
Casos d'intervenció en atenció primerenca

Tècniques i estratègies des d'una perspectiva integradora de la teràpia psicològica de línia dinàmica i de la teràpia psicomotriu

PID_00250638

Verónica Antón Mitrópulos

Temps mínim de dedicació recomanat: 3 hores



Índex

Introducció.....	5
1. Cas 1: L'Elia. Dol i inhibició en la primera infància.....	7
1.1. Resum del cas	7
1.2. Paraules clau	7
1.3. Plantejament de la situació	7
1.3.1. Motiu de consulta o intervenció	7
1.3.2. Aspecte que es vol treballar o millorar	7
1.3.3. Descripció dels subjectes o col·lectius implicats	7
1.4. Antecedents i context	8
1.4.1. Història del cas	8
1.5. Exploració psicològica	9
1.5.1. Avaluació inicial	9
1.5.2. Hipòtesi i orientació de la intervenció	11
1.6. Intervenció	12
1.6.1. Objectius de la intervenció	12
1.6.2. Programa d'intervenció	13
1.6.3. Desenvolupament del procés d'intervenció	14
1.7. Reflexió global	18
1.8. Qüestions sobre les quals reflexionar	18
2. Cas 2: En Mateo. TEA: un abordatge des del treball corporal.	20
2.1. Resum del cas	20
2.2. Paraules clau	20
2.3. Plantejament de la situació	20
2.3.1. Motiu de consulta o intervenció	20
2.3.2. Aspecte que es vol treballar o millorar	20
2.3.3. Descripció dels subjectes implicats	20
2.4. Antecedents i context	20
2.4.1. Història del cas i dinàmiques familiars i contextuals	20
2.5. Exploració psicològica	22
2.5.1. Avaluació	22
2.5.2. Hipòtesi / diagnòstic / orientació de la intervenció	23
2.6. Intervenció	24
2.6.1. Objectius de la intervenció	24
2.6.2. Programa d'intervenció	25
2.6.3. Curs de la intervenció	25
2.6.4. Valoració de la intervenció	31
2.6.5. Seguiment de la intervenció	32
2.7. Reflexió global	32
2.8. Qüestions sobre les quals reflexionar	32

Bibliografia..... 33

Introducció

En aquest material presentem dos casos clínics d'atenció primerenca, en els quals els abordatges terapèutics duts a terme s'orienten en la teràpia psicològica de línia dinàmica i en la teràpia psicomotriu.

La integració de les teràpies psicològica i psicomotriu permet observar i reflexionar sobre la importància i la integració del cos i de l'emoció en el treball amb infants, alhora que prioritza el joc lliure com a llenguatge privilegiat tant per a comprendre el món intern de l'infant com per a intervenir terapèuticament.

1. Cas 1: L'Elia. Dol i inhibició en la primera infància

1.1. Resum del cas

Exposarem el treball psicoterapèutic dut a terme amb l'Elia, una nena de quatre anys, que presenta símptomes d'inhibició. El treball es realitza des d'un abordatge psicodinàmic. En el pla metodològic es treballa des de la perspectiva de la teràpia psicomotriu de l'escola de Bernard Aucouturier (2004).

1.2. Paraules clau

Dol, inhibició, pors, jocs de seguretat profunda, psicomotricitat, atenció primerenca.

1.3. Plantejament de la situació

1.3.1. Motiu de consulta o intervenció

La mare de l'Elia consulta per recomanació de l'escola de la nena, perquè detecten moltes pors a l'hora de vincular-se amb altres nens i nenes, estar en l'espai de joc compartit, així com força rigidesa corporal.

La mare també mostra la seva preocupació per la manera com l'Elia pot haver viscut els esdeveniments de la seva història vital, principalment els vinculats a la malaltia i la mort del seu pare en el primer any de vida.

1.3.2. Aspecte que es vol treballar o millorar

D'una banda, la demanda de la mare és valorar com l'Elia ha integrat la mort del seu pare en una edat tan primerenca i, d'altra banda, ajudar-la en els aspectes que tenen relació amb la rigidesa corporal, les pors excessives, la inhibició i la dificultat a l'hora de relacionar-se amb altres.

1.3.3. Descripció dels subjectes o col·lectius implicats

El treball es realitza principalment amb la mare de l'Elia, que és el referent familiar, i també es fan coordinacions amb l'escola de la nena.

1.4. Antecedents i context

1.4.1. Història del cas

La família de l'Elia és estrangera, de parla anglesa, i ha fet diversos canvis de residència entre Barcelona i el país d'origen. Els pares es van conèixer al país d'origen de la mare, cinc anys abans que nasqués l'Elia. Un any després de ser parella, es traslladen a Barcelona a viure junts. Dos anys abans de l'embaràs de l'Elia, detecten un tumor al pare. En aquest moment, la parella es casa, ella es queda embarassada i als tres mesos té un avortament espontani. Poc després, diagnostiquen al pare una metàstasi al fetge i li pronostiquen un any de vida. La parella se'n torna al país d'origen de la mare, i una vegada allà, es queda embarassada i té un altre avortament espontani. Més endavant, fan dues fecundacions *in vitro*, sense èxit, i finalment es queda embarassada i té un embaràs sense complicacions.

El naixement de l'Elia és per cesària programada a les 41,5 setmanes. La mare explica que la sensació que va tenir és que «l'Elia no estava preparada per a néixer. Estava molt de temps dormint. S'adormia mentre prenia el pit. Va perdre pes...». El primer any de vida de l'Elia coincideix amb la fase terminal del càncer del pare. La mare relata que el pare va estar molt present en la maternització de l'Elia, i de fet expressa que l'Elia va tenir més connexió amb el pare que amb ella durant aquest temps. El pare mor a causa de l'evolució de la malaltia quan l'Elia té 14 mesos. La mare relata que va ser un moment molt difícil, i que ella va estar deprimida un temps.

Dels vincles que l'Elia va construir en aquest primer període destaquen diverses pèrdues. En primer lloc, i la més important, és la mort del pare, però després s'hi suma la de dues cangurs (la primera va estar amb l'Elia sis mesos, i va establir-hi un vincle fort; i la segona va deixar la feina perquè va tenir un bebè). Un any després de la mort del pare, la mare es trasllada de nou a viure a Barcelona, vinculant-ho al fet que havia estat un desig de la parella, i als bons records del temps viscut a la ciutat.

La mare relata que l'Elia, de bebè, era més verbal que física. Explica que va ser molt «xerraire» des de petita, més del normal. També explica que el pare era qui s'encarregava de les atencions quan l'Elia era bebè i, quant a l'alimentació, l'Elia no va tenir lactància materna natural, sinó que s'alimentava amb la llet materna administrada per biberó. La mare expressa que actualment veu l'Elia més feliç que els dos anys posteriors a la mort del pare. No es destaca cap altra particularitat en relació amb les diferents àrees del desenvolupament.

Des de l'inici de la teràpia, i fins al moment de la finalització, quan l'Elia té sis anys, la mare pot dedicar-se per complet a la criança de la filla, ja que no ha de treballar. Una vegada a Barcelona, l'Elia comença a assistir a un projecte educatiu petit, que treballa només amb vint infants, que té una proposta molt cui-

dada, que és respectuosa amb el ritme dels infants i els processos d'adaptació, i que està emmarcada dins dels anomenats projectes de pedagogia lliure. És un projecte que treballa amb un sol grup (grup heterogeni) que inclou infants en una franja entre els dos i els sis anys. La mare i l'educadora de referència de l'Elia relaten que la nena es mostra molt inhibida en els espais de joc, té molta por dels altres infants, i observen una rigidesa corporal i una por intensa que les amoïna, per la qual cosa recomanen fer una consulta psicològica i psicomotriu.

1.5. Exploració psicològica

1.5.1. Avaluació inicial

A partir de la informació que recollim en la primera sessió amb la mare, proposem iniciar un treball conjunt mare-filla a la sala de psicomotricitat. D'aquest treball, les primeres cinc sessions (una d'entrevista inicial, tres de joc i una de devolució), les considerem sessions de valoració inicial i d'elaboració d'hipòtesi diagnòstica.

La proposta del treball conjunt mare-filla està motivada per la forta inhibició de la nena, per la qual cosa començar a treballar amb la mare dins de la sala facilitarà molt que l'Elia pugui sentir-se més còmoda i confiada, i també per la necessitat de valorar la qualitat del vincle construït entre la mare i la filla. Ens interessa explorar això per la informació que ens ha avançat la mare en relació amb el fet que va ser el pare de l'Elia qui va exercir més funció materna durant el seu primer any de vida i, pel que ens explica, sembla que el vincle d'afecció es va desenvolupar més amb el pare que amb la mare, abans de la seva mort.

