

Schaaf, H: Geräuschüberempfindlichkeit erkennen und angehen

Geräuschüberempfindlichkeit hat viele Ursachen und viele Gesichter. So können bei der Entstehung der Geräuschüberempfindlichkeit viele verschiedene Erkrankungen eine ursächliche Rolle spielen.

Ebenso wichtig ist aber der Mensch, der von der Krankheit betroffen wird.

„Entnervender Lärm“, „Krach nervt“, „Lärm ist eine wahre Folter“ sind Anzeichen für eine Überempfindlichkeit gegen - für andere möglicherweise „normale“ - Geräusche. Spätestens wenn das Gefühl aufkommt, man müßte sich "ständig die Ohren zustopfen", sollten die "Alarmglocken läuten". Dann muß dies an eine Geräusch**über**empfindlichkeit, lateinisch Hyperakusis, denken lassen.



Behandlungsbedürftig wird die Geräusch - *über* - empfindlichkeit, wenn sie mit unangenehmen oder gar schreckhaften körperlichen und seelischen Reaktionen, meist mit Angst, einhergeht. So sprechen wir von allgemeiner Hyperakusis, wenn

- eine unangenehme subjektive Überempfindlichkeit für Geräusche normaler Lautstärke (unterhalb 70-80 dB HL) über den gesamten Bereich des menschlichen Hörvermögens besteht
- **und gleichzeitig** lautere Geräusche, aber unterhalb der „objektiv schädigenden Schmerzschwelle (über 120 dB akut, über 85 dB über mindestens 8 Stunden), zusätzlich „reflexhafte“ Reaktionen hervorrufen. Diese können sein:
 1. Reaktionen im Sinne des Erschreckens mit Zu- oder Abnahme des Blutdrucks, Herzjagen, Schweißreaktion der Haut, Trockenheit des Mundes, Unruhe, Schmerzempfindung insbesondere im Kopfbereich, die häufig in den Ohrbereich lokalisiert wird,
 2. Zunahme der Nackenspannung mit einem Einziehen des Kopfes, wie man es bei plötzlich auftretendem überlautem Lärm als Reaktion sieht,
 3. Augen-, Kopf- und Körperwendung vom Reiz weg.

In der Folge kann es dann dazu kommen, dass zunehmend **und** immer mehr - vor allem auch immer leisere - Geräusche gemieden werden. So werden oft selbst wichtige soziale Aktivitäten und die Kommunikation mit anderen Menschen eingeschränkt .

Ohne es zu wollen, führt die (ängstliche) Vermeidung zur Verstärkung der Geräuschempfindlichkeit und diese führt wieder dazu, dass zunehmend Geräusche vermieden werden:

Ein Teufelskreislauf beginnt und vergrößert das Problem.

Geräuschüberempfindlichkeit hat viele Ursachen

Die Gründe für eine Geräuschüberempfindlichkeit können vielfältig sein. Dabei finden sich einige gut beschreibbare organische Krankheitsbilder wie

- zunehmend(e) Hörschäden
- eine Schädigung, Verletzung oder Ausfall des großen Gesichtsnerven (N. Faszialis)
- Vorzeichen der Migräne
- bestimmte Epilepsieformen
- Medikamenten - Nebenwirkungen

Die häufigste Ursache für Hörschäden ist heutzutage die Einwirkung durch Lärm. Zu unterscheiden ist die akute Einwirkung durch Lärm und die chronische Belastung in einem zu lauten Umfeld. Von einem akuten Lärmtrauma spricht man ab Lautstärken von 120 dB. Dabei sorgt unabhängig von der Höhe der Töne die Wucht des geballten Schalls für eine Schädigung der feinen Haarzellen in der Schnecke. Dabei ist am meisten der Anteil betroffen, der nahe an der Außenwelt liegt. Da nun die hohen Töne, wie bei der Blockflöte, vorne abgebildet werden und die tiefen Töne weiter unten, finden sich die Schädigungen meist im Bereich der Frequenzen von 4000 bis 6000 Hz.

