

---

# Intervencions sistèmiques de 0 a 6 anys

---

PID\_00247707

Meritxell Pacheco Pérez

---

Temps mínim de dedicació recomanat: 2 hores

---





# Índex

<b>Introducció.....</b>	<b>5</b>
<b>1. El joc en teràpia familiar sistèmica.....</b>	<b>9</b>
1.1. Funcions del joc a la teràpia familiar i tècniques associades .....	10
1.2. La participació dels pares i les mares en la intervenció mitjançant el joc .....	13
1.3. El conte com a metàfora i l'ús de titelles .....	14
<b>2. Intervenció amb el subsistema parental.....</b>	<b>16</b>
2.1. Foment de les competències parentals des del model de la parentalitat ben tractant .....	16
2.2. El nus del problema .....	18
<b>3. Prescripció de tasques i rituals terapèutics.....</b>	<b>20</b>
3.1. Tasques a la sessió .....	20
3.2. Tasques per a casa («experiments») .....	20
3.3. Rituals familiars .....	20
<b>Bibliografia.....</b>	<b>23</b>



## Introducció

### Què i per què?

En aquest material exposarem algunes de les tècniques pròpies de la intervenció sistèmica adequades per a la intervenció familiar amb nens i nenes de zero a sis anys. Ni són totes les possibles ni molt menys són només adequades per a l'atenció a la primera infància. No són totes les possibles perquè les tècniques en sistèmica són il·limitades; i, encara que unes tècniques específiques pròpies de diferents escoles són extensament reconegudes, la concepció actual de l'orientació sistèmica és molt més àmplia i creativa de com ja ho era al moment de la seva creació (vegeu una descripció detallada a Moreno, 2015).

Des dels fonaments del model sistèmic, que conceptualment s'engloben sota la denominació *primera cibernètica*, s'ha anat passant a la segona cibernètica, que inclou el paper de l'observador en la descripció dels sistemes. Ha estat una evolució progressiva que, partint de les escoles tradicionals (l'escola interaccional del MRI de Palo Alto, l'escola estructural estratègica i l'escola de Milà), s'han enriquit amb aportacions cada vegada més constructivistes i construccionistes. Al constructivisme destaca la construcció personal dels significats (vegeu, per exemple, Feixas i Villegas, 2000), a la qual el construccionisme social (vegeu, per exemple, Gergen, 1991) afegeix el paper de l'intercanvi social en la construcció del significat, i el constructivisme relacional emfatitza el paper de les relacions en la construcció del diàleg (Botella, 2000; Botella, Herrero, Pacheco i Corbella, 2004; Pacheco i Botella, 2000). Les tècniques no queden fora d'aquesta evolució cap a la cibernètica dels sistemes observants que, al·ludint a la recursivitat entre l'observador i l'observat (Rodríguez i Barbagelata, 2015), possibilita que cada tècnica pugui ser adaptada per a determinada situació o fins i tot que puguem introduir noves tècniques o estratègies en funció de les necessitats de cada cas particular.

D'altra banda, les tècniques i estratègies que exposarem tampoc no són únicament adequades per al treball amb primera infància ja que, en funció de les necessitats del cas, la majoria es poden utilitzar en famílies amb fills i filles de diferents edats. En síntesi, ni són totes les possibles ni són solament aplicables en atenció primerenca, però sí que són algunes que trobem màximament útils per utilitzar en famílies amb fills o filles en aquesta franja d'edat.

Un cordial toc d'alerta per qui tingui escàs o cap coneixement de l'orientació sistèmica: ni se us acudeixi seguir llegint aquest text fins que no hagueu llegit alguns dels textos introductoris que trobareu al llistat de recursos de la matèria. La tècnica sense la teoria no és res, perd tot el sentit. Les tècniques per si mateixes no són l'aspecte més rellevant, per això podem reinventar-les segons

les necessitats del cas, però podrem fer-ho només si entenem en quins processos estan incidint, quines dinàmiques pretenen modificar i per què i com ens poden ser útils en el cas concret amb què estiguem treballant.

### **Bibliografia**

Us animem a llegir, com a mínim, dos textos breus que exploren els fonaments teòrics del paradigma sistèmic:

A. Rodríguez i N. Barbagelata (2015). Fundamentos teóricos del paradigma sistémico. A A. Moreno (comp.), *Manual de terapia sistémica: Principios y herramientas de intervención* (pp. 27- 62; 1a. ed. publicada l'any 2014). Bilbao: Desclée de Brouwer.

M. Pacheco (2010). Intervenciones psicoterapéuticas en la infancia. A G. Feixas (coord.), *Terapias humanistas y sistémicas*. Barcelona: Editorial UOC.

Com veureu als textos teòrics de referència i també a les descripcions de casos, des de la perspectiva sistèmica, la unitat mínima d'anàlisi no és la persona, sinó el sistema. En termes generals, l'objectiu de les tècniques en teràpia familiar sistèmica va dirigit a les interaccions entre els diferents membres de la família, independentment de qui sigui el Pacient Identificat (PI). En conseqüència, les tècniques i estratègies sistèmiques no han estat dissenyades per aplicar-se en grups d'edat específics, ja que no es focalitza la feina en un sol membre de la família. No obstant això, cal tenir en compte que encara que el treball ho centrem en la família com a sistema, els procediments utilitzats han de ser viscuts gratament i compresos pels diferents membres de la família. Això ens fa tenir en compte algunes consideracions evolutives en l'elecció de les tècniques i estratègies utilitzades:

