



**Universitat de les  
Illes Balears**

Facultat d'Educació

**Memòria del Treball de Fi de Grau**

# El treball re-educatiu o terapèutic en l'àmbit psicomotriu

Tamara Fernández Calvo

**Grau d'Educació Infantil**

Any acadèmic 2018-19

DNI de l'alumne: 41572441X

Treball tutelat per Josep Antoni Pérez Castelló  
Departament de Pedagogia Aplicada i Psicologia de l'Educació

S'autoritza la Universitat a incloure aquest treball en el Repositori Institucional per a la seva consulta en accés obert i difusió en línia, amb finalitats exclusivament acadèmiques i d'investigació

Autor		Tutor	
Sí	No	Sí	No
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Paraules clau del treball:

Reeducació psicomotriu, grups de reeducació psicomotriu, el paper del psicorreeducador.



**Resum:**

El següent treball té com a objectiu analitzar la reeducació psicomotriu per a tota la comunitat educativa i per a aquelles persones que sentin interès en aquest àmbit. A més, de conscienciar a les famílies, docents i persones en contacte amb infants que necessiten beneficiar-se d'aquesta pràctica, ja que la psicomotricitat és molt important per a tots els infants. Per aquest motiu, el treball consisteix en una recerca bibliogràfica que es compon d'una fonamentació teòrica sobre la reeducació psicomotriu. A més, un dels aspectes més importants és el paper del psicorreeducador. Per una altra banda, s'exposaran els beneficis i inconvenients de fer feina en grup o individualment i també, el material i el lloc per a la reeducació psicomotriu. Així doncs, la finalitat d'aquest treball és la de proporcionar recursos, ajuts i mitjans necessaris pels infants amb algun tipus de dificultat.

**Abstract:**

The following work aims to analyze psychomotor re-education for the entire educational community and for those who feel interest in this field. In addition, to raise awareness among families, teachers and people in contact with children who need to benefit from This practice, since psychomotor activity is very important for all children. For this reason, the work consists of a bibliographic research that is composed of a theoretical foundation on psychomotor reeducation. In addition, one of the most important aspects is the role of psycho-educator. On the other hand, the benefits and disadvantages of working as a group or individually and also, the material and the place for psychomotor re-education will be exposed. Therefore, the purpose of this work is to provide resources, support and necessary means for children with some type of difficulty.

**Key words:**

Psychomotor re-education, psychomotor re-education groups, the role of psycho-educator.

## Índex

1. Introducció	5
2. Justificació	6
3. Objectius	8
3.1. Objectiu general	8
3.2. Objectius específics	8
4. Marc teòric	8
4.1. Història de la reeducació psicomotriu	8
4.2. Descripció de la reeducació psicomotriu	12
4.3. Concepte de la reeducació psicomotriu	13
4.3.1. Problemes de la reeducació	16
4.4. Els grups de reeducació psicomotriu	17
4.4.1. La formació dels grups de reeducació psicomotriu	17
4.4.2. El mètode de reeducació psicomotriu en el grup	17
4.4.3. El rol del psicorreeducador en el grup	18
4.4.4. Beneficis i inconvenients del grup de reeducació psicomotriu per als infants i per al psicorreeducador	20
4.4.5. Beneficis i inconvenients pel que fa al treball individual quant a l'infant i al psicorreeducador	22
4.5. La reeducació psicomotriu en relació amb altres mètodes d'aproximació	23
4.5.1. El dibuix	23
4.5.2. La grafomotricitat i l'escriptura	26
4.6. El paper del psicomotricista en el treball terapèutic	29
4.7. El material i el lloc per a la reeducació psicomotriu	33
4.8. Avaluació	34
5. Conclusions	35
6. Referències bibliogràfiques	37

## 1. Introducció

Tal com diu García Martínez citat per Roig (s.d.) la idea de psicomotricitat està directament vinculat amb el desenvolupament psicològic de l'infant, aquest desenvolupament s'ocasiona mitjançant la interacció eficient de l'infant amb el seu entorn en un transcurs que va des del coneixement i domini del propi cos fins al coneixement i l'acte en relació amb l'entorn que el rodeja.

Seguint a Roig (s.d.) la pràctica psicomotriu es pot dur a terme seguint distintes propostes de treball:

- El treball preventiu té l'objectiu de localitzar i preveure trastorns psicomotrius o emocionals en poblacions de risc o en períodes determinats de la vida (infantesa, període de gestació, persones majors, etc.).
- El treball educatiu possibilita el desenvolupament psicomotriu d'absolutament tots els nins i nines en el marc curricular del centre escolar (escola bressol o escoletes, en el cas de la feina dels Tècnics Superiors d'Educació Infantil).
- El treball re-educatiu o terapèutic té com a finalitat l'actuació psicomotriu en subjectes amb trastorns psicomotrius del desenvolupament i amb variacions emocionals i de la personalitat.

