

Autyzm a metoda A. Tomatisa

Autyzm jest złożonym, wieloaspektowym zaburzeniem, dla którego dotychczas nie znaleziono żadnego lekarstwa. Metoda stymulacji słuchowej prof. Tomatisa również nie jest lekarstwem, ale raczej interwencją pomagającą niektórym dzieciom z autyzmem lepiej funkcjonować (Gerritsen, 2009). Dr Alfred Tomatis oszacował, że metoda Tomatisa znacznie poprawia jakość życia u około 60% autystycznych dzieci (Neysmith-Roy, 2001). Spośród tych, którzy czerpią korzyści z terapii, około połowa reaguje dość szybko na terapię prof. Tomatisa, u pozostałych poprawa następuje wolniej.

Korzyści z metody zaczynają się od niewielkich zmian do bardzo istotnych, a w niektórych przypadkach odnotowano całkowite wyleczenie (Neysmith-Roy, 2001 i Ruben, 2004).

Dowody kliniczne pokazują również, że bardziej intensywne korzystanie z głosu matki i dłuższe sesje (podawane podczas snu) wydają się zwiększać wskaźnik powodzenia do 80% u młodszych dzieci z autyzmem w obszarze społecznym, emocjonalnym oraz percepcji mowy i języka z czego połowa reaguje poprawą bardzo szybko a pozostała część stopniowo (Vervoort i inni, 2007 i 2017). W przypadku osób z autyzmem i ich braku kontaktu z otoczeniem bardzo istotnym elementem w terapii jest podawanie głosu matki, który przefiltrowany zostaje na bardzo wysokich częstotliwościach (6000 Hz – 8000 Hz) dzięki czemu głos ten słyszalny jest tak jak był odbierany przez płód w łonie matki. Badania nad wpływem treningu Tomatisa na autyzm są nadal kontynuowane w ośrodku Atlantis.

SiTruiden w Belgii. Tomatisa Tomatisa u dzieci z autyzmem w obszarach: Poprawa kontaktu wzrokowego z rozmówcą

Schiedeck (Uniwersytet w Salzburgu) zbadał wpływ terapii Tomatisa na zdolności motoryczne, percepcję wizualną i wymowę (Schiedeck, 2000) na dzieci i młodzież z łagodnym autyzmem. Próba badawcza składała się z 20 osób, z których wszystkie były mówiące w różnym stopniu i miały niski iloraz inteligencji (między 50 a 80). Połowa badanych otrzymała 46 godzin terapii metodą prof. Tomatisa, podczas gdy druga połowa nie otrzymała żadnej interwencji. Wyniki podano w Tabeli poniżej.

	Tomatis	Control
	Pre / Post	Pre / Post
Motor Skills	27 / 54	28 / 29
Visual Perception	34 / 58	39 / 40
Pronunciation	48 / 61	47 / 48
Table 10: Schiedeck study, normalized data (max = 100)		

Poprawa umiejętności motorycznych i percepcji wzrokowej w grupie poddanej terapii Tomatisa są statystycznie dominujące, gdzie poprawa wymowy nie jest już aż tak spektakularna. Można było się tego spodziewać, ponieważ terapia była ograniczona do zaledwie 46 godzin, a w przypadku leczenia osób z autyzmem zalecane jest 90 lub więcej godzin.

Neysmith-Roy (University of Regina, Kanada) badał wpływ interwencji Tomatisa na sześciu ciężko autystycznych chłopcach (Neysmith-Roy, 2001). Oceniano je na skali CARS (Skala Oceny Autyzmu Dziecięcego) przed i po leczeniu. CARS składa się z 15 podskal, z których każda mierzy określone zachowanie. Dla każdej z tych skal podmiot oceniany jest od 1 do 4, z czego 1 - oznacza normalne zachowanie, 2 – oznacza nieznaczne odchylenie od prawidłowego, 3 - oznacza umiarkowanie nieprawidłowe zachowanie, a 4 - odpowiada poważnym anormalnym zachowaniom.

Wynik CARS od 15 do 30 jest typowy dla osoby nie autystycznej. Wynik 31 do 36 wskazuje na umiarkowane zachowanie autystyczne, podczas gdy wynik 37 do 60 wskazuje na ciężkie autystyczne zachowanie. Jedna pełna zmiana punktu w jednej z podskal uważana jest za znaczącą zmianę.

Osoby poddane badaniu były również nagrywane na wideo przed i po zakończeniu programu. Zostały one ocenione przez dwóch niezależnych sędziów, którzy nie zostali wcześniej zapoznani z warunkami testu.

