5.0

Intervenciók és terápiák

Érdekvédelmi útmutató

COMPASS

5. Intervenciók és terápiák

Bevezetés

Amikor autista gyermekünk számára keresünk intervenciókat és terápiákat, ismét teljes káoszban találjuk magunkat. Terápiák és fejlesztő intézmények fantáziadús elnevezései nyüzsögnek körülöttünk. Fogalmunk sincs, mit csinálnak a „Kisherceg" fejlesztőközpontban, hogy az megfelelő lesz-e a mi gyerekünknek csak azért, mert egy másik autista gyermeknek bevált, vagy hogy egyszerre hányféle fejlesztéssel kellene kezdenünk. Ugyanakkor rendkívül fontos, hogy megalapozott döntéseket hozzunk és a lehető leghamarabb elkezdjük a szakirányú intervenciót.

Lehetetlen küldetés lenne bemutatni az összes elérhető terápiát vagy fejlesztőhelyet. Ebben a fejezetben – a fenti kérdések megválaszolása mellett – elsősorban a tudományosan megalapozott (evidence-based) terápiákra és intervenciókra összpontosítunk, amelyek a legnagyobb valószínűséggel segíthetik az autista gyermek fejlődését. A „tudományosan megalapozott" azt jelenti, hogy ezen módszerek hatékonyságát mélyreható tudományos kutatások támasztják alá, és nem csupán egyedi beszámolókon vagy személyes véleményeken alapulnak.

Fontos, hogy a terápia kiválasztásakor mindig vegyük figyelembe a gyermek egyéni szükségleteit, erősségeit és aktuális nehézségeit. Nem létezik „mindenre jó" terápia; a leghatékonyabb megközelítés gyakran személyre szabott és több módszert ötvöz. Ugyanakkor felesleges például olyan terápiát elkezdeni, amely a szociális készségek fejlesztésére összpontosít, amíg a gyermeknek nincs semmilyen kommunikációs formája vagy alternatív kommunikációs eszköze.

A bemutatott módszerek nemcsak névvel, hanem pontosan leírt, tanulható és nyomon követhető módszertannal rendelkeznek.

Gyógyszeres terápiák bemutatására nem vállalkozunk, mivel ezek protokolljai igen gyakran változnak, és kompetensek sem vagyunk velük kapcsolatban.

5.1. Tudományosan megalapozott terápiák és fejlesztő módszerek

I. Fejlesztő pedagógiai megközelítések

Ide tartoznak azok a gyógypedagógiai módszerek, amelyek az autista gyermek tanulási stílusához igazodva segítik a kognitív, kommunikációs és szociális készségek fejlődését.

- **TEACCH program (Treatment and Education of Autistic and related Communication-handicapped Children):** A TEACCH program a strukturált tanulásra helyezi a hangsúlyt, vizuális segédeszközöket és kiszámítható rutinokat használva, hogy segítse a gyermekeket a környezet megértésében és az önállóság kialakításában. Ez a megközelítés támogatja a rugalmasságot és a különböző helyzetekhez való alkalmazkodást. Ez minden pedagógiai módszertan alapja. Valószínűleg nem lesz könnyű olyan terapeutát találni, aki kifejezetten TEACCH-fejlesztést végez. Ha azonban azt látjuk, hogy a fejlesztőközpontban minden kiszámítható a gyermekünk számára (és számunkra is), alkalmaznak bizonyos vizuális támogatást, és elsősorban a gyermek erősségeire építenek, akkor valószínű, hogy figyelembe veszik a TEACCH-elveket.
- **Floortime-modell (DIR Floortime) (Developmental, Individual-difference, Relationship-based):** Ez a megközelítés a gyermek érzelmi és kapcsolati fejlődésére összpontosít játékos interakciókon keresztül. Célja a gyermek kezdeményezőkészségének és kommunikációjának ösztönzése, valamint az interakciók elmélyítése. Nagyon leegyszerűsítve a módszer lényege, hogy a terapeuta először csatlakozik a gyermek tevékenységeihez, majd apró lépésekben megfordítja a helyzetet, ahol a végső cél az, hogy a gyermek vonódjon be a terapeuta által kínált tevékenységekbe. A terápia hosszú távú célja a gyermekek kommunikációs, érzelmi és szociális készségeinek fejlesztése, a szülő-gyermek kapcsolat erősítése, valamint a fejlődés elősegítése játékos interakciók révén.

