

EL NEN ENS PARLA A TRAVÉS DELS SEU COS

Mataró, 1 de març del 2010

Vestir i desvestir: Analitzant la complexitat d'una activitat habitual.

Ruth Brinckman i Anna Navarro

Fisioterapeutes del CDIAP del Maresme.



*La comunicació va anar acompanyada per 12 vídeos de nens i nenes en edats compreses entre 2 mesos i els 6 anys (sans i amb alguna afectació) en diferents moments del vestir i desvestir.

Naixem despullats i vivim vestits. Ens vestim i ens desvestim al llarg del dia i de la vida continuament. Queda clar que és una activitat habitual però no per això mancada de complexitat.

Vestir-se i desvestir-se és un **procés d'aprenentatge en el desenvolupament del nen**, i una activitat que ens ajuda a **assolir autonomia i independència personal** (de la completa dependència de l'adult, fins a la independència que s'acostuma a donar als 7 anys, en un nen amb capacitats normals).

Molts són els factors-base que faciliten i condicionen l'**aprenentatge**, però com a **motor** trobem el **desenvolupament del sistema nerviós**. El **procés de maduració** del sistema nerviós és dona en tots els nens independentment de si pateixen alguna alteració o patologia (tot i que si hi ha algun problema condicionarà com es durà a terme aquest aprenentatge) Per tant cada nen fa **el seu camí** d'aprenentatge de les activitats habituals, que per senzilles que semblin, tenen la seva complexitat.

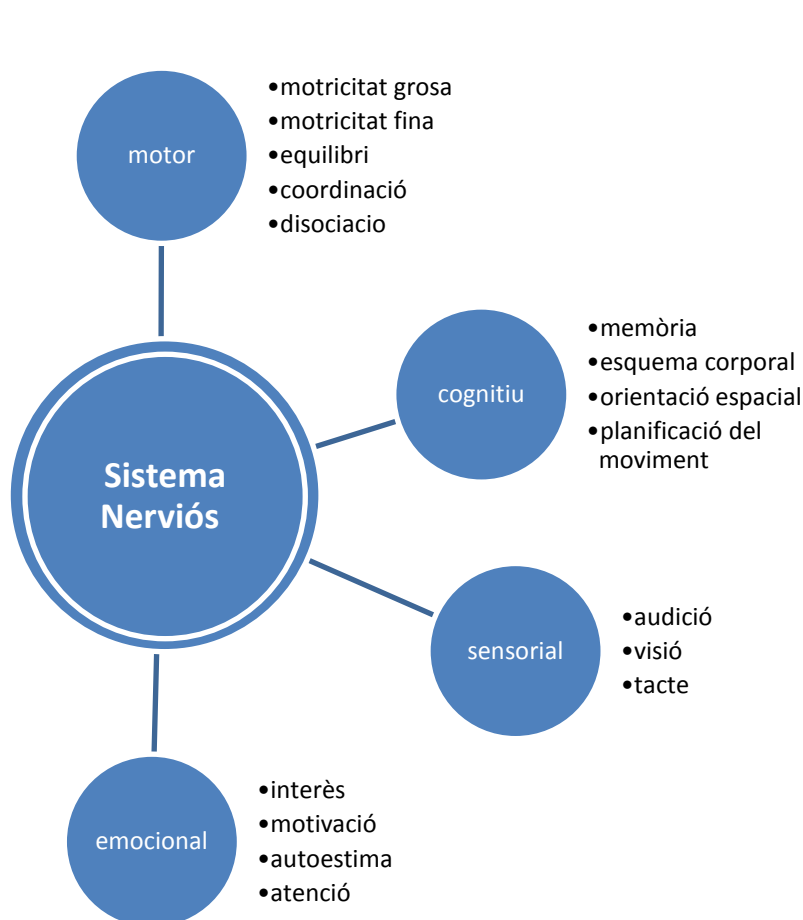
Si mirem i analitzem el desenvolupament d'un nen, veurem que cada dia de la seva vida aprèn alguna cosa nova. Aquest nou aprenentatge li serveix per continuar aprenent i anar afrontant activitats cada vegada més complexes.

Avui hem escollit parlar sobre aquesta activitat en concret . Volem que junts ens parem a pensar en ella i l'analitzem. Quan acabat aquest dia anem a casa, demà a la feina i ens trobem amb algun nen, alumna, pacient o fill que tingui alguna dificultat en vestir-se o desvestir-se, pugem entendre com ajudar-lo i com facilitar millor el seu camí cap a l' independència.

Per entendre als nens que es troben amb alguna dificultat en el seu aprenentatge global, primer hem d'entendre que necessita un nen normal per vestir-se.

Intentarem explicar de manera gràfica les diferents àrees de l'aprenentatge. Cada una d'elles està implicada en l'activitat de la qual parlem.

Como motor i nucli tenim el sistema nerviós -SN- i d'ell parteixen les diferents àrees:



Algunes apreciacions al respecte de cada area:

Motor: la motricitat és una de les primeres coses en què pensem si un nen té dificultats en el vestir i desvestir. Des de ben petit el nen comença a participar en el procés, és lògic pensar que s'endarrerirà si no aconsegueix aguantar-se assentat o posar-se dret.

Pensem què passarà si : un nen no pot fer bé la pinça per que té dificultats en la motricitat fina, un nen que quan aixeca un peu per posar-se el pantalon cau...

Si hi ha una dificultat motriu important (ex: alteració en el to com hipotonia i hipertonia) també condicionarà com l'adult podrà fer la tasca de vestir-lo i desvestir-lo.

Cognitiu: en el desenvolupament del nen hi ha molts canvis a l'àrea cognitiva. Si un nen vol arribar a la seva independència en aquesta activitat ha d'entendre on va cada peça de roba, memoritzar la seqüència, planificar el moviment, saber que és a dalt i a baix, davant i darrera, esquerra i dreta. El nen ha de tenir clar on estan els seus braços, les seves cames, conèixer el seu esquema corporal.

Sensorial: només tres punts, però molt importants. Només imaginar-nos si no poguéssim veure i hem de posar-nos la roba, triar un color. Si no pots veure, quina prenda tens a les mans?

Si no pots escoltar les consignes de l'adult que et faciliten la tasca és difícil entendre. A nivell tàctil què passa amb els nens hipersensibles, quan el canvi de roba es converteix en una massiva entrada d'estímuls no sempre bons.

Emocional: encara que funcionen bé les 3 àrees anteriors, com pot influir la part emocional?

Si el nen no té interès per aprendre, si el nen no vol ser més independent. Quan el nen està enfadat i no vol fer el que l'adult demana o no vol agradar a l'adult. Sense motivació, sense desig d'autonomia i sense interès no hi ha aprenentatge.

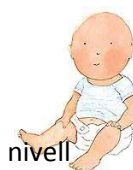
Quan el nen sap que allò que fa agrada a l'adult se sent valorat, es posa content i augmenta la seva autoestima: es veu capaç de fer, de créixer.

Tenint en compte l'edat del nen i les seves habilitats, en aquest quadre, podem veure la progressió que respecte a aquesta tasca podríem demanar-li al nen:

0-6 mesos	<ul style="list-style-type: none">• el nen aguanta el cap• ajuda quan el voltegem• comença a aixecar les cames• porta les mans a la línia mitja
6m-1 any	<ul style="list-style-type: none">• pot estar sentat al posar algunes peces de roba• aprèn ajudant a l'adult estirant el braç al posar-li una màniga• inicia el joc treure's els mitjons i el gorro
1-2 anys	<ul style="list-style-type: none">• inicia l'interès per desvestir-se, és més actiu• aprèn jugant a treure's els mitjons sabates i gorro• compren la seva participació
2-3 anys	<ul style="list-style-type: none">• es treu peces fàcils• comença a posar-se algunes pires encara que no sempre de la manera correcta• col·labora en el cordat tipus velcro i cremallera
3-4 anys	<ul style="list-style-type: none">• sap desvestir-se• aconsegueix posar-se prenes fàcils• comença tenir control de les cremalleres i botons grans
4-5 anys	<ul style="list-style-type: none">• si se l'ajuda a descordar-se es desvesteix correctament amb un ritme adequat• es posa algunes peces al revés però accepta el canvi• utilitza bé cremalleres i botons
5-6 anys	<ul style="list-style-type: none">• sap vestir-se sol perfectament
7 anys	<ul style="list-style-type: none">• aprèn a cordar-se els cordons

VESTIR I DESVESTIR EL NADÓ (0-1any)

En l'etapa del primer any és on el nadó experimenta més canvis a la seva vida tan a nivell motriu com en la resta de les àrees.



En el nadó el moment del canvi de roba que el fa la mare, el pare, el cuidador, és un moment d'intercanvi: de mirades, d'afecta, de contacte físic, de comunicació, d'atenció, d'experiències motrius, de posicions, sensorial (textures, tacte, carícies)... i és també un moment de **vincl**. (seguretat, afecte, construcció futura...)

El nadó que està estirat panxa amunt participarà **inicialment**, de forma **passiva**, i l'adult de manera més activa. Diem passiva per que motriument encara no pot fer moltes coses i és l'adult qui les farà o facilitarà. Però tots sabem que un nadó no és gens passiu, pot plorar, picar de peus, protestar i per tant facilitar o dificultar aquesta tasca.

Quasi involuntàriament anirà col·laborant en el procés, integrant i anticipant què toca fer o posar i fins hi tot què farà després (anirà al carrer si em posen la jaqueta...)

A **nivell motriu** és una oportunitat per explorar el pla (fins als 6m que no comença a aparèixer la sedestació), voltegem al nadó per cordar-li els botons del jersei. Primer fan el volteig de panxa avall a amunt fugint sovint del pro i després de boca amunt a boca avall per aconseguir moviment, agafar un objecte proper, desplaçar-se, jugar...

Quan el nen comenci a aguantar el cap serà més fàcil posar-li la samarreta, quan comenci a aixecar els peus serà més fàcil posar-li els mitjons, pantalons.

I és jugant així que el nen es troba els peus i comença a treure's els mitjons, en aquest moment **juga i aprèn**, juga i practica la coordinació oculo-manual, el tacte, la manipulació fina, els seus abdominals, practica com establir el maluc en la superfície per no voltejar-se de costat, necessari després en la progressió del vestir i desvestir (com posar-se un pantalon dret i sol).

És important facilitar* el moviment de volteig en lloc d'agafar-lo, enlairar-lo perdent el contacte amb la superfície i girar-lo ja que és més fàcil que s'espanti, que es trobi insegur... Al igual que amb la sedestació, millor facilitar-li aconseguint que apareguin les primeres reaccions de rotació, de recolzament, i per tant que sigui més actiu, que no pas estirant de les manetes i aixecant-lo nosaltres (i amb els abdominals del nadó) i per tant que sigui més passiu.

