

## **Αυτισμός - Νοητική υστέρηση**

**Τζένη Σουμάκη**

Παιδοψυχίατρος – Ψυχαναλύτρια

Επιστημονικά Υπεύθυνη Κέντρου Διατροφικών Διαταραχών ΑΝΑΣΑ

Γρ. Ελληνικής Εταιρίας Ψυχαναλυτικής Ψυχοθεραπείας

Μέλος Δ.Σ. Ελληνικής Ψυχιατρικής Εταιρείας

---

### **ΕΡΩΤΗΣΗ 1:**

**Πότε εμφανίζονται τα πρώτα συμπτώματα; Είναι πιο συχνή η εμφάνιση στα αγόρια;**

### **ΑΠΑΝΤΗΣΗ 1:**

Εμφανίζεται κυρίως στην ηλικία των 2 ετών.

Στα αγόρια εμφανίζεται με μεγαλύτερη συχνότητα απ' ό,τι στα κορίτσια και συγκεκριμένα 4:1, αλλά στα κορίτσια εμφανίζεται σε πιο βαριά μορφή.

### **ΕΡΩΤΗΣΗ 2:**

**Τι ρόλο παίζουν τα γονίδια στον αυτισμό; Παίζει ρόλο η οικογενειακή προδιάθεση;**

### **ΑΠΑΝΤΗΣΗ 2:**

Θεωρείται πολυπαραγοντική διαταραχή. Το ακριβές αίτιο παραμένει αδιευκρίνιστο. Οι παράγοντες κινδύνου είναι γενετικοί (παθολογία εγκεφάλου, σύνδρομο εύθραυστου Χ, κληρονομικότητα) και περιβαλλοντικοί (προγεννητικοί, περιγεννητικοί).

Συγκεκριμένα όσον αφορά την κληρονομικότητα, στις μελέτες που διερευνούν την παθογένεια του παιδικού αυτισμού φαίνεται, ότι σημαντικό ρόλο κατέχουν τα γενετικά αίτια-ανωμαλίες. Η πρώτη παρατήρηση πιθανής συμμετοχής των γενετικών παραγόντων στην παθογένεια του αυτισμού έγινε από τον ίδιο τον Asperger, ο οποίος επισήμανε ότι υπήρχε αυξημένη συχνότητα εμφάνισης αυτισμού σε κάποιες οικογένειες. Στη δεκαετία του '60 ο Rimland ήταν ο πρώτος που με μελέτη μονοζυγωτικών διδύμων έδειξε ότι υπάρχουν γενετικοί παράγοντες στην εμφάνιση του αυτισμού. Στα επόμενα έτη μελέτες διδύμων που διεξήχθησαν σε οικογένειες με προγόνους που έπασχαν από αυτισμό, ενίσχυσαν την υπόθεση της κληρονομικής φύσης του αυτισμού. Τα παραπάνω επιβεβαιώθηκαν από μελέτες, όπου παρατηρήθηκε αυξημένη συχνότητα αυτισμού σε άτομα με οικογενειακό ιστορικό αυτισμού. Σύμφωνα με τα ευρήματα των μελετών φαίνεται ότι ο γονιδιακός παράγοντας συμμετέχει, χωρίς όμως ο αυτισμός να κληρονομείται με τους κανόνες του Mendel.

Συμπερασματικά, ο αυτισμός φαίνεται ότι αποτελεί διαταραχή που παρουσιάζει σημαντικά στοιχεία κληρονομικότητας, με ασαφείς όμως μηχανισμούς που εμποδίζουν την ανάπτυξη συγκεκριμένης θεραπευτικής παρέμβασης.