II. Alkalmazott Viselkedéselemzés (ABA – Applied Behavior Analysis)

Az ABA az egyik legalaposabban kutatott, ugyanakkor az egyik legvitatottabb terápia az autizmus spektrumzavar területén. Lényege a tanuláselmélet alkalmazása a viselkedés megértése és módosítása érdekében. Az ABA célja a kívánt viselkedésformák megerősítése és a nemkívánatos viselkedések leépítése, miközben fejleszti a kommunikációs, szociális, önellátási és tanulási készségeket. Az ABA-terápia a világ számos pontján igen népszerűtlen. Elsősorban felnőtt autisták támadják a módszert gyermekkori tapasztalataik miatt; ők egyfajta lélektelen „idomítást" látnak benne. Fontos azonban tudni, hogy az ABA az elmúlt évtizedekben rengeteget változott és sokkal inkább személyközpontúvá vált.

Véleményünk szerint az ABA-terápiának méltó helye van a bizonyítékokon alapuló eljárások között. Tény ugyanakkor, hogy mivel elsősorban a viselkedés módosítására összpontosít, komoly korlátai vannak. A módszer Romániában is elérhető, sőt, viszonylag népszerűnek számít.

III. Kommunikációfejlesztő terápiák

Deoarece provocările de comunicare sunt una dintre caracteristicile cheie ale tulburării spectrului autist, dezvoltarea comunicării este extrem de importantă.

- **Sistemul de Comunicare prin Schimb de Imagini (PECS – Picture Exchange Communication System):** PECS este un sistem de comunicare augmentativ și alternativ care folosește imagini pentru a învăța copiii cum să-și comunice nevoile și dorințele. Poate fi deosebit de eficient la copiii care vorbesc cu dificultate sau deloc, deoarece în cazul copiilor autiști, de obicei, nu incapacitatea fizică de a produce sunete întârzie vorbirea. Mai degrabă copilul pur și simplu nu înțelege că comunicarea are o modalitate general acceptată și că aceasta nu este tragerea de mână a mamei sau al tatălui. PECS face ca copilul să simtă bucuria și eficacitatea comunicării. Este foarte important de menționat că folosirea de imagini (pictograme) în terapie nu înseamnă neapărat că specialistul respectiv se pricepe la PECS, ceea ce face poate fi total altceva decât PECS. Dezvoltarea prin PECS, care urmează metodologia oficială, este disponibilă în România.
- **Terapia limbajului și a vorbirii:** Deși logopedia nu este în primul rând o dezvoltare specifică autismului, logopezii ajută la dezvoltarea înțelegerii și exprimării limbajului, inclusiv a vocabularului, a regulilor gramaticale, a comunicării sociale (pragmatice) și a comunicării non-verbale. Cu toate acestea, acest lucru trebuie precedat de o inițiere a comunicării. Atâta timp cât un copil nu comunică deloc, nu urmează instrucțiuni, nu îndeplinește nicio sarcină, nu are rost să lucrezi logopedic cu el.

IV. Szociális készségek fejlesztése

Az autista gyermekeknek gyakran célzott támogatásra van szükségük a társas interakciók és kapcsolatok kialakításához.

- **Szociális készségfejlesztő csoportok:** Ezek a csoportok kontrollált környezetben, szakember irányítása mellett segítenek a gyermekeknek gyakorolni az olyan társas készségeket, mint a kapcsolatfelvétel másokkal, az érzelmek felismerése és kifejezése vagy a konfliktuskezelés. Ilyen csoportok Romániában is elérhetők.
- **Szociális történetek (Social Stories™):** Ez a Carol Gray által kidolgozott módszer rövid, személyre szabott történeteken keresztül segíti a gyermekeket a társas helyzetek, mások viselkedésének és az elvárt reakcióknak a megértésében.

