

## EL VINCLE AFECTIU DELS INFANTS AUTISTES

M.<sup>a</sup> Claustre Jané i Ballabriga i Edelmira Domènech i Llaberia

Departament de Psicologia de la Salut i Psicologia Social.  
Universitat Autònoma de Barcelona.

### INTRODUCCIÓ

Els éssers humans són criatures eminentment socials. El desenvolupament de les relacions socials constitueix un tret central i en molts aspectes crucial del desenvolupament humà. Els orígens de la conducta social estan ja presents en les etapes primerenques del desenvolupament i sembla evident que el procés de la vinculació representa un començament essencial per a la socialització.

Les relacions entre pares i nens són de vital importància pel desenvolupament de l'infant. El reconeixement d'aquest fet és en gran mesura atribuïble a dues aportacions teòriques ben diferenciades. Per una banda la PSICOANÀLISI, Freud (1938) considera la relació mare-fill com única i inalterable al llarg de la vida. L'altre enfocament ve donat per l'ETOLOGIA, Lorenz (1937) estudia la imprompta (procés pel qual les cries formen un vincle emocional amb les seves mares) i proporciona un relat fascinant del procés primerenc de l'Adherència Afectiva (apego). No obstant, la resistència a considerar la conducta humana de qualsevol altra manera que no fos conscient i deliberada és una de

les raons per les quals els psicòlegs no comencen a considerar seriosament l'etologia humana fins als anys seixanta (Vasta, Haith i Miller, 1996). Al començament dels anys quaranta, Lorenz (1950) suggeria que les característiques físiques dels nadons tals com la forma del cap o el plor podrien servir com a estímuls per la mare. Tot i així, l'aplicació científica del model etològic del desenvolupament es considera que va començar l'any 1969 a partir de les publicacions dels tres volums de Bowlby (1969, 1973, 1980) i els estudis experimentals de Schaffer i Emerson (1964) i Ainsworth (1973).

La teoria de Bowlby és una mescla interessant de l'etologia i de Freud (Stroufe, 1986), Bowlby creu que la qualitat de les primeres relacions socials és essencial pel desenvolupament posterior, però també reitera el principi fonamental de l'etologia tot i reconeixent que un vincle íntim entre mare-fill és essencial en els éssers humans. Bowlby (1969) i Ainsworth (1973) suggereixen que els nens neixen amb una propensió biològica a comportar-se segons estils que promouen la proximitat

i el contacte amb la figura materna. El procés de la vinculació suposa una interacció recíproca entre el nen i la seva mare en el que ambdós desenvolupen un paper actiu (Bowlby, 1969; Cairns, 1977; Gewirtz i Boyd, 1976), i en el que els factors de maduració i els factors ambientals tenen un important paper per a determinar el moment en què es dona el vincle, tenint en compte que la vinculació es desenvoluparà clarament a conseqüència d'alguna forma d'aprenentatge social.

En l'actualitat, existeixen dues grans visions ben diferenciades de com s'ha d'avaluar i analitzar l'establiment i el tipus de vincle. La primera formulació es fonamenta en la relació existent entre el vincle i el temperament de l'infant i es basa en les característiques que mostra el nen quan se l'avalua amb l'escala de Brazelton (1973). Des d'aquesta visió es poden trobar infants resistents i emocionalment molt expressius, infants evitadors i emocionalment poc expressius i infants insegurs. Un extrem menor d'aquesta argumentació és el fet que l'expressivitat emocional determina com l'infant actua davant les separacions de la figura del vincle. Essencialment aquest enfocament es basa en la classificació de temperament segur/insegur. La segona formulació es basa en què el tipus de vinculació que es pot establir no és una característica del nen i reflecteix els problemes qualitius de les relacions de vincle amb el seu primer cuidador. Aquesta hipòtesi es recolza en l'evidència que un mateix infant pot establir tipus de vinculació diferents amb diferents cuidadors (Sagi, Lamb, Lewcomicz, et al. 1985). En in-

vestigacions recents, les mesures prenatales del vincle en les mares prediuen el vincle que establirà el nen i la mare però no el vincle que establirà el nen amb el pare. Aquests darrers treballs enceten un tema molt interessant: el paper del pare en les primeres etapes de la vida del nen. Sembla que la figura del pare és un element important a tenir en compte en l'establiment i la configuració del vincle en els infants, fet que fins l'actualitat ha estat totalment oblidat i que obre un nou front en les futures recerques sobre el tema.

## ACOTAMENT DEL TERME

Existeixen dos termes molts similars per a referir-nos a un mateix procés el vincle ("bonding") i l'adherència afectiva ("apego", "attachment"). Alguns autors usen ambdós termes com a sinònims. Aquells que no els consideren sinònims solen atribuir al concepte de l'adherència afectiva un sentit més restrictiu, limitant la seva connotació al llaç filial del nen amb la mare (Domènech, 1993). Vargas i Polaino (1996), defineixen l'adherència afectiva com la vinculació afectiva, estable i consistent que s'estableix entre el nen i la seva mare com a resultat de la interacció entre ambdós. Aquesta vinculació és promoguda no solament, pel repertori de conductes innates que el nen té al néixer, sinó també per la sensibilitat i l'actuació de la mare. L'adherència afectiva es caracteritza per la necessitat que té el nen de buscar i mantenir un cert grau de proximitat i contacte físic amb les figures del vincle. L'adherència afectiva té un caràcter estable, constant i irrever-

sible (Castillo, Tuzzato i Marrero, 1990).