### **ΕΡΩΤΗΣΗ 3:**

***Η έγκυρη ανίχνευση μπορεί να προσφέρει καλύτερα αποτελέσματα;***

#### **ΑΠΑΝΤΗΣΗ 3:**

Η διάγνωση του αυτισμού περιλαμβάνει δύο στάδια: 1) την ανίχνευση από τον γενικό πληθυσμό βρεφών ή παιδιών που εμφανίζουν χαρακτηριστικά ύποπτα για παιδικό αυτισμό και 2) τη διάγνωση του αυτιστικού παιδιού. Το πρώτο στάδιο, σε χώρες όπου έχει καθιερωθεί ο έλεγχος για αυτισμό στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας διεξάγεται από τον παιδίατρο ή τους παιδιατρικούς νοσηλευτές. Στο δεύτερο στάδιο σημαντική κρίνεται η συμμετοχή ειδικών στο θέμα του παιδικού αυτισμού.

### **ΕΡΩΤΗΣΗ 4:**

***Ο αυτισμός σχετίζεται με το κάπνισμα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης;***

#### **ΑΠΑΝΤΗΣΗ 4:**

Όσον αφορά τους περιγεννητικούς παράγοντες δεν ενοχοποιείται άμεσα το κάπνισμα. Σε πρόσφατες μελέτες, οι παράγονες κινδύνου περιορίζονται στην προωρότητα, το χαμηλό βάρος γέννησης (<2.500 kg) και στην ύπαρξη ψυχιατρικού ιστορικού των γονέων.

### **ΕΡΩΤΗΣΗ 5:**

***Πως μπορεί να βελτιωθεί η κοινωνική ζωή του αυτιστικού παιδιού;***

#### **ΑΠΑΝΤΗΣΗ 5:**

Χαρακτηρίζονται από έλλειψη κοινωνικής ανταπόκρισης:

- Το παιδί με αυτισμό φαίνεται ότι αδιαφορεί για το ανθρώπινο περιβάλλον.
- Αποφεύγει να επικοινωνεί με τους συνομηλικούς του αλλά και τους ενήλικους.
- Είναι απόμακρο ή αγνοεί τι κάνει ο ενήλικας.
- Η σχέση του με τους ανθρώπους είναι διαταραγμένη.
- Εκφράζει αποδοκιμασία σε περίπτωση που επιδιώκεται αλληλεπίδραση.
- Προσκολλάται στους γονείς.
- Ενδιαφέρεται περισσότερο να κοιτάζει καθρέπτες ή φώτα παρά τους συνομηλικούς του.
- Συνήθως παρουσιάζει προφανή δυσκολία στη χρήση μη λεκτικών συμπεριφορών, όπως οπτική επαφή, εκφράσεις προσώπου και συγκεκριμένες χειρονομίες κατά τη διάρκεια μιας κοινωνικής αλληλεπίδρασης
- Υπάρχουν παιδιά που πάσχουν από αυτισμό, τα οποία πλησιάζουν τους ανθρώπους αυθόρμητα αλλά με έναν παράξενο και ακατάλληλο τρόπο (πχ. βγάζοντας φωνές)

### **ΕΡΩΤΗΣΗ 6:**

***Τα παιδιά με αυτισμό είναι πιο επιθετικά; Πως αντιμετωπίζεται η επιθετικότητά τους;***

#### **ΑΠΑΝΤΗΣΗ 6:**

Εμφανίζουν έντονη λεκτική ή σωματική επιθετικότητα προς τους άλλους, συχνά χωρίς σημαντική αφορμή. Επίσης εμφανίζουν μορφές αυτοραυματισμού (χτυπούν το κεφάλι, δαγκώνονται, γρατζουνίζονται) ως απάντηση στο άγχος, στο θυμό, στη ματαιώση.

### **ΕΡΩΤΗΣΗ 7:**

***Ποια είναι η διαφορά του αυτισμού με τη νοητική υστέρηση;***

### **ΑΠΑΝΤΗΣΗ 7:**

Ο αυτισμός θα πρέπει να διαχωρίζεται αρχικά από τις άλλες διάχυτες διαταραχές ανάπτυξης που είναι το Σύνδρομο Asperger, το Σύνδρομο Rett και την αποδιοργανωτική διαταραχή της παιδικής ηλικίας. Ακόμη, θα πρέπει να διαχωρίζεται από την παιδική σχιζοφρένεια, τις διαταραχές της γλωσσικής έκφρασης, τη νοητική καθυστέρηση καθώς και τις αισθητηριακές ελλείψεις, όπως κώφωση. Ο κεντρικός άξονας για τη διαφορική διάγνωση του αυτισμού από τις υπόλοιπες αναπτυξιακές διαταραχές είναι η ποιότητα της λειτουργικότητας του παιδιού σε κοινωνικό επίπεδο.

