

PROGRAMA PARA O DESENVOLVEMENTO DAS RELACIÓNS INTERPERSOAIS, A EDUCACIÓN AFECTIVO SEXUAL E AUTODETERMINACIÓN EN ADOLESCENTES CON SÍNDROME DE ÁSPERGER.

Beatriz López González
Universidade de A Coruña. Asociación DISMACOR

Ana Seijo Cuba
Asociación DISMACOR
belogon@yahoo.com

Resumo

As persoas con Síndrome de Ásperger presentan dificultades coa interacción social, a comunicación e a flexibilidade de pensamento. Estes aspectos poden provocar grandes limitacións que resultan especialmente significativas na adolescencia cando os individuos deben enfrontarse á adopción de novos roles. É nestes momentos cando a contorna social e especialmente o grupo de amigos resulta ser o centro da vida social da persoa, cumprindo cunha importante función de apoio psicolóxico, que se falla pode provocar importantes desaxustes no adolescente.

O obxectivo xeral deste traballo foi coñecer a repercusión dun Programa de Educación afectivo sexual, Autodeterminación e Adestramento en Relacións Sociais no desenvolvemento dun suxeito con Síndrome de Ásperger.

Para iso realízase unha avaliación inicial (pretest) trala que se leva a cabo un programa de intervención nas Relacións Sociais, Autodeterminación e Educación Afectivo-Sexual para pasar a posteriormente a unha avaliación final (postest) e unha proba para comprobar o grado de xeralización do suxeito.

Deste xeito, preséntase unha intervención baseada nun enfoque positivo, ecolóxico e funcional no que son valorados as necesidades, recursos e apoios dos que se dispón. Preténdese comprobar deste xeito como este tipo de intervención repercute positivamente na calidade de vida e autodeterminación dos adolescentes con Síndrome de Ásperger.

INTRODUCCIÓN

O proceso de desenvolvemento e maduración das persoas con Síndrome de Ásperger vese afectado por unha serie de dificultades na interacción social, as cales poden provocar grandes limitacións especialmente significativas na adolescencia, cando os individuos deben enfrontarse á adopción de novos roles. É nestes momentos cando a contorna social e especialmente o grupo de amigos resulta ser o centro da vida socio-emocional da persoa, cumprindo cunha importante función de apoio psicolóxico, que se falla pode provocar notables desaxustes no adolescente.

Se a este feito súmaselle que a Síndrome de Ásperger ten unha proporción varón muller de 3-4:1 (Wing, 1981, Ehlers e Gillberg, 1993), resulta de interese determinar unha intervención educativa e preventiva centrada neste colectivo de nenas e adolescentes especialmente

vulnerables no ámbito social e afectivo. Deste xeito, preséntase unha intervención baseada nun enfoque positivo, ecolóxico e funcional no que son valorados as necesidades, recursos e apoios dos que se dispón. Preténdese comprobar deste xeito como este tipo de intervención repercute positivamente na calidade de vida e autodeterminación das nenas e adolescentes con Síndrome de Ásperger. Os obxectivos que se suscitaron para este traballo son:

Obxectivo Xeral.

Coñecer a repercusión dun Programa de Educación afectivo sexual, Autodeterminación e Adestramento en Relacións Sociais no desenvolvemento dunha nena con Síndrome de Ásperger.

Obxectivos Específicos.

1. Coñecer os efectos dun Programa de Adestramento en Relacións Sociais para nenas e adolescentes con Síndrome de Ásperger.
2. Comprender a influencia dun programa de Educación afectivo sexual (autoestima, hixiene, emocións...) no desenvolvemento e inclusión social de persoas con Síndrome de Ásperger.
3. Identificar os beneficios deste programa de intervención na Autodeterminación, habilidades de planificación, expresión e manexo de emocións, socialización e inclusión social de mozos con Síndrome de Ásperger.

