

La sensació del cos, el so de la parla: importància de l'idioma matern en el marc d'una intervenció psicomotriu

Revista Catalana de Psicoanàlisi, Vol. XXXV/1

Anna Chiara Vighi¹
Barcelona

En aquest article reflexiono sobre la rellevància que té l'ús de l'idioma matern en el marc d'una teràpia psicomotriu basada en les emocions, a partir del tractament d'un nen amb TEA. Hi ha moltes teories sobre els idiomes i el llenguatge, sovint deslligades de les més pròpiament psicoanalítiques. Reviso la relació entre la sensorialitat auditiva i els sons propis d'un idioma en el desenvolupament de la sensorialitat lligada a les emocions.

Paraules clau: psicomotricitat, TEA, idioma matern, llenguatge, sensorialitat

1. Psicòloga i psicomotricista. E-mail: annachiara.vighi@gmail.com

Introducció

«Hola Jordi, jo també sóc italiana.» En Jordi obre els ulls en una expressió de sorpresa i de seguida es tapa la boca. Es tapa les orelles. «Et tapes la boca, et tapes les orelles.» En Jordi em tapa la boca, les orelles, els ulls. «Ara m'ho tapes tot a mi: no parlis en aquest idioma, que és l'idioma de la mama i del papa i jo no hi estava preparat!»

Moltes vegades les reaccions dels nostres pacients creen un espai nou que, de sobte, ens permet obrir el camí a nous pensaments. Aquest treball neix d'una serendipitat: un descobriment casual o imprevis fet per un investigador en el curs d'una recerca orientada a altres objectius i amb supòsits teòrics diferents.

En la intervenció psicomotriu es valora molt la importància que té el món intern del pacient i les seves aportacions, a partir de les quals els terapeutes podem anar estirant el fil perquè pugui sortir i desenvolupar-se més plenament. La idea d'aquest treball ve d'un nen, en Jordi, i d'una cosa que va passar entre nosaltres en la primera sessió, en la qual jo feia d'observadora.

A tota la part psicomotriu, s'hi suma inevitablement la meva formació en psicologia i en psicoteràpia psicoanalítica, emmarcades en aquest context en les meves pràctiques en un centre específic d'atenció a l'autisme.

Marc teòric

El Trastorn de l'Espectre Autista: elements de comprensió dins del marc psicoanalític

La persona amb autisme evita recórrer a «l'altre» i es protegeix de la irrupció del món, que percep com a hostil i invasor. El seu funcionament mental es caracteritza per la impossibilitat de veure integrades les seves ansietats més precoces, fet que li impedeix reconèixer-se i identificar-se amb una imatge unificada d'ell mateix, i també diferenciar-se dels altres. Així es limiten les possibilitats d'obrir-se camí en el camp subjectiu i, per tant, d'accedir al món simbòlic que l'envolta.

Viloca recull la descripció del funcionament del nen autista que fan Tustin i Coromines: nens que viuen en un estat de no-integració de les sensacions amb les emocions sorgides de la interrelació amb la mare, cosa que dificulta organitzar en la seva ment una imatge primitiva del contacte amb la mare (Viloca *et al.*, 2014). Probablement aquesta no-integració influeix en la seva hipersensibilitat davant determinats estímuls. Alhora, queden alterats els processos identificadors amb les cures maternals, que podrien contenir el nen davant l'absència i separació de la mare. Paral·lelament els deixa amb una sensació de buit o de catàstrofe interior que contribueix a disminuir la seva

tolerància a la frustració i a l'ansietat. Tenint com a referent a Bion, Viloca ens diu que el pacient amb autisme és un pacient desvalgut, buit i amb un risc desesperant de no-existència, de ser no-res. És a dir, viu amenaçat per l'ansietat catastròfica. Des del punt de vista psicoanalític, es considera l'ansietat catastròfica com «l'ansietat més primitiva de l'ésser humà, que correspon a la por de quedar reduït a no-res».

La vivència de l'ansietat catastròfica, pròpia dels estats autistes, és, segons Tustin, molt més primitiva i temible que l'ansietat de mort; és la por d'arribar a ser no-res, la por de no existir, de caiguda en un pou sense fons.

Sensorialitat i mentalització

En aquesta situació de pèrdua i de caiguda, els nens amb TEA s'agafen a sensacions autoproduïdes en el propi cos, desconnectades dels afectes i les emocions.

Per explicar l'autosensorialitat, els aspectes previs de la comunicació i les conductes d'aquests nens, em sembla útil l'article de Montserrat Guàrdia que parla del *despertar de la sensorialitat*, i s'hi refereix com un concepte que va més enllà de la simple receptivitat sensorial que ens permet el funcionament dels sentits. Parla d'una forma «de viure, de sentir i d'interpretar el món» per mitjà dels sentits que, d'una manera rudimentària, s'inicia en el període fetal.

En estudiar les competències del nadó s'ha vist que, quan neix, ja ha desenvolupat un nucli conscient situat en el tronc cerebral que reacciona a les experiències sensorials i les avalua per assegurar la seva supervivència (Gerhardt, 2008). És en el període fetal, en ple procés de desenvolupament del cervell, quan el fetus comença a interactuar amb el medi, el ventre matern, i a través d'ell, amb el món exterior. Aquestes interaccions poden alterar el medi uterí, impactar en el fetus, i donar lloc tant a respostes de tipus sensorial com contribuir a algunes modificacions nervioses estructurals. (...) Des del període fetal, l'infant ha registrat diferents sensacions, de les quals evidentment no té un record conscient, però que han quedat registrades en la memòria del cos, la memòria implícita. Són la història invisible de cada un de nosaltres i es troben en la base de la nostra vida emocional, de manera que contribueixen a establir uns models de relació que, forjats en el nostre cos i en el nostre cervell en l'etapa infantil, ens modularan la conducta i influiran tant en el nostre desenvolupament com en la manera de vincular-nos amb els que ens envolten.

M. Guàrdia, 2015, p. 140-141

Citant Aucouturier, Guàrdia explica que l'encadenament de sensacions que el fetus experimenta conformarà un nucli sensorial interioritzat, base de les funcions corporals més madures. Així s'obre pas a la possibilitat d'una comunicació arcaica que apareix en qualsevol context interactiu. La

comunicació arcaica no utilitza signes convencionals. «És la interacció de diversos d'aquests elements, que podríem anomenar "globalització sensorial", el que impacta en el nostre sistema perceptiu. Aquest moment primerenc d'intercanvi i acoblament amb la mare, que s'inicia durant el període fetal, posa en marxa el procés diferenciador que obre pas al desenvolupament mental» (*ibid.* p. 141).

Aquests exercicis d'interacció mare-bebè permeten assajar les habilitats del nounat i de la mare: per a un seran la gimnàstica per a expressar les sensacions que va provant, per a l'altra seran les possibilitats de perfeccionar les seves capacitats de posar-hi paraules. Per assolir aquesta difícil tasca, la mare haurà de fer servir tots els sentits, els seus propis i els del nadó: mirades, carícies i veus seran les eines a través de les quals podrà ajudar el nounat a tranquil·litzar-se. A causa de diferents circumstàncies -orgàniques, individuals, familiars, de l'entorn- aquest procés tan delicat es pot quedar estancat. Es parla de nuclis sensorials quan algunes ansietats del bebè, que no han pogut ser contingudes, es graven en un registre sensorial sense paraules des d'on no serà possible integrar-les. Les conductes autosensorials sorgeixen d'aquests nuclis sensorials primerencs i poden afectar el desenvolupament de moltes formes: es poden llegir com una expressió de la manca de connexió entre la sensació i l'emoció.

