



Οι δυσχέρειες επικοινωνίας των παιδιών με σύνδρομο Asperger ως σύμπτωμα της δυσλειτουργίας του συναισθήματος: προβληματισμοί & κλινική εμπειρία παρέμβασης.

Ζουρνατζής, Ε. *,Κάκουρου, Ν. *

*Ψυχολογικό Κέντρο Αναπτυξιακών και Μαθησιακών Δυσκολιών «ΑΡΣΗ»

10ο Πανελλήνιο Συνέδριο Συλλόγου Λογοπεδικών: Διαταραχές Επικοινωνίας «Αυτισμός θέσεις και προσεγγίσεις». Θεσσαλονίκη, Μάιος 2005

Εισαγωγή

Από την αρχή υπάρχει μία υπερβολική αυτιστική μοναξιά «...αυτά τα παιδιά γεννήθηκαν με την έμφυτη ανικανότητα να έρθουν σε φυσιολογική, βιολογικά παρεχόμενη συναισθηματική επαφή με τους ανθρώπους, όπως ακριβώς έχουν γεννηθεί και άλλα παιδιά με έμφυτα οργανικά ή διανοητικά μειονεκτήματα» (Kanner, 1943 σ. 42-43). Η παραπάνω φράση ανήκει στο Leo Kanner ο οποίος ανέφερε κύρια συμπτώματα των διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών.

- ♦ 1950-1960 -θεωρίες που προκαθόριζαν τη συναισθηματική αιτιολογία του αυτισμού (ιδέα της «ψυχρής μητέρας») (Bettelheim, 1967)
- ♦ 1970 -γνωστική και γλωσσική ανικανότητα (Rutter & Schopler, 1978, Wing, 1976) -ενάντια στις ψυχογενείς θεωρίες είναι το γεγονός ότι παιδιά με ανάλογο περιβάλλον (εκφοβισμό, απουσία στοργής κλπ.) δεν παρουσίασαν αυτισμό (Clark & Clarke, 1976).

♦ Δυστυχώς όμως δόθηκε ελάχιστη προσοχή στη συναισθηματική και κοινωνική ανάπτυξη των παιδιών με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές

Σύνδρομο ASPERGER

- ♦ Ο Hans Asperger (1944) περιέγραψε μια ομάδα αυτιστικών παιδιών που ο ίδιος θεωρούσε ότι είχαν «αυτιστική ψυχοπάθεια».
- ♦ Ο όρος “σύνδρομο Asperger” χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά από τη Lorna Wing (1981) προκειμένου να αναγνωρίσει τα πολύ ικανά αυτιστικά άτομα στα οποία δεν ταίριαζε το στερεότυπο του Kanner.
- ♦ Η ερευνητική εργασία των Szatmari & Jones (1991) καταδεικνύει πως «ο δείκτης νοημοσύνης ενός αυτιστικού παιδιού δεν είναι δείκτης σοβαρότητας του αυτισμού».
- ♦ Lorna Wing (1981) τα προβλήματα κοινωνικοποίησης, **επικοινωνίας** και δημιουργικής φαντασίας (*τριάδα ανεπαρκειών*) είναι επαρκή και αναγκαία για να ταυριάζουν αρκετά με τη συμπεριφορά που βρέθηκε να είναι ειδική και καθολική στον αυτισμό.