V. Romániai és Magyarországról átvett fejlesztő terápiák

Eddig a nemzetközileg ismert, kiterjedt szakirodalommal rendelkező, kifejezetten autista gyermekek számára kidolgozott terápiákról írtunk. Léteznek azonban olyan, román szakemberek által fejlesztett vagy Magyarországról átvett terápiák is, amelyek Romániában is könnyen elérhetők.

- **3C Terápia (Tudatosság – Koordináció – Koncentráció):** A 3C terápia egy innovatív módszer az autizmussal élő gyermekek rehabilitációjára, amelyet Paul Cojocaru harcművészeti edző dolgozott ki. „Ez az első, román szakember által feltalált és világszinten bejegyzett pszichomotoros terápia autizmussal élő személyek számára. A 3C terápia segít a gyermekeknek tudatosítani saját fizikai létüket, és önállóvá válni a pszichomotoros készségek terén" – mondja Cojocaru. A módszer adaptált fizikai gyakorlatokon keresztül fejleszti az autizmus spektrumzavarral élők képességeit, célja pedig eljuttatni a személyt abba a pontba, ahol megjelenik az igény és a képesség az önálló motoros tevékenységek kezdeményezésére.
- **Dinamikus Szenzoros Integrációs Terápia (DSZIT):** A nemzetközileg ismert AYRES-terápia magyarországi változata. A DSZIT egy komplex terápiás módszer, amely izgalmas játéklehetőségeket kínál a résztvevő gyermekeknek. Az aktív, önkéntes részvétel és az egyéni megközelítés segítségével fejleszti az éretlen vagy bizonyos területeken nem megfelelően működő idegrendszert. Tehát ez nem egy specifikus, szabályozott edzés, hanem egy változatos, sokféle tevékenységet kínáló terápiás folyamat, amely örömet okoz a gyermeknek.
- **Tervezett Szenzomotoros Tréning (TSMT):** Lakatos Katalin gyógypedagógus által kidolgozott, mozgásfejlesztésen alapuló komplex terápia. Célja az idegrendszer érésének és fejlődésének támogatása, a mozgáskoordináció, az egyensúly, a figyelem, az emlékezet és a szenzoros integráció fejlesztése. Bár nem kizárólag autista gyermekek számára jött létre, náluk is hatékonyan alkalmazható, különösen a mozgásügyesség, a figyelem és a koordináció javítására. A TSMT-nek létezik egyéni és csoportos formája is.
- **Alapozó Terápia:** (Magyarországon dr. Marton-Dévényi Éva nevéhez köthető és a Delacato-módszeren alapul) Szintén egy mozgásfejlesztésen alapuló komplex idegrendszer-fejlesztő terápia. Újraindítja az evolúciós mozgássorokat, ezáltal hatást gyakorol a beszédért felelős agyi területekre. Fejleszti a figyelmet, az idő- és térérzékelést, az emlékezetet, a hallást és a beszédet. Autizmus esetén pozitív hatással van a mozgásügyességre, a figyelemre és a koordinációra. Fontos megjegyezni, hogy nem gyógyítja az autizmust, de kiegészítő terápiaként bizonyos területeken sokat segíthet.

- **Ló-, kutya- vagy más kisállat-asszisztált terápiák:** Bár ezek nem kizárólag magyar fejlesztések, Romániában is széles körben alkalmazott és népszerű kiegészítő terápiák az autizmus spektrumzavar esetén. Ezek a módszerek az állatokkal való interakción keresztül fejlesztik a kommunikációt, a szociális készségeket, az érzelemszabályozást, a motoros készségeket és az önbizalmat.

VI. Fontos szempontok a módszertanokkal kapcsolatban

Szülőként fontos figyelembe venni az alábbi szempontokat az autista gyermeke számára választott terápiák és intervenciók során:

- **Tudományos megalapozottság:** Fontos hangsúlyozni, hogy a fent említett, nemzetközileg elfogadott terápiák (ABA, TEACCH, Floortime, PECS stb.) rendelkeznek a legszélesebb körű és legalaposabb tudományos bizonyítékokkal. A Romániában vagy Magyarországon kidolgozott módszerek hatékonyságát sok esetben kevesebb kutatás támasztja alá, de ezek is léteznek. Mindig érdemes tájékozódni az adott terápia mögött álló kutatásokról.

