



Psicoanàlisi de nens amb un transtorn de l'espectre autista i amb síndrome d'Asperger (TEA)

t

e

a

Evolució històrica dels conceptes d'autisme i psicosi en la infantesa

_ **Klein** i la psicosi en la infantesa (1930).

_ **Kanner** i l'autisme (1943).

_ **Asperger** i la psicopatia autista (1944).

_ Psicosi en la infantesa descrites (**Ajuriaguerra, Mises, Diatkine**).

_ **Transtorn Generalitzat del Desenvolupament** (DSMIV).

_ **Transtorn de l'espectre autista** (TEA)

Transtorn Generalitzat del Desenvolupament (TGD) i TEA

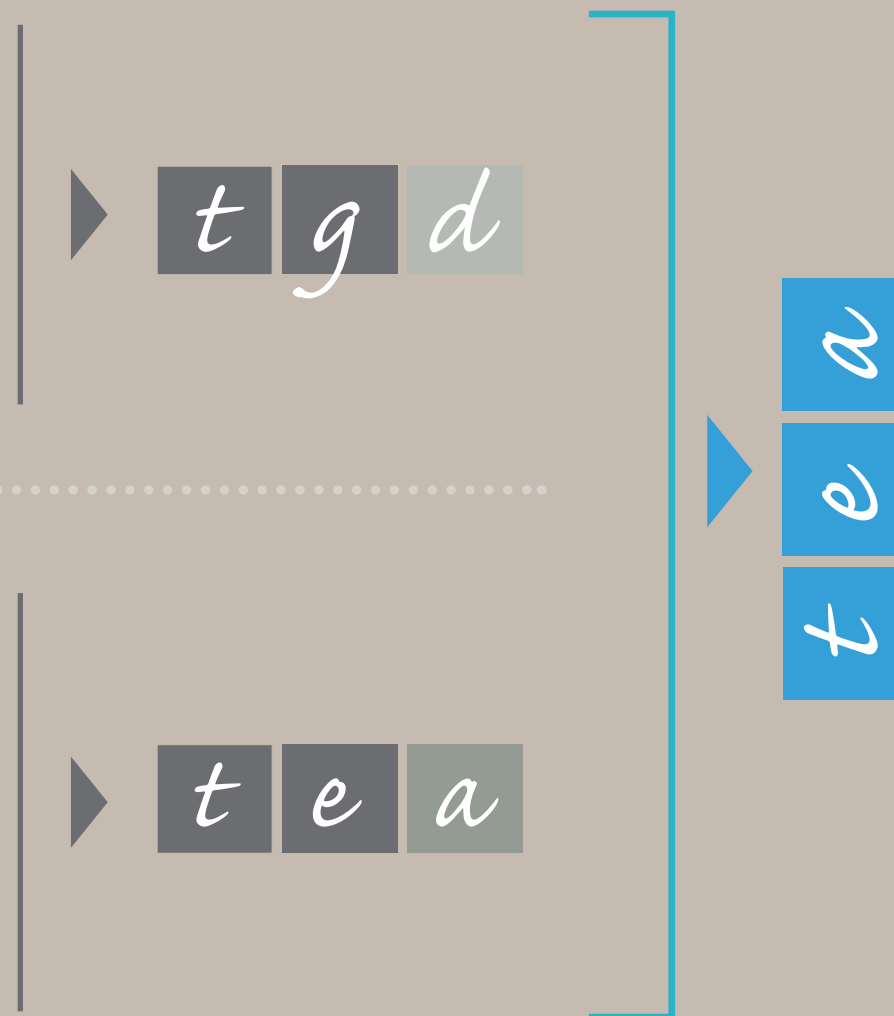
- _Transtorn autista **de Kanner**
- _Transtorn d'**Asperger**
- _Rett
- _Transtorn desintegratiu
- _Altres formes d'autisme

_U.Frith, A.Rivière i L. Wing

Espectre autista

_J.Coromines i F.Tustin

Nuclis autistes, nuclis sensorials
i enclavaments autistes



Evolució de la comprensió de l'autisme

APORTACIONS PSICOANALÍTQUES



_F.Tustin



_D.Meltzer



_J.Coromines



_A.Alvarez



_B.Joseph



_D.Stern



_P.Fonagy

APORTACIONS COGNITIVISTES



_A.Rivière



_U.Frith



_L.Wing

Què és l'autisme?