Bowlby (1958) defineix l'adherència afectiva com el llaç filial del nen amb la mare. Més endavant, Bowlby va ampliar el terme i l'aplica a altres figures que no són la mare. La conducta de l'adherència afectiva forma part d'un sistema interaccional complex en el qual el temperament, les competències i la conducta del nen influeixen en la mare i a la vegada, el comportament matern modifica la conducta del nadó (Domènech, 1993). L'adherència afectiva no es pot reduir solament a l'afectivitat, sinó que cal tenir en compte els components cognitius, socials i psicomotors de l'infant (Polaino, 1997). Per a Polaino, l'adherència afectiva és un procés autoconstituït que fa referència a la conducta mentre que el vincle fa referència als sentiments. Partint de la base que els conceptes d'adherència afectiva, vincle i interacció són constructes hipotètics útils per entendre els fenòmens que esdevenen en l'inici del desenvolupament humà (Domènech, 1993), ens referirem al vincle com el llaç afectiu del nen amb la mare, interacció com el conjunt de fenòmens que es succeeixen en el temps entre el nen i una persona significativa del seu entorn i adherència afectiva ("apego"), com la unió establerta entre la mare i el nen.

## DESENVOLUPAMENT

Bowlby (1969, 1973, 1980) en la seva teoria etològica del vincle dona un gran nombre d'hipòtesis comprovables i estimula el procés de recerca en aquest camp. Bowlby (1969), usa la pa-

raula vincle per fer referència a una de les quatre conductes del sistema de control que opera per a motivar les conductes del nen. Descriu també, el sistema d'exploració responsable de què els infants es trobin motivats per explorar el món dels objectes; el sistema afiliatiu que motiva al nen a estar amb altres persones i el sistema de por/advertiment responsable del control de la seguretat i del perill.

En l'actualitat es coneix el fet que el nen neix ja amb un bagatge de competències que li permetran la relació amb el seu entorn. Diferents investigadors (Klaus i Kennell, 1976; De Chateau, 1976,...) formulen la hipòtesi que els esdeveniments que es produeixen immediatament després del naixement tenen una gran influència en la conducta de la mare i en el comportament del nadó. De manera especial, es fa referència al contacte físic de la mare i el nen en les primeres hores de la vida. Al voltant dels 3 mesos, d'acord amb Bowlby, el nen es troba en una base de discriminació limitada de la figura del vincle, de fet, la resposta social no es fa òbvia abans dels 2-3 mesos. Lourie (1983) i Greenspan i Porges (1984), descriuen un estadi que va dels 2 als 7 mesos i que correspon a l'etapa en la qual el nen normal estableix un particular vincle emocional amb la mare. El nen la mira, li somriu, li demana que l'agafi al coll i respon al contacte amb aquesta persona a través de diverses modalitats sensorials. A partir dels 3 mesos d'edat, el nodrissó és capaç d'interactuar intencionadament responenent a la rialla social i a la veu humana i, no solament respon, sinó que també és ca-

paç de prendre la iniciativa de comunicar-se. Per a Bowlby, dels 3 als 6 mesos el nen està en la fase de resposta social discriminada.

Entre els 6 i els 8 mesos, el nodrissó ha de discriminar clarament entre la mare i les persones estranyes (Domènech, 1993). Bowlby, considera que als 8 mesos s'inicia la tercera fase del vincle que s'extindrà fins als 3 anys. El nen incrementa la presa d'iniciativa a partir dels 9 mesos. L'etapa dels 9 als 18 mesos és categoritzada com l'etapa de l'organització de les conductes i de la capacitat d'iniciativa segons el model estructuralista evolutiu en psicopatologia. El nen es troba en la fase de buscar la proximitat i el contacte. Cap el tercer any, el nen comença a inferir fites i plans amb les seves figures de vincle i incorpora sentiments i motius dels altres en els seus propis plans i les seves motivacions. La capacitat de representació simbòlica i els progressos de l'adquisició del llenguatge que es sol produir entre els 17 i els 30 mesos, fan possible una comunicació emocional més rica. (Dunn, Bretherton, Munn (1987), en els seus estudis posen en evidència que als 24 mesos la majoria dels nens comuniquen a les seves mares els estats emocionals que experimenten o que capten d'altres persones. El llenguatge preverbal del nodrissó també és un vehicle de comunicació, als 12 mesos el nen disposa d'un repertori molt ample de senyals per expressar el seu estat emocional d'alegria, sorpresa, interès, tristesa, enfadaments,... En aquesta etapa preverbal també és capaç d'interpretar i utilitzar els estats emocionals de les altres persones (Domènech, 1993).

D'acord amb Bowlby, el desenvolupament de l'organització del vincle en el nen està basada en l'experiència interactiva real amb la figura del vincle.