Vivència del cos: el jo corporal i la integració

Tornant des de l'autosensorialitat cap a les ansietats que caracteritzen el Trastorn de l'Espectre Autista, i intentant lligar-les amb la part psicomotriu, em sembla interessant reflexionar sobre la vivència de caure, que m'ha fet pensar en el tema de les caigudes tan buscades per aquests nens, com es fa evident durant les sessions. En una sala de psicomotricitat, això ho podem veure en el seu cos, quan es tiren una vegada i una altra vegada des d'una espatllera o quan procuren caure -o fer caure- des d'una pila de coixins; podem pensar també en els ninots que col·loquen a la vora de la taula i que, amb un cop que sembla casual, fan caure a terra; podem pensar en com després d'una caiguda, la repeteixen moltes vegades, com si «juguessin» a caure una i altra vegada.

He trobat de gran ajut l'original aportació de la psicoanalista suïssa Danielle Quinodoz (1994), que va elaborar una perspectiva d'anàlisi del *síntoma de vertigen*. D'acord amb Freud, que veia els vertígens com una manifestació de l'angoixa, Quinodoz ha aconseguit lligar el símptoma de vertigen amb els esdeveniments de la relació del pacient amb les persones importants del seu món intern; evidentment s'ha de anar amb compte quan parlem d'objectes interns en l'autisme, ja que precisament aquest és un aspecte deficitari en aquest trastorn. De la mateixa manera que un pacient construeix una relació d'objecte que té una forma pròpia, els vertígens adopten diferents significats específics per a cada persona. La classificació de Quinodoz distingeix set tipus de vertígens experimentats pels pacients, que aquí recullo en ordre jeràrquic segons la gravetat i problemàtica que representen per al pacient.

Vertigens d'angoixa de fusió: forma més greu i primitiva que es presenta quan el pacient no ha superat l'angoixa de ser aniquilat si es separa de l'objecte; la fusió, per tant, és el mecanisme de defensa conseqüent a l'ansietat que serveix per portar l'objecte sempre amb un mateix. La fusió causa vertigens quan l'objecte amb el qual el pacient està fusionat no es considera de confiança. Conèixer només modalitats fusionals de relacions causa una angoixa continuada, ja que fora de la fusió només queda el buit.

Vertigens d'angoixa que ens deixin caure: en aquest cas, l'objecte és percebut com a contenidor i viu una existència distinta de la del subjecte. El patiment de la persona deriva de l'abandonament que sent el subjecte: l'objecte pot deixar caure el subjecte, i així el perdrà.

Vertigens d'angoixa de ser aspirat: oposats i complementaris als precedents, en aquests tipus la por és la de ser fet presoner per un objecte que no el deixarà sortir. S'assemblen a la claustrofòbia i es presenten cada cop que el pacient es troba en una situació que evoca la fantasia de ser atrapat per l'objecte.

Vertigens d'alternança entre empresonament i evasió: més típics de situacions regressives, es poden veure en pacients que se senten atrapats per l'objecte i intenten fer un moviment per escapar. Un cop s'allunya d'aquesta modalitat fusional de relació, però, el pacient experimenta el buit i la caiguda, de manera que tornarà a buscar la presó per defugir la sensació de buit. És el moviment perpetu entre fugir i tornar a allò que produeix la sensació de vertigen.

Vertigens d'atracció pel buit: aquests es manifesten de dues formes. Una d'activa -en la qual el pacient sent el desig de llançar-se al buit per tal de recuperar allò que de si mateix havia llançat en aquest forat mitjançant la projecció- i una de passiva, en la qual el pacient se sent atret per un buit sense fons en el qual té por de desaparèixer.

Vertigens d'expansió: es presenten en pacients que senten que el seu jo s'expandeix com si aquest fet fos el que els permet sentir que existeixen. La sensació de vertigen apareix quan s'adonen que necessiten tocar els límits de l'objecte per descobrir els seus propis límits.

Vertigens de competició: expressió de l'angoixa de castració, són senyals d'alarma que impedeixen al pacient materialitzar desitjos perillosos, com el de fer caure el tercer (fet que desvetlla pors de venjança). Segons l'autora, és possible tornar enrere fins a individuar el terror sense nom (Bion, 1967) experimentat en edat primerenca i que aquests pacients van recrear.

Cori Camps Llauradó (2006) assenyala les angoixes -o «terrors del cos», com les anomena Tustin (1997)- que s'observen en els nens amb autisme. Citant Haag, ens parla de nens que, emergint de l'autisme, viuen el seu cos com si

estigués compost per dues meitats una de les quals sembla representar la mare i l'altra, el bebè. Referint-se a Houzel, Camps introdueix *l'angoixa de precipitació* i descriu la sensació del nen amb autisme de girar i girar de manera vertiginosa. En el tractament, quan adquireixen consciència del seu cos com a objectiu tridimensional, els fa por que parts d'aquest cos se'ls desprenguin, o que el seu cos es dispersi, o que se li tregui la pell. Tenen por de caure en forats negres, por que el terra desaparegui, o por de desaparèixer ells. També fa referència a les angoixes de caiguda, de manca de límits, d'espellament i de ruptura.

Les persones que viuen unes ansietats tan primerenques pateixen un sentiment d'inaccessibilitat en el qual es produeix el fracàs de la interrelació entre el nen i l'altre; és a dir, són nens que en les seves primeres relacions (Coromines, 1994) han establert unes connexions corporeo-sensorio-mentals deficientes i fràgils que dificulten el seu desenvolupament o el bloquegen, com en el cas de l'autisme.

Quan hi ha un predomini de la indiferenciació, s'esborra el sentiment de separació i de tot allò que faci viure diferències entre el subjecte i l'entorn: queda una sensació de catàstrofe. Vivint en la indiferenciació, el nen viu l'ansietat com si li arrenquessin un tros del cos, l'amenacessin de desaparèixer i creessin un abisme entre ell i el món que l'envolta. El nen, per tal de protegir-se, utilitza mecanismes d'evasió que en l'autista són replegaments sensorials. Aquests enclavaments sensorials representen un intent de retrobar la invariància, la constància perduda, per mitjà d'un món de sensacions corporals buscades repetidament.

Psicomotricitat i processos mentals primaris

J. Serrabona Mas defineix la psicomotricitat com «una disciplina educativa/reeducativa/terapèutica concebuda com a diàleg, que actua sobre la totalitat de l'ésser humà a través de sensacions, moviments i jocs i de les seves posteriors representacions, amb la finalitat que l'individu estableixi una relació positiva amb ell mateix, amb els objectes, amb l'espai-temps i amb els altres, per mitjà de mètodes de mediació principalment corporals». També ens explica com s'entén, des de la perspectiva de la psicomotricitat relacional, el nen: «actua com un tot, solidàriament en tots els seus àmbits: com una unitat més o menys indiferenciada. L'ésser humà realitza un recorregut des de la indiferenciació inicial entre subjecte i entorn fins a un cos diferenciat, segmentari i integrat, en un procés continu que culmina en l'etapa de les operacions concretes i que el psicomotricista ha d'acompanyar des de la globalitat, però també des de l'anàlisi» (Serrabona, 2016, p.16).