DEFINICIÓ

L'autisme infantil és un **transtorn de la intercomunicació i de la interrelació** que es desenvolupa durant els 30 primers mesos de vida i **que provoca un deteriorament del desenvolupament emocional i cognitiu.**

TRETS FONAMENTALS

_Forma especial de conducta basada en **l'AUTOSENSORIALITAT** (Tustin, Coromines)



- Els nens autistes viuen en un **MÓN DE SENSACIONS** que ells mateixos **s'autoestimulen.**
- A través de «**moviments estereotipats**» (estereotípies), **o bé buscant** l'autoestimulació **en els objectes i persones** que els envolten.



Això els hi produeix una **FALSA SEGURETAT** (Tustin, Viloca)

Què és l'autisme?

TRETS FONAMENTALS (continuació)

_Aparença d'**AUTOSUFICIÈNCIA**

- Tenen una **RELACIÓ MOLT PARTICULAR AMB LES PERSONES: no els hi dirigeixen cap mirada d'interès**, o bé ho fan d'una forma purament fragmentària i sensorial.
- **Les persones li interessien al mateix nivell que els objectes.**

Només per trobar-hi **unes sensacions que els evadeixen** en un món sense dolor, **sense consciència de si mateixos ni del món que els envolta.**

_Aquest **ENCLAVAMENT** en les seves pròpies sensacions els impedeix:

Establir unes **> relacions interpersonals adequades.**

Desenvolupar normalment **> l'etapa sensorio-motor (Piaget).**

Sucesives etapes de desenvol. **> Representació objecte absent (simbolització i llenguatge).**

Què és l'autisme?

TRETS FONAMENTALS (continuació)

_Falta d'**INTENCIONALITAT** i **SENTIT** en les seves accions.

- No tenen **capacitat d'EMPATITZAR** amb «el sentir de l'altre».
- No han adquirit **el nivell d'INTERSUBJECTIVITAT**, pròpi d'un nadó (6-12 m) amb desenvolupament normal.

«El nen fa una acció i espera que la mare es fixi en ell, o bé es gira esperant trobar-se a la mare pendent d'ell.»

- No tenen **capacitat de COMPARTIR una acció**. Disfrutar de «**fer alguna cosa amb...**»

_Estat d'**INDIFERENCIACIÓ** on no existeixen diferències entre ells i el que els envolta.

Necessiten percebre les coses i persones **sempre en el mateix ordre i col·locació**.

_La **INVARIÀNCIA** de les coses i situacions físiques de l'entorn **els transmet seguretat**.

Etiologia

_Leo Kanner (1943) va senyalar dos idees importants respecte l'origen de l'autisme.

a. **aspecte constitucional**

b. **aspecte ambiental**

(va insistir en aquest aspecte més ambiental. **Hipòtesi acusativa cap als pares:** possible **relació amb el nivell social, econòmic i cultural**, inclús amb el caràcter)

Relació actualment **desmentida pels estudis psicologia i psiquiatria infantil**

_Però **l'etiologia de l'autisme** ha sigut i **encara és desconeguda**.

neuròlegs, psiquiatres organicistes
i conductivistes



**HIPÒTESI CONSTITUCIONAL
I ORGÀNICA**

psicoanalistes



Hipòtesi constitucional + **FACTOR
PSICOLÒGIC INTERRELACIONAL
amb medi familiar**

Etiologia

_En els últims anys, **ambdues tendències** (organicista i psicològica) han trobat **punts de contacte**.

- a. **Existència FACTOR MULTIGENÈTIC** (poden intervenir diversos aspectes genètics)
- b. **Estudis NEURO IMATGES METABÒLIQUES (PET i SPECT)**

Evident **disminució de les NEURONES AMB FUNCIONS DE CONNEXIÓ**

Entre **NEURONES RECEPTORES** de les **SENSACIONS i CONNEXIONS** amb **TÀLAM** > processador emocions; i **EL CÒRTEX** principalment del **LÒBUL FRONTAL** > processador intencionalitat i representació simbòlica

Disminució de les NEURONES EN MIRALL

_Aquesta falta de connexions dóna lloc a la **dificultat per EMPATITZAR amb els altres** i per a **SER CONSCIENT de les pròpies emocions i desenvolupar identitat, i *self***.