En aquest cas ens centrarem en el treball re-educatiu o terapèutic. L'ajuda psicomotriu tal com diu Apolo Llerena (2018) ens possibilita entendre el que l'infant manifesta en el seu interior, els seus enfrontaments inconscients, les seves emocions i reflexions mitjançant l'enteniment intens dels seus actes, la seva diversió i la manera de connectar-se amb els materials, el temps i els subjectes. Comporta a les nines i nins jugar tota la seva imaginació, els seus temors i lluites internes des d'un lligam agradable amb el seu cos. S'originen unes condicions de vinculació i significació que donen l'oportunitat d'anar produint totes aquestes vivències, d'anar passant dels actes al raonament.

La psicomotricitat terapèutica és una proposta d'ajuda a la maduració psicològica indicada per a aquells infants que manifesten problemes en els processos d'aprenentatge, d'adaptació al seu entorn o en l'adquisició de noves fites evolutives. Normalment sol ser el tutor, el pediatre o els propis pares els que descobreixen en l'infant la necessitat d'obtenir un acompanyament terapèutic.

Segons García i Pérez (s.d.) poden aprofitar-se d'aquest tipus de teràpia els infants que manifesten problemes en la lectoescriptura, poques habilitats socials, dificultats sensorials i motrius, tics, inquietud, inhibició o timidesa extrema, trastorn per dèficit d'atenció i hiperactivitat (TDAH), baixa tolerància a l'espera i a la frustració, rebequeries, conductes agressives, labilitat emocional, por o angoixa, tristesa, dol, dificultats a l'enllaç (per exemple relacionades amb un procés d'adopció), autisme o asperger (TEA), trastorns del desenvolupament, entre d'altres.

A més, la pràctica terapèutica pot ser diferent depenent de la particularitat de cada infant, pot ser per exemple amb un dels pares a la sala, de manera individual o grupal (entre 3 i 6 nins) depenent de cada cas.

## **2. Justificació**

Els infants tenen la necessitat de moure's constantment, la seva manera de comunicar-se i relacionar-se és a través del cos, ja que encara no han desenvolupat plenament la seva capacitat simbòlica. A partir de l'assignatura de Desenvolupament Psicomotor en la Primera Infància ho vaig poder comprovar en primera persona a les sessions que vàrem fer a l'escola de Son Sardina. D'aquí ve la meva motivació per realitzar un treball relacionat amb la psicomotricitat, ja que juga un paper fonamental en el desenvolupament integral dels infants, i és imprescindible donar cabuda a tots els infants a una educació de qualitat.

A més, la meva intenció és que aquest document arribi als lectors amb una idea clara i simple de la psicomotricitat terapèutica, i també fer un recull d'idees en aquest àmbit i que diferents professionals puguin accedir a ell quan ho necessitin.

Hem de prendre consciència de la rellevància de la psicomotricitat i com intervenir, ja que molts docents prenen la psicomotricitat com un temps d'esplai i no aprofiten aquests moments tan vàlids com els altres. Tal com diu Apolo Llerena (2018) la psicomotricitat seguint la línia d'Aucouturier té una perspectiva humanista de l'individu, creu en la potencialitat i capacitat d'autorealització dels individus. Comprèn als infants com subjectes integrals, que manifesten tot el seu potencial corporal, emotiu i cognitiu a través del físic.

La reeducació psicomotriu és una de les àrees de treball de la Psicomotricitat on l'aspecte fonamental de la intervenció és la modificació dels aspectes que el subjecte ha après. La reeducació s'executa des de la modificació dels components que integren l'aspecte psicomotriu. Les intervencions es poden fer de manera resolutive en totes les edats, però principalment es fan en les franges infantils i juvenils. També, es pot aplicar en la diversitat de situacions patològiques on no està greument implicada la limitació psicomotriu.

En aquest cas, he volgut anar més enllà de la psicomotricitat educativa i fer una recerca teòrica. És a dir, un document de verificació i recerca bibliogràfica amb la finalitat d'emmagatzemar la major informació possible sobre la psicomotricitat terapèutica creada per Defontaine, ja que és molt important i és un aspecte desconegut de la psicomotricitat. Potser és de gran ajuda donar a conèixer aquest terme i els seus beneficis, ja que és possible reeducar els infants amb una lesió neurològica que afecta la seva realització motora.

