

L'ALUMNAT AMB TEA

COMPRENSIÓ DEL FUNCIONAMENT MENTAL

A decorative graphic consisting of several grey, rectangular bars of varying lengths, arranged in a curved, upward-sloping pattern from the bottom left towards the top right of the page.

NOVEMBRE 2019
NURIA MONREAL

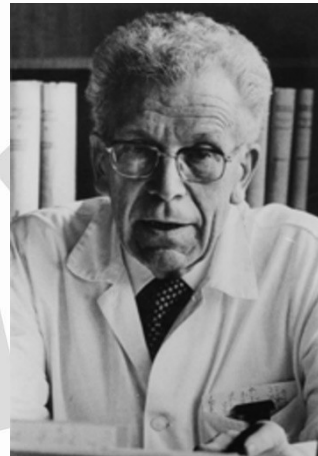
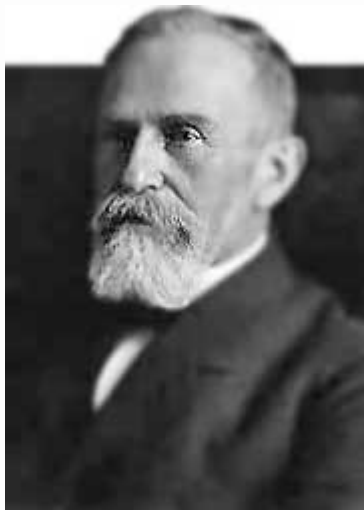
Què és l'autisme?

Bleuler 1911: Introdueix el terme "Autista"

Leo Kanner al 1943 és el que es considera com pare de l'autisme.