Comprensió del funcionament mental del nen autista

NADÓ AMB DESENVOLUPAMENT NORMAL

T.B. Brazelton (1989); W. Bion (1963-66); D. Stern (1996)

_Elevada tendència a la **integració de les experiències** sensorials i emocionals viscudes amb la mare. (Funció alfa: elements α)

_Durant les primeres setmanes, s'estableixen unes **xarxes de connexions mentals** entre els dif. canals sensorials: **vista, tacte, oïda**.

_Pot organitzar una 'primitiva imatge sensorial de l'objecte afectiu'

(*experiment 'xumets' Meltzoff i Borton el 1970*)



Desenvolupa una **PRIMITIVA IMATGE SENSORIAL DE LA MARE**

NADÓ AMB FUNCIONAMENT AUTISTA

F. Tustin; Dra. Coromines, Meltzer, Hobson

_Estat de **no integració de les experiències** sensorials i emocionals viscudes amb la mare.

_ **Hipersensibilitat i alteració dels processos d'identificació** amb les atencions i capacitat de *revêrie* de la mare.

_No poden desenvolupar una 'primitiva imatge sensorial de l'objecte afectiu'



No desenvolupa una PRIMITIVA IMATGE SENSORIAL DE LA MARE

Comprensió del funcionament mental del nen autista

NADÓ AMB DESENVOLUPAMENT NORMAL

_El contacte emocional mare, funció α maternal, **protegeixen i refugien al nadó** (normal) enfront del pànic (sensació de buit) provocat per l'**ansietat catastròfica**.



_Adquireix la seguretat a partir de la relació amb la mare. **Desenvolupa la vivència d'identitat**.

_Va **registrant mentalment** que la seva mare té **una capacitat de contacte emocional amb ell**.



El nadó desenvolupa
LA CAPACITAT D' EMPATITZAR

NADÓ AMB FUNCIONAMENT AUTISTA

_Al no poder identificar la funció α maternal com quelcom que el protegeix, sent una **sensació de buit o catàstrofe en el seu interior (ansietat catastròfica)**



_Això **disminueix la seva tolerància a la frustració** i augmenta la seva ansietat.

_Busca el **refugi en l'autoestimulació**, cosa que li produeix una descàrrega tensional que el tranquil·litza, falsament.

No desenvolupa la identitat.



Estat físic de **NO CONTACTE EMOCIONAL**
Només existeix **LO TANGIBLE**
I FÍSICAMENT PRESENT

Comprensió del funcionament mental del nen autista

Dos factors molt importants per entendre les seves conductes són:

_ **HIPERSENSIBILITAT** (intentar relacionar-se amb ells pot arribar a semblar «invasiu». És com entrar en un espai sagrat creat pel nadó autista).

_ **BAIXA TOLERÀNCIA A LA FRUSTRACIÓ.**



CONDUCTES AUTISTES

- Aquests nens no poden esperar i necessiten **satisfer-se immediatament.**
- A través de l'aferrament als objectes i a les seves pròpies sensacions, **consegueixen viure en un món regit per la invariància**, on no hi ha canvis (en contraposició al món real de les persones, regit per la imprevisibilitat).
- Eviten el contacte quan se'ls connecta amb quelcom amb significat; **cosa que els introduiria en el món simbòlic i del pensament.**



Però accedir al pensament, suposaria **LA CAPACITAT DE TOLERAR L' ABSÈNCIA D'UN OBJECTE**, és a dir, **TOLERAR EL BUIT.**

Funcionament mental de l'autisme, del síndrom d'Asperger i de la psicosis

AUTISME I ASPERGER

- _ **Inexistència** de l'altre.
- _ Percepció **unisensorial** del món.
- _ **Percepció bidimensional** de les persones.
- _ **Identificació adhesiva.** No empatia.
- _ **Autosensorialitat. Indiferenciació.** No percepció de l'altre com a ésser separat.
- _ **Ansietat catastròfica.**
- _ De la **no existència a la fusió.**
- _ Enfront d'una relació amb significat: **desmantellament o desaparició de la significació.**