- Famílies en què el PI és un menor en període sensoriomotor (0-2 anys). Les habilitats cognitives i verbals d'aquests nens i nenes són encara molt limitades i organitzen les seves percepcions, sensacions i moviments en esquemes d'acció. Fins al final del primer any el nen o la nena no serà capaç de considerar l'objecte com alguna cosa independent del seu propi moviment. Durant aquesta etapa evolutiva la intervenció sistèmica generalment es durà a terme amb els adults de referència d'aquest menor (pares/mares, professors/es, etc.).
- Famílies en què el PI és un menor en període preoperacional (2-7 anys). A aquesta edat ja es possibilita la representació mental dels esdeveniments, es desenvolupa la capacitat de conceptualització i el llenguatge, i apareix la funció simbòlica. Com el nen o la nena d'aquesta edat encara no és capaç de separar acció pròpia i pensament, reproduceix en les activitats lúdiques les situacions que l'han impressionat. En aquesta etapa evolutiva l'infant ja pot participar tant en una teràpia individual com a familiar, sempre que el terapeuta tingui en compte l'ús del llenguatge simbòlic i s'hi comuniqui mitjançant el codi que li és més natural, el del joc (dibuix, pintura, música, ball, representacions de teatre o figures, titelles...).

Dit això, a continuació parlarem de les tècniques que hem escollit perquè les considerem especialment adequades per a la feina amb famílies amb nens de zero a sis anys. En primer lloc, començarem per l'ús del joc en teràpia familiar

sistèmica, incloent el conte com a metàfora a partir de la qual també podem jugar per generar canvis. En segon lloc, abordarem el treball amb el subsistema parental, molt útil especialment quan el PI és una nena o un nen petit (0-3 anys). Treballant des del model de parentalitat ben tractant de Jorge Barudy i Maryorie Dantagnan (vegeu, per exemple, Barudy i Dantagnan, 2009), considerarem l'aplicació en el subsistema parental de la tècnica «nus del problema» (Procter, 1981) amb l'objectiu d'augmentar la consciència sobre la causalitat circular de les conductes a la família, i de poder intervenir en els significats subjacents a aquestes interaccions o en les conductes resultants. D'aquesta manera, aconseguirem que els pares i les mares s'empoderin per a la millora de les interaccions amb els seus fills o filles, i que els menors no hagin de manifestar una conducta simptomàtica. A continuació, acabarem amb la descripció de la prescripció de tasques i rituals terapèutics.





## 1. El joc en teràpia familiar sistèmica

El joc és el mitjà natural d'expressió dels nens i les nenes, particularment dels més petits: «el juego es su lengua y los juguetes sus palabras» (Watts i Garza, 2012). Mitjançant el joc expressen allò que encara no estan evolutivament preparats per expressar amb paraules, i solen fer servir el joc o la representació artística com a recurs per afrontar les situacions difícils. Com més petits o petites, més genuïns són en la seva expressió no verbal, més transmeten amb les seves expressions facials, gestos, to de veu i més sensibles són a aquest tipus d'informació. És la comunicació analògica que tant ens transmet sobre les relacions i que pot ser una via d'entrada al significat interaccional del símptoma. Watts i Garza (2012) destaquen atributs del joc que el fan especialment interessant per al treball amb la infància. En primer lloc, el joc és una **activitat voluntària per naturalesa**, la qual cosa s'agraeix en un món ple de deures, tasques i obligacions. És a més un espai **lliure de les avaluacions dels adults**, en el qual les nenes i els nens poden equivocar-se sense por de les conseqüències. També **estimula la fantasia i la imaginació** i això sol afavorir la implicació i l'interès. A més, el joc contribueix al desenvolupament d'aspectes físics i mentals d'un mateix.

Veiem en el joc un àmbit de desenvolupament natural. Un nen o una nena ens pot expressar tant o més analògicament que mitjançant el llenguatge verbal que encara no domina. El silenci d'una nena de sis anys a una entrevista familiar pot expressar la por de dir alguna cosa que incrementi encara més la tensió familiar, pot manifestar el temor de fallar a l'aliança amb un dels membres del sistema, pot significar que la nena no es dona permís per expressar disconfortat perquè aquest no és el seu rol a la família, o pot significar que està disgustada perquè l'han portat a teràpia sense informació prèvia justament el dia en què ella pensava que podria anar a jugar a casa de la seva millor amiga. En tot cas, el terapeuta ha d'estar atent a aquest llenguatge menys explícit però de vegades molt evident i informatiu. Podem preguntar-li directament o podem convidar el menor a construir la seva posició en la relació mitjançant el treball artístic o un joc amb titelles o figures.

### Exemple de cas

En una família de dues germanes en acolliment preadoptiu (Ana, de cinc anys, i Núria, de set) que assistien a teràpia a causa del comportament perturbador de la gran, una obra de teatre dirigida per les dues germanes i representada durant la sessió va revelar el gran temor que sentien ambdues: el temor del fet que, faltant pocs mesos perquè se celebrés el judici en el qual s'havia de constituir l'adopció plena de les nenes, els pares es neguessin o sorgís algun problema que ho impedís.

No és estrany que molts terapeutes se sentin incòmodes davant la idea d'incloure nenes i nens petits a sessions de teràpia familiar, al·ludint la seva suposada naturalesa amenaçadora; però el cas és que, si ho preguntem als nens i les nenes, opten per assistir, prefereixen tenir la seva pròpia veu a la teràpia (Selekman, 1997). De fet, moltes vegades les nenes i els nens actuen com altaveus de la seva família, en el sentit que expressen mitjançant la seva conducta, els seus jocs o les representacions artístiques allò que els adults no poden o no saben com explicar. El terapeuta ha de ser hàbil en el control del llenguatge simbòlic i ha d'ajudar a fomentar la sintonia entre els diferents codis comunicatius de nens de diferents edats i dels adults. No és fàcil interactuar amb un grup familiar en el qual sol haver-hi diferents edats, interessos i habilitats, i el joc, entès com a llenguatge relacional propi de l'edat evolutiva (Andolfi, 1993), permet esclarir de manera creativa i simbòlica, i per tant menys amenaçadora, allò que es dona en la relació. El joc facilita l'adaptació i l'intercanvi entre els infants i les persones adultes.