Anders dagegen verhält es sich bei einem chronischen, anhaltenden Lärmschaden. Hier führt ein konstant und ständig einwirkendes lautes Umgebungsgeräusch, zu einer immer wiederkehrenden Überreizung. Dies kann eine langsame aber fortschreitende Schädigung der Sinneszellen zur Folge haben, erst recht, wenn zwischenzeitlich keine ausreichende Erholung eintreten kann. So macht es einen großen Unterschied, ob Sie nach einem lärmintensiven Tag noch auf eine Disko gehen oder auf dem Heimweg laut ihrem Walkman lauschen oder ob dem Ohr in Ruhe eine Chance gegeben wird.

Treten Schädigungen - wie oben aufgeführt - im **Innenohr** auf durch

- einen Lärmschaden, akut oder chronisch
- einen Hörsturz,
- einen (schwankenden) Stau der Endolymphflüssigkeit (mit oder ohne M. Menière),

oder

- wirken Ohren"giftige" Substanzen (Noxen), z.B. Alkohol, ein
- treten Entzündungen aus dem Mittelohr ins Innenohr über
- wenden sich Immunprozesse, gegen körpereigene Strukturen

oder liegt eine Kombination dieser Faktoren vor, so kann, je nach Ausprägung, eine Schädigung der äußeren und der inneren Haarzellen die Folge sein.

Dies drückt sich zum einen in einer Schwerhörigkeit - in den betroffenen Zonen (Frequenzen) - aus. Zum anderen kann dies einen sog. fehlenden Lautheitsausgleich, das Recruitment zur Folge haben.

Dieser beschränkt sich aber - im Gegensatz zur allgemeinen Geräuschüberempfindlichkeit, wie sie bisher beschrieben wurde, und zur "Phonophobie" (s.u.) auf die betroffenen Frequenzen, sofern es in die Wahrnehmung gelangt. Dann kann in Folge einer Schädigung der Haarzellen Leises nicht mehr gut verstanden, zu Lautes nicht so gut abgeschwächt werden.

Dies Phänomen wird medizinisch "Recruitment" genannt.

Es läßt – in der Regel und "von allein" – immer mehr nach, je mehr sich durch zunehmende Gewöhnung (Habituation) ein Ausgleich in der weiteren Hörverarbeitung einstellen kann.

Dabei erfolgt der Ausgleich (nach all dem was man aus der Neurophysiologie weiß) wahrscheinlich durch eine Umstrukturierung der zentralen Ebene des hörverarbeitenden Systems. Sprich: die bis in das Alter lernfähigen Hirnstrukturen !!!! passen sich an und schaffen einen Ausgleich.

Voraussetzung ist allerdings, dass man sich der neuen und erst einmal unangenehmen Lernsituation stellt! Unmöglich wird das Lernen, wenn man (zu) laut *erscheinende* Geräusche zunehmend vermeidet. Dies führt zu einer zunehmenden Geräuschüberempfindlichkeit, weil - auch die schwerhörigen - Ohren geradezu gespitzt darauf warten, neue Geräusche überhaupt wahrnehmen zu können.

So müssen Schwerhörige nicht nur versuchen, ihre Schwerhörigkeit - oft mit Hilfe eines Hörgerätes auszugleichen, sondern es muss auch daran gearbeitet werden, die zunächst sehr reale Geräuschüberempfindlichkeit Stück für Stück anzugehen. Dies erfordert ein zunehmend aktives Herangehen an normale Kommunikationsstrukturen und die weiter unten beschriebenen Übungen. Dann kann wieder ein normales Leben möglich werden.

Unruhiges Lauschen bei "Innerer Angst"

Es finden sich aber auch seelische Erkrankten, bei denen die Geräuschüberempfindlichkeit ein wichtiges Zeichen sein kann z.B:

- bei Angst- und Panikerkrankungen
- oder depressiven Erschöpfungsformen.