- **Kiegészítő szerep:** A 3C terápia, a TSMT és az Alapozó Terápia elsősorban mozgás- és idegrendszer-fejlesztő terápiák, amelyek kiegészítésként nagyon hasznosak lehetnek, de nem helyettesítik az autizmus-specifikus kommunikációs és szociális készségfejlesztést (mint például a PECS vagy a TEACCH). Emellett minden módszernek van egy korhatára; egy bizonyos kor felett már nem javasoltak, mivel ezek a módszerek akkor igazán hatékonyak, amíg a gyermek idegrendszere még intenzív fejlődésben van. A kiegészítő terápiák nem az autizmus központi tüneteire (például a szociális készségekre vagy a kommunikációra) összpontosítanak. Kétségtelen, hogy a gyermekek sokat fejlődnek általuk, de autizmus esetén önmagukban nem jelentenek teljes körű megoldást. A szociális és kommunikációs készségek fejlesztése a legfontosabb, ezért elsősorban ezeket az autizmus-specifikus terápiákat kell választani.

- **Szakértelem:** Mint minden terápia esetében, itt is döntő fontosságú, hogy az intervenciókat megfelelő végzettséggel és tapasztalattal rendelkező, képzett szakemberek végezzék. Bátran kérdezzen rá a terapeuták képesítésére és szakmai felkészültségére!

Fontos megérteni, hogy ezek a terápiák akkor támogatják leghatékonyabban gyermekünk fejlődését, ha kombinálva alkalmazzuk őket. A módszerek egyébként is építenek egymásra. Minden esetben **szakemberek (gyermekorvos, gyermekpszichológus, gyógypedagógus, gyógytornász)** bevonásával kell dönteni a legmegfelelőbb terápiáról vagy kombinációról, figyelembe véve a gyermek képességeit és nehézségeit. A fejezet végén gyakorlati tanácsokat is adunk a megfelelő terápia kiválasztásához.

5.2. Terápiák felnőttkorban

Az eddig felsorolt fejlesztő terápiák többségét elsősorban gyermekek számára dolgozták ki. Azonban az autizmus nem egy olyan állapot, amiből valaki „kigyógyul”. Az autista felnőtteknek szintén szükségük van támogatásra. A TEACCH-elvek megjelennek a felnőtt autisták lakókörnyezetének és munkahelyének akadálymentesítésében. Emellett vannak olyan autista felnőttek is, akik akár egész életükben használnak alternatív kommunikációs eszközt (például PECS-et), de ez nem általános.

Az alábbiakban felsorolunk néhány olyan terápiát, amely nem kizárólag autista személyeknek szól, de számukra is hasznos lehet:

- **Kognitív Viselkedésterápia (KVT / CBT – Cognitive Behavioral Therapy):** A KVT az egyik legbizonyítottabb pszichoterápiás módszer, amelyet autista felnőtteknél is sikeresen alkalmaznak. Különösen hatékony az autizmushoz gyakran társuló problémák kezelésében, mint például **a szorongás, a depresszió, az indulatkezelési nehézségek vagy az obszesszív-kompulzív (kényszeres) viselkedések.** A KVT segít a rosszul rögzült gondolkodási minták és viselkedésformák felismerésében és módosításában, valamint megküzdési (coping) stratégiákat tanít a stresszes helyzetek kezelésére. Autista felnőttek esetében gyakran adaptált KVT-módszerekre van szükség, például vizuális segédeszközök használatára, valamint konkrétabb, strukturáltabb megközelítésre.