A més, tal com diu Cevallos Posso (s.d.) tant les famílies com els mestres tenen un paper fonamental, han d'estar ben informats sobre les característiques del problema que mostra l'infant per tal de proporcionar l'atenció prioritària de les seves necessitats, sense un excés de les exigències ni tampoc de la protecció. Així com, no encaixar l'excel·lència acadèmica, ni resultats pedagògics a curt termini, és a dir, el més considerable no és el coneixement, sinó aconseguir unions psicoafectives i relacionals que consolidin les capacitats i habilitats ja obtingudes, i donin avantatge a aquelles en les que té problemes.

### **3. Objectius**

#### **3.1. Objectiu general**

- Crear un document de referència i analitzar la psicomotricitat terapèutica per a tota la comunitat educativa i per a aquelles persones que sentin interès en aquest àmbit.

#### **3.2. Objectius específics**

- Mostrar les característiques de la reeducació psicomotriu.
- Exposar tant els beneficis com els inconvenients de fer feina en grup o de manera individual en la reeducació.
- Identificar el paper del psicomotricista en el treball terapèutic.
- Conscienciar als docents sobre aquesta pràctica.

### **4. Marc teòric**

Per fer el marc conceptual ens centrarem amb Defontaine i els seus llibres “Manual de Reeducación Psicomotriz”, Primer any, Segon any, Tercer any i Tercer any tom 4.

En aquest punt podrem veure la història de la reeducació psicomotriu, la definició de la paraula reeducació, les concepcions de la reeducació psicomotriu, els problemes que existeixen en aquest àmbit, els grups de reeducació psicomotrius, el paper del psicomotricista en el treball terapèutic i per acabar, el material i el lloc per a la reeducació psicomotriu.

#### **4.1. Història de la reeducació psicomotriu**

La història del treball re-educatiu o terapèutic té una de les seves primeres aportacions per l'Epée, citat per Defontaine (1978), el qual va ser qui va inventar el llenguatge gestual amb



l'objectiu de reeducar les persones sord-mudes, per tant a partir d'aquest moment apareix l'educació psicomotriu.

Més tard, amb les aportacions d'Itard, citat per Defontaine (1978), la reeducació psicomotriu va agafar una altra perspectiva la de reeducació psicocorporal. Itard es va oferir a educar al nin salvatge d'Aveyron, va necessitar cinc anys perquè aquest infant realitzés avenços. Itard té un principi imprescindible, ell diu que no hem de perdre tota l'esperança si un infant sap el seu nom o el distintiu natural de les coses dedicades a la seva utilització, si sap considerablement la importància i la utilització del si o del no, i si sap millorar.

Continuant amb les aportacions d'altres autors citats per Defontaine (1978), Seguin va ser pedagog re-educatiu d'infants inadaptats, en els seus començos va ser educador i després es va formar com a metge, i també va ser deixeble d'Itard, va inventar un mètode d'educació fisiològica el qual va anomenar mètode itardià. L'any 1926 Montessori va renovar el mètode itardià, el va perfeccionar amb un nombrós material conegut com el mètode Montessori, encara aprofitat el dia d'avui. Descendres gràcies a les influències d'Itard va implantar els exercicis d'ulls embenats i va confeccionar una pròtesis mental dedicada a l'educació dels sentits. L'any 1947, Ajuriaguerra i el seu equip de l'hospital Henri Rousselle varen començar la reeducació psicomotriu contemporània combinant entre descondicionament, com l'acte d'alliberament, i condicionament com l'acte de privar, per accedir al refinament d'expressió i a la melodia cinètica.

La reeducació no es pot començar sense haver fet abans una avaluació previa, per la qual cosa Guilmain, citat per Defontaine (1978) va inventar les pautes d'un perfil psicomotor, que va anomenar "tests d'edat motriu" i "tests psicomotrius" dins la reeducació psicomotriu.

La bateria de tests motors d'Oseretsky-Guilmain (1929,1936), va ser desenvolupada per aquest autor rus a finals dels anys 20 i principis dels anys 30 a la Clínica Neuropsicològica Infantil de Moscou, en un esforç de crear mesures sistemàtiques de l'eficiència motora des del punt de vista de la maduració i el desenvolupament. A Espanya la bateria de tests va ser implantada per Juarros (1939, 1941), qui va proclamar el seu valor pràctic en l'educació. Aquests tests han estat adaptats per diversos autors en distintes èpoques com la de Guilmain a França (1981).