Durem a terme tres sessions de joc amb totes dues, a partir de les quals valorem com és el vincle entre elles, com observem l'Elia en l'expressivitat motriu i en l'expressió emocional, i què podem indagar de les seves vivències internes en relació amb la mort del pare.

D'aquestes tres primeres sessions, destaquem els aspectes següents: l'Elia és una nena amb molt poca expressivitat corporal i gestual; és una nena petita físicament, té el cos prim, i la sensació inicial que tenim en veure-la és la d'un cos molt poc habitat, desvitalitzat; i també és un cos que es mostra tremolós i fràgil.

L'Elia és una nena que no percep el fred en el cos, i sovint va poc abrigada i té el cos molt fred. Això ens crida molt l'atenció, ja que de vegades vol vestir-se amb roba d'estiu en ple hivern.

Al mateix temps, la imatge de desvitalització inicial contrasta, una vegada començada la sessió, amb el seu desig d'explorar amb el cos la sala de psicomotricitat i de jugar amb nosaltres a un joc de persecució, malgrat la important limitació que té per la por.

La por és molt present durant les tres sessions i durant tot el procés de teràpia de l'Elia. El seu joc està molt limitat per la por, que es manifesta clarament en el cos. Quan intenta pujar les escales de fusta que hi ha a la sala, tot el cos li tremola i ha de fer molts intents abans d'aconseguir pujar-les. Saltar també li fa moltíssima por. És curiós, perquè ella pot identificar l'emoció i demanar el que necessita. Així, doncs, en la segona sessió, quan intenta pujar l'escala de nou, ens diu que té por i ens demana que ens col·loquem al seu costat per a donar-li suport.

Els tipus de jocs amb els quals gaudeix més són els jocs simbòlics de representar animals que es persegueixen. Sempre és ella qui ens persegueix a nosaltres. Són jocs en els quals ella té el control perquè és qui fa el guió mitjançant la paraula, i nosaltres passem a representar el paper de l'animal que és perseguit i té por. És un joc simbòlic molt elemental perquè no hi ha gaire argument ni complexitat en el guió, però és un bon indicador que ens parla d'un bon desenvolupament cognitiu i d'una bona base per a poder elaborar la seva realitat, tant externa com interna o psíquica.

En el seu joc observem la necessitat de control. Sovint l'Elia desenvolupa un joc d'oposició o de persecució en el qual ella sempre té el poder, o es col·loca en el lloc del perseguidor. Per exemple, ella és un tauró que se'ns vol menjar, o és un tigre enfadat que ens persegueix i nosaltres som una girafa. Ella és qui dona el guió del joc, un guió que estableix verbalment, i sobre el qual necessita tenir el control. Caldrien moltíssimes sessions perquè ella toleri que nosaltres introduïm canvis mínims en el joc.

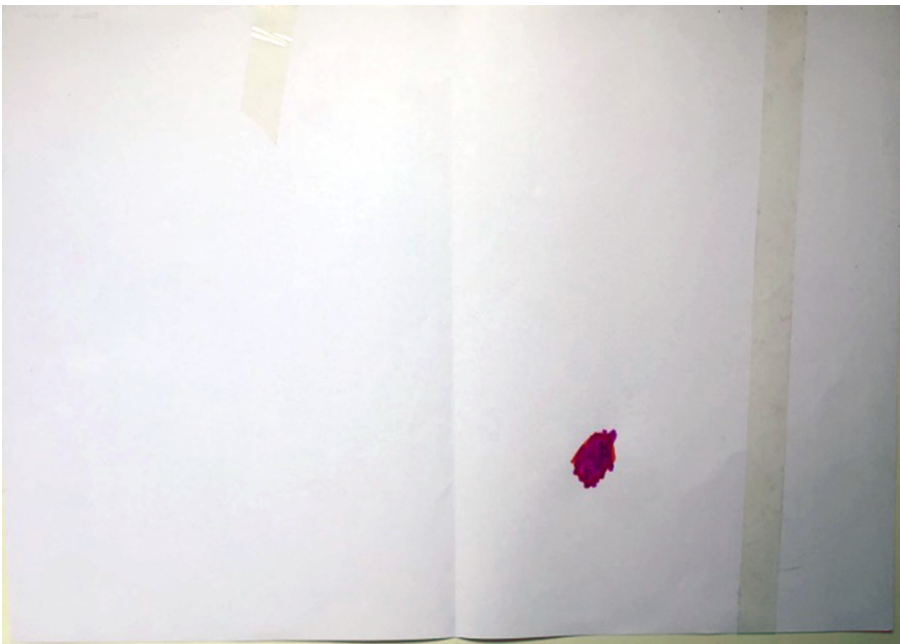
Un altre indicador d'aquest mecanisme de control s'aprecia quan, en entrar a la sala per a la tercera sessió, la disposició dels materials és diferent de la de les sessions anteriors, i es molesta per aquest fet. Ens demana tornar a posar-ho tot com estava abans. La necessitat de repetició, tant dels jocs que duu a terme com de l'organització de l'espai i del material, és una altra mostra de la presència d'aquest mecanisme, que calma la seva angoixa.

Sobre el vincle mare-filla, observem un vincle de complicitat i d'afecte, però al mateix temps destaca el poc contacte físic que tenen. Aquest fet també pot atribuir-se al factor cultural, ja que vénen d'una cultura en la qual el contacte físic és menys comú. També observem que la relació entre ambdues se sosté molt en els intercanvis verbals, i no observem gairebé cap intercanvi que impliqui contacte corporal.

En la primera sessió, l'Elia sembla excloure intencionalment la seva mare del joc, i percebem un cert enuig cap a ella per la manera com ho fa. Busca el joc amb nosaltres i rebutja la mare quan intenta involucrar-se en el joc. Al final de la primera sessió, parlem amb la mare i amb l'Elia sobre el motiu de venir a jugar amb nosaltres. La mare ens comenta que ha explicat a l'Elia que «nosaltres treballem perquè els nens puguin sentir i mostrar les emocions». Quan diu això, l'Elia té un lapsus i diu «jo no vull mostrar la meva vida..., vull dir, no vull mostrar les meves emocions...». Quan acabem el moment de joc de la primera sessió i li oferim la possibilitat de dibuixar, fa un dibuix (figura 3), que diu que és per a nosaltres. Ens comenta que és un quadre i el pengem a la paret de la sala. Aquest dibuix és representatiu d'un funcionament inhibit. La grandària del dibuix, en relació amb la grandària del full (DIN A3), és ben significativa: el dibuix petit d'alguna manera expressa la inhibició, que també es posa de manifest en aquesta primera sessió (Siquier de Ocampo, García, Grassano i altres, 2008).

No vol marxar quan s'acaba la primera sessió, la qual cosa interpretem com un bon començament.

Figura 1. Dibuix de la primera sessió. Full de grandària DIN A3



1.5.2. Hipòtesi i orientació de la intervenció

A partir de les tres primeres sessions comencem a fer certes hipòtesis sobre alguns aspectes del seu funcionament psíquic. Enfront de l'angoixa sorgeixen dos mecanismes defensius: la inhibició i el control. Mentre que la inhibició és el mecanisme que cedeix més de pressa en el treball i en la relació amb nosaltres, el control és un mecanisme que se sostindrà durant molt de temps en la teràpia de l'Elia.

En la hipòtesi inicial formulem que aquest fort control és el que ha permès l'Elia suportar, sobretot, la pèrdua del pare, però també la d'altres figures adultes de referència. També podríem pensar en la inhibició motora com en un mecanisme de control del cos per a protegir-se d'experiències de por.

No és difícil d'imaginar la quantitat d'angoixa viscuda per aquesta nena en el seu primer i segon any de vida, criada principalment pel pare durant la fase terminal de la malaltia, i amb la mare, també angoixada per la malaltia i la mort del company. Posteriorment, també se sumen les pèrdues d'altres figures adultes de referència, com van ser les dues cangurs.

Cal tenir present l'etapa del desenvolupament en què estava l'Elia quan va morir el seu pare. En el primer any de vida encara som en una etapa presimbòlica, és a dir, encara no hi ha un desenvolupament psíquic capaç de fer de plataforma o d'estructura per a sostenir una experiència tan forta com la pèrdua d'un dels progenitors. Tot i que és difícil imaginar que posteriorment un infant sí que hi està preparat, com més avançat estigui el desenvolupament psíquic quan es viu una experiència d'aquesta magnitud, més possibilitats tenim de simbolitzar i, per tant, d'assimilar i d'integrar millor l'experiència viscuda. Quan es viu aquesta pèrdua en una etapa presimbòlica, en la qual la capacitat de comprensió i d'elaboració psíquica és tan precària, els mecanismes que es desenvolupen són molt persistents i rígids.