*(facilitar= posar fàcil, no fer el moviment sinó donar la mínima ajuda necessària per que el nen el faci sol)

Una apreciació respecte als *canviadors*: donen seguretat a l'adult i al nen evitant per la inclinació dels seus laterals que el nen pugui caure, però d'altra banda no deixen espai per voltejar i explorar el pla.

El moment del vestir i desvestir també és un moment important de descoberta del cos, de comunicació: mentre vestim parlem i diem : on és el peu que posarem els mitjons? No surt la mà! On és la mà?" i quan surt exclamem: aquí està la mà!! I el nadó i la mare és miren, somriuen i **es comuniquen**. Al principi no ho entendreà encara que la conversa estimularà la capacitat de llenguatge. Això es convertirà en el seu joc favorit, i per descomptat que jugant aprenem.

DE 1 ANY ALS 7 ANYS

Anirem veient que el procés del vestir i desvestir va variant en la forma (estirat, assegut, dret), a mesura que el nen té més adquisicions motrius fins a la bipedestació, on per edat motriu i cognitiva ja col·labora d'una manera molt més activa.



A partir de l'any el nen vol ser vestit dret, ajudarà més activament a tots nivells. En el quadre per edats es veu com va augmentant la participació del nen.

És important en aquest procés acompanyar amb la paraula, l'anticipació i l'espera.

Al voltant dels 2 anys i coincidint amb l'etapa del control d'esfínters, el nen té més interès en vestir-se i desvestir-se, se li demana que sigui més autònom. Cal facilitar-li amb roba còmoda.



L'activitat es va perfeccionant i complicant cada vegada més amb botons, cremalleres.. fins arribar als cordons, on cap a l'edat de 7 anys el nen ja hauria de poder cordar-se'ls sol.

Per acabar...

COSES A TENIR EN COMPTE EN L'APRENTATGE DEL VESTIR I DESVESTIR:

- **donar el temps** que necessiti per fer-ho, sense atabalar o exigir, no anar amb preses. La pressa no és un bon aliat (nens massa acostumats a que els vesteixin els adults quan poden fer-ho ells)
- **Acompanyar per ajudar:** que no se senti sol fent-lo (sovint no vol l'ajuda de l'adult -jo sol- però també el pot conduir a la frustració, hi ha peces difícils de col·locar com els mitjons o les cremalleres)
- **anticipar verbalment,** donar instruccions d'una manera clara de la seqüència que farà, explicar què ve després, anomenar parts del cos
- **evitar distraccions** (no ens vestim davant de la TV),vestir i desvestir també és un treball de l'atenció.
- important oferir **punts de referència** (primer el cap, després el braç, l'etiqueta a darrera) per que pugui anar controlant el procés i resoldre-ho positivament.
- Important iniciar aquest aprenentatge amb **prendes fàcils** (roba còmode, ample)
- **No abrigar massa:** massa roba interfereix en l'habilitat del cos d'adaptar-se als canvis de calor. La capacitat per mantenir la calor augmenta a mesura que el nadó creix, el que significa que poden ser vestits de manera més lleugera.

Ja hem vist que el vestir i desvestir demana un ensenyament per part de l'adult i un aprenentatge per part del nen.

Però **el que és més important** és que hi haurà un aprenentatge propi: **el nen aprèn jugant**.

- primer és el joc amb el seu propi cos i el joc amb l'altre, el que l'estimularà a practicar i aprendre.
- Després buscarà altres objectes com ninos, joguines... apilarà peces, mourà cotxes, farà encaixos, mirarà contes, jugarà amb la pilota, s'enfilà per les escales, correrà pel parc, etc (i tot el que això comporta: la memòria, l'atenció, la manipulació fina, la grossa, l'anticipació, l'espera, l'equilibri, davant, darrera, a sota a dalt...)

Per tant cada un d'aquest moments a la seva vida, li ensenyarà ,treballarà, una de les moltes habilitats necessàries per vestir-se i desvestir-se.



Bibliografía:

- RONALD S. ILLINGWORTH: El desarrollo infantil en sus primeras etapas: normal y patológico. Ed.médica y técnica S.A. Barcelona
- DAVID WERNER: Disabled village children (a guide for community health workers, rehabilitation workers and families)
- NANJI R. FINNIE: Atención en el hogar del niño con parálisis cerebral .Ed. La prensa médica mexicana. Mexico. (Titol original: Handling the young palsied child at home.)
- MARSHA DUNN KLEIN: Técnicas para vestir al niño que tiene parálisis cerebral



XVII Jornada del CDIAP del Maresme

EL NEN ENS PARLA A TRAVÉS DELS SEU COS

Mataró, 1 de març del 2010

La expresividad motriz

El todavía no logrado reconocimiento oficial del profesional psicomotricista, dificulta aun más la presencia del mismo en Atención Precoz. No obstante hay algunos centros que apuestan en sus beneficios y un número considerable de terapeutas que optan por formarse en psicomotricidad.

Quizá el argumento mas simple para incluirla en éste ámbito sea que la psicomotricidad trabaja por la vía corporal; en esos primeros momentos de la vida del niño donde el lenguaje, y la capacidad simbólica aun están inmaduros, el movimiento constituye un modo original y privilegiado de expresarse, relacionarse y comunicarse.

Todo el potencial afectivo, físico y cognitivo es expresado en los más pequeños a través de la vía corporal; el psicomotricista, como especialista en el placer sensorio-motriz, se ofrece, se brinda con su propia disponibilidad corporal como medio en la relación terapéutica, y el niño se convierte en protagonista privilegiado de esta relación.

El placer sensorio-motriz es para el niño como la plataforma, el camino real al cambio, la fuente de evolución de sus bloqueos, desde los más pequeños a los más graves; lugar dónde confluyen las sensaciones corporales y los estados tónico-emocionales permitiendo el establecimiento de la globalidad.

Es común pensar en placer sensorio-motriz relacionándolo con actividades como andar, correr, saltar (actividades más orientadas hacia el espacio y los objetos exteriores al niño), yo me estoy refiriendo además, y de allí la especificidad del psicomotricista, al placer sensorio-motriz vinculado a sensaciones corporales de origen propioceptivo, con las incidencias psicológicas que de ello se derivan, desequilibrios como balanceo, giros, caídas, actividades más centradas en el propio cuerpo que en los

objetos exteriores .Existe también un placer sensorio-motriz vivido en la casi inmovilidad, por ejemplo el relajamiento tónico.

Más adelante ahondaré en la sala de psicomotricidad y sus materiales que sin duda alguna conforman un dispositivo fundamental en el desarrollo de la expresividad motriz.

En la sala no existe una actividad preestablecida, tanto el espacio como el material están a disposición del niño, y este podrá utilizarlo para expresar libremente su mundo interior. En ella él será el protagonista de una relación privilegiada con el terapeuta, a partir de su cuerpo en movimiento, con el espacio y los objetos que allí están.

La sala se convierte así, junto con un adulto disponible, en un sitio donde el niño puede encontrar el sentido de lo que vive, explora y conquista, muchas veces inconsciente; un lugar privilegiado para la observación y para entender el significado de la expresividad. **¿Qué nos dirá este niño?**

Cuando me refiero a un adulto disponible, estoy hablando de alguien que permitirá que el niño se muestre tal cual es, y no como se espera que sea, que no se asusta con lo que ve y que lo contempla como un sujeto que tiene dificultades, que necesita ayuda y que puede ser acompañado en su malestar inclusive.

La sala cuenta con un material específico:

- Un dispositivo estable que permite la experimentación sensorio-motriz, movimientos y acciones del cuerpo en el espacio: espalderas, rampas, colchonetas etc.
- Un material neutro: que posibilita que cada niño le de su significado, creando un espacio y un juego simbólico: telas, cojines, cuerdas, pelotas, bloques de espuma etc.

Me agradecería poder desarrollar algunas ideas más clarificantes a cerca de esta práctica que justifican a la terapia psicomotriz y su idiosincrasia en la atención temprana:

Principios de placer

El impulso

Desde los primeros momentos de la vida, ya intrauterina, se intuye que cada persona tiene su propia manera de ser y estar y de hacer el mundo. Desde su nacimiento y a través de los sentidos, las percepciones, las emociones, el movimiento, y los intercambios con el medio, el bebé irá estructurando su personalidad, descubriendo y conquistando el mundo que lo rodea, de los objetos y de las personas. El motor que impulsa este proceso de estructuración y crecimiento es “la pulsión”, para la psicomotricidad entendida como **movimiento interno o externo de vida, de deseo, de necesidad de vivir**. En los primeros momentos de vida aparecen necesidades fisiológicas que deben estar completas para mantener el organismo con vida. Este impulso biológico dejará huellas en el psiquismo, recuerdos de placer y de bienestar. El placer que nace de los impulsos satisfechos por otro (función maternante), permitirá al niño registrar recuerdos de placer ligados a este impulso biológico. Estos recuerdos tendrán también una función compensatoria y serán evocados por el niño en el momento en que experimente situaciones de displacer. Creemos que a partir del momento que hay recuerdos este impulso biológico se convierte en pulsión, estos serán las primeras fantasías, las primeras evocaciones. Ante una situación de displacer, como sería el hambre, sensación de vacío, el niño iniciará una búsqueda profunda y global, evocando el placer vivido, lo transmitirá en movimientos externos y comenzará a realizar movimientos de succión.

La pulsión está ligada a efectos de placer y de displacer, y se encuentra en el origen de todo dinamismo del pensamiento, como el fundamento de la estructura somato-psíquica de la persona.

Por consiguiente la pulsión y la búsqueda de bienestar son indisociables.

Este camino el niño lo hace acompañado por la presencia de un otro, un adulto que comparte sus producciones, que acoge sus emociones y que da sentido a sus acciones. A este tipo de relación dialogante y recíproca, la llamamos “diálogo tónico”.

La vida fantasmática

Las frustraciones exteriores, y las exigencias del mundo exterior, originan la necesidad de recrear o disfrazar la realidad en el niño. Aparece así la primera vida fantasmática, cuyos orígenes se encuentran en las experiencias sensoriales más internas que vive el niño en los primeros meses de vida. Son recuerdos de placer, de sensaciones, de emociones, de formas, de sabores, de olores, de movimientos, de contactos... Recuerdos que constituyen la base a partir de la cual queda integrada nuestra vida fantasmática, que se pondrá en evidencia más tarde en actividades no verbales, corporales, plásticas, gráficas y simbólicas.

Esta primera organización psíquica debe evolucionar desde la no diferenciación (madre-bebe) a una progresiva diferenciación e individualización, a través de las interacciones comunicativas que establece con la madre o con quien cumpla la función maternizante. Este espejo, esta resonancia que recibe de la madre le permitirá ir construyendo su propia identidad basada en la vivencia del cuerpo como una unidad psicosomática. En ausencia del otro y a través de los recuerdos y de las imágenes internalizadas, que le permiten una representación permanente del otro, accederá a la individuación, como ser único y separado de los demás.