El test d'Oseretsky-Guilmain (1929, 1936) s'aplica als infants d'entre 4 i 14 anys, consisteix en una prova que comporta una observació objectiva dels aspectes de la psicomotricitat que es treballen en tot el que és refereix a la coordinació. L'objectiu és adquirir una edat motriu als infants per damunt o per baix de la seva edat cronològica. Les proves d'aquest test es caracteritzen per ser precises i fàcilment contrastables, a continuació es fa una breu explicació de cada una d'elles:

- Coordinació dinàmica de mans (CDM). Aquesta prova està determinada per a infants d'entre 6 a 11 anys, es fan activitats determinades per a cada grup d'edats com per exemple, omplir un laberint, realitzar una bolla amb cada una de les mans, desenvolupar moviments precisos amb els dits, llançar una pilota a un lloc determinat, efectuar moviments dels dits amb les dues mans, agafar amb les dues mans una pilota.
- Coordinació dinàmica general (CDG). Aquesta també és fa específicament per edats amb activitats com pot ser recórrer una línia, botar amb un peu la distància de 5 metres, botar amb impuls per damunt d'un elàstic, empènyer una caixa de llumins amb tan sols un peu, botar un metre damunt la cadira, i botar amb els dos peus posant les cames cap endarrere.
- Equilibri (EQ). També està determinada per edats i es fan exercicis com pot ser mantenir-se sobre una de les cames, ajupit amb els ulls tancats, mantenir-se sobre els talons, alçar-se sobre les puntes dels peus, mantenir-se sobre el peu esquerre.
- Rapidesa (RAP). Aquesta prova és per a totes les edats la mateixa, consisteix a omplir el més ràpidament possible una fulla quadriculada amb les dues mans, per a cada edat s'ha de concretar una puntuació. Es podrà observar la incoordinació, la minuciositat, la impulsivitat i l'angoixa.
- Organització de l'espai (OE). És una prova que també es determina per edats, cada grup d'edats té la seva activitat. Cada infant depenent de la seva edat realitza diversos moviments d'ensenyar la seva mà dreta i esquerra.
- Estructura espai temporal (OET). Són activitats rítmiques, en aquest cas per a totes les edats és el mateix exercici, tot i que la puntuació de la prova depèn de les diferents edats

dels infants. Es fan activitat com per exemple, reproduir mitjançant cops estructures temporals, simbolitzar a través de dibuixos les estructures espacials i simbolitzar les estructures temporals.

- Lateralitat (LAT). Aquesta prova és també per a totes les edats la mateixa activitat. S'ha d'observar la dominància de la mà, dels ulls i dels peus.
- Sincinèsies i paratonia. A les sincinèsies s'ha d'observar la qualitat de l'execució i la reproducció amb la prova dels titelles. La paratonia es realitza amb el tronc flexionat, balanceig passiu dels braços, en aquest cas s'ha d'observar la relaxació i la rigidesa.
- Conducta respiratòria (RESP). Per fer aquesta prova s'empra el "Respirador de Plent", en el qual l'infant realitza l'activitat després d'un assaig fent bombolles bufant per la boca en un temps determinat. S'ha d'observar depenent dels segons i l'edat corresponent.
- Adaptació al ritme (RIT). La utilització del metrònom és imprescindible per a veure la cadència viva de 90 oscil·lacions per minut i la cadència lenta de 50 oscil·lacions per minut. L'infant ha de reproduir amb el braç i donar mamballetes. S'ha d'observar positivament i negativament aquestes oscil·lacions.

Seguint amb la història de la reeducació psicomotriu, a partir de l'any 1948 fins ara, la reeducació psicomotriu s'ha aprofitat del seu lligam amb la psiquiatria que va ser on es va originar. Naville (s.d.) reitera que si el moviment està vinculat al psiquisme i influenciat per aquest, també es pot influir en els trastorns psíquics mitjançant el propi moviment.

Per acabar, tal com diu Defontaine al Manual de Reeducació Psicomotriu del Primer Any, el 1963 es va oferir per primera vegada un curs de formació als re-educadors de psicomotricitat. Aquest mateix any també es va originar el primer certificat d'aptitud de reeducació psicomotriu. L'any 1969 es crea l'Institut Superior de Reeducació Psicomotriu baix la influència de Soubiran citat per Defontaine (1978). El 15 de febrer de 1974 es va originar el diploma de l'estat de reeducació psicomotriu, baix el recent nom de psicorreeducador.

## 4.2. Descripció de la reeducació psicomotriu

La paraula re-educació és una paraula que està composta per dos segments: “Re” i “Educació”. Per una banda, segons el diccionari de la Reial Acadèmia Espanyola el terme “Educació” vol dir:

Dret fonamental reconegut a tots els ciutadans que inclou, com a mínim, el dret d'accés a un ensenyament bàsic gratuït.

