

ÉTKEZÉSI PROBLÉMÁK ÉS AZOK KEZELÉSE AUTIZMUSSAL ÉLŐ SZEMÉLYEKNÉL

Autizmussal élő gyermekeknél és felnőtteknél nagyon sok esetben tapasztalunk különféle étkezési problémákat, nehézségeket. Az ilyen jellegű problémák nem csak a súlyosan, halmozottan sérült autizmussal élő embereknél jelentkezhetnek, gyakran találkozunk olyan, jó értelmi képességekkel rendelkező autizmussal élő személyekkel, akiknek súlyos étkezési nehézségeik vannak. Emellett ezek nem csak az autizmus mellett fordulhatnak elő, illetve nem minden autizmussal élő személyre jellemző, hogy ilyen nehézségekkel (is) küzd. Amiért mégis ilyen összefüggésben gondolkozunk erről a problémáról annak az oka, hogy a nagyon sok autizmussal élő gyermeknél/felnőttnél mégis megfigyelhetők étkezéssel kapcsolatos problémák.

Ez természetesen felveti azt a kérdést is, hogy léteznek-e autizmus-specifikus eljárások, technikák az étkezési problémák kezelésében. Erre a válasz igen lehet abban az értelemben, hogy a terápia maga attól lesz specifikus a problémára nézve, hogy megnézzük a probléma jellemzőit, tisztázzuk a háttérben húzódó okokat, és a már alkalmazott, bevált megközelítéseket figyelembe véve végezzük a terápiát. Ez jelen esetben azt jelenti, hogy ismerjük az autizmus jellemzőit, az ehhez társuló étkezési problémát, felderítjük az étkezési nehézség mögött rejlő okokat, és ezek közül mindent figyelembe véve igyekszünk, az autizmus terápiájában – és a személy eddigi nevelése, fejlesztése során – már bevált, elsősorban viselkedéses technikákat alkalmazni az étkezési problémák enyhítésére, megoldására.

Ahhoz, hogy megértsük az autizmusban előforduló étkezési problémákat, legcélszerűbb, ha a károsodások triászát (Wing, 1979) alapul véve közelítjük meg azokat. A Wing-féle triász azt a három területet (a kommunikáció, szociális készségek valamint a rugalmas gondolkodás és viselkedésszervezés) írja le, amelyeken minőségileg eltérő fejlődés tapasztalható az autizmus spektrum zavarokban. Az étkezési problémák mindhárom területtel összefügghetnek, mégis talán legjellemzőbben a „harmadik terület” problémája ez, vagyis a képzeletet igénylő tevékenységekkel, a rugalmatlan gondolkodással, a viselkedésszervezés zavarával magyarázhatóak. Természetesen vannak olyan helyzetek is, ahol kommunikációs (pl. a gyermek nem tudja az ételt visszautasítani, mert a kommunikációt ebben a funkcióban nem tudja spontán használni), vagy társas nehézségből (pl. nehezen fogadja el, hogy más, idegen személyekkel kell egy asztalhoz ülnie) fakad az étkezési probléma.

Alapvető irányelvek az autizmussal élő személyek étkezési nehézségeinek kezelésében

Az autizmusban előforduló étkezési problémák kezelésénél hét alapvető irányelvre érdemes felhívni a figyelmet.

1. Az étkezés minden esetben egy **sajátos érzelmi töltetű terület**, hiszen a táplálkozás szorosan összefügg a létfenntartással, fennmaradással. (Ez természetesen nem csak az autizmussal élő személyeknél igaz, de náluk is számolnunk kell ezzel a tényezővel.) Emiatt a szülők – miután érthetően igen nagy felelősséget érezhetnek ennek a területnek a kontrollálásáért – e tekintetben gyakran sokkal több jogot és a kontroll-lehetőségét szeretnék, mint a fejlesztés területein. Ez magában hordozhatja az iskola és a család közötti konfliktusok kialakulásának lehetőségét. Ezért a táplálkozási nehézségek megoldása során célszerű a pedagógusok és a szülők közötti fokozottabb, még szorosabb együttműködést, és a minden fél számára megnyugtató program kidolgozása.

