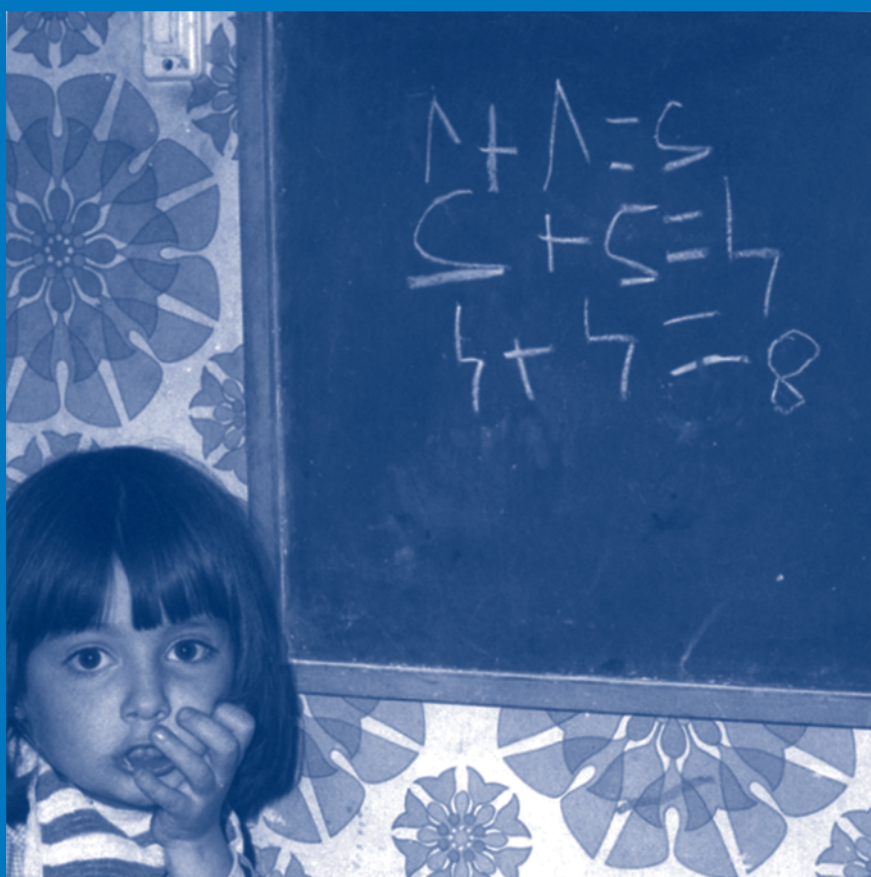


Trastorns de conducta i de personalitat

Una psicopatologia per a educadors

Lluís Folch i Soler



Trastorns de conducta i de personalitat

Una psicopatologia per a educadors

Lluís Folch i Soler

ÍNDEX

CAPÍTOL I:

1. PANORÀMICA HISTÒRICA	1
1.1. Antecedents	1
1.2 El segle XX	4
1.2.1 La crítica positivista. 1.2.2 La psicomètria. 1.2.3 La psicologia dinàmica. 1.2.4 Els tribunals de menors. 1.2.5 El moviment de la Higiene Mental. 1.2.6 La conducta com a funció total.	
1.3 La psicopatologia infantil a Espanya	7
1.3.1 Resum. 1.3.2 Elements per a una definició històrica.	
1.4 Assaig de definició històrica	12

CAPÍTOL II

2. LA PSICOPATOLOGIA COM A CIÈNCIA	13
2.1. L'objecte	13
2.1.1. La conducta anormal. 2.1.2. Característiques de la conducta anormal. 2.1.3 Trastorns de conducta versus patologia psíquica. 2.1.4 Defensa del mot psicopatologia. 2.1.5 Denominacions. 2.1.6 El subjecte. 2.1.7 La situació.	
2.2. La psicopatologia en els llibres	19
2.2.1 Descripció de la mostra. 2.2.2 Buidat i tabulació. 2.2.3 Criteris de classificació. 2.2.4 El control de la conducta. 2.2.5 Assaig de definició fàctica.	
2.3 Assaig de definició	23
2.3.1 Delimitació conceptual. 2.3.2 El dolor psíquic. 2.3.3 Origen del dolor psíquic. 2.3.4 La inseguretat. 2.3.5 La por. 2.3.6 L'ansietat. 2.3.7 L'angoixa. 2.3.8 La seguretat.	
2.4 Elements per a una definició teòrica	28
2.5 Assaig de definició	29
Bibliografia	30

CAPÍTOL III

3. PSICOSI	31
3.1. El concepte i la vivència	31
3.1.1 El concepte. 3.1.2 La vivència. 3.1.3 Una manera de ser persona. 3.1.4 Una manera d'estar en el món. 3.1.5 Les síndromes. 3.1.5.1 La psicosi maníaca i depressiva. 3.1.5.2 La paranoia. 3.1.5.3 L'esquizofrènia. 3.1.5.4 Síntomes de l'esquizofrènia.	

CAPÍTOL IV

4. LA PSICOSI DELS NENS (I)	47
4.1. Experiències en el treball	47
4.1.1 Presentació. 4.1.1.1 Annexos: Informes psicopedagògics. 4.1.2 Experiència d'integració d'un nen psicòtic en una guarderia ordinària.	

CAPÍTOL V

5. LA PSICOSI DELS NENS (II)	69
5.1. Com s'entén avui la psicosi dels nens	69
5.2 Per a una història del concepte de psicosi infantil	71
5.3 Aproximació al concepte de psicosi infantil	75

CAPÍTOL VI

6. LA PSICOSI DELS NENS (III)	87
6.1 Els nivells de relació	87
6.1.1 Primer nivell: l'autisme. 6.1.2 Segon nivell: la relació simbiòtica. 6.1.3 Tercer nivell: més enllà de la psicosi. 6.1.4 Primer període crític: la relació fusional. 6.1.5 Segon període crític: la relació maníaca.	
6.2. Impressió personal i intent de síntesi	94
6.2.1 Un cas clínic	

CAPÍTOL VII

7. LES DISFUNCIONS (I)	107
7.1. El concepte	107
7.2. Fonaments biològics de les disfuncions	110
7.2.1. Evolució filogenètica del sistema nerviós. 7.2.2. Morfologia del sistema nerviós en l'home. 7.2.3. L'activitat psíquica. 7.2.4. Els mecanismes de control.	
7.3 El diàleg personal i l'origen de les disfuncions	114
7.3.1. El diàleg personalitzador. 7.3.2. Tres nivells de diàleg. 7.3.3. Significació de la resposta. 7.3.3.1 El diàleg sensomotor. 7.3.3.2 El diàleg afectiu. 7.3.3.3 La percepció. 7.3.3.4 El diàleg intel·lectual	
7.4 Funció inhibidora de l'escorça cerebral	125
7.4.1 La lesió cortical. 7.4.2 Llei d'acció de masses. 7.4.3 El diencèfal i l'escorça. 7.4.4 L'efecte inhibidor del telencèfal. 7.4.5 Conducta i traumatisme cerebral. 7.4.6 La reacció catastròfica. 7.4.7 Baix nivell de resistència a la frustració. 7.4.8 Dificultats d'atenció i concentració. 7.4.9 Dificultat de discriminar els estímuls. 7.4.10 Inestabilitat de la percepció. 7.4.11 Inestabilitat general.	
7.5. L'expressió dels conflictes emocionals	132

CAPÍTOL VIII

8. LES DISFUNCIONS (II)	135
8.1. Disfuncions psíquiques: la dislèxia	135
8.1.1 Els símptomes. 8.1.2 Tipus de dislèxia. 8.1.3 La personalitat del dislèctic. 8.1.4 La dislèxia símptoma. 8.1.5 La dislèxia disfunció. 8.1.6 Delimitació del concepte de dislèxia. 8.1.7 Dimensió profunda de la dislèxia.	
8.2 Disfuncions orgàniques: l'enuresi	142
8.2.1 Introducció del Dr. Bonanno. 8.2.2 El concepte. 8.2.2.1 Definicions. 8.2.3 Bases biològiques de l'enuresi. 8.2.3.1 Fisiologia de la micció. 8.2.3.2 Etapes en l'adquisició del control voluntari. 8.2.3.3 Dinàmica de la micció en els enurètics. 8.2.3.4 El nen petit no és enurètic. 8.2.3.5 El ritme urinari. 8.2.4 Aprenentatge del control. 8.2.4.1 El procés normal.	

