

Bérard Auditieve Integratietraining

Praktijk voor AIT



P.A.J. van Dam
Psycholoog NIP/GZ/KJ
BIG reg. Nr. 890 498 11725

e-mail: p.a.j.van.dam@freeler.nl
www.autisme-ait.nl

Correspondentieadres:
Canadalaan 47
9728EB Groningen
tel. 050 5269638
Praktijkadres:
Visserstraat 34
Groningen

Inhoud

Wat is AIT?	1
Voor wie wel en voor wie niet?	1
Voorgeschiedenis van AIT:.....	3
AIT op afspraak	4
Verblijf in Groningen tijdens de training.	4
Voorafgaand aan de training	4
Gang van zaken tijdens de training	5
Bijverschijnselen	6
Mogelijke resultaten.....	6
Na de training	8
Evaluatie	8
Hoe vaak AIT?	9
Kosten.....	9
Kan AIT kwaad?	9
Bérard versus Tomatis	10
Relevante websites.....	11
Opleiding tot AIT “practitioner”	11
Routebeschrijving (Visserstraat = Visscherstraat)	12
Parkeren:	13



Bérard Auditieve Integratietraining (AIT)

Wat is AIT?

AIT is een kortdurende intensieve training voor een aantal auditieve problemen die samengevat kunnen worden als “*auditieve prikkel verwerkingsproblemen*”. In de VS wordt dit CAPD genoemd (Central Auditory Processing Disorder). Dit zijn problemen/stoornissen die een gevolg zijn van afwijkingen in de verwerking van het geluid door de hersenen. Het oor zelf is in orde, het gehoor zou goed moeten zijn, en tóch zijn er klachten. Zoals bijvoorbeeld:

- hyperacusie: een overgevoelig, pijnlijk gehoor,
- overgevoeligheid voor specifieke geluiden,
- hyperacute hearing: geluiden waarnemen die voor anderen (nog) niet te horen zijn,
- last hebben van eigen lichaamsgeluiden,
- problemen met het onderscheiden van voor- en achtergrondgeluid (“filteren”),
- problemen met het auditief geheugen,
- problemen met de snelheid waarmee geluid verwerkt kan worden,
- discriminatieproblemen (problemen in het onderscheiden van minimale klankverschillen zoals die bestaan in onze spraak),

Deze problemen hebben tot gevolg dat men zich altijd in moet spannen: òf om zich af te sluiten voor ongewenste geluiden, òf juist om goed mee te krijgen wat er gezegd wordt.

Voor wie wel en voor wie niet?

Deze problemen kunnen zich zowel bij kinderen als bij volwassenen voordoen en kunnen gevolgen hebben voor het functioneren op diverse gebieden, zowel sociaal-emotioneel als intellectueel.



Het zijn problemen die veel (maar zeker niet uitsluitend) voorkomen bij kinderen/volwassenen met;

- autisme of een ASS (autisme spectrum stoornis)
- PDD-NOS
- problemen in de spraak- en taalontwikkeling
- kinderen die perioden van slechthorendheid doorgemaakt hebben wegens oorontsteking(en) op jonge leeftijd.
- ADHD
- sommige vormen van dyslexie

Auditieve prikkel verwerkingsproblemen zijn te herkennen aan de volgende gedragingen:

- zichzelf beschermen tegen geluiden, handen over de oren leggen of vingers in de oren stoppen, zich terugtrekken uit rumoerige omgeving,
- “afwezig” zijn,
- moeilijk te “bereiken” zijn, moet bijv. even aangeraakt worden voordat hij/zij door heeft dat er tegen hem/haar gesproken wordt,
- slapen met het hoofd onder de dekens.
- geen muts, capuchon o.i.d. op willen.
- problemen met haren knippen, kammen en wassen.
- schrikken van plotselinge geluiden.
- zelf veel lawaai maken om omgevingsgeluid te overstemmen (en zo het gevoel te hebben de controle te houden), bijv. in supermarkten, zwembaden en luchthavens lopen gillen en schreeuwen.
- geluiden opmerken die voor anderen te zacht zijn om te horen, zoals vliegtuigen aan horen komen ver voordat anderen dat opmerken.
- snel afgeleid zijn door achtergrondgeluiden.
- nèt niet goed meekrijgen wat er gezegd wordt, vaak “hè” of “wat” zeggen en dus niet goed kunnen leren door middel van luisteren.
- moeite hebben met verbaal gegeven instructies, instructies moeten



meerdere malen herhaald worden, of er moet langzaam en duidelijk gearticuleerd gesproken worden om de instructie te begrijpen.