## **CONFIGURACIÓ DE L'ADHERÈNCIA AFECTIVA**

La configuració de l'adherència afectiva ve determinada tant pel comportament de la mare com pel comportament del nadó, ambdues conductes (la de la mare i la del nen), contribueixen a la interacció socialitzant-se mútuament (Ainsworth, 1972). El comportament de la mare i del nen en l'establiment de la relació ve determinat per tres factors (Taula I): Primerament, la dotació genètica i la competència del nadó que predisposen a l'infant per adaptar-se socialment i a manifestar el repertori de conductes a partir de les quals es desenvoluparà l'adherència afectiva (Ainsworth, 1972; Castillo et al., 1990; López, 1993). Malgrat tot, la predisposició genètica comportamental del nadó no és suficient i cal que les seves conductes siguin reforçades i estimulades des del mateix naixement per la mare. El segon factor fa referència a l'experiència prèvia de la mare i a la seva personalitat. Per a Bowlby (1989), la conducta adopta en cada persona diferents manifestacions depenent de les experiències personals i de la història dels aprenentatges previs. La personalitat materna influeix en la percepció que les mares tenen del seu fill (Mangelsdorf, 1990). Les mares depressives mostren un afecte més pobre i una escassa sensibilitat envers els seus fills i per tant, una manca d'estimulació (Magels-

dorf, 1990; Lyons-Ruth, Cornell, Grunebaum i Botein, 1990; Rubin, Both, Zahn-Waxter i Cummings, 1991). L'humor i l'estat d'ànim matern influeixen en les interaccions amb els seus fills (Vargas i Polaino, 1996). Per últim, el tercer factor analitza la importància del recolzament del pare en la configuració de l'adherència afectiva. Cal tenir en compte que l'adherència afectiva amb el pare és independent de l'adherència afectiva amb la mare i que si es desenvolupa una bona relació de companyerisme en la tasca de ser pares, s'enfortiran les relacions i això es reflectirà en la seva actuació davant de l'educació del seu fill.

#### CONFIGURACIÓ DE L'ADHERÈNCIA AFECTIVA (Taula I)

ELEMENTS	FACTORS
<b>Nen/a</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dotació genètica.</li> <li>• Competència.</li> </ul>
<b>Mare</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Experiència prèvia.</li> <li>• Personalitat.</li> </ul>
<b>Pare</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recoïzament.</li> </ul>

#### CONDUCTES QUE PROMOUEN L'ADHERÈNCIA AFECTIVA (Taula II)

Els reflexos posturals del nadó faciliten el contacte físic amb la mare, aquest contacte físic promou i desenvolupa la sensibilitat i afavoreix la formació del vincle i de l'adherència afectiva de la mare i el fill (Cherry, 1993). El retard en la configuració de l'adherència afectiva està causat en part per la disminució de la sensibilitat de la mare respecte a les necessitats del seu fill (Vargas i Polaino, 1996). El plor fou

identificat per Bowlby (1958) com una conducta d'adherència afectiva donat que té una funció de senyalització i d'atreure l'atenció de la mare. El plor és una conducta precursora de l'adherència afectiva donat que la resposta materna al plor del nen suscita en l'infant expectatives d'èxit i afavoreix el desenvolupament de l'autoconcepte positiu.

#### CONDUCTES QUE PROMOUEN L'ADHERÈNCIA AFECTIVA (Taula II)

- *Contacte físic.*
- *Plor.*
- *Seguiment ocular.*
- *Adaptació postural.*
- *Conducta d'aproximació.*
- *Vocalitzacions.*
- *Conducta d'imitació.*

El nen sent una especial atracció per la cara de la mare i en especial pels seus ulls. El contacte i el seguiment ocular tenen un paper primordial en l'establiment de l'adherència afectiva mare-fill donat que forma part del repertori de conductes innates que són precursors de l'adherència afectiva (Ainsworth, 1967). El nadó també és especialment sensible a la veu humana i és la veu humana la que estimula les vocalitzacions del nadó (Kuhl i Meltzoff, 1988; Meltzoff, 1990). L'aparició dels primers sons és universal donat que la vocalització és un sistema comportamental característic de l'espècie. No obstant, aquest primer sistema de comunicació es pot veure afavorit o minvat per l'estimulació i la resposta donada per la mare i a la vegada, la sincronia entre la mare i el fill en les

respostes comunicatives ajudarà a un bon establiment del llenguatge.

Les conductes d'imitació són també precursors de l'adherència afectiva. La conducta imitativa no és una resposta automàtica sinó que és un procés actiu de reconeixement i utilització de les semblances entre els moviments corporals que s'observen i les accions pròpies (Vargas i Polaino, 1996). El paper prioritari que desenvolupa la imitació com a possible via de desenvolupament i d'aprenentatge del nen, constitueix una important contribució a la teoria de l'adherència afectiva donat que suggereix la necessitat d'interacció entre la mare i el nen.

### **CONDUCTES QUE REGULEN LES INTERACCIONS DE LA DIADA (Taula III)**

L'expressió facial de l'infant i l'expressió de les emocions (plors, tristesa,

---

#### **CONDUCTES (Taula III)**

---

##### **1. Expressió facial.**

##### **2. Expressió de les emocions.**

- Plors.
- Sorpresa.
- Angoixa.
- Por.
- Tristesa.
- Frustració.
- Culpa.
- Timidesa.
- Disgust.

##### **3. La mirada.**

**El somriure.**

**El contacte ocular.**

##### **4. La resposta als sorolls.**

---

angoixa, frustració, culpa, timidesa, disgust,...), la mirada i el somriure, el contacte ocular i la resposta als sorolls són conductes que regulen la interacció de la diada mare-fill. La interacció entre pares i fills és un doble procés en el que ambdós responen i s'influeixen mútuament. La conducta social del nen depèn, en gran mesura, de l'adequada resposta de l'adult i d'igual manera, la conducta dels pares estarà influenciada per les respostes del fill.