- **Szociális készségek fejlesztése:** A társas interakciók nehézségei felnőttkorban is fennmaradhatnak. A szociális készségfejlesztő csoportok és az egyéni intervenciók segíthetnek a következőkben:

  - A nem verbális kommunikáció (mimika, gesztusok) megértése és alkalmazása.
  - A beszélgetési készségek javítása (kölcsönösség, témaválasztás és témánál maradás).
  - Az érzelmek felismerése és kifejezése (saját és másoké).
  - Konfliktuskezelési stratégiák elsajátítása

Ilyen csoportokat általában felnőttekkel foglalkozó alapítványok és egyesületek indítanak.

- **Foglalkozásterápia (Occupational Therapy – OT):** Segítséget nyújthat az önálló életvitel, a munkavállalás és a szabadidős tevékenységek területén: a napi rutinok kialakításában és fenntartásában, a háztartási feladatok elsajátításában, a szenzoros feldolgozási nehézségek kezelésében (például munkahelyi zajérzékenység), valamint az önellátási készségek (higiénia, főzés, vásárlás) fejlesztésében.

- **Pszichoterápia és tanácsadás:** Egyes felnőttek számára az egyéni pszichoterápia (például pszichodinamikus megközelítések vagy támogató terápia) is hasznos lehet az **önismeret, az érzelemszabályozás, a traumafeldolgozás vagy az identitáskérdések terén.** Fontos, hogy a terapeutának legyen autizmus-specifikus tudása és tapasztalata. Különösen sokat segíthet a **neurodiverzitást támogató (neurodivergent-affirming)** szemlélet, amely az autizmust nem „hibaként", hanem különbségként kezeli.

- **Munkaerőpiaci támogatás és támogatott foglalkoztatás:** A felnőtt élet egyik legnagyobb kihívása a munkavállalás. Léteznek kifejezetten autizmus-specifikus támogatott foglalkoztatási programok, amelyek segítséget nyújtanak a következőkben:

    - Álláskeresés és önéletrajzkészítés;
    - Felkészülés az állásinterjúra;
    - A munkahelyi kommunikáció és a társas szabályok megértése;
    - Munkahelyi beilleszkedés (például a munkáltatók érzékenyítése).

Tudomásunk szerint ilyen programok Romániában is elérhetőek. Felnőttkorban elengedhetetlen a **személyre szabott megközelítés,** amely figyelembe veszi az egyén erősségeit, kihívásait, érdeklődési körét és életcéljait. Szintén fontos, hogy a felnőtt – amennyire csak lehetséges – aktívan vegyen részt a terápiás célok kitűzésében és a teljes folyamatban. A felnőttkorban kapott diagnózis nagyban hozzájárulhat az önelfogadáshoz, a nehézségek megértéséhez és a megfelelő támogatás megtalálásához.

5.3. Gyakorlati tanácsok

Hogyan válasszunk terápiát?

Amikor az autista gyermeke számára legmegfelelőbb terápiát keresi, könnyen érezheti magát túlterhelve a rendelkezésre álló információk és módszerek rengetegétől. Fentebb többször is hangsúlyoztuk, hogy melyek a tudományosan igazolt terápiák, de az intézmények és rehabilitációs központok nem mindig sorolják fel egyértelműen az alkalmazott módszereket. Tisztában vagyunk azzal is, hogy sokszor nem az a kérdés, melyik terápiát válasszuk, hanem az, hogy mi érhető el, mit engedhetünk meg magunknak anyagilag és mire jut időnk a mindennapokban. Számos szempontot kell mérlegelnünk a döntéshez. Íme néhány kérdés, amelyre érdemes választ keresni (szülőként egyedül vagy a szakemberrel közösen), mielőtt döntünk:

- **Mi a gyermekem jelenlegi legnagyobb nehézsége?** Nem lehet minden problémát egyszerre kezelni. Lehetetlen ezerféle terápiára járni, mert a gyermek kimerül, a terapeuták nem tudják összehangolni a munkájukat, a módszerek pedig akár ellent is mondhatnak egymásnak. Érdemes tehát először egy fő irányra koncentrálni. Például, ha egy hároméves gyermek egyáltalán nem beszél, fókuszáljanak a kommunikáció fejlesztésére. Ha viszont a gyermek folyamatosan beszél, de nem hajlandó (vagy nem tud) kapcsolódni a kortársaihoz, akkor érdemesebb a szociális készségeket célzó terápiák felé orientálódni.

