
Casos des d'un enfocament humanista integratiu. Adolescents de 12 a 18 anys

PID_00248000

Nerea Larumbe Navarro
María Beúnza Valero
Zenaida Aguilar Vijande
Cristina Fumàs Verdeny

Temps mínim de dedicació recomanat: 2 hores



Índex

Introducció.....	5
1. Cas 1. Problemes de conducta a l'adolescència.....	7
1.1. Identificació del pacient	8
1.2. Motiu de consulta	8
1.3. Història de desenvolupament	8
1.4. Exploració	10
1.5. Impressió diagnòstica	11
1.6. Objectius	12
1.7. Intervenció	13
1.8. Treball amb la mare	17
1.9. Seguiment	18
2. Cas 2. Construint el meu autoconcepte.....	19
2.1. Identificació del pacient	20
2.2. Motiu de consulta	20
2.3. Història del desenvolupament	20
2.4. Exploració	22
2.5. Impressió diagnòstica	23
2.6. Objectius	23
2.7. Intervenció	24
2.8. Seguiment	28
Bibliografia.....	29

Introducció

Fases del procés

En els casos següents trobareu el procés explicat en tres fases. Hem d'aclarir que no es tracta de fases rígides, sinó que són flexibles, en les quals podrem avançar o retrocedir segons les necessitats de l'adolescent. Com a marc general ens ajuda a entendre que hi ha una base inicial que ajudarà que el procés es vagi desenvolupant de manera fluida i segura, i unes indicacions del que seria millor deixar per al final.

Bloc 1. Regulació i estabilització emocional

En primer lloc, posarem el focus en la regulació i l'estabilització. Abans de començar a treballar amb esdeveniments possiblement dolorosos i/o difícils, haurem d'aconseguir crear una estabilitat que permeti, posteriorment, fer un treball profund. Per això és fonamental la relació de sintonia del terapeuta amb el nen. El terapeuta, amb les seves actituds genuïnes de comprensió, acceptació i no judici, anirà facilitant la construcció d'un vincle segur amb el nen. Quan el menor vagi «sentint-se sentit», comprès i respectat, anirà confiant a poc a poc en la figura del terapeuta i també augmentarà la seva motivació per treballar i obrir-se més en les sessions. L'acompanyament i la validació emocional que realitzi el terapeuta des del començament i que mantindrà fins al final ajuda el nen a anar identificant, comprenent i expressant les seves emocions, la relació d'aquestes amb les seves sensacions corporals internes, els seus pensaments i les situacions externes.

Així mateix, el terapeuta anirà fent explícits els recursos que ja té el nen i anirà descobrint-ne més. Amb aquest reconeixement i consciència emocional el nen podrà tolerar cada vegada millor les seves emocions i gestionar-les d'una manera més adequada. A vegades aquest procés és llarg i difícil i haurem de dedicar-hi molt de temps. És millor no apressar-nos, perquè seria perjudicial i, a la llarga, alentiria el procés.

En aquest primer moment treballarem amb els pares, tutors i professors per estendre aquest acompanyament emocional al seu entorn i, així, aconseguir més estabilització i més ràpidament.

Bloc 2. Apoderament i autoestima

Una vegada aconseguida aquesta estabilització, passem a una segona fase, que podem anomenar *fase d'apoderament i autoestima*. Intentarem aconseguir que augmenti en el nen la comprensió de si mateix, de les seves capacitats, de les seves dificultats, dels seus mecanismes d'afrontament, dels disparadors que

l'afecten... En definitiva, intentarem que s'entengui i s'estimi més. També facilitarem que explori i practiqui noves formes de resposta més constructives i lligades al present. En aquesta part reforçarem aquestes noves conductes i, sobretot, aquesta nova visió més confiada de si mateix i del seu entorn.

Bloc 3. Redefinició i integració

A la tercera fase treballem la integració de la història del nen perquè pugui donar-li un sentit constructiu. És important que arribi a comprendre el que ha viscut, la relació que les seves experiències passades tenen amb el seu present i com pot projectar-se de manera diferent i més lliure cap al seu futur.

Aquesta última part del procés arriba després d'haver aconseguit en les fases anteriors una estabilitat i una seguretat en els seus propis recursos i un coneixement molt més profund i amable de si mateix. Arribats a aquest punt, intentarem que el nen aconsegueixi aprofundir en temes complexos i amb molta càrrega emocional i, alhora, que es mantingui present i amb consciència dels seus recursos. L'acompanyarem a resignificar la seva història fent ús d'una nova narrativa per anomenar les seves vivències.

A més, abans de finalitzar, farem un repàs de tot el que s'ha realitzat durant les sessions perquè pugui prendre consciència de tot el procés, dels canvis que ha aconseguit i de com ho ha fet. És important perquè pugui valorar i celebrar els seus assoliments i reforçar i assegurar els canvis que ha arribat a fer. Veure des d'aquesta perspectiva amorosa tant la seva vida com el procés terapèutic l'ajudarà a obtenir una comprensió més global i integrada de si mateix. Durant el tancament, li explicarem que sempre podrà tornar a teràpia si més endavant ho necessita. Deixar aquesta possibilitat oberta, encara que no arribi a necessitar-la en molts casos, dona seguretat i també reconforta.

1. Cas 1. Problemes de conducta a l'adolescència

«La relació més important d'un nen és l'aferrament a la seva principal figura de cura, ja que aquesta serà la que modularà biològicament i emocionalment les seves relacions futures.»

Jorge Barudy

L'adolescència és un moment emocionant, però difícil. És un període d'exploració i creixement, una etapa d'oportunitats, però també de vulnerabilitats.

«Durante los años de la adolescencia, nuestra mente cambia en la forma de recordar, pensar, razonar, centrar la atención, tomar decisiones y relacionarse con los otros... Se dan cambios en los circuitos fundamentales del cerebro que hacen que el período de la adolescencia sea diferente al de la infancia. Estos cambios afectan a la forma en que los jóvenes buscan la gratificación en probar cosas nuevas, conectar con sus iguales de manera diferente, sentir emociones más intensas y rechazar los modos establecidos de hacer las cosas para crear nuevas formas de estar en el mundo.»

Siegel (2014, pàg. 10)

És, sens dubte, una etapa de canvis, d'independència, d'acceptació de la pròpia imatge, d'integració a la societat a partir d'un grup social, i de la consolidació de la identitat.

M'agrada com ho explica Montse Lapastora al blog «Buenos tratos»:

«La identidad es como el muro que nos sostiene, y cada ladrillo representa partes de nuestra vida. En la base del muro está el primer año de vida, el más importante en nuestro desarrollo y, por encima, estarían el segundo y tercer año, que si no son tan importantes, son fundamentales en la vida de todo ser humano. Estos tres años estarían constituidos por los ladrillos más sólidos que constituyen la base de la identidad futura de las personas y por encima de ella estarían todos los demás, que representan todas las experiencias, emociones, sensaciones, etc. por las que pasamos en la vida y que van conformando nuestra personalidad. En el muro encontraríamos las respuestas a las preguntas: ¿quién soy?, ¿de dónde vengo? y ¿a dónde voy?»

Montse Lapastora (2016)

Seguint amb la metàfora del mur, ens hauríem de preguntar: **què els passa als adolescents que es troben amb un mur ple de forats, o amb maons fets malbé o inestables?** La seva seguretat serà menys consistent, ja que tot això repercutirà en la seva manera de constituir la seva personalitat i en les característiques del seu període d'adolescència.

En parlem en el cas següent: en Pau és un adolescent de 14 anys que no ha tingut una vida gens fàcil. Els seus pares es van separar quan era petit perquè el seu pare maltractava la seva mare. Ella ha passat per moltes depressions durant tots aquests anys, per la qual cosa no ha pogut estar gaire present a la història d'en Pau. El gran suport d'en Pau ha estat la seva àvia, que com a bona tutora de resiliència (Puig i Rubio, 2010) ha anat acompanyant el nen mentre

li ha estat possible. Però en Pau ara ja té 14 anys i està espantat. Desconfia de tothom i cada vegada s'aïlla més del seu grup d'amics. Sent que els seus amics el defrauden i creu que ell no mereix ser estimat. S'escapa de casa, desapareix durant dies, dorm en qualsevol lloc i després torna reclamant l'atenció de la seva mare. Sens dubte, en Pau té molts buits al mur, molts maons més grans que d'altres. Veu que la seva estructura trontolla i li fa por que tot s'enfonsi.