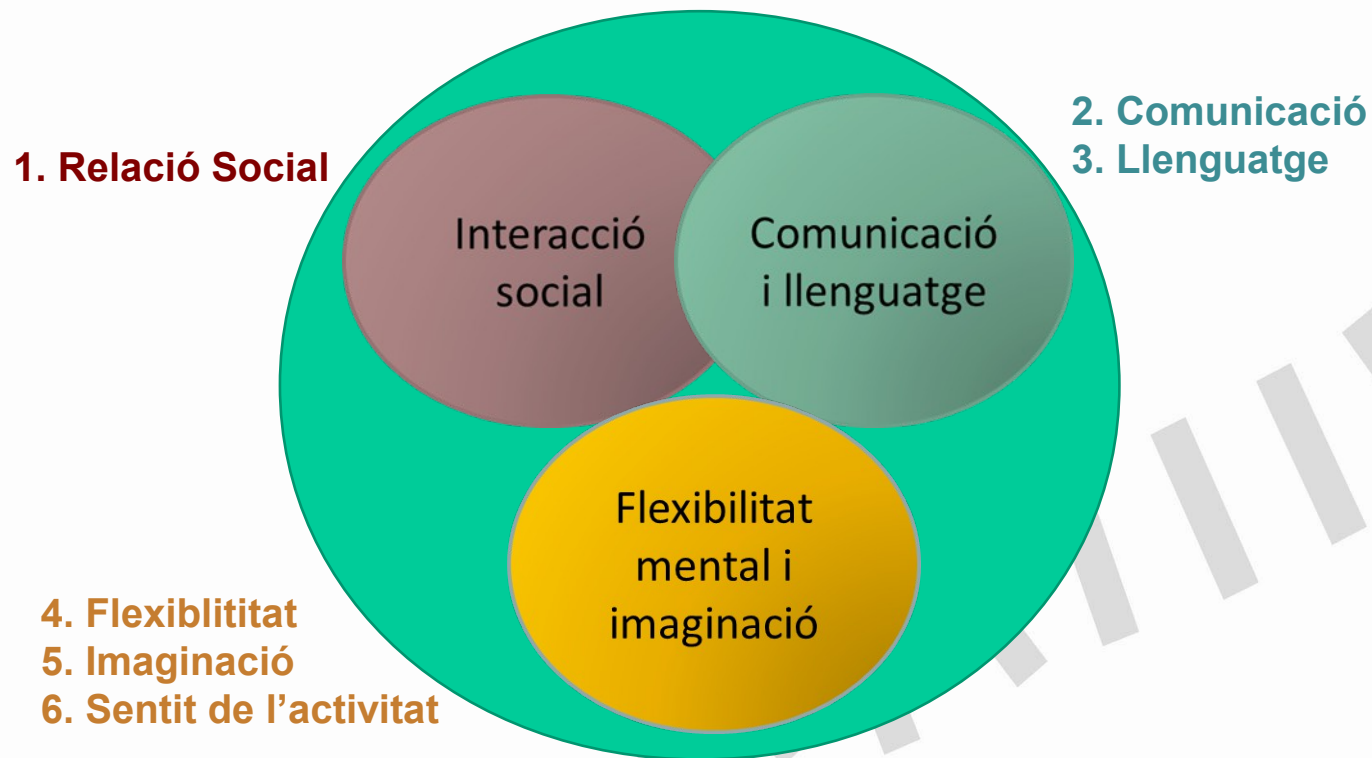
Hans **Asperger 1944**

"És un trastorn psicobiològic de la intercomunicació i la interacció en els primers 30 mesos de vida i que implica un trastorn emocional i cognitiu" Viloca, 2003



Simptomatologia TGD

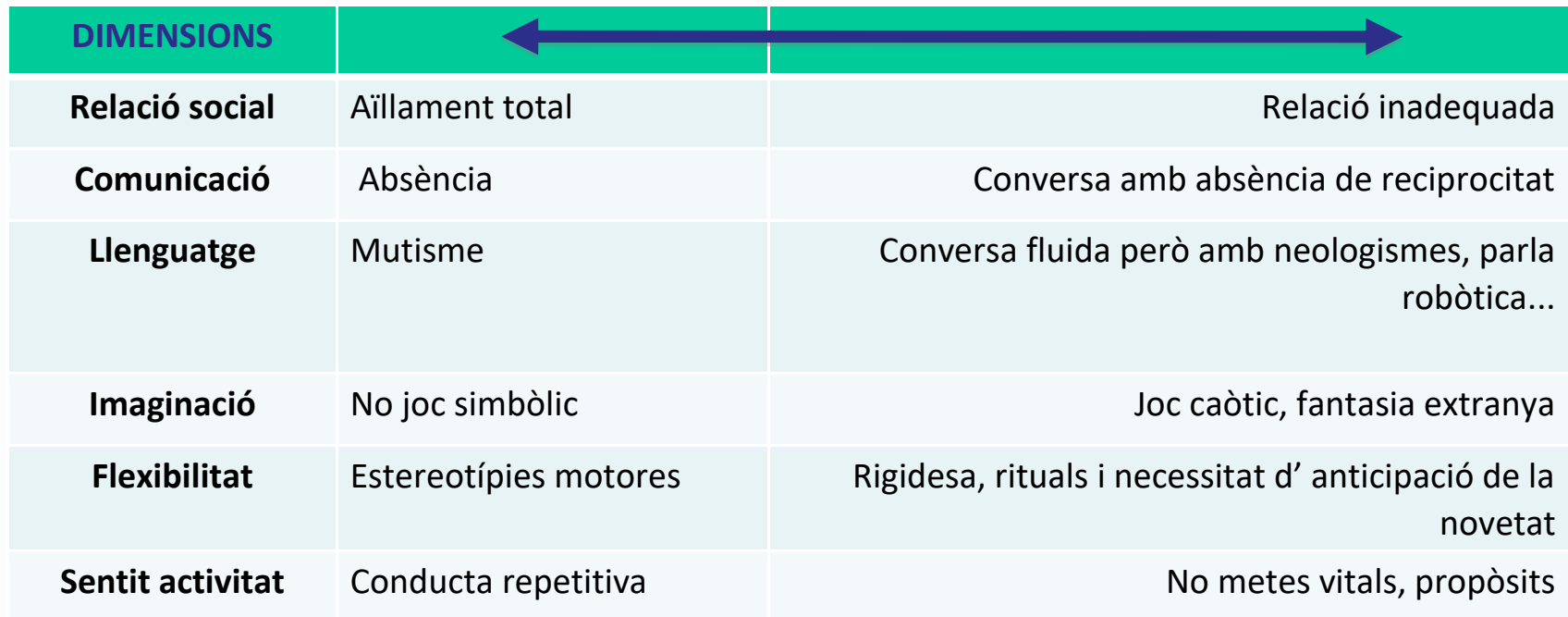
Triada de Lorna Wing (1981)