El joc permet integrar els nens i les nenes en una teràpia familiar a partir del llenguatge que els és més natural i, per tant, facilita que es generi una comunicació significativa entre pares/mares i fills/es que permeti mostrar conflictes latents i, alhora, modificar patrons relacionals disfuncionals. A més, el fet de facilitar moments de joc entre pares/mares i fills/es és, en si mateix, potenciador d'unes relacions familiars satisfactòries i afavoreix la implicació i la participació activa a les sessions.

### **1.1. Funcions del joc a la teràpia familiar i tècniques associades**

Entenent que a la teràpia familiar el joc no és un fi per si mateix, Andolfi (1993) en defineix tres funcions bàsiques:

#### **a) El joc com a mitjà per entrar en el sistema familiar**

És importantíssim generar un clima a les primeres sessions que faciliti a tothom sentir-se còmode. Una sala còmoda agradarà a tots i si, a més, té elements lúdics farà que el nen senti que en aquest espai suposadament «de grans» ell també té cabuda. La presència de jocs i l'actitud lúdica del terapeuta redefinirà el context cap a la creativitat i el bon ànim en lloc de cap a la patologia i els problemes. Rebre la família amb un peluix enorme que sap molt de solucionar «mals rotllos» entre pares/mares i fills/es o preguntar amb un toc de vareta màgica què és allò que cadascú voldria que es modifiqués a la família són maneres d'entrar en el sistema familiar per la porta petita, la dels nens i les nenes. Quan els pares veuen que els seus fills i filles estan motivats i participatius, automàticament s'impliquen més i es mostren més esperançats.

#### **Algunes propostes tècniques**

**Ús de coterapeutes no acreditats.** El terapeuta pot tenir a la sessió un peluix «especialista a solucionar problemes de nens i nenes» que rebí a la família en entrar a la sala i que, a vegades, pugui parlar per la veu del terapeuta o del nen o la nena.

**La vareta màgica.** El terapeuta pot tenir una vareta màgica mitjançant la qual cada membre de la família pot demanar tres desitjos de canvi per a la família.

## b) El joc com a mitjà per recollir informació sobre el sistema familiar

Els terapeutes necessitem recollir informació sobre les característiques de la relació entre els membres de la família que ens consulta. A més de les informacions que ens aportin verbalment, tot allò corresponent al llenguatge analògic ens dona un tipus d'informació que no podríem obtenir de cap altra manera. Quan fem jugar a una família i ells ho fan activament, això ens diu com d'implicats estan en el tipus d'intervenció que els oferim. A més, col·laborant mitjançant el joc els veiem relacionar-se com normalment ho fan, en siguin conscients o no. Veiem qui exerceix el poder de la tasca i de quina manera, per qui és acceptat aquest rol, qui es rebel·la, qui es manté al marge, observem aliances entre diferents membres de la família, coalicions, tipus de límits entre subsistemes...

### Algunes propostes tècniques

**Mural familiar.** Demanem a la família que, a la sessió, dibuixi un mural familiar sobre un gran paper que els hem preparat. Els donem com a mínim dues vessants:

- 1) Demanem que es dibuixin a ells mateixos fent una activitat conjunta.
- 2) Demanem que dibuixin el problema amb una forma (per exemple, un animal) i que el descriguin amb molt de detall. Cadascú ha de posicionar-se a un espai en el dibuix, fent alguna cosa amb l'animal que hi han dibuixat.

**Registre familiar de derrotes i victòries sobre el problema.** Entre sessions, cada membre de la família ha de parar atenció a cada cop que el problema guanya i com ho fa, i també a cada cop que el problema és derrotat, i com. Amb aquesta informació, a la sessió construïm un mural o un registre familiar.

**La màquina de raigs X de sentiments.** Instrucció per al nen o nena: «Això és una màquina de raigs X de sentiments (assenyalant un gran paper que està a terra). Si et col·loques a dins, què veiem?». Un altre membre de la família dibuixa sobre el paper la silueta del nen o la nena i després l'infant pinta els seus sentiments dins.

## c) El joc com a modalitat reestructurant

És clau la funció terapèutica del joc en la teràpia familiar. Com hem dit, el joc no és un fi per si mateix, sinó que el seu significat metafòric implícit facilita la intervenció sobre conflictes menys accessibles d'una altra manera. El joc és «parte integrante de una prescripció o de una estratègia més amplia y articulada, destinada a provocar un cambio de reglas dentro del sistema familiar» (Andolfi, 1993, p. 146). L'autor parla del poder de la **simplicitat** i de la **immediatesa** que té el joc. Quan visualitzem un conflicte en l'espai, quan el toquem, quan hi juguem... apareixen amb claredat alguns estats o comportaments que fins aquest moment s'ignoraven o es negaven. Queda evidenciada la comunicació paradoxal en la família, en la qual el nivell analògic i el digital entren en contradicció.

Visualitzant aquests conflictes, movent-los, jugant amb ells terapèuticament, hi ha una transformació dramàtica dels comportaments disfuncionals que inclou tots els membres de la família. A més, els jocs requereixen d'unes regles bà-

siques que tots han de complir. En aquest sentit Andolfi (1993) suggereix que, si s'identifiquen algunes de les regles disfuncionals de la família, les podem instaurar com a regles del joc en sessió per evidenciar la ineficàcia i l'absurditat d'aquestes regles. Una vegada evidenciades, s'insta el sistema a trobar noves modalitats relacionals, una comunicació congruent o una distribució més satisfactòria de rols i funcions familiars. Podem il·lustrar aquesta estratègia amb un exemple.

