

Anche con un orecchio sano potremmo essere "sordi"

La "seconda sordità"

di Paolo Colombo

❖ «... eppure te l'avevo detto...»

Quante volte ci è capitato di pronunciare o sentire questa frase, esternazione di colui che è convinto che le cose, una volta dette, debbano essere necessariamente recepite dall'interlocutore.

La realtà è molto diversa: tralasciamo in questa sede ogni osservazione di natura psicologica, per quanto molto importante, per spostare il focus sugli aspetti squisitamente uditivi.

Quando si parla di disturbi e patologie dell'apparato uditivo si pensa all'anacusia (perdita totale), all'ipoacusia (abbassamento) e alla presbiacusia (abbassamento dovuto all'età), ma esiste un'altra forma di sordità, meno conosciuta ma invalidante nella quotidianità, proprio perché ignorata o sottovalutata.

La sordità più conosciuta, che definiamo qui *prima sordità*, è quella che impedisce all'orecchio (esterno, medio e interno) di ricevere uno stimolo acustico o di consegnarlo integro al cervello (nel sistema uditivo centrale) per la decodifica.

Per risolvere i problemi di *prima sordità* oggi ci si avvale di apparecchi acustici e impianti cocleari.

Ma siamo sicuri che uno stimolo giunto integro al cervello venga poi sempre decodificato e compreso correttamente?

Il disturbo che impedisce la corretta decodifica, ovvero la comprensione del significato del suono udito, è definito *agnosia uditiva*, che ribattezziamo qui *seconda sordità*.

Alison Shell, nel *Manuale di neurologia clinica* (2015), la riconduce a menomazioni nella percezione e identificazione del suono nonostante l'udito intatto, il funzionamento cognitivo e le abilità linguistiche perfettamente normali.

L'agnosia uditiva può essere quindi percettiva (incapacità di riconoscere le reali caratteristiche di un suono) oppure associativa (di

interpretarlo correttamente nel suo significato e nelle sue relazioni).

Per semplificare, possiamo dire che la *prima sordità* è nell'orecchio, la *seconda sordità* nel cervello.

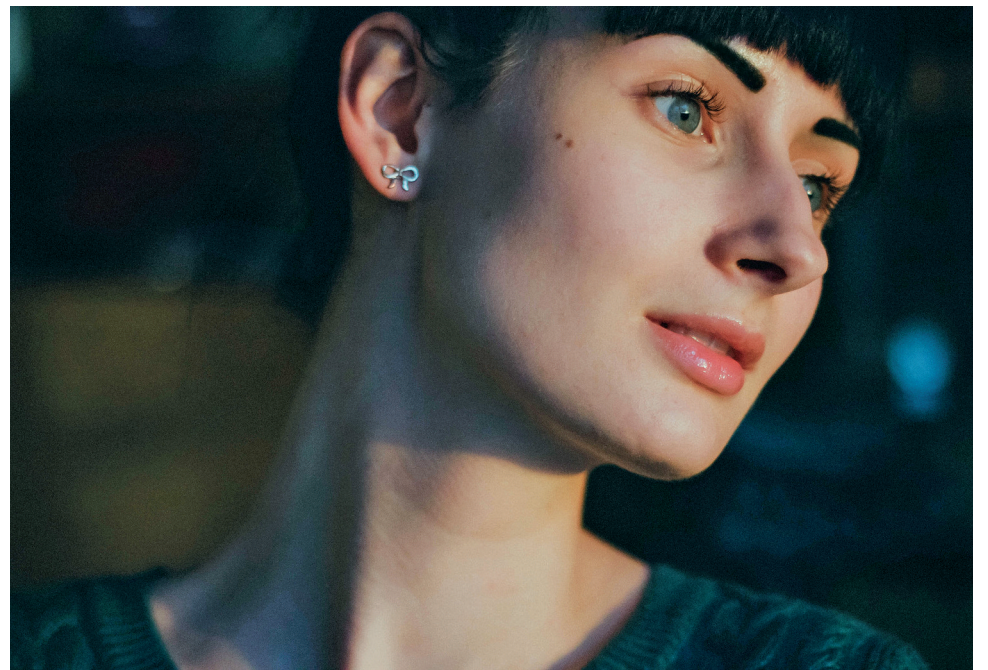
Nel già citato *Manuale di neurologia clinica*, i casi segnalati sono di agnosia uditiva verbale (deficit di elaborazione linguistica), sonora ambientale (limitate ai suoni ambientali non vocali) e amusia (incapacità di apprezzare la musica), ma non si può escludere esistano anche numerosi casi di fonagnosia (che consente di cogliere le parole ma impedisce di cogliere i timbri vocali, quindi le persone, che le hanno pronunciate) e di simultagnosia (incapacità di costruire un contesto dalla relazione dei dettagli, soprattutto in presenza di rumori di fondo, come nei ristoranti, nelle fiere o in certe aule scolastiche).