D'altra banda, també cal destacar que l'Elia té molts recursos, i que es presenta com una nena amb desig de conèixer el seu entorn i de gaudir del seu cos en moviment, sempre que se senti segura. També el desenvolupament de la funció simbòlica (evidenciat per mitjà principalment del joc simbòlic que desenvolupa) i un alt desenvolupament del llenguatge són elements que ens fan pensar en un bon pronòstic del treball de l'Elia (Ruiz de Velasco i Molina, 2011).

1.6. Intervenció

1.6.1. Objectius de la intervenció

A partir de les hipòtesis elaborades en la valoració duta a terme inicialment, la nostra intervenció se centrarà en els següents objectius:

- 1) Reforçar la qualitat del vincle mare-filla afavorint el contacte corporal i les vivències de maternalització, el vincle d'afecció, i treballar posteriorment la separació emocional (pròpia de l'edat actual de l'Elia).
- 2) Oferir vivències de seguretat afectiu-emocional mitjançant els **jocs de seguretat profunda** (Aucouturier, 2004), que permetin a l'Elia l'elaboració d'aquesta pèrdua tan primerenca i la recuperació de la confiança en la permanència i en la continuïtat dels vincles.

- 3) Afavorir experiències sensoriomotors plaents i segures perquè els mecanismes de control i la inhibició deixin pas a un funcionament més flexible, tant en el pla corporal com emocional.
- 4) Contribuir en l'elaboració psíquica i en la simbolització de l'experiència de la mort del pare i del dol.

1.6.2. Programa d'intervenció

El nostre marc de treball integra la teràpia psicològica de línia dinàmica (psicoanàlisi i gestalt) amb la teràpia psicomotriu de la línia de l'escola francesa de Bernard Aucouturier (2004). Considerem que la teràpia psicomotriu aporta elements fonamentals a l'hora del treball amb infants, ja que ens permet treballar en un registre presimbòlic, és a dir, treballar vivències i experiències que puguin situar-se abans de l'aparició del llenguatge i del símbol.

Això permet accedir d'una manera molt directa al llenguatge més natural de l'infant, que és el llenguatge corporal-emocional. Per mitjà de l'observació de l'expressivitat motora espontània de l'infant en el marc de la sala de psicomotricitat i en relació amb el psicomotricista, que actua d'acord amb Aucouturier (2004) com a **company simbòlic de joc**, podem accedir a la comprensió del món intern de l'infant, i a partir d'aquesta comprensió, elaborar tant hipòtesis diagnòstiques com orientació i estratègies d'acompanyament i d'intervenció.

Habitualment fem una valoració inicial formada per una primera sessió de recollida del motiu de la consulta i d'elaboració de l'anamnesi, seguida de tres sessions de joc (en aquest cas de la mare i la filla juntes) i, per a acabar, una altra sessió en la qual es retorna als pares el que s'ha observat i valorat.

Quant a la temporalització, les sessions són d'una hora de durada i de freqüència setmanal. El temps de la sessió es divideix en un primer moment de rebre l'infant i els pares, fent un petit ritual d'entrada, per a passar posteriorment a un moment de joc sensoriomotor amb tot el material de la psicomotricitat. Aquest moment de joc ocupa aproximadament quaranta minuts de la sessió i, a continuació, es convida l'infant (o l'infant i els pares) a seure amb nosaltres en una taula per a poder, mitjançant diversos materials, representar allò que s'ha viscut.

La representació gairebé sempre és lliure, no dirigida. Amb el material de què disposa, l'infant elabora de manera espontània la seva producció, i normalment els materials que utilitzem per a aquesta segona fase de la sessió són dibuix, plastilina, construccions de fusta, animals, figures humanes, fang, etc. Quan fem sessions familiars, normalment dirigeixo una mica més aquest moment de la sessió i proposo un tema per a dibuixar o construir, juntament entre pares i fills, que normalment estarà vinculat amb el que s'ha jugat i treballat en la sessió, i que m'interessa que pugui representar-se per a facilitar-ne l'elaboració psíquica.

Finalment, destinem els últims cinc minuts de la sessió a acomiadar-nos i preparar-nos per a marxar. Normalment, en aquests últims minuts parlem amb l'infant, o l'infant i els pares, sobre el que més els ha agradat de la sessió, i algunes vegades anticipem el que podríem fer en la següent sessió, amb la qual cosa afavorim la construcció d'un fil conductor del procés.

1.6.3. Desenvolupament del procés d'intervenció

El treball terapèutic amb l'Elia va tenir tres etapes. Una primera etapa de treball conjunt mare-filla, que va durar aproximadament mig any; una segona etapa de treball individual amb l'Elia, que va tenir una durada d'un any i mig; i finalment un altre mig any de treball conjunt amb una altra nena en petit grup.

Tota la primera fase del treball conjunt amb la mare es va centrar molt en allò que des de la psicomotricitat anomenem els jocs de seguretat profunda, jocs que remetent a les angoixes arcaïques i que permeten a l'infant assegurar-se davant d'aquestes angoixes. Bàsicament, els jocs que es van fer van ser els de devorar (un animal que vol menjar-se'n un altre, una bruixa que vol menjar-se una nena, etc.), els jocs de persecució i els jocs d'aparèixer i desaparèixer. També els jocs d'embolcall, arrossegament i balanceig. Finalment, els jocs de destrucció i d'oposició (en els quals l'infant pot assegurar-se davant de la destrucció d'una construcció o a la confrontació «simbòlica» amb l'adult per mitjà del joc). Tots aquests jocs remetent a vivències emocionals dels primers anys de vida i reasseguen l'infant per a poder avançar en el seu desenvolupament psíquic i passar a les etapes següents.

Aquesta primera fase també ens va permetre, a l'Elia i a nosaltres, construir un vincle molt fort i de molta confiança. Al principi ens vam adaptar molt a les seves necessitats, tant en el tipus de joc, com fins i tot en l'idioma. Encara que sabíem que ens entenia si parlàvem en castellà, vam estar molt de temps parlant en anglès durant les sessions, fins que va ser ella qui va introduir el castellà.

L'Elia va comprendre ràpidament el sentit de la teràpia, i això quedava palès en l'interès que tenia per les sessions. Normalment arribava a la sessió amb una idea clara del joc a què volia jugar, i sovint hi havia un fil conductor que unia una sessió i amb una altra. Fins i tot, en la quarta sessió del procés, em va explicar que havia somniat el joc a què volia jugar amb mi. Realment es notava que estava fent un treball intern important en l'espai que anàvem construint.

A poc a poc, amb la mare dins de la sala durant tot el procés, l'Elia va anar adquirint seguretat en el pla corporal i emocional, i cada vegada es permetia entrar en jocs de més intensitat física i emocional. Hi ha moments clau del procés que ens permeten identificar avenços importants, com comentem a continuació.

Així, doncs, entre el segon i el quart mes d'iniciar el treball, l'Elia comença a gaudir de jocs més intensos, de destruir construccions de coixins, de fer jocs d'oposició amb l'adult i també comença a saltar (primer acompanyada per l'adult i després, sola). Apareix més clarament la seva força física i comença a experimentar més plaer en el joc sensoriomotor (balanceigs, trapezi, salts, girs, etc.). El seu cos es percep amb més energia, més present.

Tot coincidint amb aquest moment de l'Elia, la mare comença a sentir i a explicitar més clarament que necessita tenir el seu espai personal, i no estar tot el dia pendent de la seva filla. Fem un treball amb la mare sobre aquest aspecte perquè pugui dur a terme aquest moviment de manera progressiva, i sense que se senti culpable i arribi a pensar que abandona la seva filla. Es fa més present la figura d'una cangur que tingui cura en alguns moments de l'Elia, i que es convertirà en un adult de referència important en aquests anys (ja que no tenen família a Barcelona). També en aquest moment l'Elia comença a autoafirmar-se a casa dient «no» a algunes coses i enfadant-se amb la mare.