Αιτιολογία

- ♦ Αλληλεξάρτηση του γνωστικού τρόπου μάθησης, της κοινωνικής αντίληψης, της μάθησης της γλώσσας και των κοινωνικών προτύπων (Dawson, 1989· Friith, 1989).
- ♦ Ο Steffenburg (1991) θεωρεί οργανική την αιτιολογία του αυτισμού (νευρογενής οδός X, νευροινωμάτωση, οξώδης σκλήρυνση, υδροκεφαλία κ.α).
- ♦ Ο Aitken αναφέρεται (1991) διάσταση «του κρίσιμου σημείου» (χρονικά δηλ. πέρα από τη βλάβη) κατά την περίοδο της νευρογένεσης όπου το συστατικό X διασπάται προκαλώντας αυτισμό.
- ♦ Οι περισσότεροι ειδικοί συμφωνούν ότι ένας αριθμός μάλλον διαφορετικών βιολογικών αιτιών μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα τον αυτισμό (Gillbert & Coleman, 1992).
- ♦ Αρκετοί ερευνητές αναφέρουν ως αιτίες του αυτισμού βλάβες στην παρεγκεφαλίδα, τον **υπερμεσολόβιο έλικα (σχετίζεται με τη ρύθμιση των κατάλληλων συναισθημάτων)** και τη διόγκωση του αμυγδαλοειδούς σώματος στο μέσο λοβό.
- ♦ Επίσης, οι συνέπειες της οργανικής δυσλειτουργίας του αμυγδαλοειδούς σώματος είναι η ελλειμματική αντίληψη και έκφραση συναισθημάτων (Baron-Cohen, 1991) καθώς και ο τρόπος ερμηνείας τους (Blair, 2003).
- ♦ Οι Ralf et. al.(2002) υποστηρίζουν ότι η έκταση της βλάβης του αμυγδαλοειδούς σώματος ευθύνεται **μόνο** για την κατανόηση κοινωνικών συμπεριφορών και όχι για την κατανόηση των εκφράσεων του προσώπου (**συναισθήματα που γίνονται αντιληπτά μέσω των εκφράσεων του ανθρώπινου προσώπου**).
- ♦ Σύμφωνα με έρευνες που αφορούν στην κληρονομικότητα, φαίνεται ότι ο αυτισμός παρουσιάζεται συχνότερα στα αγόρια (Lord & Schopler, 1987) και μάλιστα με αυξημένες πιθανότητες όταν υπάρχει ιστορικό αυτισμού στην οικογένεια (Smalley et. al., 1988).
- ♦ Σε **αλλή έρευνα βρέθηκε ότι σε μονοζυγωτικούς (ιδανικούς) διδύμους άλλοτε παρουσιάζουν και οι δύο αυτισμό και άλλοτε μόνο ο ένας από τους δύο (Folstein & Rutter, 1977).**
- ♦ Στο σχέδιο της Διεθνούς Ταξινόμησης Νόσων ICD-10 (World Health Organization, 1990) ορίζουν πως οι γλωσσικές και γνωστικές ανεπάρκειες του αυτισμού δεν είναι θεμελιακά στοιχεία της διαταραχής και δεν αναφέρονται από το **ίδιο** βασικό έλλειμμα όπως οι κοινωνικές δυσκολίες.

«Θεωρία του νου»

- ♦ Ο όρος «θεωρία του νου» (theory of mind) αναφέρεται στην ικανότητα του ατόμου ν’ αποδίδει ανεξάρτητες νοητικές καταστάσεις στον εαυτό του και στους άλλους **για να μπορεί να ερμηνεύει συμπεριφορές.**
- ♦ Η «θεωρία του νου» εξηγεί την συμπεριφορά των αυτιστικών ατόμων αποδεχόμενη τα βιολογικά αίτια, με πρωτεργάτιδα την Wing (1988). Τα προβλήματα κοινωνικοποίησης, επικοινωνίας και δημιουργικής φαντασίας (*τριάδα ανεπαρκειών*) είναι επαρκή και αναγκαία για να ταυριάζουν αρκετά με τη συμπεριφορά που βρέθηκε να είναι ειδική και καθολική στον αυτισμό.

Επικοινωνία σε «φυσιολογικές συνθήκες»

- » Lasswell (1948)→ κάθε πράξη ή κατάσταση επικοινωνίας υποκινεί επτά ερωτήματα: ποιος (πομπός), λέει τι (μήνυμα), σε ποιον (δέκτης), που (περιβάλλον), πως (μέσα έκφρασης), γιατί το λέει και τι αποτέλεσμα έχει.
- » Η διαδικασία της ανταλλαγής μηνυμάτων γίνεται μέσω κάποιου ή/ και κάποιων “καναλιών”:
 - Το **λεκτικό κανάλι** : προφορικός ή γραπτός λόγος
 - Το **μη λεκτικό κανάλι**:εκφράσεις προσώπου, σωματικές στάσεις και κινήσεις, την εμφάνιση, τον τόνο της φωνής κλπ.
 - Το **τεχνητό κανάλι**: κρυπτογραφικοί κώδικες, αλφάβητος, σήματα, χημικοί τύποι, γλώσσες υπολογιστών κ.ά.

Παράδειγμα φυσιολογικής επικοινωνίας μητέρας – παιδιού μέσω των συναισθημάτων μη – λεκτικό κανάλι επικοινωνίας

- Κλάμα μωρού (μη – λεκτικό κανάλι επικοινωνίας) ↓
- Αντίληψη συναισθήματος από τη μητέρα ↓
- Αιτιολόγηση μητέρας για το συναίσθημα του μωρού ↓
- Περαιτέρω ενέργειες (ικανοποίηση ανάγκης του μωρού από τη μητέρα φαγητό, νερό κλπ.)