Les dues categories dels TEA són: deficiències en la comunicació social (els problemes socials i de comunicació es combinen) i comportaments restringits i repetitius)

TEA: contínuum en 6 dimensions

(Wing, 2011)



DIMENSIONS		
Relació social	Aïllament total	Relació inadequada
Comunicació	Absència	Conversa amb absència de reciprocitat
Llenguatge	Mutisme	Conversa fluida però amb neologismes, parla robòtica...
Imaginació	No joc simbòlic	Joc caòtic, fantasia estranya
Flexibilitat	Estereotípies motores	Rigidesa, rituals i necessitat d' anticipació de la novetat
Sentit activitat	Conducta repetitiva	No metes vitals, propòsits

Cada dimensió té 4 nivells de símptomes

1. TRASTORNS QUALITATIUS DE LA RELACIÓ SOCIAL

1. Aïllament complet. Sense afecció a les persones específiques. A vegades indiferenciació persones/coses
2. Impressió d'incapacitat de relació, però vincle amb alguns adults. No amb iguals.
3. Relacions induïdes, infreqüents i unilaterals amb iguals.
4. Alguna motivació per relacionar-se amb iguals (manca d'empatia i de comprensió de subtileses socials)

Manifestacions clíniques i símptomes

•Alteració en l'ús de comportaments no verbals que regulen la interacció social:

- Alteració de l'expressió facial.
Expressions facials limitades (rígides, no comunicatives, falta de somriure social...).
- Disminució de gestos comunicatius: convencionals, descriptius, d'assenyalament...
- Contacte visual inusual

•Problemes en les relacions amb els iguals:

- “Aïllat”. No interacció amb els demés.
Tancat en maniobres autosensorials i els propis interessos.
- Passiu socialment.
- Actiu inadequat. Vol relacionar-se però no sap com.

2. TRASTORNS DE LES FUNCIONS COMUNICATIVES

1. Manca de comunicació, entesa com a “relació intencionada amb algú sobre alguna cosa”.
2. Activitats de demanar amb l'ús instrumental de les persones, però sense signes.
3. Signes de demanar. Només hi ha una comunicació per a canviar el món físic.
4. Ús de conductes comunicatives de declarar, comentar, etc.(no solament pretenen canviar el món físic). Poques declaracions “internes”.

3. TRASTORNS DEL LLENGUATGE

1. Mutisme total o funcional (emissions verbals no comunicatives).
2. Llenguatge ecològic o paraules soltes.
3. Ús de frases (“creació formal” espontània). No hi ha discurs o conversa.
4. Llenguatge discursiu. Capacitat de conversar amb limitacions. Alteracions subtils de les funcions comunicatives i de la prosòdia del llenguatge.

Manifestacions clíniques i símptomes

Retard o absència total de llenguatge oral, i no s'intenta compensar per altres mitjans. Dubtes en quan a la comprensió.

Poden demanar només objectes que estan davant de la seva vista.

Invenció de paraules o atribucions de nous significats a paraules existents.

Llenguatge repetitiu.

Problemes per iniciar i/o mantenir la conversa.

Qualitat inusual de l'entonació, volum, ritme, velocitat

Inversió pronominal.

Dificultat de decisió, de dir "sí" o "no" ...

Ús de paraules o frases excessivament formals.