### **Exemple de cas**

La família Martínez acudeix a teràpia a causa de les fortes discussions entre el fill (set anys) i la seva germana (cinc anys), produïdes moltes vegades perquè el fill percep que la seva germana és la preferida; que els seus pares, especialment el pare, sempre elogia la germana i mai a ell. El fill va estar a punt de tallar-li en secret els cabells a la seva germana. La mare, a nivell digital, manifesta ple suport al pare, però el seu llenguatge analògic contradiu aquest suport. Plantegem un joc en el qual els fills han de dissenyar una petita escenificació on el fill ha de dir floretes només a un dels pares, mentre la germana observa i assenteix. Paral·lelament, els pares han de fer el mateix però a l'inrevés, han de dissenyar una petita escenificació en la qual la filla ha d'actuar com a estupenda i el pare ha de dir-li floretes només a ella, mentre la mare observa i assenteix. A cadascuna de les escenificacions, s'exploren els sentiments dels quatre i es busquen alternatives.

### **Algunes propostes tècniques**

**Equip d'animals de peluix.** Terapeutes no acreditats. Es demana al nen o nena que porti, si els té, els peluixos o ninots que representen els seus personatges preferits. Se li pregunta què intentaria fer cadascun d'aquests ninots per resoldre el problema. Els ninots contesten al nen o nena, qui comunica en veu alta la resposta. Els pares ajuden a millorar i a implementar les solucions proposades pels ninots.

**La màquina del temps imaginària.** Es designa un lloc de la sala com a «màquina del temps», es demana a la família que hi entri i se'ls transporta al futur, a un moment en el qual la família ja ha resolt els problemes que l'han portada a teràpia. Es demana a la família que escenifiqui com són les coses en el futur sense el problema.

**El cercle de les transformacions.** Lloc designat a la sala (mitjançant una corda o una catifa circular) en el qual entra qui vol canviar alguna cosa o qui ja ha experimentat algun canvi. Qui entra en el cercle, narra, dibuixa o escenifica allò que ha canviat o que vol canviar.

**Direcció d'una obra de teatre.** La nena o el nen dirigeix una obra teatral sobre la seva família. Ho decideix tot (tema, línia narrativa, rols familiars, element humorístic...). Diu a cada membre de la família com s'ha de comportar i com conversar entre ells. Mitjançant aquesta tècnica, l'infant augmenta el seu sentit de competència en la família, els pares incrementen la seva comprensió del nen i pot donar-se el canvi d'algunes interaccions disfuncionals de la família.

És important destacar que, pel que fa a les diferents tècniques que hem anat veient, basades en els processos relacionals que podem observar i sobre els quals podem intervenir mitjançant el joc, no és necessari que la família prengui consciència sobre aquests processos. Tampoc no és necessari que sàpiguen el perquè d'aquestes activitats. El canvi va arribant des de la vivència, des de l'experimentació de nous posicionaments relacionals, i no tant des de la raó.

## **1.2. La participació dels pares i les mares en la intervenció mitjançant el joc**

És molt interessant la descripció que presenten Freeman, Epston i Lobovits (2001) sobre la participació dels pares i les mares en els plantejaments lúdics a teràpia. Des de la teràpia narrativa s'emfatitza particularment el paper essencial del nen o la nena a la resolució de la demanda, se l'empodera ajudant-lo a confiar en els seus propis recursos, dons i capacitats, i a trobar una forma més positiva de reconstruir les seves històries de vida. Els pares i les mares se sorprenen de constatar tot allò que els seus fills i filles poden potenciar per ells mateixos i com se les arreglen per afrontar un problema que semblava que podia destruir-ho tot. Però no són mers testimonis privilegiats de tot això, sinó que els implica activament des del principi. Aquests són alguns dels rols que aquests autors defineixen que els pares poden assumir en teràpia:

- **Participen amb la filla o el fill en pluges d'idees i solucions.** Per exemple, fruit d'una d'aquestes pluges d'idees, a la mare de l'Ana se li va acudir posar a la seva filla unes gotes del seu perfum perquè portés amb ella «l'energia de la mama» abans de les competicions de gimnàstica en les quals s'angoixava molt.
- **Poden actuar de conspiradors amb el seu fill o la seva filla, espiant o enfrontant-se al problema.** Quan el mal geni de l'Alberto apareix a la família i ho destrossa tot, allà estan el pare i la mare per no fer-li ni cas i que finalment marxi a molestar uns altres.
- **La família pot actuar metafòricament com a equip, amb el problema en un bàndol i la família en un altre.** Cada membre de la família fa la seva aportació per veure-se-les amb el problema. Posem com a exemple el cas de «l'equip família Martínez», que es va entrenar a deixar el mal rotllo fora de casa abans d'entrar. Cadascú deia: «entro amb tot allò bo» i entraven. Els sentiments dolents es quedaven fora. Si algun sentiment dolent es colava a casa en algun moment, el primer en adonar-se havia d'alertar els altres i entre tots buscar una solució.
- **Els pares i les mares afegeixen significats als relats de la nena o el nen, a mesura que sorgeixen en el joc o en la conversa.** Per exemple, quan la mare de la Martina explica com l'equip d'animals de peluix de la seva filla sempre l'ha ajudat a dormir, especialment «l'osset àngel de la guarda», que és qui més protegeix els seus somnis.
- **Els pares i les mares poden participar en un ritual, un joc, o un ritu de pas.** Per exemple, en el lliurament de certificats de victòria sobre el problema que descriuen White i Epston (1993).