Los fantasmas de acción nacen por consiguiente por un deseo de acción, una representación ilusoria de la acción y del placer que le mantiene en relación con el objeto, que calma momentáneamente la falta de respuesta de falta del objeto (sensación de hambre/succión), esto se da a partir del 6to mes, esta actividad ilusoria le permite recuperar el objeto perdido y actuar imaginariamente sobre él, obteniendo seguridad afectiva y placer.

Los fantasmas de acción que surgen de las transformaciones de los impulsos biológicos mantienen siempre su carácter pulsional, y aparecen de manera sádica, persecutoria y omnipotente y están dirigidos hacia el objeto amor, deben ser contenidos o reprimidos por la madre de una manera constante, afectiva, coherente y tranquilizadora.

Toda acción efectiva en el espacio y el tiempo, implica: compensar una pérdida a nivel simbólico, actuar sobre un objeto, reproducir, inventar transformar, desmontar, construir, y aprender por sí mismo.

Cuando los fantasmas de acción no han sido contenidos, por dificultades en las interrelaciones, se expresan de manera pulsional y excesiva, sin límites, a través de trastornos psicosomáticos provocados por la intensidad de las angustias arcaicas. **El trabajo terapéutico consistirá en tratar de recuperar las experiencias corporales originarias y vivirlas en una dinámica de resonancias tónico-emocionales recíprocas, tratando de crear una base segura para la evolución del niño.**

Expresividad motriz del niño

Es una manera original del niño de expresar los contenidos psíquicos.

Es una manera de expresar una historia afectiva, una historia inscripta en el cuerpo, una historia de una vivencia lejana.

Es la manera del niño “normal” tónica-emocional de sentir, de estar con el espacio, con los objetos y con los otros.

Parámetros de la expresividad motriz

El término expresividad motriz está dirigido a significar de manera única, original e individual de ser, de estar en el espacio como consecuencia del funcionamiento psíquico del niño. Es la expresión de nuestra historia más profunda, ligada a nuestras pulsiones de apego y dominio a través del cuerpo, y del espacio y del tiempo, manifestados aquí y ahora. A esta manera de manifestarse en el espacio a través del cuerpo se le une una psíquica que se expresa por medio del pensamiento y el lenguaje. Se trata en nuestra práctica viva una expresividad motriz armoniosa de ser posible.

Según Bernard Acouturier existen tres niveles de esta expresividad motriz a través de los que el niño expresa su historia más profunda:

Primer nivel: relacionado con las sensaciones internas del cuerpo, ligadas al sistema laberíntico, sensaciones de equilibrio.

- El placer de presionar, que reenvía sensaciones de límite y de unidad
- El placer de empujar, vinculada a la pulsión de dominio, de explorar y de experimentar(simbólicamente empujar significa, alejarse del otro)
- El placer de la rotación, giración, y juegos de balanceo, vinculado a sensaciones laberínticas.
- El placer de la caída, que recuerda las vivencias de rupturas tónicas del niño
- El placer postural que proporciona información relativa a la ubicación del cuerpo en el espacio.
- El placer del equilibrio, y mas tarde el placer del desequilibrio, que le ayudarán a unificar sus hemicuerpos de una manera más armónica.
- El placer de conquistar la altura, este le facilita la utilización de objetos duros tales como escaleras, bancos planos inclinados.
- El placer de la unificación de los dos lados del cuerpo
- El placer del salto en profundidad, que implica perder las referencias cenestésicas y de apoyo.
- El placer de saltar sobre lo duro
- Situaciones de regresión, generalmente buscan sensaciones primarias que pueden ser consideradas como una llamada hacia el otro.
- El placer de andar y de correr. La marcha implica la conquista del mundo, correr alcanzar de la manera más rápida aquellos objetivos.

Segundo nivel: se centraría en las experiencias de placer – displacer- imágenes y vivencias surgidas a partir del encuentro con la mirada del otro.

- El placer de entrar y salir, de aparecer y de desaparecer; tiene su origen en las experiencias del niño de acercarse y alejarse del otro, estos juegos demuestran la dialéctica entre estar en la mirada del otro, desaparecer y volverse a encontrar.
- El placer de esconderse demuestra el deseo de unir sensaciones visuales y cenestésicas. En ocasiones tan intensa que necesita cerrar los ojos para sentir de manera más profunda la emoción del movimiento.
- El placer de desordenar, de destruir. Después del desorden y de la destrucción viene el orden y la construcción; es necesario experimentar esta dialéctica que le ayuda a organizar su psiquismo. Estas acciones están en íntima relación con el placer de pensar.

Tercer nivel: Relacionado con la aparición del juego simbólico, el "como sí"

- El juego simbólico, que denota la capacidad del niño para ponerse en el lugar de otro personaje, es decir, dejar de ser él para ser otro. Implica entre otras, la primer operación intelectual, la capacidad de pasar de lo imaginario a lo simbólico y de lo simbólico a lo real.
- El placer de pensar: ligado a actividades como relatar sus vivencias, comprender los cuentos, participar en las historias que se explican, dibujar construir modelar...El lenguaje en este momento es fundamental, ya que permite poner distancia respecto al movimiento y las emociones, imprescindibles para pensar.

Ejemplos desde la universalidad y la dialéctica

- **Columpiarse:** Representa una historia pasada en relación con el objeto madre. Siempre tiene el objetivo de hacer aparecer al otro que está dentro de él; reencontrarse simultáneamente con el placer vivido.
- **Agrupar y dispersar:** Construir y destruir. Expresividad motriz con dos componentes tónicos. 1- calmo y preciso, para reaparecer al otro, 2- más pulsional, más violento, te alejo, te destruyo, para yo existir.

⇒ Recordad que en psicomotricidad los factores que permiten el desarrollo de la inteligencia son:

- La repetición con una base de placer
- La anticipación de las acciones

Ejemplos desde la patología

- **La inestabilidad/ motricidad excesiva:** Se manifiesta a través del movimiento excesivo, el tono alto. Expresa una historia pasada dolorosa, basada en las angustias. El niño se defiende de estas angustias, él está siempre buscando el otro que no está en él, el objeto madre y las acciones de placer no vividas. **Angustia arcaica de separación, de abandono.**
- **La inhibición:** Se manifiesta a través de la no transformación, parece no tener interés en descubrir. Vemos una expresividad motriz muy limitada. El niño no se defiende de sus angustias.
- **El pegar/el agredir/morder:** Agrede porque no tiene la capacidad de representar. El niño se encuentra invadido por imágenes destructivas, él no ha podido construirlas. Se repiten siempre las mismas emociones. En ocasiones dibujar o modelar puede ayudarlo, y comenzar a representar aquello que lo angustia. Morder es devorar, tiene que ver con las primeras relaciones madre-hijo.

Morder → devorar → amar

- **Juego repetitivo y obsesivo:** Carece de una base de placer. No se anima a cambiar a modificar. Lo que no cambia está siempre ligado a un malestar.

Conclusiones

Sabemos que la expresividad motriz del niño es su medio para expresar el placer de **ser uno mismo**, pero también es el medio de expresión del displacer, el sufrimiento y el malestar.

Los trastornos de la expresividad motriz tales como la hipermotricidad, la impulsividad, la pasividad entre otras tienen su origen en el displacer, la fijación, la compulsión a la repetición, negativa, asociada a la rigidez tónica y emocional.

Los síntomas son el resultado del fracaso del proceso de reaseguración profunda debido a la intensidad de las angustias arcaicas de pérdidas que el bebé no ha podido asumir, y por no estar suficientemente contenidas ocasionan un déficit entre el cuerpo y la mente, y no permiten que el niño piense en acción. Es por esto que el objetivo específico en la práctica terapéutica consistirá en restaurar o instaurar, el vínculo entre cuerpo y mente para atenuar los trastornos en su expresividad motriz y así permitirle pensar en acción.

Final

Como psicomotricista, ha sido el sentido de esta exposición colaborar con un aporte más al trabajo terapéutico en un CDIAP que justifique la presencia de la terapia psicomotriz en este ámbito, agradecer a aquellas personas que confían en nuestra práctica y para concluir me agradecería expresar que la práctica terapéutica psicomotriz sería imposible e incoherente con nuestra concepción global del niño, sin el aporte interdisciplinar y la colaboración de otros profesionales del equipo.

Bibliografía

- “El cuerpo y el inconsciente en educación y terapia”. **Lapierre y Acouturier**
- “Evolución y trastornos del conocimiento corporal y de la conciencia de sí mismo”. **J.Ajuriaguerra**
- “La práctica psicomotriz, reeducación y terapia”. **B.Acouturier, Darrault**
- “Los fantasmas de acción y la práctica psicomotriz”. **B.Acouturier**
- “Los organizadores del desarrollo psicomotor”. **Myrtha Hebe Chokler**
- “Procesos de constitución del mundo interno”. **Ana P. de Quiroga.**



XVII Jornada del CDIAP del Maresme

EL NEN ENS PARLA A TRAVÉS DELS SEU COS

Mataró, 1 de març del 2010

VISIÓ I MOVIMENT DES DE LA GLOBALITAT

Maite Mañosa Mas

Pedagoga, psicomotricista i mestra d'educació especial.

CRE ONCE Barcelona.

Les limitacions totals o parcials de la visió desencadenen una sèrie d'efectes de gran transcendència en la autonomia de las persones. Dins del camp de l'atenció precoç i des del nostre àmbit d'intervenció, els nens i nenes amb discapacitat visual, veiem molt necessari la detecció precoç d'aquests infants que es troben exposats a gran quantitat de riscos facilitant, no només una intervenció molt primerenca tenint present les seves funcions visuals o les capacitats disponibles en el cas d'un bebè cec, sinó també permetent un **treball global**, en el moment més adequat, de contenció emocional i acompanyament a uns pares que es troben en una situació personal difícil respecte al seu fill amb molta inseguretat. Caldrà doncs crear la confiança dels pares com els principals participants del desenvolupament dels seus fills , proporcionar informació, ajuda i assistència i promoure la interacció entre els familiars perquè encoratgin sentiments mutus de competència i benestar. (Raver,1999)¹. Tots els professionals que treballem amb famílies sabem la importància d'aquest treball global, en la majoria de casos, informar sobre la importància d'una pràctica determinada per a assolir una adquisició funcional visual o del tipus que sigui, pot arribar a resultar contraproductiu si abans no s'han acollit i acompanyat els motius no explícits de la situació emocional de la família, suposant un seriós obstacle a la bona marxa de molts programes, encara que estigui detalladament elaborats.

¹ Raver, S.A. (1999). *Intervention strategies for infants and toddlers with special needs: A team approach* (2a ed.). Upper Saddle River, NJ: Merrill.

