

RIEDUCAZIONE DELL'UDITO

Secondo il metodo del Dottor Guy BERARD

A cura della Dott.ssa Sophie Chastel, audioterapista specializzata

Che cos'è e cosa si propone

Nel suo libro “Udito uguale comportamento” scritto nel 1982 il Dottor **Guy BERARD**, otorinolaringoiatra francese, basandosi su più di 8000 casi trattati spiega come il “comportamento dell'uomo è in gran parte condizionato dal suo udito” e presenta il suo metodo di rieducazione che ha per scopo riequilibrante, rafforzare e stimolare il sistema uditivo attraverso una serie di sedute d'ascolto di musica modulata dall' **AUDIOKINETRON**, messo a punto da lui, con conseguente miglioramento dell'udito, del linguaggio e del comportamento. Questo metodo è conosciuto come **AIT (Auditory Integration Training)**.

Su che cosa si basa

Per chi sente poco o male (**sequele di otiti, dislessia, depressione**), la valutazione si farà con una serie di test (**audiogramma**) non solo quantitativi ma soprattutto qualitativi (ricerca delle distorsioni, della lateralità, della selettività). Per chi sente troppo con udito doloroso (**autismo**), la valutazione si farà se possibile con il **test della ricerca dell'intolleranza uditiva** e con un **colloquio specifico** con i genitori.

Teorie di Rieducazione uditiva

Ci sono teorie che presuppongono l'intervento di cambiamenti biochimici indotti dall'AIT

Dott. Jaak Pankseep

“Ipotesi oppiacea dell'AIT”

Diverse indicazioni farebbero presupporre che alcuni soggetti artistici abbiano un elevato tasso di attività oppiacea a livello cerebrale, come beta endorfine. Tali sostanze sono associate sia ad effetti di piacere che anestetici. L'ipotesi oppiacea suggerisce che la musica modulata **stimola e possibilmente normalizza** certe aree del cervello che producono oppiacei endogeni, come il collicolo inferiore del mesencefalo.

(da Autism Research Review International, 1995,vol.9).

Dott.ssa Lisa Boswell

“L'ipotesi della melatonina indotta dall'AIT”

Studi recenti indicano che soggetti artistici non hanno ritmi circadiani normali della melatonina della ghiandola pineale. La melatonina aiuta a regolare gli schemi del sonno e dell'autoimmunità.

L'AIT migliora l'autismo aiutando a **normalizzare le funzioni pineali e i ritmi della melatonina** che a loro volta migliorerebbero i sintomi autoimmunitari. (Il dott. Berard ha notato miglioramenti dei disturbi allergici dopo l'AIT).

(da The Sound Connection, 1995).

Ci sono teorie che focalizzano i cambiamenti nella capacità dell'ascoltatore di modificare o spostare l'attenzione

Bill Clark (tecnico del suono)

“Sintonizzarsi/desintonizzarsi”

Molti bambini autistici sembrano sordi. Secondo Bill Clark l'ascoltatore non potendo anticipare i cambiamenti casuali della musica AIT, non è in grado di “desintonizzarsi” o ignorare la musica e inizia ad ascoltare (o “sintonizzarsi”) ed è in grado di estendere la “sintonizzazione” al suo ambiente circostante.

(da The Sound Connection, 1998)

Dott. Stephen Edelson

“Spostare l’attenzione”

Alcuni ricercatori hanno dimostrato che i soggetti autistici hanno spesso dei problemi nello spostare la propria attenzione da una fonte ad un’altra. Secondo il Dott. Edelson si può sostenere che l’ascoltatore con l’AIT viene addestrato a spostare l’attenzione in quanto la musica varia costantemente da frequenze basse e alte.