En les sessions de psicomotricitat, la repetició és un tema important que s'ha de treballar: per una banda, tranquil·litza el pacient, li permet adquirir confiança; de l'altra, ens dóna pistes sobre com entrar en el món del pacient i per on fer-ho. Aquests nens necessiten que hi establím «un ritme constant i invariant de pautes relacionals, perquè no experimentin l'ansietat catastròfica

abans que sigui possible la seva contenció en la interrelació. Per tant, és necessària la repetició i, a poc a poc, la introducció de microcanvis i microdiferenciacions fins arribar a la verbalització de la interrelació de les emocions i de les ansietats» (Viloca, 2012, p. 12).

Freud va ser el primer que ens va parlar dels processos mentals primaris. També va dir que el jo és, d'entrada, un jo corporal. Els processos mentals primaris són iniciats en l'àmbit corporal quan, a les sensacions viscudes en el cos, se'ls pot donar i/o dotar d'un significat i, per tant, de continent i contingut. «Els nens autistes, amb la seva conducta d'indiferència cap a l'entorn, ens fan sentir que nosaltres no existim per a ells i que són inaccessiblement emocionalment. Això ens provoca patiment i un sentiment de buidor. De fet, no ens deixen indiferents, i tal com diuen E. Torras (2006) i V. Subirana (1996, 1998), hi ha en ells quelcom de vida que ens projecten i ens fan sentir que ens hi podem acostar i podem cercar una manera de relacionar-nos-hi» (Viloca 2012, p. 12). La nostra manera d'acostar-nos a aquests nens s'assembla, tant si és un tractament de psicoteràpia psicoanalítica com un tractament psicomotriu inspirat en la comprensió psicoanalítica del funcionament mental. En aquest sentit haurem de trobar nosaltres la millor manera per apropar-nos a ells, acceptant les seves conductes estereotipades i repetitives que els transmeten seguretat. Recordant el concepte de Freud de *repetir per no recordar*, Coromines ens mostra que ells repeteixen per no conscienciar. Llavors, nosaltres repetim amb ells les seves accions per fer possible la conscienciació de mica en mica i a través de microcontactes plaents, sense provocar la vivència de diferenciació de forma massa ràpida ni sobtada. D'aquesta manera, primer serem sentits com a objectes invariants que transmeten seguretat i amb els quals es pot fer alguna cosa alhora o junts, encara que gairebé fusionats.

És per anar *allà on és el pacient*, cercar-lo on estigui còmode i des d'allà començar a estirar-lo, a poc a poc, amb aquell fil que finalment és la relació, que trobo interessant lligar aquestes característiques primerenques i primitives -del psiquisme i corporals- amb la que és la llengua materna, que, segons estudis recents, és un estímul que el fetus ja processa durant els darrers mesos dins del ventre matern. La melodia de l'idioma matern no deixa de ser una mena de manteta sensorial, d'embolcall, en el qual l'infant és acollit; això ens permet pensar en el llenguatge com un dels pilastres de la intervenció psicomotriu, especialment en aquells casos en els quals la sensorialitat assumeix un paper rellevant.

Una panoràmica sobre la construcció del llenguatge durant el període perinatal i postnatal

Si pensem en les nostres pròpies experiències personals, tots sabem com una olor ens pot transportar immediatament en el temps o en l'espai cap a un record específic d'un lloc, d'una persona o d'un període de la nostra vida, com escrivia Proust a *Du côté de chez Swann*.

Franco Fornari (1984), psicoanalista italià², va investigar sobre el significat inconscient de la música, que, segons ell, és donat per la recuperació de la situació intrauterina. El llenguatge musical pot, segons aquest autor, transportar la persona als seus afectes vitals, arcaics i perennes a través dels quals es «parla» i s'experimenta el món. El so, la veu i el crit existeixen des del principi de la vida humana a la terra. El crit de caça, de guerra, d'amor, de dolor, de mort i de naixement. En la mitologia, el crit i la música també representen -en un sentit més ampli- el sentit originari de la creació.

Anthony DeCasper (1980) ha demostrat que els nounats poden distingir entre dos contes per a nens i mostrar preferències per aquell que la mare els havia contat cada dia durant deu minuts, en l'últim trimestre de l'embaràs. Això ens dóna una informació que trobo interessant: més enllà de la veu de la mare, els nounats prefereixen allò que ja coneixen i que, en un cert sentit, han après.

Winnicott posa l'accent en els senyals visuals quan parla de com el nen, al principi, construeix el self emmirallant-se en la mare. De manera similar, Anzieu evidència l'existència d'una «pell» més precoç en forma d'un mirall sonor o d'una pell auditivo-fònica, que té una funció important en l'adquisició de la capacitat de significar.

En un article del 2007, Susan Hespos ens diu que el llenguatge és una experiència multimodal: obtenim informació lingüística a través de l'oïda, i també mirant els moviments dels llavis i llegint i interpretant el context que envolta l'*input* lingüístic. Segons dos estudis de 1994 (Mehler *et al.*, 1994), sembla que hi ha un sistema dedicat al llenguatge des del principi. Les proves que donen suport a aquesta visió vénen d'uns estudis que mostren que els nounats prefereixen escoltar estímuls de parla abans que els no verbals, i que diverses àrees del cervell s'activen quan l'estímul és de parla en comparació amb quan no ho és.

Els estudis comportamentals indiquen que els nounats són sensibles al patró de la seva llengua materna i que els infants tenen una sensibilitat més gran per les diferències acústiques rellevants per al llenguatge. Un escrit publicat recentment a *Current Biology* (Friederici *et al.*, 2007) ha demostrat en nounats de quatre mesos l'existència de respostes diferencials del cervell basades en patrons específics per al llenguatge; els autors han descobert -mirant els potencials cerebrals relacionats amb l'estímul- que els infants detectaven patrons inusuals quan se'ls presentaven estímuls amb una estructura rítmica diferent. Un altre article (Weikum *et al.*, 2007) recull evidències convergents sobre les habilitats lingüístiques dels infants durant els primers mesos de vida. Més específicament, els autors han trobat que, ja abans dels quatre mesos

2. Les cites d'autors estrangers que apareixen al llarg de l'article han estat traduïdes per l'autora.

d'edat, els infants poden discriminar si una persona està parlant en la seva llengua materna només mirant la «pel·lícula muda» del seu discurs: els infants eren capaços de detectar un idioma diferent a través de la forma i el ritme dels moviments de la cara i la boca del parlant, és a dir, a través d'estímuls visuals. Així, doncs, semblen preparats per sintonitzar-nos, a través de l'oïda i de la vista, amb la llengua que més primàriament hem conegut.