- **Els pares i les mares proporcionen detalls que aporten excepcions a històries saturades del problema.** La família pot, per exemple, recordar moments passats de victòria sobre el problema.
- **Els pares i les mares conformen una audiència que escolta la nova història del nen o nena, corrobora que la seva conducta ha canviat i hi celebren el canvi.** Aquesta estratègia es pot potenciar directament o donant als pares i a les mares marionetes o ninots que conversen, com un equip reflexiu, sobre el canvi que ha desenvolupat el seu fill o filla.

Com anem veient, des de la perspectiva amb què tractem el joc en aquesta feina, el considerem no solament un instrument per a l'expressió i comprensió de la nena o el nen, sinó principalment des del seu vessant relacional i per allò que pot aportar a la comprensió i reestructuració del sistema familiar.

### **1.3. El conte com a metàfora i l'ús de titelles**

Les persones organitzem cognitivament l'experiència en forma d'històries (Bruner, 1990), per la qual cosa també ens donem sentit a nosaltres mateixos i als altres mitjançant aquestes històries i a partir de les relacions i el context sociocultural en el qual ens desenvolupem. Si les relacions humanes s'articulen en converses i en el coneixement, també el coneixement sobre un mateix es constitueix i distribueix entre totes les converses que sustenten les relacions entre els membres del sistema del qual es tracti (Pacheco i Botella, 2000); aquest coneixement pren forma narrativa: l'experiència viscuda és experiència narrada.

Freeman i altres (2001) destaquen el paper dels terapeutes que, sent conscients d'aquest procés, desenvolupen estratègies terapèutiques orientades a la construcció de narratives esperançadores i possibilitadores. Tenint en compte que els contes intervenen principalment a nivell analògic –és a dir, des de l'hemisferi dret (intuïció, creativitat, vivència...)–, són particularment útils per treballar amb nenes i nens petits, a qui els raonaments els queden encara molt lluny.

Podem construir contes esperançadors i reestructurants per llegir a les famílies, podem demanar que col·laborin per construir un conte i podem demanar també que el representin en sessió. Podem demanar que el construeixin i l'escenifiquin mitjançant titelles seguint, per exemple, la consigna que emprà Schaefer (2012):

«Lo que quiero que hagan, como familia, con estas marionetas, es inventar una historia que tenga un principio, una parte central y un final. No hay más reglas, sólo les pido que en lugar de narrármela la representen mediante los títeres. Asegúrense de que sea una creación de ustedes como familia y no una adaptación de un cuento popular como el de cenicienta o el de pinocho. Quiero que estén unos minutos juntos para desarrollar la historia y mientras yo iré a otra sala. Avísenme cuando terminen el relato y yo regresaré (como miembro de una audiencia) para escuchar el cuento que han creado conjuntamente como familia.»

Schaefer (2012) recomana que, si és possible, es gravi la família realitzant la tasca per posteriorment poder veure conjuntament el procés de creació de la història.

## 2. Intervenció amb el subsistema parental

Treballar amb el subsistema parental és especialment útil quan el PI és un nen o una nena molt petit (de zero a tres anys), quan fem la hipòtesi que el nucli del problema recau en el subsistema parental o conjugal i sempre que ens interessi empoderar els pares i les mares que se sentin poc legitimats en el seu paper. També és útil quan considerem que els progenitors no acaben de ser del tot conscients de les necessitats bàsiques infantils, més enllà de les fisiològiques.

### 2.1. Foment de les competències parentals des del model de la parentalitat ben tractant

En els últims anys i dins dels àmbits d'estudi relacionats amb la cura i la protecció a la infància, ha pres molt de protagonisme el concepte de *resiliència*, que procedeix de la metal·lúrgia i que Michael Rutter va introduir a l'àmbit psicològic a la dècada dels anys setanta. A Solórzano, Pacheco i Virgili (2010) fem una revisió de l'ús d'aquest concepte en psicologia i destaquem la seva rellevància a la parentalitat.

Podem definir la resiliència com la capacitat de ser fort, mantenir-se, créixer, i fins i tot triomfar malgrat les adversitats. Una combinació de factors que permet que un ésser humà pugui afrontar i superar les dificultats i fins i tot veure's transformat positivament per elles (Grotberg, 1999; Rutter, 1985, 2006, 2007). Aquest és un dels conceptes que la psicologia positiva (vegeu, per exemple, Seligman 2002, 2011) posa en relleu per poder aconseguir el benestar i tenir una existència feliç. Com alerta Rutter (1985), no es tracta de negar les seqüeles de les adversitats viscudes, sinó del fet de poder seguir avançant i integrant allò constructiu, instructiu o correctiu de l'experiència traumàtica. A més, la resiliència no és una competència social ni es relaciona amb ella ja que, com s'ha vist (Borda, 2001; Solórzano, Pacheco i Virgili, 2010), persones que demostrin ser socialment molt competents poden ser vulnerables davant situacions de risc físic o sofriment psicològic. Com observem a la figura 1, es tracta més aviat que els factors de risc/vulnerabilitat quedin compensats o sobrepassats pels de resistència i protecció. Quan la balança s'inclina extremadament cap als factors de risc/vulnerabilitat, és realment complicat que el menor pugui engegar els recursos necessaris per aconseguir el benestar psicològic.