“Solo se puede encaminar al bebé hacia su óptimo desarrollo si les damos a los padres la oportunidad de intervenir activamente en él.” (Brazelton, T.B. 1989)

La visió i el moviment estan íntimament relacionats, des del naixement la visió estimula cada moviment fomentant el progrés i desenvolupament harmònic del nen. Sense visió les pautes fonamentals del moviment poden provocar serioses dificultats en el desenvolupament de les seves capacitats psicomotrius tals com gatejar, caminar i córrer donat que no poden ser imitades per mitjà de l'observació. La disminució visual i el desenvolupament motor interaccionen recíprocament en forma molt intensa. És cert, com ja ha estat investigat per diferents autors que al néixer tots els nens tenen un repertori de reflexos (Brazelton, T.B. 1989) que li permeten interactuar amb el mitjà que l'envolta, però en el cas dels nens deficients visuals això es veurà limitat en un futur a causa de la seva percepció incompleta del mitjà que l'envolta i a les seves limitacions per a desplaçar-se lliurement per l'entorn. El nen amb una discapacitat visual necessitarà més temps per poder desenvolupar i gaudir de les seves conductes motrius de forma adequada i tardarà més en la formació del seu esquema corporal. A la vegada, la percepció de l'espai i les relacions espacial, les conductes simbòliques (joc, imitació i representació), el coneixement dels objectes i les sensacions respecte al seu propi cos es veuran minvades sense un ajuda ajustada que li vagi traduint aquest món exterior tant complexa.

Per tant, pensem que es fa necessari un procés d'intervenció per desenvolupar un treball global del nen des de la pràctica psicomotriu desenvolupament les habilitats necessàries i bàsiques, per a assolir un procés d'integració el més complet possible on.

Cal entendre al nen d'una manera global, amb totes les seves capacitats i discapacitats, com una persona en que la motricitat, l'afectivitat, les emocions, el coneixement i la interacció sociabilitat van unides. El treball que fem des de “la pràctica psicomotriu i l'estimulació visual” és un plantejament global de la persona, que pot ser entesa com una funció del ser humà que sintetitza psiquisme i motricitat amb la finalitat de permetre a l'individu adaptar-se de manera flexible i harmoniosa al mitjà que l'envolta conjuntament amb la seva família. Tal com diu Winnicott (1987) “Un bebé no puede existir solo, sino que es esencialmente parte de una relación”.

Vives.I, Arnaíz.P y Rabadán.M (2005) defineixen la pràctica psicomotriu Aucouturier com “una manera de fer (tecnicitat), una activitat dinàmica basada en el cos i en les accions, en un espai determinat (la sala), en un moment concret (temps), amb uns

objectes (materials) amb uns subjectes (els nens i els educadors), per a arribar a processos de pensament, basats en una manera d'entendre l'ésser humà i per tan entén el nen com un ser integral, en total interrelació amb els seus aspectes motrius, afectius, emocionals, socials i cognitius que configuren la seva expressivitat somàtica”.

D'entrada situem al nen dins del que serà el seu escenari de desenvolupament, la família, però també li proporcionem altres mitjans per l'evolució de la seva maduració, la sala de psicomotricitat. En un inici jugant conjuntament amb els seus pares i després ja individualment, serà el representant de la seva historia, amb una identitat pròpia adaptant-se a les seves necessitats segons la limitació de la seva discapacitat. Afavorint els processos d'autonomia del moviment amb un material concret, amb l'acompanyament del l'adult que dona seguretat, en un espai i un temps per a ell l'ajudarà a la representació interna de l'espai i la continuïtat de les superfícies, procés que es realitza de manera mes lenta pel nens i nenes amb baixa visió.

El nostre desig seria que el lector/a pogués trobar en aquest escrit un major coneixement i comprensió, no només sobre els nens deficients visuals i les seves famílies, sinó una comprensió que pogués ser extensible a altres poblacions de nens amb dificultats en el seu desenvolupament . Volem compartir per mitjà del power Point que us presentem una experiència professional suggeridora i apassionant per tal d'anar realitzant reflexions conjuntes en base al seu estudi i discussió.

Bibliografía:

- Aucouturier, B. (2004): “Los fantasmas de acción y la práctica psicomotriz. Graó. Barcelona
- Arnaiz Sánchez, P. (1994) *Deficiencias visuales y psicomotricidad: teoría y práctica*. Barcelona. ONCE. Departamento de Servicios Sociales para Afiliados.
- Arnaiz, P. Rabadán, M. Vives I(2001): *La psicomotricidad en la escuela. Una práctica educativa y preventiva*. Editorial Aljibe. Málaga.
- Brazelton, T.B. 1989. *El saber del bebé: nuevas orientaciones dirigidas a padres*. Barcelona: Paidós.
- MANUAL «VAP-CAP». Evaluación Visual y Programación. Capacidad, Atención y Procesamiento. Blanksby, D.C. Australia. 1992-1994
- Frostig, M. (1973) *Figuras y formas*, Buenos Aires, Editorial Médica Panamericana
- FRAIBERG, S. (1990). *Niños ciegos. La deficiencia visual y el desarrollo temprano de la personalidad*. Madrid: INSERSO.
- IGLESIAS, A. Y FORTUNY, M. (2005) La distorsión de la imagen corporal en niños y niñas con deficiencia visual: prevención y tratamiento. *Revista Entre Líneas*. Barcelona. Asociación Profesional de Psicomotricistas. Vol. 18 pps 15-21.
- Leonhardt, M. (1992). *El bebé ciego: primera atención, un enfoque psicopedagógico*. Barcelona: Masson-ONCE
- Leonhardt, M. (1994). *Diagnóstico funcional y estimulación visual para niños a partir de 0 años: Kit de Estimulación Visual* Leonhardt: la visión. Barcelona: ONCE, CRE” Joan Amades”
- Raver, S.A. (1999). *Intervention strategies for infants and toddlers with special needs: A team approach* (2a ed.). Upper Saddle River, NJ: Merrill.
- Winnicott, D.W. (1987). *Los bebés y sus madres: el primer dialogo*. Barcelona: Paidós.

EL NEN ENS PARLA A TRAVÉS DELS SEU COS

Mataró, 1 de març del 2010

"COM ORGANITZEM A L' ESCOLA LES SESSIONS DE PSICOMOTRICITAT D' AJUDA".

Roser Cantó

Iols Trapote

(Psicomotricistes. Cicle infantil. Escola Pia Sta. Anna de Mataró)



1. Quina és la nostra història
2. Per què fem la psicomotricitat?
3. Com ho fem

Aquests tres punts resumeixen breument, el que nosaltres fem a la sala amb els grups d' ajuda psicomotriu.

1. QUI SOM, LA NOSTRA HISTÒRIA

A la nostra escola, la psicomotricitat a l'educació infantil, és un recurs pedagògic que està integrat a una manera de fer, que ens porta a actuar amb coherència en el treball diari que forma el nostre currículum.

La primera experiència del grup d'ajut que es va realitzar a l'escola la va iniciar la psicomotricista-terapeuta, Lídia Puig, el mes de març del curs 1992-1993.

Els primers grups que es van formar, van ser de nens i nenes de P5, però després de valorar els primers dos anys, es va adonar que a P5, molts nens/es ja han entrat al món dels aprenentatges més sistematitzats i aquests nens/es amb una maduració més lenta, tenien dificultat per seguir.

Sabem que el període de la formació de la personalitat en el seu conjunt i del psiquisme en especial avarca els primers 5 anys. Per tant vam pensar que era més coherent ajudar al nen durant el primer curs de l'escola, ja que com més petit és el nen, està molt més receptiu i obert a tot.

A partir del 2001-02 nosaltres ens hem fem responsables de la psicomotricitat d'ajut fins el dia d'avui.

2. PER QUÈ FEM LA PSICOMOTRICITAT D'AJUDA?

Som conscients que la psicomotricitat educativa, afavoreix l'expressivitat motriu de l'infant i té un caire preventiu. Amb els grups d'ajuda podem anar una mica més enllà, ja que treballem molts dels mateixos objectius però de manera més personalitzada.

Ho fem en:

- En grups reduïts
- Amb temps per poder recuperar, o consolidar etapes del desenvolupament personal de l'infant.
- Amb més implicació corporal per part de les psicomotricistes.
- Amb el projecte centrat en les necessitats particulars que expressa cada alumne:
 - Mirada personalitzada
 - Estratègia per a cada sessió i per a cada infant
 - Nova disposició del material i de l'espai.
 - Seguiment del grup i seguiment individual
 - Seguiment de cada infant amb la seva tutora
 - Seguiment amb els pares de cada nen/a.

3. COM HO FEM

Vam decidir formar grups amb nens i nenes de 3 anys, però érem conscients de que no és pot fer fins passat el període d'adaptació. Per tant per formar aquests grups, esperem un trimestre, per valorar el procés evolutiu i fer les observacions necessàries per decidir quina és la millor opció.

Al llarg d'aquest primer trimestre la mestra i la psicomotricista anem observant als nens/es i al final valorem quins són els infants que es poden beneficiar del l'ajut.

Les sessions d'observació és fan pel mes de gener, després d'haver iniciat el segon trimestre. El fet que la Roser sempre estigui a les sessions de psicomotricitat educativa, li permet tenir molta informació dels infants. Cal fer però, les sessions d'observació per acabar de recollir els aspectes que es creguin més necessaris per poder fer les valoracions.

Alguna vegada, a més a més del grup de P3, se n'ha format un altre de P4 amb els nens/es que al llarg del primer curs havíem decidit esperar per valorar la seva evolució i no han acabat de fer el procés maduratiu que els hi pertoca. Aquest grup ja és pot iniciar des de principi de curs i s'acaba a final del mateix curs. És el mateix procés que a P3.

Les demandes poden venir de la tutora del nen i/o dels pares directament.

Després de decidir quins nens/es formaran el grup, es parla amb els pares i se'ls explica en què consisteix el treball.

Es fan dues entrevistes amb les mestres, una inicial i una final i si el nen/a canvia de mestra al passar a P4, s'informarà a la nova tutora del procés que està seguint.

Normalment és faran de dues a tres entrevistes amb els pares, una d'inicial i l'altre final. Si ho creiem necessari se'n pot fer alguna altra, tant per demanda dels pares com per demanda de les especialistes.

Durant el curs escolar 2003-04 vam iniciar una nova experiència dins de l'espai de la sala de psicomotricitat on els pares, les mares i els fills/es, del grup d'ajut comparteixen una sessió especial de psicomotricitat conjuntament amb les psicomotricistes. Per posar el millor punt i final als grups.

Posteriorment, de tot aquest procés, es passa un informe a la psicòloga de les valoracions escrites de cada nen/a. Que ja coneix el grup ja que pertany a l'equip psicopedagògic i aquest està sempre al corrent, tant de la formació del grup, com del seu desenvolupament.

