

La interacció en anàlisi. Utilitat clínica de l’Hora d’Interacció Filmada (HIF)¹

Revista Catalana de Psicoanàlisi, Vol. XXXIV/2

Rosa Velasco²
Barcelona

Es presenta l’actualització del treball d’investigació sobre l’aplicació clínica de l’HIF (Hora d’Interacció Filmada). L’objectiu de l’HIF és augmentar la capacitat de resposta de l’adult en el vincle parentofíliat i la del terapeuta en el vincle pacient-terapeuta. Mitjançant l’experiència de la filmació de la interacció, la visualització, els posteriors comentaris i l’anàlisi de la interacció, es busca incrementar la connexió, facilitar la recuperació dels moments de ruptura de la connexió emocional i incorporar l’experiència emocional de transformar moments de tensió en moments de relaxació.

Paraules clau: enregistrament, Hora d’Interacció Filmada (HIF), interacció, psicoanàlisi

1. Una primera versió d’aquest treball es va publicar a la revista CeIR: Velasco, R. (2015). La interacción en análisis. Utilidad clínica de la Hora de Interacción Filmada (HIF). *Clínica e Investigación Relacional*, 9 (3), p. 637-660. [ISSN 1988-2939] [Recuperat de www.ceir.org.es]

2. Metge psicoanalista, membre de la SEP i presidenta de IARPP-E (Associació Internacional per la Psicoanàlisi i la Psicoteràpia Relacional).
E-mail: velascorosa@telefonica.net

Procediment d'aplicació de l'Hora d'Interacció Filmada (HIF)

1. Filmació de la interacció en el domicili/context habitual de la diàde adult-criatura o a la consulta psicològica (pacient-terapeuta).
2. Visualització a la consulta del terapeuta de la filmació prèviament retallada (subratllant aquells moments que cal comentar) i anàlisi de la dinàmica interactiva a l'hora de sessió.

En aquest treball, que té com a objectiu presentar un estudi d'investigació realitzat en equip³, es recullen les experiències de cada un dels participants per poder dur a terme una avaluació de la utilitat clínica de l'HIF, així com de l'aplicació de l'HIF en el treball amb famílies. Concretament, es presenta un primer registre del treball que es va a dur a terme a Puerto Vallarta (Mèxic) amb famílies en conflicte interessades a augmentar la seva connexió emocional. Una experiència coordinada per Isabel Medina i Rosa Velasco, amb un equip d'observadors psicoanalistes i psicoterapeutes de Mèxic.

1. La interacció en anàlisi

La perspectiva psicoanalítica relacional situa el focus d'observació i d'intervenció en la interacció mateixa i no pas en les persones que hi participen.

Amb l'objectiu d'augmentar la connexió emocional entre l'adult i l'infant, es realitza l'observació i l'anàlisi d'una filmació de 45 minuts de la interacció entre una figura parental (mare/pare) i el seu fill/filla, o bé l'observació i l'anàlisi d'una filmació de 45 minuts de la interacció entre terapeuta i pacient a la consulta psicoanalítica.

S'analitzen els moments de connexió emocional, de descompassament relacional, de ruptura de la connexió i els intents de recuperació de la connexió, en una filmació que es realitza a la mateixa consulta psicoterapèutica o bé al domicili de cada diàde adult-criatura.

3. L'equip HIF està format per Rosa Velasco, metge psicoanalista coordinadora de l'estudi; Laura Molet (BCN), psicòloga clínica amb pràctica privada; José Antonio Gámez (BCN) psicòleg clínic amb pràctica privada; Carme Casals (BCN) psicòloga clínica amb pràctica en la sanitat pública; Anna Tàpies (BCN), logopeda amb pràctica privada; Aleksandra Misiólek (BCN), psicòloga clínica amb pràctica privada; Araceli Querol (BCN), psicòloga psicoterapeuta amb pràctica privada; Julia Miralbell (BCN), neuropsicòloga docent a la Universitat de Barcelona; Elena Pérez (Madrid), psicòloga clínica amb exercici privat; Marta Fernández Armengou (BCN), psicòloga clínica amb pràctica privada; Margarita Mulet (Palma de Mallorca), psicòloga clínica amb pràctica en la sanitat pública; Isabel Medina (Mèxic), psiquiatra psicoterapeuta amb pràctica clínica en addiccions i Judit Deprez, (BCN) psicòloga amb pràctica clínica en grups de pacients amb addiccions.

Aquest treball està inspirat en les consideracions de Tronick sobre la connexió emocional i en els estudis evolutius de L. Ruth i Beatrice Bebee.

S'ha buscat una manera poc complicada de poder aplicar aquests coneixements amb l'objectiu d'augmentar l'eficàcia terapèutica. Amb aquesta tècnica es beneficien tant la díade filioparental com la díade analítica pacient-terapeuta.

Reduïm els 45 minuts de filmació a només 10 minuts, en els quals han estat seleccionats els plànols que cal analitzar. Visualitzarem aquesta filmació reduïda conjuntament amb l'adult, amb l'objectiu de registrar la dinàmica emocional que s'estableix, per poder augmentar la seva capacitat de resposta empàtica en la relació amb la criatura. En molts casos, aquest augment de la capacitat de resposta empàtica es produeix a través de l'*insight*, o presa de consciència de la pròpia experiència infantil de l'adult. La visualització de la filmació afavoreix aquesta presa de consciència.

Proposem que aquesta filmació comentada a la consulta de l'analista torni a ser visualitzada per la díade adult-criatura amb l'objectiu que l'adult registri amb la criatura les vivències emocionals que han estat prèviament identificades.

Aquest estudi es va iniciar, com sol ocórrer amb freqüència, arran de l'estancament del procés terapèutic d'un «cas difícil»: «la Maria i el seu fill Julen». Tots dos seguien tractament psicoterapèutic amb les seves respectives terapeutes. Se li proposa a la Maria (la mare) de fer una HIF (Hora d'Interacció Filmada) a la consulta de la terapeuta del seu fill Julen amb l'objectiu de poder visualitzar, durant la posterior sessió amb Maria, els mapes interactius de la díade. Aquesta primera experiència té lloc a la consulta psicoterapèutica i la filmació la fa Judit Deprez (estudiant de Psicologia). La majoria de les filmacions que hem analitzat s'han fet a proposta nostra, al domicili de la díade filioparental. En algunes d'elles, un dels progenitors ha filmat l'altre interactuant amb el fill de tots dos, o bé la filmació s'ha fet directament amb una tauleta tàctil i en alguna ocasió amb un mòbil. En aquests casos, el material el porten els pares a la consulta (en un llapis de memòria USB, en un CD o bé l'envien per correu electrònic).

Nosaltres hem analitzat aquestes filmacions i hem reduït el material a 10 minuts, preparat per tornar a ser visualitzat.

Aquesta prova, de molt fàcil aplicació a la consulta o al domicili de cada díade filioparental, té valor diagnòstic, valor terapèutic i també pot ser emprada com a indicador de l'evolució del procés psicoterapèutic del pacient, tant si el pacient és l'adult com si és el nen, o si tots dos són pacients. També podem comparar una exploració de l'inici del procés psicoterapèutic amb una altra de més recent, amb l'objectiu de registrar l'evolució entre l'una i altra.

En els casos observats, la participació en l'estudi és, en si mateixa, una experiència que reverteix en benefici del desenvolupament dels participants de cada interacció. La visualització amb alguns dels pares ha comportat un augment de comprensió i una presa de consciència de l'adult, en la mesura que aquest ha pogut veure's i reconèixer-se en respostes que resulten poc facilitadores per al propi desenvolupament emocional i també per al desenvolupament del fill.

Hem demanat consentiment informat a la mare del Julen per publicar el contingut de les filmacions en aquest treball.