2. Az gyermekek étkezésével kapcsolatosan tulajdonképpen mindenki rendelkezik saját tapasztalatokkal (akár saját gyermekkorából), s a legtöbben „szakértőknek” érezzük magunkat ezen a területen: gyakran kialakult véleményünk van arról, hogy egy gyermeknek mit, mikor, hányszor, hogyan kell(ene) étkeznie. Ezek, a gyakran nagyon **különböző nevelői attitűdök** egy-egy étkezési program bevezetése előtt konzultációt, az álláspontok közelítését teszik szükségessé a személy fejlesztésében részt vevő szakemberek között.

3. Az étkezési problémák **szervezési problémákat** is felvetnek. Az egyes intézményeket tekintve általában az étkezési helyzetekben van együtt a legtöbb gyermek, ugyanakkor ilyenkor többnyire a személyzet is kisebb létszámmal van jelen. Az is gyakori, hogy a kevésbé képzett (pl. autizmusban nem járatos) gondozók felügyelik a gyermekeket étkezés közben, így az egyes programok hatékony megvalósítása problémába ütközhet.

4. Amikor étkezési problémákkal találkozunk, gyakran találunk olyan nehézséget, melyek megoldása nem a pedagógia területére tartoznak. Például az ételek szűk körét elfogadó, vagy nyelési problémával küzdő gyermekek esetében az **egészségügyi és orvosi szempontok**nak döntő jelentősége lehet egy-egy program kidolgozásánál. Természetesen az autizmushoz társuló, táplálkozási zavarokkal járó állapotokat, betegségeket is minden esetben figyelembe kell venni. Minden ilyen helyzetben feltétlenül szükséges az orvos, dietetikus, neurológus, vagy egyéb szakértő véleményét kikérni az esetet illetően.

5. Alapvető elvnek kell lennie az **egyéni bánásmódnak** is. A gyermekeket egyénileg, személyiségi jogai, az otthoni környezet és gyakorlat, a kulturális és vallási különbségek figyelembevételével kell nevelnünk és ez természetesen az étkezési programok kidolgozásánál is igaz. Minden étkezési programnak arra kell törekednie, hogy a gyermek a lehető leginkább kiegyensúlyozott, tápláló, egészséges módon étkezzon, miközben tekintettel vagyunk jogaira a méltósághoz, törődéshez és a pozitív hozzáálláshoz.

6. Az étkezési szokásainknak – lévén az ember ritkán eszik egyedül – **szociális vonatkozása** is van, melyre tekintettel kell lennünk. Vagyis, az étkezési szokások kialakításánál mindig törekednünk kell arra, hogy azok szociálisan elfogadhatóak legyenek. Emellett törekednünk kell arra, hogy a közösségben való étkezést a gyermek számára elfogadottá, kellemessé tegyük.

7. A bevezetőben tárgyalt alapvető sérülésekre visszatekintve utolsóként, de nem utolsó sorban az autizmussal élő gyermekeknél/személyeknél mindig ügyelnünk kell a **kommunikációs nehézségekre** is. Minden autizmussal élő embernek meg kell tanítani azokat az alternatívákat, amelyek segítségével megfelelő formában és hatékonyan tudja kifejezni az étkezési helyzetekre, kívánságaira (pl. ha kér vagy elutasítana egy-egy ételt) vonatkozó igényeit.

A leggyakrabban előforduló étkezési problémák és kezelésük

Az alábbi étkezési problémákkal nem csak autizmussal élő személyeknél találkozhatunk, de az autizmussal élők populációjában szinte mindegyik jellemzően előfordulónak mondható. A leggyakoribb problémákat az alábbi öt típusba sorolhatjuk:

- mennyiségi problémák
- az ételek/italok típusával kapcsolatos problémák
- az evés/ivás sebességével kapcsolatos problémák
- magatartásproblémák étkezés közben
- rágási, nyelési problémák

Mielőtt az egyes típusoknál alkalmazható technikákról írnék, röviden tárgyaljuk a **beavatkozást** általános módon, illetve az étkezési problémák megoldásában alkalmazott fontosabb megközelítéseket.