MÉTODO

Participante

O suxeito é unha nena con Síndrome de Ásperger que tiña 12 anos no momento de realizárselle a avaliación inicial. Pertence a unha familia de clase media. O seu núcleo familiar está formado polo pai, que traballa moito e esta pouco en casa, a nai, que é a informante, e unha irmá pequena de 6 anos. Está escolarizada en 6º de Primaria. A familia acode a consulta sinalando importantes dificultades no comportamento social, subliñando o descaro, a insolencia e a falta de respecto na conduta social así como a súa escasa inhibición social. Ademais tamén se resaltan os graves problemas da nena na interacción cos compañeiros, ao non comprender as normas do xogo e ao desatender e non escoitar aos demais. É de destacar a súa linguaxe de fantasía e os seus amigos imaxinarios; así como os seus frecuentes rabietas e as contestacións inaxeitadas. En xeral soporta mal a frustración; esta actitude non é invariante pois diante dun estraño ou fóra de casa o seu comportamento mellora aínda que segue sendo desadaptativo.

Os pais tamén manifestan a súa preocupación ante a proximidade da adolescencia e as dificultades de adaptación afectivo-sexual que pode presentar a nena.

Instrumento

Para a avaliación realízase unha Entrevista semiestructurada cos pais, centrada en coñecer a súa historia persoal, familiar, así como os intereses, aptitudes e personalidade da nena. A continuación emprégase a Escala de Autodeterminación Persoal ARC (Whemeyer, W, Peralta, F. Zulueta, A. González-Torres, M.C. e Sobrino, A. 2006.) para poder valorar os puntos fortes e débiles do suxeito en canto a Autodeterminación. Ademais emprégase unha adaptación da Entrevista dirixida para Habilidades Sociais (Caballo, 1987) e realízase unha avaliación dos coñecementos afectivo-sexuais da moza mediante unha entrevista con ela e cos seus familiares. Xunto con isto emprégase un Programa de intervención en Habilidades Sociais, Autodeterminación e Educación Afectivo-Sexual.

Procedemento

Efectúase unha avaliación inicial (pretest) trala que se leva a cabo un programa de intervención nas Relacións Sociais, Autodeterminación e Educación Afectivo-Sexual para pasar a posteriormente a unha avaliación final (postest) e unha proba para comprobar o grado de xeneralización do apreso.

Procédese a unha avaliación inicial da Autodeterminación, Habilidades Sociais e valoración dos coñecementos afectivo sexuais da adolescente. Para recoller estes datos emprégase a Escala de Autodeterminación Persoal ARC (Whemeyer, W, Peralta, F. Zulueta, A. González-Torres, M.C. e Sobrino, A. 2006.), unha Entrevista dirixida para Habilidades Sociais (Caballo, 1987) realízase unha entrevista coa nena e outra cos pais para que manifesten as súas preocupacións así como o interese por traballar algunhas áreas do desenvolvemento.

Tras esta avaliación procédese a realizar un programa de intervención. A continuación, na Táboa 1, móstrase un exemplo con algúns dos obxectivos e contidos tratados na parte de Educación Afectivo-Sexual.

Educación afectivo sexual	
O meu corpo e a miña autoestima.	<ul style="list-style-type: none"> • Coñecer o corpo e o crecemento do mesmo. • Recoñecer as diferenzas entre sexos. • Desenvolver hábitos de coidado e benestar corporal e emocional. • Aceptarse a un mesmo e potenciar o seu desenvolvemento. • Ser realista e positivo sobre o proceso de desenvolvemento do corpo. • Acadar unha aceptación persoal e integración equilibrada dos cambios fisiolóxicos e psicolóxicos característicos da adolescencia.
Hixiene e o ciclo menstrual	<ul style="list-style-type: none"> • Coñecer e adquirir un rexistro condutual básico no que respecta á hixiene persoal. • Valorar a importancia de ter rutinas relativas á hixiene diaria. • Coñecer os principios básicos da hixiene e coidado persoal. • Adquirir os hábitos de hixiene sobre todo nas mozas en período do ciclo menstrual. • Recoñecer os beneficios dun coidado adecuado do propio corpo.
Relacionome cos demais	<ul style="list-style-type: none"> • Identificarse como membro activo e responsable dos diferentes grupos sociais aos que se pertence: familia, grupo de iguais... • Aumentar a súa capacidade de empatía, establecendo relacións sociais máis amplas con outros pícaros e pícaras fora do ámbito familiar... • Desenvolver a capacidade de poñerse no punto de vista dos demais e de compartir as súas emocións. • Conseguir que aprenda a favorecer a empatía dos demais cara a un mesmo. • Coñecer as condutas verbais e non verbais adecuadas para establecer relacións sociais satisfactorias.
Como me sinto	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar diferentes emocións. • Asumir o corpo como fonte de sensacións, comunicación e pracer como unha faceta máis do ser humano. • Aceptar normas de convivencia respecto de as demostracións de afectividade e pracer en público. • Expresar opinións, sobre calquera aspecto referido á afectividade e sensacións. • Mostrar unha actitude de naturalidade e respecto ante os sentimentos e emocións propias e alleas.
A reprodución	<ul style="list-style-type: none"> • Adquirir coñecementos básicos en torno á orixe das persoas, entendendo a reprodución como froito dunha decisión libre e responsábel. • Coñecer e diferenciar a función reprodutora da sexualidade humana, así como o seu desenvolvemento e evolución. • Valorar a relevancia do uso dos métodos anticonceptivos para previr embarazos non desexados ou o non contaxio de enfermidades de transmisión sexual. • Desmitificar falsas crenzas achega da sexualidade, reprodución, e condutas afectivas.