A continuació, explicarem la interacció entre mare i fill a la consulta de la Laura Molet, terapeuta del noi (que té 8 anys en el moment de la filmació). Els seus pares estan separats des que el nen en tenia 2. El pare viu en una altra ciutat i només veu el seu fill ocasionalment, dos o tres cops l'any durant les vacances escolars. Es decideix l'inici de la psicoteràpia del noi perquè té molta por, especialment a l'hora d'anar a dormir. Mare i fill dormen junts. La mare pensa que no està bé seguir compartint el llit amb el seu fill, però no pot resoldre el problema. Entre tots dos hi ha una dinàmica relacional amb un sistema d'acomodació patològica, que atura el desenvolupament en aquest moment. La iniciativa de la mare de consultar per resoldre el problema és, sens dubte, un gest de salut emocional.

Observem que el noi es relaciona amb la seva mare amb una agressivitat molt controlada, no s'hi pot enfadar obertament. La mare connecta de manera parcial amb el seu fill.

En aquest registre de la díade mare-fill, no es dona l'experiència de transformar tensió en relaxació. Hi ha un fons de tensió persistent que els esgota i els desgasta a tots dos. El noi tracta de canalitzar la seva agressivitat controlada mitjançant el joc simbòlic de lluites o guerres. Aquest joc avorreix la mare i, conseqüentment, ella no comença a interactuar amb el seu fill a través del joc. La convicció «sóc un noi pesat que fa que els altres s'avorreixin» es va generant en ell i l'experiència de «la meua mare no està bé amb mi» li minva l'autoestima. També l'autoestima de Maria està minvada, perquè ella no aconsegueix sentir-se una mare amb prou capacitat per transformar aquesta dinàmica que la preocupa. En la díade mare-fill es repeteix la vivència que Maria tenia amb la seva pròpia mare. La Maria podrà verbalitzar, visiblement emocionada, que ella no sentia que fos ningú important ni interessant per a la seva mare. A aquesta comprensió hi va arribar a la consulta, en la sessió en què vam poder visualitzar els 10 minuts de filmació. La Maria plora, s'emociona i comunica que ella, sense adonar-se'n, inconscientment, està responant al seu fill com els seus pares li responien a ella, i que li sap molt de greu. Ella pensarà en el que hem dit per intentar canviar aquest patró relacional que es repeteix, perquè no és possible transformar l'afecte (sentiment de culpabilitat i de vergonya davant la vivència d'insuficiència en ambdós).

La dinàmica «jo no valc res» estanca el creixement dels protagonistes. Visualitzant 10 minuts de l'HIF (Hora d'Interacció Filmada) busquem transformar aquesta dinàmica patològica en un vincle de confiança (el que s'ha pogut construir entre terapeuta i pacient), amb l'objectiu d'augmentar la comprensió d'allò que està implícit (Velasco, 2010). En aquest cas, està implícita la vivència dolorosa de no valer prou. A la sessió psicoterapèutica, la comprensió d'aquesta dinàmica ara és accessible a la consciència. El símptoma «por de dormir sol» i l'actitud «absorbent» del noi deriven d'una contextualitzada interacció establerta fins aquest moment. Busquem poder transformar aquesta dinàmica amb l'objectiu central de facilitar el desenvolupament emocional. La visualització de l'HIF contribueix, conjuntament amb la reflexió entre analista i analitzat, a la transformació de la dinàmica relacional establerta. Més endavant (apartat núm. 4 d'aquest treball) es detalla la microanàlisi d'aquesta interacció i s'exposa el resultat de l'anàlisi de la visualització de l'HIF «*Angry Birds*» (ocells enfadats).

2. Mostra de l'estudi

S'han reunit 36 mostres, filmacions de 45 minuts cadascuna. Fins al moment actual, s'han reduït a 10 minuts aproximadament dues terceres parts d'aquestes mostres, que han estat analitzades i supervisades. En aquest treball es recullen les opinions dels participants que han aportat filmacions a aquest estudi.

3. Opinions de l'equip de recerca sobre el treball realitzat

Laura Molet (Psicòloga clínica amb exercici privat)

Utilitzar aquesta nova tècnica terapèutica, filmar sessions de 45 minuts mare-fill i retallar-les a 10 seleccionant moments de connexió de la relació, de desconnexió, de tornar a connectar, de descompassament relacional, d'impàs, etc., ha resultat més útil, més terapèutic i més adequat del que podíem preveure inicialment.

El grau en què augmenta l'assertivitat de la mare, les experiències i emocions que se li mobilitzen i com s'aconsegueix ampliar la capacitat materna, resulta encoratjador i ens ha generat un *feedback* tan positiu i favorable que ho hem anat aplicant a altres dinàmiques de relació amb l'objectiu de buscar, investigar, incidir, aprofundir i millorar sempre la connexió emocional de la diàde.

En no sentir-se jutjades ni qüestionades, les mares poden mirar, escoltar i veure. Sentir allò que prèviament no havien pogut mirar, ni escoltar, ni veure, ni captar. Aquesta segona oportunitat, amb la mirada comprensiva de la terapeuta, és una mirada nova que busca solucions per a l'embull emocional, que comprèn i sintonitza amb les dificultats maternes. La mare comprèn que ella és també filla i que sol arrossegar una història i un món d'experiències amb un substrat de vergonya i/o de dolor que s'interposa com un vel espès en

la dinàmica de relació amb el seu fill. El passat interfereix en el present i això li impedeix escoltar, veure, sentir i percebre el que està succeint en el dia a dia amb el seu fill o filla.

Segons l'edat dels fills, també podem visualitzar el vídeo amb ells en una sessió a part, amb la càrrega emotiva que això comporta i, d'aquesta manera, preparar-nos per atendre tot allò que es pugui anar mobilitzant allí. Sovint, el fet d'entendre que quan la mare s'angoixa i s'espanta no pot sintonitzar amb les necessitats del fill, que aquesta «ceguesa» o aquest embús emocional són automàtics, involuntaris i inconscients, però alhora reversibles i que es poden transformar, alleuja, desculpabilitza i calma els fills; per tant, és terapèutic també per a ells.

Carme Casals (Psicòloga clínica en la sanitat pública)

He aplicat aquesta tècnica a una família en la qual la interacció dels pares amb el nen està molt centrada en pautes educatives i es té molt poc en compte la intersubjectivitat del nen.

En aquesta família, abans de recórrer als enregistraments, vaig dur a terme una sèrie d'entrevistes amb els pares, amb el propòsit d'intentar ajudar-los a no centrar-se tant en la conducta del nen i poder connectar més amb el seu món emocional, perquè d'aquesta manera poguessin ajudar en Teo a identificar, regular i transformar les seves emocions. Al llarg del temps, he tingut la sensació de no haver aconseguit gaire aquesta comesa a través de les entrevistes.

Els beneficis terapèutics que va aconseguir aquesta família amb l'aplicació de l'HIF els dividiria en tres aspectes.

En primer lloc, aquesta tècnica requereix que mare i nen o pare i nen es reservin una estoneta per compartir un joc o una activitat que, a més, és tan especial que els pares ho graven. Penso que, en el cas d'aquesta família, el simple fet de trobar un moment únic per estar la mare i el nen junts ha tingut un efecte molt beneficiós. Ha ajudat mare i fill a trobar un espai per compartir. Un espai que, d'altra banda, s'havia perdut amb el naixement de la germaneta. Crec que aquest fet ha ajudat en Teo a tornar a sentir-se especial i més present per a la mare.

En segon lloc, penso que el fet de veure la gravació la mare i jo conjuntament, i reflexionar sobre els moments de connexió mare-fill i sobre els moments de poca entesa, ha ajudat la mare a tenir una mica més en compte la intersubjectivitat del nen i a entendre'n millor el comportament. Ens ha permès poder parlar de la seva tendència educativa cap al fill i de les seves experiències relacionals anteriors, especialment del patró relacional amb els seus propis pares. Un aspecte que em sembla molt interessant és que l'HIF ha permès a la mare adonar-se de com es posiciona en la relació amb en Teo. En paraules seves: «m'adono que estic massa nerviosa; pendent de no fer soroll

per no despertar la germana, perquè llavors s'acaba el temps d'estar amb en Teo. Crec que hauria d'estar més relaxada i gaudir del moment».