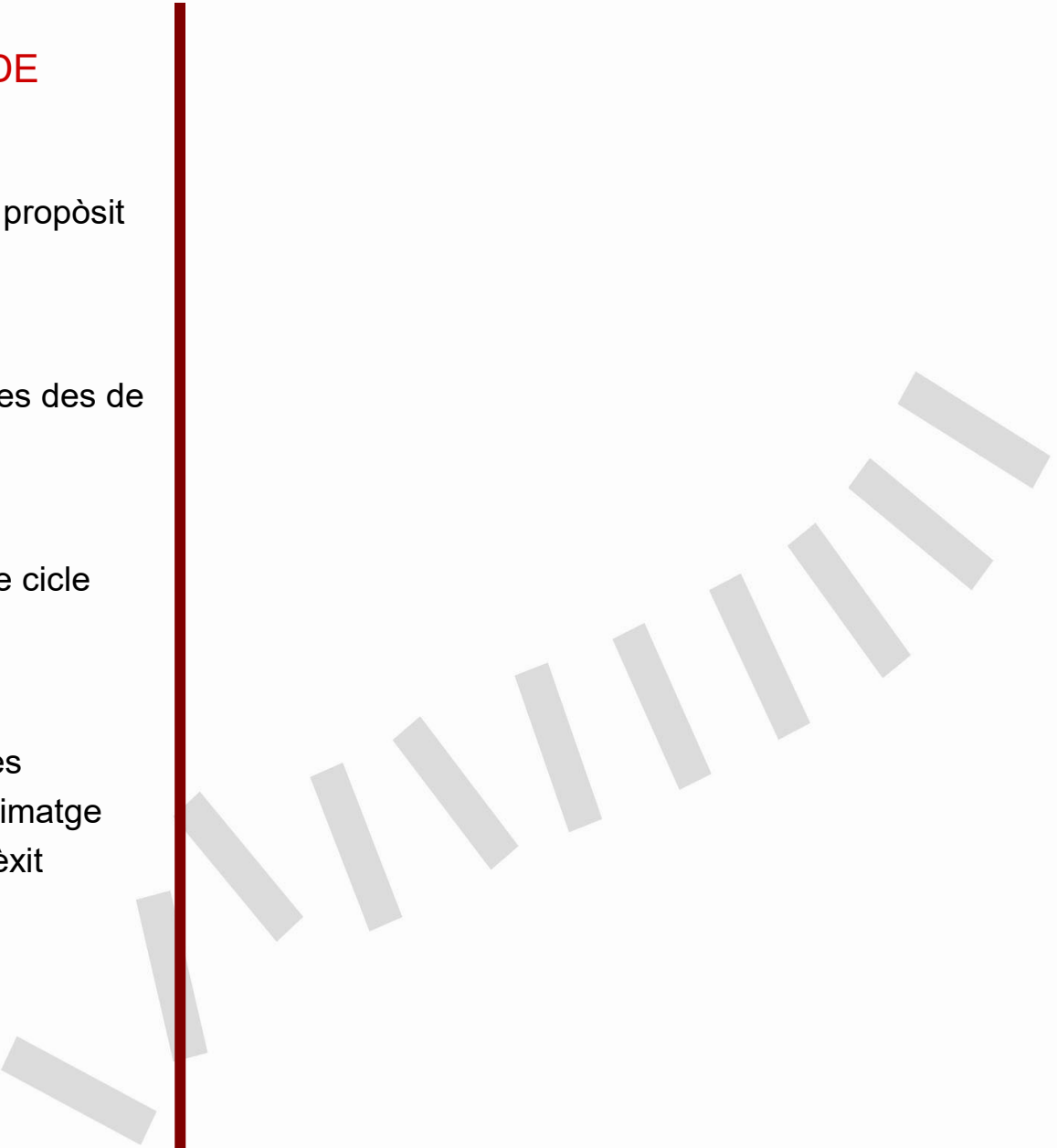
4. TRASTORNS I LIMITACIONS DE LA IMAGINACIÓ

1. Absència de joc simbòlic i activitats imaginatives.
2. Jocs funcionals elementals, induïts des de fora, poc espontanis, repetitius.
3. Ficcions estranyes, generalment poc imaginatives i amb dificultats per a diferenciar ficció i realitat.
4. Ficcions complexes, utilitzades com a recurs per aïllar-se. Limitades en contingut.

5. TRASTORNS DE LA FLEXIBILITAT MENTAL I DE LA CONDUCTA

1. Estereotípies motrius simples (braceig, balanceig, etc.)
2. Rituals simples. Resistència a petits canvis. Tendència a seguir els mateixos itineraris.
3. Rituals complexos. Afecció excessiva i estranya a certs objectes.
4. Continguts limitats i obsessius de pensament. Interessos poc funcionals, no relacionats amb el món social en sentit ampli, i de gamma limitada.