### **DESENVOLUPAMENT DELS INFANTS AUTISTES**

Cada infant autista és un ésser individual i en molts aspectes ben diferent d'altres infants amb el mateix diagnòstic. Alguns nadons que arribaran a ser nens autistes semblen desenvolupar-se normalment durant un cert temps tot i que demostren un interès poc actiu pel món que els envolta i poden presentar problemes en el moment de l'al·letament. Sembla haver dues classes de nadons autistes entre aquells infants que ja des del naixement no es desenvolupen de manera normal. Alguns ploren i criden molt tant de dia com de nit sense que se'ls puguin consolar, solen estar rígids i és difícil tenir-los a coll essent inclús possible que el nadó rebutgi el contacte físic i oposi resistència a que el banyin, el canviïn o el vesteixin. L'altre tipus de nadó autista és calmat i poc exigent, no solen plorar gairebé mai, un dels fets més observats per les mares d'aquests infants, és la manca de conductes d'aproximació (no aixequen els braços per ser agafats) i el poc ajust postural que presenten. Solen mostrar conductes

d'autoestimulació mecànica (picar, colpejar, balanceigs,...) quan estan en el bressol. Els hi agraden els focus lluminosos en canvi, es mostren desinteressats

per aquells objectes que normalment capten l'atenció dels infants normals, no presenten la curiositat típica dels infants cap al món que els envolta. (Taula IV).

### TRETS DEL DESENVOLUPAMENT DELS INFANTS AUTISTES (Taula IV) (Gillberg i Peeters, 1995)

FACTOR	EDAT	TRET
<b>Llenguatge</b>	6 mesos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El plor és difícil d'interpretar.</li> </ul>
	8 mesos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Balboteig limitat o inusual.</li> <li>• No imita sons, gestos o expressions.</li> </ul>
	12 mesos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poden aparèixer les primeres paraules però no són utilitzades amb sentit.</li> <li>• Freqüents plors molt forts difícils d'interpretar.</li> </ul>
	24 mesos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menys de 15 paraules.</li> <li>• Les paraules es presenten de manera aïllada.</li> <li>• No es desenvolupa el gest.</li> </ul>
	36 mesos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Combinació rara de paraules.</li> <li>• Pot emetre frases repetides però no hi ha llenguatge creatiu.</li> <li>• Entonació i ritme estrany.</li> <li>• Entonació pobre o sense significat.</li> <li>• Agafa els pares per la mà i els porta cap allò que vol esperant que li ho donin.</li> </ul>
	48 mesos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uns pocs combinen 2 o 3 paraules de manera creativa.</li> <li>• L'ecolàlia es manté i pot ser emprada per a comunicar-se.</li> <li>• Imita els comercials televisius.</li> </ul>
<b>Interacció Social</b>	6 mesos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No entén i no expressa conceptes abstractes.</li> <li>• No pot tenir una conversa.</li> <li>• Us incorrecte dels pronoms.</li> <li>• Rarament fa preguntes i si les fa és repetitiu.</li> <li>• Persisteix el ritme anormal de la parla.</li> </ul>
	8 mesos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menys actiu i exigent que un nen normal.</li> <li>• Alguns són extremadament irritables.</li> <li>• Contacte ocular molt pobre.</li> <li>• No hi ha resposta anticipatòria.</li> </ul>
	8 mesos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dificultats per tranquil·litzar-lo.</li> <li>• Alguns són extremadament aïllats i presenten un rebuig actiu.</li> <li>• Alguns pocs accepten l'atenció inicial.</li> </ul>

FACTOR	EDAT	TRET
Imaginació	12 mesos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quan el nen comença a caminar la sociabilitat sol de créixer.</li> <li>• No presenta ansietat de separació.</li> </ul>
	24 mesos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normalment diferencien els pares de les altres persones tot i que donen poques senyals d'afecte.</li> <li>• Es solen mostrar indiferents davant de les mostres d'afecte d'altres adults, no dels pares.</li> <li>• Poden desenvolupar pors intenses.</li> <li>• Prefereixen estar sols.</li> </ul>
	36 mesos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta d'acceptació d'altres infants.</li> <li>• Irritabilitat excessiva.</li> <li>• No entenen el significat dels càstigs.</li> </ul>
	48 mesos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No entenen els rols en els jocs.</li> </ul>
	60 mesos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Freqüentment es tornen més sociables però les interaccions continuen éssent estranyes.</li> </ul>
	8 mesos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Moviments repetitius amb predomini de l'activitat de caminar.</li> </ul>
	24 mesos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mostren una petita curiositat per explorar el món que els envolta.</li> <li>• Us poc usual de les joguines.</li> </ul>
	36 mesos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persisteix la conducta de mossegar les joguines.</li> <li>• No hi ha joc simbòlic.</li> <li>• Continuen els moviments repetitius.</li> <li>• Fascinació visual per alguns objectes o focus lluminosos.</li> <li>• Poden mostrar una relativa habilitat en els jocs manipulatius (Puzzles, encaixos,...).</li> </ul>
	48 mesos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Us funcional dels objectes.</li> <li>• Si el joc simbòlic hi és present, es limita a la repetició d'esquemes.</li> <li>• Molts no combinen les joguines amb els jocs.</li> </ul>
	60 mesos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No enten les pantomimes.</li> <li>• No té joc sociodramàtic.</li> </ul>

En el primer any, alguns nens autistes presenten anormalitats en el desenvolupament del balboteig; podem trobar absència de vocalitzacions o vocalitzacions monòtones sense intenció de comunicació. Mentre la majoria dels in-

fants normals estan interessats per cridar i reclamar l'atenció de les altres persones, en la majoria dels infants autistes hi manca aquest interès. En molts casos no desenvolupen la senyalització amb l'índex. Algunes vegades semblen



reaccionar ràpidament al llenguatge o alguns són hiperactius el primer any de vida mentre que altres són extremadament hipoactius. El nen hiperactiu sembla ser més comunicatiu mentre que l'infant hipoactiu sembla tenir menys problemes en la mirada.