I, en tercer lloc, aquesta manera de procedir m'ha ajudat molt a mi com a terapeuta. M'ha permès connectar i entendre molt més en Teo. Això m'ha facilitat poder gaudir més del nen en les sessions psicoterapèutiques i ha permès que el nen tingués l'experiència d'un espai relacional diferent: una relació amb l'altre centrada a gaudir i no en allò que està bé o malament. Això ha comportat que el treball amb ell hagi anat fluint amb més naturalitat i hagi estat molt més efectiu.

Per acabar, voldria comentar un fet que em sembla rellevant. Aplicar aquesta tècnica dels enregistraments m'ha resultat més fàcil quan no he deixat passar gaire temps entre la gravació que ha fet la família, el retorn per part meua a la mare dels 10 minuts filmats més significatius de la interacció mare-nen i la visualització posterior amb el nen i la mare. Crec que fer tot el procés sense dilació dona continuïtat i sentit a aquesta tècnica i en millora l'eficàcia. Si alguna vegada he hagut d'espaiar el temps, he tingut la sensació que es perdia una mica el sentit d'allò que estàvem fent.

Anna Tàpies (Logopeda amb pràctica privada)

Enregistrament d'una sessió en què el terapeuta de llenguatge interacciona amb un pacient de 4 anys i mig, el llenguatge del qual es va aturar al voltant dels dos anys, amb dèficits en l'estructura i amb una parla poc intel·ligible. Bona comprensió i amb la intenció comunicativa preservada.

I jo em pregunto, ¿qui no comprèn a qui?

En ocasions, el llenguatge del pacient no és comprensible, la parla és poc clara. Però ell, el meu petit pacient, té clara la intenció: em fa jugar al seu joc, amb senyals (donant-me el Playmobil que fa de /wobo/llop, girant-me la cara amb la seva mà perquè fixi la mirada en el seu punt d'interès i no en el meu. Fa que m'adoni de la seva subjectivitat. Aquests són els gestos naturals que sorgeixen espontàniament. Però, ¿els havia sabut veure, jo? ¿Els havia entès?

La interacció filmada permet recollir els gestos naturals que, pel fet de ser espontanis, poden passar desapercebuts i que són indicadors de la intenció del petit pacient que encara creu que seran recollits i tinguts en compte. Per això, i per salut, els va repetint i no queden extingits o perduts en el no-sentit, o mal emmagatzemats en una memòria difícil de rescatar.

M'ha permès també deixar de posar el focus en la intervenció del llenguatge i considerar la interacció conjunta: tots dos mirant el mateix conte. Amb la imatge present un pot quedar-se embadalit en una escena mentre que el terapeuta pot anar per altres camins (induir una pregunta, recordar un passat comú: «te'n recordes que t'agradava molt el color blau?»). Es pot anar a dues velocitats.

La filmació terapèutica dóna compte d'aquestes dues velocitats: la velocitat de la terapeuta i la velocitat del petit pacient. De vegades, l'acompanyament d'aquesta individualitat és descompassat: ell, el petit pacient, espontani, i jo, que m'avanço al que ell encara no desitja. Permet, també, prendre consciència d'aquesta relació terapèutica, dels moments descompassats i d'uns altres amb sintonia. Els moments sintònics es veuen en les imatges de la filmació, amb una baixada de la tensió de la cara, un somriure alleujat: «això és el que esperava i no hi estic acostumat» em transmet el petit i em permet veure com el joc continua més enllà del seu llenguatge: «jo no sóc un dèficit de llenguatge, jo sóc un nen jugant, representant el meu món, interaccionant amb un adult de confiança».

Els nens amb dèficit de llenguatge, com tants d'altres, tenen molta tendència a sentir-se malament perquè no són compresos, atès que tenen freqüents vivències d'interaccions interrompudes, trencades. Sovint, aquestes interaccions queden fragmentades, apareix l'enuig i es generen alts graus d'ansietat. En el curs d'una relació terapèutica es donen ocasions noves de regular aquesta irritació amb la resposta del terapeuta i la del seu entorn (familiar i escolar). Aquesta regulació passa per no negar aquests enuigs, sinó incorporar-los i donar-los sentit: «no entenc el que em dius -literalment-, però entenc el que no em pots dir i el que sents i et fa enfadar». Vam veure el vídeo junts amb l'esperança de contribuir a fer-lo sentir més coherent amb els sentiments i amb la seva expressió. Mentre miràvem el vídeo, el pacient es va adonar que jo no entenia què significava «ubà pey» (jugar a la Play). En la interacció filmada, el meu petit pacient desistia, alhora que sentia una frustració que ràpidament ocultava escollint un altre joc. El to de sorpresa de la meua veu davant la imatge que vèiem junts a l'ordinador «Ah! Jugar a la play, volies dir!» i els seus ulls dient «ho veus?» ens va situar en un sentiment de coherència tot i que fos en diferit (dos dies més tard).

Amb un llenguatge deficitari, la correcció, en cas que sigui necessària, ha de ser delicada. No es tracta tant de corregir sobre les produccions emeses plenes d'interacció, de sentiment, de comunicació, sinó de contribuir a augmentar la sensació de confort amb el seu llenguatge que, encara que precari, és comunicatiu. Aquesta sensació plaent de comunicació permetrà poder escoltar-se un mateix i sentir la pròpia veu.

Des de la seva escolta, «aquest sóc jo qui parla i modifica l'altre, l'entorn i a mi mateix», podré millorar l'estructura, la coarticulació. Si, a més, incorporo l'altre (no com un patró correctiu sinó com un patró de relació), el petit pacient caminarà cap al llenguatge dels qui no se senten estranys a ell.

En resum, visionar la sessió un altre cop ens ha permès reflexionar i modificar aspectes com els següents:

- Adonar-nos que quan ens desenfocuem posant el punt de mira en aspectes tècnics, rehabilitadors, cal posar de nou l'enfocament en la interacció.

- L'espontaneïtat que genera la interacció del joc i l'atenció que fa falta vers l'altre i cap a un mateix per deixar que flueixi la subjectivitat sense menysprear-la.
- Sintonitzar amb el desig de l'altre més enllà d'un mateix.
- Recollir les iniciatives pròpies del nen, donar espai a la conducció del joc sense avançar-s'hi, perquè no cal aportar validesa en el moment.
- La importància del to de veu, que modifica i és motor de la comprensió.
- La resposta del pacient és diferent segons el to de veu de la terapeuta. La prosòdia i l'èmfasi que jo he fet en determinades ocasions determina més del que creia la seva resposta.
- L'alegria que es transmet quan el llenguatge i la interacció van de la mà.

José Antonio Gámez (Psicòleg clínic amb pràctica privada)

La meua pacient es va endur a casa la meua proposta de filmar 45 minuts d'interacció amb el seu fill. La càmera de vídeo es va arribar a posar en marxa, en aquesta ocasió, perquè hi havia una confiança posada en la nostra relació terapèutica i per la il·lusió compartida de fer una filmació que ens ajudaria.

La desitjada cinta va arribar i va mobilitzat la nostra il·lusió, i l'escepticisme inicial de la pacient va quedar difuminat quan els fotogrames es van començar a convertir en paraules que assenyalaven moments de connexió, de desconnexió i de descompassament. Moments que posaven en evidència que la imatge que ella tenia d'ella mateixa no es corresponia amb la seva forma d'actuar. Per a mi va ser una sorpresa adonar-me d'aquesta contradicció i la comprensió d'allò que succeïa en la relació amb el seu fill es va fer molt més profunda. El vídeo el vàrem visualitzar una vegada a la sessió, però hi tornem molts cops en forma de record sentit i compartit.

En paraules de la pacient: «Quan vaig poder veure el vídeo amb el meu terapeuta va ser com posar-me unes ulleres màgiques que veuen la realitat sense manies ni judicis estúpids. Al principi va ser com una sorpresa. Em vaig sentir feliç de pensar, potser per primer cop, que estava fent alguna cosa bé. Em vaig sentir reconeguda, apreciada. Va ser com un *subidón*. Em va ser molt útil perquè puc reconèixer quan actuo de la mateixa forma i quan no. I també corregir-ho per tenir més "d'això" que està ben fet i que, en realitat (i això és el millor de tot), surt de mi mateixa».