8.2.4.2 L'edat del control. 8.2.4.3 L'edat de l'enuresi. 8.2.4.4 L'edat de la curació. 8.2.4.5 Freqüència de l'enuresi. 8.2.5 Factors predisposants. 8.2.5.1 Enuresi i herència. 8.2.5.2 Enuresi i sexe. 8.2.5.3 Enuresi i nivell socioeconòmic.	
8.3 Hiperactivitat i família	154
8.3.1 Els símptomes. 8.3.1.1 Problemes en la primera infància. 8.3.1.2 L'escola. 8.3.1.3 La família. 8.3.2 El diagnòstic. 8.3.2.1 El diagnòstic diferencial. 8.3.3 L'informe. 8.3.4 La dinàmica familiar: la seguretat. 8.3.4.1 L'afecte. 8.3.4.2 La tolerància. 8.3.4.3 L'estabilitat. 8.3.4.4 L'autoritat. 8.3.5 El fracàs educatiu: la inseguretat. 8.3.6 El tractament familiar. 8.3.6.1 L'equilibri emocional: la balança. 8.3.6.2 Les actituds educatives	
Bibliografia	162
 CAPÍTOL IX	
9. LA GELOSIA (I)	163
9.1 L'afectivitat	164
9.1.1 L'afectivitat, concepte abstracte. 9.1.2 L'emoció, fenomen concret. 9.1.3 Els sentiments. 9.1.4 L'afectivitat del nen.	
9.2 La frustració	166
9.2.1 Origen de les tendències. 9.2.2 Els obstacles. 9.2.3 Efectes de la frustració.	
9.3 Mecanismes de defensa	169
9.4 L'egocentrisme	170
9.4.1 L'afectivitat egocèntrica. 9.4.2 El pensament egocèntric.	
9.5 La projecció	172
9.6 La frustració d'amor	173
9.7 La rivalitat fraterna	173
9.8 L'enveja	173
9.8.1 Dinàmica de l'enveja.	
9.9 El fenomen de la gelosia	175
9.9.1 Dinàmica de la gelosia	
9.10 Criteris d'orientació terapèutica	179
Bibliografia	180
 CAPÍTOL X	
10. LA GELOSIA (II)	181
10.1 Cas pràctic (1)	181
10.2 Cas pràctic (2)	190
 CAPÍTOL XI	
11. DEFICIÈNCIA MENTAL: Concepte (I)	199
11.1 Jeroni de Moragas	199
11.2 André Rey	201
11.3 Bärbel Inhelder	202
11.4 René Zazzo	205
11.4.1 L'heterocronia. 11.4.2 Dèficit de regulació. 11.4.3 Definició	
11.5 Matty Chiva	209
11.6 Emili Mira i López	210
11.7 Antonio Vallejo Nágera	211
11.8 Carlos Lamote de Grignon	212
11.8.1 Herència i medi. 11.8.2 La maduropatia. 11.8.3 La deficiència mental.	
11.9 Alfred A. Strauss	214
11.10 Henry E. Garrett	217

CAPÍTOL XII

12. DEFICIÈNCIA MENTAL: Concepte (II)	221
12.1 Maria S. Pevzner	221
12.2 Alexandr Romanovix Luria	222
12.2.1 Trets diferencials. 12.2.2 La inèrcia patològica. 12.2.3 Contribució al concepte.	
12.3 Michel Lobrot	227
12.3.1 Deficients i dislèctics. 12.3.2 Comprendre i expressar. 12.3.3 L'estimulació cultural.	
12.3.4 La motricitat de base. 12.3.5 Aportació al concepte.	
12.4 Roger Misès	231
12.4.1 Disharmonies evolutives. 12.4.2 Criteris psicopatològics. 12.4.3 Contribució al concepte.	

CAPÍTOL XIII

13. DEFICIÈNCIA MENTAL: Concepte (III)	237
13.1 Julián de Ajuriaguerra	237
13.2 Agustín Serrate	240
13.2.1 Descripció psicològica. 13.2.2 Patologia psíquica. 13.2.3 Casuística.	
13.3 Juan Mayor	244
13.3.1 La intel·ligència. 13.3.2 Processos cognitius en la deficiència mental. 13.3.2.1 La memòria activa. 13.3.2.2 La memòria semàntica. 13.3.2.3 Dèficit en la categorització.	
13.3.2.4 Solució de problemes. 13.3.2.5 Dèficit lingüístic. 13.3.2.6 Coneixement social.	
13.3.2.7 La metacognició. 13.3.2.8 La generalització	

CAPÍTOL XIV

14. DEFICIÈNCIA MENTAL: Concepte (IV)	253
14.1 Joseph C. Campione	253
14.1.1 La intel·ligència. 14.1.2 L'eficiència dels deficients mentals.	
14.2 American Psychiatric Association (APA)	261
14.2.1 Retard mental	
14.3 American Association for Mental Retardation (AAMR)	262
14.3.1 Història. 14.3.2 Formació. 14.3.3 Un nou paradigma. 14.3.4 Noves característiques.	
14.3.5 Aplicacions de la definició.	
14.4 Definició de deficiència mental	265
14.4.1 Material recollit.	
14.4.2 Elements essencials.	
a) Un trastorn global de la persona.	
b) Un trastorn permanent.	
c) La causa és una carència.	
d) El deficient no pot assolir els nivells més alts.	
e) Els més alts nivells de l'organització neurològica.	
f) El control voluntari del pensament i la conducta.	
14.5 Formulació final: Definició de Deficiència Mental	268

PRÒLEG

Des de fa uns anys estem assistint a un important desenvolupament de la psicopatologia aplicada a la infància, sobretot pel que fa a més especificitat i aprofundiment propis d'aquesta disciplina. Una prova n'és aquest llibre que teniu a les mans.

La psicopatologia infantil és una disciplina nova, no perquè no hi hagi hagut prou interès en aquesta disciplina, sinó perquè ha sofert moltes vicissituds abans de diferenciar-se de la psicopatologia de l'adult i d'altres ciències que han estat a les seves arrels, com la pedagogia, la psicologia evolutiva, la pediatria i la neurologia, entre d'altres. És una disciplina que realment ha de tenir en compte molts aspectes perquè que en l'estudi del nen, de la seva evolució psicològica i dels seus trastorns s'entrellacen molt diversos elements biològics, psicològics i socials, entre d'altres.

Nodrint-se de la saba de totes aquestes disciplines, la psicopatologia infantojuvenil arribà finalment a obtenir carta de naturalesa i a constituir-se com a disciplina, amb fonaments forts al llarg del segle XX.

El Dr. Lluís Folch i Soler s'ha sentit amb uns coneixements i amb una experiència suficients com per recórrer el camí contrari al descrit anteriorment: el d'anar des d'uns coneixements basats en la psicopatologia infantil cap a la pedagogia, però ara per enriquir-la amb tots els coneixements que l'evolució de la psicopatologia infantojuvenil ens ha donat. Retorna a les fonts inicials dels pioners, continuant el llegat dels seus predecessors familiars. Una història que podem destriar en la lectura del llibre, del qual extraurem en aquest pròleg breus però importants referències. Així, sabem que l'any 1914, Lluís Folch i Torres (avi de l'autor) fundà el Laboratori d'Experimentació Psicològica per a nens en el si de la Junta de Protecció a la Infància, que va ser el primer d'Espanya. Més tard, l'any 1928 fundà l'Institut Torremar destinat a donar acollida a nens d'edat escolar amb trastorns psicopatològics. Més tard, el Dr. Lluís Folch i Camarasa, il·lustre psiquiatre infantil (pare de l'autor), fundà el Dispensari de Psiquiatria Infantil dins del Servei de Psiquiatria de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, i que va existir més de 25 anys sota la seva direcció.