En el segon any de vida, alguns infants autistes desenvolupen l'emissió d'alguns mots (3,5,...). Però, aquest fet no representa un bon començament, tot al contrari, és l'inici dels problemes de la comunicació que poc temps més endavant es mostraran en la incapacitat per entendre el significat de les paraules i emprar el llenguatge com a sistema de comunicació. El problema fonamental de la comunicació en els nens autistes és la manca de reciprocitat, la manca d'habilitat per entendre els missatges de les altres persones. Els infants autistes semblen no estar interessats per les altres persones, en especial pels altres nens. La mirada és anormal i buida i tampoc són capaços de copsar la mirada de les altres persones. Durant els primers anys de preescolar, molts infants autistes mostren un cert interès per les interaccions, el contacte o el joc. Uns anys més tard, aquests mateixos infants "poden mostrar una certa curiositat pel món que els envolta i alguns poden desenvolupar, algunes vegades de manera molt forta, el vincle amb els seus pares i germans apreciament la seva presència.

### **CONFIGURACIÓ DE L'ADHERÈNCIA AFECTIVA EN ELS INFANTS AUTISTES: TRES DIFERENCIALS (Taula V)**

Es ben conegut que els infants amb autisme tenen dificultats en el desenvolupament de la conducta social.

Alguns investigadors apunten al fet que la conducta de l'adherència afectiva està distorsionada en els infants autistes. No obstant, en alguns estudis els nens autistes petits mostren conductes cap als seus cuidadors en situacions de reunió després de petits períodes de separacions (Sigman, Ungerer, 1984; Sigman, Mundy, Sherman i Ungerer, 1985). El nens petits autistes, responen a episodis de separació i reunió amb les persones del vincle (Rogers, Ozonoff i Maslin-Cole, 1991; Sigman i Mundy, 1989; Sigman i Ungerer, 1984). El contexte en què s'ha estudiat aquest aspecte és el de la Situació de l'Estrany (Ainworth, Behlar, Waters i Wall, 1978). Molts infants autistes de 2 a 5 anys d'edat es comporten com els infants amb retard no autistes: mostren reaccions variables davant de la sortida de la persona familiar i a vegades tenen canvis de conducta i/o d'estat d'ànim. A més a més, responen al retrobament passant més temps al costat de la persona familiar. Quan es prescindeix de la seva conducta idiosincràsica, a molts infants autistes se'ls pot classificar com a infants amb una vinculació segura (Rogers, Ozonoff, Maslin-Cole, 1991). La relació que estableixen amb les persones familiars són clarament diferents de les que tenen amb la resta dels adults i per tant, és evident que les persones familiars els importen en un cert sentit i aquest fet el reflecteixen en els senyals d'inquietud i afiliació en situacions de separació breu i retrobaments.

En l'estudi portat a terme per Itoh (1996) mitjançant la prova de "situació de l'estrany" (Ainsworth, Behlar, Water

**TRETS DIFERENCIALS DE LA CONFIGURACIÓ DE L'ADHERÈNCIA AFECTIVA  
EN ELS AUTISTES (Taula V)**

<b>ASPECTE</b>	<b>TRET</b>	<b>REFERÈNCIES</b>
<b>Contacte físic</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No li agrada que el toquin</li> <li>• No s'abraça</li> <li>• No soporta el contacte corporal</li> <li>• Evita el contacte corporal</li> </ul>	Sauvage (1984); Villard et al. (1986) Villard et al. (1986) Lestang, Gaultier i Duche (1967) Cox et al. (1970)
<b>Plor</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plora sense sentit</li> <li>• Plor poc expressiu, la mare no el sap distingir</li> </ul>	Sauvage (1984) Villard et al. (1986)
<b>Seguiment ocular</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No segueix a les persones ni als objectes</li> <li>• Difícil contacte ocular</li> </ul>	Abgrall (1978) Dahlgreen i Gillberg (1989) Pire, Garreau i Sauvage (1989)
<b>Adaptació postural</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rigidesa i resistència al contacte físic</li> <li>• No té ajust postural</li> <li>• Actituds posturals estranyes</li> <li>• No hi ha actitud anticipatòria d'ajust</li> <li>• Desajustament postural</li> </ul>	Villard et al. (1986) Villard et al. (1986) Pire, Garreau, Sauvage (1989); Sauvage (1984) Beeckman i Balle (1973) Berger i Lang (1978)
<b>Conductes d'aproximació</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Absència de gestos i actituds expressives</li> <li>• No hi ha rialla davant del rostre humà</li> <li>• Tristesia i indiferència al rostre humà</li> <li>• No existeix actitud anticipatòria.</li> <li>• No hi ha manifestacions davant la veu de la mare</li> </ul>	Pire, Garreau i Sauvage (1989) Mises i Moniot (1990) Rosenthal, Massie i Wolff (1980) Sauvage (1981); Villard et al. (1986)
<b>Vocalitzacions</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No vocalitza</li> <li>• Absència de comunicació amb la veu.</li> <li>• Emet sons no adaptats a les circumstàncies.</li> </ul>	Kopernik (1984); Sauvage (1981) Sauvage (1984) Villard et al. (1986)
<b>Conducta d'imitació</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No imita els sons</li> <li>• No imita gestos</li> <li>• Dificultat d'imitar moviments</li> <li>• Dificultat per imitar moviments i accions</li> </ul>	Sauvage (1984); Villard et al. (1986) Villard et al. (1986); Pire, Garreau i Sauvage (1989); Sauvage (1984) Dahlgreen i Gillberg (1989) Rivière et al. (1988); Jané (1993)
<b>Interaccions de la diada</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indiferència a l'hora de mamar</li> <li>• No busca consol</li> </ul>	Villard et al. (1986) Hobson (1995); Villard et al. (1986)