Araceli Querol (Psicòloga clínica amb exercici privat)

El material visual que vam treballar va ser subministrat per una pacient adulta de 40 anys, que anomenaré M, durant el seu segon any de tractament. Sovint, a les sessions veïem les dificultats de relació amb la seva filla gran de 10 anys. Li vaig parlar de la possibilitat de treballar en teràpia amb una filmació en la qual estiguessin fent alguna activitat per tal de poder pensar conjuntament a la sessió sobre allò que està passant entre elles.

M va portar la gravació al mòbil, la vam visualitzar i posteriorment me la va enviar per correu electrònic. Durant 4 sessions, vam estar treballant el material que M portava a la sessió, al qual tornàvem des del record sempre que el necessitàvem per tal d'entendre els conflictes relacionals amb la filla. Es tractava d'una seqüència d'interacció en què discutien a l'hora de fer els deures escolars, una conversa que queda interrompuda amb l'aparició de la filla petita que reclamava l'atenció de la mare. En aquesta seqüència, el to afectuós i amable amb què la mare respon a la filla petita contrasta amb el to que estava utilitzant fins aquell moment amb la filla gran.

A partir de la visualització d'aquesta seqüència, la mare pot expressar la diferència de vincle que té amb les dues filles i els moments de connexió emocional que té amb la petita des que va néixer amb una malformació congènita i per la qual ha hagut de sotmetre's a diverses intervencions quirúrgiques. Aquesta experiència de visualització conjunta ha portat la mare a expressar que els sentiments que té amb la petita no els ha pogut tenir mai amb la filla gran.

Veure la seva cara a la gravació, que ella descriu com a agressiva quan discuteix amb la gran, la porta a prendre consciència de la dificultat de connexió que hi té, dels sentiments que li provoca adonar-se que la seva filla té les mateixes dificultats de relació amb les companyes que ella tenia a l'escola. En veure's a la filmació diu: «És com si em posés al seu costat i, des d'allà, m'anés apropant». D'alguna manera, aquest rebuig a la filla gran tenia a veure amb el rebuig cap a les seves pròpies experiències de relació traumàtica amb les companyes d'escola i que ara veia repetides en la seva filla.

Poder veure a la gravació el seu propi malestar reflectit en la filla va permetre aquesta connexió que abans produïa rebuig.

Així doncs, l'HIF va permetre un progrés en la teràpia de la mare, un canvi en el patró relacional mare-filla i va ajudar a modificar un vincle que cada cop resultava més patològic en la mesura que la filla anava manifestant amb més freqüència les seves dificultats de relació amb l'entorn.

Aleksandra Misiolek (Psicòloga clínica amb exercici privat)

Atès que la meua filmació enregistrava una mare de 44 anys i una filla de 20, era una interacció diferent de la d'una mare amb el seu fill petit. Em va costar bastant que acceptessin la meua indicació de gravar-se, els semblava una mica estrany. En canvi, l'enregistrament ens va ajudar a veure i analitzar juntes durant 3 sessions el patró relacional compartit.

La Nika, la noia de 20 anys, ja fa gairebé un any que és pacient meua quan els proposo la gravació. La Nika ve a la consulta perquè pateix neurosi obsessiva i donats els seus símptomes, sembla que depèn totalment de tasques diàries, com anar al lavabo o tancar la porta de la seva mare. A mesura que va

passant el temps, descobreixo que actualment la relació entre la Nika i la seva mare és molt estreta per la malaltia de la filla, però també ho ha estat des que la Nika tenia 7 anys i la seva mare, després d'un matrimoni fracassat, va començar a dormir amb ella. El desenvolupament emocional de la meua pacient sembla haver-se aturat quan ella tenia 7 anys i avui, quan ja és una jove adulta, estem treballant per desbloquejar la seva subjectivitat congelada. Per trencar l'acomodació patològica de la díade mare-filla i la seva dependència mútua, decideixo emprar el recurs de l'HIF i treballar amb totes dues per poder analitzar el patró relacional.

La Nika i la seva mare es graven mentre emboliquen regals per a la família i els amics. Com que l'hora d'interacció no era molt intensa i semblava que no hi havia moments de gran tensió, vaig escollir uns fragments que mostraven tant moments de connexió emocional com de comunicació descompassada, així com moments de ruptura d'ella que podien ser uns microprocessos representant macroprocessos repetitius en la seva relació.

Un dels fragments de l'HIF que més va impactar la díade mare-filla, tant a la sessió conjunta com després a la sessió de la Nika, va ésser un moment de comunicació descompassada.

N (embolicant el regal que la seva mare havia comprat per a K, la nòvia del seu cosí): *«A veure si la tieta comprarà un regal per a M (el seu nòvio)».*

M: *«Nika, si us plau! (sembla enfadada i farta)... ni tan sols sabem si M vindrà al sopar de Nadal... és a dir, jo òbviament vull que vingui, però ell mateix ha dit que no sap si podrà».*

N: *«Tu no vols que vingui, ningú no vol que vingui. Però la tieta podria fer-li un regal perquè no se senti trist, com fas tu amb K».*

Després de visualitzar aquest fragment, la mare mantenia l'opinió que no estava enfadada, fins i tot volia protegir la seva filla d'una decepció, mentre que la filla ho havia percebut al revés. Vaig escollir aquest fragment perquè la mare de la Nika em comentava sovint que la filla li preguntava si estava enfadada amb ella, mentre que ella, habitualment, no ho estava. Aquest fragment ens va ajudar a analitzar per què la Nika havia interpretat d'aquella manera les cares i el to de veu de la mare. La mare va poder admetre que realment era molt difícil esbrinar les seves emocions, donat que durant molts anys del seu matrimoni no les va exterioritzar, i va poder reconèixer que aquesta manca de comprensió de les emocions de la mare confonia la filla i la feia dependre encara més de la mare. Vam establir analogies entre diverses situacions semblants al microconflicte gravat durant les dues sessions següents i poc temps després totes dues em van comunicar que pensen que els conflictes d'aquests tipus entre elles van disminuint.

Sembla que la tècnica de l'HIF ens va ajudar a veure en directe l'acomodació patològica entre la mare i la filla, i l'impacte de veure-ho des de la terceritat,

que molts cops intentem mantenir els terapeutes amb els nostres pacients, va causar un petit gran canvi en el patró relacional entre elles i va contribuir al posterior desbloqueig emocional d'ambdues.

Judit Deprez (Psicòloga amb experiència en grups de pacients amb addiccions)

Quan estem submergits en les nostres pròpies experiències i sensacions, ens és gairebé impossible ser objectius. És per això que aquestes sessions d'interacció filmada permeten als «protagonistes» d'aturar el temps per obrir els ulls i comprendre, evidentment amb l'ajuda del terapeuta, allò que està passant.

Les mares transmeten inconscientment patrons als seus fills/es que els han estat evocats a elles a través de totes les seves experiències, especialment de la seva infància. Per aquest motiu, la visualització detallada d'una interacció filmada amb el terapeuta els permet una comprensió molt més elevada d'allò que senten els seus fills. Per tant, hem pogut veure que aquesta visualització específica i detallada facilita a les mares que creïn noves formes d'interacció i un espai compartit més ampli, el qual facilita el sorgiment d'una relació i una inclinació transformadora.

Personalment, el luxe de poder col·laborar en primera persona amb aquesta investigació em permet analitzar interaccions i comportaments d'una manera més precisa que, sense cap dubte, en un futur podré aplicar als meus propis pacients.

Marta Fernández Armengot (Psicòloga clínica i psicoterapeuta en consulta privada)

El motiu de consulta és el mal comportament del fill (8 anys) tant a l'escola com a casa. Aquestes dificultats hi han estat sempre, però arran de la separació dels pares han augmentat significativament.

Després d'un temps de teràpia individual amb el nen i d'entrevistes amb els pares, proposo als pares que realitzin cadascun d'ells una HIF a casa seva amb el nen, amb l'objectiu de poder analitzar i visualitzar la filmació plegats.