Táboa 1. Exemplo con algúns dos obxectivos tratados na parte de Educación Afectivo-Sexual.

O programa de intervención desenvólvese ao longo 8 meses durante os que se realizan 2 sesións semanais dunha hora nas que se efectúan unha media de 2-3 actividades atendendo ás 3 áreas fundamentais de traballo: Relacións Sociais, Autodeterminación e Educación afectivo-sexual.

RESULTADOS

Para comprobar se a intervención produciu algún efecto no suxeito valoramos se existían diferenzas entre a avaliación inicial e a final. A continuación, aparecen reflectidos os resultados que mostran a evolución entre ambos momentos.

A figura 1 presenta as puntuacións alcanzadas polo suxeito en Autodeterminación. En xeral pódese apreciar unha evolución positiva en todas as dimensións destacando especialmente as puntuacións relativas á Autonomía.

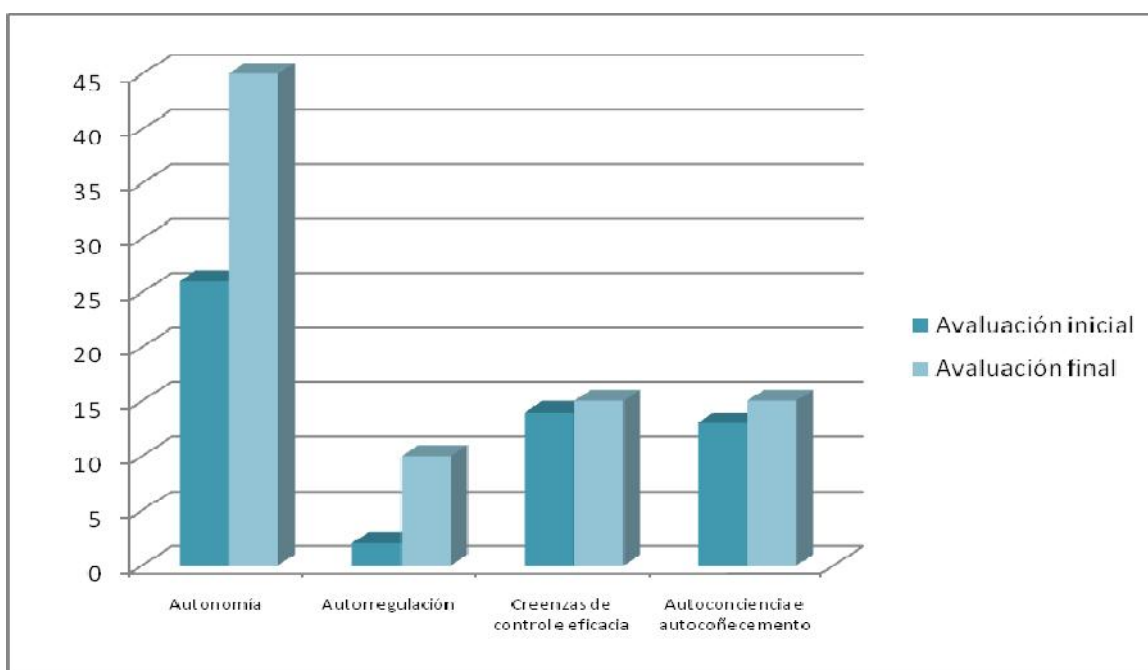


Figura1. Evolución dos resultados de Autodeterminación.