- moeite hebben met onderscheiden en benoemen van diverse geluiden.
- snel vergeten wat er gezegd is; een verhaal of gebeurtenis niet goed na kunnen vertellen.
- problemen hebben met articuleren.
- achterstand in taalbegrip en woordkennis vergeleken bij de verdere ontwikkeling.
- “spelen” met geluid: verschillende geluiden maken en geboeid luisteren hoe ze weerkaatst worden.

AIT is niet geschikt voor mensen met het syndroom van Gilles de la Tourette of met de diagnose Schizofrenie. AIT helpt meestal niet tegen Tinnitus; Tinnitus is op zich geen contra-indicatie, het komt zelfs vaak voor in combinatie met bovenomschreven klachten, maar als Tinnitus de enige klacht is, is het zeer twijfelachtig om daarvoor deze training te gaan doen. Er is geen bezwaar tegen, maar de kans op succes is klein.

Voorgeschiedenis van AIT:

Dr. Guy Bérard heeft deze training ontwikkeld n.a.v. van gehoorproblemen die hij zelf had, en die door collega's als "onbehandelbaar" bestempeld werden. AIT voor mensen met een ASS heeft in de VS een grote vlucht genomen na publicatie van het boek "The sound of a Miracle" van Annabel Stehli. (In het Nederlands vertaald onder de titel "Dansen in de regen".) Zij beschrijft hierin de ontwikkeling van haar autistische dochter Georgie en de effecten van de auditieve training die Georgie heeft ondergaan bij dr. Bérard. Ook Georgie zelf heeft haar ervaringen inmiddels gepubliceerd: "Overcoming autism", uitgegeven in eigen beheer en verkrijgbaar bij Georgiana Thomas, e-mail: Thomas777@proaxis.com



AIT op afspraak

Eénmaal per maand wordt in Groningen een trainingsperiode gehouden. Aangezien het voor sommige ouders moeilijk is om twee weken met kind naar Groningen te komen, kan er bij voldoende belangstelling (6 tot maximaal 7 kinderen) een trainingsperiode elders georganiseerd worden. Ervaring heeft geleerd dat dit vaak mooier lijkt dan het is, en dat het voor de deelnemers alleen goed vol te houden is als ze zó dicht bij de plaats van training wonen, dat ze tussen de sessies door naar huis kunnen. Kan dat niet, dan wordt het overbruggen van de 4 uren die tussen de twee dagelijkse sessies in liggen een probleem.

Verblijf in Groningen tijdens de training.

De meeste mensen verblijven tijdens de trainingsperiode in een pension in de stad of op een vakantie-bungalowpark in de omgeving. Over het algemeen bevalt Villapark/camping “Akenveen” in Tynaarlo, tel 0592-543625 (www.akenveen.nl) het beste. Het is voldoende dichtbij om tussen de sessies door terug te gaan naar het huisje; de huisjes zijn goed en vooral buiten de vakantieperiodes zeer betaalbaar.

In de stad zelf zijn er goede ervaringen met Pension Wilts, tel.: 050-5273939.

Voorafgaand aan de training

Voorafgaand aan de training (en eventueel het maken van een audiogram) moet een bezoek aan de huisarts gebracht worden om de oren te laten controleren. Eventuele proppen oorsmeer moeten door hem verwijderd worden omdat ze een negatieve invloed hebben op het audiogram en de training minder effectief maken. Verder moet het oor ‘gezond’ zijn en mag er geen vocht achter de trommelvlies zitten. Ook dit werkt belemmerend bij de training. Het hebben van buisjes is geen bezwaar. De resultaten van de training kunnen iets minder zijn dan zonder buisjes, maar er zijn ook met buisjes goede resultaten geboekt. Of het verstandig is te wachten met AIT tot de buisjes verdwenen zijn hangt van de ernst van de klachten af en van de vraag hoe lang dit uitstel



dan zou moeten duren.