6. TRASTORNS DEL SENTIT DE L'ACTIVITAT PRÒPIA

1. Predomini massiu de conductes sense propòsit (corredisses, ambulació, etc.).
 2. Activitats funcionals molt breus i dirigides des de fora.
 3. Conductes autònomes i prolongades de cicle llarg, amb un sentit que no s'entén bé.
 4. Consecucions complexes (cursos, cicles escolars), però que no s'integren en la imatge d'un "jo projectat en el futur". Motius d'èxit superficials, externs i poc flexibles.
- 

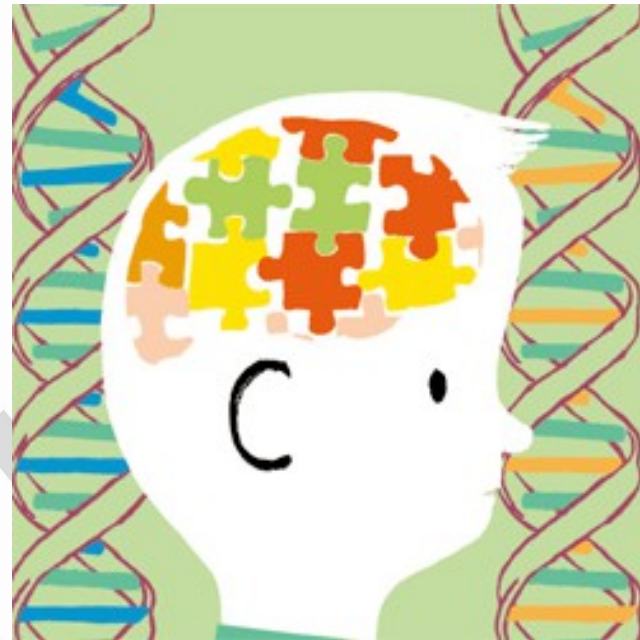
Manifestacions clíniques i símptomes i altres comportaments anormals

- Problemes motrius i d'integració de l'esquema corporal. Torpesa motriu (característica del Síndrome d'Asperger). Problemes de coordinació, postura, hipotonia ...
- Diferent llindar del dolor (hipersensibilitat o insensibilitat)
- Elevat nivell d'activitat. Dificultats de gestió i control de les emocions.
- Conductes auto o heteroagressives.
- Baixa tolerància a la frustració. Dificultat per acceptar límits.
- Episodis de pànic. Rabiets. Agitació motriu.
- Trastorns de l'alimentació, la son, el control d'esfínters, ...
- Pèrdua d'habilitats o regressions.
- Epilèpsia (entre un 15-20% dels casos).
- Problemes d'intel·ligència.
- Contratransferència o rapport estrany, buit
- Habilitats especials aïllades: relacionades amb els seus interessos especials o preocupacions inusuals.