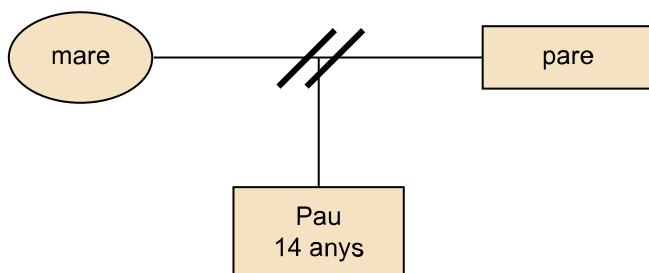
Tutor de resiliència

Tutor de resiliència és un terme encunyat per Cyrulnik. Es refereix, en general, a una persona que ens acompanya de manera incondicional, que es converteix en el nostre principal suport i que ens administra confiança i independència a parts iguals al llarg del procés de resiliència.

Puig, G.; Rubio, J. L. (2010). *Dame un punto de apoyo y moveré mi mundo*. Associació per a la promoció i el desenvolupament de la resiliència.

1.1. Identificació del pacient

- Nom: Pau
- Edat: 14 anys
- Sexe: masculí
- Curs: 1r d'ESO



1.2. Motiu de consulta

La mare d'en Pau acudeix a nosaltres desbordada per la conducta del seu fill. Està expulsat del col·legi perquè ha pegat un company, s'escapa de casa i poden passar dos dies sense veure'l. L'àvia l'encobreix i ella sent que no té control sobre el seu fill. Explica que ha estat un nen que ha patit molt, però ara veu que està desconnectat del món. La mare explica que ella va patir maltractaments per part del seu exmarit i que sent que es repeteix la seva història; es posiciona com a víctima del seu propi fill, per la qual cosa no es veu capaç d'enfrontar-s'hi.

1.3. Història de desenvolupament

En Pau va néixer d'un embaràs desitjat, però la mare ens explica que l'embaràs va ser un període de molt estrès, ja que ella havia de treballar molt i el pare d'en Pau no participava gaire en l'aportació econòmica familiar. No parla de dificultats en les fites evolutives. Els pares d'en Pau es van separar quan en Pau tenia un any, així que des de llavors ha viscut amb la seva mare. Tot i això,

passa molt temps a casa de l'àvia. La mare explica que ha tingut episodis de depressió importants, per la qual cosa es culpa de no haver pogut estar per en Pau com es mereix.

Durant la seva escolarització, en Pau ha passat per etapes complicades. A la primera infància, les mestres es queixaven que era molt disruptiu a l'aula. Pegava i mossegava els companys i no tenia eines de regulació. Això va fer que guanyés molt mala fama entre els altres nens i entre els mestres.

L'etiqueta de «dolent» el va acompanyar fins a la Primària. A més, li va costar molt aprendre a llegir, per la qual cosa la seva motivació va caure en picat. Va haver de repetir 2n de Primària i li van diagnosticar dislèxia i trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat. Quan va haver de repetir 2n les coses van anar empitjorant, ja que en Pau cada vegada estava més desmotivada i els altres nens van començar a burlar-se d'ell. Pel que explica la mare, el procés d'assetjament escolar va ser intens i va fer que quan acabés el curs en Pau canviés d'escola.

A la nova escola en Pau anava a classe més content. A més, durant aquell període també va començar a prendre medicació,¹ així que, com explica, podia estar més atent. A més, que els companys nous no sabessin la seva història li va anar bé. Va tenir una tutora amb la qual va connectar bé i la seva situació va anar millorant. Però durant la resta de cursos de la Primària les dificultats en la lectoescriptura es van anar notant més i més, per la qual cosa, segons explica en Pau, no entenia res del que llegia i desconnectava.

⁽¹⁾ Concerta està indicat com a part d'un programa de tractament integral del trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat (TDAH).

En arribar a l'ESO i passar a l'institut, en Pau ha fet un canvi de comportament important. S'ha desconnectat totalment, no fa els deures, no estudia i, de fet, moltes vegades ha faltat a classe. Té molt bona relació amb el tutor, que pel que sembla està obert a ajudar-lo.

Socialment, en Pau mai ha estat de tenir molts amics. Quan era petit la mare explica que tenia molta vergonya i que jugava amb un o dos nens. No ha mantingut amistats al llarg de l'escolarització. Ara té un amic més proper, però no tenen una relació gaire íntima. De fet, la mare explica que en Pau no mostra gaire interès. Des que va a l'institut, en Pau surt cada tarda a la plaça i es relaciona amb un grupet d'adolescents, però, segons la mare, «tenen mala pinta i no sembla que siguin els seus amics, només passa la tarda amb ells». Es relaciona bé amb els adults, es mostra educat i parlador i mostra molt d'interès per les coses. Tots els professors diuen el mateix, no entenen com pot canviar tant.

Dinàmica i característiques familiars

La mare d'en Pau és una dona que també ha tingut una vida complicada. Va patir negligències afectives severes de petita i des dels 14 anys treballa i manté la seva mare i la resta de la família. Es va casar amb el pare d'en Pau, però va veure que hauria de mantenir-lo a ell també, així que va preferir separar-se. Així i tot, treballant, va estudiar la carrera d'Infermeria i actualment és cap

d'infermeres en un hospital local. Amb tot això, veiem que és una dona resilient que busca la manera de tirar endavant. Ella explica que se sent culpable per no haver estat més pendent d'en Pau quan era petit, ja que veu que ara se li ha escapat de les mans. Ha passat per depressions greus que l'han invalidat durant èpoques llargues i ha estat medicada per ansietat i depressió des de fa 10-12 anys.

La dinàmica familiar està molt contaminada per retrets i discussions, ja que en Pau li demana a la seva mare que estigui més amb ell, però alhora no suporta cap límit. Entre ells es comuniquen de manera molt agressiva verbalment i la mare explica que en Pau és com una bomba de rellotgeria, sempre a punt d'esclatar.

1.4. Exploració

Es va abordar el cas des d'un enfocament humanista integratiu, afegint tècniques cognitivonductuals, narratives i realitzant en paral·lel un treball amb la mare. Inicialment, per dur a terme una avaluació, es van realitzar quatre sessions amb en Pau i tres amb la mare.

Sessions amb en Pau

En Pau ja em coneixia, perquè havia vingut pel tema de la dislèxia a la consulta del meu company psicopedagog. Com que havia vingut força temps i era un jove net molt educat i parlador amb els adults, havíem xerrat moltes vegades, així que la primera presa de contacte no va ser difícil. No parlava de si mateix, evadia les preguntes personals passant a temes polèmics d'actualitat o preguntant-me coses personals. Es mostrava molt eloqüent i li encantava parafrasejar i «filosofar» sobre la vida, una expressió que ell utilitza. Però després de la primera sessió, em vaig adonar que no havia parlat de res personal. Una gran demostració del domini de la relació i de la manipulació.

Durant les sessions següents, ens vam centrar a disminuir les tensions i a valorar les eines evitatives d'en Pau. N'era tot un expert. Havia construït un mur alt i gruixut que el protegia del món, però que, alhora, no li permetia accedir emocionalment a si mateix. La sensació de sentir-se avaluat feia que encara se sentís més a la defensiva, així que li vaig dir que faríem sessions més curtes i així no se li faria tan pesat. Les visites eren a última hora de la tarda, així que tot era una estratègia per xerrar més, mentre jo recollia o abaixava la persiana del despatx. De vegades fem coses per intuïció, i és genial quan funcionen. Aquesta vegada va funcionar. Es podia passar una hora parlant de les seves coses quotidianes a la porta del despatx; això sí, assegut a la cadira no hi havia manera. Vaig anar provant estratègies i la idea de reorganitzar l'espai i seure al seu costat, en comptes de davant seu, també va funcionar. Va ser molt enriquidor, ja que es va establir una bona relació entre els dos a força d'explorar-nos i d'anar coneixent-nos sense pressions ni límits. Com menys rígid era el

context, més es relaxava en Pau. Això sí, vam establir unes normes i uns límits clars. Vam explicitar la llibertat de respondre a les preguntes de l'altre i la importància de respectar aquesta decisió.