A la figura 1 presentem una síntesi del ja clàssic model de competència o potenciació (*empowerment*) d'Albee (1982), adaptat al nostre país per Costa i López (1996). Aquest és un model de prevenció primària que té com a principis generals:

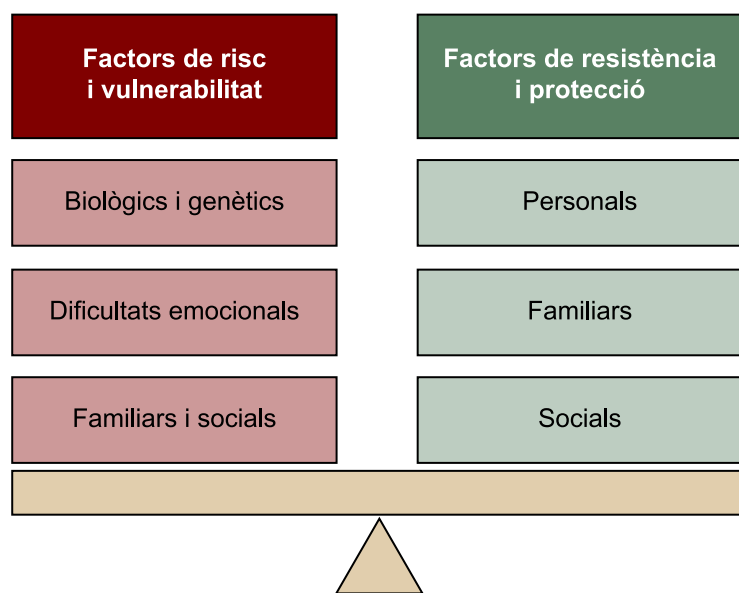
- Els factors de risc i protecció incideixen en el desenvolupament evolutiu del nen o la nena.



- Les fonts de resistència poden estar tant en la nena o el nen mateix com en el seu context familiar o social.
- Els recursos personals poden promoure's també en ambients adversos.
- L'estrès de la vida quotidiana pot ser una oportunitat per a l'enfortiment i la capacitat.
- És necessari un balanç equilibrat entre riscos ambientals i recursos d'afrontament.

Com es desprèn d'aquest model, el suport familiar té especial rellevància en la promoció de la salut tant física com mental. Perquè una nena o un nen pugui desenvolupar la seva capacitat resilient i tenir benestar psicològic necessita que els factors de risc i els de resistència estiguin equilibrats (vegeu figura 1).

Figura 1. Model de competència o potenciació



Partint de models com el de competència i potenciació i dels preceptes de la psicologia positiva que conceptualitzen la persona com a activa i orientada a la cerca del benestar, és necessari seguir duent a terme recerques sobre com es pot equilibrar la balança entre els factors de risc i de protecció.

D'altra banda, partint del dret de tots els nens i nenes a viure en condicions i contextos en els quals les seves necessitats puguin veure's satisfetes, Jorge Barudy i Maryorie Dantagnan (2009) ressalten que és prioritari reflexionar sobre quines són aquestes necessitats, de manera que sigui possible treballar més i millor perquè la societat s'adeqüi cada vegada més a allò que els nens i les nenes necessiten, i que puguem ser capaços de reconèixer quan hi ha mancances i dissenyar intervencions per atendre-les. Aquests mateixos autors classifiquen les necessitats infantils en:

- Necessitats fisiològiques: necessitats físiques i biològiques.

- Necessitats fonamentals associades al desenvolupament psicosocial: necessitats afectives, cognitives, socials i ètiques.

Tenint en compte aquestes necessitats, a més de la necessitat d'equilibri entre els factors de risc i de protecció, com a terapeutes hem d'estar especialment atents a si aquestes necessitats són adequadament satisfetes a l'entorn relacional de la nena o el nen. En cas que no ho siguin, podem reflexionar amb els pares sobre possibles estratègies de millora, tenint en compte el següent: «(...) la capacidad de los profesionales para considerarse parte de las redes de apoyo de las familias y promover el funcionamiento de redes naturales (familia extensa, barriales, etcétera) nutritivas, seguras y protectoras para los niños y las niñas es fundamental para apoyar la parentalidad» (Barudy i Dantagnan, 2009, p. 82).

### Referència bibliogràfica

És interessant ampliar aquest apartat amb la lectura de la bibliografia suggerida:

J. Barudy i M. Dantagnan (2009). Familiaridad y Competencias: el desafío de ser padres (cap. 5, pp. 77-125). *Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Gedisa.

En aquest capítol els autors, enllaçant amb les necessitats infantils, descriuen quines són les capacitats parentals fonamentals i les característiques principals de la parentalitat ben tractant.

## 2.2. El nus del problema

La tècnica del «nus del problema» o «nus sistèmic del problema» va ser proposada originàriament per Harry Procter (1981) i des de llavors s'ha utilitzat a la teràpia familiar constructivista, basada en la Psicologia dels Constructes Personals, PCP (Botella i Feixas, 1998; Kelly 1955/1991; Neimeyer, 1996). La tècnica es basa en la idea que, encara que tots construïm l'experiència individualment, aquest procés es dona en una matriu relacional i sociocultural. En aquest sentit, les relacions entre membres d'una família es basen en la creació dels processos de construcció que cadascun fa dels altres membres de la família (Botella i Feixas, 1998); en la interacció familiar es va desenvolupant un sistema de constructes compartits i en les relacions familiars es van validant o invalidant aquestes construccions.

Aquesta tècnica permet una avaluació a dos nivells: avalua el significat que cada membre de la família atribueix a les accions de l'altre, i també la implicació entre aquest significat i les seves pròpies accions; la construcció individual vàlida, al seu torn, la conducta de l'altre (Botella i Feixas, 1998). La interacció entre els membres de la família es manté per la validació que cada membre rep recurrentment amb la conducta de l'altre.

A nivell procedimental, el nus del problema no és una tècnica que s'administri, sinó més aviat una forma de conceptualitzar el cas que sol utilitzar-se també per generar canvis a qualsevol dels dos nivells (construcció o acció) de qualsevol dels membres del sistema. Seguint el principi de totalitat sistèmica, un canvi en qualsevol part del sistema portarà a una modificació íntegra del sistema.