A beavatkozást ***a probléma azonosítása, megfigyelése, és az adatgyűjtés***, valamint a ***program megtervezése*** előzi meg. Gyakran találjuk szembe magunkat azzal a nehézséggel, hogy – bár láthatóan gond van az étkezési helyzetben – a problémát nem tudjuk pontosan megfogalmazni. Ennek leggyakoribb oka, hogy – egyrészt a már említett különböző attitűdök folytán – nem azonos súllyal észlelik a gyermek környezetének tagjai az egyes nehézségeket, másrészt gyakran egy-egy helyzet nem egy, hanem több problémás viselkedésből tevődik össze. Ilyenkor a probléma azonosításához pontos megfigyeléseket kell tenni. Leggyakoribb, és általában elegendő, ha 24 órán keresztül megfigyelünk minden egyes helyzetet, beleértve a gyermek viselkedésén túl az étkezések menetét, az ott használt eszközöket, a szituációkban előforduló társas kapcsolatokat, az itt lezajló kommunikációs interakciókat, a gyermeket érő ingereket (zaj, fény, stb.) is. A probléma azonosításának egy másik hatékony módja lehet, ha egy-egy helyzetet videóra rögzítünk, és azt a gyermekkel dolgozó team közösen elemzi. A közös elemzés előnye lehet az is, hogy fény derülhet a különböző nevelői prioritásokra is.

Nemrégiben egy vidéki iskolában jártam, ahol az ott dolgozó tanárokkal, gondozókkal és a gyermekekkel kapcsolatba kerülő összes dolgozóval közösen elemeztünk egy videofelvételt. A felvétel egy autizmussal élő gyermek étkezési helyzetben mutatott viselkedését rögzítette. Az intézmény vezetője fontosnak gondolta, hogy a tanároktól a szülőkön át a technikai személyzet is tudja, hogy a későbbiekben milyen programot dolgoznak ki ennek a gyermeknek (azt hiszem ez a hatékony problémakezelés helyes útja). Visszatérve a példára: egyetlen videofelvétel és a team tapasztalatai alapján az adott gyermeknél tizennégy(!) étkezési problémát azonosítottunk. Nyilvánvaló, hogy ennyi problémát egyszerre nem lehetett befolyásolni. Arról is különböző elképzelések születtek, hogy a tizennégy probléma közül melyek tekinthetők valódi problémának, és melyek azok, amikkel esetleg egy külön program keretében nem kell foglalkozni. Például: ha egy gyermek előbb a főételt eszi azután a levest valódi probléma-e? Ha egy gyermek nem fogad el tésztaféléket, valódi probléma-e? Tehát az, hogy mit hívunk étkezési problémának vagy, hogy szükséges-e az adott gyermeknél erre külön programot kidolgozni, mindig a gyermek egészsége, környezetének elvárásai, a környezet társas szokásrendszere határozza meg. Ettől függetlenül, ha a környezet étkezési nehézségeket tapasztal, akkor azokat meg kell figyelnie és a lehető legkonkrétabb módon le kell írnia, majd közülük ki kell választania azt, vagy azokat, amelyeket egy étkezési program keretében meg szeretne változtatni.

Az ***étkezési program tervezése*** nem szorítkozhat csupán a célok meghatározására. Ki kell választani a program során használandó eszközöket, összegyűjteni az étkezési kontextusokat (a gyermekek nem mindig ugyanott, ugyanazokkal és ugyanúgy étkeznek). Meg kell tervezni, hogy kikkel és hogyan szükséges együttműködni (velük konszenzusra kell jutni, a szülőknél pedig –

ahogy ezt fentebb leírtuk – meg kell adnunk az őket megillető szerepet, ezeken kívül lehet, hogy orvost, vagy táplálkozási szakembert is be kell vonnunk), továbbá érdemes egy időkeretet is meghatározni. A kontextusok tervezésénél tekintettel kell lennünk az autizmusból fakadó általánosítási nehézségekre is: a gyermekek többsége képtelen spontán átvinni, egy ismerős helyzetből a megtanult készségeket egy másik helyzetre, így a generalizációs folyamat segítségét feltétlenül a program részévé kell tennünk. Az eljárások tervezésénél érdemes sorra venni a gyermek eddigi fejlesztésében már bevált tanítási stratégiákat és – lehetőség szerint – ezeket használni.