Mampe *et al.* (2009) afirmen que els fetus són capaços de memoritzar estímuls auditius del món extern a partir de l'últim trimestre de l'embaràs, amb una sensibilitat particular pel contorn melòdic tant en la música com en el llenguatge, i perceben el contingut emocional vinculat per l'entonació en la parla materna (*motherese*). La seva preferència perceptiva per l'idioma que els envolta i la seva habilitat a distingir entre diferents llenguatges prosòdics i els canvis d'entonació es basen en informacions prosòdiques, i primàriament en la melodia. Això em fa pensar que hi ha d'haver alguna motivació arcaica, de supervivència, gràcies a la qual es dona aquesta sensibilitat innata. Per aquest mateix motiu, crec que amb el meu petit pacient, el fet que jo li parlés inesperadament en italià el va sacsejar i el va treure del seu món de repeticions i de sensorialitat desconnectada. Em sembla que es pot pensar en aquesta manera de trontollar com si fos una caiguda, de les que en Jordi buscava tan sovint a la sala. És un nen que sempre ha buscat la verticalitat i, dins d'aquesta i gràcies a la repetició, li ha anat traient la part emotiva i el significat; però la primera vegada que es va tirar sol des de l'espatllera no va ser possible dissimular la forta emoció que li va provocar el fet de llançar-se.

Resnik (1993) ens parla de la noció de *territori sonor* a partir de l'experiència autística, és a dir, a partir d'un espai de vida on un «ésser en negació» ha d'afirmar la seva existència. Explica que des d'un punt de vista fonètic, tot i que l'arrel sigui diferent, «terror» es connecta amb terra: *terror*; el terror, ve de *terreo*, i significa «fer tremolar». Potser d'aquí neix la necessitat de buscar refugi en la verticalitat ascendent, fonament estructural de la idealització que s'oposa a la depressió, la pressió cap a baix. Significa buscar una ruta de fugida del terror que regna sobre la terra.

Hespos (2007) conclou que no hi ha dubte que els nounats prefereixen sentir la seva llengua materna, encara que el parlant sigui un desconegut, la qual cosa sembla apuntar que hi ha almenys certa capacitat de generalitzar aspectes sensorials, com la veu de la mare amb el seu to, timbre i ritme, que són els trets que caracteritzen un idioma determinat.

Catherine L. Caldwell-Harris (2015) descriu les diferències emocionals entre l'idioma natiu i un segon idioma après. Sovint, les persones bilingües relaten que insultar, resar, mentir i dir «t'estimo» se senten diferentment quan fan servir el seu idioma natiu o la segona llengua apresada. En el seu article fa la relació d'alguns estudis on s'examinen els efectes sobre les emocions i la memòria quan es presenten estímuls als parlants bilingües que apunten a una

preferència per l'idioma matern. En l'article, l'autora diu que s'han trobat altres exemples de rendiment millorat en l'idioma principal a causa de la disminució de l'emotivitat del segon idioma, que utilitza tasques de presa de decisions: en dos diferents estudis els parlants bilingües van prendre decisions lleugerament més racionals a l'hora d'avaluar vinyetes escrites en la segona llengua.

Intuïtivament, té sentit afirmar que una llengua apresada durant la infància conté un fort ressò emocional. El llenguatge quotidià comporta tota la gamma d'emocions humanes perquè es desenvolupa dins d'un context familiar. La proposta teòrica d'aquesta lingüista és que utilitzar un llenguatge en contextos emocionals proporciona ressonàncies emocionals, perquè les experiències humanes s'aprenen i s'emmagatzemen de manera contextual.

Anna Rosa Sanchis Franch (2012) diu que «ja des d'abans del naixement, podem parlar d'un primitiu reconeixement sensorial per part del fetus (Negri, 1996) en relació amb la percepció d'estímuls propioceptius (veu de la mare, carícies a la panxa...) i d'altres externs al cos matern (com, per exemple, els sons greus de la veu del pare). Podríem parlar de la creació d'uns certs vincles, encara que sigui sensorialment, amb els pares» (*ibid.*, p. 3).

Quan el bebè exerceix les activitats autoeròtiques (succió d'una part del seu cos o del xumet) retroba l'empremta sensorial (fermesa, tendresa, duresa, suavitat) que el contacte amb la mare li ha transmès; això li imprimeix un sentiment de continuïtat que el protegeix del sentiment de separació de la mare (discontinuitat) i de l'ansietat catastròfica enfront d'aquesta separació.

Pierandrea Lussana, psicoanalista infantil italià, al llibre *Forme di vita, forme di conoscenza* (2000) analitza alguns aspectes del llenguatge en l'obra de Resnik i Meltzer. És a la noció d'estructura profunda i d'estructura superficial de Chomsky a què es refereix la teoria del desenvolupament del llenguatge en la filogènesi i en la ontogènesi, en dues fases proposades per Meltzer. La fase profunda, primitiva, de so-dansa i gestualitat, i de fantasia inconscient que comunica l'estat mental, correspon als elements principals del ritme primitiu. La fase superficial que segueix és d'adaptació del llenguatge primitiu a la descripció de la realitat externa a través de la verbalització. Si el llenguatge és una entre moltes formes simbòliques -com afirma Cassirer- la «vocalització» és, en ell, la forma simbòlica, mentre que la «verbalització» és el sistema de notació. L'observació recent que als micos antropomorfs els falta la capacitat de vocalitzar, i que, en canvi, poden verbalitzar i aprendre l'ús de centenars de paraules, sona com a confirmació.

Ajustaments de la tècnica d'intervenció psicomotriu en el tractament de nens amb TEA

On situar-nos quan pensem en l'autosensorialitat dels nens amb TEA? Per una o altra raó, la majoria de les fases del desenvolupament no es van donar, o no

es van desenvolupar del tot, de manera que els nens es queden atrapats en moments que els donen seguretat per mitjà de maniobres autosensorials. Les sensacions derivades del contacte amb la mare han quedat desconnectades de l'emoció i dels aspectes emocionals de la relació, ancorades en la repetició sense significat. Per totes aquestes raons, la tècnica d'intervenció s'ha d'ajustar a les característiques del nen amb autisme en general, i concretament, del nen amb el qual ens trobem.

De fet, en la recerca dels objectes transicionals, el que els passa als nens amb autisme és que les equivalències sensorials no són integrades a les emocions. Crec que la manca de lligam amb les emocions també té a veure amb la reacció d'en Jordi quan, per primer cop, li vaig parlar en italià: allà, en aquell context de dos idiomes diferents del seu idioma d'origen (català i castellà), es va recuperar alguna cosa més primitiva que es va connectar amb l'italià de forma directa i coherent. Els éssers humans funcionem més ràpidament per contrastos: crec que tots podem pensar en alguna situació en la qual la simple introducció d'un element en contrast amb el nostre pensament o amb la nostra experiència ens permet situar-nos més clarament i d'una manera gairebé instantània. Em sembla que la combinació d'un estímul inesperat i extremament significatiu amb el seu contrast implícit respecte al context va fer possible que el nen reaccionés d'aquella manera tan emotiva.