ASPECTE	TRET	REFERENCIES
<b>Expressió facial del nen</b>	• Cara poc expressiva, trista i indiferent	Villard et al. (1986)
	• Absència de mímica facial	Villard et al. (1986)
	• Anormal coordinació de l'expressió facial	Hobson (1995)
<b>Expressió de les emocions</b>	• No plora o plora sense llàgrimes ni motiu	Villard (1986)
	• Reaccions variables i canvis de conducta davant la separació	Hobson (1995)
	• Inexistència de l'angoixa del 8è. mes.	Berger i Lang (1978); Villard et al. (1986)
	• No li importa la presència dels pares	Dalhgren i Gillberg (1989)
	• No diferencia a les persones	Sauvage (1981, 1984)
	• No crida per por	Villard et al. (1986)
	• No crida per enfadament	Villard et al. (1986)
• No admet la frustració	Cialdella i Mamelle (1989); Polaino (1989)	
<b>Somriure</b>	• Somriure estrany	Villard et al. (1986)
	• Absència de somriure al rostre	Villard et al. (1986); Sauvage (1984)
	• No somriu quan s'espera	Dalhgren i Gillberg (1989)
<b>Resposta als sorolls</b>	• Indiferència als sorolls	Sussman i Sklar (1969); Sauvage (1984)
	• Indiferència a la veu	Sauvage (1981)
	• No respon a estímuls verbals	Villard et al. (1986)
	• Reaccions estranyes als son	Dalhgren i Gillberg (1989)

i Wall, 1978), emprada per examinar el desenvolupament de la conducta social en nens autistes i altres amb retard mental. Aquest estudi inclou la conducta d'adherència afectiva amb la mare i la conducta social davant d'un estrany. Els resultats d'aquests estudis demostren que els infants autistes poden desenvolupar una adherència afectiva amb la mare encara que el procés d'aquest desenvolupament sigui lent si se'l compara amb els nens normals i amb altres infants amb problemes. Per altra banda, la qualitat de l'adherència

afectiva amb els seus cuidadors sembla ser ben diferent dels nen normals i dels infants amb algun tipus de retard. Els nens autistes són capaços d'interaccionar amb la seva mare quan volen alguna cosa. Els resultats d'aquest estudi suggereixen dos punts importants: primerament, la qualitat de l'adherència afectiva dels infants autistes es diferencia dels infants normals i dels infants amb algun altre tipus de trastorn i segonament, l'establiment de les relacions socials dels autistes sol esdevenir al voltant dels 3 anys d'edat.

El procés pel qual les persones familiars arriben a adquirir significació per l'infant autista és un fet que no és gens clar així com tampoc no ho és saber fins a quin punt les qualitats i les implicacions a llarg termini d'aquestes adherències afectives coincidiran amb els dels infants normals (Rogers, Ozonoff, Maslin-Cole, 1991). Hi ha aspectes importants en els quals els nens no autistes es relacionen normalment amb els seus pares, en canvi els autistes no. Moltes vegades, no busquen els pares per obtenir consol ni semblen interessats en compartir coses i experiències i rarament es preocupen d'aquelles persones que són significatives per a ells.

Els nens autistes no utilitzen o no ho fan de forma efectiva conductes socials i afectives molt bàsiques que solen observar-se en nodrissons de 7-9 mesos (Lord, 1984). Són menys propensos a utilitzar accions múltiples de salutació i acomiadament, necessitant més ajuda i són també menys propensos a somriure (Lord i Magill, 1984). Els infants autistes són menys capaços que els altres nens de respondre correctament a emissions lingüístiques, gestos utilitzats per a dirigir l'atenció i menys propensos també a utilitzar gestos de mostrar i assenyalar (Landry i Loveland, 1989). Els nens autistes responen de forma molt viva al contacte físic i són capaços d'establir contacte ocular i a vegades de combinar el contacte ocular amb el gest en si-

tuació de peticions (Hobson, 1995). Solen mostrar de manera homogènia nivells baixos d'afecte positiu cap l'adult, però es diferencien més pel seu baix nivell de sentiments positius (Kasari, Sigman, Mundy i Yirmiya, 1990). Els infants autistes presenten un cert grau de dificultat per a compartir afectivament en situacions en les quals els infants normals són especialment propensos a mostrar plaer d'interessar als adults.

Les mostres positives d'afecte dels infants autistes són escasses, però inclús en aquests infants s'observen situacions en què somriuen o riuen al moment que també ho fan els seus companys d'interacció i ho fan més fàcilment amb les persones familiars que amb les persones desconegudes, mostrant d'aquesta manera una certa selectivitat (Snow, Hertzog i Shapiro, 1987). Els nens autistes són relativament despresos no solament en les interaccions personals (Sigman, Kasari, Kwon i Yirmiya, 1992).