Ezeket követi a **program végrehajtása**, amely után természetesen egy **ellenőrzési eljárás** következik. Az ellenőrzés nem csak a célok megvalósulását, vagy meghiúsulását értékeli, hanem az eljárások/technikák és az együttműködések sikerességét is. Az ellenőrzést követően – az eredmények függvényében – programot **befejezhetjük**, **módosíthatjuk**, vagy újból **megismételhetjük** azt.

Az étkezési problémák megoldásában **három fő megközelítést** alkalmazunk a már tárgyalt alapelvek betartása mellett, melyeket egy-egy súlyosan csökkent táplálék felvételű gyermek példáján szeretném bemutatni. Az autizmussal élő gyermekeknél leggyakrabban ez jelenti a fő étkezési problémát: az egészséges élethez túl kis mennyiségű, vagy túl kevés féle ételt fogyasztanak. Ezek később egészségügyi problémákat okozhatnak, és/vagy lehetetlenné tehetik a közösségben való étkezést. Ez gyakran csökkenti a közösségbe (óvodába, iskolába, vendégségbe stb.) jutás, járás esélyeit.

1. Fokozatos változtatás, hozzászoktatás

Gabi kizárólag piros színű ételeket volt hajlandó megenni. Első lépésben a gyermek ételéhez paradicsompürét kevertek, mellyel elérték azt (elfogadva az ő különös szempontját is!), hogy újabb ízekeket fogadott el. Később a piros ételekbe apránként (ez akár egy morzsányitól is kezdődhet) más színű ételeket tettek, majd ezek arányát fokozatosan változtatták. Ez a változtatás több évig tartott, ma azonban ez a gyermek változatosan, az étel színétől függetlenül táplálkozik.

A fokozatos változtatás kiindulópontja tehát mindig a gyermek kedvence (vagy valamilyen sztereotíp módon kiválasztott étel/ételcsoportja), melyet fokozatosan, apró lépésenként mennyiségében, vagy választékában bővítünk. A fokozatosság nagyon fontos eleme ennek az eljárásnak: segítségével elkerülhető a személy számára teljesíthetetlen, túl nagy elvárások

támasztása, hiszen a túlzott elvárásokkal a legrosszabb esetben a kívánt hatás ellenkezőjét érhetjük el: azaz az elfogadás, megkóstolás helyett a felkínált étellel szemben averziót váltunk. De kevésbé szélsőséges esetben is a túl nagy lépésekben történő haladás, a reményekkel ellentétben lassítja a terápiát. Ilyen kardinális nehézségek, mint az étkezési problémák, a kezelés során mindenképpen ilyen elven működő eljárásokat igényelnek.

2. Kedvenc étel használata jutalomként

Zsófi kizárólag üres kenyeret evett. A programban első lépésként egy falatnyi (ez a valóságban eleinte egy morzsányit jelentett) Nutellás kenyeret kellett megennie, majd jóllakhatott az üres kenyérrel. A program első napján Zsófi több, mint egy órát ült az asztalnál (amíg tanára igyekezett „belebeszélni” a morzsányi Nutellás kenyeret) azt hajtogatva, hogy „én utálok a Nutellát”. Egyszer csak rászánta magát, hogy bekapja a falatot, mivel utána ehetett üres kenyeret. Bekapta, lenyelte, az arca felragyogott és azt mondta: „én szeretem a Nutellát” és gond nélkül ette ezután a Nutellás kenyeret, mely a program folytatásában újabb kedvenc-lehetőséget nyújtott különböző vaj-és húskrémek elfogadtatásához.