Bij diegenen die voldoende in staat zijn mee te werken aan het maken van een audiogram, wordt dit voorafgaande aan, halverwege en aan het eind van de training gedaan.

Gang van zaken tijdens de training

De training duurt twee weken, met 2 sessies van 30 minuten per dag. Er wordt een eierwekker gezet zodat duidelijk is wanneer de 30 minuten om zijn. Tussen de twee sessies moet minimaal 3, bij voorkeur 4 uur zitten. Tijdens de sessies wordt via een koptelefoon geluisterd naar voor dit doel geselecteerde elektronisch gemodificeerde muziek. Gedurende de sessies mag niet gespeeld, gegeten of gelezen worden. Dit leidt af en geeft de mogelijkheid zich te onttrekken aan de muziek. Bij kinderen is het de bedoeling dat één van de ouders aanwezig is tijdens de training, tenzij er dringende redenen zijn om dit niet te doen. Kleine kinderen mogen op schoot zitten tijdens het luisteren. Tijdens de trainingsperiode is er rust nodig: niet werken, niet naar school en geen andere behandelingen tussen de bedrijven door.

Het lijkt makkelijker dan het is, twee maal per dag een half uur luisteren, maar doordat het geen normale weergave van muziek is kan het erg vermoeiend zijn en wordt het maar hoogst zelden als “leuk” ervaren.

Voor kleine kinderen en kinderen met een autistische stoornis en/of een verstandelijke handicap kunnen de eerste dagen van de training moeilijk zijn. Echter, zodra ze begrijpen wat de procedure is (praktisch altijd na 2 dagen) wordt het veel beter. Vaak is het probleem niet zozeer het moeten luisteren naar de muziek, als wel het “uit handen geven van de regie”.

Als moeder van een 22 jarige dochter met de diagnose autisme en bijna 10 jaar eigen praktijk, heb ik in de loop der jaren een kast vol boeken en voorlichtingsmateriaal opgebouwd. Gedurende de twee weken dat de training duurt mag hieruit onbeperkt geleend worden. Mijn eigen



ervaringen met de diverse behandelingen van mijn dochter komen vaak goed van pas. Zo kan er tijdens de training ook gewerkt worden aan reuk en smaak. Veel kinderen met een ASS hebben ook problemen met eten. Ze eten òf heel eenzijdig òf maken geen of onvoldoende onderscheid tussen wat wèl en wat niet eetbaar is. Dit kan veroorzaakt worden door over- of ondergevoeligheid voor geuren en smaken, maar kan ook te maken hebben met de tastzin in de mond. Hiervoor bestaan eenvoudige oefeningen die tijdens het luisteren gedaan kunnen worden als de ouders daar prijs op stellen. Twee weken is voor deze problemen niet voldoende en voor een blijvend resultaat moet daarmee thuis dan ook doorgegaan worden. Verder is er gedurende de training ruimschoots de tijd om ook op allerlei andere problemen en mogelijke behandelingen dieper in te gaan. Indien nodig wordt verwezen naar andere hulpverleners.

Bijverschijnselen

Er kunnen zich tijdens de trainingsperiode allerlei lichamelijke en emotionele reacties voordoen als buikpijn, hoofdpijn, misselijkheid, huilbuien, enz. enz. De vorm van de reacties is sterk afhankelijk van de leeftijd. Ook na de training kunnen deze reacties zich nog enige tijd voordoen aangezien men moet wennen aan de veranderde waarneming van geluid; dit kan tot maximaal 3 maanden duren.