Παράγοντες που επηρεάζουν την επικοινωνία

- **Αιτιολογικοί προσδιορισμοί** είναι η προσπάθεια ενός ατόμου αφενός να εξηγήσει τη συμπεριφορά των άλλων απαντώντας στο «γιατί» συμπεριφέρονται έτσι και αφετέρου να κατανοεί και να προβλέπει τη συμπεριφορά τους.
- Η σωστή λειτουργία των αιτιολογικών προσδιορισμών φαίνεται ότι βοηθάει στην επικοινωνία μεταξύ των ανθρώπων, διότι ερμηνεύοντας τη συμπεριφορά των άλλων δίνεται το έναυσμα για κοινωνικές συναλλαγές.
- Οι στάσεις, διαμορφώνονται ανάλογα με τη γνωστική κατάσταση, τη συναισθηματική κατάσταση και τη συμπεριφορά ενός ατόμου και **αντιπροσωπεύουν την αντίληψη των κοινωνικών φαινομένων από την πλευρά του ανθρώπου.** Τα τρία αυτά στοιχεία συμβάλλουν ώστε «οι άλλοι» να παρατηρούν μια στάση και κατά συνέπεια μια συμπεριφορά για συγκεκριμένο θέμα ή τομέα που αφορά στην κοινωνική παρουσία ενός ατόμου . Η επανάληψη της διαδικασίας του παραδείγματος με τη μητέρα και το μωρό, μπορεί να οδηγήει στη δημιουργία μιας σταθερής συμπεριφοράς της μητέρας αλλά και του μωρού της, **δηλαδή, μιας «στάσης» στον τρόπο επικοινωνίας μεταξύ τους.**

Συμπεράσματα

- Συμπεριφορά: τριάδα ανεπαρκειών κατά Wing (Επικοινωνία, κοινωνικοποίηση & δημιουργική φαντασία)
 - Βιολογικά αίτια διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών: βλάβες (αμυγδαλοειδές σώμα, υπερμεσολόβιος ↓έλικας κ.ά) με αποτέλεσμα τη δυσλειτουργία συναισθήματος.↓
- Δυσχέρειες επικοινωνίας σε παιδιά με σύνδρομο ASPERGER→ΥΠΟΘΕΣΗ:**
 –«δυσλειτουργία» λήψης – αντίληψης οπότε και έκφρασης των ανάλογων συναισθημάτων λόγω βλάβης στον εγκέφαλο (Baron-Cohen, 1991).
 –Άρα δυσλειτουργία στο μη λεκτικό κανάλι επικοινωνίας
 –Άρα **ελλιπής αιτιολόγηση (δηλαδή απάντηση στο «γιατί» κατά Lasswell, 1948) της συναισθηματικής συμπεριφοράς των άλλων (κατανόηση των συναισθημάτων μέσω των εκφράσεων του ανθρώπινου προσώπου) και κατ’ επέκταση των κοινωνικών φαινομένων** (Ralf et. al., 2002).
 –**κατά συνέπεια δημιουργία μίας δυσμενέστερης και «αρκετά διαφορετικής στάσης» επικοινωνίας με τους άλλους ανθρώπους (δηλαδή δυσχέρειες στην επικοινωνία)**
 -Επομένως, και δυσκολία στην κοινωνικοποίηση και τη δημιουργική φαντασία αφού θα «λείπουν» αρκετά στοιχεία από τον τομέα συναισθηματικής επαφής (δηλαδή, για το πώς αισθάνονται οι «άλλοι» σύμφωνα με μία κοινωνική κατάσταση).