Σε περίπτωση που ο αυτισμός συνοδεύεται από βαριά νοητική υστέρηση είναι πολύ δύσκολο να γίνει η διάκριση μεταξύ των δύο διαταραχών. Όμως, ακόμα κι ένα παιδί με βαριά νοητική υστέρηση εμφανίζει απλές μορφές κοινωνικής συμπεριφοράς όπως το χαμόγελο, τη βλεμματική επαφή και την αναζήτηση επαφής με τους άλλους ανθρώπους. Επιπλέον τα παιδιά με νοητική καθυστέρηση δεν παρουσιάζουν τα ειδικά ελλείμματα στη συνδυαστική προσοχή, τη μίμηση και τις γνωστικές δεξιότητες που παρουσιάζονται στα παιδιά με αυτισμό.

### **ΕΡΩΤΗΣΗ 8:**

***Νοητική καθυστέρηση. Ποια είναι τα οργανικά αίτια στην εμφάνιση της νοητικής στένωσης;***

### **ΑΠΑΝΤΗΣΗ 8:**

Τα πιθανά αίτια διακρίνονται σε 2 ομάδες. Η πρώτη περιλαμβάνει τα οργανικά αίτια και η δεύτερη τα πολιτισμικά – οικογενειακά αίτια.

Τα αίτια αυτά σχετίζονται κυρίως με την περίοδο της κύησης και του τοκετού.

Η κακή διατροφή της μέλλουσας μητέρας, η έκθεση της σε τοξικές ουσίες ή σε ακτινοβολία, η χρήση ορισμένων φαρμάκων και οι οξείες ή χρόνιες μητρικές λοιμώξεις είναι ορισμένοι από τους παράγοντες που μπορεί να ασκήσουν αρνητική επίδραση στη νοητική ανάπτυξη του βρέφους, ιδιαίτερα κατά το πρώτο τρίμηνο της εγκυμοσύνης, κατά τη διάρκεια του οποίου το έμβρυο είναι πιο ευάλωτο σε τέτοιου είδους επιδράσεις. Επίσης η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ από τη μητέρα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης μπορεί να προκαλέσει το λεγόμενο «εμβρυακό σύνδρομο του αλκοόλ» (fetal alcohol syndrome), το οποίο καταστέλλει τις λειτουργίες του κεντρικού νευρικού συστήματος του εμβρύου και προκαλεί νοητική υστέρηση και ποικίλες σωματικές παραμορφώσεις. Γενικά κάθε βιοχημική ή μολυσματική ουσία η οποία δεν μπορεί να μετριαστεί ή να καταστραφεί από το ανοσοποιητικό σύστημα της μητέρας μπορεί να θέσει σε κίνδυνο την ανάπτυξη του εμβρύου και, κατά συνέπεια, τις νοητικές του ικανότητες.

Κατά την περίοδο του τοκετού είναι επίσης πιθανό να παρουσιαστούν διάφορες επιπλοκές οι οποίες ενδέχεται να επηρεάσουν τη νοητική ανάπτυξη του βρέφους, όπως η περιγεννητική ασφυξία και η χρήση μηχανικών μέσων.

Κατά την παιδική ηλικία, η νοητική υστέρηση είναι δυνατό να προκληθεί από πολυάριθμους παράγοντες όπως είναι διάφορες μολυσματικές ασθένειες (μηνιγγίτιδα, εγκεφαλίτιδα κ.ά.), δηλητηριάσεις (π.χ. από μόλυβδο ή υδράργυρο) ή τραυματισμοί στο κεφάλι.