Bei seelischen Erkrankungen spielt eine "innere", nur schwer fassbare Angst eine große Rolle. Dabei ist es bei Anzeichen einer äußeren Gefahr sicher "biologisch" sinnvoll, die Ohren zu spitzen und selbst feinste Geräusche hören zu wollen. Wenn sich dies aber von der realen faßbaren Gefahr löst, so kann eine „allgemeine Reizbarkeit“ mit für den Betroffenen schweren Folgen auftreten.

Für die Zunahme der Geräuschüberempfindlichkeit ist in den letzten Jahrzehnten eine allgemeine, wie wir finden entscheidende, Komponente hinzugekommen, die Auswirkung sowohl auf die Entstehung wie die Verarbeitung der Erkrankung hat. Dies ist die - von den meisten gewollte - rasante industrielle und technische Entwicklung der letzten 50 Jahre. Diese hat nicht nur eine Verbesserung der Lebensbedingungen und Wohlstand für viele gebracht, sondern auch eine deutliche Mehrbelastung für den menschlichen Organismus. Dabei hat nicht nur die Lautheit im Alltag zugenommen, sondern auch die Geschwindigkeit der Veränderung, die uns oft kaum noch „zur Besinnung“ kommen läßt.

Eine Folge davon ist, daß gerade empfindliche Systeme massiv gestört werden können. Dabei steht unser Ohr als das empfindlichste von allen Sinnesorganen der Zunahme der Umweltgeräusche, der akustischen Belastung in Verkehr, Beruf oder Freizeit, relativ hilflos gegenüber. Die Möglichkeiten, sich gegen eine Reizüberflutung abzusichern, sind sehr begrenzt: das Ohr ist immer offen, auch nachts, wenn wir schlafen.

So ist unser Hör-System oft vollständig überreizt. Dadurch finden sich nicht nur mehr Hörschäden mit Hörverlusten, sondern auch eine Geräuschemfindlichkeit bei "ansonsten völlig gesunden Ohren". Dann laufen zwar unsere "Mikrophone" zur Außenwelt noch auf vollen Touren, unsere Aufnahmestationen im Gehirn und im Körper bekommen die dabei überflutende Fülle aber nicht mehr sortiert und "entsorgt".

Bei dieser komplexen Ausgangslage ist es nötig, die genaue Grundlage der Erkrankung mit Offenheit in viele Richtungen zu finden. Meistens ist es dann nötig, ein auf den Einzelnen passendes Wirkbild zusammenzustellen, damit für die Therapie die einzelnen Puzzle Stückchen auch passend sind.

Auslöser sind veränderte Hör- und Wahrnehmungssituationen ...

Dafür können vielfältige organische und auch seelische Veränderungen (etwa im Rahmen eines Hörsturzes, einer Gesichtsnervenlähmung etc) verantwortlich sein.

Anders als etwa beim Tinnitus kann man sich dieser Hörsituation aber

- (zumindest zum Teil und) (auf Zeit) entziehen
- bei einigen Erkrankungen davon ausgehen, das die organische und seelische Grundlage wieder ("behoben") geheilt (gesund) wird (Fazialislähmung, Migräne...)
- daran arbeiten, dass das Symptom bei entsprechender Gewöhnung und oder mit therapeutischer Anstrengung wieder ganz verschwinden kann.

... die Reaktionen hängen von den Möglichkeiten und der Vorerfahrung des Menschen ab!

Dabei bestehen die Reaktionsmöglichkeiten des Menschen im wesentlichen:

1. Im günstigen Falle in der Anpassung und der Gewöhnung an die Geräuschempfindlichkeit (Habituation). Dies kann gefördert werden durch -zu machende - Erfahrungen, die die weiter vorhandenen Hör- Filter wieder in Funktion treten lassen.
2. Im ungünstigeren Fall zu - meist (zunehmend) vergeblichen Angriffs-, meist aber Fluchtreaktionen gegen die "Verursacher" (auch Menschen) der Geräusche oder deren Träger.
3. Im noch ungünstigeren Fall in einer Steigerung der Geräuschempfindlichkeit durch ein - angstbesetztes, stressgetriebenes zunehmend angestregtes Lauschen mit vergrößerter Empfänglichkeit für immer leisere, immer störender empfundene Geräusche.