Długość terapii i liczba bloków treningu metodą Tomatisa były zróżnicowane, w zależności od wyników. Wyniki przedstawiono w Tabeli 13. Jak pokazano, wszyscy pacjenci byli bardzo autystyczni na początku programu (CARS > 36).

	CARS
Subject	Pre / Post
A	44 / 26
B	48 / 49
C	47 / 34
D	44 / 35
E	47 / 47
F	53 / 47
Table 13: Neysmith-Roy Study	

Trzech chłopców wykazało pozytywne zmiany zachowania po zakończeniu leczenia (pacjenci A, C i D). Jeden chłopiec (pacjent A) nie był już uważany za osobę autystyczną przed zakończeniem leczenia (wynik CARS równy 26). Po zakończeniu programu można go uznać za "opóźnionego językowo", ale bez autystycznego zachowania. Otrzymał osiem bloków terapii Tomatisa (180 godzin) rozłożonych na okres 21 miesięcy.

Dwaj chłopcy (badani C i D) wykazywali jedynie łagodne objawy autyzmu przed zakończeniem leczenia. Badany C poczynił "zauważalne postępy" w 7 z 15 podskal, a pacjent D poprawił się o jeden punkt lub więcej na pięciu podskalach. Trzej chłopcy pozostali w ciężkim autyzmie.

Szczególnie interesujące były zmiany, które nastąpiły w przed językowych obszarach u pięciu z sześciu chłopców. Obejmowały one adaptację do zmiany, uwagę słuchową, komunikację niewerbalną, odpowiedź emocjonalną i poziom aktywności. Autor sugeruje, że metoda

	Group 0 Placebo first, Tomatis second			Group 1 Tomatis first, Control second (Includes Extended Tomatis Effect)			
Subject #	Placebo	6	8	3	5	10	12
PPVT	32/40	60/65	13/30	3/4	0/2	3/11	61/53
EOWPVT	25/29	32/54	6/6	12/20	0/0	1/9	46/48
VABS (raw scores)							
Communication	64/64	73/86	29/32	43/61	26/22	25/40	72/86
Daily Living Skills	65/56	25/88	24/46	35/57	33/29	33/49	75/76
Motor Skills	59/64	NA	57/60	42/62	43/41	51/56	NA
Socialization	59/55	43/71	34/40	32/62	27/21	43/53	76/77
BASC, Parents' rating, the normal range is 40 - 60							
Attention Problems	65/62	66/53	80/65	61/73	55/54	55/61	61/51
Atypicality	63/63	62/45	71/56	71/79	119/94	71/79	75/53
Hyperactivity	60/59	61/54	64/57	63/50	77/60	47/60	73/54
Withdrawal	65/65	63/63	74/76	70/59	75/74	78/57	60/54
Social Skills	32/29	35/42	16/20	28/33	11/15	32/43	32/33
Sensory Profile	120/117	112/167	94/97	139/154	111/122	135/126	125/150
Legend: = significant at a 95% conf. level; NA = Not Applicable / Available							

Table 14: Corbett Study, pre / post scores among responders.

Pierwszy wniosek jest taki, że wydaje się, że terapia placebo miała niewielki lub żaden wpływ na wyniki VABS i BASC. Dlatego też, poprawa uzyskana po zakończeniu stymulacji słuchowej Tomatisa nie jest efektem placebo.

Po drugie, podobnie jak w przypadku każdej klinicznej interwencji terapeutycznej, korzyści z terapii Tomatisa były różne dla różnych dzieci. W tym badaniu jeden z badanych niewerbalnych zaczął wykazywać umiejętności werbalne (pacjent 10), inny niewerbalny pacjent zaczął powtarzać słowa (pacjent 5), a inni szybko poszerzali swoje słownictwo. U niektórych pacjentów zaobserwowano mniej nietypowych zachowań, zaobserwowano, że u innych pacjentów zanikła nadpobudliwość, poprawiła się zdolność do wykonywania uporządkowanych zadań, podczas gdy jeszcze inni badani wykazali poprawę w obszarze czynności związanych z codziennym życiem, poprawę zdolności motorycznych, co zazwyczaj idzie w parze z rozwojem języka. Warto zauważyć, że niektóre dzieci zbliżyły się do poziomu normy BASC (50), co oznacza, że zaczęły zachowywać się jak "normalne" dzieci pod tym względem.