### **ΕΡΩΤΗΣΗ 9:**

***Έμεινα έγκυος σε μεγάλη ηλικία. Μπορεί το παιδί μου να έχει νοητική στέρηση;***

#### **ΑΠΑΝΤΗΣΗ 9:**

Η έγκυος γυναίκα σε μεγάλη ηλικία χρειάζεται να κάνει πλήρη προγεννητικό έλεγχο και να ακολουθεί όλα τα απαραίτητα μέτρα υγιεινής.

### **ΕΡΩΤΗΣΗ 10:**

***Ποιες είναι οι βαθμίδες της νοητικής στέρησης; Υπάρχουν περιθώρια βελτίωσης;***

#### **ΑΠΑΝΤΗΣΗ 10:**

Ταξινομείται σε τέσσερις κατηγορίες:

α) Ήπια νοητική υστέρηση (δείκτης νοημοσύνης από 50-55 έως 70)

β) Μέτρια νοητική υστέρηση (δείκτης νοημοσύνης από 35-40 έως 50-55)

γ) Σοβαρή νοητική υστέρηση (δείκτης νοημοσύνης από 20-25 έως 35-40)

δ) Βαριά νοητική υστέρηση (δείκτης νοημοσύνης κάτω από 20-25)

*Ήπια νοητική υστέρηση:* Με την ανάλογη υποστήριξη, καθοδήγηση και επίβλεψη ζουν αυτόνομα στην κοινότητα και προσαρμόζονται σε ικανοποιητικό βαθμό στις απαιτήσεις του περιβάλλοντος.

*Μέτρια νοητική υστέρηση:* είναι σε θέση να ασκούν χειρονακτική εργασία με επίβλεψη σε προστατευμένα εργαστήρια.

*Σοβαρή νοητική υστέρηση:* χρειάζονται βοήθεια και επίβλεψη σε όλη τους τη ζωή. Συνήθως αντιμετωπίζουν και άλλα προβλήματα υγείας όπως κινητικά, αναπνευστικά ή καρδιακά.

### **ΕΡΩΤΗΣΗ 11:**

***Πως αντιμετωπίζουμε τη μοναξιά που νιώθει ένα παιδί με νοητική στέρηση;***

#### **ΑΠΑΝΤΗΣΗ 11:**

Εκτιμάται ότι η συχνότητα εμφάνισης συναισθηματικών προβλημάτων ή προβλημάτων συμπεριφοράς είναι 4-6 φορές υψηλότερη σε σχέση με το γενικό πληθυσμό.

Για να αντιμετωπισθεί το αίσθημα «μοναξιάς» χρειάζεται να ενταχθούν σε προγράμματα εκπαιδευτικά και προεπαγγελματικά με δραστηριότητες ατομικές και ομαδικές.

### **ΕΡΩΤΗΣΗ 12:**

***Τι γίνεται με τη σεξουαλική ζωή ενός εφήβου με νοητική στέρηση;***

#### **ΑΠΑΝΤΗΣΗ 12:**

Η σεξουαλικότητα των νεαρών εφήβων με Ν.Υ. απασχολεί τους γονείς των παιδιών αυτών στα τέλη της εφηβείας.

Απαιτείται συστηματική συμβουλευτική καθοδήγηση και στήριξη της οικογένειας.

### **ΕΡΩΤΗΣΗ 13:**

***Τι συμβαίνει αν μέσα στην οικογένεια που αντιμετωπίζει το πρόβλημα υπάρχει και κάποιο φυσιολογικό παιδί***

#### **ΑΠΑΝΤΗΣΗ 13:**

Χρειάζεται οι γονείς να δημιουργούν ένα περιβάλλον αποδοχής και των δύο παιδιών παρέχοντας στήριξη τόσο στο παιδί με «ειδικά» προβλήματα όσο και στο φυσιολογικό παιδί, με τον ίδιο τρόπο.

Συχνά απαιτείται και η ψυχολογική υποστήριξη του αδελφού προκειμένου να κατανοήσει τις δυσκολίες και να συζητήσει τα συναισθήματά του γι' αυτό.