Els principis bàsics en matèria d'educació es recullen en l'article 13 del Pacte Internacional de Drets Econòmics, Socials i Culturals, de 16 de desembre de 1966. Es resumeixen en el següent: l'educació ha d'orientar-se cap al ple desenvolupament de la personalitat humana i del sentit de la seva dignitat, enfortir el respecte pels drets humans i les llibertats fonamentals, així com capacitar a totes les persones per a participar efectivament en una societat lliure, afavorir la comprensió, la tolerància i la pau. Per a aconseguir el ple exercici del dret a l'educació, ensenyament primari deu ser obligatòria i gratuïta; l'ensenyament secundari, assequible per a tots; i la superior, accessible en funció de la capacitat de cadascun. S'ha de garantir el dret dels pares a triar escoles diferents de les creades per les autoritats sempre que compleixin les normes mínimes que l'Estat estableixi en matèria d'ensenyament, i també el seu dret a procurar per als seus fills l'educació religiosa o moral que estigui d'acord amb les pròpies conviccions. La regulació bàsica espanyola està en l'art. 27 CE i les lleis orgàniques 8/1986, reguladora del dret a l'educació, i 2/2006, d'Educació (LOE). (Traduït per l'autor)

D'altra banda, re-educació vol dir educar de nou. Segons el Manual de Reeducació Psicomotriu (1978) de Defontaine és una agrupació de procediments que es fan servir per tornar a assimilar com es realitza o es desenvolupa segons quina funció. És a dir, es tracta d'una nova etapa d'ensenyament amb un inconvenient superior com és el temps cronològic i exacte passat. Especificar la re-educació no és senzill, ja que existeixen moltes teories diferents. La descripció primordial de Defontaine és que la reeducació psicomotriu és neurofisiològica en el seu procediment, per tant es refereix al cos com una funció lliure i guiada, psicològica i psíquica en el seu objectiu per estar destinada a ser l'entremig, en la reflexió del cos en relació a les

funcions mentals i psicològiques desequilibrades de l'infant, l'adolescent i l'adult. Per tant, és una presa de consciència de l'individu, una reestructuració, una re-expressió, una reintegració social amb el mateix cos.

### **4.3. Concepte de la reeducació psicomotriu**

Continuant amb les aportacions de Defontaine, la reeducació no es tracta fonamentalment en fer un segon ensenyament sobre una educació passada, sinó que consisteix primordialment a educar un aspecte que no ha estat mai ensenyat o infra-educat, o també es pot fer una nova educació sobre una mala educació. La reeducació implica un seguit de procediments que tendeixen a tornar a donar als infants una informació, un ensenyament que els possibiliti una activitat habitual de les seves distintes funcions i de la seva motricitat, en comptes de possibilitar la seva reintegració en el seu entorn i en l'entorn. Perquè la reeducació sigui eficient ha d'arribar als motius i fer servir procediments fonamentats en el nostre saber dels mecanismes fisiològics, psicològics i intel·lectuals. La reeducació psicomotriu s'ha de plantejar dependent de les dificultats proposades i dels problemes a millorar o a dominar i no dependent de les tècniques existents. Aquesta re-educació sense tenir en compte els casos en què s'apliqui, i tampoc sense tenir en compte l'edat del subjecte ha d'obtenir:

- El coneixement.
- La consciència del propi cos.
- El control, estabilitat.
- El domini més global de les diferents coordinacions completes i segmentàries.
- El domini de la inhibició addicional i la respiració.
- L'ordenació de l'esquema corporal.
- La ubicació correcta del lloc.
- Una organització espaciotemporal exacta.
- Les millors probabilitats d'adaptació al món perifèric.

És molt complicat resumir la reeducació psicomotriu a una idea perquè està en la intersecció de diferents coneixements. L'objectiu d'aquesta és tornar a beneficiar una nova propagació humana que possibiliti als infants tornar a orientar-se i reaccionar en un món en continu canvi mitjançant:

- Una millor consciència i aprovació de si mateix.
- Una millor aprovació del seu comportament psicomotriu i psíquic.
- Una vertadera autonomia, control i velocitat.

En certa manera, la reeducació psicomotriu és un aprenentatge del coneixement, del saber fer i de segons quines conductes socials. A més, suposa el progrés de la capacitat, la transformació del comportament individual i saber estar amb altres infants. El procediment re-educatiu no s'ha de restringir a complaure les necessitats naturals dels infants, sinó que s'ha d'emmotllar a les seves necessitats i, alhora, ha de ser originària de noves necessitats imprescindibles per a la seva adaptació a l'entorn, principalment en l'àmbit social. Els aprenentatges d'aquests infants dependran de la pràctica individual, de la pròpia investigació que l'infant controla i entén una nova realitat, i no per l'experiència del reeducador.