PSICOSI

- _ **Vivència parcialitzada** de l'existència de l'altre.
- _ **Percepció multisensorial** i desintegrada del món.
- _ **Percepció tridimensional** de les persones.
- _ **Identificació projectiva.**
- _ **Dissociació,** tot bo o tot dolent.
- _ **Ansietats esquizoparanoides:** de mort, de desintegració, d'aniquilació, ansietats confusionals, etc.
- _ De la **indiferenciació per confusió a la simbiosi.**
- _ Enfront d'una relació amb significat: **atac a la significació.**

Ansietat catastròfica i autosensorialitat: incidència en l'aturament del desenvolupament del procés simbòlic

LA FUNCIÓ DE LA «MARCA SENSORIAL» > NADÓ AMB DESENVOLUPAMENT NORMAL

El nadó, al exercir **les activitats denominades AUTO-ERÒTIQUES** (succió d'una part del seu cos o del xumet)

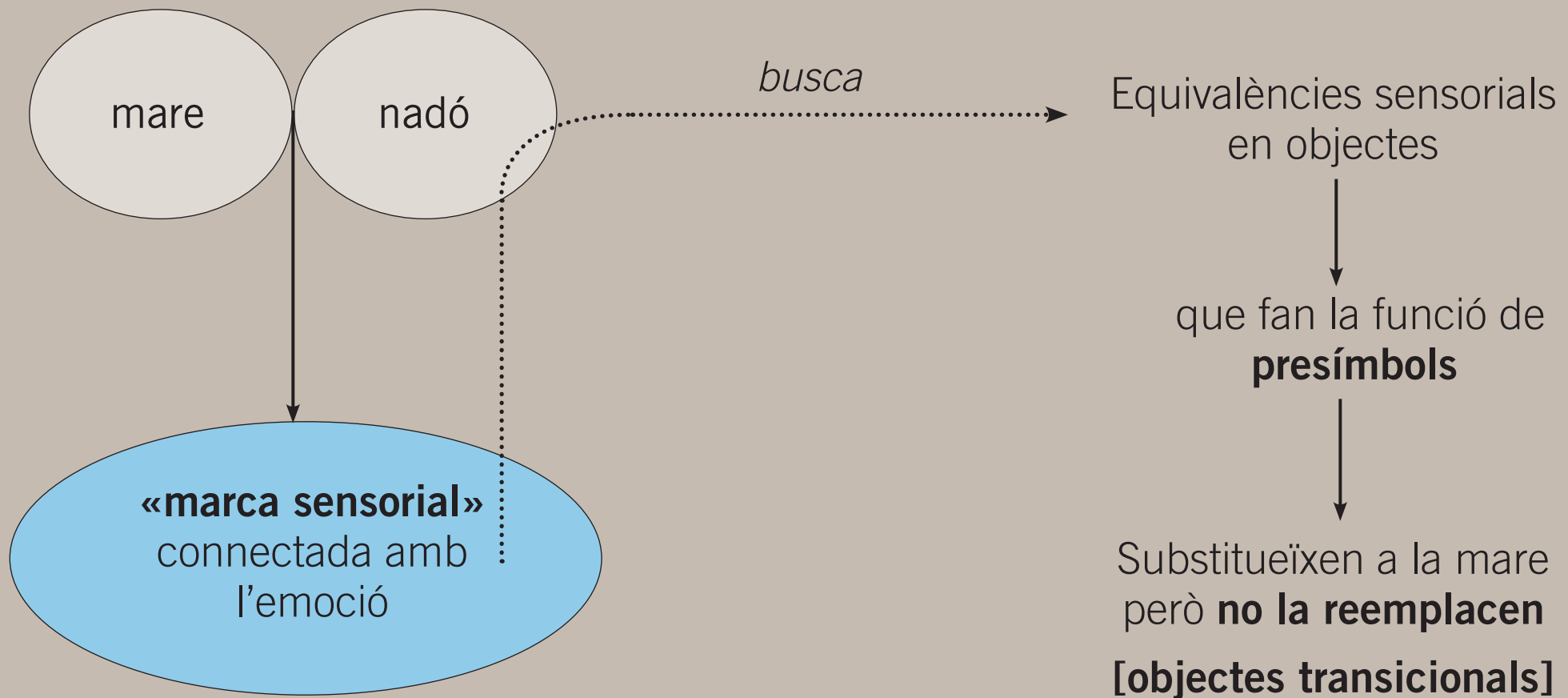
- Retroba la «**MARCA SENSORIAL**» que el contacte amb la mare li ha trasmès.
- Això li imprimeix **un sentiment de CONTINUÏTAT** que el protegeix del sentiment de separació (discontinuitat) i **d'experimentar l'ansietat catastròfica.**