El pare realitza una filmació d'aproximadament 40 minuts. La visualització posterior amb ell va representar un augment de comprensió i de presa de consciència de les reaccions que les seves respostes provocaven en el seu fill. Va ser un moment molt emotiu per part del pare poder visualitzar i comentar junts com les seves respostes, en molts moments, facilitaven la connexió amb el nen i com el nen se sentia validat. També vam poder comprovar com determinades respostes del pare provocaven sentiments d'inadequació, de ràbia i de culpa en el nen. Algunes respostes del nen provocaven disgust i enuig en el pare i, en conseqüència, descompassament o ruptura de la connexió.

Poder veure en la filmació com el nen se sent molt mancat de protagonisme, com se sent menys que ningú, provoca aquesta necessitat de reivindicar espai i, en ocasions, pot resultar una mica «repel·lent».

La mare realitza una HIF més curta i on també apareix la germana petita. En analitzar la filmació amb la mare, es produeix en ella un moment molt intens emocionalment, quan la terapeuta verbalitza la dificultat i la duresa de la situació que està vivint pel fet d'haver d'estar pendent dels dos fills que li reclamen contínuament l'atenció. És un moment en què la mare se sent compresa pel que fa a les seves dificultats, i no jutjada. Aquest moment li va permetre poder connectar amb les dificultats de la infantesa i amb la seva soledat.

Analitzant la filmació, vaig poder ajudar la mare a identificar els moments de connexió emocional entre ella i el nen, a comprendre millor que quan ella no té respostes o sent que no sap contestar les preguntes del seu fill i recorre a una funció educativa i no relaciona, descompensa el nen perquè ell sent que la mare no pot tenir en compte la seva subjectivitat.

La visualització de la filmació va ajudar la mare a ser conscient de la dificultat de la nena petita per tenir un lloc en el joc i això va ajudar també a poder verbalitzar la dificultat que la mare té per trobar un lloc per a la filla en el seu dia a dia. Aquest moment de connexió de la mare amb la seva situació familiar (sola amb els dos fills) ens va servir per poder treballar i, gràcies a aquest treball, per millorar la relació amb els dos fills.

Posteriorment, vaig decidir visualitzar les dues HIF amb el nen. Aquesta visualització va ser molt enriquidora ja que va servir perquè el nen pogués verbalitzar el seu enuig freqüent davant situacions on ell no se sent tingut en compte ni validat (amb els pares, a l'escola, etc.) i també va poder verbalitzar els seus sentiments de ràbia i gelosia envers la germana. Crec que aquesta visualització conjunta terapeuta-nen va ajudar moltíssim a poder identificar millor i a modular el dolor emocional del meu pacient, i d'aquesta forma el vaig poder ajudar millor en el seu desenvolupament emocional.

Aquesta experiència de l'HIF ha facilitat la comunicació i connexió emocional del nen amb els seus pares. A mi m'ha servit per ajudar els pares, assenyalant visualment els moments que cadascun d'ells té de connexió emocional, de descompassaments relacionals i de ruptura de la connexió, així com els intents que cadascun d'ells fa per poder recuperar la connexió. Ha estat una experiència molt enriquidora per a tots (pares, nen i terapeuta).

A tall d'anècdota, el nen va tenir una situació bastant complicada al menjador de l'escola. Aquesta situació va provocar que avisessin el pare perquè anés a l'escola. Quan el pare va arribar i va veure la situació que hi havia, va decidir gravar-la perquè després jo la pogués visualitzar i els ajudés a entendre què li passava al nen amb el menjar i el menjador.

Maria Margarita Mulet Homs (Psicòloga clínica, salut mental, sanitat pública)

La pacient adulta, durant la sessió de tractament individual, parla de les dificultats de relació que té amb la seva filla de 5 anys, la qual presenta problemes a casa i a l'escola. No pot estar-se quieta, no menja asseguda, no va amb els altres infants de la classe i sembla que estigui desconnectada, com si visqués en el seu món.

La pacient ens proporciona dos vídeos curts d'escenes domèstiques, gravats amb el seu mòbil, per poder observar la conducta de la seva filla i les situacions de tensió a casa.

Un vídeo d'un moment del dinar: la Maria està menjant molt bé els macarrons amb salsa de tomàquet i mentrestant vol explicar coses a la mare, que no ha vist en tot el dia. Està asseguda a la cadira sobre una cama i, de tant en tant, es treu els cabells de la cara perquè li molesten. La mare li parla en català i la filla respon en castellà. La mare grava amb el mòbil i li diu a la petita com es menja correctament (sense posar les mans al plat, amb la forquilla), com ha de seure correctament, que no s'ha de tocar el cabells, etc. La pacient (la mare) no s'adona que la Maria està menjant bé els macarrons, ni escolta les coses que li tracta d'explicar la seva filla. Amb un gest espontani, la Maria li diu «ja n'hi ha prou», perquè aturi el patró correctiu i no segueixi educant-la.

En la visualització conjunta del vídeo, la pacient s'adona que contínuament renya la seva filla, de forma insistent i repetitiva. Reconeix que assenyala el que la nena fa malament i que no valora les coses positives, ni tampoc les ganes que la nena té d'explicar-li les coses que han passat durant el dia.

En un segon vídeo, la nena i el seu germà estan jugant junts al jardí de casa. El nen desplaça amb la bicicleta la canastra en què la germana tracta d'introduir la pilota. La nena empeny el germà, perquè està ocupant el seu espai de joc i no la deixa jugar. La mare sol·licita la comprensió de la Maria, perquè el germà és més petit que ella i li diu que demani perdó i faci un petó al germà.

La pacient té una feina que l'obliga a estar fora de casa per viatges i la nena s'ha de quedar amb freqüència amb l'àvia materna. Mentrestant, el seu germà es queda a casa amb el pare, que també té una filla més gran en custòdia compartida d'una relació anterior. Es presenten canvis continus i reajustaments d'horaris. En la pacient apareix el sentiment de culpa per la seva manca de disponibilitat.

Proposem a la pacient l'Hora d'Interacció Filmada (HIF) d'una sessió de joc amb joguines amb la seva filla. La mare reconeix que mai no juguen amb joguines i que, quan ho fan, el joc sempre va acompanyat d'activitats motrius amb el germà petit, que requereix més atenció.

Amb les joguines, en l'HIF, la nena va escollir representar escenes d'hospital. Durant el joc, la Maria aconsegueix estar-se asseguda sense gairebé moure's i amb un llenguatge més fluid i coherent.

En la visualització posterior amb *feedback*, la pacient recorda, emocionada, els greus problemes de salut del seu fill petit després de néixer, que va haver de ser ingressat per risc vital. La Maria va ser separada en diferents ocasions dels seus pares per quedar-se amb l'àvia materna. En la pacient sorgia l'emoció en recordar una època de la seva vida tan complicada.

En posteriors sessions de l'HIF, el joc entre la mare i la Maria ha passat de ser un joc repetitiu a ser una activitat divertida per a totes dues, una activitat en què mare i filla aconsegueixen moments de trobada únics, agradables, espontanis i de complicitat.

De vegades, la pacient deia que sentia que la Maria la desafiava, com si la culpabilitzés. La pacient dona moltes explicacions a la terapeuta, des de la necessitat de disculpar-se. En algun moment, si la pacient corregia els jocs triats per la nena o quan la pacient prenia la iniciativa, la nena desitjava canviar d'activitat, desconnectava, perdia l'interès per l'activitat que estava fent. Era una comunicació descompassada.

La pacient va poder recuperar la memòria d'experiències tenses viscudes amb la seva pròpia mare, que també havia estat una persona molt treballadora i sense gaire temps lliure. Reconeix que, des que es va casar, la relació amb la seva mare ha millorat.

Visibilitzar i observar les relacions d'una altra manera amb l'ajut del terapeuta i posar el focus en altres aspectes positius afavoreix la reconstrucció cognitiva. Ajuda a elaborar noves representacions mentals que provoquen canvis en les relacions interpersonals parentals. Facilitar és poder recuperar la connexió emocional en els moments de ruptura. Intentar recuperar les capacitats parentals. Desbloquejar la dinàmica d'interacció i promoure noves modalitats de comunicació de manera que es facilita el desenvolupament emocional amb la transformació dels afectes.