Mogelijke resultaten

Heeft de training altijd succes? Nee, het blijkt niet altijd aan te slaan en er zijn dus geen garanties. Helaas is niet duidelijk welke factoren hierbij een rol spelen, zodat het niet mogelijk is van tevoren in te schatten hoe groot de kans op succes is. De resultaten kunnen sterk variëren. In de VS is door het Center for the study of Autism en het Autism Research Institute onderzoek gedaan naar de waarde van AIT voor autisten. Hieraan hebben 445 autistische kinderen en volwassenen deelgenomen. De resultaten zijn gemiddeld genomen positief: een afname van



overgevoeligheid voor geluid en een verbetering van gedrag. De individuele verschillen in mate van verbetering zijn groot. Een algemene tendens die men vond is dat de laag-functionerende autisten na AIT meer gedragsverbetering vertoonden dan de hoger functionerende. Mijns inziens moet de verklaring hiervoor vooral gezocht worden in het feit dat hoger functionerende kinderen beter in staat zijn met hun handicaps om te gaan en dus “aangepaster” gedrag laten zien. Het betekent niet dat ze minder last hebben van hun problemen.

Mijn persoonlijke ervaring tot op heden is dat overgevoeligheden voor specifieke geluiden eigenlijk altijd verdwijnen. Ouders melden vooruitgang in de volgende opzichten: emotionele ontwikkeling, spraaktaalontwikkeling, meer ontspannen zijn, minder agressief, opener voor zowel eigen als andermans emoties, meer intonatie in de stem, betere concentratie, afname van hyperactiviteit en probleemgedrag, vooruitgang in lezen, enz. Vaak merkt men tijdens de training al iets van effecten, maar het kan ook enige tijd duren (tot maximaal 3 maanden) voordat er resultaat te merken is.

Helaas is nog steeds niet bekend hoe en waarom AIT werkt. Er zijn inmiddels meer dan 20 zeer uiteenlopende theorieën over ontwikkeld. Een samenvatting hiervan kunt U op verzoek toegestuurd krijgen. Onderstaand vindt U een opsomming van veranderingen in auditieve prikkelverwerking en gedrag na het ondergaan van AIT, zoals gemeten in diverse onderzoeksprojecten. De onderzoeken hebben zich gericht op kinderen met autisme, een ASS, ADHD en/of CAPD. Deze informatie is afkomstig van het Autism Research Institute (ARI) in California.

- een toename van gehoorscherppte
- een afname van spreiding op het audiogram (d.w.z. dat het audiogram harmonieuzer is geworden)
- een sterke afname in probleemgedrag vanaf 1 maand na beëindiging van de AIT, gemeten met diverse gedragsobservatielijsten.



-
- een toegenomen tolerantie voor geluid.
 - normalisering van hersenactiviteit gemeten met een PET scan
 - vooruitgang in prestaties op diverse taaltests.
 - vooruitgang in prestaties op de TONI (een non-verbale intelligentie test).
 - verbetering in het visueel kunnen volgen van objecten, zowel in horizontale als in verticale richting.

Een samenvatting en bespreking van 28 onderzoeken naar de effectiviteit van AIT, uitgevoerd tussen januari 1993 en mei 2001, kunt U vinden op de website van het ARI:

www.autism.com/ari/treatment/aitsummary.html

Inmiddels zijn er berichten uit de VS dat overgevoeligheid voor geluid samen kan hangen met een overgevoeligheid/intolerantie voor gluten: bij een aantal kinderen met een ASS verdween na verloop van tijd het aanvankelijk goede resultaat van AIT; nadat deze kinderen op een glutenvrij dieet gezet waren, was bij een herhaling van AIT het resultaat wèl blijvend.

Na de training

Het wordt met klem afgeraden om na de training nog via een koptelefoon naar muziek te luisteren. Het is in het verleden wel voorgekomen dat de goede effecten van de training daardoor volledig verdwenen. Er is geen bezwaar tegen het gebruik van solo-apparatuur voor slechthorenden of het luisteren naar gesproken tekst voor onderwijsdoeleinden. Zorg er echter altijd voor dat het volume niet luider staat dan nodig is.