Entscheidend für die meist un- willkürlichen und un-bewußten Handlungsweisen ist unsere Schaltstelle im sog. limbischen System.

Diese nimmt mit ca. 150 g nur einen kleinen Anteil des 1500 g schwereren Gehirns ein, hat aber Verbindungen in alle wichtigen Bereiche. Dabei wirkt dieser kleine, aber sehr zentrale Gehirnkomplex wie ein Filter. Hier müssen alle Wahrnehmungs - Impulse wie Geruch und Geschmack, von den Haut- und Tastorganen und natürlich den Augen den Ohren hindurch, ehe sie ggf. an das Großhirn durchgelassen werden und bewußt werden können.

Dabei wird jeder Impuls in millisekundenschnelle mit früheren Erfahrungen

- verglichen,
- und interpretiert, vor allem entlang der Kategorien :
 - bekannt und unbekannt
 - (Gut und schlecht) positive oder negative Vorerfahrung.

Dies führt - meistens bevor das Bewusstsein etwas „erfährt“, „automatisch“ zu den dann erst wahrnehmbaren Reaktionen.

Biologisch ist das sehr sinnvoll. So ist es nicht möglich, über die Vielzahl der zum Überleben, Wahrnehmen und Bewegen nötigen Muster und Handlungsabläufe jeweils nachzudenken, ohne handlungsunfähig zu werden.

Heutzutage offensichtlich ist dies beim Autofahren, wo komplexe Muster situationsabhängig meist gut aufeinander abgestimmt ohne Nachdenken nach entsprechender Übung funktionieren.

So sorgen unbewusste Muster schon über Millionen Jahre Evolution für das körperliche und seelische Überleben - und dafür, dass nicht jeder Mensch "das Rad neu erfinden muß." Der Preis dafür ist, dass wir nicht alles, was uns bewegt, erfassen oder gar steuern können.

Dies geht solange gut, bis sich ein Problem ergibt. Dann ist es nötig, aber oft auch möglich, das bewusste Denken einzuschalten. Dann kann auch - bis dahin - scheinbar Bewährtes in Frage gestellt werden, Einstellungen und Handlungen können überdacht und ggf. geändert werden.

Auf diesem Hintergrund hängt es von

der organischen und seelischen Ausgangslage **und** den Erlebnissen und Erfahrungen des ganz speziellen Menschen ab
 ob sich die Vermeidung von Geräuschen

- generell (im Sinne der allgemeinen Hyperakusis) auswirkt
- oder auf bestimmte Ausschnitte des Hörspektrums beschränkt bleibt (s. weiter unten: Recruitement und Phonophobie).

Aufklärung, Beratung und Handeln hilft

An allererster Stelle muß dabei eine ausreichende und für den Betroffenen nachvollziehbare Information über die organischen und psychischen Grundlagen der Geräuschempfindlichkeit, ihrer Begleitsymptome und ihrer Folgen und Rückwirkungen stehen.

Dabei gilt, daß Jemand geräuschüberempfindlich ist, wenn er oder sie dies empfindet!

Dann sollte besprochen werden, auf welcher medizinischen und ggf. psychologischen Grundlage die Empfindung begründet ist, um abwägen zu können, was kurzfristig und langfristig zu verändern ist und womit die Situation verbessert werden kann. Dabei wird die Therapie für Menschen mit einer Lähmung des Gesichtsnerven anders ausfallen als die für Schwerhörige und die mit Migräne anders als die mit Angsterkrankungen - auch wenn viele verstehende und übende Teile ähnlich sein können und werden.