4. Aplicació de l'HIF en el treball amb les famílies

Rosa Velasco (Metge psicoanalista amb pràctica privada a Barcelona i coordinadora de l'equip HIF)

L'aplicació de l'HIF en el treball amb famílies es va dur a terme la primavera del 2017, a la ciutat de Puerto Vallarta (Mèxic).

Juntament amb la Dra. Isabel Medina, psiquiatra i terapeuta familiar, vam preparar intervencions psicoterapèutiques amb famílies mexicanes. Se'ls va demanar que aportessin una filmació d'una experiència de la seva vida

quotidiana amb l'objectiu de poder enviar aquest material a Barcelona, on jo mateixa, abans d'emprendre el meu viatge a Mèxic, podia estudiar cada interacció.

Un cop a Puerto Vallarta, vam citar les famílies a la consulta d'Isabel Medina. El treball va consistir en una sessió prèvia amb cada una de les parelles i, a continuació, una segona sessió amb ells i amb la resta de la família. La segona sessió va comptar amb l'assistència d'un grup de psicoterapeutes observadors de l'experiència (psicoanalistes i psicòlegs clínics).

Vam comptar amb el consentiment de totes les famílies tant per a l'estudi de l'HIF com per a la inclusió dels col·legues observadors a la sessió familiar.

Vam visualitzar l'HIF amb la parella i vam analitzar els moments de connexió emocional, els moments de descompassament relacional, els moments de ruptura de la connexió emocional i també el temps de recuperació de la connexió.

En la posterior sessió de grup familiar, vam tornar a visualitzar l'HIF.

Aquesta eina clínica ens va ajudar a crear un clima de confiança per poder analitzar amb la família els conflictes que produïen patiment mental en el moment present. Cada membre de la família va poder expressar-se i l'anàlisi que vam dur a terme va permetre el registre dels afectes que es trobaven en la base del conflicte.

En finalitzar la sessió familiar, vam continuar la feina amb els psicoanalistes i psicoterapeutes observadors. Vam comentar amb el grup de professionals el nostre projecte: l'objectiu de l'experiència clínica és augmentar la capacitat de resposta empàtica de l'adult amb els seus fills per tal de facilitar el desenvolupament emocional en el medi familiar. La discussió amb el grup va ser molt enriquidora i ens va permetre d'elaborar, ara entre iguals, la feina realitzada amb anterioritat.

A continuació, relataré una d'aquestes experiències.

«El brogit del Pacífic»

L'HIF que arriba a la meua consulta a través de la mare és una filmació del grup familiar mentre passen per la platja. L'enregistrament el va fer una de les filles adolescents, la qual anava parlant amb els membres de la seva família amb una actitud de cuidadora, emprant paraules amables. El fet que entre ells circuïessin molt poques paraules era significatiu. El protagonista central d'aquesta HIF era el brogit de fons de les onades del l'oceà Pacífic.

La història prèvia d'aquest grup familiar, que em relata la meua col·lega, la Dra. Medina, és la següent:

«Estic treballant amb la mare, que està deprimida, i que ara pateix molt perquè fa poc que ha descobert que la seva parella és, a més, pare d'una altra nena, filla d'una altra dona amb la qual també manté relacions íntimes. Aquest home és addicte a l'alcohol i actualment segueix un programa per tractar la seva addicció».

Convidem tota la família a la sessió. El pare decideix assistir en el darrer moment, després de pensar-s'ho molt.

A l'exploració amb la parella, tots dos estan d'acord que l'objectiu d'aquesta reunió és poder ajudar els seus fills a passar aquest moment. Els comento que el protagonista central de la filmació que ens havien fet arribar era «el brogit del Pacífic» i d'aquesta manera ens podem aproximar a la pena i la ràbia que sent la mare, la qual plora durant la sessió. El pare diu que si finalment s'ha decidit a assistir-hi és perquè vol aprofitar la reunió per pensar com pot ajudar els seus fills i que necessita que ella, la seva parella, afluixi en totes les crítiques plenes de ràbia envers ell. Jo valoro molt, i ho explico verbalment, que ell finalment hagi decidit assistir-hi i també el fet que ella considerés que estava bé reunir-se tots, malgrat la dificultat del moment. Ens en fem càrrec amb paraules que intenten sostenir aquest moment, aquí i ara.

Cal afegir que ells treballen junts al mateix negoci. Ell valora molt la capacitat de treball d'ella. Ella, en canvi, reconeix que està plena d'amargor i que aquest sentiment recau en els seus fills. Els comento que la veu de la noia que filmava sembla la veu tremolosa d'algú que tracta d'esmoreir amb paraules el «brogit del Pacífic». La mare comenta que és la segona filla i que està molt pendent de tothom, que pateix per la mare i té cura dels seus germans. Comentem plegats que es tracta d'una interacció en rol revertit, com per compensar la dinàmica. Pel que fa al sentiment de la parella, ella diu que pateix molt però que se l'estima, i ell comenta que ella està tan malament pel que ell li ha fet, que ara és impossible estar junts, perquè ella se sent ferida, molt ferida.

A continuació, treballem amb el grup familiar: pares, dues noies adolescents, un noi púber i dues nenes petites, la més petita d'uns set anys. També hi és present el grup de terapeutes observadors (alguns dels quals havien viatjat des d'una altra ciutat per participar en aquesta experiència clínica).

Després de tornar a visualitzar l'HIF comentem que el protagonista central és el «brogit del Pacífic» perquè en aquests moments no parlen entre ells, tot i que sabem que es troben aquí a la consulta mèdica perquè ho estan passant malament. També explico que tots han vingut fent un esforç i que tots volen estar millor.

El clima de confiança que s'hi va generar va ser bo i cadascun dels fills va anar aixecant la mà per demanar el torn de paraula. La filla gran va dir que estava molt cansada de veure la mare trista i irritada, que s'irritava per tot; les

petites volien que la família es reunís més vegades i van recordar un viatge que havien fet tots plegats l'any anterior. El noi no va parlar espontàniament i jo vaig comentar una cosa que els pares havien compartit amb nosaltres prèviament. Ells se senten molt orgullosos d'aquest noi, que és molt bo en matemàtiques. La mare va expressar la seva preocupació per cadascun dels seus fills i el pare va parlar en el mateix sentit. D'aquesta manera, es va recuperar la capacitat dels pares en el moment present de la sessió terapèutica.

Al final de l'experiència clínica, en els comentaris amb el grup d'observadors, es conclou que l'aplicació de l'HIF ha facilitat una bona connexió amb les coterapeutes (Dra. Velasco i Dra. Medina), que serveix perquè a la sessió s'hi puguin registrar les emocions que es troben a la base dels conflictes personals, de parella i de grup, i que en el moment present estan produint patiment en tots i cadascun dels membres de la família amb la qual vam estar treballant.

5. Comentari del vídeo seleccionat HIF «Ocells enfadats»

Rosa Velasco (Metge psicoanalista amb pràctica privada a Barcelona i coordinadora de l'equip HIF)

En aquesta HIF hi han participat: en Julen, un nen de 8 anys, i la seva mare; Laura Molet, psicoterapeuta del nen; Judit Deprez, càmera i muntadora del vídeo; Rosa Velasco, terapeuta de la mare, supervisora i coordinadora de l'equip que investiga la utilitat clínica de l'HIF.

En Julen té 8 anys. La mare va venir a la consulta perquè considera que el seu fill és molt absorbent i té moltes pors. La por de dormir sol a la seva habitació fa que la mare hagi de compartir diàriament llit amb ell. Els pares d'en Julen estan separats des que el nen tenia 2 anys. Des de llavors, en Julen viu amb la seva mare i conviu amb el seu pare únicament durant períodes curts per vacances. El pare viu en una altra ciutat a més de 1.000 km de distància.

Es va iniciar una psicoteràpia psicoanalítica de freqüència setmanal amb la mare. Al cap d'un temps es va suggerir una consulta amb la terapeuta infantil i es va acordar començar una psicoteràpia amb el noi. Se li proposa a la mare una HIF amb l'objectiu d'analitzar la interacció entre ella i el seu fill. L'anàlisi de la interacció filmada adult-criatura serveix per augmentar la resposta participativa de l'adult davant els diferents moments de connexió emocional amb el nen. El que busquem, en utilitzar l'eina HIF, és desbloquejar la detenció del desenvolupament emocional en la diada adult-criatura i impulsar el creixement en els dos participants de la interacció.