Non si dimentichi poi che le intonazioni delle parole ci consentono di comunicare i significati più profondi, emozionali e intenzionali, e la non corretta percezione e interpretazione può determinare pericolosi fraintendimenti, sia nelle relazioni sociali che in quelle professionali (in particolare pedagogiche, terapeutiche, investigative e diplomatiche).

L'assenza di strumenti per la rilevazione e la misurazione dell'impatto di tale forme di agnosia uditiva hanno creato le condizioni per la sottovalutazione del fenomeno.

Paradossalmente, un soggetto incapace di riconoscere l'enfasi di un concetto importante, di distinguere una domanda da un'affermazione, un'ironia da un'approvazione, una richiesta cortese da un ordine perentorio, la voce del suo interlocutore dai rumori di fondo, il suono della gioia da quello della sorpresa o della paura, è ritenuto normo-udente dopo l'accertamento audiometrico!

La **Fonopedia** possiede gli strumenti per rilevare l'esistenza e l'entità della seconda sordità e per creare percorsi pedagogici in grado



non solo di fronteggiare un deficit, ma anche di potenziare il decoding per rendere più efficaci ed empatiche le relazioni umane, anche in presenza di un orecchio sano.

Con questi strumenti si potrebbero attivare, per la prima volta assoluta, campagne di screening per verificare quanto la *seconda sordità* sia effettivamente presente nella popolazione e con quali effetti invalidanti (per esempio, quanto sia diffusa nella scuola italiana la simultagnosia e quanto si traduca in disturbo di apprendimento e di attenzione).

Per lo stesso motivo, anche gli apparecchi acustici e gli impianti cocleari, pur avendo raggiunto oggi livelli qualitativi molto elevati, potrebbero non risolvere completamente il problema uditivo: infatti essi sono stati pensati per sopperire alla *prima sordità*, ma non alla *seconda*.

Come abbiamo visto, la seconda sordità è del cervello, che quindi va aiutato ad abituarsi al nuovo scenario uditivo con degli esercizi d'ascolto calibrati e progressivi.

Tra i disturbi più diffusi tra gli anziani con apparecchio acustico c'è il disagio nel percepire la differenza nel confronto tra il ricordo di un suono e l'effetto prodotto dallo strumento, così come anche il fastidio nel parlare in ambienti rumorosi.

La difficoltà di coloro che hanno un impianto

cocleare talvolta è determinata dalla fatica che il cervello deve affrontare per "catalogare" e creare le correlazioni tra i suoni uditi per la prima volta.

In entrambi i casi la fonopedia, con i suoi test e i suoi training, può accompagnare il cervello a compiere queste gravose ma fondamentali attività.



Paolo Colombo
Musicista, compositore,
musicologo e inventore
della Fonopedia



**VENDI LA TUA
AUTO E MOTO
AL MIGLIOR PREZZO
IN POCHI GIORNI**

Legnano - Via Pietro Micca 92
Tel 3206398101 - 0331314252

AMMINISTRAZIONI CONDOMINIALI

CONSULENZA CONTABILE E FISCALE

Dott.ssa Elena De Felice

cell. 331 7572197

e-mail: elena.df2010@gmail.com

**CONTATTACI PER UN PREVENTIVO
PERSONALIZZATO**

Via G. Savonarola, 8 - Legnano (MI)
Tel. 0331 54 74 17 - Fax. 0331 45 72 38



www.amministrazionicondominialidefelicelegnano.it

LA FONOPEDIA

La disciplina del suono
della voce nella
comunicazione quotidiana

La fonopedia, creata da Paolo Colombo, è la disciplina che studia il suono della voce, con l'obiettivo di creare test, percorsi educativi e formativi per migliorare l'ascolto, l'interpretazione e l'intonazione del suono *a-verbale* e *para-verbale*, le relazioni e l'attività psicomotoria.

Il suono della voce è, per esempio quello che ci fa distinguere se stiamo intonando una parola con intenzione affermativa o ironica.

Con le parole si possono comunicare informazioni pragmatiche, concetti astratti e convenzionali, con l'intonazione gli stati d'animo, le intenzioni, le emozioni.

Quindi la parola esprime un *range* di significati che solo il suono della voce è in grado di disambiguare. Le applicazioni fonopediche possono essere utili come strumenti di valutazione dell'*attendibilità* di un'affermazione (essenziale in campo sociale, pedagogico, terapeutico, investigativo, diplomatico), come canale per *comunicare con chi non ha accesso alla parola*, come *complemento alla logopedia*, come *ausilio ai dispositivi acustici*, come stimolo per una *consapevole programmazione motoria del pensiero, del linguaggio e del corpo*, ma anche per l'*autostima, la relazione e l'empatia*.