Nas figuras 2 e 3 represéntanse graficamente os resultados pertencentes ao programa de adestramento en Relacións Sociais. Nos aspectos non verbais pódense apreciar unha evolución positiva na orientación e postura corporal así como na fluidez, tempo do fala e aparencia persoal. Respecto de a conduta verbal apréciase unha importante mellora sobre todo en aspectos como Facer e Recibir cumpridos e a Iniciación de interaccións sociais.

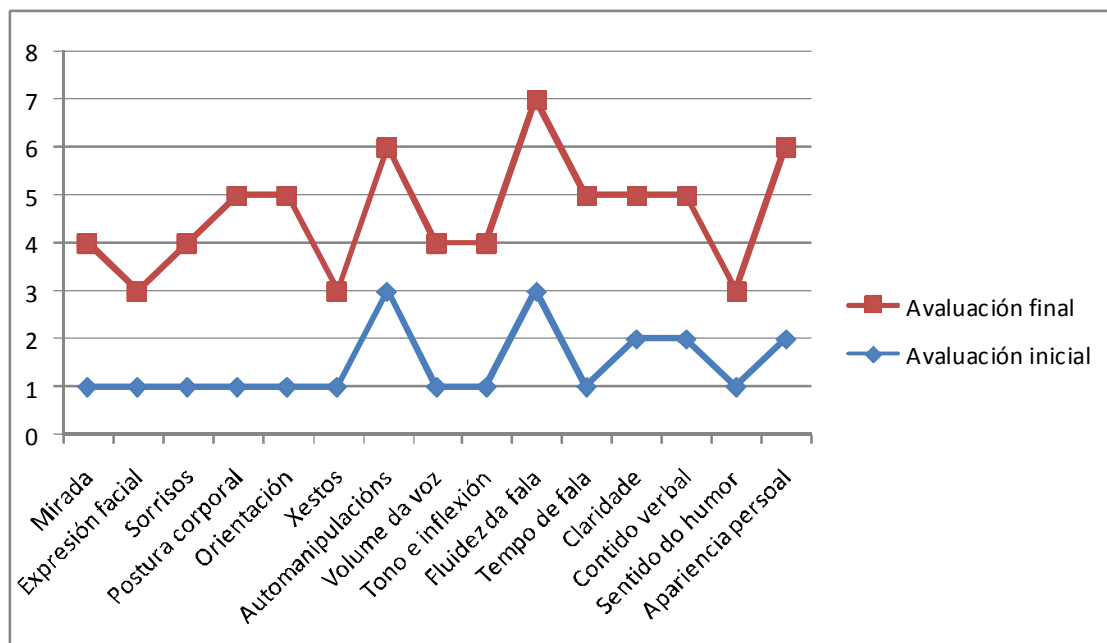


Figura 2. Avaliación de elementos moleculares intervincentes na Conduta Social.

