

Alacsony szinten funkcionáló* autisták Shiatsu kezelése

Tal Badehi diplomás Shiatsu gyógyász ISA

Ebben a cikkben 3 év munkáját foglalom össze, amely során Shiatsuval kezeltem alacsony szinten funkcionáló autistákat. A Shiatsu terápia kedvezően hat az autista emberekre: javítja kommunikációs képességüket, megnyugtatja őket és segít különféle egészségügyi problémák javításában. Ez a cikk részletezi a kezeléssel kapcsolatos kihívásokat és módszereket javasol arra, hogyan kezeljük ezeket a kihívásokat és bemutatja levont következtetéseimet.

Bevezetés

Az elmúlt három évben intenzíven dolgoztam autistákkal, mindegyikőjük alacsony szinten funkcionáló autista volt. Hetente egyszer találkoztam velük. Számomra ez egy teljesen új, sok tanulsággal járó, kihívásokkal teli tapasztalat volt, és szeretném a munkámból eredő ismereteimet megosztani.

A pácienseknek, akikkel találkoztam nem egyszerű az élete, a 21 páciens közül csak hat volt képes saját akaratából kifejezni szükségleteit és kérdésekre válaszolni, egyikőjük sem tudta az érzelmeit maximálisan kifejezni. Sokuknak volt emésztési problémája, erőszakos dührohama, küszködtek álmatlansággal és intenzív érzelmi lehangoltsággal. Általában ezekre a problémákra a válasz a gyógyszeres vagy a pszichiátriai kezelés. Sokan közülük hajlamosak voltak az önbántalmazásra is, például harapásra vagy önmaguk ütlegelésére.

Annak bonyolultsága, hogy az autizmus hogyan fejeződik ki, bámulatos volt számomra, ezért eldöntöttem, hogy elmélyítem tudásom ezen a területen és felfedezem, hogy milyen lehetőségek rejlenek az autista emberek alternatív gyógymódokkal való kezelésében. Találkozni a páciensekkel megkövetelte tőlem, hogy megnyissam szívemet, új utakat találjak a velük való kommunikációban, és megtanuljam, hogyan tudom számukra elérhetővé és biztonságossá tenni a kezelést.

A Shiatsu terápia a terapeuta és a páciens közötti kommunikáción alapul. A terapeuta figyeli a partner testét, amely egy gyengéd és öntudatlan nyelven kommunikál. A test mozgásával és az ujjnyomásokkal a kezelő válaszol a partner jelzéseire, amiből egy „beszélgetés” jön létre, amely stimulálja a mozgást érzelmi és fizikai szinten is, és a páciens számára megkönnyebbüléssel és a nyugalom mély átélésével jár együtt. Ez a mozgás és mély nyugalom teszi lehetővé, hogy a természetes érzelmi és fizikai gyógyító folyamatok beinduljanak és dolgozzanak a páciensben.

A Shiatsu terápia nagyon értékes autisták számára, különösen azért, mert egyrészt alkalmas rá, hogy kapcsolatot teremtsünk velük, másrészt nyugtató hatása miatt. Ugyanakkor nagyon sok nehézségbe ütközünk, amikor alacsony szinten funkcionáló autista pácienseket akarunk kezelni. Velük dolgozni alapvetően különbözik attól, ahogy nem autista partnereket kezelünk, tele van nehézségekkel és akadályokkal. Az alacsony szinten funkcionáló autista pácienseknek problémájuk van a kommunikációval, az utasítások megértésével, és azzal is nehezen birkóznak meg, hogy megszokott menetrendjük megváltozik. Ezen kívül különböző szintű érzékelési nehézségeik is vannak.

A 21 páciens közül, akiket kezeltem, csak öten egyeztek bele első alkalommal a kezelésbe. Az alatt az idő alatt, amíg a páciensekkel dolgoztam, többféle módszert is megtanultam arra, hogy

*alacsony szinten funkcionáló: az autizmus spektrum zavarban markánsan érintett, gyenge értelmi képességekkel, gyenge szociális, kommunikatív és önellátási készségekkel rendelkező

hogyan kezeljem a nehézségeiket és juttassam el őket oda, hogy nyugodtan és kényelmesen érezzék magukat a terápiában és teljes mértékben együttműködjenek a nagyjából 15-40 perces kezelés során. Ez a cikk azokat célozza meg akik Shiatsuval vagy egyéb módszerekkel kezelnek és érdeklí őket az autistákkal való bánásmód, illetve mindenkit, aki ezzel a közösséggel dolgozik, vagy velük kapcsolatba kerül. A cikkben részletezem a kihívásokat, amelyekkel találkoztam és azokat a páciensek számára legjobb módszereket, amelyeket a leghatékonyabbnak találtam ezen kihívások leküzdésére.