La reeducació psicomotriu es dóna suport en la idea d'organització mútua. Com diu Mucchielli citat per Defontaine (1978), el món i jo ens componem correlativament i ens organitzam de manera mútua. I per una altra banda, tal com diu Wallon també citat per Defontaine (1978) un gest transforma alhora que l'entorn, a aquell que ho fa.

A més, tal com diu Defontaine (1978) la reeducació emprà la dinàmica de l'infant en el treball i la dinàmica grupal de treball. Per una banda, en la individual s'ha de tenir en compte que el desenvolupament global de la personalitat només es pot realitzar amb els altres, per tant, l'infant se separarà del seu entorn d'enfrontament i s'avaluarà al màxim la seva activitat personal. D'altra banda, en una segona fase, introduïrem l'infant a un grup que li possibiliti anar-se'n de si mateix i agafar consciència de les seves obligacions en un grup. El treball en grup es pot exposar a través de dos enfocaments. En el primer enfocament, segons quines proves seran viscudes de manera individual dins el grup, com per exemple els exercicis de presa de consciència del propi cos. Però malgrat que les proves siguin individuals, la presència del grup repercuteix notablement en la seva realització. Hem de tenir en compte que els moviments i les actituds són importants, sigui quin sigui el motiu que l'incita i la consciència que la condueix. En el segon enfocament, altres proves possibilitaran les tasques en grup. En aquest cas les actituds socials d'estructuració, de relació i de col·laboració podran ser experimentades i ajudaran a la (re) construcció de l'infant i també a una inclusió consolidada en la vida.

També, la reeducació pretén treballar sobre l'origen de les actuacions motrius, les actuacions neuromotrius i les actuacions perceptivomotrius amb el domini de la funció tònica, del progrés de la inhibició voluntària i de l'evolució de la funció neuromotriu.

Recollint el més important, la reeducació psicomotriu procura arribar a l'organització perceptiva, a través de dos vessants:

- La consciència, el coneixement i la percepció del propi cos desembocant en l'organització l'esquema corporal.
- La percepció temporal i l'orientació en l'espai desembocant en l'estructuració espaciotemporal.

Quant a l'adaptació postural arriba a conservar una posició normal, de manera correcta i sense problemes, amb un bon equilibri quan no es mou i també movent-se. I l'adaptació motriu arriba a la coordinació normalment, a l'habilitat i a l'aprenentatge i la realització de les habilitats motrius adquirides.

D'altra banda, cal dir que la direcció del procés psicomotriu que s'haurà de seguir, dependrà segons cada infant de l'avaluació de la situació clínica en general, que suposarà tant una comprovació en l'àmbit psicomotor com una anàlisi psiquiàtric íntegre que possibilitarà saber la situació i els problemes de l'infant dins de la seva alteració general de la seva personalitat, sense deixar-nos els trastorns instrumentals.

Per trobar les dificultats de l'infant Bettelheim citat per Defontaine (1978), parteix d'allò que es desconeix. És imprescindible mirar a l'infant viure, deixar-lo viure perquè per casualitat manifesti alguna cosa d'ell. És indispensable trobar qualsevol desitj de l'infant. També és imprescindible intentar crear amb ell un contacte sense tenir en compte de quin tipus sigui. I, és necessari descobrir el llenguatge del seu món imaginari amb la condició que el psicorreeducador estigui sempre dins el món real. A vegades el psicorreeducador té la necessitat de crear una relació, un contacte, per rebre una resposta, un interès de l'infant, però en la psicoteràpia i la reeducació psicomotriu no hem d'oblidar que la finalitat d'aquesta és fer-li sentir que existeix, que és real dins del món i que el món és real.

Per acabar, hem de tenir en compte que totes les manifestacions de l'infant contenen i és ell qui marca el ritme. No hem d'anar més enllà del que ell pot, no l'hem d'angoixar, hem de proporcionar un contacte mutu i crear una experiència compartida.

#### **4.3.1. Problemes de la reeducació**

També existeixen diversos problemes, com diu Roussel citat per Defontaine (1980) hi ha una gran predisposició a situar la reeducació psicomotriu a altres formes terapèutiques o re-educatives. Aquest autor manifesta el que no és la reeducació psicomotriu:

- No correspon a l'educació física.
- No és una gimnàstica que cerqui el desenvolupament muscular o la flexibilitat dels músculs i de les articulacions.
- No és un tractament de la conducta.