A kedvenc étel használata tehát azt jelenti, hogy megpróbálunk a gyermek szempontjainak is engedve új ízeket, ételeket becsempészni a repertoárjába. Fontos, hogy ebben az esetben is a fokozatosság megmaradt: első lépésben nem vártuk el Zsófitól, hogy egy egész karéj Nutellás kenyeret fogyasszon el, mielőtt a számára kedvelt formában hozzájuthatott a kenyérhez. Emellett pontosan látta azt a picit mennyiséget (csak annyi volt a tányérján, amennyit meg kellett ennie, tehát csak egy morzsányi), amennyit meg kellett ennie. Az is fontos, hogy nem nagyon eltérő jellegű (pl. egy főzelékkel, stb.) étellel kezdtük a kóstoltatást, hanem valami nagyon hasonlóval: tulajdonképpen az általa elfogadott, egyetlen ételféleséghez adtunk egy kis mennyiségű másik ételt.

3. Segített, támogatott táplálkozás, ösztönzés

Zsolti gyakran üldögélt az étel fölött, valójában nem kommunikált arról, hogy éhes-e. Ha figyelmeztettük, hogy egyen, bekapott egy-egy falatot, ivott egy-egy kortyot, azonban minden újabb falathoz/kortyhoz egy újabb figyelmeztetés volt szükséges. Mennyiségileg életkorához és testsúlyához képest szélsőségesen kevés ételt/italt fogyasztott. Megfigyeléseink azt mutatták, hogy Zsolti azt nem érti, hogy az étkezés a „kanalazok-bekapom-rágom-nyelek-kanalazok...” sorozatából áll, az elvégzett feladatanalízis szerint a hiányzó láncszem a nyelés utáni újabb falat magához vétele volt. Egy folyamatábra segítségével bemutattuk neki a folyamatot rajzos formában, s eleinte „árnyékaként” a kezét vezetve segítettük a táplálkozásban. Később ezt a fizikai segítséget fokozatosan elvettük; jelenleg képes szempontok segítségével, „figyelmeztetésével” önállóan, folyamatosan étkezik.

A segített, támogatott táplálkozás tehát azt jelenti, hogy valamilyen vizuális, vagy fizikai segítséget adunk (majd ezeket fokozatosan a szükséges mértékig elhalványítjuk). Ez hatékonyan győzheti le a példához hasonló, rugalmatlan viselkedésszervezésből adódó étkezési problémákat. A megközelítés természetesen kombinálható az előző kettő bármelyikével, sőt a későbbiekben bemutatandó további technikákkal is.

A továbbiakban a három fő megközelítésen túl – de természetesen helyenként azzal átfedésben – néhány egyszerű gyakorlati technikát mutatnék be a leggyakoribb problémák egyes típusainak befolyásolásához. Ez a „gyűjtemény” nem feltétlenül teljes, és a nehézség jellegétől, a gyermek személyiségétől, tanulási stílusától, szempontjaitól, gondolkodásának sajátosságaitól függően más technikákat, vagy egyes eljárások kombinációit is használhatjuk, betartva a fent tárgyalt alapelveket. Természetesen, mivel autizmussal élő személyek étkezési problémáinak kezelését tárgyaljuk, minden egyes alkalmazott technikát ötvöznünk kell az autizmus-specifikus fejlesztés során a használt eszközökkel. Minden eljárást ki kell egészítenünk vizuális támogatással, megerősítéssel, az igény szerinti segítségek, promptok, ösztönzések és bátorítások megadásával, illetve dicséretekkel, jutalmazással.

A megoldási lehetőségeket az étkezési problémák típusai mentén haladva mutatom be.

Mennyiségi problémának nevezzük, amikor a személy túl nagy, vagy túl kicsi falatokat/kortyokat nyel le, illetve amikor alig vesz magához táplálékot, vagy túl sokat, korlátozás nélkül enne/eszik.