Segons Ricks (1975, 1979), els nens normals semblen comptar amb un conjunt no après de vocalitzacions emocionals de caràcter comunicatiu, en canvi els autistes o bé no el desenvolupen o després d'arribar als 3 o 5 anys deixen d'emprar-les. Les experiències afectives dels nens autistes són més insulses i neutres, presentant expressions ambigües i peculiars (Izard, 1979).

## BIBLIOGRAFIA

1. Freud S. (1938): "An outline of psychoanalysis". Londres: Hogarth.
2. Lorenz KZ. (1937): "The comparison in the bird's". World Ank. 54, 245-273.
3. Vasta R, Haith MM, Miller SA. (1966): "Psicología infantil". Barcelona: Edit. Ariel (pp.12-49).
4. Lorenz KZ. (1950): "Innate behavior patterns". Symposia for the Society of Experimental Biology 4, 211-268.
5. Bowlby J. (1969): "Attachment and loss: Vol. I. Attachment". New York: Basic Books.
6. Bowlby J. (1973): "Attachment and loss: Vol. II. Separation". New York: Basic Books.
7. Bowlby J. (1980): "Attachment and loss: Vol. III. Loss". New York: Basic Books.
8. Achaffer HR, Emerson PE. (1964): "The developmental of social attachment in infancy". Monographic Soc. Res. Child Development 24, Serial nº 94.
9. Ainsworth MDS. (1973): "The developmental, of infant-mother attachment. In BM. Cadwell i HN. Ricciuti (Eds.): Review of child development research". Vol. 3. Chicago: University of Chicago Press.
10. Stroufe IA. (1986): "Bowlby's contribution to psychoanalytic theory and developmental psychology: Attachment, Separation, loss". Journal of child psychology and psychiatry 27, 841-849.
11. Cairns RB. (1977): "Beyond social attachment: The dynamics of interactions development. In T. Alloway, P. Pliner i L. Kramer (Eds.). Advances in the study of communication and affects". Vol. 3 New York: Plenum.
12. Gewirtz JL, Boyd EF. (1976): "Mother-infant interaction and its study. In HW. Reese (Ed.). Advances in child development and behavior". Vol. 11. New York: Academic Press.
13. Brazelton TB. (1973): "Neonate behavioral assessment scale". Philadelphia: JB. Lippincott.
14. Sagi A, Lamb ME, Lewcomicz KS, Sholan R et al. (1985): "Security of infant-mother, father and melapelet attachment among kibbutz reared israeli children. In I. Bretherton i E. Waters (Eds.). Growing points of attachment theory and research". Monographic of the Society for research in child development 50 (1-2 serial nº 209).
15. Domènech E. (1993): "La interacción padres-hijos y sus consecuencias psicopatológicas y psicoterapéuticas". Revista Española de Pedagogía (196) 531-550.
16. Vargas T, Polaino A. (1996): "La familia del deficiente mental. Un estudio sobre el apego afectivo". Madrid: Pirámide.
17. Castillo M, Tuzzato R, Marrero E. (1990): "Interacción madre-hijo y sus efectos en el desarrollo". Revista Niños, Vol. XXV, nº 71.
18. Bowlby J. (1958): "The nature of the child's tie to his mother". International Journal of Psycho-Analysis 39, 350-373.

19. Polaino-Lorente A. (1997): "El apego". Conferencia Universitat Autònoma de Barcelona (no publicat).
20. Klaus M, Kennell J. (1976): "Maternal infant bonding". (St. Louis, CV Mosby Company).
21. De Chateau P. (1976): "The influence of early contact on maternal and infant behavior in primiparae". *Birth and family journal* 4, 149-155.
22. Lourie R. (1983): "Introductory comments to Kennell J. And Klaus M.: Early events: later effects on the infant. En *Frontiers of infant Psychiatry*". New York: Basic Books.
23. Greenspan S, Porges S. (1984): "Psychopathology in infancy and early childhood: Clinical perspectives on the organization of sensory and affective thematic experience". *Child Development* 55, 49-70.
24. Dunn J, Bretherton I, Munn P. (1987): "Conversation about feeling states between mothers and their young children". *Development Psychology* XXIII (1), 132-139.
25. Ainsworth MDS. (1977): "The development of infant-mother attachment". Baltimore: Johns Hopkins University Press.
26. López F. (1993): "El apego a lo largo del ciclo vital. En MJ. Ortiz i S. Yarnoz (Eds.) *Teoría del apego y relaciones afectivas*". Bilbao: Universidad del País Vasco.
27. Bowlby J. (1989): "Una base segura: Aplicaciones clínicas de la teoría del apego". Buenos Aires: Paidós.
28. Manglesdorf S. (1990): "Infant proneness to distress temperament, maternal personality, and mother-infant attachment: Association and goodness of fit". *Child Development* 61, 820-831.
29. Lyons-Ruth H, Connell DB, Grunebaum HV, Botein S. (1990): "Infant of social risk: Maternal depression and family support services as mediators of infant development and security of attachment". *Child Development* 61, 85-98.
30. Rubin KH, Both L, Zahn-Waxter C, Cummings EM. (1991): "Dyadic play behaviors of children of well and depressed mothers". *Developmental and Psychopathology*. Vol. 3 (3), 243-251.
31. Cherry AL. (1993): "The socialization instinct: Individual, family and social bonds". *Journal of Applied Social Sciences* Vol 17(1), 125-129.
32. Ainsworth MDS. (1967): "The development of infant-mother attachment". *Review of Child Development Research* 3, 1-84.
33. Khul PK, Meltzoff AN. (1988). "Speech as an intermodal object of perception". *Child Developmental* 20, 235-266.
34. Meltzoff AN. (1990). "Towards a developmental cognitive science". *Annuals of the New York Academy of Science* Vol. 608.
35. Gillberg C, Peeters T. (1995): "Autism: medical and educational aspects". Ed. Gillberg, Peeters.