Ejemplo: «El nadó Jordi, durant les primeres setmanes, després de l'al·letament, es complaïa buscant i mantenint el contacte de les seves galtes amb el pit de la mare. (...) Després, quan la mare el posava en el bressol, buscava activament el contacte de les galtes amb el contorn del xumet. Algunes vegades feia algun sorollet i sonreïa. La mare deia: – a aquest nen li agrada més el contacte que succionar!»

Podem dir que **el contacte amb el xumet equivalia sensorialment al contacte**, pell a pell, **amb el pit**, és a dir, feia lo que s'anomena una «**equivalència sensorial**» (J. Coromines 1991)

Ansietat catastròfica i autosensorialitat: incidència en l'aturament del desenvolupament del procés simbòlic

EQUIVALÈNCIA SENSORIAL CONNECTADA AMB L'EMOCIÓ



Ansietat catastròfica i autosensorialitat: incidència en l'aturament del desenvolupament del procés simbòlic

LA FUNCió DE L' «OBJECTE AUTISTA» > NADó AMB FUNCIONAMENT AUTISTA

El nen autista **s'AUTOPROTEGEIX** d'experimentar l'ansietat catastròfica a través de l'autoestimulació de les seves sensacions, és a dir, **la AUTOSENSORIALIAT** (ant. descrita).

- **Mitjançant les «estereotípies» i l'ús d'objectes autistes**, que li produeixen una descàrrega o evasió d'aquesta ansietat.
- **El nen autista «es fa seva» la sensació que li produeix**, per exemple **la duresa que sent al subjectar un objecte dur**, com quelcom contenidor, que li aporta seguretat. Ell se sent «dur» al experimentar la sensació de duresa.

_D'aquesta manera, **ja no només no necessita LA CONTENCIó rebuda de** la relació emocional amb **la mare, sinó que l'EXCLOU**.

_**El nen autista no troba a faltar la mare**. L'autosensorialitat, el trasllada en un món on no existeix la mare ni els seus records.

Ansietat catastròfica i autosensoialitat: incidència en l'aturament del desenvolupament del procés simbòlic

LA FUNCIÓ DE L' «OBJECTE AUTISTA» > NADÓ AMB FUNCIONAMENT AUTISTA (continuació)

_Els objectes autistes, que ell utilitza per contenir-se i que li transmeten una sensació d'autosuficiència, reemplacen a la mare enloc de substituir-la.

- **Enloc de incrementar en ell la tolerància a la frustració, la disminueixen,** doncs, cada cop més, tot això li produeix una sensació interna de buit i catàstrofe.
- **L'autosensoialitat i els objectes autistes no li permeten emmagatzemar** dins d'ell, **les experiències de confort** viscudes amb la mare.