Mitjançant el qüestionari d'afecte adult ECR-S vam descobrir que la seva tipologia d'inclinació² era clarament insegura i de tipus evitatiu. Anava contestant mentre comentàvem les preguntes, però no aprofundia gaire en detalls, com és normal.

⁽²⁾Aquest qüestionari avalua les dues dimensions de la inclinació insegura: l'evitació i l'ansietat. El podeu trobar a l'obra de Brennan, Clark i Shaver (1998) *Experience in Close Relationship Scale – Short Form*.

Sessions d'avaluació amb pares

Amb la mare d'en Pau vam fer tres sessions d'avaluació en què vam aprofundir en l'avaluació de competències parentals (Barudy i Dantagnan, 2010), amb les quals s'analitzen les dificultats de sintonització, empatia i regulació. Vam avaluar l'afecte adult mitjançant l'entrevista d'afecte adult (Barudy i Dantagnan, 2010). Com comentàvem anteriorment, la mare d'en Pau havia tingut una vida complicada i acumulava experiències traumàtiques no treballades que la feien sentir inestable. Per aquesta raó, vam decidir derivar-la a un altre professional que abordés els seus records traumàtics. D'aquesta manera amb mi podríem treballar els aspectes de competències parentals.

Primera reunió amb l'escola

El tutor d'en Pau estava molt implicat en el cas. Entenia que en Pau no estava bé i veia que les respostes d'agressivitat eren provocades pels companys conflictius. De fet, en Pau havia estat expulsat per haver donat un cop de puny a un company després d'una sèrie d'insults. Però l'escola, davant una agressió, havia d'aplicar el mateix protocol d'expulsió per a tothom. Així i tot, es va mostrar interessat a fer un pla d'actuació per a en Pau, en el qual mitjançant pactes d'assistència i lliurament de mínims, pogué anar recuperant la rutina i evitar l'absentisme escolar.

1.5. Impressió diagnòstica

Tenint en compte els diagnòstics previs d'en Pau i a partir del que hem avaluat i observat, considerem que la base de les dificultats d'en Pau està relacionada amb un component de desregulació emocional i amb un trastorn d'afecte insegur evitatiu.

L'afecte evitatiu és característic de persones que, davant la falta de sintonia afectiva amb els seus referents, l'absència o la distància d'aquests en moments importants del desenvolupament, construeixen estratègies defensives d'afecte en un intent de regular-se i buscar aquesta seguretat. Defineixen les relacions interpersonals com a insegures, ja que les persones significatives deixaran d'estar accessibles. Aquesta percepció de si mateixos com a persones «abandonables» els impulsa a desenvolupar estratègies d'autoprotecció. Són persones que es veuen autosuficients i invulnerables als sentiments associats a sentir-se

a prop d'una altra persona. Sovint, neguen necessitar relacions personals properes i fins i tot les consideren poc importants. Busquen menys intimitat amb altres persones i tendeixen a suprimir o amagar els seus sentiments, afrontant el rebuig i distanciant-s'hi primer.

Es va abordar el cas des de la visió humanista integradora mitjançant els passos del model de traumateràpia infantil sistèmica d'IFIV de Barudy i Dantagnan o fases de la teràpia sensoriomotriu.

1.6. Objectius

Bloc 1. Estabilització i recursos per a la regulació emocional

- **Sintonització emocional:** disminució de la simptomatologia reactiva, relaxació de les tensions del context perquè el nen deixi de ser el focus del problema.
- **Autoobservació i autoconsciència:** identificació d'emocions bàsiques, simbolització de vivències emocionals, identificació de conductes associades a emocions provocades per pensaments, preocupacions o experiències.
- **Autorregulació:** associació de l'emoció a factors contextuals interns o externs, tolerància de la desregulació, minimització de la necessitat de regulació externa, tècniques i estratègies alternatives per a la regulació.
- **Expressió verbal de les experiències internes.** Expressió d'experiències internes, associació de conductes a emocions no gestionades, empatia.

Bloc 2. Apoderament i autoestima

- **Funcions executives:** treball de la impulsivitat, inhibició de conductes reactives, tolerància en el retard de la gratificació immediata, valoracions d'autocrítica, capacitat d'assumir certes conseqüències a les seves conductes, reconeixement del problema-disparador i de les respostes possibles.
- **Desenvolupament d'estratègies alternatives:** detecció de mecanismes de defensa i elecció d'estratègies per combatre'ls, nomenament de situacions disparadores, augment de les estratègies alteratives.
- **Modificar creences i distorsions i enfortir la visió de si mateix:** detecció de capacitats i qualitats, introducció de noves maneres de comportar-se, cerca d'espais i rols diferents a la família i l'escola. Detectar fortaleses en si mateix.

Bloc 3. Redefinició i integració

- **Reprocessament i integració:** reconstrucció d'una narrativa redefinint i recreant els fets viscuts.
- **Tancament:** reconeixement d'indicadors de millora, realització del tancament com una cosa positiva i apropiada en el moment de treball en la teràpia.

Objectius amb la mare

- Avaluació de competències parentals.
- Sintonització, autoobservació, autoconsciència i autoregulació dels pares.
- Comunicació assertiva i no violenta amb el fill.

Objectius a l'escola

- Suport al protocol de l'escola per motivar en Pau a tornar a l'escola.

1.7. Intervenció

Bloc 1. Estabilització i recursos per a la regulació emocional

L'inici terapèutic amb en Pau, com comentàvem anteriorment, va ser complicat, ja que vam haver de reinventar moltes coses per aconseguir que es relaxés i s'obrís amb confiança. Tot i que s'anava relaxant, la connexió emocional i la sintonització es feia complicada, ja que de seguida que connectava semblava desconnectar-se o dissociar-se.

Una de les primeres tècniques amb les quals va connectar i va poder verbalitzar aspectes més interns va ser la **mà de confiança** (Barudy i Datagnan, 2011). Consisteix a explorar més a fons el que significa la confiança per realçar la relació amb els referents principals de confiança. Per fer-ho es dibuixa la mà del nen en un paper o goma EVA, es retalla i es reflexiona sobre què és la confiança, la incondicionalitat i la referència. Se'l convida a pensar qui són les seves persones de màxima confiança i s'escriuen els seus noms en cadascun dels dits. Solament pot escriure un nom en cada dit, per la qual cosa com a màxim pot haver-hi cinc noms escrits. És important fer-li saber que no tothom té els cinc dits plens, que sempre tindrem temps d'omplir-los si més endavant es vol, però que intenti posar-hi només les persones que consideri que realment s'ho mereixen. La persona a qui es té més confiança es representa amb un anell. En Pau va realitzar una mà de color gris, en la qual va incloure la seva mare, la seva àvia i ell mateix. Em va semblar meravellós que aparegués aquest recurs defensiu tan clarament, ja que de vegades des d'aquí podem redefinir-lo perquè sigui un recurs empoderador. Mitjançant aquesta mà, en Pau va explicar per què no volia que el seu pare aparegués, i va fer el mateix amb els seus amics. Va dubtar a posar-hi un amic de l'escola, però al final no el va afegir, perquè aquest amic el considerava incondicional a ell, però a en Pau no li interessava gaire: «És un pringat», va dir més o menys. La mà ens va portar a parlar de referències, resistències, defenses..., i va obrir una porta cap al món interior d'en Pau.

Un altre mecanisme per connectar amb els seus estats emocionals van ser unes **targetes amb cares emocionals**. Així li resultava molt més fàcil parlar del que li passava. Li agradava seleccionar les cares emocionals i ordenar-les en silenci. Quan les tenia com un mural a la taula, anava explicant la narrativa

del que havia passat amb el component emocional. Aquesta és una eina útil per al reconeixement i l'expressió emocional, però també ajuda en les funcions executives del bloc 2.