36. Sigman M, Ungerer JA. (1984): "Attachment behavior in autistic children". *Journal of Autism and Developmental Disorders* 14, 231-243.
37. Sigman M, Mundy P, Sherman T, Ungerer JA. (1986): "Social interaction of autistic, mentally retarded and normal children and their caregivers". *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 27, 647-656.
38. Rogers SJ, Ozonoff S, Maslin-Cole (1991): "A comparative study of attachment behavior in young children with autism or other psychiatric disorders". *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 30, 483-488.
39. Sigman M, Mundy P. (1989): "Social attachment in autistic children". *Journal of the American Academy of Child And Adolescent Psychiatry*. 28, 74-81.
40. Ainsworth MDS, Blehar MC, Waters E, Walls S. (1978): "Patterns of attachment, a psychological study of the strange situation". Hillsdale, NJ.: Erlbaum.
41. Itho H. (1996): "Development of attachment in children with autism". 5è. Congrès Autisme-Europa. Barcelona.
42. Lord C. (1984): "The development of peer relation in children with autism. In FJ. Morrison, C. Lord, DP. Keating (Eds.). *Advances in applied development psychology*". New York: Academic Press. (Pp. 165-229).
43. Lord C, Magill J. (1989): "Methodological and theoretical issues in studying peer-directed behavior in autism. In G. Dawson (Ed.). *Autism: Nature, diagnosis and treatment*". New York: Guilford (pp. 326-344).
44. Landry SH, Loveland KA. (1989): "The effect of social context on the functional communications skills of autistic children". *Journal of Autism and Developmental Disorders* 19, 283-299.
45. Hobson RP. (1995): "El autismo y el desarrollo de la mente". Madrid: Alianza.
46. Kasari C, Sigman M, Mundy P, Yirmiya N. (1990): "Affective sharing in the context of joint attention interactions of normal, autistic and mentally retarded children". *Journal of Autism and Developmental Disorders* 20, 87-100.
47. Snow ME, Hertzig ME, Shapiro T. (1987): "Expression of emotion in young autistic children". *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 26, 836-838.
48. Sigman M, Kasari C, Kwon JH, Yirmiya N. (1992): "Responses to the negative emotions of others by autistic, mentally retarded and normal children". *Child Development* 63, 796-807.
49. Ricks DM. (1975): "Vocal communication in pre-verbal normal and autistic children. In N. O'Connor (Ed.). *Language, cognitive deficits and retardation*". Londres: Butterworths (pp. 75-80).
50. Ricks DM. (1979): "Making sense of experience to make sensible sons. In M. Bullova (Ed.). *Before speech*". Cambridge: Cambridge University Press (pp. 245-268).
51. Izard CE. (1977): "Human emotions". New York: Plenum.

52. Sauvage D. (1984): Veure Lelord G., Sauvage D. (1991): "L'autisme de l'enfant". Paris: Masson.
53. Villard R, Dalery J, Demarco H, Fauvel et al. (1986): "Psicosis y autismo del niño". Barcelona: Masson.
54. Cox FN, Campbell D. (1968): "Young children in a new situation with and without their mother". *Child Development* 39, 123-131.
55. Dahlgren SO, Gillberg C. (1989): "Symptoms in the first two years of life: A preliminary population study of infantile autism". *European Archives of Psychiatric and Neurological Sciences* 386, 1-6.
56. Pire N, Garreau B, Sauvage D. (1989): "Evaluation des capacités psychomotrices du bébé examiné pour présomption d'autisme. Mise au point d'une échelle de comportement moteur". IV Congrès Mondial de la AIPAD. Lugano.
57. Beeckman i Balle (1973). Vegeu MC. Jané (1993) "Escala d'avaluació dels Trets Autistes". Tesi Doctoral. Universitat Autònoma de Barcelona (No publicada).
58. Berger i Lang (1978). Vegeu MC. Jané (1993) "Escala d'avaluació dels Trets Autistes". Tesi Doctoral. Universitat Autònoma de Barcelona (No publicada).
59. Mises R, Moniot R. (1970): "Les psychoses infantiles". *EMC. Psychiatrie* 37, 29-99.
60. Rosenthal J, Massie H, Wulff K. (1980): "A comparison of cognitive development in normal and psychotic children in the first two years of life from home movies". *Journal of Autism and Developmental Disorders* 10, 433-444.
61. Sauvage D. (1981). Vegeu Sauvage D, Hameury L, Adrien JL, Larmande C et al. (1987): "Signes d'autisme avant deux ans. Evaluation et signification". *Annales de Psychiatrie* 2, 338-350.
62. Jané Mc, (1993): "Escala d'avaluació dels Trets Autistes". Tesi Doctoral. Universitat Autònoma de Barcelona (No publicada).
63. Koupernik C. (1970): "L'autisme infantile". *Revue du Patricien* 23, 465-476.