La lectura del llibre ens desvetlla d'altres descobriments i troballes de la història com el fet desconegut per mi fins ara que la primera càtedra de Psiquiatria Infantil d'Europa va existir a Catalunya i l'ostentà des de l'any 1906 el Dr. August Vidal Perera, catedràtic de l'Escola Normal Superior de Mestres de Barcelona.

L'autor ens ofereix, a més d'una visió històrica molt completa, una vivència de certes entitats psicopatològiques des de l'experiència i el tracte diaris amb els nens afectats de diversos trastorns com la psicosi. Per copsar el que acabo de dir, crec que és indispensable la lectura del llibre, mitjançant la qual anirem descobrint interessants afirmacions i descripcions que no es troben als llibres de psicopatologia clàssics. L'autor, a més d'endinsar-se en l'estudi de les cites dels autors clàssics, aporta les seves reflexions personals, fruit d'anys d'experiència, situant-ho tot plegat en el món de la pedagogia i, concretament, en el si dels estudis de Magisteri i d'Educació Especial, amb un llenguatge que és a la vegada planer i científic, en una forma de parlar vivencial i organitzada perquè pugui ser aprofitada al

màxim per part dels lectors i els alumnes. Cal destacar també la capacitat de l'autor de combinar l'estudi dels aspectes emocionals i afectius amb els de les alteracions de la percepció o de les funcions neurològiques bàsiques.

Gràcies als exemples clínics que aporta, queden il·lustrades les entitats psicopatològiques exposades.

L'autor no pretén abastar en aquest llibre tots els temes propis d'un tractat de psicopatologia, sinó que aborda els aspectes que, al meu criteri, poden tenir una importància primordial per als educadors, que són els professionals als qui va destinada aquesta obra.

Finalment, desitjo agrair al Dr. Lluís Folch i Soler la gentilesa de demanar-me fer aquest pròleg i també l'esforç esmerçat en l'elaboració d'aquest llibre, que serà, n'estic segura, una referència i un estímul per als alumnes i per als estudiosos.

M. Teresa Miró i Coll
Professora titular de la Facultat de Psicologia
Universitat de Barcelona

CAPÍTOL I

1. PANORÀMICA HISTÒRICA

La psicopatologia infantil que avui coneixem és l'últim capítol d'una novel·la que va començar fa molts anys. Com tota obra cultural té la seva història i la seva prehistòria. Les primeres construccions van ser superades per les posteriors, però s'hi van quedar com a base, fonament, suport i garantia de continuïtat de les actuals. Superar no vol dir rebutjar sinó assumir per créixer.

La psicopatologia infantil és una ciència teòrica bàsica; és a la base d'altres ciències i tècniques d'intervenció. Primer ho va ser de l'educació, i encara ho és, de l'educació especial i concretament de l'educació de sordmuts, i des d'Itard (1775-1838) i de l'educació de Víctor de l'Aveyron, també ho va ser de l'educació de deficients mentals. Després es va fer necessària al moviment de la Higiene Mental, també a la justícia, per la preocupació dels jutges de menors que volien comprendre la conducta dels nens que havien de jutjar. Després es va fer necessària a la psicologia i a la psiquiatria.

La psicopatologia ha estat, ja des de l'origen, la resposta al desig de comprendre per poder intervenir en els casos de conductes desagradables per trastorns de l'activitat psíquica.

La psicopatologia infantil és la resposta al desig de conèixer per poder intervenir en els trastorns de la conducta i del desenvolupament del nen, i per tant la resposta a la preocupació dels educadors, jutges de menors, psicòlegs, psiquiatres i altres responsables de la conducta infantil davant de conductes que preocupaven per la seva raresa, inadaptació, incomprensibilitat, violència i dolor tant per al subjecte com per als espectadors.

La psicopatologia infantil és el que la història ens mostra que ha estat. La història és probablement la part invisible de tot fenomen cultural, però n'és l'ànima, l'esquelet i el fonament, i permet explicar en bona part la seva presència fenomènica actual.

En aquesta breu panoràmica històrica repassarem, només com una cita, els noms més representatius de la psicopatologia infantil «prehistòrica»; després analitzarem el seu procés de construcció durant el segle XX, i acabarem amb un intent de definició d'acord amb el que ha estat.

1.1 Antecedents

El primer nom que cal citar és el de PONCE DE LEON (1529-1584), un monjo benedictí que va iniciar a Espanya els primers assaigs d'educació dels sordmuts.

En el segle XVIII, Jacobo Rodrigo PEREYRA va ser molt conegut com a promotor de l'educació sensorial. Era un jueu portuguès nascut a Extremadura, el 27 d'abril de 1715. Molt jove va arribar a França amb la seva família i es va establir primer a Bordeus i després a París, on es va naturalitzar francès. Enamorat d'una jove sordmuda amb qui es va casar, va inventar un alfabet de signes per poder comunicar-se amb ella: així va néixer la dactilologia. Després va estudiar, i va fer estudiar a la seva alumna, la disposició dels òrgans vocals pel que fa a l'educació de la parla. Més tard es va dedicar professionalment a l'ensenyament de sordmuts.

Eduard Seguin va dir d'ell, en el seu *Tractat d'educació psicològica del nens retardats*, que havia descobert una cosa nova: els sordmuts perceben la paraula pel tacte.

L'any 1770, ABBÉ DE L'ÉPÉE va corregir la dactilologia de Pereyra i la va adoptar. Valentin HAÜY va aplicar als cecs la idea que un sentit pot ser substituït per un altre i els va suplir la vista pel tacte.

PESTALOTZZI és considerat com un dels grans reformadors de la pedagogia. Va néixer a Zurich el 12 de gener de 1746. El seu pare era oculista, ell mateix estava destinat a ser metge, però va preferir la carrera eclesiàstica, es va casar i es va instal·lar en una granja a Neuuhof. Va fer els primers assaigs pedagògics amb els seus propis fills. Li agradava dir que "la natura és qui ho fa tot". Després de moltes temptatives d'educació escolar amb poc èxit es va instal·lar a Iverdon, on va fundar un institut pedagògic en el qual va arribar a tenir cent alumnes, i que va existir fins a 1925. En aquest institut va aplicar les seves idees sobre l'educació intuïtiva. La pedagogia de Pestalozzi es basa en l'educació intuïtiva, l'educació de la informació i percepció sensorial a través de l'observació, el dibuix i el llenguatge. En la pedagogia de Pestalozzi s'inspiren molts mètodes actuals.

Jean ITARD (1775-1838) va néixer a Oraison (Alps Baixos). El seu pare el va fer dedicar al comerç, i als dinou anys treballava en un banc de Marsella. La Revolució Francesa de 1793 el va obligar a allistar-se a l'exèrcit. El seu pare i el seu oncle van fer que hi entrés com a cirurgià de tercera classe. Itard no en sabia absolutament res, de cirurgia, ni de medicina, però es va apassionar pel seu nou ofici i va seguir els cursos de Larrey, que el va prendre a les seves ordres i el va fer cirurgià de segona classe.

Quan tot just tenia vint-i-cinc anys van descobrir un nen salvatge als boscos de Lacombe (Aveyron). Aquest nen va ser hospitalitzat durant uns quants mesos a Rodez i molt aviat va ser tema de les converses científiques de l'època. L'opinió general suposava que aquest nen formava part d'una raça primitiva que vivia en estat salvatge en els boscos, encara inexplorats, de l'Aveyron.

Itard, que estava en relació amb els filòsofs de l'època, ell mateix era també un teòric i filòsof, es va interessar molt pel «salvatge de l'Aveyron» i el va voler educar. Va dedicar cinc anys a la seva educació. El resultat no va ser tan brillant com esperava. Es va desanimar quan va veure que la pubertat no portava cap millora al pobre desheretat, era un idiota. Itard va deixar Víctor a l'institut de sordmuts quan ja era un adolescent i no va intentar seguir la seva educació, es va dedicar a l'educació de sordmuts. Això no obstant va escriure un llibre on explica les seves experiències en l'educació de Víctor que ha influït profundament en la pedagogia i la psiquiatria posteriors. A més, té el mèrit d'haver inspirat un pedagog genial que va continuar la seva obra: Eduard Seguin.