Es poden utilitzar les cares que es vulguin, però considero important que tinguem una àmplia varietat d'emocions, ja que els matisos són importants. També podem tenir cares buides perquè la persona pugui crear les que no apareguin. D'altra banda, cal tenir en compte que són imatges; així que si a més les retallem i les fem manipulables, no només facilitarem l'exercici de l'hemisferi esquerre des de la part verbal, sinó que ajudarem que s'integri a l'hemisferi dret, l'hemisferi creatiu, amb la qual cosa aconseguirem una integració global.

Per treballar la regulació i la detecció de detonants utilitzem la narrativa mitjançant les cares anteriors, així com el **termòmetre emocional** (Barudy i Datagnan, 2011). En aquest termòmetre hi ha cinc nivells d'energia que ens permeten veure en quin punt emocional estem segons l'energia. Aquesta metàfora dona sensació de control a una situació de desregulació descontrolada. D'aquesta manera, posem un valor a un estat desregulat i el podem gestionar amb més facilitat.

- 1) Energia molt baixa. Exemple: quan estem malalts.
- 2) Energia baixa. Exemple: quan no ens volem llevar al matí.
- 3) Bona energia. Exemple: quan juguem o estem concentrats.
- 4) Energia alta. Exemple: quan comencem a posar-nos nerviosos/enfadats.
- 5) Explosió. Exemple: quan explotem perquè tenim molta energia.

També vam fer servir la tècnica de l'**olla de pressió** (Barudy i Datagnan, 2011). Li costava regular la ràbia, ja que a la mínima es reactivava i necessitava fer cops. Els artells els portava destrossats. Vam buscar recursos per regular aquesta ira. Es va apuntar a classes de boxa, vam marcar una rutina i vam fer un llistat d'eines que li havien estat útils: estar sol una estona, fer cops contra el sac de boxa (en tenia un de petit a casa), escoltar música, sortir al carrer a «passejar»...

Tècnica de l'olla de pressió

Aquesta tècnica es basa a ser conscients de les situacions que ens van cremant com si fóssim una olla i de la necessitat de vàlvules d'escapament per evitar l'explosió d'aquesta olla. Es pot utilitzar amb nens, però resulta molt útil també amb els pares.

El treball de **psicoeducació de la resposta al perill**³ va ser molt útil perquè en Pau entengués que es comportava així perquè era una manera de defensar-se. Vam treballar la diferència entre atacs reals i percebuts, i vam mirar d'analitzar les seves respostes. Aquesta manera de redefinir les seves conductes el va ajudar a entendre que el que feia no era dolent, sinó que donava un sentit a la seva història i el feia ser conscient de la seva capacitat de supervivència. En Pau feia molta referència a aquesta explicació i això feia que se sentís valent i heroic. Això ajudava a empoderar-lo i a fer-lo sentir més capaç d'enfrontar-se a les adversitats.

⁽³⁾És una tècnica de les tres F explicada. La idea és que malgrat ser perills percebuts (no reals) la nostra resposta és de defensa. Això fa que responguem amb una de les tres F (*fight, fly, freeze*): lluita, fugida o bloqueig.

Des del departament de Psiquiatria (amb el qual no vam poder coordinar-nos), li van canviar la medicació per Strattera⁴.

⁽⁴⁾Strattera es fa servir per al tractament del TDAH quan els símptomes són molt problemàtics i quan això afecta el seu treball o la seva vida social i es comparteix amb components d'ansietat.

Bloc 2. Apoderament i autoestima

En aquest segon bloc iniciem el treball més específic de cerca d'alternatives de respostes per millorar el seu autoconcepte.

Per a la cerca alternativa de respostes fem servir sovint les **peces de dòmino**. La idea del dòmino ajuda a anar col·locant les peces a mesura que expliquem una conducta de la seqüència dels fets. Quan arribem a la conducta detonant, podem simular-ho fent caure en cadena totes les peces. D'aquesta manera es pot anar analitzant el que passaria si canviéssim alguna peça, o es pot detectar quina era la peça que podria haver salvat la situació.

La **tècnica dels vestits** també es va utilitzar en aquest cas i va donar un gran resultat. Aquesta tècnica⁵ consta d'unes cartes amb uns personatges disfressats que representen els mecanismes de defensa que els nens poden utilitzar. En Pau es va veure molt reflectit en la guineu, que representa la idea de no voler mostrar les emocions i de demostrar que sempre s'està bé, i en el d'astronauta, per explicar la necessitat de marxar al seu món i desconnectar quan una situació no li és favorable o no la sap gestionar. Arran d'això, en Pau va explicar que de vegades ell sentia que la guineu no podia aguantar més, que no suportava més estar envoltada de gent i que es convertia en astronauta perquè així podia fugir a un món paral·lel. Vam simbolitzar la idea i vam parlar del «fil» fi i dèbil que el mantenia unit a aquest món. Aquest astronauta cada vegada se sentia més còmode en aquest món paral·lel, i quan venia al nostre món, l'horroritzava veure la situació de la guineu. Vam anar reanalitzant, redefinint i intentant reforçar aquest fil mentre la guineu es nodria de recursos més poderosos per enfrontar-se al món que li tocava viure cada dia.

⁽⁵⁾Tècnica de Barudy i Dantagnan per al treball dels mecanismes de defensa i resistències.

En relació amb la socialització, vèiem que en Pau tenia dificultats per mantenir les persones significatives. En aquest moment estava coneixent una noia. Això va disparar molt aquestes dificultats, ja que es van reactivar els sistemes defensius i el seu model intern de treball, el seu MIT, no parava de repetir-li: ella desapareixerà i et deixarà tirat. Era capaç de detectar la seva por i arribava a verbalitzar aquestes frases. Quan començava a anar bé, la relació li provocava de manera inconscient moltes discussions i conflictes.

Moltes vegades és difícil d'entendre que les persones tenim una tipologia d'inclinació que ve de les nostres experiències inicials. Aquestes van desenvolupar unes estratègies defensives que defineixen els models interns de treball, els MIT. Aquests MIT són la manera que tenim d'entendre el món interpersonal i de definir-nos nosaltres mateixos. En Pau, amb una tipologia d'inclinació evitativa, entenia com a funcionament habitual un «jo» amb una falsa creença d'autosuficiència i de no necessitar ningú. Per ell, els altres eren persones que

el podien abandonar o que estaven absents, i entenia les relacions com una cosa insegura. Això és el que el seu cervell entenia com a normal. Per això, quan les coses anaven bé, i els altres no l'abandonaven, el cervell es defensava boicotejant aquesta relació i tornant al que s'entenia com a correcte. Sí, és autodestructiu i complicat. Per aquesta raó, el procés terapèutic, que sempre ha de basar-se en una relació segura i bentractant, ha de ser consistent, coherent i congruent durant tot el procés. Hem d'entendre els intents de boicotejar-la com a oportunitats de canvi d'aquest MIT i d'oferir-li una nova manera més positiva de funcionar i de relacionar-se.

Encara que no continués la relació amb aquesta primera noia, vam poder fer un treball de **psicoeducació i conscienciació** amb tot això.

Bloc 3. Redefinició i integració

Les classes de boxa eren de gran ajuda com a eina de ventilació, i en Pau va començar a mostrar interessos i a estar motivat per fer cursos: va fer un curset de rap. Mitjançant la música, era capaç d'obrir el seu món intern a la resta molt més fàcilment.

Per privadesa, no podem afegir els seus raps, però són realment obres increïbles. L'important és que hi vam poder observar com va anar integrant el procés terapèutic i com va poder redefinir certes experiències i respostes que tenia.

«Cojo un escudo
para ver si me descubro o me cubro.»

Per exemple, per explicar el treball que feia mitjançant les diferents tècniques, explicava que venir a les sessions era un repte per veure si descobria i reflexionava sobre ell mateix, però que alhora havia de venir protegit per si no es veia capaç.

«No mires para atrás.
Recuerda, no huyas.
Persiste con las cosas que son tuyas,
no las destruyas.»

O per explicar la necessitat d'empoderar-se i enfrontar-se a les coses, encara que el seu bagatge faci reactivar el seu sistema defensiu mitjançant atacs percebuts com a no reals.