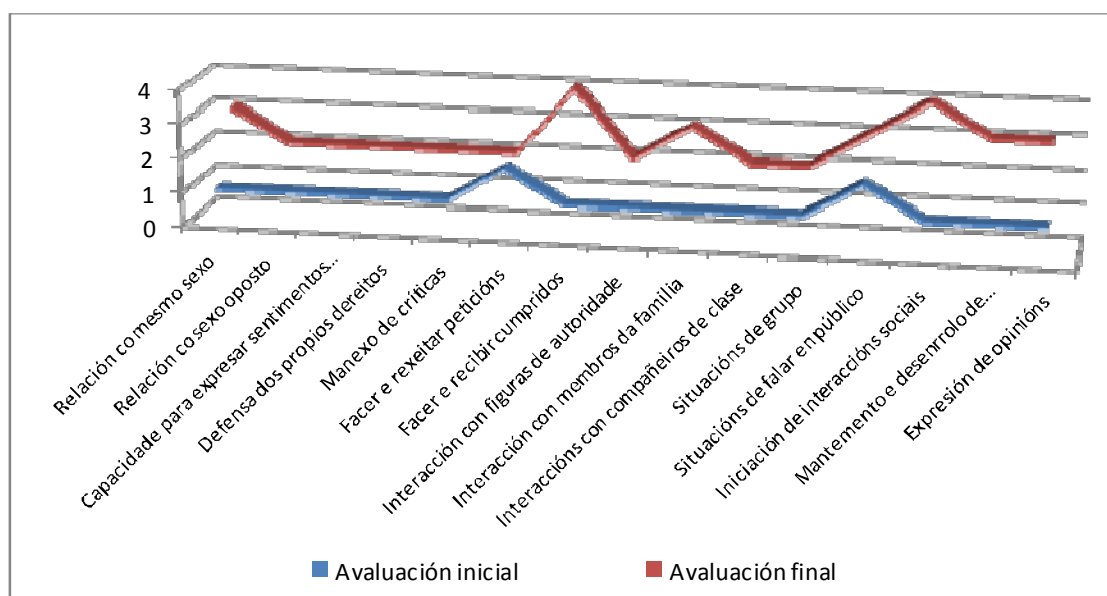


Figura 3. Avaliación do funcionamento social en áreas específicas.

A través da figura 4, que recolle os resultados obtidos nas Avaliación da educación afectivo-sexual, podemos apreciar unhas puntuacións moi baixas na avaliación inicial de todas as dimensións e unha evolución positiva de todas elas, destacando as puntuacións máis altas naqueles aspectos relacionados co Corpo, Autoestima e Hixiene.

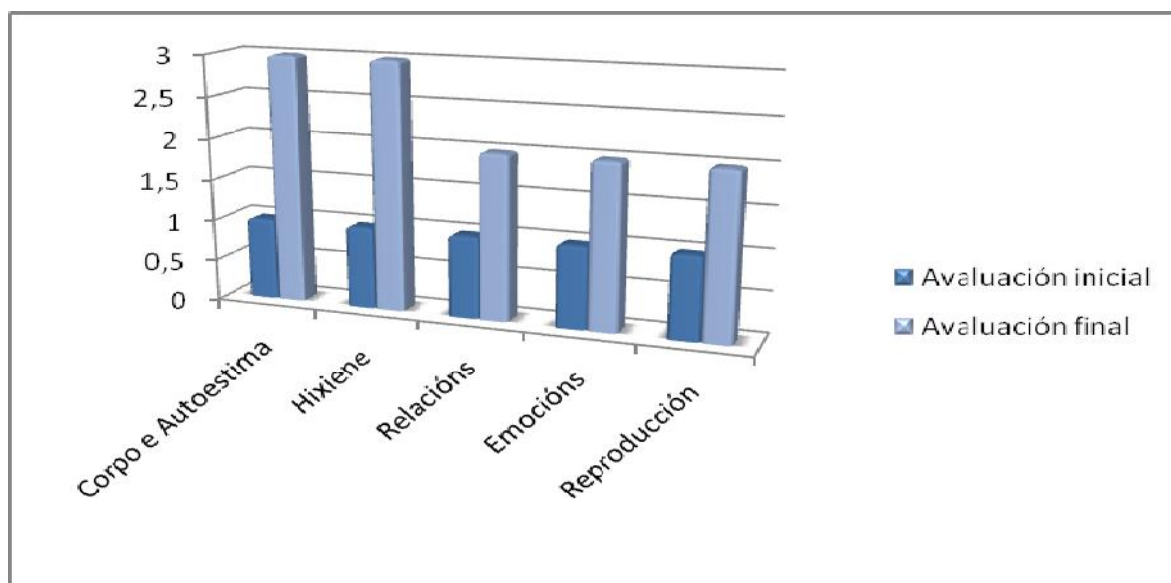


Figura 4. Resultados da Avaliación Afectivo sexual.

CONCLUSIÓNS

Á hora de enfrentarse a un caso coa Síndrome de Asperger, resulta fundamental traballar aspectos como os hábitos e rutinas xa que facilitan que a persoa estructure a súa contorna e saiba como manexarse. Do mesmo xeito tamén é esencial ocuparse das emocións (dificultade de expresión ou interpretación inadecuada dos sentimentos dos demais) xa que no contexto da educación afectiva e relación cos demais, ser capaz de comunicar os sentimentos é unha importante habilidade interpersonal posto que ao ser capaz de identificar e responder ás emocións propias ou dos demais se promove a comunicación e a intimidade.

É por todo iso que resulta especialmente adecuado traballar este tema no ambiente natural no que se desenvolve a persoa, valorando sempre o emprego dun enfoque que tome ao individuo desde as súas capacidades, as súas potencialidades e non desde as súas carencias, con dereito a vivir emocións de acordo á súa condición e á situación que atravesa. Consideramos que sempre se deben proporcionar os apoios necesarios para que a persoa sexa capaz de desenvolverse dun modo adecuado na súa contorna, de aí a importancia de incidir nas rutinas.