ETIOLOGIA- MULTICAUSAL

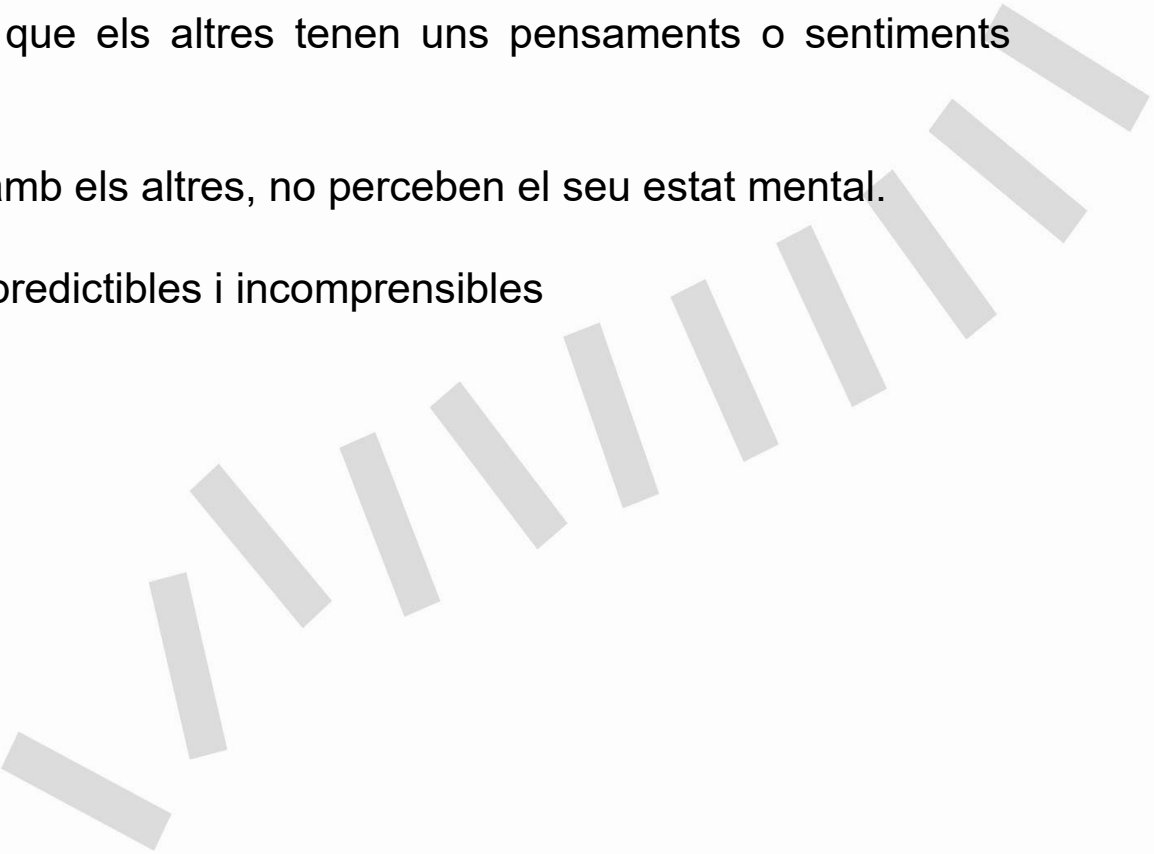
Davant de la simptomatologia peculiar i polimorfa de l'autisme s'entén que s'hagi especulat sobre els possibles mecanismes subjacents per entendre l'ORIGEN DELS SÍMPTOMES.

- Bases cognitives
- Bases neurològiques
- Bases genètiques
- Bases ambientals



Bases cognitives

■ TEORIA DE LA MENT (Baron-Cohen, Frith i Happe)

- Dificultat de posar-se en el lloc de l'altre
 - Dificultat per entendre que els altres tenen uns pensaments o sentiments diferents a ells
 - Relació bidimensional amb els altres, no perceben el seu estat mental.
 - Els altres es tornen impredecibles i incomprensibles
- 
- A decorative graphic consisting of a series of approximately 12 grey rectangular bars of varying lengths, arranged in a curved, upward-sloping pattern from the bottom left towards the top right of the slide.

■ TEORIA DE LA MENT (Baron-Cohen, Frith i Happe)



- ✓ Comunicar-ho tot de forma explícita
- ✓ Saber que no entenen bromes, dobles sentits i frases metafòriques
- ✓ Entendre per que les habilitats socials i comunicatives dels infants amb autisme estan tan compromeses

■ DISFUNCIÓ EXECUTIVA (Ozonoff)

Processos de control necessaris per ser capaços d'actuar de manera flexible davant de situacions noves i complexes

- Dificultat per desplaçar la seva atenció d'un estímul a un altre
- Dificultat de generar noves respostes davant d'estímuls i situacions noves i de generalitzar



■ **DISFUNCIÓ EXECUTIVA** (Ozonoff)



- ✓ Planificar activitats semblants en contextos diferents.
- ✓ Ajudar a l'infant a connectar amb experiències prèvies.
- ✓ El que pot fer està en relació amb el context i la seguretat.

■ COHERÈNCIA CENTRAL (Happé)

- Capacitat de recordar allò que és essencial en una situació o història
- Les persones amb TEA tendrien a processar detalls i perdrien el significat general
- Rendiment superior en activitats molt concretes




Bases genètiques

Els estudis, fins al moment, mostren alteracions en pràcticament tots els cromosomes.