L'HIF que exposarem s'ha analitzat, s'ha supervisat i, a continuació, s'ha visualitzat amb la mare. Posteriorment també s'ha visualitzat amb el nen i la mare al mateix temps.

Comptem amb el permís matern per incloure la filmació en aquest estudi. La resposta de la mare a la petició d'una autorització davant la possibilitat de fer

servir aquesta filmació per al nostre treball, va ser aproximadament la següent: «Per descomptat que signo aquesta autorització, sobretot si amb això puc contribuir a ajudar altres mares com jo». De nou i des d'aquí, volem expressar el nostre agraïment a la seva generositat, perquè avançar en la nostra tasca es fa possible gràcies a gestos com aquest.

En la filmació que analitzarem a continuació, observem una predominant dinàmica implícita de culpabilitats mútues entre mare i fill. La mare se sent culpable i insuficient perquè no li interessin les demandes de joc del seu fill, i aquest se sent culpable i insuficient perquè no aconsegueix processar i modular la seva irritació en comprovar una vegada i una altra que les seves propostes no són interessants per a la seva mare. Aquesta dinàmica devalua l'autoestima dels dos participants en la interacció.

Ens fixarem en els moments de connexió, de connexió descompassada, de ruptura de la connexió i de recuperació de la connexió.

Un moment de connexió s'experimenta dins la funció relacional de la díade cada vegada que un dels protagonistes es comunica amb l'altre des de la seva pròpia subjectivitat al mateix temps que té en compte la subjectivitat de l'altre. Per exemple, a l'inici del vídeo, la terapeuta rep el següent comentari de la mare: «passo molt de temps a l'ordinador i a ell el molesta», i el noi respon en un moment determinat amb explícita contundència: «correcte, així és». A aquesta funció l'anomenem *funció relacional* i considerem que està facilitada per l'experiència HIF en si mateixa, així com per cada experiència psicoterapèutica en què el o la terapeuta s'ocupen de construir ponts de connexió amb l'objectiu d'augmentar la connexió emocional.

Un moment de connexió descompassada el definim com aquella interacció en la qual un dels protagonistes es comunica amb l'altre amb l'acord implícit de recomanar alguna cosa, com per exemple: «Vés amb compte que no t'embrutis...» «Has escoltat bé el que et diuen...?». En aquests instants s'organitza una interacció protectora mare-fill molt més educativa que relacional. Els psicoanalistes sabem que aquesta funció educativa particular és en realitat menys protectora que la funció relacional perquè no té en compte les dues subjectivitats que estan participant en aquest moment de la interacció.

Un moment de ruptura de la connexió és aquell en el qual els protagonistes no connecten entre ells. Segons els estudis de Tronick (experiment sobre la reacció del bebè enfront de la cara inexpressiva de la seva mare), únicament el 30% del temps el passem connectant amb el nostre interlocutor; la resta del temps són moments de connexió descompassada, de ruptura de la connexió o d'intents de recuperació de la connexió.

Pretenem augmentar la connexió emocional utilitzant la mentalització que resulta de la visualització comentada de l'HIF.

Observarem en el vídeo com el noi autoregula el seu enuig a través de la representació simbòlica d'atacs o de guerres dels «ocells enfadats», el joc dels intrèpids «*Angry Birds*», un joc de moda entre els nois d'aquesta edat. En Julen aconsegueix allunyar-se dels moments de ruptura de la connexió i dels moments de connexió descompassada amb aquest sistema d'autoregulació de la seva emoció: un súper atac dels ocells enfadats. Regula l'ansietat a través del joc simbòlic, jugant a guerres entre «ocells enfadats». Davant la proposta de la terapeuta de trobar un sentit al joc, en Julen diu: «Per exemple, aquest *tio* pega a aquesta *friki*...». El noi expressa clarament què és el que està passant aquí: un *tio* que pega a una *friki*.

La pregunta «què està passant aquí?» és molt més central en el paradigma interpersonal que la pregunta «què vol dir això?», més pròpia del model tradicional intrapsíquic (Levenson, citat per Mitchell, 1997, p. 213).

La perspectiva relacional psicoanalítica considera que la pregunta «què vol dir això?» no perd importància però queda inclosa en la pregunta «què està passant aquí?».

El joc repetitiu dels superatacs dels ocells enfadats cansa i esgota la mare. Arriba un moment en què aquest sistema d'autoregulació fracassa i aleshores el noi fa veure que dona un cop de puny a la mare. A continuació, observarem que el noi imagina que la mare està a punt de plorar i es preocupa per ella. La terapeuta condueix la situació de manera excel·lent i ell acaba verbalitzant que pensa que la seva mare està trista i preocupada per moltes coses: perquè ell no pot dormir sol, perquè les consultes amb Laura, la seva terapeuta, són necessàries, per tot..., per la seva mare.

Primer s'ha pogut explicar l'emoció «ràbia» mitjançant el joc simbòlic i la invitació de la terapeuta a trobar un sentit a la representació lúdica i, posteriorment, s'expressa l'afecte «pena» a través de les paraules del noi mitjançant el pont que procura la terapeuta, que, en aquesta sessió analítica, escolta el noi i la mare al mateix temps. D'aquesta manera, es disminueix l'ansietat i es contribueix al desenvolupament d'una ment que protegeix.

Les paraules ens ajuden a identificar i modular el dolor emocional. Així, estem facilitant la tasca de transformar el dolor emocional, com passa regularment en cadascuna de les experiències de psicoteràpia que funcionen bé. Amb la utilització de l'HIF estem contribuint, ja des d'aquesta primera fase de la filmació, al desenvolupament emocional de tots els participants en la interacció.

La visualització d'aquesta HIF amb la mare, en una segona fase, va suposar una presa de contacte amb la seva realitat interior i amb la del noi. La mare, mentre visualitza la filmació en la seva hora de teràpia, aconsegueix expressar amb llàgrimes als ulls el següent: «Pobre fill meu, estic fent amb ell el mateix que feia la meva mare amb mi. Jo no vaig tenir la mare o el pare al meu costat,

fixant-se en allò que jo feia... i sembla que, sense adonar-me'n, jo ara repeteixo el mateix».

A la sessió analítica, vam poder registrar que ella ara es fixa amb mi en aquestes coses i que la seva comprensió de la interacció li està servint per poder aprofitar millor el present (Velasco, 2014). Ella s'esforça per augmentar la connexió amb el seu fill i ara pensem juntes que el seu fill és molt comunicatiu, molt més que ella mateixa quan tenia la seva edat. D'això en diem *evolució*. Se sent reconfortada i agraïda després d'aquest moment de mentalització constructiva perquè aquesta experiència la revitalitza. Mentre avança en el seu propi desenvolupament emocional, experimenta una renovada vitalitat per influir positivament en el desenvolupament del seu fill. En aquesta segona fase de la utilització de l'HIF -la visualització-, la mare pren consciència de la dinàmica relacional predominant entre el seu fill i ella, a més de connectar amb experiències del seu propi desenvolupament infantil. Se li reactiven antigues memòries que serviran per poder aprofitar millor el present. En una tercera fase -la visualització conjunta mare-fill amb la terapeuta d'aquest últim-, es comenten els moments de connexió emocional, els moments de connexió descompassada i els moments de ruptura de la connexió. Aquestes emocions que estaven en el substrat d'aquesta dinàmica relacional predominant de culpes mútues i d'aquest sentiment mutu d'insuficiència, poden ser definides com a sentiment de vergonya. Les paraules dites amb emoció ens ajuden a transformar el dolor mental. L'objectiu central de l'ús d'aquesta eina clínica és la transformació del dolor mental per facilitar el desenvolupament emocional. Aquest objectiu s'aconsegueix registrant els afectes que circulen implícitament per tal que puguin ser reconeguts en la díade adult-criatura a través del pont que brinda el/la terapeuta.