Evaluatie

Evaluatie gebeurt met behulp van een korte vragenlijst die 3 maanden na de training ingevuld dient te worden en evt. aantekeningen over gedragsveranderingen die bijgehouden zijn gedurende de drie maanden



volgens op de training. Indien er reden voor is wordt er nogmaals een audiogram gemaakt.

Hoe vaak AIT?

In principe is AIT een éénmalige behandeling. Kinderen met een ASS maken vaak een sprong voorwaarts in hun emotionele ontwikkeling na het ondergaan van AIT. Voor sommige ouders is dat reden de training jaarlijks te herhalen. Hiermee kan/mag doorgedaan worden tot er geen vooruitgang meer geboekt wordt. Als minimale periode tussen twee trainingen in, wordt 6 maanden aangehouden.

Kosten

De kosten bedragen Euro 900. De training kan betaald worden uit een PGB als activerende begeleiding. Wie geen PGB heeft maar wel een ziektekostenverzekering met AV+ heeft meestal recht op vergoeding van psychologische hulp tot een bepaald maximum. Indat geval is er een verwijfsbrief voor psychologische hulp nodig van de huisarts en moet er van tevoren toestemming aangevraagd worden bij de verzekering.

Kan AIT kwaad?

Nee, vooropgesteld dat het uitgevoerd wordt door een daartoe opgeleide deskundige die weet waar hij/zij mee bezig is. Er zijn duidelijke tabellen opgesteld door o.a. de ILO (International Labour Organisation - UN) waarin af te lezen is gedurende hoeveel tijd een mens blootgesteld mag worden aan verschillende niveau's van geluidsterkte. Daarnaast is de bij AIT gebruikte apparatuur begrensd.

Berichten dat AIT schadelijk zou kunnen zijn door een te hoge geluidsdruk zijn vermoedelijk een gevolg van wildgroei die in het verleden in de VS heeft plaatsgevonden. Aanvankelijk werden er geen eisen gesteld aan zogenaamde AIT-practitioners, wat tot gevolg gehad heeft dat letterlijk iedereen apparatuur kon kopen en zich AIT-practitioner kon noemen. Inmiddels is dat al lang niet meer mogelijk; er is een



beroepsorganisatie, hoge toelatingseisen voor de opleiding, een lijst met “erkende AIT- practitioners”, waar alleen mensen op staan die opgeleid zijn door Bérard zelf, of door door hem erkende trainers. Ter verduidelijking: een “practitioner” is iemand die AIT geeft, onder AIT-trainer wordt verstaan iemand die de bevoegdheid heeft practitioners op te leiden.

Aanschaf van apparatuur is alleen mogelijk met een bewijs van opleiding door een erkende trainer. Een lijst van praktijken buiten de VS vindt U op:

www.autismwebsite.com/ari-lists/aitforeign.html

Overigens heeft dr. Bérard zich inmiddels teruggetrokken en zijn werk overgedragen aan Stephen Edelson, psycholoog verbonden aan het ‘Center for the study of Autism’ in Oregon.

Bérard versus Tomatis

Het belangrijkste verschil tussen de training van Tomatis en AIT (Bérard) is dat de Tomatis training het “luisteren” wil beïnvloeden, terwijl de Bérard training het “horen” wil beïnvloeden.

Het verschil tussen luisteren en horen is dat luisteren een vorm van gedrag is en dus te beïnvloeden door onze wil; het kunnen horen daarentegen is een gegeven waar we geen bewuste invloed op uit kunnen oefenen: als bepaalde geluiden buiten het bereik van je gehoor liggen kun je ze domweg niet horen, hoe goed je ook luistert.

De training van Tomatis is een *luistertraining*, men gaat er van uit dat de cliënt opnieuw moet leren luisteren en wil eigenlijk de gehele auditieve ontwikkeling over doen vanaf het foetale stadium (vandaar de zogenaamde moederbanden). Bij deze training wordt dus aan het *gedrag* gewerkt.

Bij de Bérard training (AIT) probeert men *het gehoor te normaliseren*. Bij de Bérard training (AIT) wordt dus aan *de voorwaarden voor het gedrag* gewerkt.