- Els estudis en famílies afectades detecten un risc de 25-40 veges mes gran que en la població general.
- Es conclou, fins ara, que és un trastorn poligènic amb un índex d'heretabilitat estimat en 0.9.
- L'espectre autista mostra una continuïtat amb l'anomenat fenotip ampliat, manifestacions autístiques lleus en familiars directes de nens amb aquest trastorn. Podem trobar germans/pares amb alteracions del llenguatge, funcionament social pobre, personalitat rígida o perfeccionistes, alteració en la cognició social, dèficit en el control executiu i biaixos en el processament de la informació.
- Metabolopaties que poden associar-se a símptomes de l'autisme: s'han trobat alteracions en el metabolisme serotoninèrgic i en la oxitocina, cosa que repercutiria en la conducta social (article). Recordem que la serotonina intervé en funcions fisiològiques com son, control d'estrés, gana o T° corporal; la oxitocina involucrada en formació de relacions de confiança i contacte.

Bases ambientals

- Factors prenatals. Durant el període de gestació certs tòxics poden alterar el neurodesenvolupament i generar fetopaties.
 - Factors perinatals. Com la prematuritat que té una gran repercussió en el neurodesenvolupament.
 - Factors postnatals. Entorns privats de relació.
- 

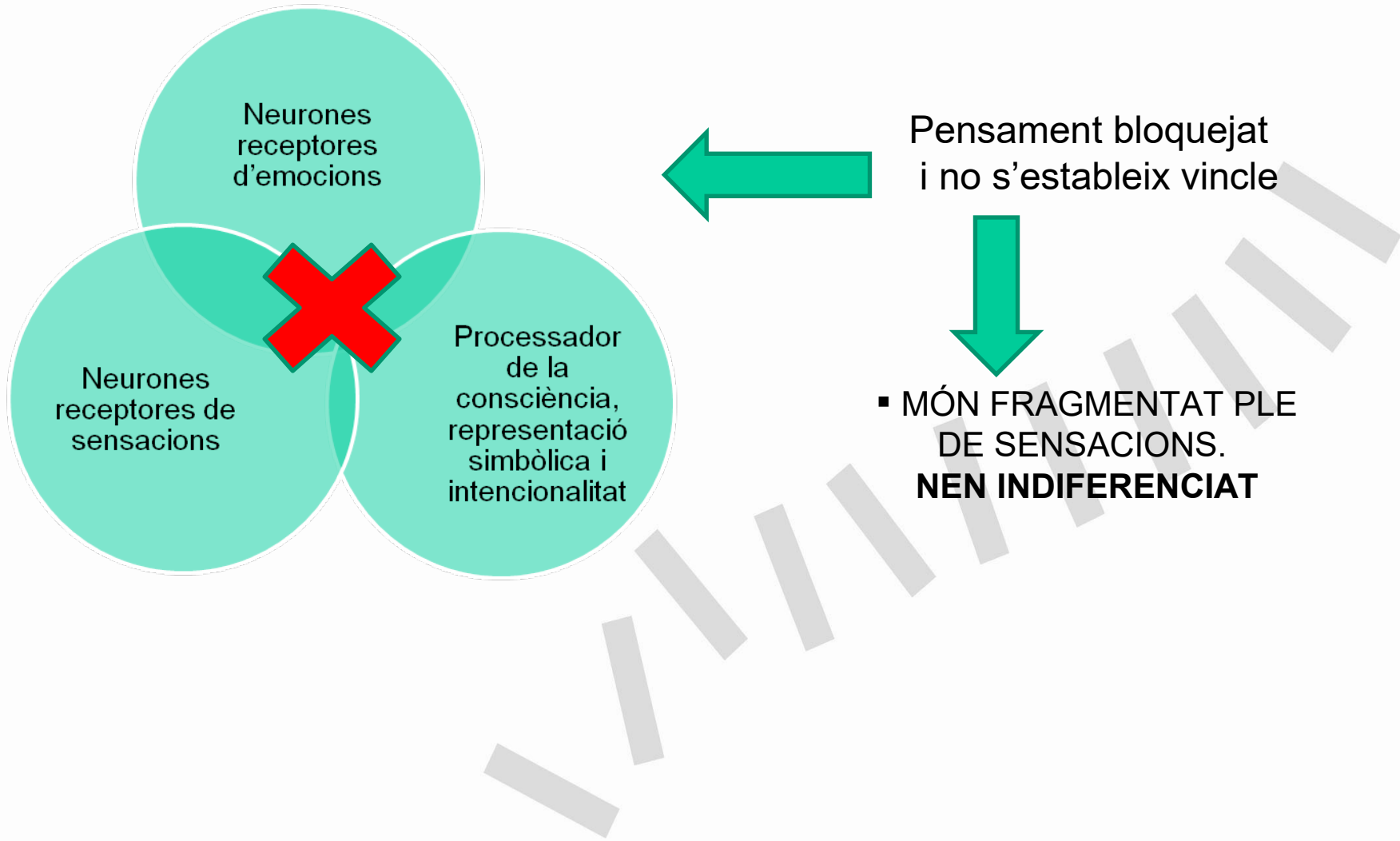
Requisits bàsics per que es doni el procés d'aprenentatge

