

„HÖRTRAINING“ NACH TOMATIS UND „KLANGTHERAPIE“

Gemeinsame Stellungnahme der Gesellschaft für Neuropädiatrie, der ADANO (Arbeits-gemeinschaft deutschsprachiger Audiologen und Neurootologen) der Deutschen Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie und der Deutschen Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie.

D. Karch, V. Uttenweiler, G. Groß-Selbeck, D. Rating, A. Ritz, H.G. Schlack u.a.

In den 50er Jahren wurde von dem Hals-Nasen-Ohren Arzt Alfred Tomatis eine besondere Form der Therapie zur Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit und psychischer Störungen unterschiedlicher Art entwickelt, die auf der Vorstellung beruht, daß dem Ohr bzw. dem Hören oder Horchen eine zentrale Bedeutung für die menschliche Existenz und ihre Einbindung in den Kosmos zukomme. Ein späterer Mitarbeiter, Guy Bérard, ebenfalls HNO-Facharzt, modifizierte die Behandlungsansätze und stellte dabei Patienten mit Hyperakusis, Sprachstörungen mit Lautdiskriminationsstörungen, Autismus und verschiedenen psychischen Erkrankungen in den Mittelpunkt seines Interesses. Beiden Vorgehensweisen ist gemeinsam, daß technisch veränderte Musik-, Klang- und Sprachangebote über Kopfhörer („elektronisches Ohr“) vermittelt werden, die nachhaltige Effekte erzielen sollen.

Die oben genannten Autoren kommen zu folgender zusammenfassender Stellungnahme:

Das Hörtraining nach Tomatis beruht auf theoretischen Vorstellungen, die physiologisch nicht nachvollziehbar sind. Die Bedeutung des Hörens und der Hörwahrnehmung werden in z.B. mystischer Weise überbetont und daraus Therapietechniken entwickelt, deren Wirksamkeit bisher nicht ausreichend evaluiert worden ist. Das Hörtraining ist in seiner Gesamtheit nicht zu empfehlen. *Damit wird nicht unterstellt, daß bei Kindern und Jugendlichen, die nach der Tomatis-Methode behandelt wurden, keinerlei positive Effekte auftreten können.*

Die Klangtherapie nach Bérard, Lyffenegger („Auricula-Therapie“) oder modifizierten Vorgehensweisen erscheint rationaler begründet, die Behandlungstechniken unterscheiden sich aber erheblich von Arbeitsgruppe zu Arbeitsgruppe. Sie wird nicht nur bei Kindern und Jugendlichen, deren klinische Symptomatik auf einer auditiven Wahrnehmungsstörung beruhen soll, sondern auch bei Kindern mit Autismus eingesetzt. Hierzu muß kritisch angemerkt werden, daß das Konstrukt „auditive Wahrnehmungsstörung“ uneinheitlich und z.T. diffus definiert oder beschrieben wird (trotz jahrelanger Forschungen) und daher die vorliegenden Verfahren zur Diagnostik zum größten Teil weder normiert, noch validiert und vor allem nicht reliabel sind. Auch der kindliche Autismus hat keine einheitliche Ursache; die bei autistischen Patienten gefundenen neuroanatomischen und funktionellen Befunde sind unspezifisch, so daß spezielle Effekte der Klangtherapie nicht erwartet werden können. Ebenso wie bei dem Hörtraining nach Tomatis stehen Studien zur Evaluation aus. Die Klangtherapie kann zum jetzigen Zeitpunkt ebenfalls nicht empfohlen werden.

(Zusammenstellung Prim. Univ.Prof. Dr. Klaus Albegger, Generalsekretär der Österreichischen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren, Kopf- und Halschirurgie.)