Trobo molt adequades les paraules de Sanchis (2012, p. 9) per definir les bases de la intervenció psicomotriu amb nens amb autisme des d'una perspectiva psicodinàmica, quan ens diu que «mitjançant l'activació del vincle afectiu podrem oferir al nen alternatives a les seves conductes estereotipades i autosensorials». Els contextos terapèutics que faciliten la interacció permetran organitzar les sensacions del nen, posar ordre als esdeveniments viscuts en la relació amb la terapeuta i anar més enllà de la «percepció amodal» (Stern, 1985). La falta d'integració de les sensacions en l'intercanvi relacional produeix un desordre sensorial en l'infant, en no poder connectar les sensacions amb els sentiments viscuts en la relació amb l'objecte, de manera que les sensacions queden desmantellades (Coromines, 1991). Es tractaria de poder donar al nen, a partir de la creació d'espais interactius, allò que de forma innata o per la dificultat a integrar la funció alfa, no s'ha pogut donar o s'ha donat però ha quedat estroncat a una edat molt primerenca (Stern, 1985).

Al principi, caldrà observar des de la distància allò que fa el nen, no dirigir ni intervenir en el seu joc (manipulació d'objectes, del seu propi cos o del de l'altre), sinó observar-lo sense ser intrusius. El fet de ser intrusius en la relació farà evident la diferenciació i el nen sentirà que perd la integritat. El seu jo omnipotent es veurà amenaçat quan apareix el pensament de l'altre; per tant, ens haurem de fer visibles a poc a poc. Podrem anar fent propostes, al principi poc diferenciades, que el nen pugui tolerar, observar... i a les quals es pugui anar sumant. Hauran de ser propostes que tinguin en compte la sensorialitat,

unes propostes que el nen pugui copsar des del seu món sensorial. A l'inici, allò que el nen podrà percebre serà més «la sensació» (objecte) que no pas «la persona» (subjecte) que hi ha darrere la sensació viscuda. Però, amb la nostra intervenció, a poc a poc la sensació s'anirà apaivagant per donar lloc a l'aparició del subjecte, de la relació amb l'altre com quelcom vinculat a la sensació viscuda.

Morral (2011, 2014, 2016) ens parla precisament del cos del nen amb autisme: el cos és el punt de partida cap al desenvolupament d'una identitat diferenciada. Aquest procés de diferenciació s'origina en una relació biològica i sensorial amb la mare, que posteriorment es transformarà en una relació-vincle afectiva amb el seu entorn en constant dialèctica amb el procés de diferenciació, la creació de la unitat corporal (Aucouturier, 2004) i d'un psiquisme arcaic (Coromines, 1991).

Autisme significa viure en un estat de no-diferenciació corporal, de no-integració de la unitat corporal. De no-integració de les sensacions. Els nens amb TEA viuen en l'autosensorialitat en un món de sensacions (Tustin, 1987) i en el seu cos reproduïxen constantment totes les sensacions primàries que no han pogut ser connectades ni significades o, dit d'una altra manera, que no han pogut ser conscienciades. Els seus cossos són percebuts de forma plana i bidimensional; només existeix la superfície.

La dificultat en la integració sensorial, una competència del nounat, propicia aquesta bidimensionalitat. No existeix la percepció de la tridimensionalitat. No hi ha límit entre intern i extern. No hi ha funció pell. Hi ha alteracions significatives en el to muscular. El contacte sempre està clarament alterat, o bé no es deixen tocar, s'escapen del contacte corporal, sembla que no s'acomodin a l'altre amb sintonia, o bé s'enganxen, es fusionen al cos de l'altre; o sigui, busquen una sensació corporal. El nen petit amb autisme es comunica sense paraules. Amb les seves externalitzacions (projeccions sense pell ni ment), els seus enclavaments sensorials, els seus engrames (Aucouturier, 2000), posen a fora tot allò que no pot ser viscut, és a dir, que expressen en l'acció unes sensacions no conscienciades. Des d'aquestes premisses, la psicomotricitat o el treball basat en un enfocament terapèutic dels nens petits amb TEA a la institució per a l'autisme on jo col·laboro, té com a finalitat recollir totes aquestes angoixes: experiències sensorials primàries no connectades entre elles i sense significació aparent i donar la possibilitat d'integrar-les en una unitat corporal diferenciada, per poder, d'aquesta manera, introjectar una vivència relacional significativa i susceptible de ser pensada, que possibiliti separar-se i existir com a subjecte.

À. Morral *et al.*, 2014, p. 20

Jordi: *Lost in translation?*

Presentaré el treball que vaig fer amb un nen, que m'ha permès reflexionar sobre aquestes problemàtiques i aprofundir-ne alguns aspectes. He decidit posar un nom català que m'agrada molt -Jordi- al petit pacient: es tracta d'un nen italià de quatre anys. Tot i que des del naixement sempre ha viscut aquí, els pares li parlen en italià. El curs passat va ser el seu primer any en una escola especialitzada en autisme; el nen entén perfectament el castellà, i m'atreveria a dir que el català també. És en aquest context, a partir de finals de setembre del segon any a l'escola i durant tot el curs escolar, que hem fet sessions de psicomotricitat amb una freqüència setmanal.

En Jordi és un nen que té un bon contacte amb l'adult, amb una mirada i uns somriures que pot modular segons la situació. Busca la relació, tot i que d'una manera peculiar: normalment s'enganxa a una figura de referència, o bé no diferencia entre una persona i una altra, de manera que pot proposar la mateixa activitat que va fer amb una persona a una altra que no sap de què va. També s'ha de veure ben a fons la seva manera molt teatral d'actuar, que de vegades pot enganyar i a la qual en ocasions s'enganxa: pot repetir la mateixa frase mentre et crida pel nom perquè li facis cas, només perquè tu l'hi repeteixis igual; llavors se'n va i es dedica a una altra activitat. El seu cos sembla estar molt poc investit emocionalment, i fa la sensació que estigui dividit per la meitat; té una manera de caminar que em recorda un dibuix animat: amb la part del tronc caient cap endavant, sembla que les cames no puguin fer res més que seguir el cap a tot arreu. Per això sempre m'ha fet la sensació que pot caure en qualsevol moment, i que segurament no atenuaria la caiguda amb les mans. Les cames semblen rígides i no les acaba de doblegar suficientment, fet que dona a la seva marxa un aire peculiar.

A la primera sessió de psicomotricitat, quan el vaig conèixer, jo l'observava. Tant la psicomotricista com jo -quan després hem comentat la sessió- teníem la sensació que el nen s'hauria pogut passar tota l'estona saltant en un matalasset; en canvi, va acceptar força bé les propostes que li anava fent la terapeuta. Cap al final de la sessió, la psicomotricista em va proposar que li digués alguna cosa en el seu idioma matern, que es dona la casualitat que també és el meu, per veure la seva reacció. Tots els diàlegs que seguiran són traduccions dels que vam tenir en el nostre idioma matern. Per subratllar-ho els posaré en cursiva. Li vaig dir: «*Hola Jordi, jo també sóc italiana*». La reacció del nen va ser increïble: mirant-me als ulls, va començar a tapar-se les orelles, la boca i els ulls. Jo anava posant paraules a les coses que feia, descrivint-les o bé posant-hi l'emoció que jo suposava que hi havia al darrere: «*Ai, que així només em parlen la mama i el papa*» o: «*Sembla que en Jordi em vulgui dir: para, para, que això no m'ho esperava pas!*». En Jordi passava de tapar-se la boca a tapar la meua, o les meues orelles. També es va posar les mans a les galtes amb una expressió de sorpresa, que jo vaig imitar.