Autizmus

A legújabb pszichiátriai definíció (2013) az autisztikus spektrumzavart az élet két területén megjelenő károsodásként definiálja:

- Elmaradottság a szociális kommunikációban és interakcióban, amely az érzelmi és szociális kölcsönösség hiányában mutatkozik meg; a szociális interakcióra használt non-verbális kommunikációra való alkalmatlanság; és a kapcsolat kialakítási, megtartási és megértési képességekben való elmaradottság
- Viselkedési minták, korlátozott ismétlődő érdeklődési területek és cselekvések, amelyek az alábbiak közül legalább kettőt tartalmaznak:
 - Sztereotip** mozdulatok, tárgyak vagy szavak ismételt használata.
 - Rutinhoz és szertartásos tevékenységekhez való ragaszkodás.
 - Mértéktelen összpontosítás szűklátókörű és behatárolt érdeklődési területekre
 - Az érzékelési szabályozás hiánya vagy szokatlan mértékű érdeklődés a környezetből jövő ingerek iránt

Ezek a károsodások már fiatal korban kell, hogy jelentkezzenek és jelentősen befolyásolják az egyén életét oktatási, szociális, foglalkozási és funkcionális szempontból. A károsodások nem magyarázhatóak intellektuális hiányossággal vagy általános fejlődési lemaradással.

Kommunikáció és az érzelmekkel való bánásmód

Az alacsony szinten funkcionáló autisták a verbális kommunikáció károsodásától szenvednek, amely többféle szintű is lehet, például: a beszélt nyelv megértése anélkül, hogy verbálisan ki tudnák fejezni magukat; széles szókincs ismerete szabályos mondat szerkesztés nélkül; kifejezések ismételtetése; önálló mondatalkotásra való képtelenség; földhöz ragadt nyelvezet; stb.

A szóbeli kommunikáció nehézsége mellett, az autistáknak sokszor nehézségeik adódnak a nonverbális kommunikációval is, mint például az arckifejezések, fizikai gesztusok, hanghordozás, stb. megértése.

Mind a verbális, mind a nonverbális kommunikáció hozzájárul a személyes kapcsolatok megteremtéséhez, önmagunk és érzelmeink kifejezéséhez. Mivel az autista emberek számára nehézséget okoz a kommunikáció ilyen bonyolult eszközeinek használata, ez hatással van az érzelmeikkel való bánásmódra is.

Alacsony szinten funkcionáló autistáknak meg lehet tanítani, hogy hogyan fejezzék ki kívánságaikat szavakkal, mozdulatokkal és képekkel. Például az otthonban, ahol dolgoztam velük, a gondozók képeket készítettek az ételekről, és ezeket használták arra, hogy az autisták a megfelelő képre mutatva jelezzék, hogy melyik ételt választják.

** sztereotip: merev, egyforma, gépiesen ismétlődő

Rutin

Az autisztikus zavar része a változás elfogadásának nehézsége, amely a megszokotthoz való merev ragaszkodásban fejeződik ki. Az autistáknál gyakran mutatkozik sztereotip viselkedés (ismétlődő mozdulatok), bizonyos kifejezések ismételtetése és beszűkült érdeklődési kör. Minden eltérés a megszokottól szorongást vagy akár erőszakos reakciót válthat ki belőlük.

Például, a páciensek egyike durva dührohamban tört ki, ha a vacsora nem volt ott az asztalon, ahogy befejezte a fürdést. Egy másik páciens ugyanazokat a mondatokat ismételte el minden alkalommal, amikor meglátott és nekem is megtanította, hogy mit válaszoljak ezekre.

Azt gondolom, összefüggés van kommunikációs képességünk és a változásokkal való bánni tudás között. Hiszen alapvetően szociális kapcsolatainkat használjuk egyfajta megnyugvásként, hogy a váratlannal meg tudjunk küzdeni.

Shiatsu

A Shiatsu egy érintéses terápia, amely Japánban fejlődött ki, a kínai orvoslás és a hagyományos japán masszázsterápia integrálásával. Sokféle egészségügyi probléma kezelésére lehet alkalmazni, mint például ortopéd fájdalmak, fejfájás, emésztési problémák, reprodukciós problémák, stresszoldás és még sok más egyéb.

A Shiatsu terápia precíz ujjnyomásokat használ a test különböző részein, speciális pontokon, melyek ösztönzik a test természetes gyógyító képességét és a belső szervekre is hatással vannak. Nyomást alkalmazhatunk hüvelykujjal, könyökkel és térdel is. A páciens teljesen felöltözve kezeljük, miközben egy speciális matracon fekszik. A kezelés időtartama általában egy óra.

A Shiatsu terápia előnyei alacsony szinten funkcionáló autisták számára

A Shiatsu terápia jó lehetőség az autista páciensek számára, hogy gyengéd és intim érintésben legyen részük, amely melegséget és empátiát közvetít feléjük. Sok páciensnek ez egy ritka esély arra, hogy egy másik emberrel fizikai kapcsolatot éljen meg. Shiatsu terapeutaként megtanultam, hogyan érintsem az egyes pácienseket ahhoz, hogy el tudjanak lazulni és élvezhessék a terápia előnyeit.