Frederic FROEBEL (1782-1852), com Pestalozzi, va tenir una infància desgraciada. Era el cinquè fill d'un pastor rural, va perdre la seva mare sent molt petit, i des de molt jove es va haver d'ocupar dels treballs domèstics i agrícoles. Era poc brillant a l'escola i li va costar molt aprendre a llegir i escriure; aquestes dificultats van orientar tota la seva vida.

El seu germà gran se'l va emportar amb ell a la Universitat de Jena, l'any 1799. Tota la seva adolescència va oscil·lar entre els treballs manuals i els culturals. L'any 1808 va conèixer Pestalozzi a Iverdon, i van treballar junts durant dos anys. Pestalozzi va ser sempre el seu nord i guia.

Amb l'ajuda de tota la seva família va fundar, el 13 de novembre de 1816, l'Institut General Alemany d'Educació, en el qual va aplicar el seu mètode d'ensenyament en el jardí d'infància, el Kindergarten. Froebel va introduir el joc a l'escola, en totes les seves formes, però especialment el joc simbòlic com una forma d'imitació social: jugar a les feines domèstiques, a treballar la terra, etc. D'aquests jocs en va néixer, posteriorment, el concepte de *centres d'interès*.

L'any 1837, a la vil·la prussiana de Blankenburg, Froebel va fundar el seu primer jardí d'infants, que no va ser anomenat així fins al 1850. En aquest centre hi va anar introduint tot tipus d'activitats fonamentades per l'activitat motora: jocs de construcció, modelat, plegat, textures, dibuix i cant... Els mètodes de Froebel han inspirat programes d'ensenyament sensorial i motor aplicats a nens normals i anormals de tots els països.

Eduard SEGUIN (1812-1880) va néixer a Clamecy (Nièvre), el 8 de gener de 1812. Va estudiar al Liceu d'Auxerre i després a París. Als vint-i-quatre anys va ser instructor amb Itard i es va apassionar per l'educació dels sordmuts, i després per l'educació en general. L'any 1845 va fundar la seva primera escola de reeducació al carrer Pigalle, que va servir de model a les escoles modernes d'Europa i Amèrica. L'any 1846 va publicar el seu llibre *Tractat de moral dels idiotes i altres nens retardats*, en el qual exposa el seu mètode d'«educació fisiològica». El seu treball amb Esquirol va ser la primera col·laboració medicopedagògica de la qual es té notícia.

La base del mètode pedagògic de Seguin és l'observació individual del nen, la paciència i la voluntat. De les seves investigacions en va treure la conclusió que, degudament exercitats, tots els membres del cos, sense excepció, s'enforteixen i es desenvolupen, i el cervell més que cap altre. Diu que abans d'intentar l'educació dels idiotes cal exercitar prèviament tot l'aparell sensorial.

Més tard, quan es va traslladar a Amèrica, de 1877 a 1879, va publicar un treball sobre nens normals i anormals, en què insistia especialment sobre el valor del joc en l'educació. En aquest aspecte es va avançar a les idees de Claparède.

BOURNEVILLE (1879-1907) era metge, i va aplicar els mètodes pedagògics de Seguin. Va fundar a Bicêtre una institució per a nens retardats que va funcionar fins a 1920. Chevallier, deixeble de Bourneville, considerava el seu mestre com el fundador de la neuropsiquiatria infantil, cosa que resulta una mica exagerada. El que sí que és cert, és que va ser un fidel seguidor i continuador de les idees de Seguin. En tots els exercicis que programava per als nens indicava la preparació muscular prèvia adequada per a aquell treball. Va introduir la neurocirurgia en el tractament de les deficiències mentals més greus, i va fer les primeres trepanacions destinades a millorar certes microcefàlies, però sense èxit.

John DEWEY va néixer a Burlington, Estat de Vermont (els EUA) el 1859, i es va doctorar en la John Hopkins University. Com a filòsof està considerat com un dels més grans pensadors d'Amèrica. L'any 1896, a Chicago, es va interessar per la reforma de l'educació segons els mètodes de Froebel, però insistint especialment en l'educació com a fenomen social.

Maria MONTESSORI va néixer a Itàlia l'any 1870. Va ser la primera dona metge de la Universitat de Roma. Es va orientar a la psiquiatria i va arribar a ser el metge assistent de càtedra de la Clínica Psicoteràpica. Des d'un principi es va ocupar dels nens anormals. Va traduir els treballs d'Itard i de Seguin i va anar a França per visitar el servei de Bourneville a Bicêtre. L'any 1898 va comunicar els seus treballs preliminars als Congrés Pedagògic de Torí. A Roma va ser nomenada directora de la institució per a dèbils mentals on va experimentar el seu mètode que és conegut com a *Mètode Montessori*. La

doctora Montessori deia que els nens normals que fossin entrenats amb els mètodes pedagògics que s'apliquen als anormals farien progressos encara més ràpids. El 6 de gener de 1907 va fundar la primera *casa dei bambini*.

El principi més important del mètode Montessori és el poder autoeducatiu del nen. El seu mètode es basa essencialment en l'educació de les sensacions tàctils i motores, però evitant els automatismes. Actualment el mètode Montessori és a la base del moviment de l'Escola Activa i de l'Escola Nova.

1.2 El segle XX

La psicopatologia infantil com a ciència no comença fins al segle XX. És una ciència síntesi, producte del contacte de diverses tècniques d'intervenció, o si es vol de diverses filosofies que pretenen conèixer i comprendre el nen per poder intervenir en la seva orientació i ajuda.

El nen és una persona en formació i per tant és objecte d'estudi de diverses ciències com la pedagogia, la ciència de l'educació, que pretén introduir el nen en la cultura i alhora fer-lo productor de cultura. Per ser una persona en una edat especialment evolutiva és també objecte d'estudi de la psicologia, especialment de la psicologia evolutiva, i de la psicometria, que mesura les diverses capacitats i en fa el seguiment. Els trastorns mentals i les disminucions de tipus psíquic que no solen produir trastorn o pertorbació física, no són estudiats per la patologia mèdica, de manera que el pacient, en aquest cas el nen, es troba situat en el si de la comunitat d'una manera activa, sense la passivitat i l'aïllament del malalt físic (pacient), i en interacció i diàleg amb ella, però amb un diàleg pertorbat per les dificultats i els conflictes personals i també per la incomprensió de l'entorn. En aquest cas es busquen solucions de tipus social (lleis d'educació, plans d'estudis, institucions pedagògiques, sociologia, dret...) per protegir el diàleg formador de la personalitat del nen. I en les situacions extremes, si s'arriba a un enfrontament agressiu entre el nen i la societat i al delictes, la criminologia tractarà de comprendre i explicar els motius de la conducta delictiva per poder intervenir en el tractament i la prevenció d'aquest tipus de conducta. La psicopatologia és una ciència síntesi de totes aquestes altres ciències del nen.

Ha estat possible gràcies a diversos esdeveniments que si bé s'estaven preparant històricament van tenir la seva realització durant les primeres dècades d'aquest segle. Entre les més importants cal considerar les següents:

1.2.1 La crítica positivista

La crítica positivista d'August Comte a la filosofia idealista, ja molt decadent durant el canvi de segle, va orientar el pensament cap al coneixement d'objectes. Fins aleshores l'home era una idea en el pensament del savi i el nen era una cosa que no encaixava amb la idea d'home que tenien els pares, els educadors i els metges. L'educació era com el «llit de Procast», que obligava el nen a encongir-se o estirar-se fins a coincidir amb la mesura o el cànon exigint pel pensament adult.