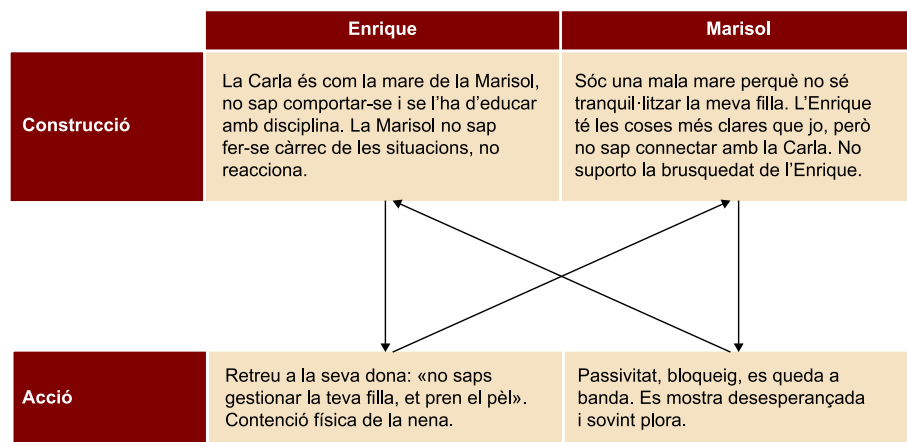
### Exemple de cas

Exemplificarem la tècnica amb un cas. La Carla té tres anys i els seus pares (l'Enrique i la Marisol) sol·liciten teràpia perquè se senten incapaços de gestionar les rebequeries de la filla, sobretot quan estan en públic. Això comporta contínues discussions a la parella i el clima familiar és generalment tens, cosa que molt probablement estigui contribuint a l'augment de les rebequeries de la Carla.

A la primera sessió es va evidenciar cert malestar per la relació de l'Enrique amb la família d'origen de la seva dona. L'Enrique considera que a la família de la Marisol són «vulgars i poc instruïts», especialment la mare. A la Marisol li fa molt de mal que el seu marit pensi això però, en part, li dona la raó. Ella diu que prové d'origen humil i que realment els seus pares són persones poc instruïdes, tot i que s'han esforçat molt per poder pagar els estudis dels seus fills, i per aquesta raó ella ara pot ser una advocada d'èxit. Adopta una posició de submissió davant l'autoritat amb què el marit ofereix aquests arguments i d'altres. La Marisol es mostra cansada i poc esperançada. L'Enrique es pensa que la seva filla és com la mare de la Marisol, que no sap comportar-se i que han d'educar-la amb disciplina. Pensa que la Marisol no sap fer-se càrrec de les situacions i que li falta capacitat de reacció, cosa que li retreu. Ella es construeix com una mala mare perquè no sap com tranquil·litzar la seva filla i pensa que l'Enrique té les coses més clares, tot i que no sap connectar amb la nena. No suporta la brusquedat del marit. Durant les crisis familiars es mostra passiva i bloquejada. No fa res, es queda a un costat i s'enfonsa en la desesperança. A la figura 2 mostrem una síntesi de les construccions i accions del subsistema parental; veiem com de la construcció de cada membre de la parella deriven unes accions i com, alhora, serveix d'evidència validacional per la construcció de l'altre.

Vam compartir amb la parella el diagrama expressat a la figura 2 i tots dos van mostrar certa perplexitat en constatar com la conducta de l'un reforçava la de l'altre i podia alhora incrementar el malestar de la família. El problema va passar a prendre una dimensió més funcional, fruit de la dinàmica de la parella, i per tant més gestionable en termes específics. Durant la resta de la sessió, a més de revisar les construccions d'ambdós, parlem sobre alternatives conductuals que poden portar a terme de forma conjunta i amb què tots dos se sentin còmodes.

Figura 2. El nus del problema



### 3. Prescripció de tasques i rituals terapèutics

El terapeuta prescriu tasques que tots o diversos membres de la família desenvoluparan conjuntament. Es pretén alterar dinàmiques d'interacció disfuncionals o manifestar significats familiars que fins al moment no han estat explicitats.

#### 3.1. Tasques a la sessió

El terapeuta prescriu que tots o algun membre de la família realitzi alguna acció en concret, en l'aquí i l'ara de la sessió.

##### Exemple

En el cas anterior, podem demanar l'Enrique i la Marisol que discuteixin durant un minut i que, alhora, la Carla faci una rebequeria. Els demanem que posteriorment l'Enrique i la Marisol es disculpin i s'abracin i que la Carla pari la rebequeria i s'uneixi a ells en l'abraçada.

#### 3.2. Tasques per a casa («experiments»)

El terapeuta prescriu que tots o algun membre de la família realitzi alguna activitat en concret, fora de la sala de teràpia, entre sessió i sessió. És important que a la sessió següent es revisi el desenvolupament de les tasques, no solament el seu resultat.

##### Exemples

Podem demanar els pares de la Carla que entre sessions cadascun d'ells anoti les virtuts que tots dos mostren amb relació a l'educació de la seva filla.

Podem prescriure a la família de la Carla tres abraçades familiars per dia (una en despertar-se, una altra al migdia i una altra abans d'anar a dormir), en moments en què la Carla no estigui fent cap rebequeria.

#### 3.3. Rituals familiars

Un ritual és un conjunt d'accions que es realitza pel seu valor simbòlic i que està relacionat amb creences. Els rituals es donen de manera natural a les societats i permeten l'elaboració conjunta de significats rellevants. Quan s'utilitzen terapèuticament amb les famílies, es pretén que conjuntament puguin experimentar amb explicacions alternatives, de vegades preexistents. Els rituals permeten manifestar significats familiars que a la família li ha estat difícil poder expressar d'una altra manera.