Altrament, el fet que el metge pugui tenir la iniciativa de la teràpia, que després lliura al psicorreeducador, pot ser interpretat de diverses maneres per part dels dos professionals, a més això pot fer que el psicorreeducador quedi desplaçat. També pot ser que el metge no doni el seu precís valor a un procediment que moltes vegades coneix erròniament. Per un altre costat, el psicorreeducador a través de segons quina reacció de qualitat superior pot pretendre ocupar el lloc del metge i voler actuar solitàriament una vegada li és confiat l'infant, tot i que també pot passar de la mateixa manera en el cas del metge. Tant el psicorreeducador com el metge han de tenir confiança i estar segurs per poder encaminar la reeducació per on realment s'ha de dur, ja que amb una carència d'aquest tipus pot dur a la reeducació en fracàs. Encara que puguin existir aquests problemes, és imprescindible que el metge i el psicorreeducador estiguin alerta tant del que passa en si mateixos durant aquesta interdependència terapèutica dividida, com de l'observació de l'infant sent conscient del que succeeix en els vincles metge-psicorreeducador i a la inversa, psicorreeducador-metge, conjuntament amb la consciència de les pròpies reaccions en presència de l'infant.

Tal com diu Roussel citat per Defontaine (1980), tant dins l'àmbit de la reeducació psicomotriu com a altres àmbits té més rellevància el que nosaltres som, que el que nosaltres sabem i la nostra tècnica. És a dir, el psiquiatre, el psicorreeducador i la demanda és una dificultat relacional d'identitat i de límits, en què tot consisteix a ser conscients i reaccionar.



#### **4.4. Els grups de reeducació psicomotriu**

Fer feina en equip o en parelles té la finalitat primordial d'incrementar la interacció que s'origina entre iguals durant el treball en cooperació, per tal d'estimular l'aprenentatge, perfeccionar les habilitats socials i resoldre dificultats individuals de manera ràpida i eficaç.

En aquest punt podrem veure primerament la formació dels grups de reeducació psicomotriu, el mètode per aquests grups, el rol del psicorreeducador en el grup, els beneficis i inconvenients dels grups de reeducació psicomotriu per als infants i per al psicorreeducador i finalment, els beneficis i inconvenients pel que fa al treball individual pel que fa a l'infant i al psicorreeducador.

##### **4.4.1. La formació dels grups de reeducació psicomotriu**

Seguint el mètode de J. Defontaine el primer de tot que s'ha de fer és estudiar cada infant durant un període de temps aproximat de tres mesos des de la seva arribada, hem d'intentar formar una agradable relació amb cada un d'ells i després hem de fer una comprovació a escala psicomotora i analitzar la seva conducta en els moments que estan en grup (com per exemple: a l'aula, en el moment de dinar, etc.). A partir d'aquesta anàlisi, es trien diferents grups d'infants per a les sessions psicomotrius.

Un dels primers criteris que es pot utilitzar per a la formació de grups són les comprovacions, és a dir, es posen junts els infants que tenen més o menys els mateixos problemes psicomotrius. El següent possible criteri és d'escolliment, són les relacions dels infants entre si, la seva afinitat, el seu acord bilateral. Finalment, el darrer probable criteri és l'edat i el grau mental. Ocasionalment els diferents grups es tornen a fer les vegades que siguin necessàries per intentar perfeccionar-los quan el grup sembla molt diferent, o quan un dels infants sembla poder adquirir major profit anant a un altre grup. És important que els grups siguin homogenis.

##### **4.4.2. El mètode de reeducació psicomotriu en el grup**

Quan es fa feina en grup, els integrants d'aquest han de posar totes les seves capacitats per a arribar al mateix objectiu. I per tant, cada membre del grup haurà d'aprendre a adaptar el seu

comportament dependent dels altres. La reeducació ha de ser lúdica, i per la qual cosa molt incitant per a l'infant. La majoria de les proves que s'ofereixen als infants han de ser en forma de joc. Com diu Klein citat per Defontaine (1982) el joc possibilita la realització simbòlica del desig, la destrucció o la disminució eventual de l'angoixa. Amb aquestes proves es manifesten les obsessions i les pors dels infants, i un dels seus importants objectius és oferir-los un procediment d'alliberació d'aquestes manifestacions.

També Le Boulch, citat per Defontaine (1982), afirma que a través del joc, l'infant experimenta amb el seu cos de manera simbòlica quant als altres i amb el món. Des de l'experimentació del cos com un tot i ple d'un contingut afectiu, apareixeran les distintes funcions mentals, que més endavant seran fonamentals per a la vivència del seu cos i per a la manifestació i el desenvolupament de les seves funcions mentals.