Al voltant del sisè mes de teràpia comencem a treballar sols a la sala l'Elia i nosaltres. Aquí apareix inicialment el joc d'aparèixer i de desaparèixer —aquest és un joc molt important que remet a l'angoixa de la mort— i paral·lelament sorgeix un joc simbòlic que serà molt important, i al qual posteriorment tornarà a referir-se en diferents etapes del treball. El joc comença amb la construcció d'un túnel, i després ella representa el paper d'un ratolí i nosaltres som els amos d'aquest ratolí. Una vegada desenvolupat el joc, fa un dibuix i ens demana que escriguem la història a què juguem. Quan dibuixa el ratolí, li fem preguntes sobre ell: si està content, si té amics, què li agrada fer i, finalment, li pregunto si té pares. Ella contesta que sí, que té pares, i dibuixa el pare, ens l'ensenya i diu:

E: El seu pare també està content, però té els ulls tancats i dorm, el meu pare ratolí. I joestic desperta, tinc els ulls oberts. I la meva mare és aquesta (i ens ensenya el dibuix).

T: I com té els ulls la mare?

E: Tancats..., no, oberts. La mare té la cua molt llarga i té més fillets. I aquí té els fills (ens ensenya una part del dibuix). Els té en aquesta part de la panxa. Cada fillet està en una part de la panxa, i té moltíssims fillets.

Per mitjà d'aquesta història veiem un punt clau que a partir d'aleshores es repetirà de diferents maneres al llarg de les sessions. L'equivalència simbòlica entre **morir** i **dormir**. En els següents mesos de treball aquesta referència apareixerà molt clarament i, d'alguna manera, en relació amb el pare, però també amb la mare.

En un altre moment sorgeix un altre joc que també es repetirà de diferents maneres, i sembla que cada vegada més, primer de manera indirecta, per a posteriorment fer-ho de manera directa i explícita. El joc que representem, i el guió del qual dirigeix ella, consisteix que l'Elia és una princesa i nosaltres som

un rei. La princesa i el rei estan malalts en diferents moments del joc, i algunes vegades dormen i d'altres moren, però sempre l'altre personatge el desperta. Aquest joc simbòlic el repeteix en diverses sessions de diferents maneres. Un altre dia, el joc consisteix que ella és una mare ballarina, i nosaltres una bebè ballarina, i la mare s'adorm i es mor, i nosaltres hem de fer-li un petó per a despertar-la o ressuscitar-la. Uns mesos més tard, sembla que l'Elia està preparada per a parlar de la història del seu pare, i van apareixent de manera més explícita referències cap a ell i cap a la malaltia.

En aquesta etapa del treball conflueixen dos elements: l'Elia comença a gaudir molt més del seu cos i es posa desafiaments cada vegada més alts (proves al trapezi, proves de salt, proves de força). Comença a veure's i a sentir-se forta. Els jocs de persecució ara poden invertir-se i ser nosaltres qui la perseguim i l'atrapem, i ella en gaudeix i ho demana. Juntament amb això, comencem a elaborar la seva història i la història de la malaltia i la mort del pare. Fem un arbre genealògic per a representar amb dibuixos o colors cada integrant de la família materna i paterna, parlem amb la mare de tota la família (torna a entrar la mare a la sala per a ajudar-nos a elaborar aquest arbre genealògic), i també ens explica què va passar amb el cos i les cendres del pare. Aleshores, en una de les sessions d'aquest període ens pregunta per què fa aquesta teràpia, i jo responc que és per a comprendre què li havia passat al seu pare i poder parlar de com se sent.

Automàticament reprèn la història del ratolí, i posa molt més èmfasi en el fet que el pare estava amb els ulls tancats, però la mare i ella estaven amb els ulls oberts.

Tot seguit, elaborem de diferents maneres i utilitzant diferents llenguatges (dibuixos, contes, representacions amb fustes), la història de la seva família, el que havia passat, i principalment treballem sobre una fantasia que tenia l'Elia: que ella, com a filla, hauria d'haver «guarir» el seu pare quan estava malalt. Quan hem treballat durant força mesos aquest tema, un dia agafa les fustes i ens explica que vol construir un escenari. Construeix un escenari i ens diu que hi posarà les persones més importants de la seva vida, i col·loca la mare, el pare, ella, nosaltres, la cangur, l'àvia materna, l'àvia paterna i l'avi patern.

Figura 2. Representació de les figures importants en la vida de l'Elia



La següent etapa del procés individual l'enfoquem a treballar com es posiciona en la relació amb els altres. Un cop hem vist que ella és capaç de connectar amb el desig de relacionar-se amb els altres i, alhora, la por no l'envaeix tant, ja podem parlar directament del que li passava amb els companys de l'escola. Vam parlar de com podia defensar-se si calia i de quines coses podia fer si un altre feia alguna cosa que la incomodava, és a dir, vam poder passar a un pla més racional i conscient d'allò que ja havíem treballat en el pla emocional i corporal mitjançant els diferents jocs de persecució, oposició, jocs simbòlics, etc.

El procés terapèutic de l'Elia s'acaba amb el treball en petit grup, en el qual posa en pràctica tot el que havia pogut construir al llarg del seu treball més intern i individual. El treball de grup amb l'altra nena li va permetre reafirmar-se en les possibilitats del seu cos, de poder expressar-se clarament en relació amb les seves necessitats i emocions, de poder posar límits als altres infants i, en definitiva, de poder construir una identitat més sòlida i forta, que també podia posar en joc en la relació amb els altres.

En acabar el treball, moltes vegades l'Elia recordava la seva por inicial i es deia a ella mateixa: «tinc por, però amb por ho faig igualment», i a partir d'aquí s'aventurava a fer el que desitjava amb el seu cos. Aquí veiem una de les últimes imatges del seu treball.

Figura 3. Imatge de l'Elia en una de les últimes sessions de treball de grup



1.7. Reflexió global

Considerem que aquest treball terapèutic és una bona referència que ens permet pensar en la relació entre el cos i les emocions, és a dir, com el cos encarna el que no podem elaborar simbòlicament, en aquest cas en forma d'inhibició, de por molt intenses i d'un control excessiu que limitava l'Elia en moltes àrees del seu desenvolupament.

També és interessant analitzar com el tema del dol va poder obrir-se en la teràpia de forma explícita després d'un llarg període de treball amb aspectes més corporals i emocionals, de treballar en certa manera aquestes angoixes arcaiques pròpies d'aquesta fase tan primerenca del seu desenvolupament en què van quedar sense elaborar vivències tan intenses.

Finalment, cal destacar que, paral·lelament al treball que es va fer amb l'Elia, també es va obrir un espai amb la mare per a elaborar com ella havia viscut la mort del seu company els primers anys de criança de l'Elia, i com, d'alguna manera, en la família (tant en la mare com en la filla) havia circulat la fantasia que el pare es podia guarir gràcies a l'amor a la seva filla.

1.8. Qüestions sobre les quals reflexionar

- A partir de l'estudi d'aquest cas clínic, reflexioneu sobre la relació entre el cos (o l'expressivitat motriu) i l'emoció en la primera infància.
- Reflexioneu sobre els tres tipus d'intervenció realitzades i el seu sentit al llarg del treball amb l'Elia (teràpia mare-filla, teràpia individual de l'Elia i petit grup de teràpia).
- Per què ha estat important, en el treball dut a terme amb l'Elia, la validació de la seva por, donant-li un lloc en el joc?

- Formuleu hipòtesis en relació amb la manera com la nena va poder elaborar o viure el dol per la mort del seu pare a partir dels jocs que feia durant la teràpia.

2. Cas 2: En Mateo. TEA: un abordatge des del treball corporal

2.1. Resum del cas

Presentarem el cas del treball terapèutic dut a terme amb un nen de dos anys, amb trets situats dins del trastorn de l'espectre autista (TEA) i des de la integració de la teràpia psicològica i de la teràpia psicomotriu.

2.2. Paraules clau

Trastorn de l'espectre autista, atenció primerenca, psicomotricitat.

2.3. Plantejament de la situació

2.3.1. Motiu de consulta o intervenció

La família decideix consultar quan en Mateo té dos anys i tres mesos, en observar trets que els preocupen. Observen dificultats en la comunicació, el descriuen com un nen que «va a la seva», que s'autolesiona copejant-se el cap quan s'enfada, i expliquen que no té noció del perill i que s'escapa.

2.3.2. Aspecte que es vol treballar o millorar

Els pares d'en Mateo estan amoïnats per tot el que observen en el nen, i demanen tant una valoració del seu procés maduratiu, com una orientació sobre com acompanyar-lo com a pares.

2.3.3. Descripció dels subjectes implicats

En aquest acompanyament hem treballat, principalment, amb els pares d'en Mateo, i en alguna sessió hem inclòs la seva germana. En el transcurs del treball terapèutic, en Mateo ha començat l'escolarització i, per tant, també ens hem comunicat i coordinat amb l'escola.

2.4. Antecedents i context

2.4.1. Història del cas i dinàmiques familiars i contextuals

En Mateo és el menor dels dos fills de la família, i la seva germana té dos anys més que ell.