Crec que van ser la melodia i la prosòdia del meu parlar, molt abans del contingut o del significat que podia tenir, que van fer possible aquesta trobada tan emocionant.

A partir d'aquest moment, amb la terapeuta vam decidir portar les sessions juntes per facilitar la relació terapèutica i ajudar en Jordi en el canvi d'idiomes: jo traduïa allò que podia entendre del que ell deia (moltes vegades les paraules se les mig empassava, cap endins, camuflades) i també traduïa allò que li deia la psicomotricista. Tot i que també es dirigia a ella, sobretot quan hi havia algun joc que havien fet prèviament junts, la majoria de les verbalitzacions d'en Jordi anaven dirigides a mi.

Les primeres sessions es van caracteritzar per una exploració de l'espai per part d'en Jordi que resultava poc connectada: respectava el ritual d'entrada a la sala i podia demanar el matalasset, on es quedava saltant uns quants minuts; segurament hi havia consciència d'on estava i què es podia fer, però la repetició d'aquests patrons acabava buidant les accions de significat. Més aviat feia la sensació de repetir aquelles coses que, com per casualitat, havia trobat a la sala el primer dia.

Acabat això, s'apropava a l'espallera i, tot i que n'hi ha dues, sempre s'enfilava a la mateixa cap amunt fins a tocar el sostre amb el cap i, sempre de la mateixa manera, agafava les mans de l'adult i... es deixava caure. No saltava. La seva manera de saltar al llit elàstic també semblava més deguda als primers moviments i a una mena de inèrcia, que no pas a la seva voluntat de saltar. Aquesta activitat i la seva evolució em fan pensar en els vertígens que descriu Quinodoz i, sobretot, en l'angoixa que et deixin caure, un cop has sortit de l'angoixa més primitiva de fusió.

A la segona sessió, abans de deixar-se caure, va dir: *Caic*.

A poc a poc va descobrir altres espais de la sala, al cap de dos mesos de sessions, amb més curiositat i cada cop menys per casualitat. Em sembla que aquesta fase d'exploració no s'hauria pogut donar si no hi hagués hagut un descobriment previ, tot i que poc conscient, d'ell mateix a dins d'aquell espai. Aquests canvis es notaven alhora en allò que feia: ara podia tirar-se des de dalt, tot esperant que l'ajudessin les mans de l'adult. Teníem una llibreta on anàvem apuntant el que passava a les sessions, en la qual en Jordi es va interessar molt: li va agradar agafar el boli i fer una línia arrugada. A partir de la següent sessió, li vam ensenyar una caixa amb una llibreta i uns llapis de colors per a ell: les primeres vegades dibuixava aquestes línies i de seguida estripava el full i l'arrugava per fer-ne una boleta/pilota que intentava xutar. Nosaltres desàvem les pilotes i, a poc a poc, les fèiem servir: per ajudar-lo a poder passar pel túnel de psicomotricitat, vam començar fent-hi passar i passant-nos aquestes produccions seves.

Poc abans de les vacances de Nadal, va passar una temporada en què se'l veia molt cansat: a les sessions ens ho transmetia amb un augment dels moments

de desconnèxió, com ara quan s'enfilava dalt dels coixins i s'hi estirava sense mostrar interès per les altres activitats; o bé, s'enfilava als coixins i seguia escalant aquesta muntanya sense ser conscient que podia caure. En aquells moments es va poder treballar el tema de les coses que aguanten i de com ens aguantem o ens ajudem a aguantar-nos, així com la dificultat de quedar-se amb l'activitat començada. Ara penso que també s'hauria pogut llegir aquesta desconnèxió a partir de la teoria de Quinodoz, on això podria correspondre a les angoixes de ser fet presoner per l'objecte. Aquesta lectura té més sentit si pensem en el primer període com en un període molt fusional, cosa que, de fet, es va donar en moments més lliures fora de les sessions, com en el pati.

La trobada, a la tornada de les vacances, va ser molt emocionant. Dins de la sala, després d'haver-nos abraçat, mentre pujava a l'espatllera em va dir: *Dóna'm les mans*. Aquella mateixa sessió va ser possible que es pogués quedar quiet mentre jo li feia un massatge amb el corró.

En una sessió del febrer, apunto: «A la classe em ve a fer una abraçada. Em diu: *Anem!* (...) Al final de la sessió puja al plint, però no salta. Puja a l'espatllera, demana per mi i m'espera. Li ofereixo les mans, comptem junts i... es queda aferrat amb una mà i amb els dos peus. No vol saltar. (...) A l'hora de marxar, es deixa els mitjons a la sala, comento que *en Jordi sempre ens deixa alguna cosa per aquí...*». Crec que en aquesta sessió es poden veure diferents moviments d'apropament i d'allunyament. Si pensem que venia d'un període de moltes absències, tot just després de vacances, es podria llegir de moltes maneres: com de por que el deixessin caure, por de ser oblidat, rebuig a acabar, necessitat de seguir sent present.

Els gargots que dibuixava també anaven evolucionant: cap al final del curs va dibuixar dos cercles que li vaig significar i que vaig guardar sense deixar que acabessin arrugats: «*aquests som nosaltres: un de petit, com en Jordi, i un de gran, com l'Anna*».

Durant l'últim mes del curs, a causa de l'absència de la psicomotricista, ens vam trobar sols a les sessions. Vaig mantenir la presència de la psicomotricista amb una foto seva i deixant-hi també la seva cadira, que fèiem servir en els rituals d'entrada i de sortida. Aquestes últimes sessions van estar caracteritzades per un augment impressionant del plaer compartit a través de jocs més aviat típics d'una relació mare-bebè i molt més físics: a poc a poc, es va poder quedar a la meua falda mirant-nos cara a cara, cosa que buscava i esquivava alhora. El veia més connectat. Crec que aquest canvi era degut, en part, al fet que, sense adonar-me'n massa, gradualment jo havia deixat de traduir tot el que dèiem i havia optat per parlar en el nostre idioma matern. A distància de temps, puc mirar enrere cap a aquest canvi i tornar-hi a pensar. Suposo que inconscientment sabia que parlar amb ell en italià era la manera d'estar més a prop i d'endinsar-nos en una relació més profunda. No crec que només es tracti del pacient, sinó que hi ha una part molt important que en aquest escrit ha quedat en el rerefons: l'italià és també la meua llengua

materna i, per tant, està carregada emocionalment. Tot i pensar i somiar en català, hi ha certes limitacions a l'hora de transmetre aquells petits detalls que estan lligats a algunes paraules, cançons o jocs que em remetien a la meua pròpia infància. No és el mateix fer l'*arri arri tatanet*, del qual no tinc experiència sobre la meua pell de nena, que fer "*lava lava le scodelle*", que em cantaven l'àvia o la meua mare, en un joc de falda semblant per l'equilibri i la caiguda final, continguda per les mans de l'adult. Tot i que el xoc inicial de l'idioma matern comú no fos degut al contingut de la comunicació, la relació que es va desenvolupar a partir d'aquell moment va estar puntejada per moments de gran intensitat emocional. Ell és el meu primer pacient italià, fet en si mateix ja prou significatiu.