Fins ben entrats els anys vint encara era possible trobar aquesta actitud entre els educadors. Kanner¹ cita una enquesta de Wickman que, el 1928, va demanar als mestres de dues grans escoles primàries que fessin una llista de tots els problemes de conducta que tenien a les aules, que verificuessin amb quina freqüència apareixien en cada alumne, i que determinessin l'adaptació de la conducta de cada nen. En els informes que es van presentar «s'hi va notar una tendència clara, per part dels mestres, a destacar les desviacions de la conducta que atacaven les normes de moralitat, obediència, ordre, aplicació a la tasca escolar i comportament social... Hi havia, en canvi, molt poques referències a les formes de conducta infantil que no pertorben directament la rutina escolar però que denunciaven problemes socials i afectius».

¹ KANNER, Leo. *Psiquiatria Infantil*. Buenos Aires: Siglo Veinte, 1976 (Traducció de la 4a edició americana de 1972). Pàg. 37.

Quan Wickman va demanar a trenta higienistes mentals que avaluessin cinquanta problemes de conducta avaluats prèviament per mestres, els resultats no concordaven de cap manera; més aviat s'hi va poder apreciar una certa correlació negativa. Conclou Kanner: «Des d'aleshores, els metges i els mestres van marxar més units a l'hora d'apreciar la gravetat dels problemes de conducta dels nens, com es pot veure en els estudis informats per Ullman el 1952.»

La revolució positivista va permetre considerar l'ésser humà com a objecte legítim d'estudi científic i, consegüentment, també el nen. En el camp pedagògic aquesta actitud ja tenia precedents històrics en Pestalozzi, Itard, Seguin, Froebel i Bourneville, i amb la revolució positivista també en Montessori, Déroly i Ferrière, que van ser els impulsors de l'Escola Activa. (Recordem que el Primer Curs Internacional Montessori es va celebrar a Barcelona l'any 1916, i que Adolf Ferrière publicava el seu llibre *L'École Active* l'any 1920.)

Simultàniament neixen el conductisme de Watson i la psicoanàlisi de Freud, molt diferents entre si, però coincidents en l'intent d'estudiar l'home, i el nen, com a objecte positiu.

1.2.2 La psicometria

Quan ja és possible la psicologia científica com a alternativa a la filosòfica apareix la possibilitat de mesura, la psicometria, sobre la convicció teòrica que cada home és un individu diferent, amb qualitats mesurables que el determinen. Leo Kanner² comenta aquest canvi amb fina ironia: «Els psicòlegs, cansats d'estèrils meditacions a la poltrona, van permetre que els éssers vius anessin a veure'ls perquè els avaluessin les facultats i les aptituds. Abans es limitaven a pensar sobre l'home en la claustral tranquil·litat d'un gabinet ple de llibres.» Així va ser possible saber fins a quin punt els alumnes, individualment, coincidien amb la norma o la mitjana, i fins a quin punt se'n separaven.

1.2.3 La psicologia dinàmica

Un altre factor determinant del naixement de la psicopatologia infantil va ser l'aportació psicoanalítica, que va influir especialment en dos sentits: d'una banda, orientant l'interès del patòleg pel malalt més que per la malaltia, i en segon lloc, interessant-se per l'inici, per l'origen de la conducta problema, que moltes vegades ens remet a la infància.

Fins a finals del segle XIX la psiquiatria s'ocupava dels «insans», com si tots fossin d'una categoria homogènia. De fet la psiquiatria s'ocupava dels habitants dels manicomis, que solien ser antigues leproseries o edificis similars on es tancava les persones considerades un perill social, però que no eren legalment delinqüents. Es publicaven articles sobre el pols, la pressió arterial o la mobilitat gàstrica dels insans. En aquests estudis la insània era considerada com un comú denominador científicament explicable.

Alguns psiquiatres van començar a distingir, entre el caòtic món dels insans, certs tipus específics de comportament. Qui ho va fer d'una manera més sistemàtica va ser Emil Kraepelin (1856-1926), que va observar i descriure els fenòmens individuals, i va classificar els pacients segons les seves semblances i diferències essencials. Els que presentaven desviacions de conducta similars se'ls considerava afectats per una mateixa malaltia i se'ls agrupava separatament. Aquestes malalties van rebre un nom i se'n va fer un catàleg. La principal tasca dels especialistes consistia a observar, descriure i registrar els símptomes del pacient a fi de poder-los diagnosticar d'acord amb la classificació de Kraepelin. La personalitat del pacient no preocupava tant com el mal que patia. La psiquiatria d'aquell temps era psiquiatria de manicomi i l'interès principal era el coneixement descriptiu, nosogràfic. Kanner³ ho explica així: «La

² KANNER, op.cit. pàg 30.

³ KANNER, op.cit. pàg 42.

psiquiatria es dedicava especialment a la descripció i ordenació dels tipus de psicosis observats comunament en els hospitals. Els estats psicòtics són relativament rars abans de la pubertat, de manera que les activitats amb els nens es limitaven gairebé exclusivament al grup format pels graus inferiors de la deficiència mental. Ni l'obra monumental de Kraepelin, ni el clàssic llibre de text de Bleuler no deien res sobre la psicopatologia infantil. Els trastorns de la conducta infantil només interessaven els psiquiatres quan semblaven correspondre a un diagnòstic comprès en les classificacions creades per als adults.»

Quan va començar a preocupar l'etiologia dels trastorns mentals l'interès dels psiquiatres es va dirigir a l'inici de les manifestacions. L'interès idiogràfic va portar al biogràfic, i una biografia correctament realitzada porta sempre a la infància del malalt. La psiquiatria, a les darreries de segle, va començar a interessar-se per primera vegada per la infància. Però era encara un interès només biogràfic, retrospectiu, històric; es dirigia als primers anys d'un pacient que ja havia arribat a la maduresa, o al menys a l'adolescència. La infància seguia sent una mena d'antologia de reminiscències. No hi havia un contacte directe amb els nens, fins a arribar a Freud, que va comprendre amb tota claredat la transcendència de les primeres experiències en el desenvolupament emocional. Això no obstant, Freud va escriure la seva teoria sobre la sexualitat infantil l'any 1905, tres anys abans d'haver vist professionalment el primer nen.

Els psiquiatres, en general, no s'interessaven pels nens. Però amb el temps aquesta actitud va anar canviant. Els especialistes, que s'havien ocupat dels productes extrems i finals de l'aberració mental en els hospitals, van ampliar el seu camp d'acció als problemes menors de la personalitat humana. Van deixar d'interessar-se per la nosografia estàtica, descriptiva, i van concentrar la seva atenció a la formació i el desenvolupament dels trastorns. Naturalment van haver de retrocedir a l'edat en la qual els éssers humans comencen a portar-se bé o malament.

La investigació retrospectiva del significat que tenien les experiències infantils com a precursors de perturbacions posteriors va fer interessar els tècnics pels problemes dels nens. Kanner ⁴ ho explica així: «Freud, treballant amb psiconeuròtics adults, va descobrir que molts dels símptomes dels seus pacients tenien el seu origen en les primeres experiències de la vida [...]. Es va fer legítima, i summament important la investigació dels fets, de les actituds i de les relacions dels primers anys de la vida.»

1.2.4 Els tribunals de menors

Amb independència de l'evolució de la pedagogia, la psicologia i la psiquiatria, un altre factor que va accelerar l'interès pel coneixement dels nens i els seus problemes van ser els tribunals de menors.

Durant els primers anys d'actuació dels tribunals de menors, els jutges de menors només podien absoldre i condemnar, i les condemnes seguien els mateixos passos que les condemnes dels adults. Després es va poder aconseguir la possibilitat de llibertat vigilada, les cases de família i l'educació especial per als delinqüents infantils. D'una banda es mirava d'atendre millor els trastorns de conducta infantojuvenil, i de l'altra, la formació dels tutors vigilants, dels educadors especialitzats i dels responsables de les cases d'acollida, fomentava poderosament l'estudi i el coneixement de la patologia psíquica del nen.

Els tribunals de menors van néixer per l'evidència que la llei no podia tractar igual un delictes comès per un adult que el comès per un nen. El primer tribunal de menors del qual tenim notícia es va establir a Austràlia del Sud, el 1895, i després van venir els d'Illinois i Chicago el 1899.