La mare és de Madrid i el pare és de Barcelona, però per motius de feina es desplaça a Madrid. La parella ha alternat etapes de viure a Barcelona amb etapes a Madrid. Això ha estat una constant i un element complex, ja que el pare d'en Mateo sempre ha treballat a Madrid, per la qual cosa la mare en molts moments s'ha ocupat de criar sola els dos fills.

Sobre l'embaràs d'en Mateo, la mare explica que el va viure força sola, ja que el pare estava tota la setmana treballant i només el veia els caps de setmana. Als cinc mesos va començar a tenir contraccions, per la qual cosa va estar des de la setmana trenta-dos en semirrepòs, però al mateix temps ocupant-se de la filla, que tenia una mica més d'un any. També van donar-li una medicació que va tenir un efecte secundari (convulsions), però els neuròlegs no creuen que provoqués danys neurològics al bebè.

Pel que fa al part, relaten que va ser a les trenta-set setmanes, i l'expliquen amb la sensació d'haver estat un part «forçat», amb oxitocina i anestèsia epidural. En Mateo venia amb el cordó al voltant del coll, però no relaten que hi hagués cap complicació per això.

Dels primers mesos de vida d'en Mateo, la mare expressa que van ser complicats. Se sentia molt sola a Barcelona amb els viatges del pare per la feina, i sembla que tampoc no van tenir gaire suport o acompanyament de la família o els amics de Barcelona.

Quan en Mateo té sis mesos, decideixen traslladar-se a Madrid i hi viuen durant un any, però després decideixen tornar a Barcelona impulsats pel desig que els seus fills poguessin anar a una escola amb un tipus de pedagogia més activa, que no trobaven a Madrid.

D'aquests primers dos anys de vida d'en Mateo, amb relació a la criança, destaca el relat de la mare, que explica que ha estat literalment «enganxada» a ell tot el temps. Explica que no se n'ha separat fins al moment, quan el nen té una mica més de dos anys, ni per a «prendre's un cafè o dutxar-se». En Mateo dorm al llit dels pares, per la qual cosa tampoc no se'n separa a l'hora de dormir.

No es destaca cap altre aspecte rellevant pel que fa a la seva història, o de comportament, que no siguin els anomenats anteriorment com a motiu de consulta: poca comunicació, poc contacte visual, tendència a escapar-se i a autolesionar-se en moments de frustració o d'empipament. Els pares el descriuen com un nen molt sensible, i deduïm que també molt irritable.

Sobre la dinàmica familiar, observem que és una família que ha pogut construir poques rutines i estructures diàries. La mare no treballa, i això fa que pugui estar amb els fills tot el temps que no van a l'escola.

En el moment de consultar, ressalten que en Mateo dorm molt malament i poques hores.

2.5. Exploració psicològica

2.5.1. Avaluació

Als pares d'en Mateo els proposem fer unes primeres entrevistes de valoració i de treballar amb la mare a la sala. Principalment, això ens permetrà observar no només el funcionament del nen, sinó també el tipus de vincle construït amb ella.

Paral·lelament, els proposem integrar-se a un grup de psicomotricitat en família, coordinat pel mateix equip, que és una proposta de psicomotricitat de mares-pares i fills, molt lúdica i poc directiva, en la qual s'enforteix molt el vincle mare-fill mitjançant el joc. D'altra banda, pensem que en Mateo podrà tenir un grup referent d'infants de la seva edat, ja que és un nen que no va a cap escola infantil ni fa cap activitat amb altres infants. Alhora, pensem en el grup com una sustentació per a la mare, i així facilitar que pugui construir una xarxa de vincles que li doni suport i se senti acompanyada aquí, a Barcelona, ja que percebem molt aquesta necessitat. Aquest grup no és de teràpia, per la qual cosa els infants hi assisteixen, en general, sense cap dificultat.

Proposem a la mare provar-ho un temps breu i observar com funciona, ja que no estem segurs que la integració d'en Mateo al grup pugui ser viable. Per a sorpresa nostra, el grup d'infants i mares-pares acull molt bé en Mateo i la seva mare i, a poc a poc, resulta molt positiu tant per al nen com per a la mare formar part d'aquest grup de joc estable i fix cada setmana. Realment aquesta activitat va funcionar com un complement molt important de la teràpia durant tot el primer curs escolar, en el qual en Mateo no assistia a cap escola.

També vam pensar que en Mateo necessitaria un marc adaptat a les seves necessitats, però la veritat és que no va ser difícil que la resta del grup comprengués aquestes necessitats i les poguéssim tenir en compte entre tots.

Principalment, el que observem amb la mare és que en Mateo moltes vegades no podia aguantar l'hora i mitja de sessió de grup, i al final sovint estava massa cansat i irritat, i es frustrava per qualsevol interacció que no s'ajustés a allò que necessitava en aquell moment. El que ens va sorprendre, tant als pares com a nosaltres, va ser el desig de relació que en Mateo va mostrar des del principi amb la resta dels nens, i l'alegria per formar part del grup.

Acordem amb la mare i la resta del grup que en Mateo i la seva mare sortiran de l'espai de joc quan el nen ho necessiti. Això va ser suficient perquè ell tingués el seu temps per a relaxar-se i tornar a entrar a l'activitat amb la resta dels nens, i poder gaudir del tancament de la sessió, que era un dels seus moments preferits, ja que tots junts cantaven algunes cançons amb la guitarra.

En la intervenció individual, després de la primera entrevista amb els pares de recollida del motiu de consulta i elaboració de l'anamnesi, duem a terme tres sessions de joc mare-fill a la sala de psicomotricitat. Per l'edat d'en Mateo, i el marc amb el qual treballem, la proposta se centra en un tipus de joc lliure, molt corporal, amb poca paraula i molt poc dirigit. Normalment, la nostra consigna de treball és proposar a la mare i al nen que juguin lliurement amb el material que hem preparat, i que ja està pensat amb un cert sentit i direcció i, en alguns casos, els farem algun suggeriment de joc o material específic. Els avancem que sempre els avisarem quan faltin uns quinze minuts per a acabar la sessió, perquè així recollirem els coixins i els mòduls i farem una activitat diferent ja de cara a acabar la sessió de joc. En general, aquesta és una activitat més representativa (dibuix, plastilina, construcció amb fustes, elaboració d'històries amb personatges) adaptada a l'edat de cada infant.

2.5.2. Hipòtesi / diagnòstic / orientació de la intervenció

A partir d'aquestes tres sessions de valoració i de diagnòstic, principalment observem que:

- En Mateo es presenta amb un **contacte visual molt pobre** i que sosté en lapsos de temps molt breus. Crida l'atenció el seu rostre, molt poc expressiu. Inicialment té **molt poca intencionalitat comunicativa**, tant en la gestualitat facial i corporal com en el llenguatge verbal.
- El llenguatge verbal està desenvolupat, però és un llenguatge que mai no és en primera persona, i parla repetint expressions que ha sentit del seu entorn, però sense poder contextualitzar-les correctament. És un **llenguatge molt imitatiu i poc significatiu**; pot dir frases llargues, però aquestes no tenen una intencionalitat comunicativa ni estan relacionades amb el context.

Habitualment parla com si ho estigués fent la mare, per exemple, per a demanar aigua diu: «amor, vols aigua?», que seria la manera com la mare li ho preguntaria. També anomena la seva mare com a «amor», expressió que ella utilitza per a referir-se a en Mateo moltes vegades. És un llenguatge que ens parla, entre d'altres coses, de la **indiferenciació** amb la figura materna. Un altre aspecte que cal destacar de la seva expressivitat és que fa crits aguts molt forts i que persisteixen molt en el temps, fonamentalment quan està cansat, irritat o frustrat. Aquest «xiscle» substitueix el plor, perquè en Mateo és un nen que, ara per ara, no plora.

- Una **molt alta sensibilitat** a qualsevol tipus de **frustració** i, ocasionalment, en aquests moments camina de «puntetes» o té algun tipus de moviment estereotipat tipus «aleteig».