Häufig sind hier kleine Schritte und eine dauernde positive Verstärkung und Ermutigung erforderlich, um eine "Abkehr von der Stille" zu trainieren. Das konkrete Training kann durch das Einbeziehen von Umweltgeräuschen oder durch Rauschgeneratoren unterstützt werden.

Siehe auch : <http://www.drhschaaf.de/Hoertherapie%20Uebungen.pdf>

Nun kann dieser Aufsatz eine ärztliche Untersuchung und Beratung nicht ersetzen! Zu hoffen ist aber, dass es helfen kann, möglichst viel schon selbst

- zu erkennen
- zu verstehen
- und - in Absprache mit dem Arzt (Behandler) - Lösungen zu finden.

Dies soll Ihnen helfen, wieder in die Lage kommen zu können, mit offenen Ohren durchs Leben zu gehen.

Fallbeispiel: Grenzenlos entnervt

Eigentlich hatte alles harmlos angefangen. Zunächst habe er sich nur von den Geräuschen im Büro, vor allem dem ständigen Telefongeklingel und den Gesprächen der Anderen nicht weiter ablenken lassen wollen, um sich besser auf die Arbeit konzentrieren zu können. Schließlich gehe dem 45 jährigen die Arbeit schon etwas länger nicht mehr „ganz so leicht“ von der Hand wie früher. Deswegen habe er um ein ruhigeres Zimmer gebeten. Weil er schon so lange in der Firma war, habe er es auch bekommen.

Dennoch sei es noch schlimmer geworden. Inzwischen gehe er schon morgens um 7 Uhr in's Büro, um seine Unterlagen für den Tag zu holen, ehe die Anderen da seien. Abends bringe er erst alles zurück, wenn die Anderen schon weg seien. Früher sei er abends gerne noch ausgegangen. Jetzt würde er private Unternehmungen nur noch auf Druck seiner Frau und am liebsten gar nicht mehr machen. Er brauche wenigstens zu Hause seine Ruhe und die beiden pubertierenden Kinder brächten schon genug durcheinander.

So gelinge es ihm nur manchmal, "durchzuhalten" und in Ruhe seine Arbeit zu machen. Zu oft werde er aber aufgeschreckt durch Telefonanrufe oder das Faxgerät. Glücklicherweise könne er aber immer mehr über E-Mails in Kommunikation treten, die ja leise seien und ablesbar wären. Dafür würde die Stimmung zu Hause zunehmend schlechter.

Auf Drängen seiner Frau, die ihn zunehmend "unleidlich" finde, wäre er schon zum Arzt gegangen. Weder der Hausarzt noch der Ohrenarzt hätten etwas gefunden. Dafür hätten sie ihm "ein Mittel zur Beruhigung" verschrieben, das er aber wegen der Nebenwirkungen nicht genommen habe. So habe sich sein Zustand trotz aller Vorsichtsmaßnahmen für ihn unbegreiflich verschlechtert.

Was ist passiert ?

Wie viele andere hatte sich der Patient in seinen frühen Jahren gerne oft und lange in Discotheken und auf größeren Musikveranstaltungen vergnügt. Dennoch hinterließ dies fast schon erstaunlicherweise keinen größeren sichtbaren Hörschaden.

Mit 25 Jahren, als die erste Tochter „unterwegs war“, heiratet er. Er bekam eine für ihn zufriedenstellende Arbeit in der Verwaltung eines größeren Unternehmens. Hier bewährte er sich gut und stieg ins mittlere Management auf. Nach drei Jahren bekam die Familie mit einem Sohn wieder Zuwachs. So schien alles seinen ganz normalen Gang zu gehen. Die Familie rückte in den Mittelpunkt mit dem Größerwerden der Kinder und den jährlichen Urlauben. Zu größeren Musikveranstaltungen ging er nur noch selten. Jetzt hätte er gerne ein eigenes Häuschen etwas außerhalb der Stadt, was bisher aber finanziell nicht möglich schien. Aus diesem ganz normalen Leben stürzten sich die beiden 20 und 17 Jahre alten „Kinder“ vor kurzem "unvermittelt" und nach Ansicht der Eltern viel zu sehr und zu schnell in das Großstadtleben. Aus den ehemaligen Kinderzimmern dröhnt nun "wilde" Techno-Musik. Auf die Eltern würden sie kaum noch hören und seine Frau überlege zunehmend, wie es denn weiter gehe, wenn die Kinder aus dem Haus wären. Gleichzeitig kam es unter dem Druck des Arbeitsmarktes noch einmal zu einer deutlichen Verminderung der Belegschaft. Dies führte für ihn zu einer Vermehrung der Aufgaben mit immer längeren Arbeitszeiten, auch wenn dies nun besser bezahlt wurde und damit das ersehnte Eigenheim etwas näher rückte.