- **A gyermek életkora.** Bizonyos terápiás módszerek csak meghatározott életkorban hatékonyak.

- **A terápia minősége és a terapeuta szakértelme.** Egy terápia csak annyira hatékony, amennyire helyesen alkalmazzák. Egy jó terapeuta:

    - Empatikus és világosan kommunikál. Nemcsak szaktudással rendelkezik, hanem képes empátiával kapcsolódni hozzánk és a gyermekhez is. Érthetően el tudja magyarázni a folyamatot, és minket is bevon abba.
    - Személyre szabott megközelítést alkalmaz, amely alapos felmérésen alapul, és kikéri a mi véleményünket is – tudni akarja, mik a mi céljaink szülőként.
    - Nyomon követi a fejlődést, és rendszeres visszajelzést ad.
    - Együttműködik más szakemberekkel, ha szükséges. Jó jel, ha megkérdezi, hova járunk még fejlesztésre, és ott mi történik. Még jobb, ha nyitott a többi szakemberrel való egyeztetésre.
    - Világos célokat tűz ki, elmagyarázva minden tevékenység célját. Nem feltétlenül csak azt, hogy mit csinál konkrétan a gyerekkel, hanem azt is, hogy miért. Például: lehet gyöngyöt fűzni, de tudni kell, mi a célja (számolást vagy színeket tanul, vagy a finommotorikát fejleszti), és miért fontos ez most a gyermek fejlődése vagy a szülő számára.

- **Otthoni támogatás.** Egy sikeres terápia tanácsokat ad arra vonatkozóan is, hogyan támogathatja a gyermek fejlődését otthoni környezetben.

- **Logisztika** és időbeosztás. Győződjön meg róla, hogy a terápia beilleszthető a család napirendjébe, és nem terheli túl sem a gyermeket, sem a szülőt.

- **Költségek.** A költség fontos tényező. Emiatt sem tanácsos túl sok terápiát egyszerre halmozni.

5.4. Mennyi terápiára van szüksége egy gyermeknek?

Nem létezik egy „pontos” óraszám a terápiák tekintetében, amely minden autista gyermekre egyformán érvényes lenne, hiszen minden gyermek más. Az egyéni szükségletek a következőktől függnek:

- **A diagnózis súlyossága és a társuló tünetek:** Például értelmi akadályozottság, ADHD vagy szorongás jelenléte befolyásolhatja az igényelt támogatás mértékét.
- **A gyermek fejlődési szintje és életkora:** Egy gyermeknek, aki most tanulja a kommunikáció alapjait, valószínűleg intenzívebb intervencióra van szüksége, mint egy idősebb gyermeknek, aki már beilleszkedett és rendelkezik bizonyos készségekkel.
- **A terápia céljai:** Eltérő óraszámú terápiás foglalkozásra van szükség, például akkor, ha a cél a kommunikáció megalapozása, és akkor, ha egy konkrét szociális készség fejlesztése vagy egy tanulási nehézség leküzdése a feladat.
- **A terápia típusa és intenzitása:** Sok terápia esetében a foglalkozások gyakorisága előre meghatározott, amin mi nem tudunk változtatni. Ugyanakkor rendkívül fontos figyelembe venni a gyermek teherbíró képességét, azaz hogy mennyi fejlesztést bír el (különösen óvoda vagy iskola mellett).

5.5. Terápia óvoda vagy iskola után

Általában nem javasolt egy kimerült gyermeket terápiára vinni, mivel ez kontraproduktív lehet.