Önmagában már a matracon fekvés is hatékony. Néhány páciensemnek (3 a 21ből) testtartásbeli problémája volt, például púpos hát, hátrabillent medence, lábbénulás, csavarodott gerinc, vagy a mellkas és a karizmok megrövidülése. A kezeléseket fontos alkalmak voltak ezeknek a pácienseknek, hogy kiegyenesítsék testüket, relaxáljanak és megnyújtsák izmaikat.

A Shiatsu terápia segít az emésztőrendszer aktiválásában, enyhíti a puffadás és a székrekedés tüneteit, amelyektől sok autista páciens szenved. A has kezelése mély érzelmi szinten is hat. A hason végzett shiatsu terápia elrejtett érzéseket hozhat a felszínre és segíteni tud a páciensnek, hogy ezekkel megbirkózzon, ahelyett hogy újra elnyomná őket. Ez felkavaró élmény lehet, de lehetővé teszi a páciens számára, hogy addig fel nem dolgozott érzelmeitől örökre megszabaduljon és megerősítheti döntéshozó képességét. Az autista páciensek nagyon intenzív érzéseket élhetnek át, de – mint már említettem – nem tudják ezeket megfelelően kifejezni és ezáltal elengedni az érzelmi stresszt. Ezért nagyon értékes számukra a shiatsu terápia – különösen a has kezelése.

Kutatások bizonyítják, hogy a masszázs stimulálja az oxytocin kibocsátását, ez az a központi idegrendszer által kibocsátott hormon, amely közömbösíti a stresszhormon hatásait és jobb

hangulatra derít minket.¹ Arra is rájöttek, hogy az oxytocin termelődése és felszabadulása segíti a nonverbális kommunikáció megértését és hozzájárul ahhoz, hogy mások érzelmeit felfogjuk és azokra megfelelően reagáljunk.² Egy másik tanulmány azt mutatja, hogy az autista gyerekeken végzett masszázssterápia növeli a szemkontaktus előfordulását, annak hatására jobban tudják a kijelölt feladatokat elvégezni, segít nekik jobban aludni, és csökkenti a sztereotip viselkedés előfordulását (pl. ismételt mozgások, hintázás, satöbbi).³

Kezelési célok meghatározása

Általában elvárható, hogy a páciens képes nehézség nélkül a matracon feküdni, viszonylag hosszabb ideig, megszakítás nélkül, és megengedi az érintést teste legtöbb részén. Alacsonyán funkcionáló autisták kezelésénél ezeket nem szabad magától értődőnek tekinteni.

Munkám során számos kihívással teli viselkedéssel találkoztam: páciensek, akiknek nehézséget okozott megérteni, amit kértem tőlük; páciensek, akik képtelenek voltak pár percnél tovább a matracon feküdni; voltak, akik folyamatosan mozogtak és beszéltek; és olyanok is, akik önbántalmazásra hajlamosak, stb.

Számítanom kellett arra is, hogy nem fognak kooperálni, mivel nem mindig értették a terápiás helyzetet vagy más okok miatt ütközött az együttműködésük problémába. Ez arra készítetett, hogy különböző technikákat alkalmazzak, hogy elnyerjem a bizalmukat, és arra ösztönözsem őket, hogy működjenek együtt a terápia során, sőt, hogy kifejezetten alig várják azt.

Figyelembe véve a páciensek nehézségeit és képességeit, felállítottam néhány alapcél magamnak:

- A páciens maga önszántából jöjjön be a terápiás szobába.
- Feküdjön le a matracra.
- Engedje meg az érintést teste legtöbb részén.
- Csökkenjen az önbántalmazás, ideértve azt is, hogy javuljon a stresszoldást is, és azt megtanulni, hogyan kerüljük el a zavarodottság és a pánik állapot létrejöttét.
- A terápia legalább 20 percig tartson megszakítás nélkül.
- A páciens mély relaxálást éljen át a terápia során.

Kihívások és megoldások

Károsodás az érzékelés szabályozásában

Az érzékelés nem megfelelő szabályozása gyakran jár együtt kéz a kézben az autizmussal. Egészséges állapotban az idegrendszer képes megfelelően kiválogatni az érzékszervek által észlelt bőséges információáradatot és úgy szabályozni az ingerek észlelésének erősségét, hogy az idegrendszer működése optimális legyen. Egészséges érzékelési szabályozás esetén az idegrendszer befogadja a környezettől jövő információkat és megfelelő koordinációval és időzítéssel reagál a fizikai rendszer aktiválásával. Károsodott érzékelési szabályozás esetén, az idegrendszer az ingerek hatására „túltöltődhet” vagy „blokkolódhat”, és ez elkábíthatja az adott egyént. Az ingerekre adott reakció, lehet, hogy koordinálatlan, nem megfelelő vagy rosszul időzített lesz és előfordulhat az is, hogy az ilyen ember 'megtámadva' érzi magát az ingerek sokaságától.