Centrándonos no caso que se describe queremos destacar que trala intervención apréciase unha evolución positiva significativa en todas as áreas nas que se traballou, tanto no posttest como nunha proba de xeneralización posterior na que melloraron as condutas adaptadas ao seu interlocutor e produciuse un aumento nas Autodeterminación sobre todo na dimensión de

Autonomía. Consideramos que resulta fundamental potenciar este aspecto xa que produce importantes mellorías na Autoestima e comportamento das persoas con Síndrome de Ásperger, dado que ao sentirse máis capaces compórtanse dun modo máis seguro, feito que repercute positivamente no modo de relacionarse cos demais.

Ademais das mellorías que se observan a nivel cuantitativo observamos progresos a nivel cualitativo. A familia constata que se produciron importantes evolucións na relación coa irmá, redúcense as condutas agresivas, fantasías (amigos imaxinarios) e aumentan as condutas adaptadas á súa idade e interlocutor. A nai tamén nos sinala que se sente máis tranquila e segura á hora de relacionarse coa súa filla. Indica que agora sabe como explicarlle mellor algúns aspectos relacionados coas emocións e os comportamentos afectivo-sexuais que tanto lle preocupaban antes de empezar a intervención. Por todo iso é fundamental resaltar a importancia de traballar cos pais e nais dándolles pautas sobre como poden relacionarse e comunicarse cos seus fillos/as. Tras cada sesión coa nena tívose unha charla cos pais na que se explicaban os obxectivos e actividades que se efectuaron á vez que se proporcionaron ideas para que eles seguisen traballando en casa. Este tipo de actividade repercute positivamente na familia dado implicanse máis na intervención á vez que aumenta a súa confianza no profesional co que están tratando.

En xeral, podemos constatar que se reduciu o nivel de estrés familiar e as pautas de relación que se lle proporcionaron aos pais xeran tranquilidade en todos os membros da familia. Entendemos con iso que ao mellorar a calidade de vida individual de cada un dos membros da familia repercute en mellóralas da calidade de vida familiar.

Para concluír queremos recordar que as relacións afectivo-sexuais, non se basean unicamente na xenitalidade e están presentes desde que nacemos ata que morremos, en todas as idades e circunstancias, manifestándose en cada un dun modo diferente, polo que resulta necesario incidir en aspectos como son a identidade do xénero, a amizade, a Autodeterminación, a autoimaxe, o desenvolvemento emocional e o comportamento social, así como a expresión física das emocións, do afecto e dos desexos. Por isto, consideramos que traballar con todos eles contribúe a mellorar a calidade de vida e inclusión das persoas con Síndrome de Ásperger.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Caballo, V. (1991). *Manual de Técnicas de Terapia y Modificación de Conducta I*. España: Siglo XXI.
- Caballo, V. (1999). *Manual de Evaluación y Entrenamiento de las Habilidades Sociales*. España: Siglo XXI.
- Flora Davis, F y Mourgluer, L. (1985). *La comunicación no verbal*. Madrid : Alianza.
- Parra, O. y Sixto, J. (2008) *Intervención psicoeducativa en autismo de alto funcionamiento y síndrome de Asperger: Manual Práctico*. Madrid: CEPE.
- Vallés, A. (1994). *Cuaderno para Mejorar las Habilidades Sociales, Autoestima y Solución de Problemas III. Educación Secundaria*. Madrid: Editorial. E.O.S.
- Vallés, A. (1994). *Cuaderno para Mejorar las Habilidades Sociales, Autoestima y Solución de Problemas III. Educación Primaria*. Madrid: Editorial. E.O.S.
- Vallés, A. (1997). P. Vallés, A. (1997). *Programa de Solución de Conflictos Interpersonales*. Educación Primaria. Madrid: Editorial. E.O.S.
- Wehmeyer, M.L. (2001). *Autodeterminación: Una visión de conjunto conceptual y análisis empírico*. *Siglo Cero*. 32 (2) nº 194: 5-17.
- Wehmeyer, M. y Kelchner, K. (1995). *The Arc's Self- Determination Scale*. Silver Springs, MD: The Arc of the United States.