Els grups poden estar formats per tres, cinc o sis nens/es, ja que al estar dins d'una institució educativa, creiem que s'han de beneficiar al màxim de nens/es possible, i sempre que creiem que la intervenció serà eficaç.

Les psicomotricistes expliquem als nens/es, que participen del grup els motius d'aquesta ajuda.

Els grups s'inicien després d'haver fet l'entrevista amb els pares, pel mes de febrer de P3 i s'acaba a finals de desembre del mateix any, ja a P4.

En nens de P3 es valora positiu que no s'acabi l'ajut al final de curs perquè encara no han viscut la permanència a l'escola després d'un curs. El fet de que tot no s'acaba els hi dona una petita tranquil·litat de que hi ha alguna cosa que continua de la mateixa manera.

La intervenció dura de 18 a 22 sessions, que es reparteixen en dos cursos, unes dotze sessions a P3 i les altres a P4.

La periodicitat es setmanal. Al finalitzar cada sessió proposem diferents tipus de representació: dibuix en paper o a la pissarra, construccions, fotografies... Aquests documents es van guardant i a la fi del grup cada nen/a rep un àlbum on es pot veure recollit tot el procés que ha fet.





XVII Jornada del CDIAP del Maresme

EL NEN ENS PARLA A TRAVÉS DELS SEU COS

Mataró, 1 de març del 2010

APORTACIONS DE LA PSICOLOGIA: SINTOMATOLOGIA DEL MOVIMENT.

Ariadna Carreño
Psicologa del CDIAP del Mareme

Sensacions emocions pensament

El bebè neix dotat d'una biologia, d'un cos per al seu desenvolupament que necessita d'un adult per poder sobreviure i adaptar-se al nou mon.

Cada cop tenim mes coneixement sobre la importància i la complexitat de l'univers interpersonal que es posa en marxa durant la criança i sabem que la ment emergeix a través de la relació amb l'altre.

La mare que cuida al bebè posa en marxa diferents funcions innates d'aquest que aniran configuraran l'afectivitat, la cognició i l'acció.

Es a través del cos que el bebè percep les sensacions tan de plaer com de desplaer i ho expressa mitjançant el plor, la mirada, el moviment i el gest.

Si tot va be el plor del bebè serà el detonant que activarà la receptivitat i disponibilitat materna. En el primer període el repte es centrarà en la capacitat d'atendre i regular el cos del bebè i les seves funcions bàsiques: gana, set, excitabilitat, ritme vigília-son etc..

Serà aquesta tasca de regulació de les funcions vitals que contribuiran a establir modalitat de contacte atencional, to vital i intensitat emocional que el bebè anirà memoritzant i creant expectatives de repetició.

El contacte amb el cos del nen activarà el plaer sensorial de la mare, sensacions de tendresa davant la seva fragilitat i calidesa/dolçor en el contacte corporal i visc eversa

A mida que avança la criança van apareixent mes intercanvis de plor, irritació, gestos de rebuig, malestar o somriure i benestar corporal si la mare aconsegueix descodificar aquests missatges adequadament disminuirà l'ansietat en els dos membres de la diada i s'aniran establint pautes de regulació emocional.

Una bona regulació emocional assegura que l'estat emocional del bebè variï suauament d'un dia a l'altre sense massa desorganització i es important que la mare pugui viure l'experiència amb plaer tot i sentir-se en moments molt cansada.

Les seqüències d'experiències de desplaer seguides per d'una disminució de la tensió i el restabliment del benestar corporal i psíquic li permetran al bebè esperar mes pacientment i calmar-se mes ràpidament.

(ex. Quan s'acosta la hora de menjar i el bebè es queixa la mare interpreta que te gana i li ofereix aliment, si la mare ha interpretat be això el calmarà a mida que aquesta experiència es vagi repetint el bebè podrà anticipar i es calmarà un cop vegi el biberó)

Si la mare conté adequadament els estats fisiològics i emocionals del bebè crearan condicions d'equilibri psicobiològic, la progressiva autoregulació del propi cos i l'autoconsol de les ansietats.

Si la mare gaudeix del contacte corporal portarà al bebè al propi plaer sensorial

Si la mare pot viure amb orgull el seu bebè el portarà a l'autoestima,

Si la mare s'ha pogut ocupar del bebè el portarà a una capacitat autocuidado,

Aquesta relació de reciprocitat no només depèn de la mare sinó també de les característiques innates del bebè, del seu temperament, la capacitat d'autoregulació i l'ajust i adaptació a allò que li ve de fora.

Per fer tot això la mare també necessitarà l'ajuda d'alguna altre persona, generalment es el pare, que li porti prou presència afectiva i protecció per poder ocupar-se del bebè allunyant-se de les preocupacions.

Es a través de la relació i significació de la mare que el nen passa del món de les sensacions viscudes a través del cos al món emocional, permetent-li diferenciar-se, organitzar-se com a subjecte i crear representacions mentals.

Poc a poc el nen anirà connectant les sensacions corporals amb les emocions viscudes en relació amb l'altre a fi de poder ser representades i pensades.

Si no es així , quan les sensacions corporals no tenen forma, no són representables i no serveixen per pensar.

Aquest es un procés lent i complexa en el que totes les sensacions primerenques que no s'han pogut diferenciar, pensar i organitzar s'expressen a través de lo corporal .

A mes a mes tot aquest procés normal pot veure's afectat per diferents dificultats permanents o transitòries tan de la mare, del bebè com de l'entorn.

-Que passa quan la mare te dificultats per tolerar l'angoixa que suposa el naixement del bebè i respondre a les seves exigències?

Li serà mes difícil entendre les seves senyals i respondre de forma contenidora.

També s'ha observat que les mares deprimides tendeixen a passar de períodes d'absència a períodes de sobre estimulació dificultant la regulació emocional del bebè.

-Que passa quan neix un bebè amb una discapacitat?

Te menys recursos per fer front a les demandes de l'exterior, Per exemple un nen amb un trastorn motriu important tindrà mes dificultats per calmar-se, sera mes fàcil malinterpretar el que ens diu el seu cos, pot fer moviments estranys que dificultin el contacte corporal, que no visqui el contacte corporal amb plaer, tingui els cicles de son- vigília alterats , dificultats en la succió i alimentació.

Això implicarà també pels pares fer un esforços mes gran per entendre el que li passa al seu bebè, els hi costi veure-li capacitats, es puguin fixar-se poc amb el que ens diu el cos ja que poden estar molt centrats en la patologia i a mes de les angoixes normals passaran pel procés de dol que implica el fill amb discapacitat

I per tan a part de tractat tots els aspectes motrius s'hauran de tenir molt en compte els aspectes psicològics i de relació que es posen en marxa.

-Que passa quan hi ha dificultats en l'entorn familiar?

Les situacions de violència no aporten la tranquil·litat a la mare per poder fer les seves funcions, això pot fer que minvin les seves capacitats per fer-se cura del bebè.

Totes aquestes situacions son de risc, es a dir que poden portar mes fàcilment a situacions de desencontre mare-bebe. No vol dir, però que hagin de desenvolupar una patologia, dependrà de cada cas i dels recursos que posin en marxa tan la mare el bebè com l'entorn per afrontar la situació.

El moviment i el cos com a símptoma

No tots els signes que ens expressa el cos son símptoma de patologia. Al llarg del desenvolupament el nen passa per processos i canvis adaptatius molt grans que ha de fer front i sovint es a través del cos i el moviment com ens els comunica.

Per exemple en la tasca que realitzem des del CDIAP de prevenció a les escoles bressol , veiem com dins la normalitat cada nen afronta diferent la separació amb els pares, el naixement d'un germà o altres canvis en l'entorn familiar. En ocasions consulten mestres o pares preocupats perque el fill es mostren molt moguts, inhibit o be fan moviments peculiars (estereotípies, balancejos).

Em d'entendre que en aquesta etapa tan primerenca es a través del cos i el moviment que el nen ens expressa el que li passa, i es de gran importància entendre la família, els canvis de l'entorn, el moment evolutiu del nen, el seu desenvolupament previ les seves vivències per poder-hi donar un sentit.

Donant significat a la seva experiència ajudarem a fer el camí de les sensacions corporals cap al significat de les emocions i el pensament.

A continuació faré una pinzellada de diverses situacions en que podem observar tot això.

Moviment

Inhibició:

Un nen de 2 anys i mig que durant el procés d'adaptació a l'escola es mostra indiferent, no plora per la separació ni reclama, tot i que els pares observen que esta mes irritable a casa. Arrel del naixement de la germaneta i els canvis d'horari dels pares fa que hagi de passar mes estones a l'escola bressol i que l'acompanyin i el recullin els avis.

A l'escola es mostra passiu, sense cap interès per explorar les joguines, ni relacionar-se amb l'entorn, es queda quiet en un racó es posa tens quan fan canvis d'espai i en ocasions s'adorm.

En aquest cas hi ha una inhibició del moviment de l'afectivitat i la cognició.

Hiperactivitat:

Nen de 3 anys derivats per l'escola per que no para quiet, es mou excessivament i arriba a apujar-se pels mobles. A través d'entrevistes amb la família es comenta que des de fa poc mesos i per dificultats laborals dels pares el nen els veu només el cap de setmana.

En aquest cas la hiperactivitat seria una manera de descarregar l'ansietat en altres ocasions es un reflexa del funcionament mental del nen. El nen no pateix del moviment , no es queixa i no s'adona del lo inhabitual que suposa per els altres per això se li fa tan difícil de controlar, no hi ha pensament lligat al moviment.

En l'etapa precoç es important poder diferenciar el nen que es mou com a expressió de l'angoixa, el nen que es mou perque esta en aquesta etapa evolutiva i el nen amb trastorn. Cal poder diferenciar d'un TDAH.

Estereotípies:

També podem observar nens que fan estereotípies, es una conducta que es produeix d'una forma determinada, es repeteix constantment de la mateixa manera i no respon a cap objectiu

La distinció entre estereotípia normal i patològica estaria en el tercer punt.

Tot i així en el desenvolupament normal trobem nens que fan estereotípies evolutives

Ex: balancejos de cansament, xupar-se el dit per relaxar-se, parpadeig de tensió estrés, moviments amb les mans.

Els rituals en el moviment serveixen en ocasions per donar estructura i organització a estats interns d'angoixa

Corporal

Les malalties psicossomàtiques també es poden considerar formes d'expressió del malestar.

Nens que es posen malalts, diarrees en períodes de canvi o estrés.

Estudi sobre adaptació a escola bressol s'observa que els nens petits els hi augmenta el cortisol en sang (hormona de l'estrés), no poden expressar el malestar a través de la emoció pero si a través de estats fisiològic.

Baixada del sistema immunitari

Dificultats d'alimentació i Dificultats en el control d'esfínters son aspectes fisiològics que sovint estan molt lligades a aspectes emocionals.