Het verschil tussen Tomatis en AIT is dus een gevolg van verschillende



interpretaties van het gedrag: wordt er niet goed geluisterd of is er iets met het gehoor?

De training door Tomatis is langdurig (meerdere maanden) de Bérard training is kort maar krachtig. De sessies zijn lang bij Tomatis, kort bij AIT. Bij Tomatis wordt in groepjes geluisterd en mag gespeeld worden terwijl men naar muziek luistert, AIT is individueel en tijdens de sessies wordt gestreefd naar zo weinig mogelijk afleiding zodat er optimaal geluisterd kan worden.

Een uitgebreide vergelijking tussen de Bérard en Tomatis methodes vindt U op www.autismwebsite.com/ari/treatment/tomatis.htm

Relevante websites.

Uitgebreide informatie over AIT is te vinden op de volgende websites:

SAIT (Society for auditory intervention techniques
www.autismwebsite.com/saitwebsite/index.html

dr. Guy Bérard:
www.drguyberard.com

Autism Research Institute (ARI):
www.autismwebsite.com/ari/index.htm

Informatie over het gluten- en caseïnevrije dieet:
www.autismndi.com/studies.htm

Opleiding tot AIT “practitioner”

In de praktijk voor AIT in Groningen worden ook mensen opgeleid tot AIT practitioner.

De toelatingseisen zijn als volgt:

- òf een relevante universitaire opleiding (psychologie, orthopedagogiek of aangrenzend vakgebied).



-
- òf een HBO opleiding met 5 jaar ervaring in de **individuele** hulpverlening (logopedie, ergotherapie, fysiotherapie, e.d.).

Voor verdere informatie kunt U bellen met 050-5269638.

Routebeschrijving: zie achterin ook plattegrond met routes

(Visserstraat = Visscherstraat)

Komend vanuit het **westen** (Drachten):

- de eerste afrit “Groningen” nemen (Martinihal/Martiniplaza).
- onderaan de afrit bij de rotonde rechtsaf.
- bij de stoplichten linksaf de Paterswoldseweg op
- Paterswoldseweg helemaal afrijden
- rechtdoor de brug over naar de Westerhaven
- aan het eind even rechtsaf (Astraat) dan meteen linksaf de Westersingel op
- bij de volgende stoplichten (kruising Westersingel/ verlengde Visserstr.) rechtsaf
- over de brug rechtdoor is de Visserstraat. U moet zijn op nr. 34.

Komend vanuit het **oosten**: bij de eerste stoplichte

n linksaf de ring op richting Drachten. Bij de volgende stoplichten (Julianaplein) rechtsaf richting centrum het Emmaviaduct over.

Komend vanuit het **zuiden**: bij de eerste stoplichten (Julianaplein) gaat U rechtdoor het Emmaviaduct over.

Onderaan het Emmaviaduct:

- bij de stoplichten linksaf de Emmasingel op
- de Emmasingel gaat over in de Eeldersingel
- bij de stoplichten rechtsaf de brug over (Westerhaven)
- aan het eind even rechtsaf (Astraat) dan meteen linksaf de Westersingel op
- bij de volgende stoplichten (kruising Westersingel/verl.



Visserstraat) rechtsaf.

- over de brug rechtdoor is de Visserstraat. U moet zijn op nr. 34.
- U mag de Visserstraat niet inrijden van deze kant. In de hele Visserstraat geldt een parkeerverbod.

Parkeren:

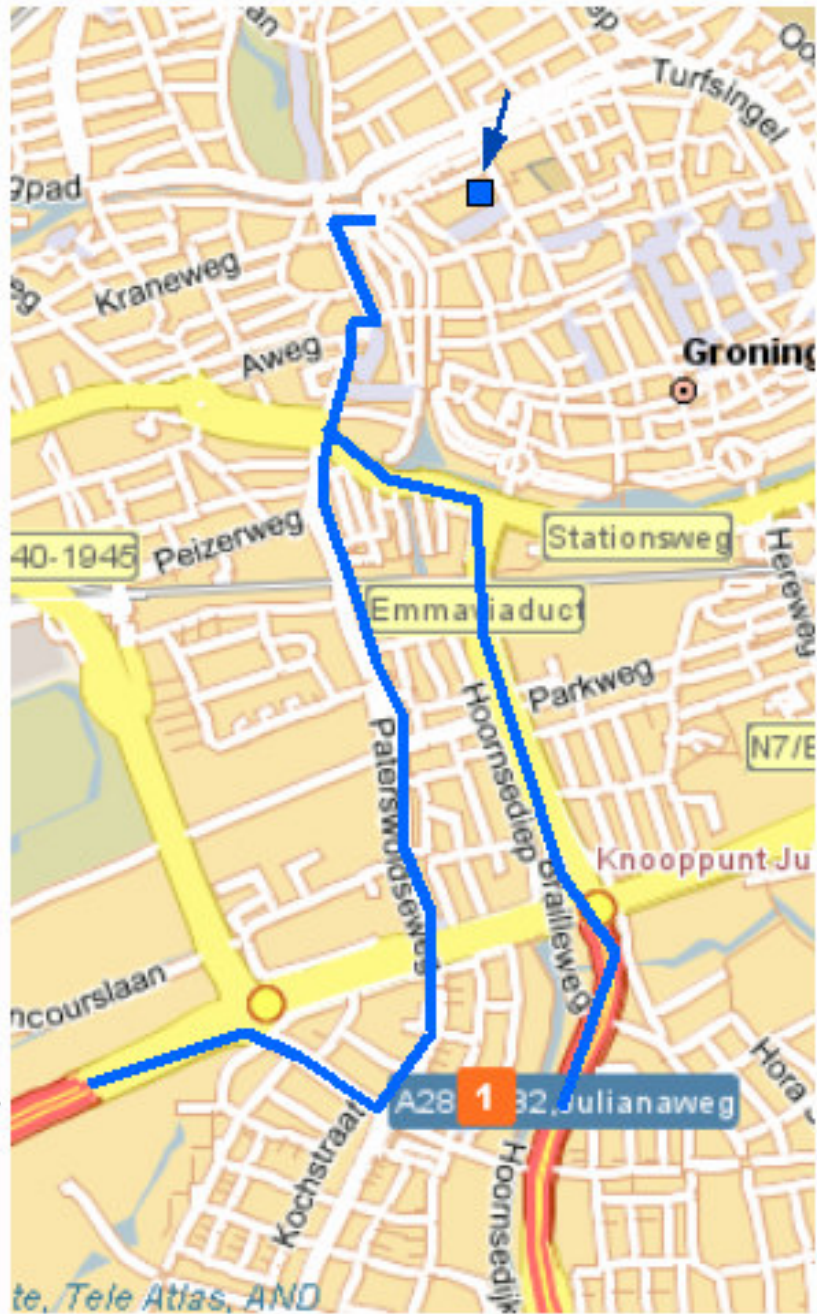
- in de Verlengde Visserstraat (aan beide kanten van de kruising)
- over de Vissersbrug rechts (Hoge der A)
- over de Vissersbrug links (aan de Noorderhaven ZZ)

Lukt dit niet dan kunt U doorrijden naar de parkeergarage aan de Ossenmarkt:

- Over de brug linksaf de Noorderhaven ZZ op (gaat over in het Lopende diep)
- De tweede brug links over. Aan Uw rechterhand bevindt zich de Ossenmarkt; om bij de ingang van de parkeergarage te komen dient U even om de Ossenmarkt heen te rijden.
- Teruglopend vanaf de Ossenmarkt kunt U het beste bij de tweede brug de Oude Kijk in 't Jatstraat inslaan. De tweede straat rechts is dan de Visserstraat.

Terug de stad uit: U kunt bijna dezelfde weg terug nemen, m.u.v. de Westerhaven die U terug niet in mag rijden. U rijdt iets verder rechtdoor en gaat dan linksaf de brug over, langs de andere kant v.h. water terug richting Eeldersingel en Emmasingel.

DRACHTEN



ASSEN