- Un **cos poc contingut** (amb poca consciència del límit corporal) i força **desorganitzat**. La nostra percepció és la d'un cos que «s'escampa» en l'espai i que es torna a organitzar quan impacta contra alguna cosa de fora o l'adult el conté físicament. En Mateo és un nen que es mou molt per la sala, però hi ha moments en els quals és un moviment sense una direcció o sentit aparent.
- En aquestes tres primeres sessions de joc mare-fill, en Mateo busca molt poc el joc amb la seva mare, manté jocs per lapses de temps molt breus, i les sessions transcorren passant d'un material a un altre. La sensació és de dispersió en el joc i poca consistència o fragilitat en el vincle mare-fill.
- En relació amb la dinàmica familiar, evidenciem que en Mateo i la seva mare tenen un vincle gairebé de total indiferenciació, i que el pare no ha pogut funcionar com un «tercer» que ajudi a elaborar la separació i a trencar la fusió mare-bebè. Tots dos progenitors són persones molt afectuoses amb en Mateo, i es mostren amb molt de desig d'acompanyar-lo en aquest procés de teràpia. Volen entendre què li passa per a poder ajudar-lo.

Per totes aquestes característiques ens plantejem la possibilitat que el tipus de funcionament d'en Mateo estigui dins del trastorn de l'espectre autista com a hipòtesi diagnòstica.

A partir d'aquesta valoració diagnòstica inicial proposem a la família treballar en coordinació o interconsulta amb el Centre de desenvolupament i atenció precoç (CDIAP) —al qual encara no havien recorregut—, ja que considerem de vital importància tenir una mirada interdisciplinària del cas. Així, doncs, en paral·lel a aquesta teràpia, els pares tindran una primera visita amb el neuropediatra (força mesos després), i un any més tard una altra de seguiment, ja que des del CDIAP es valora positivament el treball que estem duent a terme i ho consideren suficient.

2.6. Intervenció

2.6.1. Objectius de la intervenció

Ens plantejem com a objectius de la intervenció:

Amb la família:

- 1) Acompanyar-los en la reflexió i la construcció de rutines i d'estructures familiars que permetin generar un entorn més estable i ordenat per a afavorir el desenvolupament d'en Mateo. El motiu és que una rutina té repeticions i permet anticipacions, la qual cosa li donarà seguretat i estabilitat. Les estructures temporals-espacials permetran al nen començar a organitzar i anticipar les experiències, i això li facilitarà la construcció de l'estructura psíquica interna. És a dir, l'estructura externa com a facilitadora de la construcció de l'estructura interna.

- 2) Acompanyar la mare en la construcció d'una xarxa social més rica i que pugui sostenir-la quan estigui sola amb els fills.
- 3) Obrir un espai amb la mare per a treballar aspectes del vincle d'afecció (Bowlby, 2006) construït amb en Mateo. En primer lloc, treballar la diferenciació per a posteriorment anar cap a la separació emocional progressiva.

Amb el nen:

- 1) Treballar el vincle d'afecció amb la mare. Com que hi ha una indiferenciació per part d'en Mateo i una fusió emocional amb la mare, treballarem paral·lelament en dues direccions. D'una banda, enfortir el vincle d'afecció i, de l'altra, afavorir una diferenciació progressiva.
- 2) Després de la primera etapa basada en el treball d'enfortir el vincle i la diferenciació (encara que no són tan clarament diferenciades en el temps i tots dos treballs se superposen), entrariem en una segona fase per a treballar la separació emocional mare-fill i afavorir la construcció de la identitat. També aquest moviment afavorirà una entrada més clara del pare en el vincle amb en Mateo.
- 3) Si treballem en la construcció d'una identitat i d'una estructuració psíquica més forta, estarem treballant per a augmentar la tolerància a la frustració i guanyar en flexibilitat en el funcionament d'en Mateo, la qual cosa redundarà en el fet que el seu alt nivell d'irritació minvi.
- 4) Finalment, i aquest objectiu es treballarà en l'última fase de la intervenció en una modalitat de petit grup de teràpia, es treballarà l'aspecte de la relació i de la comunicació amb altres.

2.6.2. Programa d'intervenció

Com esmentàvem anteriorment, el treball terapèutic amb en Mateo tindrà tres fases: treball a la sala mare-fill, treball individual amb en Mateo i, finalment, treball en petit grup de teràpia. La teràpia es desenvoluparà integrant la teràpia psicològica de tipus dinàmic (psicoanàlisi i gestalt), i la teràpia psicomotriu (Aucouturier, 2004).

2.6.3. Curs de la intervenció

En la primera etapa del treball terapèutic, les sessions amb en Mateo i la seva mare van estar molt orientades a generar una estructura que donés seguretat al nen. Els elements de l'enquadrament, com són l'espai, l'estructura temporal, els rituals al principi i al final de la sessió, el material i el referent adult, són elements fonamentals en el nostre treball. La seva repetició, la capacitat que donem a l'infant d'organitzar i d'anticipar el que succeirà, juntament amb facilitar-li sensacions de plaer tònic-emocional, són la clau que ens obrirà la porta al treball amb el seu món intern.

Aquests dos elements, la seguretat més el plaer (Aucouturier, 2004), són la clau per a poder treballar amb infants que tenen defenses tan primàries, és a dir, instal·lades de forma rígida i en moments molt primaris del desenvolupament i de l'estructuració psíquica. Això genera estructures fràgils i un tipus de funcionament rígid en el pla psicològic (Siquier de Ocampo, García, Grassano i altres, 1987; Segal, 2008).

En Mateo és un nen que durant tota la primera sessió va estar cridant i intentant sortir de la sala, fins que es va adormir en veure que la seva mare no accedia a marxar.

A poc a poc, a partir de les següents sessions, vam generar situacions mitjançant l'espai i el material que fessin que en Mateo, juntament amb la seva mare, experimentessin jocs molt senzills propis del primer any de vida, els anomenats **jocs de criança** (Calmels, 2004). El joc principal d'aquest moment de la intervenció va ser el joc d'aparèixer i de desaparèixer.

Els jocs d'aparèixer i de desaparèixer són jocs que, des de la psicomotricitat, s'inclouen dins dels anomenats **jocs de seguretat profunda** (Aucouturier, 2004) perquè permeten a l'infant elaborar l'angoixa primària de la no permanència, de desaparèixer o del fet que el cuidador desaparegui o deixi d'existir (perquè durant els primers mesos de vida, el bebè no diferenciarà entre no veure la mare i la sensació que ha desaparegut).

Si ens hi fixem, aquests jocs comencen amb el joc dels bebès d'amagar la mirada sota una manta, «el joc del cucut», però després continuaran evolucionant, fins i tot arribant al que seria un joc més complex, de normes, com és el «fet i amagar». Això ens dona la pauta que els infants, fins i tot més enllà de la cultura en la qual estiguin, necessiten elaborar aquesta angoixa, tot i que de diferent manera segons l'edat.

En les primeres sessions d'en Mateo treballem molt amb túnels. Els túnels són espais en els quals es treballa l'aparició i la desaparició, el fet d'unir-se i de separar-se, temes fonamentals sobre els quals se centrarà aquesta etapa inicial del treball sobre el vincle.

A partir del moment en el qual mare i fill comencen a trobar moments de plaer que es repeteixen, i progressivament duren cada vegada més, en aquest apropar-se i allunyar-se mútuament amb el túnel com a material intermediari, passem de ser simples observadors del seu joc a ser, progressivament (una vegada transcorregudes força sessions), un element més del joc i comencem a participar en la dinàmica.

La família ens transmet que, després d'aquest primer trimestre de treball, comencen a veure canvis importants en el seu fill. Està molt més obert al contacte amb altres persones, menja a la taula amb tota la família, no està tan irritable i el veuen més comunicatiu. Nosaltres observem que durant les sessions

hi ha molta més expressivitat corporal i gestual, apareix el somriure, la mirada i la intencionalitat comunicativa comença a albirar-se. També comença a estructurar-se un joc, i aquest dura més temps.

En un segon moment del treball individual s'introdueixen els jocs d'embolcalli els **de balanceig**.

En aquest cas, els jocs els fem amb teles de cotó una mica elàstiques, que col·loquem estirades a terra. L'infant, estirat a sobre la tela, és arrossegat suauement i manté el contacte visual, i algunes vegades es canta una cançó molt tranquil·la. Aquest joc d'arrossegament, juntament amb el de balanceig amb la tela penjada i el nen a dins —que en ser una tela elàstica embolcalla tot el seu cos com si estigués a l'úter matern—, són dos jocs que propicien molt el contacte visual i les vivències regressives i, per tant, faciliten la reconexió mare-fill.

Juntament amb els jocs d'embolcall i de balanceig apareixen els **jocs de llançar objectes**. Si observem aquesta seqüència de jocs que de manera natural sorgeixen en el treball terapèutic amb en Mateo, veiem que reflecteixen els jocs que fa el bebè durant el primer any de vida, que, d'alguna manera, és on, quant a desenvolupament afectiu, podríem situar en Mateo. És típic que entre el sisè i el vuitè mes els bebès gaudeixin llançant els objectes i observant-ne la projecció a l'aire. Amb en Mateo això ho vam fer amb pilotes d'escuma i diferents objectes que podien llançar-se.