Conclusions

Es podria argumentar que és lògic que un nen millori quan se li parla en el seu idioma matern, i em sembla que aquesta pot ser una discussió interessant. Tot i així, crec que no es tracta d'una qüestió de comprensió de l'idioma o del significat d'allò que es diu. Més aviat estem parlant de l'embolcall sonor, del reconeixement d'una empremta sensorial sonora que és la que permet al nen deixar-se anar a les mans de l'adult i sentir-se acollit. Aquesta empremta sonora té un valor de presímbol. Els jocs de falda i les cançons de la meua infància van acompanyar aquesta confiança: crec que, sense aquesta part més concreta de treball corporal, hauria estat més difícil construir una relació en una teràpia d'una hora per setmana.

En Jordi tenia una comprensió suficient del castellà i el costum d'usar-lo i sentir-lo. Amb la introducció en la teràpia de la seva llengua materna se li desvetllen associacions sensorials connectades amb una relació primerenca. Això em fa pensar en una millor evolució del nen, que sembla haver introjectat un patró sensorial connectat amb emocions profundes. Aquest patró, per si sol, afavoreix la funció de contenció en la teràpia.

Després de tres mesos de vacances d'estiu ens tornem a trobar al Centre. El crido, ell es para i es gira cap a mi. Li dic «*Jordi, em véns a saludar?*». Ell s'apropa i quan és a tocar meu, es gira d'esquena. Li faig una abraçada i torna a marxar. Al cap d'un minut, sento que em criden pel nom. És ell que em busca fent veure que no em troba. Juguem a cridar-nos, a perseguir-nos, ens trobem uns quants segons i ens allunyem una altra vegada, com en un joc de fet i amagar. Al cap d'una bona estona de fer aquest joc, on, entre rialles, anàvem canviant el to i la intensitat de la veu, proximitats i distàncies, finalment ha estat possible un retrobament en una abraçada cara a cara.

RESUMEN

En este artículo reflexiono sobre la relevancia que tiene el uso del idioma materno en el marco de una terapia psicomotriz basada en las emociones, a

partir del tratamiento de un niño con TEA. Hay muchas teorías sobre los idiomas y el lenguaje, a menudo desligadas de las más propiamente psicoanalíticas. Reviso la relación entre la sensorialidad auditiva y los sonidos propios de un idioma en el desarrollo de la sensorialidad ligada a las emociones.

Palabras clave: psicomotricidad, TEA, idioma materno, lenguaje, sensorialidad

SUMMARY

In this paper the author reflects on the relevance of the use of the mother tongue in the framework of a psychomotor therapy based on the emotions in the case of a child suffering from Autistic Spectrum Disorder. The theories regarding languages and the mother tongue abound in the literature and are often distant to psychoanalytic theories. The author reviews the relationship between auditory sensorium and the actual sounds of a language in the development of sensorium linked to the emotions

Key words: psychomotricity, Autistic Spectrum Disorder, mother tongue, language, sensorium

BIBLIOGRAFIA

- ANZIEU, D. (2013). *El yo piel*. Barcelona, Biblioteca Nueva
- AUCOUTURIER, B. (2004). *Los fantasmas de acción y la práctica psicomotriz*. Barcelona, Ediciones Paidós
- BICK, E. (1968). The experience of the skin in early object-relations. In *Melanie Klein Today*, Vol. 1. Londres, Routledge, 1988, p. 187-191. Versió cat., L'experiència de la pell en les relacions d'objecte primerenques. *Rev. Cat. Psicoanàl.*, X/1-2, 1993
- BION, W.R. (1967). *Second Thoughts*. Londres, Heinemann. Versió cast., *Volviendo a Pensar*. Buenos Aires, Lumen-Hormé, 1996
- BUTTERFIELD, E.C. & SIPERSTEIN, G.N. (1970). Influence of contingent auditory stimulation upon non-nutritional suckle. In (J.F. Bosma, ed.) *Third Symposium on Oral Sensation and Perception: The Mouth of the Infant*. Springfield, Illinois, Charles C. Thomas, p. 313-334
- CALDWELL-HARRIS, C.L. (2015). Emotionality differences between a native and foreign language: theoretical implications. *Current Directions in Psychological Science*, 24 (3), p. 214-219
- CAMPS, C. (2006). El diàleg tónico y la construcción de la identidad personal. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, n. 25, vol. 7 (1), p. 13
- COROMINES, J. (1991). *Psicopatologia i desenvolupament arcaics. Assaig psicoanalític*. Barcelona, Espaxs. Versió cast., *Psicopatología arcaica y desarrollo: Ensayo psicoanalítico*. Barcelona, Paidós Ibérica, 1998
- (1994). Possibles vinculacions entre organitzacions patològiques de l'adult i problemes del desenvolupament mental primari. *Rev. Cat. Psicoanàl.*, XI/1-2, p. 17-32

- (1998). Nuclis de sensorialitat no mentalitzada: Les seves manifestacions en la clínica analítica. *Rev. Cat. Psicoanàl.*, X/1, p. 5-14
- COROMINES, J., FIESCHI, E., GRIMALT, A., GUÀRDIA, M., OROMÍ, I., PALAU, M. i VILOCA, L. (2008) *Processos mentals primaris. Implicacions psicopatològiques i consideracions tècniques*. Barcelona, Grup del Llibre
- DECASPER, A.J. & FIFER, W.P. (1980). Of Human Bonding: Newborns prefer their mothers' voices. *Science*, 208, p. 1174-1176
- DEHAENE-LAMBERTZ, G., DEHAENE, S. & HERTZ-PANNIER, L. (2002). Functional neuroimaging of speech perception in infants. *Science*, 298, p. 2013-2015
- EIMAS, P.D., SIQUELAND, E.R., JUSCZYK, P. & VIGORITO, J. (1971). Speech perception in infants. *Science*, 171, p. 303-306
- FORNARI, F. (1984). *Psicoanalisi della musica*. Milà, Longanesi (Col·lecció *Il Cammeo*)
- FREUD, S. (1914). Recuerdo, repetición y elaboración. *Obras completas*, 2. Madrid, Biblioteca Nueva, 1981
- (1923). El yo y el ello. *Obras completas*, 3, p. 2701-2728. Madrid, Biblioteca Nueva
- FRIEDERICI, A., FRIEDRICH, M. & CHRISTOPHE, A. (2007). Brain responses in 4-month-old infants are already language-specific. *Current Biology*, 17, p. 1208-1211
- GERHARDT, S. (2008). *El amor maternal*. Barcelona, Ed. Albesa
- GUALTIERI, L. (2006). L'importanza dei suoni nella vita psichica e nel legame fra madre e figlio. *Quaderni acp*, 13 (4), p.153-155
- GUÀRDIA, M. (2015). Molt abans de les paraules!... Un món. *Rev. Cat. Psicoanàl.*, XXXII/1, p. 139-154. Disponible a <https://www.raco.cat/index.php/RCP/article/viewFile/299235/388814>
- HESPOS, S.J. (2007). Language acquisition: when does the learning begin? *Current Biology*, 17 (16), p. 628-629
- IGLESIAS, M. (2017). Tractament de nens amb un trastorn de l'espectre autista (TEA) des de la comprensió psicoanalítica. Evolució de les ansietats de separació en el tractament d'un nen. *Rev. Cat. Psicoanàl.*, XXXIV/1, p. 83-108
- LUSSANA, P. (2000). Spazio, grammatica, tempi del sogno in Resnik e in Meltzer. In *Forme di vita, forme di conoscenza*, Torí, Bollati Boringhieri, p. 184-191
- MAMPE, B., FRIEDERICI, A., CHRISTOPHE, A., & WERMKE, K. (2009). Newborns' cry melody is shaped by their native language. *Current Biology*, 19 (23), p. 1994-1997
- MEHLER, J., JUSCZYK, P., LAMBERTZ, G., HALSTED, N., BERTONCINI, J. & AMIEL-TISON, C. (1988). A precursor of language acquisition in young infants. *Cognition*, 29, p. 143-178
- MEHLER, J., DUPOUX, E. & SOUTHGATE, P. (1994). *What Infants Know: The New Cognitive Science of Early Development*. Malden, Massachusetts, Blackwell Publishing
- MOON, C. *et al.* (1993). Two-day-olds prefer their native language. *Infant Behav. Dev.*, 16, p. 495-500
- MORRAL, À. (2011). Terapia psicomotriz de formación psicodinámica. Del autismo de Kanner al Trastorno del Espectro Autista. *Cuadernos de psiquiatría y psicoterapia del niño y del adolescente*, 51/52, p. 188-194