La primera font d'aprenentatge és el **vincle mare – nadó** que proporciona:

- Una experiència plaent
- Font de seguretat i contenció. Afavoreix la motivació per descobrir.
- El permet poder tolerar millor la frustració, i així anar desenvolupant el seu pensament.
- L'afecte permet registrar l'experiència en la memòria per evocar i reconstruir els records.

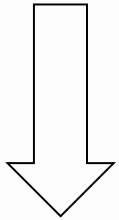


PROCÉS ALTERAT EN L'AUTISME NECESSARI PER ARRIBAR A LA SIMBOLITZACIÓ (KLIN I JONES)



IMPLICACIONS DE LA INDIFERENCIACIÓ

- No hi ha consciència d'un altre ni identitat pròpia.
- No empatia (per excés o defecte)
- No hi ha representació mental d'allò absent.



- Entorn viscut com hostil. Senten POR!
- Hipersensibilitat
- No tolerància a la frustració

Cal ajudar a fer progressivament el procés de diferenciació
(dificultat de triar...)

Nens on el sentiment de predominança és la POR { desconnecten
reacció cap a fora



El món es mou i no poden controlar-lo perquè no tenen recursos

ANSIETAT CATASTRÒFICA

-Fa referència a la ruptura o trencament que sent nen amb autisme quan es dóna un canvi o separació i com a conseqüència de no viure el vincle con una font de contenció.

OBJECTE AUTISTA

- Funció: Imprimir una sensació en general tàctil en el cos, que fa desaparèixer el malestar i la frustració que sent el nen, es a dir, es confonen les propietats de l'objecte amb les del nen. S'obté falsa seguretat i es dóna un anclatge en un món sensorial.

FORMES AUTISTES (saliva, fils...); ESTEREOTIPIES I MANIERISMES; RITUALS

IMPORTANT L'INTERÉS CAP A LES FAMÍLIES

Promoure esperança sense enganyar



Gran ajuda per resoldre els dols i Com poder treballar amb el fill.



Ajudant a comprendre el funcionament del fill/a

Com a mestres/professionals de caire educatiu què podem fer:

- Ser sensibles i fer-nos al càrrec del que suposa tenir un fill amb autisme
- Parlar del nen que ells també coneixen, amb pros i contres.
- Escoltar allò que ens expliquen i els preocupa.
- Donar eines que ens serveixen al centre perquè els puguin provar
- Vigilar les paraules que utilitzem. I ser conscients que “no tot es sempre igual”, valorar microcanvis i mostrar-los.
- Entendre que els dols van i venen.
- Cuidar especialment els finals d'escolarització, comiat de referents per la família...
- Prestar atenció a què diuen, com ho diuen, quan ho diuen i què silencien. Així entendrem dinàmica familiar.
- Si parlem de fer vincle, que passa en els canvis? Com els viuen els pares?

CARRILET

espai terapèutic atenció integral vincle maduració afectiva desenvolupament
relacional estimulació personalitat aliança terapèutica mirada compartida relació
comunicació espai terapèutic atenció integral vincle maduració afectiva
desenvolupament relacional estimulació personalitat aliança terapèutica mirada