Po trzecie, zastosowane testy pokazują tylko część wpływu terapii, ponieważ bateria testowa koncentruje się na określonych obszarach. Na przykład pacjent 5, który był niewerbalny na początku badania, zaczął powtarzać słowa, coś, czego nie udało się zidentyfikować za pomocą baterii testów. Uczestnicy 3 i 8 nauczyli się zachowania i obsługi w toalecie, umiejętność również nie mierzona przez baterię testów.

Spaggiari, włoski psychiatra i praktykujący metodę Tomatisa w Reggio Emilia (Włochy), ocenił wpływ treningu Tomatisa na 13 autystycznych dzieci (Spaggiari, 1995). Wskaźnik skuteczności interwencji oceniono na 4-punktowej skali (1 = brak wpływu, 4 = bardzo duży wpływ). W 54% przypadków terapia zakończyła się powodzeniem (zgodnie z definicją 3 lub 4). Wskaźnik niepowodzeń (1 ocena) wyniósł 8%, podczas gdy pozostałe 38% wykazało pewną poprawę.

Tatum (Optimal Health & Learning Center, Floryda, USA) opracował studium przypadku 14-letniej dziewczynki z autyzmem i brakiem mowy, która stała się werbalna po otrzymaniu terapii Tomatisa połączonej z fazą aktywną (językową) (Tatum, 2004). Otrzymała w sumie 125 godzin fazy biernej terapii Tomatisa plus 96 godzin fazy aktywnej terapii. Po zakończeniu interwencji pacjentka wykorzystywała funkcjonalnie 34 słowa i poprawiła swoje umiejętności społeczne. Przed treningiem metodą Tomatisa pacjentka miała terapię logopedyczną od 4 roku życia, jednak bez żadnych rezultatów w mówieniu.

Nel (University of Potchefstroom, Republika Południowej Afryki) opisał przypadek 14-letniego chłopca z zespołem Aspergera (Nel, 2005). Wpływ 75 godzin terapii Tomatisa mierzono za pomocą przyrządu do testowania Profilu Nastrojów (POMS) (McNair, 2005). Dane wskazywały na poprawę w komunikacji interpersonalnej i lepszym stanie psychicznym.

Literatura:

Corbett, B., Shickman, K., Ferrer, E. (2007), The Effects of Tomatis Sound Therapy on Language, Cognition and Behavior in Children with Autism, Journal of Autism and Developmental Disabilities 38 (3), 562 - 566.

Gerritsen J. (2009), A Review of Research done on Tomatis Auditory Stimulation.

Gerritsen, J. (2009), The Effect of Tomatis Therapy on Autistic Children: Eleven Case Studies. The Intl. Journal of Listening, 24: 50 - 68

Neysmith-Roy, J. M. (2001), The Tomatis Method with severely autistic boys: Individual case studies of behavioral changes, S. Afr. J. Psychology, 2001, 31 (1) 19 – 26

Nel, L., Kirsten, D.K. & Du Plessis, W. (2005) Asperger disorder and the Tomatis Method: a case study. Master Thesis, North-West University, Potchefstroom, <http://hdl.handle.net/10394/103>

Vervoort, J., De Voigt, M.J.A. & Van den Bergh, W. (2007), The Improvement of Severe Psychomotor and Neurological Dysfunction Treated with Tomatis Audio-Psycho-Phonology Method measured with EEG Brain Map and Auditory Evoked Potentials, Journal of Neurotherapy, Vol. 11(4) 37 – 49.

Vervoort J., Vervoort A. (2017), A Guide to Prof. Alfred Tomatis' Method by Jozef Vervoort, 77-83.

Schiedeck, D. E. (2000), Die Auswirkungen des Tomatis - Gehörtraining auf Motorik, visuelle Wahrnehmungsfähigkeit und Lautbildung leicht autistischer Kinder und Jugendlicher im Alter von 4 -18 Jahren mit IQ-Minderungen ($IQ \leq 50\% - 80\%$) und mit Sprache, S. Roderer Verlag, Regensburg

Spaggiari, G., Luppi, L.G., & Spaggiari, P. (1995), Validita' del Metodo Tomatis su oltre 400 casi clinici di pazienti con problem psicologici e psichiatrici, presented at the October 1995 International Tomatis Congress in Neuchatel, Switzerland.

Tatum, J.M., Oelfke, J.K., & McCauley, P. (2004) Tomatis-Assisted Speech Therapy, International Journal of Tomatis Method Research, Vol. 1, 1 page 28