A mesura que els tribunals juvenils es van anar multiplicant per tot el món, els jutges ja no es van conformar amb la tasca de fer justícia pronunciant veredictes i sentències; ara volien saber per què havien

⁴ KANNER, op.cit. pàg 43.

comès una transgressió els nens que els portaven. Kanner ⁵ ho explica així: «Estimulats per la curiositat i per l'exemple del jutge Lindsey de Denver, van anar a demanar informació als que eren, al seu parer, els més lògicament indicats per proporcionar-los-la; van consultar els psicòlegs i els psiquiatres, que d'aquesta manera es van veure obligats a ocupar-se directament de la conducta infantil i de les seves motivacions.»

1.2.5 El moviment de la Higiene Mental

Els progressos de la bacteriologia i de la higiene corporal van posar de moda la salut i els seus problemes; simultàniament es va començar a pensar que la salut mental i la correcció de la conducta també podien ser objecte de mesures profilàctiques.

Aquesta idea va ser especialment defensada per Cliffors Beers. Beers havia sofert una profunda depressió mental per la qual va haver de ser hospitalitzat. En sortir de l'hospital va decidir dedicar tota la seva energia a millorar la salut mental dels seus contemporanis. L'any 1909 Beers va fundar el Comitè Nacional d'Higiene Mental i en va ser el secretari general fins a la seva mort.

El moviment de la Higiene Mental tenia per lema la *prevenció de la insània i de la delinqüència*. Per prevenir les malalties mentals havien de començar per conèixer els primers signes de desviació de la conducta, que solen aparèixer durant els anys de formació de la personalitat, durant la infància. Però per saber quins eren aquests signes ho havien de preguntar als psicòlegs i als psiquiatres de l'època, que no ho sabien. Van comprovar que se sabia ben poca cosa sobre la naturalesa i el significat de les perturbacions de la conducta infantil. Aquesta constatació, per desconcertant que fos, va contribuir poderosament al desenvolupament de la moderna psicologia i psicopatologia infantil. Va ser l'inici dels esforços seriosos i científics per estudiar, comprendre i atendre els trastorns de personalitat dels nens.

1.2.6 La conducta com a funció total

La psicobiologia de Meyer, que defineix l'home com un individu «mentalment integrat», va modificar profundament el pensament psiquiàtric. Kanner ⁶ ho explica així:

«La conducta, com a funció total o reacció total de les persones, va adquirir el caràcter d'objecte legítim d'investigació biològica concreta i científica. Les funcions de la persona, la totalitat, eren tan mèdiques com les funcions de les parts, dels òrgans, dels aparells i les seves accions recíproques.»

Les malalties ja no eren malalties d'un òrgan, d'un teixit o d'una funció, era la persona qui estava malalta, així com la conducta ja no es considerava només com la contracció d'un múscul o la secreció d'una glàndula. Aquestes idees van reorientar la psiquiatria i la psicopatologia de base. El funcionament anormal podia ser estudiat quan encara no era visible, quan encara no s'havia manifestat com a malaltia mental, en els seus orígens i en la vida diària. La psiquiatria va sortir dels manicomis, es va interessar pels trastorns psíquics de la població general i es va dedicar a atendre tota mena de conductes humanes defectuoses de qualsevol intensitat.

1.3 La psicopatologia infantil a Espanya

La història de la psicopatologia infantil a Espanya, tal com Kanner l'exposa per Amèrica i la resta del món, va íntimament unida a la de la psiquiatria, però molt més a la de la pediatria, de la pedagogia i a la dels tribunals de menors.

⁵ KANNER, op.cit. pàg 34.

⁶ KANNER, op.cit. pàg 44.

La psicopatologia infantil va néixer i es va desenvolupar amb les altres ciències del nen, en especial amb la pediatria i la pedagogia, i també amb la justícia més que amb la psiquiatria que aleshores es considerava psiquiatria d'adults (els psiquiatres de la infància van ser els pediatres que s'especialitzaven en psiquiatria, més que els psiquiatres que s'especialitzaven en nens). Van ser els tècnics del nen, els que s'ocupaven de la seva salut i de la seva educació, els que van sentir primer la necessitat d'organitzar i estructurar els seus coneixements i experiències sobre els problemes psíquics del nen, i de fer néixer dues noves ciències: la psicopatologia i la siquiatria infantils.

La pediatria, la psicologia, la pedagogia, la higiene mental del nen, i la justícia, més que la mateixa psiquiatria, es van interessar pels problemes dels nens fora de norma, als quals cap d'aquestes disciplines per si soles no podia comprendre plenament. No ens ha de sorprendre, doncs, que a l'origen d'aquesta nova ciència hi apareguin aparentment barrejats científics i tècnics de tots els camps del nen, i per tant que puguem considerar-ne pioners els educadors, els pediatres, els pedagogs, els psicòlegs i els psiquiatres de principi de segle, molts dels quals, malgrat la seva extraordinària competència, no estaven titulats en cap d'aquestes ciències. (Per exemple el meu avi Lluís Folch i Torres, que era professor de belles arts, crític d'art, periodista i crític del problema social del nen abandonat, motiu pel qual va estar vinculat a l'Obra de Protecció de Menors des de la seva fundació.)

Ens ve a confirmar aquesta impressió de falta de titulació específica la troballa, en una biblioteca de Madrid, d'un llibre titulat *Compendio de Psiquiatria Infantil*, publicat en segona edició l'any 1908. El seu autor és D.A. Augusto Vidal Perera, catedràtic de Psiquiatria Infantil de la Escuela Normal Superior de Maestros de Barcelona, càtedra creada per la Reial ordre de 28 de novembre de 1906. No ens consta qui va ser el senyor Vidal Perera, sabem que va ser secretari de l'Escola Normal Superior, a més de ser-ne catedràtic, raó per la qual hem de pensar que devia ser un educador. Aquesta informació ens ha estat facilitada per un investigador alemany, metge, interessat en la història de la psiquiatria infantil, el qual ens comunica que si són certes aquestes dades —i res fa pensar que no ho siguin— podem afirmar que la primera càtedra de psiquiatria infantil d'Europa, que vol dir de tot el món, va ser aquesta de Barcelona, i que el primer catedràtic va ser un educador.

A Espanya, el moviment en pro dels *niños anormales* s'inicia a Madrid entorn de les activitats dels germans Francisco i Amador Pereira, que l'any 1907 van inaugurar el seu «Instituto Psiquiátrico-Pedagógico (Sanatorio-Escuela) para niños, niñas y jóvenes mentalmente retrasados, esquizofrénicos, psicasténicos, nerviosos, difíciles, etc.»

En els sanatoris psiquiàtrics públics hi havia, des de sempre, seccions o pavellons per a l'assistència d'oligofrèncics profunds, paralítics greus, erètics, autoagressius o heteroagressius, tots ells internats més per motius d'ordre familiar o social que per interès científic o per esperança de millorar-los. Era més una assistència asilar que altra cosa.

A Catalunya, l'interès per la psicopatologia científica comença, com a la resta de món, per part dels educadors, dels metges i de la justícia.

L'any 1914, en el Grup Benèfic de la Junta Provincial de Protecció a la Infància, Lluís Folch i Torres havia fundat el Laboratori d'Experimentació Psicològica, el primer d'Espanya dedicat a l'estudi psicològic dels nens. Recordo l'anècdota, tantes vegades explicada a casa meva, que des de l'any 1914 al 1916, l'activitat del Laboratori va ser clandestina, perquè els rectors de la Junta no estimaven prudents unes activitats que podien desviar-se de «l'ortodòxia religiosa». Va haver de ser el Sr. Gabriel M. Ybarra, fundador dels tribunals tutelars de menors d'Espanya, que en una visita feta al Grup Benèfic, l'any 1916, va fer un elogi públic del Laboratori i de la seva obra fent èmfasi en la importància que aquests estudis tenien a tot Europa. Després d'aquesta visita, Folch va ser autoritzat a estudiar psicològicament els nens confiats a la Junta, entre els quals es podia trobar un ampli ventall de problemes psicopatològics.