So entwickelte sich bei ihm eine kaum noch abzubauen nervöse, nahezu schon elektrisierende Anspannung. Jetzt hätte fast schon das Fallen einer Stecknadel eine innerliche Explosion in ihm auslösen können. Die Nerven lagen blank und immer mehr Geräusche wurden zur Qual – letztlich als Symptom der zunehmenden Überforderung.

Hilfreich wäre hier ein verständiger Arzt oder auch ein guter Freund gewesen. Er alleine wurde offensichtlich immer unfähiger, innezuhalten und noch „Herr des Geschehens“ zu bleiben.

Bei diesem Innehalten und Nachdenken über die schleichenden Veränderungen der letzten Jahre könnte es auch um die Fragen gehen:

- Was ich noch im Leben will?
- Was dies "kostet"?
- Was ich noch kann?
- Was ich dafür brauche, überhaupt langfristig „funktionsfähig“ zu bleiben?

Dabei sollte – ohne oder mit Hilfe von außen - ausgelotet werden, was man noch von einander will, auch von dem Ehepartner, den Kindern und auf der Arbeit. Dann kann man sich bewusster Stück für Stück den Aufgaben und den damit verbundenen Geräuschen stellen.

Dabei muss man - auch ohne große sonstige psychische Beeinträchtigung - in Rechnung stellen, dass Menschen mit 45 Jahren nicht mehr so viel Energie einsetzen können, wie mit 20 Jahren. In diesem Fall kommt hinzu, dass die eigenen Kinder in ihrer Sturm- und Drangperiode den Eltern vormachen, was früher noch möglich war. Dazu gehört auch das - gesundheitlich sicher fragwürdige "Austoben" mit einer Musik, die - schon immer - von der erwachsenen Generation als "scheußlich" bezeichnet wurde. Dann muß man schon sehr gut als Eltern sein, um zu verstehen, dass man – in den Ohren der damaligen Eltern - ähnlich scheußliches auch gerne gehört hat.

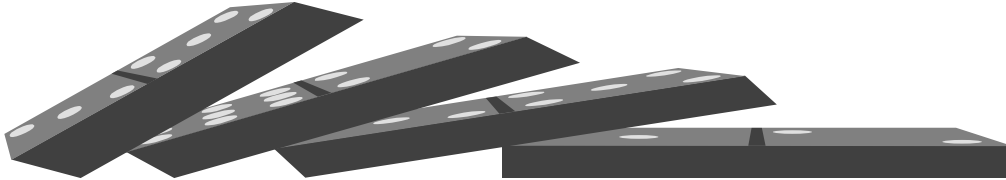
Sicherlich wäre es gut gewesen, etwa über einen Urlaub, rechtzeitig eine längere Auszeit einzuschieben. Bei einer Erkrankung wie der obigen kann aber auch eine Krankschreibung sinnvoll sein, auch wenn man nichts Organisches findet.

Vielleicht wären auch vorübergehend „schlafanstoßende“ Medikamente sinnvoll gewesen, wenn sie es ermöglichen, sich dann ausgeruhter wieder Stück für Stück den Anforderungen des Lebens zu stellen.