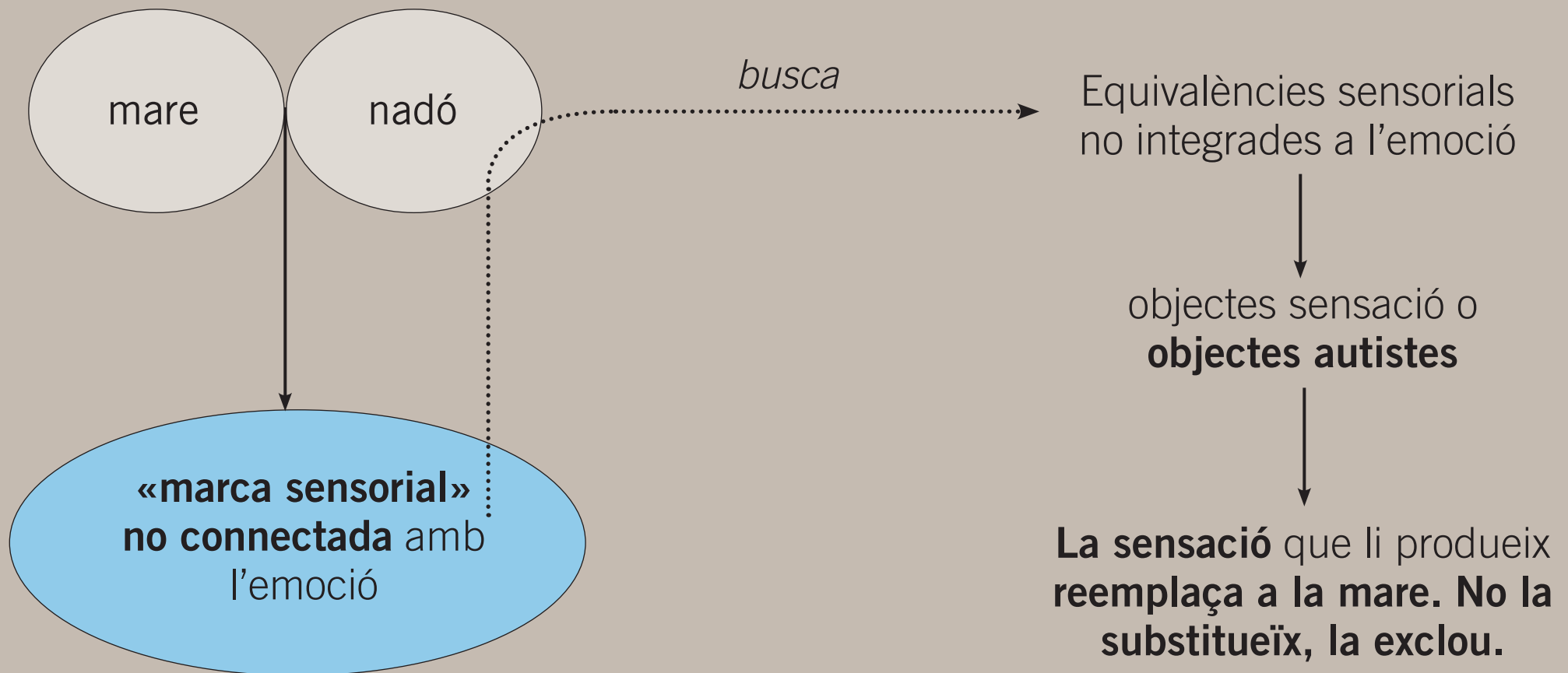
Diversos estudis sobre nens autistes, assenyalen que aquests nens quan són nadons, es salten l'activitat del balboteig. L'acte de succionar, el joc i el balboteig estàn associats entre si. (Exemple F. Tustin (1988). Cas de la nena Susan)

_La majoria de nens autistes no han succionat bé el pit ni s'han xuclat els dits o el polgar.
No han balbotejat ni han jugat.

Tenen una mancança en **la capacitat d'utilitzar PRESÍMBOLS i en la comunicació verbal.**

Ansietat catastròfica i autosensorialitat: incidència en l'aturament del desenvolupament del procés simbòlic

EQUIVALÈNCIA SENSORIAL SENSE CONNEXIÓ AMB L'EMOCIÓ (nens autistes)



Ansietat catastròfica i autosensorialitat: incidència en l'aturament del desenvolupament del procés simbòlic

CREACIÓ DE SÍMBOLS EN ELS NENS AMB DESENVOLUPAMENT NORMAL



¿Com afavorir els presímbols i el procés simbòlic: pensament i llenguatge?

L'experiència ens confirma que una actitud terapèutica adequada, ajuda a que **el nen autista pugui experimentar la incorporació o introjecció en el seu món interior d'una relació interpersonal** que el protegeixi.

L'anomenat **esquema pedagògic descrit per Coromines (1994)** consisteix en:

1. **Verbalitzar allò que el nen està fent, o li estan fent a ell**, per molt evident i banal que sembli i per molt baix que sigui el seu nivell de comprensió del llenguatge.

El nen se sent contingut per les paraules. No li demanem que fagi res, simplement anem seguint-lo i verbalitzant-ho tot.

Al no provocar que senti directament «la diferenciació», permetem que es vagi establint una relació amb el terapeuta, en la qual l'amenaça de l'ANSIETAT CATASTRÓFICA NO ES VIU.