L'any 1915, el Dr. José Córdoba i Rodríguez funda a Barcelona l'Institut Médico-Pedagógico, en el qual va treballar amb la col·laboració de l'eminent pedagoga Sra. Rosalia Ferreiro, que més endavant seria la seva esposa. L'interès de Córdoba per la psicopatologia li venia de París, on havia fet els seus estudis. No és estrany que els seus primers passos en el camp de la psiquiatria i la psicopedagogia infantils deixessin entreveure la influència de la psiquiatria francesa, i molt aviat també la de les teories freudianes que aleshores començaven a arribar.

L'any 1917, l'Ajuntament de Barcelona, per inspiració del Dr. Joan Alzina i Melis, va inaugurar l'«Institut para niños deficientes» de Vil·la Joana, a Vallvidrera. Alzina i Melis, format especialment en l'escola italiana de Ferrari i de Sante de Sanctis, projecta sobre l'Institut el pensament dels seus mestres i, més endavant, també el de Maria Montessori. Recordem que Maria Montessori va donar el seu Primer Curs Internacional Montessori a Barcelona l'any 1916, el secretari del qual va ser Lluís Folch i Torres, autor dels apunts que es van publicar. Folch i Montessori van conservar sempre una gran amistat.

L'any 1921 va començar a actuar a Barcelona el Tribunal Tutelar de Menors; feia un any que funcionava el de Tarragona. L'obra del Tribunal estava molt unida a la de la Junta de Protecció de Menors, i Lluís Folch i Torres va ser el director tècnic de serveis del Tribunal de Barcelona fins a l'any 1931. Folch i Torres va demanar la col·laboració del Dr. Claudi Bassols i Iglesias, un distingit pediatre que de seguida es va interessar per la psicopatologia del nen.

Molts dels menors tutelats per la Junta i pel Tribunal patien desviacions i trastorns de personalitat, deficiències, depressions, neurosis i psicosis més o menys greus. La importància i la freqüència d'aquests problemes va obligar a fer un estudi científic dels tutelats per a la seva selecció i per a l'organització de seccions i, fins i tot d'institucions per poder-los atendre i, alhora, va fer necessària la formació d'educadors especialitzats que eren seleccionats més per les seves dots personals que per la seva cultura o titulació.

A partir de 1924, l'experiència i la intuïció de Folch i Torres van fer canviar extraordinàriament tota l'organització assistencial de les obres del Tribunal i de la Junta de Protecció de Menors. Desapareix totalment l'estructura asilar i és substituïda per grups d'estructura familiar que es distribueixen en cases particulars, en pisos independents o en apartaments condicionats en les antigues dependències de la mateixa institució, trencant els motlles de les tècniques assistencials clàssiques fins aleshores, i avançant-se vint-i-cinc anys al que el món va conèixer després.

Per a certs tipus de trastorns de la personalitat s'utilitzaven les granges agrícoles posades a disposició del Tribunal i de la Junta per l'Obra Tutelar Agrària, on els nois gaudien d'una autèntica vida de família, convivint amb els seus monitors i els seus fills.

Aquesta nova orientació, aquesta nova manera d'entendre l'assistència a la infància, va tenir el seu zenit en el bienni 1929-31, en el curs del qual diverses personalitats de prestigi mundial (entre les quals, Ferrari i Strauss) van arribar a dir, i a escriure, que a Barcelona hi havia les millors institucions d'assistència a la infància de tot el món.

L'any 1928, Lluís Folch i Torres va fundar l'Institut Torremar, a Vilassar de Dalt (el Maresme), comptant amb la col·laboració del Dr. Claudi Bassols, on eren atesos nens d'edat escolar amb trastorns psicopatològics, la majoria oligofrènics, procedents dels serveis socials de diverses corporacions públiques i també dels diversos tribunals de menors de tot Espanya.

La dècada dels anys trenta va ser una etapa molt fecunda per al coneixement i l'assistència dels trastorns psicopatològics de la infància. Va ser especialment important la tasca del Dr. Emili Mira i López des de l'Institut Psicotècnic de la Diputació de Barcelona, del qual era el director, i més tard també des de la Facultat de Pedagogia de la Universitat de Barcelona. L'Institut Psicotècnic va ser una

autèntica càtedra de psicologia i psicopatologia que funcionava per mitjà de seminaris i cursets, amb un professorat, de casa o de fora, de primeríssima categoria. Allí hi trobaven ressò totes les inquietuds entorn de la psicologia i la psicopatologia infantil. Allí va ser on Jeroni de Moragas va donar el seu primer curs sobre les oligofrènies, i quan es va repetir, l'any següent, en va ser alumne el Dr. Lluís Folch i Camarasa. Del material recollit i tractat en aquest curs en va sortir la primera monografia del Dr. Moragas *La infancia anormal*, publicada a «Monografies mèdiques», any VIII, 1933, núm. 67, base del llibre *Las oligofrenias*, que no publicaria fins a l'any 1962.

Jeroni de Moragas era pediatra. En la seva vocació va pesar decisivament el seu mestre, el Dr. Pere Martínez García. S'havia interessat de forma autodidàctica pels problemes de l'educació dels nens i, per extensió, pels seus problemes i trastorns psíquics. Més tard, a través del belga Vermeylen, es va interessar per les oligofrènies d'una forma preferent. A partir de l'any 1930 Moragas és un col·laborador assidu de l'Institut Psicotècnic, però per a la seva formació com a psiquiatra de nens va ser providencial per a ell el mestratge del Dr. Alfred Strauss, el qual, exiliat d'Alemanya per la revolució hitleriana, va residir a Barcelona fins a l'any 1936.

El Dr. Strauss va ser un ferment de gran valor per a la jove psiquiatria del nen que naixia amb tanta força a Catalunya. Strauss havia estat col·laborador del Dr. Moro, professor de pediatria a Heidelberg, estava molt ben format com a neuròleg i psiquiatra clínic especialitzat en la paidopsiquiatria. Va venir a viure entre nosaltres, parlava català, i va aportar els seus coneixements, la seva experiència i tota la seva capacitat didàctica per a la formació de metges, pedagogs i psicòlegs que s'interessaven per la psicopatologia del nen. Strauss donava els seus cursos i dirigia els seus seminaris a l'Institut Psicotècnic, però més endavant també a la Facultat de Pedagogia de la Universitat de Barcelona. Strauss tenia una gran quantitat de valors humans i a més era un gran pedagog. Moltes vegades havia presentat comunicacions originals i molt ben documentades a la Societat Catalana de Pediatria. Els dos últims anys de la seva estada entre nosaltres, que va frustrar la Guerra Civil de 1936, va fundar i va codirigir amb el Dr. Moragas La Sageta, Institut d'Orientació Psicològica, en el qual, amb els mitjans i els coneixements de l'època s'investigaven tots els trastorns psicopatològics de la infància. Allí, en el curs de l'any 1935, Strauss va ensenyar a Folch i Camarasa a valorar i diagnosticar les primeres psicosis infantils, que no eren acceptades pels psiquiatres clàssics, que en deien *casos obscurs* i els situaven en el grup XV de la classificació de Kraepelin. A La Sageta ja hi havia una cambra de Gesell per a l'observació de la conducta infantil, amb un mirall de Bühler i uns procediments molt primitius de visió unilateral, que no eren altra cosa que una tela metàl·lica molt espessa pintada de blanc brillant per la cara interior de la cambra i que, en reflectir intensament la llum, permetia veure l'interior sense ser vist des de dintre. Calia, no obstant això, no fer gens de soroll, perquè podia ser sentit des de dintre. Amb aquests rudimentaris procediments es van poder fer observacions molt valuoses, fotografies i fins i tot pel·lícules sobre l'expressió i la motricitat dels nens, algunes de les quals van ser objecte de comunicació a la Societat Catalana de Pediatria.

Mira, Strauss, Moragas i Ortega i Duran van continuar les activitats didàctiques des del Psicotècnic, des de la Càtedra de Psiquiatria, des de la Facultat de Pedagogia, i també des de l'Escola Normal del Magisteri de la Generalitat.