Fins ara hem parlat de com el cos i el moviment ens dona senyals de possible malestar del nen que en cara no s'han pogut connectar amb les emocions i el pensament.

Aquestes senyals en moltes ocasions no formen part de cap trastorn sino que són la resposta de processos adaptatius o funcionaments mentals. El moviment i el cos però també son símptoma de patologia i ens ajuden a reconèixer-la.

A continuació presentaré el cas d'un nen amb un trastorn de l'espectre autista.

Cas clínic

Marc, arriba al CDIAP amb 14 mesos d'edat, actualment te 3 anys la consulta la fan els pares a través d'una altre mare que porta el fill al centre.

El motiu de consulta es que es provoca el vòmit.

Els antecedents de part i embaràs estan dins la normalitat. Destaca que té una reflux per immaduresa del pílor.

En la primera visita els pares parlen de que no el poden portar a cap lloc nou ja que plora molt fins a provocar-se el vòmit, també vomita en moments mes tranquils.

Dorm molt malament, inquiet i queixant-se. S'adorm en posició de gat balancejant-se fins que cau rendit.

No hi ha llenguatge, no senyala per demanar o fa agafant la ma de l'adult, no respon a les demandes de l'adult, molt restrictiu amb l'alimentació, hipersensible amb les textures, no accepta els sòlids.

Intolerància al canvi, dificultats de separació amb la mare.

Inicia la marxa als 17 mesos, amb un caminar de puntetes. Es aleshores quan disminueixen els vòmits i apareix un moviment continu que fa que sempre estigui suant.

La mare es mostra molt angoixada, i desbordada per les dificultats de comunicació amb el seu fill. Ha deixat de treballar perquè no el pot deixar amb ningú degut a les dificultats de separació.

Al mateix temps però no es mostra amb sintonia amb les dificultats del Marc ja que viu les seves conductes (vòmits, irritabilitat, poc interès relacional) com a capritxoses i mal caràcter.

No pot jugar amb ell ja que el marc no pot atendre ni mirar, no para de moure's, no es deixa calmar, no permet la separació, no accepta el menjar i vomita contínuament.

En les sessions al CDIAP s'inicia un treball amb la mare i el marc per tal de entendre millor les seves dificultats i ajudar-los a entrar en mes sintonia.

Durant un primer període el Marc només vomitava a l'arribar i es calmava mirant per la finestra el moviment dels cotxes.

El Marc poc a poc es pot anar tranquil·litzant mes a través del contacte amb la mare i aquesta pot anar connectant mes amb el patiment del marc i entenent millor el que ens expressa a través del seu cos acompanyant-lo millor i posant paraules al que li passa.

Progressivament el Marc es pot anar separant de la seva mare cosa que fa que la relació entre ells sigui mes satisfactòria.

En aquest cas veiem com hi ha una falla en tot el que hem comentat a l'inici, la relació amb la mare no ha pogut en aquest cas calmar les ansietat, per les pròpies dificultats del nen, disparant així encara mes l'angoixa dels dos.

Ja des de l'inic no vivia l'alimentació com una font de satisfacció, no es deixava calmar per la mare, essent la única manera de calmar-se i parar-se través de l'excitació, del moviment.

El Marc no ha pogut connectar les sensacions amb les emocions en relació amb l'altre, no poden ser pensades el marc viu encara en un mon sensorial en que actua, es mou per l'efecte de les sensacions

Feia un joc de perseguir objectes gatejant amb molta rapidesa, moure de forma rotativa els objectes o mirar els objectes des d'una perspectiva peculiar (molt a prop, de reüll).

Tots aquest moviments serien simptomatologia d'un trastorn de l'espectre autista.

I la seva funció la de autoestimular-se, descarregar ansietat i organitzar la seva experiència.

En Marc ha fet una millora gràcies a la intervenció de la família, al cdiap i l'escola.

Ha pogut incloure la relació en el seu mon podent així disminuir l'ansietat, gaudir de la relació,

A l'inic del treball amb el marc la meva intervenció es va basar en pendre-li els objectes que perseguia a mida que jo observava que ell ho podia tolerar. Poc a poc vaig poder-me fer present establint un joc de fer desaparèixer els objectes que perseguia i anar donant significat a les expressions del seu cos, les seves vivències.

En el vídeo veurem algunes imatges de com juga, es mou i es relaciona, actualment pot iniciar el joc de torns, desprenent-se de l'objecte i tirar-lo així com esperar que li passi, busca al terapeuta per iniciar el joc estirant de la cama o dels braços, anticipa les meves accions i les espera amb plaer, inici la capacitat d'atenció i atenció conjunta mira per compartir alguna cosa que li agrada.

A mesura que han millorat les capacitat de relació i comunicació ha pogut calmar el moviment.

BIBLIOGRAFIA

Corominas, J. (1998). Psicopatología arcaica y desarrollo: ensayo psicoanalítico. Barcelona. Paidós

Dio Bleichmar, E. (2005). Manual de psicoterapia de la relación padres e hijos. Barcelona. Paidós

Stern, D. (1991) El mundo interpersonal del infante. Una perspectiva desde el psicoanálisis y la psicología evolutiva. Paidós. Barcelona



XVII Jornada del CDIAP del Maresme

EL NEN ENS PARLA A TRAVÉS DELS SEU COS

Mataró, 1 de març del 2010

DIFERENTS MIRADES SOBRE EL COS.

Montserrat Rizo

Fisioterapeuta i psicomotricista.

Professora de Fisioteràpia Pediàtrica i Intervenció Psicomotriu a l'Escola Universitària de Ciències de la Salut- Universitat de Vic-

Voldria agrair a l'equip del CDIAP del Maresme la seva confiança al convidar-me a participar en aquesta jornada. Quan em va trucar la Teresa Arenas per demanar-me si volia participar en la jornada, amb la conferència d'inauguració, us haig de confessar que em vaig quedar en silenci. Es van remoure, en uns instants, moltes emocions barrejades... per un cantó em sentia privilegiada de la confiança que em demostràveu i, per l'altre, la incertesa de si podria arribar a les expectatives que això representava. Després d'algun que altre @ i trucada vaig acceptar el repte i bé... aquí estic.

La meva voluntat en aquesta presentació és haver pogut recollir unes quantes idees i teories d'alguns autors, uns més coneguts que altres, i també el que a través de la meva pràctica professional he pogut anar afegint, per tal de poder iniciar el tema que ens ha reunit aquí: El cos de l'infant ens parla?

Voldria començar dient... bé, i si el cos ens parla, què ens diu? I, quins són els llenguatges que utilitza el cos quan ens parla? Com arribem a entendre el que ens diu?

Quan parlem del cos, sembla que aquest sigui el nom i ens calgui el cognom: cos físic, motriu, orgànic, real, viscut, emocionat, cognitiu, fantasmàtic, relacional, tònic, simbòlic, social... depèn de la procedència de l'autor.

SI PARLEM DES DE LA BIOLOGIA PODRIEM PARLAR DE:

EL COS QUE ES CONSTRUEIX:

Des de la biologia: Cos orgànic/ésser incomplet.

Des del mateix moment de la fecundació, l'engranatge cel·lular és imparabile, als voltants de les tres setmanes el que serà el sistema nerviós (SN) es va configurant i, a les quatre setmanes, comença a fer els primer batecs el que serà el cor, són els primers moviments interns del cos. Així, progressiva e imparablement, el cos es va construint, és una etapa molt delicada i fràgil.

El cos pren forma.

És als voltants de les vuit setmanes que aquest conjunt de cèl·lules s'ha anat dividint, seleccionant i especificant per tal de donar forma al futur ésser que és l'embrió, ja té formats els òrgans essencials però encara no té viabilitat vital. A partir d'ara l'anomenen fetus, perquè està completa la diferenciació del cos.

El cos ens parla perquè, prèviament, ha estat escoltat.

A les 14-15 setmanes, l' infant no nascut es comença a moure dins la panxa amb més intensitat, la mare comença a sentir els seus moviments i també el pare, acaronent la panxa i parlant al que serà el seu fill-a. Segueixen els moviments del cos, "aquí té el cap", "ara dorm" "té el singlot!"... És el moviment el que dona la presència de l'existència i els pares van posant paraules als moviments de l'infant encara no nascut: "s'ha girat, ja vol sortir!", " ara està quiet, deu dormir" "quines patades, aquest vol ser futbolista" i els pares donen un sentit al moviment: el cos ja és escoltat!

Vida uterina i naixement.

La vida uterina, ingràvida, càlida, temperada, protegit l'infant per l'embolcall de la placenta, flexionat i regirat en si mateix, construint-se, en aquesta posició que diem "fetal", (una postura de protecció i que, moltes vegades, els adults en situacions molt concretes reproduïm).

Aquesta posició dona a l' infant unes referències tàctils del seu cos sobretot a l'esquena. Sabem que, poc a poc, sent la veu i els sons cardíacs i gàstrics de la mare, que el nodreix, li parla i el transporta dins de ella... Són experiències que quedaran en la memòria primària de l'ésser humà. Però el infant, ha de deixar aquest embolcall... El cos en el seu procés imparabile de maduració i creixement empeny per sortir, és un dels primers canvis decisius que l'infant tindrà d'enfrontar al llarg de la seva existència vital: el néixer... i el cos de la mare, sap que s'han de posar en marxa junts i, per això, es va transformant i obrint per deixar passar al que ja demana per sortir.

En pocs instants, els estímuls externs informen al nadó del món que l'envolta, llums, sorolls, temperatures i, sobretot, la gravetat. El pas d'un espai ingràvid a una atmosfera en la qual la gravetat atrau els cossos cap a terra provoca una acció dels adults per sostenir el cos d'aquell infant que ha de ser sostingut així, les mans i el cos de l'adult, són el contenidor corporal immediat davant el buit del espai.

Citant a Calmels: *“La palabra sostén significa, literalmente, «tener debajo»,⁵ es decir, tener una base de sustentación. Cuando usamos la palabra sostén como figura, podemos significar prestar apoyo, dar alimento, tener un fundamento.⁷....*

I aquí, es posen en evidència i realitat totes aquelles fantasies imaginaries que els pares havien anat dipositant en el nadó que la mare sentia dins seu: és un nen o nena?, està bé?, esta ben fet el seu cos? es mou be, ha plorat? .. així el gènere i la constitució física del cos com a expressió de normalitat, dóna als pares una realitat en front del seu imaginari.

Aquest ésser, mirat per molts ulls... aquest mirar al nadó..., fa que els adults se'l vagin fent seu: “s'assembla a la mare, a l'avia, al pare”... com que el cos amb les seves característiques físiques va donant peu a que els adults se l'apropriïn.. i vagin llegint el cos del infant “quines manetes,” “com plora!” “serà nerviós, tranquil, inquiet, serà geniüt”. A poc a poc, ja no és només la constitució física del nadó la que fa que vagi tenint pertinença sinó que, per els gestos, el plor... el cos parla als altres des de la seva quietud i amb els seus moviments.

