APD. Dette henger sammen med at en rekke ulike profesjoner har teoretisk og klinisk interesse i vanskeområdet; for eksempel innenfor psykologi, logopedi, medisin; både nevrologi og audiologi. Med de ulike ståstedene disse profesjonene har, vil definisjonene variere med hensyn til hva som vektlegges. Så til tross for flere tiår med forskning har verken klinikere eller forskere hittil klart å bli enig om en samlende definisjon på APD.

En mye benyttet definisjon i litteraturen er American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) sin definisjon der det påpekes at APD generelt sett refererer til effektiviteten og yteevnen til det sentrale nervesystemet (SNS) i prosesseringen av auditiv informasjon (ASHA, 2005). APD-teamet v/ Statped Vest har tatt utgangspunkt i en mer klinisk orientert definisjon, utarbeidet av den britiske audiologforeningens APD-gruppe (UK APD Steering Group);

Auditory Processing Disorder (APD) er en hørselsvanske som skyldes svikt eller dysfunksjon i hjernens evne til auditiv prosessering, karakterisert ved sviktende evne til identifisering, diskriminering, separasjon, gruppering, lokalisering eller temporal organisering av *ikke-tale*lyd. (UK APD Steering Group, 2007)

APD er altså en hørselsvanske som skyldes dysfunksjon i auditiv prosessering. Graden og arten kan variere og være forskjellig fra barn til barn.

Hvordan kommer APD til uttrykk?

En vanske med å prosessere auditiv informasjon kan gi barn problemer både i akademiske og sosiale situasjoner. Typisk for barn med dysfunksjon i auditiv prosessering, er vansker med auditiv diskriminering, lokalisering, identifisering og organisering, slik at informasjonen blir anvendbar for dem. Det har hittil ikke vært mulig å påvise klare etiologiske forhold ved APD. Dette er viktig å merke seg, for barna blir gjerne oppfattet som om de har et hørselstap. Det har de ikke, men de *har* en hørselvanske som skyldes dysfunksjon i den auditive prosesseringen på nevralt nivå. Rentone-audiometri vil likevel ofte vise normale høreterskler. I slike tilfeller bør man tenke ny tilnærming i stedet for gjentatt rentone-audiometri. De ulike funksjonsbeskrivelsene som litteraturen henviser til kan altså skyldes vansker med auditiv fungering knyttet til identifisering, diskriminering, separasjon, gruppering, lokalisering eller temporal organisering av *ikke-tale*lyd. Likevel bør man være oppmerksom på at disse funksjonsbeskrivelsene kan ha visse fellestrekk med andre vansketilstander.

Funksjonsbeskrivelser:

- distraherbart for bakgrunnsstøy
- problemer med å følge muntlige instruksjoner
- vansker med å forstå rask eller uklar tale
- manglende retningshørsel
- hyperacusis – overfølsomhet for enkelte lyder
- ujevn respons til auditive stimuli
- svake lytteferdigheter
- vansker med å forstå ukjent dialekt
- spør ofte om å få gjentatt informasjonen

Barn med APD kan også fremvise noen av følgende:

- normale høreterskler
- otitis media
- vansker med å oppfatte tale i stille omgivelser

(Jerger & Musiek, 2002; Keith, 1999; Muchnik et al., 2004; Warrier et al., 2004.)