1 V. Morhenn et al. (2012); S. Tsuji et al. (2015).

2 T. Watanabe et al. (2014).

3 A. Escalona et al. (2001); A. G. Guastela et al. (2010).

Érzékelési károsodás többféle érzékelési rendszerben is megjelenhet: látás, hallás, érintés, ízlelés, szaglás, propriocepció (a készség, mellyel észlelni tudjuk a testrészek helyzetét), vagy a vestibuláris rendszer (amely felelős az egyensúlyért és a szemmozgásért). Ezek a károsodások eredményezhetik azt, hogy elszenvedőjüknek erősebb ingerekre van szüksége, de előfordulhat az is, hogy az ember teljesen elkerüli az ingereket.⁴

Amikor autista páciensekkel dolgozunk, a jellemző érzékelési károsodásokkal számolnunk kell, és azzal is, hogy ezek gyakran megakadályozzák az együttműködést. Ezeknek a károsodásoknak a figyelembe vétele lehetővé teszi számunkra, hogy egy kis kreativitással könnyen áthidaljuk ezeket a nehézségeket.

Példák és következtetések:

Az egyik páciens megtagadta az együttműködést, makacsul ült és nem volt hajlandó reagálni a kéréseimre, hogy álljon fel a kanapéről és jöjjön be a terápiás szobába. Amikor rájöttem, hogy mennyire éles a hallása, lágyabban és gyengédebben kezdtem beszélni hozzá, én is elkezdtem figyelni az épületből hallatszó háttérzajokra és ezekre utalásokat is tettem. A páciens rögtön reagált és elkezdett együttműködni.

Azt javaslom, hogy vizsgáljuk meg a környezetből jövő ingereket és a páciens ezekre való reakcióit. Amikor azonosítottuk azt a tényezőt, amely zavart okoz a páciensben, már tudunk hozzá alkalmazkodni, meg tudjuk őt nyugtatni és így lehetővé tenni, hogy együttműködjön.

Máskor ugyanez a páciens a szőnyegen ülve várt és nem egyezett bele, hogy lefeküdjön, hiába kértem többször is. Az egyik kezelés alkalmával összeszedtem összes türelmemet és percekig csöndben vártam. Meglepetésemre, néhány perc elteltével lefeküdt, ahogy kértem és teljesen együttműködővé lett a kezelésben.

Megértettem és később is többször tapasztaltam, hogy előfordul, hogy a páciens képtelen azzal a gyorsasággal reagálni, amit mi megszoktunk, és hogy sok-sok türelem kell hozzájuk.

Egy másik páciens tétovázott a matracra való lefekvéskor, és amikor javasoltam, hogy vegyük el a takarót, amivel a matracot szoktam letakarni, mosolyogva beleegyezett, hogy lefekszik. Kialakult egyfajta rutin, megtanulta hogyan kérjen meg engem, hogy vegyem el onnan a takarót, máskor pedig arra kért, hogy takarjam le egy másik takaróval. Nem egyértelmű, hogy a takaró anyaga és fogása vagy a színe volt a zavaró tényező számára, de azt tudom, hogy a takaró különösen zavarta őt.

Fontos átnézni a tárgyak anyagát és színét, amivel a páciens kapcsolatba kerül egy terápiás környezetben, hogy azt számukra is alkalmassá tegyük.

Egy másik páciens készségesen beleegyezett, hogy lefeküdjön a matracra, de hajlamos volt rá, hogy ringassa magát és mozgolódjon, ami megnehezítette számomra a kezelést. Amikor úgy döntöttem, hogy kipróbálom, hogy nagyon gyorsan kezelem őt, ami nem jellemző a Shiatsura, megnyugodott és abbahagyta a mozgást. Legjobb tudásom szerint, ez az igény a proprioceptív és vestibuláris rendszer károsodásából ered, aminek következtében akkor érzi nyugodtabbnak magát, ha a teste valamilyen gyors mozgást végez.

Ez egy érdekes példa, mert én és más terapeuták is általában lassú és gyengéd mozdulatokkal akarjuk megnyugtatni pácienseinket.

⁴ L. M. Anderson and P. G. Emmons (2005).

Fontos megvizsgálni terapeutaként alapfeltevéseinket és szokásainkat, és a kezelés gyorsaságát a pácienshez igazítani.