Dies alles hätte durch eine Hörtherapie unterstützt werden können, s. <http://www.drhschaaf.de/Hoertherapie%20Uebungen.pdf>

Zu viel des Guten kann auch zu viel sein

Mit seiner Not (Verzweiflung) steht aber der obige Patient - leider - nicht allein. Sehr viel früher und auch sehr viel schneller zeigt sich ähnliches heute schon bei jungen, ehrgeizigen, überengagierten Berufstätigen beider Geschlechter. Diese stürzen sich oft nicht nur in die Arbeit, sondern führen fatalerweise oft auch noch „zum Ausgleich“ ein exzessives Freizeitleben, um nicht „out zu sein“.



Obwohl jeder Teilaspekt des Arbeits- und Freizeitverhaltens für sich alleine problemlos sein kann, kann die Gesamtmenge zur Überanstrengung und Erschöpfung der körperlichen und „nervlichen“ Reserven führen. Zu viel des Guten kann eben auch zu viel sein.

Hier ist schon früh ein Nachdenken darüber wichtig :

- Was im Leben tatsächlich wichtig ist und ob es dafür mehr als nur den einen Weg über „ständige Leistung“ gibt?
- Was ich mir an Ausgleich und Spaß gönne ?
- Inwieweit sowohl die körperlichen wie die seelischen Reserven für diesen besonderen Lebensstil ausreichend sind, ohne im Zusammenbruch zu enden?

Ansonsten setzt das Hörsystem eine Grenze, die den bis dahin völlig geplanten „Life-style“ ungeheuerlich unterbricht.

Die Flucht vor Geräuschen – die „Phonophobie“

Wohl alle Menschen kennen Geräusche, die sie „einfach nicht ertragen“ können. Bei vielen ist es das typische Kreidegeräusch auf der Tafel oder das Kratzen der Gabel auf dem Teller. So sehr sich uns dabei die Nackenhaare sträuben und die „Ohren klirren“, wir wissen, dass uns diese unangenehmen Geräusche nicht wirklich schädigen. Zum Glück sind diese Ereignisse meistens auch vermeidbar.

Anders wird es schon, wenn wir gegen Geräusche empfindlich werden, die wir nur schlecht oder kaum vermeiden können, vor denen wir aber am liebsten wegläufen würden. Dies können Kinderstimmen bei Lehrern oder Kindergärtnerinnen sein oder Computergeräusche bei EDV-Geschädigten

Das besondere bei der Geräusch-Flucht (lat. Phonophobie) ist, daß diese Überempfindlichkeit nicht von dem Frequenzspektrum der Töne und Geräusche abhängig ist, sondern von ihrer Bedeutung. So lösen andere Geräusche im gleichen Frequenzspektrum keine Überempfindlichkeit aus und die unangenehm empfundenen Geräusche werden bereits bei sehr kleinen Lautstärken als überlaut und bedrohlich empfunden. So stellt sich eine verfestigte Angstreaktion mit Fluchttendenzen ein. Diese kann sich steigern, wenn diese jeweiligen negativ besetzten Geräusche erahnt oder auch nur befürchtet werden.

Bei genauem Hin-Hören sind es weniger die Geräusche selbst, die gemieden werden wollen oder müssen, sondern die damit verbundenen Bedeutungen. Die Bedrohlichkeit der jeweiligen gemiedenen Geräusche (Klangsymbole) kann durch wiederholte Erlebnisse entstehen, in denen sich Angst, Scham, Peinlichkeit oder ähnliches mit Hilflosigkeit paart. Das heißt, das Geräusch (Klangsymbol) kann für Situationen stehen, für die keine erfolgreiche Handlungs- und Bewältigungsstrategie entwickelt werden konnte. Diese ist oft verbunden mit sozialen Aufgaben oder Beziehungen, was in der bewußten Wahrnehmung für den Betroffenen meist nicht durchschaubar ist.

So steht manchmal die psychotherapeutische Behandlung unter Berücksichtigung der Möglichkeiten und Grenzen der Hör-Möglichkeiten im Vordergrund.