**Exemple de cas**

Els pares de la Mariona (sis anys) temen que la seva filla estigui deprimida perquè la noten apàtica des de fa unes setmanes. En sessió, la nena manifesta que la seva tristesa es deu a la recent mort del seu gosset Rocky, que els seus pares es van esforçar que no «notés». En sessió vam dissenyar conjuntament un ritual de comiat del Rocky en el qual la Mariona i els seus pares van posar en una caixa de cartró algunes fotos de l'animal, un dibuix fet per la nena i una cançó que van escriure conjuntament. Van anar a un bosc proper en el qual solien passejar amb el gos, van dir unes paraules en honor al Rocky, van cantar la cançó, van enterrar la caixa i van sembrar una planta just a sobre.

**Referència bibliogràfica**

Vegeu una descripció detallada de l'ús de rituals en la teràpia familiar a:

J. Navarro Góngora i M. Beyebach (ed.) (2010). *Rituales sociales, familiares y terapéuticos* (cap. 4, pp. 77-107). *Avances en terapia familiar sistémica*. Barcelona: Paidós («Terapia familiar», 1995).



## Bibliografia

- Albee, G. W. (1982). Preventing psychopathology and promoting human potential. *American Psychologist*, 37, 1043-1057.
- Andolfi, M. (1993). *Terapia familiar: Un enfoque interaccional*. Barcelona: Paidós («Terapia Familiar»).
- Barudy, J. i Dantagnan, M. (2009). *Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Gedisa.
- Borda, M. (2001). Hematofobia: sincronía en el triple sistema de respuestas. *Revista de Psicopatología i Psicología clínica*, 6 (3), 179-196.
- Botella, L. (2000). Diálogo, relações e mudança: uma aproximação discursiva à psicoterapia construtivista. A O. Gonçalves i M. Gonçalves (eds.), *Abordagens construcionistas à psicoterapia*. Coimbra: Quarteto.
- Botella, L. i Feixas, G. (1998). *Teoría de los constructos personales: Aplicaciones a la práctica psicológica*. Barcelona: Laertes.
- Botella, L., Herrero, O., Pacheco, M. i Corbella, S. (2004). Working with narrative in psychotherapy: A relational constructivist approach. A L. I. Angus i J. McLeod (eds.), *The handbook of narrative and psychotherapy: Practice, theory, and research* (pp. 119- 136). Nova York: Sage.
- Bruner, J. (1990). *Acts of meaning*. Cambridge, DT.: Harvard University Press.
- Costa, M. i López, E. (1996). *Educación para la salud. Una estrategia para cambiar los estilos de vida*. Madrid: Pirámide.
- Feixas, G. i Villegas, M. (2000). *Constructivismo y Psicoterapia* (3a. ed. rev.). Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Freeman, J., Epston, D., i Lobovits, D. (2001). *Terapia narrativa para niños*. Barcelona: Paidós, 1997.
- Gergen, K. J. (1991). *The saturated self*. Nova York: Basic Books. Disponible la seva traducció a: Gergen, K. J. (2006). *El yo saturado*. Barcelona: Paidós.
- Grotberg, E. (1999). Countering depression with the five building blocks of resilience. *Reaching Today's Youth*, 4(1), 66-72.
- Kelly, G. A. (1955/1991). *The Psychology of Personal Constructs* (vols. 1 i 2). Londres: Routledge.
- Moreno, A. (ed.) (2015). *Manual de Terapia Sistémica: Principios y herramientas de intervención* (1a. ed. 2014). Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Neimeyer, G. J. (comp.) (1996). *Evaluación constructivista* (1a. ed. 1993). Barcelona: Paidós.
- Pacheco, M. i Botella, L. (2000). El constructivismo relacional en la psicoterapia con niños y adolescentes: una propuesta para la liberación de nuevos espacios dialógicos. *Revista de Psicoterapia*, 44, 5-26.
- Procter, H. G. (1981). Family construct psychology: An approach to understanding and treating families. A S. Walrond-Skinner (ed.), *Developments in family therapy*. Londres: Routledge.
- Rodríguez, A. i Barbagelata, N. (2015). Fundamentos teóricos del paradigma sistémico. A A. Moreno (comp.), *Manual de terapia sistémica: Principios y herramientas de intervención* (pp. 27-62; 1a. ed. 2014). Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: protective factors and resistance to psychiatric disorders. *British Journal of Psychiatry*, 147, 598-611.
- Rutter M. (2006). Implications of Resilience Concepts for Scientific Understanding. A B. M. Lester, A. Masten i B. McEwen (ed.), *Resilience in Children* (pp. 1-12). Nova York: The New York Academy of Science.
- Rutter, M. (2007). Resilience, competence, and coping. *Child Abuse & Neglect*, 31, 205-209.
- Schaefer, C. E. (2012). *Fundamentos de terapia de juego* (2a. ed.). Mèxic: Manual Modern, 2011.

Selekman, M. D. (1997). *Solution-focused therapy with children: harnessing family strengths for systemic change*. Nova York: The Guilford Press.

Seligman, M. E. P. (2002). *La auténtica felicidad*. Barcelona: Edicions B.

Seligman, M. E. P. (2011). *La vida que florece*. Barcelona: Edicions B.

Solórzano, E., Pacheco, M., i Virgili, C. (2010). Parentalitat i resiliència en l'adopció. *Aloma: Revista de Psicologia, Ciències de l'Educació i l'Esport*, 27, 117- 139.

Watts, R. E. i Garza, Y. (2012). El uso de habilidades relacionales de la terapia de juego en terapia constructivista. *Revista de Psicoterapia*, 90/91, 7- 23.

White, M. i Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona: Paidós («Terapia Familiar»).