

## **Jó értelmű, autizmussal élő serdülők szorongásának kognitív viselkedésterápiás kezelése**

**Dr. Gallai Mária**

A felmérések szerint autizmusban a szorongásos zavarok a leggyakoribb komorbid állapotok (45-80%-ban társulnak). Kiemelkedően gyakori a szociális fóbia (42%), de a generalizált szorongás, a szeparációs szorongás is gyakran előfordul. A szorongásos állapotok az életkor növekedésével egyre gyakrabban jelentkeznek.

Serdülőkorban a szociális kapcsolatok egyre komplexebbé válnak, aminek az autizmussal élő fiatalok egyre kevésbé tudnak megfelelni. Bár bennük is erős az igény, hogy kortárskapcsolatokat építsenek ki, de kezdenek jobban rálátni a saját nehézségeikre, megélik a képességeik deficitjét. Az évek alatt megtapasztalt sorozatos kudarcok, esetleg a kortársbántalmazások következtében a serdülőkorra gyakran már a szociális helyzeteket elkerülő magatartás is kialakul, ami tovább akadályozza a kapcsolatteremtést. A jól funkcionáló autista serdülőknél a növekvő kapcsolódási igény és a saját inadekvát képességeinek tudatosodása következtében markáns szorongás és hangulatzavar alakulhat ki. Az autizmus tüneteinek következményei és a szorongás közötti cirkuláris viszony egyre romló állapothoz vezethet, ami komplex terápiás megközelítést igényel.

A neurotipikus gyermekek és serdülők szorongásos kórképeinek pszichoterápiájára több, evidencia alapú, hatékony terápiás protokoll született, magyarul a Kendall által kidolgozott „Merész macska” (Coping Cat) érhető el. Az autizmussal élő fiatalok esetén módosítani kell a protokollokat, hogy a speciális igényeiknek megfeleljen. 14 összefoglaló tanulmány alapján az alábbi adaptációk szükségesek:

a pszichoedukáció mind a szorongás, mind az autizmus tekintetében kiemelten fontos, a hagyományos szorongáskezelés mellett a szociális készségdeficit is legyen fókuszban, a terápiás modulokat az egyéni szükségletekhez kell igazítani, a direkt tanítás kiemelt jelentőségű és sokkal több gyakorlásra van szükség, kevesebb legyen a verbalitás, konkrétabb nyelvezetet használjunk, több vizuális eszközt használjunk, legyen előre kiszámítható a terápiás struktúra és terápiás komponensek, a szülők fokozott bevonása szükséges, kortárssegítők bevonása javasolt.

Előadásomban kombinált, komplex terápiás megközelítést fogok bemutatni, amiben párhuzamosan folyik az egyéni-, a csoportos- a szülőterápiás és az iskolai munka.