Després del primer trimestre de treball també observem que el llenguatge verbal d'en Mateo comença a canviar. Apareix la primera persona, «jo vull...», i també comença a utilitzar la segona persona, «mama, tu vols...». En aquest moment deixa de parlar tan freqüentment en tercera persona com feia al principi del tractament. Aquest canvi en el llenguatge ens parla d'un moviment important en el pla intern, ja que reflecteix el principi de la construcció d'un jo menys envaït per la fusió emocional mare-fill, i és un gran avenç en el procés de diferenciació de la seva mare.

En Mateo també ha deixat d'autolesionar-se copejant-se el cap quan es frustra, tot i que tornarà a passar en moments de molta tensió de forma puntual. Tots aquests avenços d'en Mateo en tan sol tres mesos de treball terapèutic ens fan preveure un bon pronòstic.

En la següent etapa del treball, passats dos trimestres, en Mateo ja realitza una quantitat de jocs molt variats a la sala de psicomotricitat. Cada vegada més, el vincle amb la mare està més assegurat i enfortit, i en Mateo comença a buscar-nos també a nosaltres per a jugar a la sala. Proposem a la mare que es retiri del joc molt a poc a poc, i només en determinats moments, quan en Mateo focalitza en nosaltres.

Contingut complementari

Els jocs d'embolcall i de balanceig també formen part dels **jocs de seguretat profunda**, ja que ofereixen sensacions i vivències tònic-emocionals molt primàries i profundes vinculades a les sensacions intrauterines que tenen els bebès.

A partir d'aquesta etapa de la teràpia comença a sorgir un **joc de persecució** molt bàsic. Aquest joc, de l'estil de «tocar i parar», també assegura l'infant, ja que li permet elaborar la separació de l'altre. Separar-se i ajuntar-se, amb molta emoció i una mica de teatralització per part de l'adult, n'augmenta l'emoció.

En aquest moment del procés terapèutic, el CDIAP comença a veure en Mateo. El neuropediatra fa una revisió i constata, d'una banda, trets de l'espectre autista, però, d'altra banda, destaca una molt bona evolució, i transmet a la família molta tranquil·litat sobre el pronòstic del nen.

En aquests propers mesos, quant a dinàmica familiar, el pare comença a tenir un paper molt més important i protagonista per a en Mateo. El nen comença a buscar-lo per a jugar-hi, vol que facin coses junts (per exemple, sortir amb bicicleta) i tenir moments compartits només amb el pare. Quant a la teràpia, en els mesos següents sorgirà un joc simbòlic senzill, però que a poc a poc guanyarà riquesa. En Mateo comença a tenir més tolerància a la frustració i es mostra molt menys rígid en el comportament i les reaccions. Cada vegada manté més els jocs en el temps i evolucionen cap a jocs més complexos. El veiem molt més centrat en el present i en l'acció, el seu cos està molt més «habitat», més expressiu, més comunicatiu. En aquest moment també comencen els **jocs de destrucció** i els **jocs pulsionals** (Aucouturier, 2004).

També comencem a ser una figura més atractiva per a ell que la seva mare, i aquest és l'indicador que en Mateo està preparat per a separar-se de la mare i quedar-se sol amb nosaltres a la sala. Proposem a la mare fer-ho de manera progressiva, primer agafant nosaltres protagonisme en el joc mentre ella va quedant d'observadora, i posteriorment fent que ella surti a mitja sessió per a finalment sortir durant tota la sessió i esperar-lo a la sala d'espera. En Mateo pot anar a buscar-la allà si ho necessita. Són les primeres separacions mare-fill, ja que encara no va a l'escola i la mare està tot el dia amb ell.

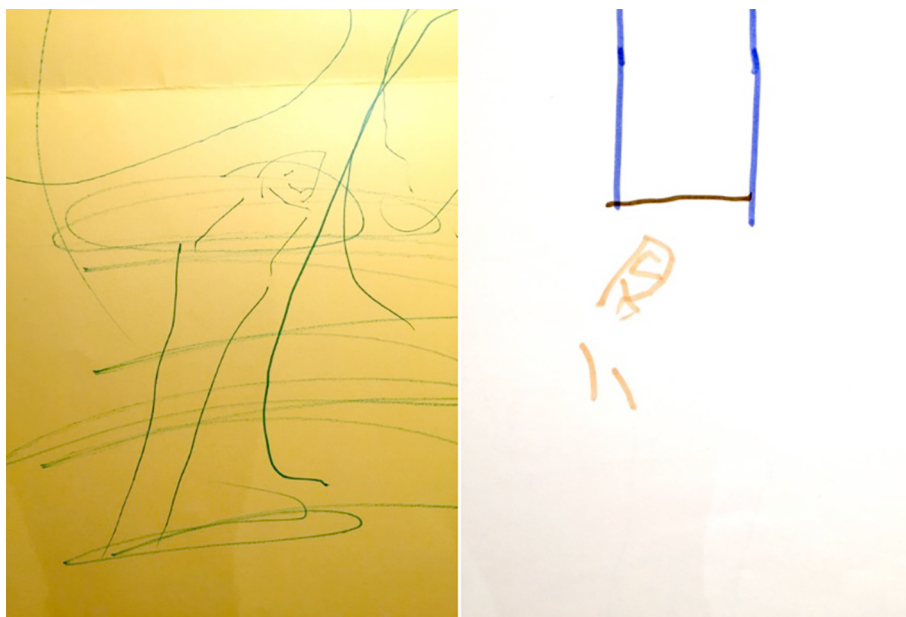
D'altra banda, és interessant observar l'evolució del llenguatge i del joc d'en Mateo. El llenguatge es fa cada vegada més «propi», deixa de dir coses repetides, frases sense sentit, per a passar a parlar d'ell, del que necessita, sent o vol; encara que això trigarà un temps, evolucionarà en aquest sentit. En el terreny del joc se'l veu molt més obert i receptiu a jocs de molts tipus. També apareix molt de plaer en l'exploració de les destreses del seu cos. Aquest cos, que al principi del treball es mostrava desorganitzat i «escampat», com si no tingués límits, ara comença a ser un cos dominat que és capaç de gaudir de les conquestes. En general, s'observa molta diferència en l'expressivitat motriu. Ara el seu cos, en el moment de saltar, no «s'escampa» pel matalàs, se sosté en caure.

També hi ha una continuïtat en els jocs d'una a una altra sessió, i això és un indicador interessant quant a la construcció psíquica; ens parla d'una estructura que comença a ser menys fràgil, que és capaç de mantenir i de representar allò que ha viscut per a donar-hi continuïtat una setmana després. En aquesta fase del tractament, comença a introduir el tema escatològic i vol que juguem

a fer cançons que parlin de la «caca», i mirem contes vinculats amb el tema. Si pensem en el desenvolupament evolutiu i les seves fases segons la psicoanàlisi (Dolto, 1974), aquest indicador ens parla d'aspectes que ja estan més avançats i correspondrien a la fase anal. Anteriorment comentàvem que vèiem aspectes propis del primer any de vida en el petit Mateo quant a desenvolupament afectiu, corresponents a l'etapa oral, per la qual cosa aquest indicador ens parla d'una evolució molt interessant.

En aquesta etapa del treball, en el moment de la representació, en una sessió ens demana que el dibuixem a dins del túnel, i en un altre moment es dibuixarà ell, un cercle i un punt a dins. Després d'unes sessions començarà a dibuixar la figura humana tipus ninot. El seu discurs mentre es dibuixa és: «els peus han crescut molt»; nosaltres li donem sentit i li ho retornem com «tu estàs creixent molt i t'estàs fent molt gran!» (vegeu el dibuix de la figura humana, figura 1). Les seves figures humanes encara estan desintegrades i les diferents parts del cos separades entre elles (figura 1). Aquesta possibilitat de representar-se també serà un punt d'inflexió important en el seu procés intern, ja que ens parla de l'estructuració i l'evolució.

Figura 1. Dibuix de la figura humana i dibuix d'en Mateo al trapezi



Uns mesos després, en Mateo parlarà dels seus amics de l'escola en les sessions. Els companys comencen a ser importants per a ell, i és el moment en el qual comencem a pensar en la possibilitat de treballar en un petit grup d'infants (tres o quatre, amb dos terapeutes), per a poder ajudar-lo a guanyar més flexibilitat en la relació amb els altres, en els jocs amb iguals, i no amb el terapeuta en la seva funció de **company simbòlic de joc** (Aucouturier, 2004) dins de la teràpia.