6. Consideracions finals

La tècnica HIF pot ser indicada en les consultes de psicoteràpia psicoanalítica amb l'objectiu d'observar el patró relacional predominant. Analitzant la dinàmica relacional, busquem poder augmentar la capacitat de resposta empàtica davant les demandes de relació del pacient. Es busca augmentar l'eficiència del tractament psicoterapèutic. Aquest eina clínica és fàcil d'aplicar perquè la filmació es pot realitzar tant al medi familiar (el domicili de la díade adult-criatura) com a la consulta psicoterapèutica. De la mateixa manera que s'utilitza «l'hora de joc» com a mètode exploratori, es proposa poder indicar «l'hora d'interacció filmada» (HIF) com a eina clínica exploratòria i terapèutica.

La perspectiva psicoanalítica relacional considera que el símptoma psicològic és un derivat de la interacció. Considerem que l'HIF augmenta l'eficàcia de la funció terapèutica de la psicoteràpia psicoanalítica perquè promou tant la connexió emocional amb l'altre i amb un mateix, com la mentalització de l'experiència relacional.

L'augment de la connexió de la figura parental amb el seu fill o la del terapeuta amb el pacient, permet incidir en la transformació de la dinàmica relacional repetitiva que no s'ha pogut transformar fins aleshores. D'aquesta manera, es facilita la creació d'una experiència nova que transformarà la dinàmica d'acomodació patològica amb l'objectiu central de poder aprofitar millor el present.

Després de veure l'HIF «ocells enfadats» -la interacció mare-fill que s'ha analitzat amb detall en aquest treball-, la mare dirà, emocionada, amb llàgrimes als ulls, «pobre fill meu, estic fent amb ell el mateix que feia la meva mare amb mi. Jo no vaig tenir la meva mare o el meu pare amb mi, al meu costat, fixant-se en allò que feia... i sembla que, sense adonar-me'n, jo repetia el mateix».

S. Mitchell (1997) considerava «que el pacient que no pot reconèixer les presències parentals en la seva pròpia experiència sovint és algú la vida del qual està organitzada al voltant d'identificacions inconscients amb les ambicions paternes o de contraidentificacions, com a baluard desafiant i desesperat contra les temudes fusions amb les presències parentals».

La preocupació de la mare, que es pregunta per què el seu fill encara no pot dormir sol, sense que ella l'acompanyi, va ser considerada com un gest de salut, una iniciativa que ens va dur a indicar l'HIF com a eina terapèutica. La construcció sobre la qual vam treballar en anàlisi va ser la següent: el desenvolupament emocional del nen estava, en part, detingut, perquè en la relació amb els seus pares l'afecte «enuig» estava encallat (no identificat, ni registrat i, per tant, encara no podia ser transformat).

La dinàmica repetitiva de culpes mútues desgastava la relació i l'absència d'una experiència transformadora de l'afecte devaluava l'autoestima dels protagonistes de la interacció. Fins aleshores, no s'havia pogut assolir plenament el sentiment de reparació després de l'experiència d'enuig en la relació. El noi utilitzava un sistema espontani d'autoregulació a través del joc simbòlic d'atacs, «els superatacs dels *Angry Birds*». Un sistema que no acaba de ser prou protector. La mare utilitzava un sistema evacuatiu de la seva tensió acumulada, passava molt de temps a l'ordinador. Amb l'aplicació de la tècnica HIF busquem flexibilitzar les reaccions emocionals dels protagonistes, alhora que considerem legítims tant l'enuig de la mare com el del fill. La transformació en el vincle de l'efecte «ocells enfadats» incidirà en el desenvolupament emocional d'ambdós. En la comprensió d'aquesta dinàmica tenim al cap la pregunta següent: «Què està passant aquí?» i, concretament en aquesta interacció, «Què està passant entre aquests ocells?».

La interacció en si mateixa és central en la nostra comprensió de la dinàmica inconscient que estem analitzant. La interacció en anàlisi, que és el títol d'aquest treball, significa posar el focus analític en la relació més que en la recerca d'un o altre significat intrapsíquic. Això no significa que el contingut

intrapràsiquic no existeixi, però l'anàlisi de la interacció mateixa és més inclusiva i el contingut intrapràsiquic, sigui quin sigui, està al servei de la interacció.

Una dinàmica relacional saludable comportarà un registre d'emocions en el qual tenen una cabuda flexible tant els afectes positius com els negatius. Les relacions significatives sobreviuen sobreposant-se una i altra vegada a les successives tensions. La relació nuclear, com veiem en aquest exemple clínic, sobreviu als repetits «atacs entre ocells enfadats» mitjançant la confiança en la pròpia capacitat per avançar. Comptar amb una ment protectora per avançar significa poder experimentar successivament diferents estats mentals, com l'enuig, la pena, la reconciliació, l'amor o la satisfacció.

Com a terapeutes, ens correspon registrar successivament l'esforç de reparar el vincle després de cada experiència de tensió. Convé que aquest registre no passi desapercbut. El procés d'identificació, de reconeixement i de transformació de l'afecte, que es duu a terme en la teràpia psicoanalítica, genera la construcció i el desenvolupament d'una ment protectora.

Un sistema que comporti una major visió de l'esforç per reparar el vincle després de cada experiència de tensió sempre serà un sistema vàlid per promoure la salut emocional.

Finalment, m'agradaria concloure aquest article dient que, en el nostre treball diari, els terapeutes psicoanalítics tractem de promoure un autèntic sentiment de confiança en la capacitat real dels nostres pacients per a la transformació dels afectes.

RESUMEN

Se presenta la actualización del trabajo de investigación sobre la aplicación clínica de la HIF (Hora de Interacción Filmada). El objetivo de la HIF es aumentar la capacidad de respuesta del adulto en el vínculo padres-hijos y la del terapeuta en el vínculo paciente-terapeuta. Mediante la experiencia de la filmación, la visualización de la interacción, los posteriores comentarios y el análisis de la interacción, se busca incrementar la conexión, facilitar la recuperación de los momentos de ruptura de la conexión emocional e incorporar la experiencia emocional de transformar momentos de tensión en momentos de relajación.

Palabras clave: grabación, Hora de Interacción Filmada (HIF), interacción, psicoanálisis

SUMMARY

The present paper is an update of a research paper on the clinical application of HIF (Hour of Filmed Interaction). The aim of HIF is to increase the adult's ability to respond in the parent-child relationship and that of the therapist's in

the patient-therapist relationship. Through the experience of the filming and visualization of the interaction, and the follow-up comments and analysis of the interaction we seek to improve their bond by facilitating the recovery of moments of rupture of the emotional connection and incorporating the emotional experience of transforming moments of tension into moments of relaxation.

Key words: recording, hour of filmed interaction (HIF), interaction, psychoanalysis

BIBLIOGRAFIA

- BEBEE, B. & LACHMANN, F. (2014). *The Origins of Attachment. Infant Research and Adult Treatment*. Londres, Routledge
- LYONS-RUTH, K. (2010). Repercusiones clínicas de los trastornos de las relaciones de apego desde la infancia a la adolescencia. *CeIR*, 4 (2). www.psicoterapiarelacional
- MITCHELL, S. (1997). *Influencia y autonomía en psicoanálisis*. Madrid, Ágora Relacional, 2015. Colección Pensamiento Relacional, 13
- RIERA, R. (2010). *La conexión emocional*. Barcelona, Octaedro
- TRONICK, E. (ed.) (2005). *The Neurobehavioral and Social-Emotional Development of Infants and Children*. Nova York, Norton & Company
- VELASCO, R. (2010). Dismorfofobia o vergüenza del cuerpo. *CeIR*, 4 (1). www.psicoterapiarelacional.es
- (2011). Memoria y conocimiento relacional implícito. *Temas de Psicoanálisis*, 1. www.temasdepsicoanalisis.org
- (2012). Trabajando con lo implícito. Psicoanálisis relacional. *CeIR*, 6 (1). www.psicoterapiarelacional
- (2014). Reseña de *Las dos edades de la mente* de J. J. Martínez Ibañez, vol. 7. Ágora relacional. A *Temas de Psicoanálisis*, 7 www.temasdepsicoanalisis.org
- (2015). A Psychoanalyst's Contexts. *Psychoanalytic Inquiry*, 35 (2)