El cos es construeix amb el moviment:

Els moviments interns/externs del cos.

El cos, ja ho hem dit, està sempre en moviment, en el nadó hi ha uns moviments interns de tipus orgànic: cardio-respiratoris, gàstrics, excretors. I uns altres, externes i involuntaris, a les parpelles, boca, braços, mans, dits, cames, peus, és a dir.. és un constant moviment, espontani, silenciós i sinuós quan està en tranquil·litat, observant o dormint. Aquesta postura, aquest sons i moviments, donen als pares una informació de tranquil·litat, de serenor... tot va bé.

Aquesta expressió espontània del cos pot canviar ràpidament, quan el nadó percep sensacions internes a l'estómac (el buit) o intestinals doloroses, aquests moviments externs, lents i harmònics, es tornen moviments de flexió-extensió amb més o menys rigidesa dels braços i cames i un plor més o menys sonor e intens.

El seu cos es tensa, i tensa el cos de la mare, i ella, a poc a poc, aprèn a “saber” i a comprendre els canvis tòncics i els petits moviments i els sons de l'infant i els dona un sentit que li transmet en paraules a través de monòlegs: “tens gana?, son ? mal de panxa?, ara vinc...”, i també amb el contacte corporal, l'abraça, l'aproxima al seu cos, li parla suau i, aquesta veu, que ell ja reconeix, fa que el cos de l'infant

vagi canviant el to alt i rígid amb moviments bruscos i ràpids, propis del malestar, i passi a un to baix quan s'acomoda al cos de la mare.

És el que Wallon cita com *"reacciones-tonico-emocionales"* que provoquen la relació amb l'altre i preparen l'organització del sistema emocional preludi de l'accés al coneixement del món i de si mateix.

Integra aquestes sensacions corporals com un llenguatge emocional i el cos el guarda com una forma de memòria emocional.

És possible que el plor esdevingui un preludi de l'alimentació, la mare ho entén i amb les seves paraules va omplint un buit, uns espais i un temps necessari per anar regulant l'exigència immediata de l'infant. Aquest diàleg de plaer-desplaer és molt referit, per molts autors, com a les expressions tòniques del infant.

Com diu Núria Frac (2001) citant Wallon *"Concretamente podemos considerar el aparato digestivo, el primer gran protagonista del comportamiento del niño-a, el primer vehiculo de comunicación con el exterior, el motor que orienta los primeros movimientos del pequeño en el espacio"*.

I és amb aquestes funcions orgàniques de subsistència vital que provoquen tot un recorregut de definicions segons diferents autors:

- ***"Es passa del desplaer de les necessitats orgàniques al plaer de la satisfacció."***
- ***"Aquesta expressió tonic-corporal-emocional de l'infant provoca en la mare la necessitat de procurar consol al fill i agafant-lo en braços el balanceja i li parla, són els inicis de la comunicació tonica-emocional"***.
- ***"La mare al respondre a la demanda del seu fill, es reconeix com el subjecte que comprèn el què li cal, establint així uns vincles de complicitat afectiva imprescindibles per fer-se seu aquest infant."***
- ***"És el temps de prolongació de la vida uterina en la qual es produeix la simbiosis afectiva i en la qual es comparteixen amb l'adult les expressions emocionals bàsiques."***
- ***Altres..***

El cos es construeix des de la biologia amb la influència genètica (tonicitat), els processos maduratsius i, sens dubte, amb la cura dels altres al donar una resposta a les necessitats bàsiques: per tal de mantenir un bon estat de salut, la alimentació, la son, l'atenció en les malalties, la mobilització del cos en la

quotidianitat, són espais en els quals s'estableixen les relacions amb l'entorn (ambient).

És aquesta comunicació dels estats anímics a través del cos que vincula l'infant amb els adults. Utilitzo aquí el terme "comunicació" des de la comprensió que ens fa B. Acouturier quan diu que hi ha "Comunicació quan hi ha una demanda i es produeix una resposta". I afegiria resposta ajustada.

Així, tenim un cos construït amb unes estructures orgàniques internes que tenen que ser ateses pels adults, amb uns patrons musculars, amb un sistema de regulació tònica, influenciats pels estats anímics i que han de permetre el control de la postura i realitzar moviments funcionals per tal d'aconseguir l'autonomia i la conquesta del espai.

Llavors parlem de la tonicitat ?

To muscular / to postural .

De la tonicitat hi ha moltes definicions però, potser, la més apropiada per els espais que ens mouen, ara, és la que fan:

- Fernández Álvarez *"la tonicidad es la capacidad de tensión y extensibilidad que tienen las fibras musculares"*.
- B. Bobath: *"El tono postural se refiere a la actividad de los patrones musculares responsables de controlar la postura y el movimiento, tono postural en vez de muscular porque el SNC activa los patrones musculares y un músculo aislado pierde su identidad."*
- Mira Stambak (1963) *"els nens eren més hipertònics i tenien menys extensibilitat i les nenes eren més hipotòniques i tenien més extensibilitat i com això tenia relació amb la forma de l'exploració del cos a l'espai i, posteriorment, en els processos d'organització psicològica". "Un percentatge alt de nens començaven a caminar abans i necessitaven moure's sovint, les nenes eren més hàbils en la manipulació i l'observació i començaven a caminar una mica més tard, no totes les nenes sinó un percentatge alt"*.
- També observem que hi ha una influència tònica diferenciada segons la procedència geogràfica i això té a veure en la seva postura i mobilitat funcional.

Això, en què ens pot ajudar? crec que a comprendre que el cos del nen té una expressió més cinètica i el de la nena més estàtica.

I aquí, els que estem en contacte amb grups d'infants constatem l'evidència de que un alt percentatge de nens té una gran necessitat d'acció, córrer, atrapar, saltar, xutar, pujar,... inclosos els jocs simbòlics i d'imitació es realitzen en l'acció (les classes escolars en les quals hi ha un percentatge més alt de nens són les que els cal sortir al pati ràpid, en canvi les nenes aprenent a observar, a mirar, a queixar-se,... i, a l'aula, són grans xerraires...

Això no vol dir ni millor ni pitjor... solsament és una descripció que ens ajuda a comprendre el llenguatge del cos.

El moviment a la conquesta de l'espai.

Aquest moviment que es produeix en els primer mesos quan el cos de l'infant va creixent/madurant i necessita explorar l'espai que l'envolta, rastrejant, gatejant (sobretot), posant-se dret i caminant, és **el cos explorador...** (No entraré aquí en el procés del desenvolupament psicomotriu, quan a la conquesta de l'autonomia funcional, només que fent-ne una descripció).

En aquest procés, mantenir el control del cos assentat a terra, caient i tornant-se a aixecar, l'infant va tenint mirades diferents sobre les persones, l'espai i els objectes que provoquen el desig del seu desplaçament. Aconseguir el control del cos davant la gravetat és una de les grans conquestes de l'ésser humà i que el realitza aproximadament en el primer any de vida.

Aquelles mans que subjectaven el cos del nadó encara ingràvid davant el buit, ara l'han de seguir sostenint en aquesta conquesta individual del espai. Les mans de l'adult han de transmetre seguretat i confiança davant el desequilibri i la caiguda (aquí els que em coneixeu sabeu de la insistència en com las mans parlant al cos del altre i com el contacte conscient és una eina per transmetre una seguretat profunda.

Els pares/adults, van reconeixent aquesta descoberta amb les mirades, els gestos, les paraules i les abraçades, consolant els plors de les caigudes i van parlant a l'infant del seu cos. On t'has fet mal, ...als genolls, al cap? Aquest reconeixement dels adults a l'infant l'encoratgen a seguir intentant el camí de la seva autonomia a l'espai.

Així podríem dir que: La conquesta progressiva del control postural i les habilitats seguint els processos maduratsius, el desig per explorar l'entorn que l'envolta amb el reconeixement dels adults, són els ingredients que li calen a l'infant per a la conquesta de l'espai.

Hi ha infants que es comencen a desplaçar drets amb moviments ràpids, amb crits i gestos que ens encomanen el seu entusiasme i plaer per a les seves conquestes. N'hi ha d'altres que els seus moviments son ràpids, rígids, i fan sons més estridents, amb la cara mes inexpressiva o amb ganyotes que ens transmeten el seu temor, no se senten segurs... no hi ha plaer sinó patiment. N'hi ha uns altres

que es mouen amb moviments lents i s'ho pensen molt abans de moure's, observen, i després es van desplaçant... tampoc estan segurs però potser no veiem tant temor, sinó precaució.

Podem percebre, llavors, infants amb manca de desig o han estat empesos a mantenir el cos encara immadur a l'espai o no han estat atesos en el moments de les caigudes o en les noves conquestes per els adults? és a dir, han viscut situacions de no comunicació emocional per una o altra causa?

També podem trobar infants amb circumstancies especials: que hagin nascut molt prematurament, o que venen d'un procés d'abandonament i han estat adoptats posteriorment, de molts germans, situacions psico-socials afectives alterades, etc...

Igualment, en els infants que tenen lesions o malformacions cerebrals, patologies genètiques, degeneratives, etc..., el control maduratiu dels patrons musculars i de regulació tònica que abans hem parlat, està afectat en diversos graus i el cos de l'infant es mou distorsionadament per excés de tonicitat la qual provoca uns moviments rígids o amb un dèficit que també dificulta el control postural. En les alteracions o patologies psíquiques el moviment pot ser repetitiu però és cert que, en aquestes situacions, el cos del infant parla amb altres llenguatges. També el seu caràcter està en relació amb el seu moviment tònic.

El cos ens diu com se sent l'infant no com és, i poder comprendre el seu "estat" ens ajuda a poder-lo atendre.

Citant a Ajuriaguerra *"El cuerpo es efector y receptor de fenomenos emocionales sobre los demas y sobre si mismo "*

EL COS EMOCIONAT.

Però que es l'emoció?

En els últims anys es parla sovint de sensacions, emocions, afectes, sentiments, "apego"... i ens tornem a trobar amb definicions més o menys àmplies o diferenciades depenent de la procedència formativa de l'autor que ens parli d'elles, però sí que la majoria coincideixen en com acabem de veure la seva implicació corporal, que és comú a tots els essers humans i que una estabilitat emocional és essencial per una posta en marxa de les capacitats psíquiques, cognitives i relacionals que ens ajuden a poder prendre decisions encertades, resoldre els conflictes del dia a dia i accedir al coneixement. En sí aquest és el desig de tothom, petits i grans.

El diccionari de la real acadèmica les descriu com: "és una resposta psico-corporal davant un estímul extern" (i jo afegiria e intern).

Damasio (2005) en les seves obres ha fet una gran esforç de relacionar la neurobiologia amb la gènesi de les emocions i les seves descripcions, cosa que veig interessantíssima. Les anomena en tres grups .