- **Csökkent hatékonyság:** Egy fáradt gyermek nem tud koncentrálni, kevésbé befogadó, és frusztrálttá válhat. Így nem talál semmi pozitívat a foglalkozásokban, ami alááshatja az egész terápia sikerét.
- **Fokozódó viselkedési problémák:** A fáradtság a problémás viselkedésformák felerősödéséhez vezethet (pl. dührohamok, agresszió, ellenállás, sztereotípiák), ami megnehezíti a terapeuta munkáját és minden résztvevőt stresszel. Ilyen állapotban lévő gyermekkel nem lehet hatékony fejlesztést végezni.
- **Hosszú távú hatások:** A krónikus túlterhelés befolyásolhatja a gyermek általános egészségi állapotát (alvás, étvágy, hangulat) és mind a gyermek, mind a szülők kimerüléséhez vezethet.
- **A játék és a pihenés fontossága:** Az autista gyermekeknek – mint minden más gyermeknek – szükségük van szabad játékra, pihenésre és az aszimilált információk feldolgozására. A „túlterápiázás” megfosztja őket ezektől a lehetőségektől.

Mégis előfordulhat, hogy a fejlesztések csak óvoda vagy iskola utánra ütemezhetők. Mit tehetünk ilyen esetekben?

Gyakorlati tanácsok

- **Legyen rugalmas:** Keressen olyan terapeutákat, akik rugalmas időpontokat kínálnak, például kora reggel, óvoda előtt, és nem késő délután vagy este.
- **Rövidebb, de gyakoribb alkalmak:** Ha intenzív terápiára van szükség, válasszon rövidebb, de sűrűbb alkalmakat.
- **Minőség, nem mennyiség:** Részesítse előnyben a hatékony és élvezetes terápiát a fárasztóval szemben.
- **Szenzoros támogatás:** Segítsen a gyermeknek felkészülni a terápiára egy pihentető vagy energetizáló szenzoros tevékenységgel (például hintázás vagy egy csendes sarok).
- **Állítson fel prioritásokat:** Ha több terápiára is szükség lenne, de a gyermek kimerültnek tűnik, rangsorolja az adott pillanatban legfontosabbakat. Járjanak a leglényegesebbre, a többiből pedig tartsanak egy ideig szünetet.

Zárógondolatok

Az utóbbi években szinte divattá vált, hogy a gyerekek terápiára járnak. Sokszor olyan gyermeket is fejlesztenek, akinek nem feltétlenül van lemaradása. A családok így állandó nyomás alatt állnak. A cél az, hogy megtaláljuk a terápiák optimális mennyiségét és a legmegfelelőbb típust. Néha megfeledkezünk arról, hogy egy gyermek – az autista is – magától is fejlődik. Bizonyos viselkedési mintáknak semmi közük az autizmushoz, inkább az adott életkor jellemzői. Emiatt azt javasoljuk, hogy csak a valódi fejlődési zavarokra, az autizmusból közvetlenül fakadó nehézségekre keressenek terápiát. Ugyanakkor ne feledjétek, hogy a szociális készségeket csakis emberek között lehet megtanulni. Ebből kifolyólag látogassatok minél többet gyermekközösségeket vagy a tágabb családot, még ha egyiket sem könnyű megvalósítani. Ne szigetelődjetek el!

Ahhoz, hogy jól tudjunk segíteni a gyermeknek, feltétlenül meg kell értenünk az autizmust. Számos szervezet és egyesület szervez szülőtréningeket, az autizmussal kapcsolatos felvilágosítás céljából. Rengeteget segít, ha a diagnózis kézhezvétele után azonnal részt tudtok venni egy ilyen képzésen.

Sajnos van egy rossz hírünk is: még ha meg is találtátok a megfelelő terápiát, az nem lesz örökké elég. A gyermek folyamatos fejlődése és az életében bekövetkező változások miatt idővel szükség lehet az irányváltásra vagy új módszerek bevezetésére. Előfordulhat az is, hogy egy terápia nem hoz eredményt. Úgy véljük, ha egy terápia hatása 3-4 hónap után sem látszik, érdemes másik után nézni.

Fontos, hogy legyetek kritikusak, és óvatosan kezeljétek a gyors és főleg teljes gyógyulást ígérő **„csodaterápiákat”**, amelyeknek nincs tudományos alapjuk, ráadásul egy vagyonba kerülnek. Ezek nemcsak hatástalanok, hanem károsak is lehetnek, mivel elvonják a figyelmet és az erőforrásokat a valóban hatékony eljárásoktól.