Önbántalmazás

Az önbántalmazás egy gyakori jelenség alacsony szinten funkcionáló autizmus esetén. A 21 páciensből, akikkel együtt dolgoztam, 12 gyakran harapta vagy ütötte magát. Ez a viselkedés úgy tűnik, segít a páciensnek, hogy megbirkózzon a stresszel, a zavarodottsággal és a pánikkal. Úgy tűnik, hogy az a képesség, hogy erős ingert (fájdalmat) tudnak maguknak okozni, megadja nekik a kontroll érzését, de az is lehet, hogy a fájdalomérzet felülírja a stresszt és a zavarodottságot.

Összefüggés van az érzékelési károsodások és az önbántalmazás között. Figyelembe kell venni a lehetőséget, hogy az érintés érzékelése nem megfelelően működik, és lehet, hogy az önbántalmazás öntudatlanul történik. És az is előfordulhat, hogy a sérülés szabályozza és megnyugtatja az idegrendszert.

Például, volt egy páciens, aki a halántékánál naponta többször is keményen ütötte a saját fejét. Ez szemsérülést és látásvesztést kezdett okozni nála, ezért most egy bukósisakot visel, hogy megvédje a fejét.

Feltűnt, hogy néha megpróbálja megállítani a mozdulatot és előfordul, hogy sikeresen elkerüli, hogy megüsse magát. Azon tűnődtem, hogy vajon a mozdulat önkéntelen-e, amit nem tud kontrollálni, és hogy mi lehet az oka. Felfedeztem, hogy amikor gyengéden ráteszem a kezem a halántékára, egyáltalán nem üti magát és mosollyal reagál, sóhajokkal, sőt néha még nevetéssel is. Úgy tűnik, hogy az igény, hogy megüsse magát az érzékelési szabályozás hiányából ered és abból, hogy szüksége van a halánték érintésére. Úgy döntöttem, hogy minden kezelést azzal kezdek, hogy hosszú ideig érintem az arcát és kezeimet a halántékára teszem. Ez lehetővé tette, hogy a páciens hosszan tartó (több mint 30 perces) kezelést kapjon, védősisak nélkül, és az önbántalmazás is jelentősen mérséklődött.

Az önbántalmazást és az ismételt megrögzött viselkedést meg kell figyelni, hogy megértsük honnan ered és tisztázni kell, vajon a páciens ellenőrzés alatt tartja-e, amit tesz, függően a mozdulat kényszerességétől, és hogy vajon a páciens egy olyan eredményt akar-e elérni ezzel a mozdulattal, amit máshogyan is megkaphat, oly módon, ami nem hat károsan az egészségre.

A várható eseményekkel kapcsolatos előzetes tudás

Napi rutin, szokások: az autista embereknek általában szigorú napirendre van szükségük és igénylik azt, hogy tisztában legyenek vele mi fog történni. Gyakran dühkitörések kísérik a napi rutin megváltozását, ezért a gondozók nagy figyelemmel készítik fel a pácienseket a napi vagy heti menetrendben bekövetkező minden változásra.

Fontos, hogy a Shiatsu terápia is beleilleszkedjen ebbe a rendszerbe: a kezelés mindig ugyanazon a napon, ugyanabban az időpontban és ugyanazon a helyen történjen. A kezelés menete is fix kell, hogy legyen. Lehetőség van a rutin megváltoztatására, de erre a páciens előre fel kell készíteni.

Az idő korlátozott érzékelése: az alacsony szinten funkcionáló autista páciensek általában nem értik az idő absztrakt fogalmait, mint például "perc" vagy "óra". A legjobb az időt számukra ismert eseményekhez kötni, mint például "ebéd után" vagy "miután zuhanyozni szoktál". Segíthetsz vendégeidnek észlelni a terápia szakaszait és a szakaszok végének közeledtét azzal,

hogyan hangosan számolsz. Sok autista kliensemmel számolok hangosan 20-ig (vagy más számig), ez segít nekik abban, hogy türelemmel tudják várni az adott szakasz végét.

Betervezett szünetek: a munka részeként mindig beiktatok szüneteket is. Néhány páciensnek szüksége van szünetekre a kezelés alatt, és ha ezek hiányoznak, előfordulhat, hogy a páciens leállítja a kezelést és visszautasítja annak folytatását. Ezeket a szüneteket feltüntetjük a menetrendben és hangos számolással mérjük.

Például, volt egy páciens, aki saját indíttatásból vett részt a kezelésben, hajlandó volt lefeküdni a matracra, de csak rövid időkre (fél, egy perc) és 5-7 perc után leállította a kezelést. Hosszú időt töltöttem el azt kutatva, vajon, hogyan tudnám a kezelés hosszát megnövelni és a megszakítások számát csökkenteni. Egy alkalommal úgy határoztam, hogy elmagyarázom neki pontosan, hogy milyen szakaszai lesznek a kezelésnek, pontosan mikor következnek majd a szünetek és milyen hosszú ideig fogok egy-egy testrészem dolgozni, miközben hangosan számolok. Legnagyobb öröömre a hatás azonnali volt és páciensem 15 folyamatos percig feküdt a matracon. Számos különböző kísérletezést követően, sikerült kifejlesztenem egy formulát, amely lehetővé tette, hogy a kezelés idejét egészen 20 folyamatos percre kitoljam, beleszámítva a tervezett szüneteket is.