- *Túlságosan nagy falatok/kortyok fogyasztásánál* adhatunk kisebb evőeszközt, csészét és azokba falatnyi/kortynyi ételt/italt teszünk a gyermek kedvelt ételéből. Így mutatjuk be és szoktatjuk

hozzá ahhoz, hogy mi az az elfogadható mennyiség, amit egyszerre a szánkba tehetünk. Folyamatosan bízassuk, ha szükséges, használjunk fizikai promptokat, vizuális segítséget, vagy akinél lehetséges, megbeszéljük meg a falatok/kortyok kívánatos „méretét”.

- *Túláságosan kicsi falatok/ kortyok fogyasztása* esetén fontos a gyermek kedvelt ételének kiválasztása. A kívánt egyszerre elfogyasztandó mennyiséget bemutatjuk (pl. „katonák” készítésével) Ha kell, bátorítsuk, folyamatosan bízassuk a gyermeket, használjunk fizikai promptokat, vizuális segítséget, vagy jutalmazhatjuk egy másik kedvelt étellel.

- *Szélsőségesen kevés mennyiségű étel elfogadásakor* ki kell derítünk (orvosi segítséggel), hogy a táplálékbevitel mennyire fedezi a személy szükségleteit, illetve a fennálló állapot veszélyezteteti-e jóllétét, egészségi állapotát. Abban az esetben, amikor beigazolódik, hogy valaki az étkezési szokásai miatt valóban veszélynek van kitéve, mindent el kell követnünk, hogy rendezzük az állapotát – az ételek minőségének megválogatásával, felkínált ételek repertoárjának szélesítésével, ha szükséges étrend-kiegészítők, vitaminok /ehhez kérjünk orvosi, táplálkozástudományi szakembertől segítséget/ adásával.

- *Korlátlan ételfogyasztáskor* elsősorban a struktúra megteremtése, szabályok kialakítása a legfontosabb eszköz: mikor hol, mit és mennyit lehet enni. Emellett a szabadon maradó idő hasznos eltöltésének kialakítása is hozzájárulhat a probléma enyhítéséhez.

Az étel /ital típusával kapcsolatos, illetve az étkezési szituációval összefüggő problémának azt nevezzük, ha a gyermek valamilyen sajátos szempont alapján választja ki, hogy mit fogad el. Gyakran maga a szempont is nehezen azonosítható. Egy kolléganőm mesélte például, hogy a csoportjába járó egyik gyermek a paradicsomlevesből az egyik kanálnyt megette, a másikat nem. Később rájött, hogy a gyermek szempontja az volt, hogy a betűtésták közül az O betűket nem ette meg.

Ebbe a csoportban az alábbi alcsoportokat sorolhatjuk:

- *Kényszeres ragaszkodás pl. szín, forma, állag szerint* bizonyos ételekhez. Ilyenkor a fokozatos változtatáson túl nyújthatunk alternatívákat a nap során, kellemes, étkezésen kívüli helyzetben – pl. megkínálhatjuk gyümölcscsel, stb. Az is segíthet, ha bevonjuk a gyermeket az ételkészítésbe. Ebben a helyzetben is fontos a fokozatosság, állandó biztatás, promptok és az autizmus specifikus vizuális segítségek alkalmazása.

- *Ételek/ italok visszautasításakor* fontos annak a megítélése, hogy ennek a mértéke valóban extrém módon beszűkült étkezést jelent-e. Az összesen egy-két ételféleséget elfogadó gyermek valóban veszélyeztetve lehet, de a „nagyon válogatós”-nak mondott nem feltétlenül – lássuk be, hogy a válogatós jelző nem egy objektív, viselkedéses terminusban megfogalmazott kifejezés. Ezért pontos adatokkal kell rendelkezünk tekintetben, hogy a személy pontos mit, és mennyit eszik. Az ételek elutasításakor, illetve csak nagyon kevés féle étel elfogadásakor hatékony lehet az új ételleket/italokat összekapcsolni, összekeverni egy már ismert étellel/italal. Ilyenkor az új ételt/italt tehetjük a „kedvenc” tányérba/pohárba, míg a többi ételt egy másikba. Azt is meg lehet próbálni, hogy az új ételt az ismerttel pépesítjük.