(da The Sound Connection, 1998)

Come viene applicato

Il Dottor Bérard paragona la rieducazione uditiva all’azione “del fisioterapista su di un’articolazione con deficit di mobilità, provocando movimenti alternati di flessioni ed estensioni con forza progressiva”. Le persone effettuano due sedute giornaliere di mezz’ora, separate da tre ore minimo, durante 10 giorni consecutivi, ascoltando in cuffia della **musica** qualsiasi specificamente **modulata** dall’Audiokinotron (filtraggio ed intensificazione alternate dei suoni gravi ed acuti) e **personalizzazione** in base ai risultati dei test.

Chi lo pratica, in quali contesti

Il metodo viene praticato dai medici o personale paramedico che sono stati formati **esclusivamente** da uno dei professori autorizzati, sparsi nel mondo, dall’International Association of Bérard Practitioners (IABP), in Belgio.

Chi lo ha elaborato, in quale anno, in quale paese, in quale ambito

Il Dottor Bérard ha inventato il suo metodo in un contesto privato in seguito a lavori eseguiti con il Dottor Tomatis, in Francia, negli anni ’50. Il Dottor Bérard è ora in pensione e il suo sostituto definitivo è il Dottor Stephen EDELSON di Salem, Oregon, USA.

A chi è stato rivolto

La rieducazione uditiva è stata inizialmente indirizzata ai bambini **dislessici** le cui difficoltà scolastiche erano causate da disfunzioni uditive. In seguito, il Dottor Bérard ha scoperto una stretta correlazione tra iperacusie relative (frequenze percepite più di altre) e problemi comportamentali (**depressione o autolesionismo**) ed ha potuto agire su questi problemi. Infine, è stato per caso, che negli anni ’60, egli si sia avvicinato all’**autismo** grazie ad una bambina americana con sindrome autistica che soffriva di forti dolori uditivi. Anche in questo caso il suo metodo si è rivelato efficace.

Per quali fasce d’età

La rieducazione è indirizzata ai bambini dai 5 anni circa di età e agli adulti senza limite d’età.

A quali tipi di patologie è stato allargato

Valutazione di effetti in diversi contesti

La stimolazione con la musica modulata provoca una **riorganizzazione** delle funzioni uditive migliorando l’attività di trasmissione e la produzione dei mediatori biochimici cerebrali coinvolti.

Dopo le sedute appaiono

Un aumento della qualità e della quantità uditiva

Un aumento dell’utilizzo del linguaggio

Una maggiore integrazione sociale

Un aumento dell’attenzione e della comprensione uditiva

Un miglioramento del controllo comportamentale

Una diminuzione della sensibilità ai rumori

La valutazione dei risultati si fa dopo tre mesi dalla fine delle sedute e queste vengono riproposte dopo sei mesi se i risultati sono stati solo parzialmente raggiunti.

Ricerca sulla Rieducazione Uditiva

Sono stati effettuati **12 studi** sul metodo AIT **tra il 1993 e il 2000** dai dottori Edelson, Rimland, Courchesne, Woodward, Cimorelli, Cortez-Mc Kee, Pankseep, Rudy, Huskey, Monville, Creedon e Veale, con i rispettivi collaboratori, che dimostrano i **cambiamenti positivi** a diversi livelli dopo la terapia AIT, pubblicati da *Austim Research Institute*, San Diego, California, USA.

Ripercussioni in ambito familiare, scolastico o altro

La terapia di 10 giorni viene generalmente eseguita o in centri dove lavora un operatore qualificato oppure presso lo studio di un operatore e questo costringe genitori e bambino a stare sul luogo o a fare piccoli viaggi tutti i giorni.

Durante le sedute, si può osservare **stanchezza e nervosismo passeggeri** sia nei piccoli pazienti che negli adulti.

Costi

La terapia in Europa non viene rimborsata dalle rispettive ASL e i costi sono più o meno uguali da un paese all'altro.

Per l'Italia, al centro AGOR:

visite: 40 €

sedute (20): 600 €

Critiche

Se ne esistono non ne siamo a conoscenza.

Dall'esperienza i cambiamenti positivi dopo l'AIT sono relativi ad ogni persona, non possono essere prevedibili al 100% e variano da **medio a forte**.