Tanácsos a pácienseknek elmagyarázni, hogy milyen események fogják követni egymást a kezelés során és a különböző időszavakat hangos számolással jelezni. A számolás segíti a páciens, hogy türelmesen ki tudja várni egy-egy egység végét, azáltal, hogy tisztában van vele, hogy az mikor fog bekövetkezni. A számolás ritmusát a kezelő irányítja, akinek persze empátiával kell a páciens pillanatnyi állapotához és türelméhez viszonyulnia. Többnyire 10-ig vagy 20-ig számoltam kb. 40-60 másodperc alatt.

Kitartás

Az autista páciensekkel való munka türelmet és kitartást igényel. Például az egyik páciens minden erőfeszítem ellenére sem volt hajlandó felkelni a szófáról, ami a közösségi szobában volt, két éven és kilenc hónapon át. Ez alatt az idő alatt a terápia abból állt, hogy a vállait, a felső háti szakaszt, a karokat és a nyakat masszíroztam. Ez nem hatásos Shiatsu terápia.

Ezután a hosszú-hosszú idő után egy hirtelen változás következett, a páciens beleegyezett, hogy felkeljen a szófáról és bemenjen velem a saját szobájába. Három egymást követő héten keresztül a kezelés hasonló módon folytatódott, mint eddig a szófán, csak épp most a saját ágyában feküdt. Ezután a három hét után újabb fejlődés következett, és a páciens beleegyezett, hogy az ágyán feküdjön és megengedte, hogy majdnem 15 folyamatos percig kezeljem őt.

Mondanom sem kell, hogy ez alatt a hosszú és eredménytelen szakasz alatt számtalan módszert próbáltam ki és már-már ott tartottam, hogy feladom és elfogadom, hogy ezzel a pácienssel semmilyen eredményt nem fogok elérni. Amikor végre mégis elértem, hogy elfogadjon egy igazi Shiatsu kezelést az örööm határtalan volt!

Kreativitás a kezelésben

A kreativitás fontos eszköz, amikor autista emberekkel dolgozunk. Alaposan meg kell figyelni minden egyes páciens, tanulmányozni szükségleteiket, szokásaikat és ezeket az ismereteket kreatívan kell felhasználni, hogy együttműködésre bírjuk őket.

Például, az egyik páciens azzal rendben volt, hogy magától bejöjjön a terápiás szobába, de arra nem volt felkészülve, hogy egyedül lefeküdjön, sőt, elvárta, hogy gyengéden megérintsem és én próbáljam meg lefektetni a matracra. Ekkor kicsavarta magát és rám csimpaszkodott, visszautasítva, hogy együttműködjön a kezelésben. Számtalan alkalmat követően rájöttem, hogy a páciens játszani próbál és szórakoztatja magát. Elkezdtem egy gyerekes csikizós játékot játszani vele, húzgáltam és lökdöstem, mire nevetni kezdett, látható volt, hogy örömét leli ebben a tevékenységben. Néhány perc játék után eléggé ellazult ahhoz, hogy lefeküdjön a matracra és beleegyezett a kezelésbe, ami 10 folyamatos percen keresztül tartott.

Kommunikációs szokások

A nem autistákhoz hasonlóan az autisták is kialakítanak bizonyos kommunikációs szokásokat. Fontos ezeket megérteni és használni.

Például volt egy páciens, aki hajlandó volt együttműködni a kezelés során, azzal a feltétellel, ha előzetesen megtárgyaltam vele a kezelés módját, hosszát és azt, hogy mi lesz a jutalma, ha együttműködik. Megengedte nekem azt is, hogy meghatározzam a kezelés hosszát, de csak akkor, ha ez is a "tárgyalás" részét képezte.

Egy másik páciens gyakran visszautasította a kezelést és csak akkor működött együtt, ha parancsoló stílusban, asszertíven kommunikáltam vele. Mindezt annak ellenére, hogy úgy tűnt élvezni a kezelést és néha nem is akarta, hogy vége legyen.

A kommunikációs szokások általában ismertek az ápoló személyzet körében, ezért fontos az ő tanácsait meghallgatni és elfogadni.

Pozitív megerősítés

Időnként a pozitív megerősítés által lehet áttörést elérni az együttműködésben, ami lehet egy csésze tea vagy kávé, vagy épp egy magazin olvasásának lehetősége. Ezek nagyon hatásosak tudnak lenni, amikor semmi más nem működik. A pozitív megerősítésnek rutinná és elvárttá kell válnia és kezelés után azonnal kell adni a megszokott módon. Azt, hogy ez egy jutalom, amit a páciens az együttműködésért kap, egyértelműen a tudtára kell adni.