El **rap** i la **caixa de sorra** van ser els nostres grans aliats en aquest bloc. Gràcies a ells vam anar redefinint la seva història.

Amb la mare, vam anar treballant paral·lelament, i en aquest bloc vam fer diverses sessions en les quals vam treballar la comunicació entre ells. Primer, com una aproximació, amb la **tècnica de la cadira buida**⁶; és a dir, asseient-nos davant una cadira buida i parlant-li com si hi hagués la persona rellevant a la qual volem comunicar alguna cosa. Després vam realitzar dues sessions amb els dos junts en què vam buscar la comunicació assertiva i no violenta.

⁶La cadira buida és una eina de la teràpia Gestalt.

Finalment, vam treballar el **tancament**, fent una **recollida de recursos** i el seu **merescut diploma**. També ens vam mostrar **oberts al fet que tornés quan ell ho necessités**.

1.8. Treball amb la mare

Amb la mare d'en Pau vam fer un treball de regulació, psicoeducació i de competències parentals. Vam anar treballant en paral·lel els blocs de manera que els poguéssim anar regulant i fos capaç d'estar més present per acompanyar en Pau en el seu propi procés.

Com es comentava amb anterioritat, la mare d'en Pau havia tingut experiències traumàtiques no treballades que recordava sovint com a avisos i alertes. Això la desbordava i li feia despertar tot el sistema defensiu, com és comprensible. La seva pròpia història la va treballar amb el seu terapeuta, però les competències parentals les vam abordar juntes. Tenia moltes pors i, com al Pau, li costava veure si eren atacs reals o era ella que els percebia així. Vam explorar mitjançant el **pastís d'activitats** (Barudy i Dantagnan) que el poc temps que passava amb el seu fill el dedicaven a discussions i demandes. Així que vam mirar la manera d'afavorir la relació entre ells trobant-nos per fer activitats fora de casa que els agradessin a tots dos.

D'altra banda, vam veure que mitjançant el **pastís de responsabilitats** (Barudy i Dantagnan) es culpabilitzava enormement per la relació que tenia amb el seu fill i les dificultats que aquest presentava. Més endavant vam abordar aquest tema en la redefinició i modificació de creences irracionals.

Un altre aspecte important a treballar va ser la regulació. Vam anar detectant les pors una a una, així com detonants que feien que ella explotés. Treballant amb la tècnica de l'**olla de pressió** (Barudy i Dantagnan, 2011) i buscant recursos per regular-se, va anar sent capaç d'anar treballant les pors que li sorgien. És una mare amb recursos i molt intel·ligent, així que vam avançar amb facilitat. Però hi havia un tema bastant complicat, no teníem xarxa de suport. Era una mare que estava sola, per la qual cosa no podia parlar amb ningú, no podia explicar a ningú la seva situació, i això era un dels grans detonants, i un dels recursos que més trobava a faltar. Per aquesta raó, vam intentar ajudar-la a trobar activitats o cursets per poder conèixer gent. Va costar, però finalment es va apuntar a estudiar Psicologia a la facultat. Això la va animar molt, ja que

no només la tornava a fer sentir mentalment activa, sinó que estava envoltada de gent. Tot i que la majoria dels seus companys tenien entre 18 i 20 anys, va fer un grupet d'estudiants més grans que la van motivar.

Finalment, vam treballar entre ells la **comunicació assertiva i no violenta**. Primer, es van abordar les creences irracionals i les definicions autoculpabilitzadores que ella presentava. Redefinint i reintegrant aquestes creences vam poder obtenir una narrativa més positiva i relaxada, que va permetre la sintonització amb el seu fill. Com s'ha explicat, vam realitzar unes sessions utilitzant la **cadira buida** i després es van poder fer sessions conjuntes.

1.9. Seguiment

Segueixo veient en Pau, ja que ve a visitar-me de tant en tant i, per descomptat, segueix enviant-me els seus raps genials. És important aquest extra, aquest punt més enllà de la pura relació professional de despatx, ja que per a ell, la nostra relació, malgrat ser de terapeuta-pacient, és significativa. Ell recorda les nostres xerrades al carrer a la porta del despatx a l'hora de tancar, recorda que pot agafar galetes si té gana i que quan és el seu aniversari em recordo de portar-li un refresc de taronja. Ha confiat en nosaltres, ha lluitat en contra del seu model intern de treball, que constantment li deia: «Fuig, no li importes, també t'abandonarà». No ha fugit, ha persistit i, el més important, demana ajuda quan veu que està a punt de fugir. És per això que **és la nostra responsabilitat ajudar-lo a integrar aquest nou concepte de relació interpersonal segura, estable i propera que no s'acaba a la porta del despatx, sinó que és una actitud**. És per això que m'alegra quan ve a donar-me bones notícies o que ens segueixi tenint com a referència o recurs si hi ha alguna dificultat.

2. Cas 2. Construïnt el meu autoconcepte

«No sé quina és la clau de l'èxit. Però la clau del fracàs és intentar agradar a tothom.»

Bill Cosby

Com dèiem, l'adolescència és una etapa de canvi. És el moment en què l'adolescent, a la recerca de la seva autonomia, comença un procés d'individualització que li permeti diferenciar-se dels seus pares. Explorant, trencant amb l'establert i vivint amb més intensitat, va forjant els seus propis recursos per acceptar la seva pròpia imatge, integrar-se en la societat mitjançant un grup social i consolidar la seva pròpia identitat.

Tornant a la metàfora del mur inestable de Montse Lapastora, l'adolescència és una etapa de vulnerabilitats per a aquells joves que tinguin buits, mancances o grandàries diferents de maons al seu mur. La necessitat d'aconseguir recuperar l'estabilitat i el control fa que es busquin recursos per aconseguir sobreviure al dolor, a la por i a la solitud que molts adolescents expliquen que tenen. Com vèiem anteriorment, alguns buscaran l'agressivitat per tenir una percepció de seguretat, però hi ha altres factors que poden influir, fent que els recursos per cobrir aquests buits siguin uns altres.

Actualment, vivim en una societat de consum en què l'ideal de bellesa que promulguen els mitjans de comunicació és l'extrema primesa i els mètodes per mantenir-se prim i sa estan comercialitzats i arriben a ser un factor de risc per als trastorns de la conducta alimentària. En aquesta etapa, ja de per si vulnerable, es forma un brou de cultiu per a l'aparició de símptomes relacionats amb els trastorns de conducta, ja que els joves viuen amb molta pressió social i comercial, ja que en molts casos només se'ls valora per la seva imatge. Malgrat que moltes vegades no arribem a tenir un trastorn alimentari com a tal, la prevalença de la simptomatologia TCA en els joves és realment escandalosa. A Espanya els últims estudis realitzats coincideixen a assenyalar una taxa de prevalença de casos de TCA en la població adolescent⁷ d'entre el 4,1% i el 4,5%. En molts casos, la relació patològica amb el menjar comença sent una cerca de sensació de control, que en ajuntar-se amb altres factors de risc pot arribar a desenvolupar-se en patologia.

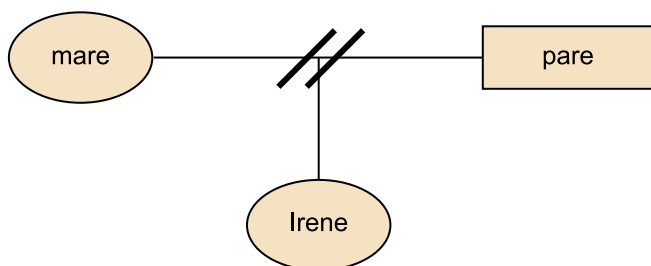
⁽⁷⁾Ministeri de Sanitat i Consum (2009). *Guía de práctica clínica sobre trastornos de la conducta alimentaria*. Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques de Catalunya.