Hosszú távon a terápiának a gyermek – majd később a felnőtt – önállóságának növeléséhez kell hozzájárulnia!

5.6. Jogszabályi háttér

A romániai szakemberek a nemzetközi irányelvekre, a (gyakran hiányos) hazai jogszabályokra – amelyek elsősorban az elszámolásra és a jogokra vonatkoznak –, valamint a szakosodott egyesületek és klinikák által kidolgozott jó gyakorlatokra támaszkodnak.

A 2016-os 1985/1305/5805-ös számú rendelet: Ez szabályozza a sajátos nevelési igényű (CES) gyermekek – köztük az autizmussal élők – integrált felmérésének és fejlesztésének módszertanát.

Az autizmus spektrumzavarral diagnosztizált személyek számára nyújtott kapcsolódó szolgáltatások nemzeti alprogramja (PNS Autism): Ezt az Országos Egészségbiztosítási Pénztár (CNAS) hajtja végre, és bizonyos terápiák elszámolását teszi lehetővé. A program által fedezett szolgáltatások közé tartozik a pszichoterápia, a pszichológiai tanácsadás, a logopédia és az ergoterápia (munkaterápia). A szolgáltatások igénybevételéhez egy gyermekpszichiáter által kiállított orvosi levél (scrisoare medicală) szükséges, amely igazolja az autizmus diagnózisát és javaslatot tesz a terápiás órák pontos számára. Ezt az igazolást 3 havonta meg kell újítani. Fontos megjegyezni, hogy bár léteznek szabályozások, a terápiás szolgáltatások elszámolása gyakran csak korlátozott óraszámra vonatkozik, ami sokszor nem elegendő az autista gyermekek szükségleteinek fedezésére.

„Autizmus spektrumzavarok gyermekeknél és felnőtteknél: PCN-348 nemzeti klinikai protokoll”: Ezt a protokollt 2019-ben dolgozta ki a Moldovai Köztársaság Egészségügyi, Munkaügyi és Szociális Védelmi Minisztériuma romániai és hollandiai szervezetek támogatásával. Modellként és referenciaként szolgál a moldovai szakemberek számára, és olyan nemzetközi irányelvekre hivatkozik, mint a brit NICE. Bár ez nem egy hivatalos romániai dokumentum, értékes forrás, amely a diagnózis és az autizmus kezelésének standardjaival foglalkozik.

https://ms.gov.md/wp-content/uploads/2024/11/Protocolul-clinic-na%C8%9Bional-%E2%80%9ETulbur%C4%83ri-de-spectru-autist-la-copil-%C8%99i-adult%E2%80%9D-edi%C8%9Bia-II-aprobat-prin-Ordinul-MS-nr.-790-din-30.09.2024.pdf

Források

TEACCH: https://teacch.com/

Floortime: https://www.icdl.com/floortime

ABA: https://www.autismspeaks.org/applied-behavior-analysis

PECS: https://pecs-romania.com/pecs/

DSZIT: https://www.dszit.hu/

TSMT: https://tsmtmodell.hu/

Alapozó terápia:
https://www.alapozoterapiak.com/

Szociális történetek:
https://marsalapitvany.hu/termek/szocialis-tortenetek/;
https://marsalapitvany.hu/termek/szocialis-tortenetek-2/

https://centruldeautism.ro/revista-de-autism/

https://glasulautismului.ro/terapia-3c/

Navigating
Autism,
Together

Nagyon kérlek, légy kritikus!

Különösen óvatosan kezeld azokat a „csoda-terápiákat”, amelyek gyors és végleges gyógyulást ígérnek, és nincsenek tudományos alapjaik, valamint rendkívül sok pénzbe kerülnek. Ezek nemcsak hatástalanok, de akár károsak is lehetnek, ráadásul elvonhatják a figyelmet és az erőforrásokat a valóban hatékony beavatkozásoktól.

A terápia hosszú távon mindig a gyermek és később a felnőtt önállóságát kell, hogy elősegítse!

COMPASS