Amikor először alkalmazunk pozitív megerősítést, nem szabad nagy kihívás elé állítani a páciens - csak nagyon rövid kezelést szabad alkalmazni és csak néhány testrészt szabad érinteni. Amikor már látszik ennek a megközelítésnek a sikere, ki lehet terjeszteni a határokat. Ez a folyamat akár hónapokig is tarthat, fontos a páciens bizalmának kiépítése a terapeuta iránt.

Például az egyik páciens folyamatosan visszautasította a kezelést - visított és hisztérikusan rázta a fejét. Elhatároztuk, hogy pozitív megerősítéssel próbálkozunk - egy csésze kávékat kap. Először a jelenlétemben elkészíthette a kávékat, amiért cserébe arra kértem, hogy kövessen a kezelőbe. Majd megengedtem, hogy elfogyassza a kávékat, anélkül, hogy kezeltem volna. A következő alkalmakkor egyre többet kértem tőle: üljön a matracra, engedje meg, hogy kezeljem a lábát, a hátát, a nyakát. Folyamatosan toltam ki a kezelés határait. Mostanra a páciens magától jön a kezelőbe, lefekszik a matracra és elfogadja a 20 percig tartó kezelést a hátán, nyakán, karjain, lábán és a hasán. És persze kap egy csésze kávékat a kezelés végeztével.

Kártyák használata

Amikor egy páciensnek gondot okoz a beszédértés és nem képes megérteni a terapeuta instrukcióit, javasolt a képes kártyák használata. Készíthetünk egy táblát, amin kártyákkal fel

lehet tüntetni a kezelés folyamatát és állomásait. A páciens a megfelelő kártyák kiválasztásával megmutathatja, hogy mit szeretne. Például egy hasat vagy hátat ábrázoló kép használata lehetővé teszi a beszéd problémákkal küzdő páciens számára, hogy kifejezze a szükségleteit.

A napi rutinról

Minden egyes páciens esetében el kell dönteni, hogy étkezés előtt vagy után befogadóbbak a kezelésre. Van, hogy az étkezés utáni vágy elvonja a páciens figyelmét az együttműködésről, míg más egy kiadós étkezést követően nem képes az erőteljes ujjnyomások befogadására.

Összefoglaló a három évnyi kezelésről

Ahogy az alábbi összegző táblázatból látszik, sikerült szignifikáns eredményeket elérni a páciensekkel. Öt páciens már a kezdetektől fogva együttműködött és elfogadta a hosszabb és folyamatos kezelést, a többiek pedig jelentős fejlődést mutattak.

A terápiát megelőzően	A terápiát követően
Kilenc páciens visszautasította a kezelést.	Valamennyi páciens ellenállás nélkül elfogadta a kezelést, egy kivételével, aki hol együttműködött, hol nem.
Hat páciensnek okozott nehézséget a kezelést 10 percnél tovább befogadni. Másik hat személy csak 15 percig bírta. Kilencen tudtak 20 percig együttműködni.	Valamennyi páciens képes volt 10 folyamatos percen keresztül befogadni a kezelést, tizennyolcan pedig akár 20 percig is együtt tudtak működni.
Hat páciens számára okozott nehézséget a folyamatos kezelés befogadása, több kezelés is meg lett szakítva emiatt.	Valamennyi páciens képes volt megszakítás nélküli kezeléseket elfogadására, kettőt kivéve, akiknek ütemezett szünetekkel segítetttem.
Hét páciens bántalmazta magát rendszeresen Shiatsu kezelés közben. Közülük hárman erőszakosan és gyakran sebesítették meg magukat.	Ez a viselkedés minden esetben majdnem teljesen megszűnt Shiatsu kezeléseik közben.
Tizenegy páciens utasította vissza, hogy bejöjjön a terápiás szobába.	Három páciens továbbra is néhányszor visszautasította, hogy bejöjjön a kezelőbe. A többiek minden kezelésre önként hajlandóak voltak bejönni.
Négy páciensnek okozott nehézséget, hogy az érintést elfogadja a has területen, a combokon és az alsó háti szakaszon.	Valamennyi páciens elfogadta az érintést a teste egész területén.
Két páciens élt át mélyen relaxált állapotot a kezelés folyamán.	Tizenegy páciens élt át mélyen relaxált állapotot a legtöbb kezelés alkalmával.

Következtetések

Azt itt bemutatott írás egy három évig tartó munka összegzése, amely alatt nagyon sokat tanultam az autista emberek kezeléséről. Nincsen semmi kétségem afelől, hogy ez egy hosszú folyamat kezdete, ami végig fog kísérni szakmai karrierem során. Hiszem, hogy ez idő alatt figyelemre méltó változásokat sikerült elérnem a kezeléseikben, ahogy ebben a cikkben is látszik. Remélem, hogy az ötletek és eszközök, amelyek ebben a cikkben szerepelnek, segítségére lesznek más terapeutáknak is, akik autista páciensekkel szeretnének dolgozni.