En aquest cas parlarem de la Irene, una joveneta amb moltes inseguretats de cara a aquesta nova etapa. Exigent i insegura, amb una mala experiència d'assetjament escolar a la Primària, s'enfronta a l'adolescència amb por al rebuig, inseguretats en relació amb el seu cos i la seva imatge i amb ganes d'agradar a qualsevol preu. Això fa que utilitzi els recursos que coneix per aconseguir-ho: controlant, estant prima i agradant als nois. Però això no és una tasca fàcil, i més quan darrere d'això no hi ha una seguretat real i una

bona base d'autoestima. És per això que haurem d'ajudar-la a estimar-se, a entendre's i a respectar-se, per així poder enfrontar-se a aquesta nova etapa i a gaudir de les oportunitats que aquesta ofereix.

2.1. Identificació del pacient

- Nom: Irene
- Edat: 15 anys
- Sexe: femení
- Curs: 4t d'ESO



2.2. Motiu de consulta

Els pares de la Irene acudeixen a nosaltres preocupats per les conductes recents de la seva filla adolescent. Segons expliquen, sempre ha estat una nena amb caràcter, però últimament la veuen intractable. Es tanca a la seva habitació, no es relaciona amb ells, no vol quedar amb ningú, amb prou feines menja quan toca i a vegades s'atipa d'altres coses. Si ho fa, fa rituals eterns per cremar el que ha menjat. També expliquen que l'han enxampada diverses vegades amb marques a les cames i als braços, però que no poden accedir a ella per saber què li passa. La Irene és filla única i expliquen que sempre ha tingut bona relació amb els pares, però que en l'últim any ha empitjorat molt.

A nivell acadèmic és una nena excel·lent i des de l'escola no se n'han queixat mai. Però, pel que expliquen els pares, la Irene ha tingut conflictes importants amb les amigues. Això l'ha fet tenir molta sensació d'angoixa i ha patit diversos atacs d'ansietat.

2.3. Història del desenvolupament

La Irene va ser un nadó esperat i buscat pels seus pares. És filla única, la qual cosa ha permès que ells puguin dedicar-se molt a ella. La mare explica que sempre ha estat una nena amb caràcter i poc flexible. Des de petita decidia coses i per molt que la intentessin convèncer, no cedia. A nivell acadèmic sempre havia estat excel·lent. Tant a l'escola bressol, com a Infantil o a la Primària era l'alumna model, una nena capdavantera nata i sense problemes aparents. Als 9 anys va viure un procés d'assetjament escolar que, tot i que no se li va donar

importància a l'escola i no es treballés, ella va viure com un gran canvi i va fer, com és d'esperar, que les coses deixessin d'anar tan bé. Des de llavors, han vingut unes pujades i baixades importants en els seus estats anímics.

Hi ha antecedents de bipolaritat a la família de la mare, i ella mateixa explica que ha viscut etapes de depressió i ansietat importants. Explica que veu aquests components en la Irene i que en aquesta etapa, de vegades la veia amb una eufòria desmesurada o en una caiguda important; fet que l'espantava per si podia haver-hi un component bipolar. El pare suavitza la situació i diu que des del seu punt de vista cal centrar-se en la direcció que la seva filla es va veure rebutjada per un grup d'amigues, per la qual cosa va buscar maneres de tornar al lideratge fins que va trobar el grup que li ho va permetre.

Sobre els 12-13 anys, la Irene, que sempre ha estat una nena amb una estructura òssia ampla, va aprimar-se moltíssim i va recuperar el lideratge de la classe. Això va donar validesa a aquesta imatge, per la qual cosa va entrar en un bucle molt negatiu en relació amb l'alimentació. No menjava en els àpats, però després s'inflava de galetes o menjar porqueria. La mare explica com amagava el menjar o com menjava al portal perquè no la veiessin. No suportava que la veiessin menjar. Creuen que vomitava després, encara que no la van veure mai i no van poder accedir a ella en relació amb aquest tema. Tot això es va minimitzar una mica quan va començar a sortir amb un noi de l'escola. Li va anar bé, ja que aquest noi la valorava i la feia sentir bé. Pel que la Irene ha explicat després, aquest noi va insistir molt perquè deixés d'estar tan obsessi-onada pel seu cos, però la Irene no va fer cas-li i ell la va deixar. Malgrat que van quedar com a amics, la Irene va tenir una forta davallada. Va ser llavors, segons la mare, que van començar les autolesions.

A l'adolescència, com dèiem, la intensitat emocional i la necessitat de gratificació instantània es fan molt més presents a causa dels canvis cerebrals que es generen. Això fa que a vegades les emocions negatives es facin molt intenses, que les persones busquin el dany físic com a conducta compensatòria. El dany físic, en moments de crisi o sofriment intens, és més suportable que el dany emocional. Una vegada més, això és una manera d'aconseguir controlar la situació, ja que és més fàcil controlar el dolor físic que l'emocional.

Aquestes autolesions han continuat fins a l'actualitat. Per això la Irene ha decidit demanar ajuda, ja que veu que de vegades pot sentir que una part d'ella vol perdre el control i ha tingut idees suïcides. Fins que va venir a la consulta un psiquiatria estava valorant el seu cas i li havia receptat antidepressius.

Dinàmica i característiques familiars

Els pares de la Irene han estat per ella des de petita, però, segons expliquen, ha estat una nena espavilada i madura, per la qual cosa li han donat molta llibertat. Durant el darrer any sí que s'han organitzat per passar les tardes (almenys un d'ells) a casa amb ella per poder controlar més el que fa i ajudar-la en els moments en què comença a tenir ansietat.

2.4. Exploració

Es va abordar el cas des d'un enfocament humanista integratiu, afegint tècniques cognitivoconductuals, narratives i projectives. Inicialment, com una avaluació, es van realitzar quatre sessions amb la Irene i dues amb els pares.

Sessions amb la Irene

La Irene es va mostrar oberta a explicar les seves experiències i va sol·licitar ajuda a causa de les autolesions i dels pensaments d'ideació que l'angoixaven. Vam poder valorar aspectes importants de la seva personalitat, de la seva situació i del seu estat emocional. Vam fer servir el **sistema d'avaluació de la conducta de nens i adolescents (BASC)**, gràcies al qual vam obtenir resultats significatius a les àrees relacionades amb l'autoestima i l'ajust personal.

BASC

Són les sigles de sistema d'avaluació de la conducta de nens i adolescents. Aquest sistema ens proporciona informació sobre escales clíniques: actitud negativa cap al col·legi, actitud negativa cap als professors, cerca de sensacions, atipicitat, locus de control, somatització, estrès social, ansietat, depressió i sentit d'incapacitat; i escales adaptatives: relacions interpersonals, relacions amb els pares, autoestima i confiança en si mateix. Així mateix, permet l'obtenció de quatre dimensions globals: desajustament escolar, desajustament clínic, ajust personal i un índex general, l'índex de símptomes emocionals.

Vam explorar el seu sentiment d'afecte mitjançant el qüestionari d'afecte adult ECR-S. Clarament, la seva tipologia d'afecte era més aviat d'afecte insegur de tipus evitatiu, però amb un alt component d'ansietat.

És important no confondre l'ansietat amb la tipologia ansiosa i ambivalent, que neix després d'una estima incoherent, poc predictable. Es basa en la por a la possibilitat de l'abandonament, com en el cas del tipus evitatiu, però el recurs per sobreviure és la constant demanda i la necessitat d'assegurar-se que el referent està present. Les estratègies defensives que el tipus ansiós i ambivalent fa servir es fan mitjançant un model intern de treball (MIT) en el qual el **jo** no pot regular-se sense l'altre; l'**altre** és un possible abandonador i la **relació** és insegura si no m'asseguro o demano atenció.

La Irene no mostrava aquesta ansietat cap a la necessitat de l'altre; igual que en el cas anterior, ella es definia a si mateixa com a autosuficient i independent, sense necessitat de les altres persones i amb un clar sentiment que els altres mai eren 100% legals, per la qual cosa eren decebedors. Tot això emmascarava una por al rebuig immens, ja que ser acceptada pels altres era el que realment volia,

ECR-S

Experience in close relationships scale – short form (1998).
Aquest qüestionari avalua les dues dimensions de l'afecte insegur: l'evitació i la ansietat.

i una sèrie de recursos de control de la relació social per fer veure el poc que li importaven els seus iguals: control del menjar, dany físic per emmascarar l'emocional...