Κλινική εμπειρία σύμφωνα με την υπόθεση

- Σύμφωνα με την παραπάνω υπόθεση για τις δυσχέρειες επικοινωνίας και αφού εφαρμόστηκε πρόγραμμα θεραπευτικής αντιμετώπισης σε περιπτώσεις παιδιών με σύνδρομο Asperger **παρατηρήσαμε ότι:**
 - *Μπορούν ακόμη και σε μικρή ηλικία να μάθουν να ξεχωρίζουν και να αντιλαμβάνονται συναισθήματα και χειρονομίες μέσω τεχνικών που αντλούν τις βασικές τους αρχές από τη γνωστική – συμπεριφορική προσέγγιση
 - * Η εκμάθηση συναισθημάτων όμως δεν αρκεί ώστε να βελτιωθεί σημαντικά η επικοινωνία τους.
 - *Φαίνεται όμως ότι αφού μάθουν τα συναισθήματα μπορούν να μάθουν **και** να αποδίδουν σωστά τα αίτια των συναισθημάτων που παρατηρούν στις μη λεκτικές εκφράσεις των άλλων (κατανόηση των συναισθημάτων).
 - * Όταν μαθαίνουν να αιτιολογούν σωστά τα συναισθήματα που έχουν μάθει για τις μη λεκτικές εκφράσεις και κυρίως του ανθρώπινου προσώπου , μπορούν αφενός να εκφράσουν περισσότερα συναισθήματα και αφετέρου να επικοινωνούν περισσότερο και καλύτερα με τους άλλους με αποτέλεσμα να παρατηρείται θετική **αλλαγή στάσης** για την επικοινωνία.

Περαιτέρω έρευνα

- Για την περαιτέρω βελτίωση του τρόπου αντιμετώπισης που προτείνεται πρέπει να απαντηθούν αρκετά ερωτήματα σε ότι αφορά στις αισθήσεις και στα συναισθήματα.
- Εάν και γιατί π.χ. η αίσθηση της γεύσης προκαλεί ανάλογα συναισθήματα στις περιπτώσεις διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών ή/ και γιατί τα ίδια συναισθήματα παρουσιάζονται μέσω άλλων αισθήσεων εκτός από την όραση και την ακοή στα αυτιστικά άτομα ενώ δεν συμβαίνει το ίδιο σε «φυσιολογικά» παιδιά;

Βιβλιογραφία

Kanner, L. (1943). *Autistic disturbances of affective contact*. New York: Guilford.
 Bettelheim, B. (1967). *The empty fortress*. New York: Free Press.
 Rutter,M., Schopler, E. (Eds.) (1978). *Autism: A reappraisal of concept and treatment*. New York: Plenum.
 Clark, A.M., & Clarke, A.D.B.(1976). Formely Isolated Children. In A.M. Clarke, & A.D.B. Clarke (Eds), *Early Experience: Myth and Evidence*, 27-34. London: Open Books.
 Asperger, H. (1944). Die “Autistischen Psychopathen” im Kindesalter. *Arciv fur Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, 117, 76-136.
 Wing, L. (1981). Asperger’s Syndrome: A Clinical Account. *Psychological Medicine*, 11, 29-115.
 Szatmari, P., & Jones, M.B. (1991). IQ and the Genetics of Autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32, 897-908.
 Dawson, G. (1989). *Autism: Nature, diagnosis and treatment*. New York: Guilford
 Steffenburg, S. (1991). Neuropsychiatric Assessment of Children with Autism: A Population Study. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 33, 495-511.
 Gillberg, C., & Coleman, M. (1992). *The Biology of the Autistic Syndrom* (2nd Ed). London: MacKeith.
 Friith, U. (1989). *Autism: Explaining the Enigma*. Oxford, England: Blackwell.
 Baron-Cohen, S. (1991). Do People with Autism Understand What Causes Emotion? *Child Development*, 62, 385-395.
 Blair, R.J.R. (2003). Facial expressions, their communicatory functions and neurocognitive substrates. *Philosophical Transactions: Biological Sciences*, 358, 561-572. U.K.: The Royal Society
 Ralph, A., Baron-Cohen, S., & Tranel, D. (2002). Impaired Recognition of Social Emotions following Amygdala Damage. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 14:8, 1264-1274.
 Lord, C., & Schopler, E. (1987). Neurobiological Implications of Sex Differences in Autism. In E. Schopler & Mesibov, G.B. (Eds), *Neurobiological Issues in Autism*, 192-221. New York: Plenum Press.
 Smalley, S.L., Asarnow, R.F., & Spence, A. (1988). Autism and Genetics: A Decade of Research. *Archives of General Psychiatry*, 45, 953-61.
 Folstein, S., & Rutter, M. (1977). Infantile Autism: A Genetic Study of 21 Twin Pairs. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 18, 297-321.
 ICD-10 (1993). BHTA Ιατρικές Εκδόσεις .
 Wing, L. (1988). The Continuum of Autistic Characteristics. In Schopler, E. & Mesibov, G.B. (Eds), *Diagnosis and Assessment in Autism*, 91-110. New York: Plenum Press.
 Lasswell, H.D. (1948). The Structure and Function of Communication in Society. In W. Schramm (eds) *Mass Communication*. Urbana: University of Illinois Press.