- *Az ételek visszautasítás új környezetben.* Az új környezet (pl. egy étterem, iskola) elfogadtatásához érdemes egy nyugodt időpontot kiválasztani, a környezeti ingereket minimalizálni és ismert – lehetőleg kedvenc – ételt választani. Segítség lehet, ha az új környezetbe ismert kiegészítőt viszünk, melyhez esetleg a gyermek ragaszkodik, vagy csupán ismerőssége folytán biztonságot nyújt neki. Ez lehet egy ismert kanál, tányér, vagy egy kedvenc tányéralátét.

- *Ritualizált sorrendben való étkezés,* illetve az a probléma, hogy *a tányéron nem lehet egyszerre többféle étel.* Elsőként itt azt javaslom, hogy döntsük el, hogy ez valójában probléma-e, zavarja-e a gyermeket/felnőttet a közös étkezéseken. Ha problémának gondoljuk, akkor is el kell fogadnunk, hogy a kialakított szokás a személy számára fontos lehet, és bizonyos informális helyzetekben engedjük meg (könnyebb valamit megtanítani, ha a azt mondjuk, hogy itt nem, de majd ott lehet, mintha „örökre” meg akarnánk valamit tiltani, ami számára fontos, biztonságos lehet). A problémát megelőzhetjük osztott tányér használatával, vagy ha a főzés során pl. nem teszünk erőteljesen elütő színű fűszereket, zöldségeket az ételbe.

- *Az étkezés során ragaszkodás a szituáció egyes aspektusaihoz (pl. helyszínhez, étkezéslet elemeihez, stb.).* Ezekben az esetekben szintén mérlegelendő a probléma súlya, a beavatkozás szükségessége, valamint a beavatkozás mértéknek meghatározása. Célszerű ilyenkor is a fokozatosság elvét követve befolyásolni a kialakult ragaszkodást.

Az étkezés sebességével kapcsolatos problémáknak három alcsoportját:

- *Az étel mohó falása.* Kis mennyiségű ételt biztosítsunk, vagy adjuk az ételt „katonánként” Mutassuk be a „falat-rágás-nyelés-következő falat” folyamatot, ehhez, ha kell használhatunk fizikai, verbális promptokat, vizuális segítséget, szempontokat.

- *Az étel/ital összegyűjtése a szájban.* Ilyen esetekben kis mennyiségű ételt biztosítsunk, vagy adjuk az ételt „katonánként”, az italt kortyonként; várjuk meg, míg az előző falatot/kortyot lenyeli. Mutassuk be a „falat-rágás-nyelés-következő falat” folyamatot, eleinte segítség lehet, ha kedvelt ételt/italt használunk.

- *„Játék” az étellel/italal.* Győződjünk meg róla, hogy a gyermek valójában éhes/szomjas-e, illetve szereti-e az adott ételt/italt. Az elfogyasztható ételt/folyadékot apránként tegyük hozzáférhetővé, vagy adjuk az ételt „katonánként”, az italt kortyonként. Elvehetjük tányérját az egyes falatok rágása közben, jelezve, hogy ez idő alatt nem lehet az étellel manipulálni, „játszani”, azt csak megenni lehet.

Az étkezések alatt gyakran tapasztalhatunk nem feltétlenül az étkezéssel kapcsolatban álló **magatartásproblémákat**. Ezek közül a leggyakoribbak:

- *Étel/ital, vagy az eszközök, berendezési tárgyak dobálása,*
- *Sikoltozás,*
- *Mások ételének elvétele,*
- *Nem egészségügyi okokból adódó hányás,*
- *Öklendezés, köpködés,*
- *Forró étel/ital lenyelése,*
- *A beszédben gyakran visszatérő, sztereotip téma az ételek, étkezés valamely aspektusa kapcsán,*
- *Pica (ehetetlen dolgok lenyelése).*