2. **Se li suggereix al nen la sensació que «sent o hauria de sentir»**, precisament quant està actuant allò que li causa la sensació. (*Per exemple: Qué mullat que estàs! – li direm quan el nen s'ha mullat les mans.*)

¿Com afavorir els presímbols i el procés simbòlic: pensament i llenguatge?

3. **El terapeuta ha d'intentar connectar l'experiència sensorial i el reconeixement d'aquesta, amb el sentiment**, el qual serà bàsicament de satisfacció, de rebuig o de dolor.
4. **S'intentarà estimular el record mitjançant preguntes. I anticipar les situacions noves**, els canvis amb suport visual.

Perquè el nen entengui la influència de la seva acció en l'altre > **el terapeuta ha de verbalitzar les sensacions i emocions que la conducta del nen autista li provoquen.**

Sovint, aquests nens no saben dir-nos que se senten tristos, però ens demanen que cantem amb ells una cançó que evoca aquest sentiment.

Després li podem dir «que la cançó fa sentir-se trist,... ell i jo cantant ens sentim tristos»

El nen podrà anar connectant poc a poc la sensació de tristesa (provocada per la cançó), amb el sentiment de tristesa,... i també tindrà consciència de haver-ho compartit amb nosaltres.

La relació terapèutica facilita la integració de les exp. sensorials del nen amb les emocions surgides de la interrelació > lo qual possibilitarà en el futur, **el desenvolupament de la comunicació, el llenguatge i el pensament.**

Relació psicoanalista-nen amb TEA

PUNTS FONAMENTALS

1. Connectar i contenir: **frustració, ansietats catastròfiques i descàrregues agressives.**
2. Tolerància i capacitat d'elaboració de l'analista de les vivències **de buit, de inexistència, de no pensament i de la contratransferència d'experiències sensorials no mentalitzades.**
3. **Alerta del psicoanalista en no quedar atrapat contratransferencialment actuant maniobres autistes evasives:**

sensorialitat, inflexibilitat o rigidesa, duresa, sent massa tou, desconnexió pensant teories o evadint-se

...en lloc de viure amb el pacient la inexistència, la inaccessibilitat i el buit aterrador, la desesperació, la pèrdua de sentit i d'orientació etc... per fer camí cap a la contenció i elaboració de tots aquests sentiments.

Relació psicoanalista-nen amb TEA

4. **Tenir molt present el funcionament mental autista.**
5. **Confiar amb la capacitat del pacient de desenvolupar confiança, plaer i empatia en la interrelació emocional.**
6. **Capacitat de l'analista de mantenir el *setting* intern i fer equip interdisciplinari amb professionals i pares que tracten i cuiden el pacient.**
7. **Capacitat i disponibilitat de mantenir el compromís terapèutic assegurant constància i continuïtat.**
8. **Capacitat de l'analista: de sintonia amb el pacient infraverbal ; i de comunicació infraverbal i verbal de les experiències sense representació mental del nen, mitjançant la dramatització infraverbal i verbal.**
9. **Acceptar les conductes repetitives i invariants de desconnexió i de mica en mica, transformar-ho en interrelació.**

Relació psicoanalista-nen amb TEA

10. Sense fer-se massa present trobar maneres de **compartir accions amb el pacient a partir de les seves micro “iniciatives”**.
11. **Ser prudent en donar una significació i metàfores. No donar-les mai abans que el pacient hagi assolit un mínim de capacitat de representació mental. Fer-ho utilitzant les metàfores ideosincràtiques (Oromí).**
12. **Aceptar la indiferenciació** sobretot a l'inici.
13. **Verbalitzar les accions de l'analista i imatges mentals o pensaments** que permetin la descoberta de la **interrelació intersubjectiva, de la receptivitat i de la capacitat de *revêrie* de l'analista, per tal de poder-s'hi identificar.**
14. Recordar a Bion del valor de **la paciència** en els tractaments dels psicòtics.
15. Descobrir i connectar amb la humanitat i riquesa emocional que ens transmet la **hipersensibilitat** dels nens amb TEA.
16. **Compartir el pacient amb altres professionals i amb el supervisor.**



Moltes gràcies per la vostra atenció.

Continguts > Lúcia Viloca Novellas (Psiquiatra de nens. Psicoanalista - SEP · IPA)

Disseny diapositives > Anna Garcia Viloca (dissenyadora gràfica i editorial)