Sessions d'avaluació amb pares

Amb els pares de la Irene vam fer dues sessions d'avaluació en què vam aprofundir en l'avaluació de competències parentals (Badury i Dantagnan, 2010) amb les quals vam analitzar les dificultats que ells comentaven en la comunicació amb la seva filla. Eren pares competents, capaços de sintonitzar i empatitzar amb la seva filla. No obstant això, vam detectar manques de regulació en la mare, amb alts i baixos emocionals importants que, segons comentava, sense medicació eren difícils de gestionar. En aquell moment estava prenent medicació i havia realitzat teràpia personal, per la qual cosa li vam oferir acompanyament en el procés de la seva filla, perquè pogués fer ella d'acompanyant de la Irene. El pare estava molt implicat i era el referent de la Irene per a moltes coses. Es van analitzar dinàmiques i els conflictes que estaven vivint; es van pactar nous canals per poder arribar a mirar des d'una posició més empàtica la Irene i, d'aquesta manera, ella també es mostraria més receptiva.

2.5. Impressió diagnòstica

Després de les sessions d'avaluació amb la Irene i els seus pares, vam considerar, arran del que havíem avaluat i observat, que la base de les dificultats estava relacionada amb un component d'afecte i amb la seva experiència traumàtica a l'escola.

Indicadors:

- Tendència a una inclinació insegura evitativa.
- Ansietat.
- Falta de connexió, expressió i regulació emocional.
- Necessitat de control de tots els contextos.
- Hipervigilància.

Es va abordar el cas des de la visió humanista integradora amb els passos del model de traumateràpia infantil sistèmica d'IFIV de Barudy i Dantagnan o fases de la teràpia sensoriomotriu.

2.6. Objectius

Bloc 1. Estabilització i recursos per a la regulació emocional

- **Autoobservació i autoconsciència:** identificació d'emocions bàsiques, simbolització de vivències emocionals, identificació de conductes associades a emocions provocades per pensaments, preocupacions o experiències.

- **Autorregulació:** associació de l'emoció a factors contextuals interns o externs, tolerància de la desregulació, minimització de la necessitat de regulació externa, tècniques i estratègies alternatives per a la regulació.
- **Expressió verbal de les experiències internes:** expressió sobre experiències internes, associació de conductes a emocions no gestionades, empatia.

Bloc 2. Apoderament i autoestima

- **Funcions executives:** treball de la impulsivitat, inhibició de conductes reactives, tolerància en el retard de la gratificació immediata, valoracions d'autocrítica, poder d'assumir certes conseqüències a les seves conductes, reconeixement del problema-disparador, respostes possibles.
- **Desenvolupament d'estratègies alternatives:** detecció de mecanismes de defensa i elecció d'estratègies per combatre'ls, nomenament de situacions disparadores, augment de les estratègies alteratives.
- **Modificar creences i distorsions i enfortir la visió de si mateix:** detecció de capacitats i qualitats, introducció de noves maneres de comportar-se, cerca d'espais i rols diferents a la família i a l'escola. Detecció de fortaleses en si mateix.

Bloc 3. Redefinició i integració

- **Reprocessament i integració:** reconstrucció d'una narrativa redefinint i recreant el que s'ha viscut i la seva pròpia imatge.
- **Tancament:** reconèixer indicadors de millora, realitzar el tancament com una cosa positiva i apropiada en el moment de treball en la teràpia.

2.7. Intervenció

Bloc 1. Estabilització i recursos per a la regulació emocional

La Irene es va mostrar molt oberta a explicar la simptomatologia present en aquest moment. Parlava de tot el que menjava o no menjava, de si vomitava, de si s'autolesionava. No ho feia des d'una posició de crida d'atenció, sinó des d'una preocupació i sorpresa, segons ella, perquè se li n'havia anat molt de les mans. Però alhora, era incapaç de dir si estava trista o enfadada, si tenia por o si estava nerviosa. La seva connexió i la seva expressió emocional eren molt reduïdes. És una noia molt creativa, així que mitjançant el **dibuix**, una cosa que li encanta, vam poder començar a connectar.

On soc, i on m'agradaria anar-hi: vèiem un mar de dubtes, dubtes que ens envaïen i ens omplien tot el món. Interrogants com: què podem fer?, qui soc jo?, què em passa?, molt propis de l'adolescència. Els colors gris de nervis, vermell de decepció, un punt verd de felicitat a l'esquerra, tranquil·litat i calma en les ones de color lila, curtes i mai continuades, i confusió en els interrogants roses. L'objectiu, arribar a un món verd de felicitat amb mars de calma i

tranquil·litat. Més endavant, aprofundim en les emocions que ens sorgien en pensar en tot allò social. Llavors van sortir mons molt més hermètics. Quina era la manera d'arribar a això? A partir de la **confiança**.

Quan vam explorar les emocions en relació amb el món social, vam veure molt més hermetisme.

Els dibuixos de la Irene expliquen amb molta més claredat que l'alegria i la il·lusió queden impregnades de por, de defenses, d'empipament, de nervis per combatre la decepció i la ràbia... La tranquil·litat queda molt allunyada del centre de si mateixa. L'objectiu: tenir més obertura emocional, però sense perdre l'estructura i el control de la situació i sense deixar que ens afecti gaire. Ella mateixa parlava de confiança, per la qual cosa vam enllaçar amb l'anàlisi d'aquest concepte que necessitàvem per aconseguir els nostres objectius.

Fent servir la **mà de confiança** (tècniques de Barudy i Dantagnan) vam poder connectar, i ella va poder verbalitzar aspectes més interns. Aquesta tècnica consisteix a explorar més a fons el que significa la confiança per realçar la relació amb els referents principals de confiança. Per fer-ho es dibuixa la mà del nen en un paper o goma EVA, es retalla i es reflexiona sobre què és la confiança, la incondicionalitat i la referència. Se'l convida a pensar qui són les seves persones de màxima confiança i s'escriuen els seus noms en cadascun dels dits. Solament pot escriure un nom en cada dit, per la qual cosa com a màxim pot haver-hi cinc noms escrits. És important fer-li saber que no tothom té els cinc dits plens, que sempre tindrem temps d'omplir-los si més endavant es vol, però que intenti posar-hi només les persones que consideri que realment s'ho mereixen. La persona a qui es té més confiança es representa amb un anell. La seva mà va resultar ser molt significativa. Ningú és 100% de confiança. L'única que podria arribar a ser-ho seria la seva amiga Anna, però... no compleix tampoc el 100%. No es mereix l'anell. El mateix vam veure a les seves **caixes de sorra**, on es veia sola i amb el seu conill: «És com el meu fill, és l'únic que connecta de debò amb mi».



Tot això va deixar clar la necessitat de crear, amb l'espai terapèutic, una base de seguretat molt conscient i explícita. Per això, vam dedicar diverses sessions a ajudar-la a explicar el que li passava, sense jutjar, sense prejudicis, sense respondre a les provocacions que feia amb les seves històries i, sobretot, mante-

nint molt a ratlla als seus pares, demanant que no fessin referència a res del que parlàvem, ja que una estratègia era explicar històries sorprenents i que generaven preocupació per comprovar que als seus pares no els arribava la informació. Prova superada. Va costar però a poc a poc la defensa va anar baixant.

A partir de les **targetes amb cares emocionals** vam anar endinsant-nos en el que li passava, connectant-hi emocionalment i expressant preocupacions i pensaments. Amb el **termòmetre emocional** (Barudy i Datagnan, 2011) vam anar entrant en la regulació, i amb l'**olla de pressió** (Barudy i Datagnan, 2011), buscant recursos d'estabilització.

Els episodis d'autolesions van remetre, i la seva relació amb el menjar es va convertir en una cosa pautaada i controlable pels pares. Seguia amb ideacions respecte al control del menjar, però no realitzava ni dejunis, ni afartaments. Només era un aspecte del seu pensament, així que ens hi vam centrar al bloc dos.

Bloc 2. Apoderament i autoestima

En aquest segon bloc vam iniciar el treball més específic de cerca d'alternatives de respostes i millora del seu autoconcepte.