Az az érzésem, hogy ismereteink hiányosak az autista páciensek érintéses terápiákkal való kezelésére vonatkozóan. Ez jelenik meg például abban a széles körben elterjedt nézetben, miszerint az autisták kényesek az érintésre és nem hat rájuk az érintéses terápia. Véleményem szerint, ez a nézet hibás és a tudás és a szakértelem hiányából fakad.

A hároméves munka során jelentős eredményeket értem el azáltal, hogy a páciensek számára befogadhatóvá sikerült alakítanom a terápiát. Úgy gondolom, ha lett volna lehetőség gyakoribb (heti 2 vagy több) kezelésre, és ha az egy-egy páciensre rendelkezésre álló idő hosszabb lett volna (kb egy óra), idővel még jelentősebb fejlődést sikerült volna elérnem kommunikációs, szociális képességeik és a változáshoz való alkalmazkodásuk terén, csökkent volna sztereotíp viselkedésük, javult volna alvásuk minősége, kevesebb lett volna az önbántalmazás és az erőszakos jelenetek előfordulása és jobban fejlődött volna a testtartásuk.

Az autista páciensekkel való sokféle kihívással való szembetalálkozás közben néha úgy éreztem magam, mintha le lennék maradva, hiányzott a jótanács és fogalmam sem volt, mit tegyek. Ez arra késztetett, hogy olvassak, tanácsokat kérjek és fogadjak és elmélyítsem a tudásom az autista páciensekkel való bánásmód terén. További olvasnivalókat ajánlok az irodalomjegyzékben.

Szeretnék köszönetet mondani az otthon ápolóinak. A páciensekről való mély tudásuk és személyes tapasztalatuk nagyban hozzájárult a projekt sikeréhez és mélyen inspirált engem. Sikerem nagy része az ő segítségüknek és tanácsaiknak köszönhető.

Hálás vagyok a lehetőségnek, hogy megoszthatom tapasztalataimat más terapeutákkal és ezennel megkérem őket, hogy ők is osszák meg és írjanak saját tapasztalataikról, így hozzunk létre egy megfigyelésre alapuló tudást, amely sok terapeutának, de főleg az autista páciensekkel foglalkozóknak nyújthat majd segítséget. Remélem, hogy ez a cikk segít mind a terapeutáknak, mind a pácienseknek.

Boldogan válaszolok bármilyen kérdésre és szívesen veszem észrevételeiket.

Tal Badehi

Dipl. Ac ITCMA

Képzett Shiatsu Terapeuta ISA

Talbadih@gmail.com

Irodalomjegyzék

Emmons, P. G.; and Anderson, L. M. (2005). *Understanding Sensory Dysfunction*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Escalona, A. et al. (2001). "Brief Report: Improvements in the Behavior of Children with Autism Following Massage Therapy". *Journal of Autism and Developmental Disorders* 31:5, 513-516.

Guastela, A. G. et al. (2010). "Intranasal oxytocin improves emotion recognition for youth with autism spectrum disorders". *Biol Psychiatry* 1;67:7, 692-694.

Morhenn, V. ; Beavin, L. E.; Zak, P. J. (2012). "Massage increases oxytocin and reduces adrenocorticotropin hormone in humans". *Alternative Therapies. Health Med.* 18:6, 11-8.

Tsuji, S. et al. (2015). "Salivary oxytocin concentrations in seven boys with autism spectrum disorder received massage from their mothers: a pilot study". *Front Psychiatry* 21:6, 58.

Watanabe, T. et al. (2014). "Mitigation of sociocommunicational deficits of autism through oxytocin-induced recovery of medial prefrontal activity: a randomized trial". *JAMA Psychiatry* 71:2, 166-75.

További olvasmányok:

Janek Dubowski and Kathy Evans, *Art Therapy with Children on the Autistic Spectrum* (London: Jessica Kingsley Pub, 2001).

Ez a könyv leírja a nyelv eredetét, amely a szimbolikus gondolkodásra való képesség terméke. Elmagyarázza az összefüggést a szimbolikus gondolkodás és a nyelvhasználat, a képzeleti játékok és a művészet között.

Ryokyu Endo, *Tao Shiatsu: Life Medicine for the 21st Century* (2013).

Ez a könyv részletezi és elmagyarázza hogyan működik a Shiatsu terápia.

Patrick Casement, *On Learning from the Patient* (London: Routledge, 2013).

Patrick Casement, *Further Learning from the Patient: The Analytic Space and Process* (London: Routledge, 2013).

Ez a könyv leírja a tudattalan folyamatot és kommunikációt, amely a terapeuta és a páciens között zajlik, és elmagyarázza, hogyan tudunk ebből tanulni és ezt hasznosítani a terápia sikeressége érdekében.