Emocions de fons: són reaccions de regulació interna de l'organisme davant el dolor, el plaer, los “*apetitos*”, etc... són estats anímics que ens permeten una supervivència vital orgànica.

Emocions primàries: respostes primàries de l'ésser humà per sobreviure en l'ambient. Les anomena: “por, fàstic, tristesa, felicitat i espant”.

Emocions socials: la vergonya, la culpabilitat, l'orgull, la admiració...

Hi ha altres autors o escoles que definirien aquestes últimes en el món del sentiments i altres que afegirien la ràbia, el dolor i la confiança.

A l'hora de definir-les, també ens trobem amb un ventall de possibilitats d'anàlisi e interpretació.

Si em permeteu em quedo amb:

La por, la confiança, el dolor i el plaer

La Por... també hi ha moltes pàgines escrites per parlar d'ella. I,... qui no ha sentit por?... però, por a què i a qui?

La por provoca a nivell corporal una alteració en el sistema vegetatiu amb suors, pels de punta, fred, calor, ... descontrol dels esfínters i una tensió corporal que ens pot fer arribar a paraitzar-nos o agredir a l'altre o a fugir com tantes vegades s'ha dit,... entre altres coses.

I que ens pot fer por? Als infants depèn de les edats, però als nadons els sobresalten efectes reals com sorolls estranys, objectes voluminosos, impactes, pèrdues del control del cos... (.això de tirar l'infant cap al sostre!??).

Quan són una mica més grans perceben el risc del perill ja sigui per:

- **amença de dolor físic:** tot el que hem dit abans, objectes o cares desconegudes, barbes, ulleres, disfresses, espais, espants del cos a l'espai, etc...
- **a nivell psíquic:** les fantasies de monstres, bruixes, ogres, que li puguin fer mal....
- **a nivell emocional:** sobretot l'abandó, la desaparició dels pares,...

La por és necessària en diferents dosis segons les edats, no cal dir que no es tracta d'espantar ni amenaçar a cap infant, però la por al risc fa prendre mesures (l'infant busca la mirada de l'adult davant una situació compromesa), demana ajuda (donar la ma), i va aprenent els límits (puc saltar?) i les possibilitats de cadascú (mira com salto!).

Els adults hem d'aportar, d'una o altra manera, seguretat, límits i confiança que és el que compensa la por, seguretat amb les mirades, amb el contacte corporal ajudant-lo en els moments difícils, de l'exploració del cos a l'espai, donant confiança en que els monstres no entraran a casa perquè el pare i la mare no els deixaran entrar i a través del joc simbòlic, jugant amb els objectes imaginaris de la por... Recordem que a les sessions de psicomotricitat, la casa és sempre el lloc de seguretat perquè representa la família i, aquí, podríem començar un altre discurs amb aquest tema.

Però tornem a l'infant!

L'infant va descobrint el món que l'envolta, amb les persones, amb els objectes, amb uns temps i un estar que, moltes vegades, es contradiu amb els interessos d'adult i, llavors, la lluita per la conquesta del que ell vol amb la immediatesa pròpia del futur que no coneix i la perspectiva dels adults amb els seus projectes quotidians, provoquen en l'infant un ventall de noves expressions emocionals i, sobretot, amb el plor, el crit, les rialles, els gestos,... que és el que expressa més bé el seu estat quan encara no hi ha llenguatge verbal suficientment elaborat.

I com ens explica l'infant el seu estat?:

- Plors de pena per la pèrdua d'objectes o persones, gran abocament de llàgrimes, saliva, a vegades vòmits, respiració entretallada, sanglots, sospirs, monosíl·labes llargues, moviments de tensió de braços i cames ràpids volent buscar a un adult per tal de consolar-se...i aquelles expressions emocionals que poden dur a un estat de pena i tristesa, si l'infant no integra bé l'experiència de la pèrdua (procés d'adaptació a l'escola).
- Plors per desitjos contrariats que provoquen ràbia i frustració amb crits forts i potents, cops de peu, volent pegar amb els braços i mans a l'altre, podent arribar a tirar-se a terra xisclant... fent rebequeries...
- Plors per dolors de caigudes, cops, mossegades, etc,...és un plor instantani, després més pausat,... busca a l'adult demanat consol i es para quan es resolt la situació.
- Alegria pel retrobament: de les persones, i/o dels objectes: xiscles i rialles, salts, cos distès i obert, buscant/donant abraçades, petons i, si és l'objecte, abraçant-lo, amagant-lo, ensenyant-lo.

- També hi ha infants amb poca capacitat d'expressar els seus estats anímics amb un cos quiet, obert, dúctil sense resistència a res, mirada trista i/o perduda, absència de rialles i de plors...

Les experiències emocionals acumulades per la exploració de l'entorn, persones, espais, objectes es van sumant contínuament en el dia a dia en la seva descoberta del mon.

Wallon ens diu que *"La emoción es el intermedio genético entre el nivel fisiológico y el nivel psicológico que permite al hombre adaptar-se progresivamente al mundo exterior que va descubriendo" I " Que el niño que siente va camino del niño que piensa"*.

EL COS EN RELACIÓ.

És a partir de la mirada que l'infant busca a l'altre, sobretot, mantenint la mirada de la mare (o figura materna) al voltant de les quatre setmanes, després és el somriure propi i espontani d'un estat de satisfacció que provoca un somriure i una rialla amb l'adult. La rialla com a relació amb l'adult provoca tot un munt de moviments espontanis de plaer corporal en l'infant, moviments de les cames i braços de flexio-extensió. Estirant el braç cap a la cara de l'adult com volent atrapar i explorar els seus continguts, acompanyat de sons i rialles.... és el **cos emocionat** i dóna pas a la relació amb l'altre precursor de la comunicació. Als adults que estem amb infants amb problemes ens és un indicador el fet de tenir molt present si l'infant no fixa la mirada o en fuig (sempre i quan sapiguem que no hi ha alteracions funcionals que ho impedeixin).

Però què passa si l'adult no retorna la rialla a l'infant?...doncs que l'infant deixa de riure i hi ha una alteració en la possibilitat d'expressió dels seus estat anímics.

Conclusió :

I per acabar voldria afegir un altre cognom als que ja hem anat anomenat, podem dir que **"el cos integrat"** és aquell en el que podem reconèixer la constant influència d'una de les parts del cos amb el seu tot . EL cos biològic, el emocional, el que pensa, i el que es relaciona, es només un cos, una esser humà indissoluble e inseparable en si mateix.

Em cal el cos per sentir, per pensar, per buscar a l'altre i sentir-me i repensar-me i aportar a l'altre, perquè l'altre m'aporta a mi, i és amb l'altre que jo em construeixo com a persona, com humà. Viure en un cos integrat, afavoreix tot aquest procés.

Reconèixer que els estats anímics (angoixa, por, plaer, dolor,...) poden alterar la tonicitat corporal incidint en com es manté la postura i en la manera de moure's el cos i que afecta a la possibilitat de comunicar-se i relacionar-se amb plaer i harmonia.

I així els adults em de saber entendre (des de el coneixement) i comprendre (des de l'experiència emocional) ,el que ens diu el cos del infant amb el seu cos, per poder establir les estratègies per atendre'l amb coherència , respecta i efectivitat.

Cloenda:

Per finalitzar, també ens cal repensar amb nosaltres adults, professionals de la infància d'una o altre formació, com parla el nostre cos a l'altre (infant), com escolta el nostre cos, quins són els llenguatges que utilitzem per parlar amb ell des de la quietud, la mirada, el gest, la mímica, els sons, les paraules sil·làbiques, els grans discursos i quines son les expectatives, impotències, desitjós i satisfaccions que ens donen i reflectim als altres en aquest diàleg silencios.

Perquè no hem d'oblidar que som éssers que acompanyem un temps el camí de la vida d'aquest infants que tenim a prop nostre i nosaltres, si em permeteu ,som com el dibuix dels petits vitralls del catadiòptic a vegades trossejat per les confusions o la desesperació, a vegades amb una imatge segura, harmònica, però que petits moviments poden tornar a distorsionar per tornar-se a configurar essent sempre els mateixos vitralls i el mateix contenidor. Ens calen petites mobilitzacions internes i profundes per moure'ns i reconstruir-nos en el coneixement i l'experiència renovada, per no perdre el coratge, la il·lusió i la responsabilitat de tenir per companys a aquests petits éssers homes i dones en potencia, constructors del futur de la nostra societat.

Agraeixo a tots vosaltres la vostre presencia i no puc de deixar d'agrair profundament a tots aquells infants, famílies i professionals més o menys propers, joves i més grans, tot el que he après d'ells. La preparació de ponències, com aquesta, em fan descobrir tot allò que encara haig d'aprendre.

Moltes gràcies a tots i totes.

Bibliografía: Consultada i/o anomenada.

- Ajuriaguerra. (*Manual de Psiquiatria Infantil* .
- Acouturier, (2007) *Los fantasmas de accion y la practica psicomotriz* Ed. Graò Barcelona.
- Bobath, B. *EL desarrollo cerebromotor en los niños con paralisis cerebral*. Ed. Panamericana.
- Calmels, D. (1998) *Del sosten a la transgresion*. Ed.Cuadernos para la educacion.
- Casanovas,Luz. (2003) *La memoria corporal*. Ed. Desclée De Brouwer.
- Coriat. L. (1974) *Maduracion psicomotriz en el primer año* Ed. Hemisur.
- Damasio, A.(2009) *Buscando a Spinoza*.
- Damasio.A. (2008) *EL error de Descartes*.
- Fernandez-Alvarez,E. (2000) *Neurologia pediatrica*. Ed.Panamericana.
- Gray,J (1971) *Psicologia del miedo* Ed. Guadarrama.
- Le Boulch ,J.(1989) *Hacia una ciencia del movimiento humano*. Ed.Paidos.
- Lowen A.(1994) *La experiencia del placer*, Ed. Paidos
- Piaget,J.
- Stambak,M *Tono y Psicomotricidad*. Paidos.
- Wallon, H.(1983) *Los origenes del caràcter en el niño*. Ed.Nueva Vision, Buenos Aires.
- Wallon ,H. *Del acto al pensamiento*. Ed. Psique Buenos Aires.

Revistes:

Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales (RIPTC)

- Berruezo, Pedro-Pablo, *EL cuerpo eje y contenido de la Psicomotricidad* nº 34 Pág. 112
- Franc, N. *La organización tónica en el desarrollo de la persona* . RIPTC nº 3 Pág. 23.
- Botín,P. *Juego corporal y función tónica*. RIPTC nº 25 .

Entre lineas

- Herran,E. *El papel de las emociones en la vida psíquica , según H. Wallon*. nº 21 Pág. 5

-Cuadernos de Psicomotricidad

- Rizo, M. (2000) *El surgir de la motricidad*.