Per a la cerca alternativa de respostes vam fer servir molt les **peces de dòmino**.⁸ D'aquesta manera, vam anar detectant les seves respostes i buscant raons per saber perquè responia així, i vam tractar de trobar alternatives.

D'altra banda, vam aprofundir en l'autoconcepte i en les maneres de defensa, a partir de la **psicoeducació de la resposta al perill**⁹ i per descomptat la **tècnica dels vestits**.¹⁰ En el seu cas, va triar, sense dubtar-ho, l'equivalent a la guineu en noia, la japonesa, que representa aquesta idea de mostrar que sempre estem bé, malgrat no estar-ho. També es va identificar amb el pirata, que representaria el rancor i que, tot i no mostrar molèstia cap a l'altre en un moment, el dolor perdura i la necessitat de venjança també. D'altra banda, va triar l'astronauta, que ens indica que és conscient que abusa de la desconexió.

Amb la **caixa de sorra** (Gonzalo, 2013) també vam aprofundir en les diferents parts de si mateixa i vam veure una lluita clara entre la seva part exigent i la seva part cruel. A la imatge mostren al cercle extern els seus recursos més valorats: tortuga (amistats), ocell (art), cavall (família) i ruc (mascota). L'elefant representa la seva exigència per mostrar la grandiositat d'aquest recurs, però ho representa amb el conill, ja que és la seva mascota i és el que li ha mostrat ser capaç d'aconseguir les exigències que es proposava. En el cercle intern veuríem els tres porquets, que representen la part ridícula que ella sent de si mateixa i el peix espasa, que representaria la crueltat que ella sent que té cap als altres, i cap a si mateixa.

⁽⁸⁾La idea de dòmino ajuda a anar explicant una conducta de la seqüència de fets cada vegada que es col·loca una peça. Quan arribem a la conducta detonant, podem simular-ho fent caure en cadena totes les peces.

⁽⁹⁾Tècnica de les tres *f* explicada. Encara que siguin perills percebuts (no reals), la nostra resposta és de defensa. Això fa que responguem amb una de les tres *f*: lluita, fugida o bloqueig (*fight, fly, freeze*).

⁽¹⁰⁾Tècnica de Barudy i Dantagnan per al treball dels mecanismes de defensa i resistències.



Pel que fa a la **caixa de sorra**, tal com veiem al llibre de José Luis Gonzalo:

«En la caja proyectamos contenidos inconscientes y conscientes de una manera sutil, inadvertida, de un modo nada invasivo, lúdicamente, construyendo un escenario en la caja de arena con miniaturas de juguete. Después analizamos el escenario que contiene la metáfora y nos damos cuenta que hemos puesto mucho de nosotros mismos, de nuestra vida, nuestras preocupaciones, nuestra historia, nuestros miedos, y ¡también nuestras fortalezas; y desde aquí podemos redefinirnos con seguridad.»

Gonzalo (2014, pàg. 25)

Seguim treballant en l'autoconcepte i l'autoestima, realitzem **cartes** entre la part cruel i l'exigència i experimentem un canvi important a l'hora d'afrontar la **tècnica d'externalització** basada en la **tècnica dels monstres domèstics** de Barudy i Dantagnan. Va construir el seu monstre com si fos la seva ombra, una ombra anomenada Eneri, el seu nom invertit, i que era «el monstre de la inseguretats i del menjar». Vam treballar amb cartes i amb la **tècnica de la cadira buida** (de la teràpia Gestalt) el que representava l'Eneri.

Bloc 3. Redefinició i integració

Socialment, la Irene era una adolescent que, com dèiem, no havia tingut un grup d'amigues constant, però, en canviar a l'institut per fer 1r de Batxillerat, es veia més oberta i sociable. Això li feia sentir-se eufòrica i motivada, però, alhora, verbalitzava que l'angoixava perdre el control i emocionar-se tant, que

tornaria a anar cap enrere i tornaria a tancar-se. Per poder mesurar-ho, vam fer servir la metàfora de Siegel del riu amb les dues ribes (Siegel, 2012), caos i rigidesa.

Solcant les aigües entre el caos i la rigidesa

«Imagina que vas con una barca por un río de aguas calmadas. Vas disfrutando de la experiencia, ves lo que te rodea, esquivas un obstáculo, sientes bienestar, calma, estabilidad... Pero en este viaje, en alguna ocasión te acercas demasiado a alguna de las dos orillas: en el lado izquierdo te sientes rígido, no entiendes la negociación, el agua huele a agua estancada, te sientes tenso, niegas lo que ves, sin posibilidad de avance... Y si tratas de salir de ahí, yendo hacia el lado derecho, tus sentimientos son de descontrol, caos, confusión, agitación interior...».

Siegel (2012, pàg. 31)

Mitjançant aquesta metàfora vam poder anar mesurant en quins punts es trobava la Irene. Entenia que, per defensar-se, la seva resposta quan se sentia en un extrem era anar directament a l'altre. Això li donava sensació de descontrol, però, alhora, sentir-se enmig navegant feia que se sentís insegura, ja que podia perdre aquest control en qualsevol moment. Vam anar treballant les situacions que feien que perdés la navegació i cada vegada va anar empoderant-se i veient-se més capaç de mantenir-se en aquest cabal central del riu; i el més important, hi tornava si sense voler anava cap a una de les dues ribes.

Va anar sent més capaç de relacionar-se amb els seus iguals, socialment va ampliar el seu cercle i quedava cada setmana amb uns i altres. Vam analitzar els **signes de millora**, vam treballar amb la tècnica **jo d'abans, jo d'ara** i amb la de **passat, present i futur**.¹¹ Finalment, vam treballar el tancament fent la **recollida de recursos**. En aquest cas, vam redactar una espècie de manual de receptes per cuidar d'un mateix; una cosa molt original i molt ben elaborada per la seva banda. Va rebre el seu **merescut diploma** i ens vam mostrar **oberts al fet que tornés quan ella ho necessités**.

⁽¹¹⁾ **Jo d'abans, jo d'ara o passat, present, futur** són tècniques projectives en les quals el nen ha de representar-se en aquests estats per poder aprofundir i integrar l'evolució (Barudy i Dantagnan).

2.8. Seguiment

El seguiment el vam fer amb ella i també amb els seus pares per no deixar d'acompanyar-los en les dificultats que els poguessin sorgir.

Bibliografia

Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques de Catalunya (2009). *Guía de práctica clínica sobre trastornos de la conducta alimentaria*. Madrid: Ministeri de Sanitat i Consum.

Barudy, J. (2011). *La fiesta mágica y realista de la resiliencia infantil. Manual y técnicas terapéuticas para promover la resiliencia de los niños, niñas y adolescentes*. Barcelona: Gedisa.

Barudy, J. i Dantagnan, M. (2010). *Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental*. Barcelona: Gedisa.

Barudy, J. i Dantagnan, M. (2009). *Los buenos tratos a la infancia: parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Gedisa.

Brennan, K. A., Clark, C.L. i Shaver, P. R. (1998). Experience in Close Relationship Scale – Short Form (ECR-S). A *Reliability, validity, and factor structure*. *Journal of Personality Assessment*, 83, 187-204. Iowa: Iowa State University.

Bretherton, I., Ridgeway, D. i Cassidy, J. (1990). *Assessing Internal Working Models of the Attachment Relationship: An Attachment Story Completion Task for 3Year-Olds S.C.T. Attachment Story Completion Task*. Chicago: University of Chicago Press.

Gonzalo, J. L. (2016). *Buenos tratos*[blog personal]. <<http://www.buenostratos.com/>>.

Gonzalo, J. L. (2013). *Construyendo puentes*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Puig, G. i Rubio, J. L. (2010). *Dame un punto de apoyo y moveré mi mundo*. Zaragoza: Associació per a la promoció i el desenvolupament de la resiliència.

Reynolds, R. i Kamphaus R. (2015). *BASC. Sistema de Evaluación de la Conducta de Niños y Adolescentes*. Barcelona: Tea Edicions.

Siegel, D. (2014). *La tormenta cerebral*. Barcelona: Alba Editorial.

Siegel, D. (2012). *El cerebro del niño*. Barcelona: Alba Editorial.