Quan la Guerra Civil de 1936 va interrompre totes aquestes activitats, la psiquiatria i la psicopatologia infantils ja havien arribat a la majoria d'edat, en el camp de les oligofrènies i en tots els altres, des dels problemes de l'adopció i trastorns de conducta en general fins als problemes greus de personalitat, incloses les sociopaties (delinqüència, problemes d'emigració, etc.), i estaven especialment avançades en el camp de les lesions cerebrals i de les psicosis infantils, problemes que interessaven especialment al professor Strauss i a la seva esposa, que era una educadora especialitzada en el camp de la motricitat.

Cal citar una vegada més, per la transcendència que va tenir per a la psiquiatria i la psicopatologia infantil, l'activitat de l'Institut Psicotècnic sota la direcció del Dr. Mira i López entre els anys 1931 i

1936. Va comptar sempre amb excel·lents col·laboradors com Moragas, Strauss, Ortega i Duran, que ja hem citat, i també amb Chleusebairgue, Wolf, Sarró, Fuster, Vidal i Teixidor, J.Bertran, O.Brachfeld, A.Azoy, i molts d'altres que van donar cursos i seminaris al més alt nivell.

La psiquiatria infantil, fins al 1930, va estar influenciada preferentment per autors francesos com Bourneville, Thulie, Nathan, Binet, Durot, Philippe i Paul Boncour, Fray, etc.; pels belgues Décroly i Vermeulen; pels italians Ferrari i Sante de Sanctis; per Claparède (Suïssa); per Tregold (Anglaterra), i per E. Stern (Alemanya).

Els psicòlegs que més pesaven sobre la psicopatologia d'aquell temps eren els francesos de final de segle i principi de l'actual, com Pierre Janet, Ribot, Toulouse, Pieron, Mendouse, etc. Pesava molt Claparède, també Piaget, Maria Montessori i Décroly, però no es va sentir parlar de Freud, Adler i Jung fins bastant entrats els anys trenta.

Després de 1936, la psiquiatria infantil i també la psicopatologia sofreixen el col·lapse imposat per les circumstàncies de la Guerra Civil. Fins bastant després del final de la Segona Guerra Mundial no es restableix un cert intercanvi amb l'estranger que desperta el que semblava adormit i que aviat s'accelera, fins al punt que l'any 1950 es funda a Barcelona la Societat de Neuropsiquiatria Infantil, d'àmbit per a tot l'Estat espanyol, sent-ne el primer president el Dr. José Córdoba Rodríguez, el primer secretari, el Dr. Josep Solé Segarra, i socis fundadors, els doctors Lluís Folch i Camarasa i Jeroni de Moragas de Barcelona i el Dr. Carlos Vazquez Velasco de Madrid.

Feia uns deu anys que a Barcelona hi havia dispensaris de psiquiatria infantil, a l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, amb el Dr. Folch Camarasa, i a la Càtedra de Pediatria, amb el Dr. Solé Segarra.

La creació de la Càtedra de Psiquiatria fa que el Dr. Sarró impulsi una tasca clínica i didàctica dirigida tant als tècnics com a la comunitat en general. Més tard, amb la creació de les seccions de Pedagogia i de Psicologia de la Facultat de Lletres, s'explica psicopatologia del nen i s'especialitza els alumnes en el camp de la Pedagogia Terapèutica. Tot aquest moviment permet que, amb la maduresa assolida, es puguí realitzar el Primer Congrés Nacional de Neuropsiquiatria Infantil i professions afins, l'any 1965, any de la mort de Jeroni de Moragas que n'era el president; el va substituir Lluís Folch i Camarasa.

Crec que val la pena recordar ara els temes tractats en les ponències de les diverses reunions anuals i en els congressos de la Societat de Neuropsiquiatria Infantil. Aquesta relació és una mostra molt clara i reveladora dels temes que van interessar i preocupar els professionals d'aquests camps des de l'any 1952 fins al 1978, segons em consta.

REUNIONS ANUALS:

- | | |
|---------------------------|---|
| 1952. Barcelona: | Encefalopaties infantils i seqüeles. |
| 1953. Madrid: | Assistència al nen abandonat. |
| 1954. València: | Les convulsions en la infància. |
| 1955. Saragossa: | Psicogènesi dels trastorns de conducta. |
| 1956. Pamplona: | Desenvolupament neurològic i psíquic del nen. |
| 1958. San Sebastià: | Encefalitis i seqüeles. |
| 1959. Bilbao: | Les enuresis |
| 1960. Granada: | Les bases de la salut mental del nen fins als sis anys. |
| 1961. Valladolid: | Les bases de la salut mental del nen de sis a dotze anys. |
| 1962. Sevilla: | Les bases de la salut mental de l'adolescent de dotze a disset anys. |
| 1963. Burgos: | Els fracassos escolars no oligofrènics. |
| 1964. La Corunya: | I) Semiólogia neurològica i fisioteràpia de la paràlisi cerebral
II) Els psicofàrmacs a la infància. |
| 1967. Màlaga: | Les psicosis infantils. |
| 1968. Vigo: | Trastorns del son a la infància. |
| 1969. Badajoz: | Les dislèxies. |

1970. Vitòria: La profilaxi de la deficiència mental.
 1972. Palma de Mallorca: La disfunció cerebral mínima.
 1974. Las Palmas: Problemàtica psicosomàtica en la infància.
 1975. Huelva: Valor diagnòstic i pronòstic de l'EEG en la infància.
 1977. Pamplona: Models internacionals d'organització en psiquiatria infantil i assistència neuropsiquiàtrica infantil a nivell nacional.
 1978. Oviedo: Pla de formació en psiquiatria infantil

CONGRESSOS:

1965. Barcelona: I) Malformacions del neuroeix.
 II) Problemàtica psicològica de l'internat.
 III) 12 taules rodones
 1974. Madrid: I) Problemes psiquiàtrics i socials de l'epilèpsia infantil.
 II) La patologia del cervell a la infància.
 III) Cromosomopaties.
 1976. Saragossa: I) Trastorns de l'aprenentatge per dèficit instrumental.
 II) Evolució neurològica i psiquiàtrica de les hidrocefàlies.

1.3.1 Resum

Com a resum podem dir que la psicopatologia infantil ha estat possible gràcies a:

- El pensament positivista que ha permès l'estudi de l'home, i del nen, com a objecte positiu d'estudi empíric.
- La psicologia científica que va néixer com a alternativa a la psicologia filosòfica de tradició idealista.
- La reforma educativa consegüent a l'evidència que calia adaptar el pensament pedagògic a la realitat del nen, i no la realitat del nen al pensament pedagògic. Calia conèixer la realitat del nen per poder actuar correctament en la seva formació.
- La introducció de la psicometria que va ajudar a precisar les diferències individuals.
- La psicologia dinàmica, que va posar l'atenció en la infància com a punt de partida de totes les conductes.
- L'interès dels jutges de menors i de les institucions dependents dels tribunals per conèixer els motius de les conductes que havien de jutjar i corregir.
- El moviment de la Higiene Mental i tot el que va fer pels problemes de la infància.
- L'evolució de la psiquiatria que, pel fet de canviar els seus interessos nosogràfics per altres més dinàmics, va sortir dels manicomis i va trobar l'home del carrer i els nens.

1.3.2 Elements per a una definició històrica

La perspectiva històrica, alhora sincrònica i diacrònica, ens ha fet veure que la psicopatologia infantil és una ciència empírica base d'altres ciències del nen, i molt concretament de les tècniques d'intervenció pedagògiques i terapèutiques destinades a orientar i corregir la conducta i l'evolució del creixement infantil. Va ser la resposta a les preocupacions dels mestres de sordmuts; va ser la interpretació que els primers educadors de deficients van donar al fenomen que volien corregir; va ser la resposta que els jutges de menors demanaven a psicòlegs i psiquiatres; i quan la psiquiatria va sortir dels manicomis, la psicopatologia infantil va ser la interpretació que els psiquiatres van fer dels trastorns de conducta que pretenien curar.

1.4 Assaig de definició històrica

La psicopatologia infantil és el coneixement científic dels trastorns de conducta de la infància que han de guiar l'acció preventiva, orientadora o correctora de les persones —pares, mestres, jutges i metges— responsables de la seva conducta i evolució.