Ezeknél, illetve az ehhez hasonló inadaptív viselkedéseknél az első fontos feladat, hogy pontos megfigyelések segítségével meghatározzuk az adott viselkedés okait. Ezután viselkedéses technikák alkalmazásával módosíthatjuk, vagy megszüntethetjük a nemkívánatos viselkedést. Az ilyen viselkedések esetén is fontos, hogy próbáljuk meg a személy szempontjait követni: lehet, hogy csak azért csapja a földhöz a tányért, mert szép a hangja, vagy tudja, hogy így hívhatja fel magára a figyelmet, esetleg már megtapasztalta, hogy ilyenkor kiviszik az ebédlőből, így „megszabadulhat” sok nehéz kommunikációs és társas interakciótól.

A rágási-nyelési problémák

- Leggyakrabban *az étel préselése* (rágás helyett) figyelhető meg. Ilyenkor mutassuk be a „falat-rágás-nyelés-következő falat” folyamatot. Végezzünk motoros gyakorlatokat, amelyek előkészítik a rágást. Fokozatosan vezessük be a darabos ételek fogyasztását.

- Előfordul a *gyakori félrenyelés* is, ebben az esetben győződjünk meg róla, hogy ezt nem mohó ételfogyasztás okozza-e. Amennyiben ez a nehézség gyakran megfigyelhető egy személynél, kérjünk neurológiai kivizsgálást, mert ennek megoldása már feltehetően nem pedagógiai feladat!

Végül néhány gondolat az étkezési és étkezés körüli problémák teljes átgondolásáról

Autizmussal élő gyermekekkel dolgozva, számukra programokat kidolgozva soha nem maradhat el a **kommunikációs és szociális ellenőrzés**. Ez minimálisan az alábbi négy dolgot kell, hogy tartalmazza:

Receptív nyelvi ellenőrzés: az autizmusban gyakori a nyelvi megértés nehézsége. Ha a nyelvi információ túl sok, vagy túl bonyolult a gyermek „elveszhet” a szituációban, ehelyett próbáljunk egyrészt tudatosan egyszerűsített nyelvi formákat, másrészt fizikai promptokat és vizuális segítségeket használni.

Expresszív nyelvi, illetve a nem nyelvi kommunikáció ellenőrzése: amennyiben a gyermek nem tud, vagy nem kielégítően tud saját nehézségeiről kommunikálni, akkor egyrészt ezt meg kell neki tanítani, másrészt az okokat addig is szisztematikusan keresnünk kell, harmadrészt el kell fogadnunk a gyermek prekommunikatív viselkedéseit (melyeket gyakran „hisztinek” aposztrofálunk) segítségkérésnek, a nehézségek közlésének.

A társas helyzet nehézségeinek ellenőrzése: a szociális ingerek csökkentésével, leegyszerűsítésével, a társas készségek tanításával étkezési helyzetekben – a korábban már tárgyalt okokból – feltétlenül számolnunk kell a tanítás során.

Az autizmussal élő személyek *általánosítási problémákkal* küzdenek: gyakran egy-egy készség csak adott helyen/személlyel/tárgyak ottlétével stb. figyelhető meg. Ezért amikor egy programot

tervezünk számukra, külön hangsúlyt kell fektetnünk az általánosítási nehézségekre, valamint megfelelő segítséget kell nyújtanunk a generalizációs folyamatokhoz.

Záró gondolatként minden pedagógust és szülőt bátorítanék arra, hogy az autizmust megértve, a beavatkozást úgy tervezze meg, hogy közben megérti és figyelembe veszi az autizmussal élő ember sajátos kommunikációs, szociális, kognitív és perceptuális nehézségeit, sajátosságait.

Felhasznált irodalom:

Jordan, R. (2007) Autizmus társult értelmi sérüléssel, Kapocs Könyvkiadó; Budapest

National Autistic Society és Local Autistic Societies vezetőségi csoportja (1991): ****Táplálkozási nehézségek kezelése autista gyermekeknél*