- (2014). La psicomotricidad y la construcción del yo. In (S. GONZÁLEZ, N. MONREAL, À. MORRAL, M. RECIO, T. VAIMBERG i L. VILOCA) El tratamiento de niños con trastorno del espectro autista. Aportación multidisciplinar del Centre Terapèutic-Educatiu Carrilet. *Temas de Psicoanálisis*, 7, gener 2014, p. 18-24. Disponible a <http://www.temasdepsicoanalisis.org/2014/01/29/el-tratamiento-de-ninos-con-trastorno-del-espectro-autista-aportacion-multidisciplinar-del-centre-terapeutico%E2%80%95educatiu-carrilet/>
- (2016). El cuerpo del niño con trastorno del espectro autista. *Revista Entre Líneas*, 38, desembre 2016, p. 23-30
- NAZZI, T. *et al.* (1998). Language discrimination by newborns: toward an understanding of the role of rhythm. *J. Exp. Psychol. Hum. Percept. Perform.* 24, p. 756-766
- NEGRI, R. (1996). La vita prenatale e la strutturazione del pensiero. *Psicoanalisi e metodo*, 1, p. 68-86
- PEÑA, M., MAKI, A., KOVACIC, D., DEHAENE-LAMBERTZ, G., KOIZUMI, H., BOUQUET, F. & MEHLER, J. (2003). Sounds and silence: An optical topography study of language recognition at birth. *Proc. Natl. Acad. Sci. USA*, 100, p. 11702-11705
- PINKER, S. (1994). *The Language Instinct*. NovaYork, William Morrow & Co
- QUINODOZ, D. (1994). *El vértigo entre angustia y placer*. Barcelona, Biblioteca Nueva, 2013
- RESNIK, S., NISSIM, S. & DE FONTANA, B. (1993). Territorio sonoro e autismo. In "Sensorialità e Pensiero". *Quaderni di Psicoterapia Infantile*, nuova serie, 25, p. 171-190. Roma, Borla. Versió cat., Territori sonori i autisme. *Rev. Cat. Psicoanàl.*, X/1-2, 1993
- SANCHIS, A.R. (2012). De l'autosensorialitat a la paraula en contextos interactius. *Desenvolupa. La Revista d'Atenció Precoç*, 33. Disponible a <http://www.desenvolupa.net/Ultims-Numeros/Numero-33-05-2012/De-l-autosensorialitat-a-la-paraula-en-contextos-interactius-A.-R.-Sanchis-Franch>
- SERRABONA MAS, J. (2016). *Abordaje psicomotriz de las dificultades de desarrollo*. Barcelona, Horsori Monográficos 10
- STERN, D. (1985). *The Interpersonal World of the Infant: A View from Psychoanalysis and Developmental Psychology*. Londres, Karnac Books, 1998
- SUBIRANA, V. (1966). Los padres como primeros agentes de cambio positivo en el niño autista pequeño. *Actas del congreso «La esperanza no es un sueño»*. V Congreso Internacional Autismo-Europa, vol. II. Barcelona, Escuela Libre Editorial
- (1998). El lenguaje en el niño autista. *Revista Estudios sobre psicosis infantil y retardo mental*, AMERPI, vol. 3, Mèxic
- TORRAS DE BEÀ, E. (2006). El trastorno autista: una perspectiva actual. *Revista Psicopatología y salud mental del niño y del adolescente*, 8, p. 65-71
- TUSTIN, F. (1981). *Estados autísticos en los niños*. Buenos Aires, Paidós, 1997
- (1988). Psicoterapia con niños que no pueden jugar. *Libro Anual de Psicoanálisis*, 189. Lima, Imago
- VILOCA, L. (1998). Ansietat catastròfica: de la sensorialitat a la comunicació. *Rev. Cat. Psicoanàl.*, XV/1, p. 35-60
- (2011). Aportacions punteres de la Dra. Júlia Corominas a la comprensió de l'autisme. *Rev. Cat. Psicoanàl.*, XVIII/1, p. 55-69. Disponible a <https://www.raco.cat/index.php/RCP/article/view/314007/404121>

- (2012). *El niño autista. Detección, evolución y tratamiento*. Barcelona, Col·l. Carrilet
- (2012). Psicoanàlisi de nens amb un trastorn de l'espectre autista (TEA) i amb Síndrome d'Asperger. *Desenvolupa. La Revista d'Atenció Precoç*, 32, p. 6-12
- VILOCA, L. i MUNDÓ, L. (2011). Trastornos de la personalidad. Estructuras y sensorialidad primitiva: evoluciones psicopatológicas. *Revista Psicopatología y Salud Mental*, 18, p. 105-112
- VILOCA, L., GONZÁLEZ, S., MONREAL, N., MORRAL, À., RECIO, M., i VAIMBERG, T. (2014). El tratamiento de niños con trastorno del espectro autista. Aportación multidisciplinar del Centre terapèutic-educatiu Carrilet. *Temas de Psicoanálisis*, 7, gener 2014. Disponible online: <http://www.temasdepsicoanalisis.org/2014/01/29/el-tratamiento-de-ninos-con-trastorno-del-espectro-autista-aportacion-multidisciplinar-del-centre-terapeutico%E2%80%95educatiu-carrilet/>
- VOULOUMANOS, A. & WERKER, J.F. (2007). Listening to language at birth: Evidence for a bias for speech in neonates. *Dev. Science*, 10, p. 159-164
- WEIKUM, W.M., VOULOUMANOS, A., NAVARRA, J., SOTO-FARACO, S., SEBASTIAN-GALLES, N. & WERKER, J.F. (2007). Visual language discrimination in infancy. *Science*, 316, p. 1159