El terapeuta, en el grup de teràpia, passa a fer la funció d'acompanyar el nen per a trobar maneres de relacionar-se amb els altres a partir del joc sensoriomotor i simbòlic; també de viure el plaer d'unir-se als companys per a, dins del joc, «destruir simbòlicament» l'adult mitjançant el joc de la muralla, per exemple.

El **joc de destrucció de la muralla** és un element molt característic de la psicomotricitat desenvolupat per Bernard Aucouturier. En aquest joc, el terapeuta, abans de començar la sessió, construeix una gran muralla amb bona part del material tou de la sala (mòduls d'escuma) i s'hi col·loca darrere, animant a la destrucció per part dels infants i oposant resistència de forma lúdica. Aquest joc és assegurador per a l'infant, ja que li permet «destruir» simbòlicament l'adult mitjançant l'enderrocament de la seva construcció.

El més important i terapèutic és que aquesta destrucció es fa en el terreny simbòlic (en un «com si») clar i sense culpa, ja que és promoguda i permesa per l'adult de referència. Aquesta possibilitat de posar en joc l'agressivitat d'una manera simbòlica afavoreix l'autoafirmació de l'infant i el desenvolupament de la funció simbòlica (Aucouturier, 2004).

En una sessió molt important dins del seu procés, en la qual comença a gaudir del fet de perseguir-nos amb un peluix en forma de tauró (aclarint diverses vegades que sap que és un peluix, que no és un tauró de debò), després de la sessió ens demanarà plastilina per a fer-se ell, ara sí, en una figura humana ben integrada (vegeu la figura 2: fa la figura de color blau clar més gran). A continuació, ens dirà que també ens representem nosaltres (ho fem al seu costat, de color vermell sense unir les mans) i li preguntem si vol representar els seus amics, de qui parlava a l'inici de la sessió. Ens diu que sí, i fa dos dels seus amics; després uneix la mà de la nostra figura de plastilina amb la seva i, finalment, fa la figura de l'esquerra, que és un altre amic amb el seu patí de rodes (*skate*) i els dos núvols que són damunt nostre.

Figura 2. Representació d'en Mateo en plastilina



En les últimes sessions de teràpia individual introduïm força variants per a explorar com evolucionen la seva flexibilitat i els seus límits, i també per a observar com continua evolucionant la seva tolerància a la frustració. En la mesura en què hi ha més desenvolupament de la funció simbòlica, que el llenguatge és una eina que permet expressar el que succeeix en el món intern de l'infant, i que el joc simbòlic també és un altre canal obert per a aquesta expressió i assimilació de les experiències viscudes, som davant d'una evolució molt gran que li permet una altra manera d'estar en la realitat (Aucouturier, 2004). En aquest sentit, el joc simbòlic d'en Mateo evoluciona molt bé, cada vegada és capaç d'interpretar espontàniament més rols, més situacions i de desenvolupar diferents «fils narratius» de joc.

L'última etapa d'aquest treball serà la teràpia en petit grup, en la qual nosaltres quedem com a referents, però també s'hi suma una altra terapeuta i formem un grup de quatre infants que, igual que en Mateo, ja han passat per un procés de teràpia individual previ. En aquesta última etapa observem que en Mateo pot, en l'espai del grup, gaudir de la relació amb els altres infants. Progressivament troba l'equilibri entre participar en el joc dels altres, i també tenir moments de joc en solitari.

La seva regulació emocional ha evolucionat moltíssim en tot el temps de treball. Cada vegada viu millor la frustració, tot i que és cert que quan està excitat, li costa regular-se i encara es desborda en el moment de finalitzar la sessió de grup. També hi ha hagut un canvi importantíssim en relació amb l'expressivitat motriu d'en Mateo, pel que fa a com viu el seu cos, com el controla, i com en gaudeix i celebra els assoliments corporals. Ara és capaç de jugar a futbol i altres jocs de normes senzilles, i això ha obert les portes a la relació amb els altres.

En el moment d'acabar el curs escolar, després de dos anys de treball, la família d'en Mateo ens planteja que necessiten un descans de la teràpia, també pel que suposa venir a teràpia des del punt de vista logístic i econòmic. Valorem que pot ser bo donar un temps al nen perquè continuï evolucionant d'acord amb la seva maduració i els seus recursos, així com també per a la família, quant a confiar en els seus recursos per a acompanyar-lo en una nova etapa.

2.6.4. Valoració de la intervenció

La valoració de l'evolució d'en Mateo ha estat molt positiva, i sobretot ha estat molt ràpida. Ens semblava interessant compartir aquest cas per a poder valorar la importància de les intervencions primerenques tant amb l'infant com amb la família, i també presentar un abordatge del trastorn de l'espectre autista de molt bon pronòstic i evolució mitjançant el treball de la teràpia psicològica de tipus dinàmic (psicoanàlisi i gestalt) i de la teràpia psicomotriu.

2.6.5. Seguiment de la intervenció

Com esmentàvem abans, la família és qui proposa fer una pausa en el treball amb en Mateo. En el moment d'acomiar-nos-en, té gairebé cinc anys, i realment és un nen molt diferent del que ens podíem imaginar que seria el dia que va arribar amb dos anys i pocs mesos. Amb la família seguim en contacte periòdicament i, justament ara que en Mateo té vuit anys, ens han proposat reprendre el treball en aquesta nova etapa evolutiva.

Considerem que, en aquests infants, la teràpia és un procés de llarga durada, però pot ser interessant alternar el procés amb moments de descans, per a observar-ne l'evolució natural. En aquest cas ho hem fet així a petició de la família, i pensem que el resultat ha estat molt positiu, tant per al nen com per als pares.

2.7. Reflexió global

Aquest cas clínic, com comentàvem, ens fa pensar en la importància de la detecció primerenca d'indicadors o de signes d'alerta en el desenvolupament, i en com, una vegada detectats a temps, una intervenció primerenca pot implicar un canvi molt important i transcendental en el desenvolupament i en la construcció psíquica d'un infant.

2.8. Qüestions sobre les quals reflexionar

- Reflexioneu sobre els avantatges del treball corporal en l'atenció primerenca.
- Quins són els indicadors que s'han d'observar inicialment en un infant amb aquestes característiques que ens podrien assenyalar un bon pronòstic per al nostre treball terapèutic?
- Reflexioneu sobre la importància o la funció d'integrar la mare en el treball terapèutic amb en Mateo.
- Reflexioneu sobre el sentit de cadascuna de les modalitats d'intervenció que ha tingut aquest procés terapèutic (mare-fill, teràpia individual i teràpia de grup).

Bibliografia

- Aucouturier, B.** (2004). *Los fantasmas de acción y la práctica psicomotriz*. Barcelona: Editorial Graó.
- Bowlby, J.** (2006). *Vínculos afectivos: formación, desarrollo y pérdida*. Madrid: Ed. Morata.
- Calmels, D.** (2004). *Juegos de crianza*. Buenos Aires: Ed. Biblos.
- Calmels, D.** (2011). *De la sustentación a la transgresión: el cuerpo en la crianza*. Buenos Aires: Ed. Biblos.
- Cornejo, L.** (1996). *Manual de Terapia Infantil Gestáltica*. Bilbao: Ed. Desclée De Brouwer.
- Doltó, F.** (1974). *Psicoanálisis y pediatría*. Madrid: Ed. Siglo XXI.
- Oklander, V.** (1998). *Ventanas a nuestros niños. Terapia Gestáltica para niños y adolescentes*. Santiago de Chile: Ed. Cuatro Vientos.
- Reichert, E.** (2011). *Infancia, la edad sagrada*. Barcelona: Ed. La Llave.
- Ruiz de Velasco Gálvez, A.; Abad Molina, J.** (2011). *El juego simbólico*. Barcelona: Editorial Graó.
- Segal, H.** (2003). *Introducción a la obra de Melanie Klein*. Buenos Aires: Ed. Paidós.
- Siquier de Ocampo, M.; García Arzeno, M.; Grassano, E. i altres** (2008). *Las técnicas proyectivas y el proceso de psicodiagnóstico*. Buenos Aires: Ed. Nueva Visión.
- Tallis, J. (coord.)** (1988). *Autismo infantil: lejos de los dogmas*. Buenos Aires: Ed. Miño y Dávila.
- Wettengel, L.; Untoiglich, G.; Szyber, G.** (2009). *Patologías actuales en la infancia. Bordes y desbordes en clínica y educación*. Buenos Aires: Ed. Noveduc.
- Winnicott, D.** (1990). *Los bebés y sus madres*. Mèxic: Ed. Paidós.