El joc té una funció definitiva en el desenvolupament social de l'infant. Sense deixar de costat completament els jocs individuals, els jocs en grup són molt importants en la vida dels infants, ja que generalment en l'àmbit motriu, són beneficiosos pel que fa a l'enteniment i a l'aprovació de les normes que marcaran gradualment l'autonomia atorgada a l'infant en l'àmbit lúdic. Les normes del joc han de ser admeses per tots els integrants del grup, ja que exerceixen segons Piaget citat per Defontaine (1982), una funció imprescindible en el desenvolupament social de l'infant, sempre que no s'experimenti com una responsabilitat imposada per la persona adulta. El joc ha de ser majoritàriament dirigit però vist des de la perspectiva de què la norma del joc com hem dit abans, és admesa per part de tots els membres del grup, i que cada un d'ells té la percepció d'haver desitjat. Encara que sigui dirigit es pretindrà dur a terme el desig de l'infant quan tengui una proposta de joc. En aquest cas, el psicorreeducador haurà d'actuar amb calma, delicadesa i fermesa, és a dir, com a tot començ les proves s'inicien amb una relaxació, després es realitzen proves conegudes per mostrar més tard les proves noves del joc. A més, tindrà cura d'acabar la sessió psicomotriu amb proves que tots efectuen de manera correcta i amb calma.

#### **4.4.3. El rol del psicorreeducador en el grup**

La conducta del psicorreeducador exerceix un paper important en l'harmonia del grup. Ha de procurar crear un clima afectiu i amable, afable i alegre. A més, és imprescindible que hi hagi un ambient estimulants i entusiasta perquè els problemes personals desapareguin en ell.

Com més hagi après el psicorreeducador a conèixer a cada un dels integrants del grup, a saber les reaccions de cada un dels infants, les seves desconfiances, les seves preocupacions familiars per entendre les seves reaccions, més ràpidament podrà intervenir en l'interior del grup. Ha d'utilitzar el seu coneixement de cada infant per rehabilitar la comunicació amb el grup, en el cas que s'arribi a deteriorar.

És imprescindible seguir de manera individual a cada infant dins el grup, i no permetre mai que una situació tensa duri massa temps. A més, és fonamental crear una col·lectivitat en la qual individualment i conjuntament, els integrants del grup tinguin la sensació que quan fan alguna cosa hagi estat desitjat per ells, és a dir, donar a l'infant la sensació que les proves han estat concretades pel seu lliure desig.

És indispensable donar a l'infant la sensació que és capaç de fer esforços. Progressivament, cada vegada que aconsegueixi un triomf pels seus esforços se satisfarà en això i el plaer de la victòria sobre un problema li semblarà alguna cosa nova per complet i gradualment farà majors esforços i se satisfarà realment en això. D'aquesta manera, intentarà fer-lo millor i la competitivitat així creada li fa desafiar-se amb ell mateix, la qual cosa s'impedeix la rivalitat entre infants.

Per tant, la sessió de reeducació ha de ser gradual i intentar que hi hagi una variació entre els diferents esforços. Si demanam a un infant un esforç per damunt de les seves possibilitats, corre el perill d'ensopegar-se. Per contra, si li suggerim proves massa senzilles, no hi haurà competitivitat. Per aquesta raó, s'ha de saber adaptar la sessió tant al nivell general del grup com al nivell individual de cada infant.

Per últim, no es considera al psicorreeducador com un líder principal del grup, sinó més bé com una persona que orienta als infants, com una figura cap a la qual l'infant vol tendir. Tal com diu, J. Defontaine (1982), un grup tan sols és dinàmic si la majoria dels vincles que es formen entre els seus integrants són positius, és a partir d'aquest moment que de manera paral·lela amb el seu rol de reeducador, el psicorreeducador ha d'intervenir en el grup beneficiant les unions positives.

#### **4.4.4. Beneficis i inconvenients dels grups de reeducació psicomotriu per als infants i per al psicorreeducador**

És important tenir en compte que tot té els seus avantatges i els seus inconvenients, és a dir, no hi ha res millor ni pitjor, senzillament cal saber les necessitats de l'infant i les seves característiques. Tant els beneficis com els inconvenients dels grups de reeducació psicomotrius estan extrets dels llibres de Defontaine 1978 i 1980.

Per tant, per una banda els beneficis d'aquests grups quant als infants podem dir que:

- Els ajuda a ser més conscients del seu cos progressant en el temps i l'espai, a controlar el temps i a mesurar l'espai.
- El grup els proporciona més oportunitats de coordinar-se de manera òptima i d'obtenir millor equilibri.
- Els ajuda a la seva socialització i també intervé sobre el desenvolupament de la seva intel·ligència.
- Se senten manco observats i, a causa d'això, són més creatius.
- Els possibilita expressar més senzillament el que han experimentat en una sessió, es produeix una avaluació afectiva quant als seus amics durant tota la sessió. D'aquesta manera, els infants fan una millor memòria dels diferents moments de la sessió, ja que tenen diversos punts de referència que es fonamenten en els sentiments afectius que han experimentat en aquells instants. A més, parlar dels seus amics, riure recordant moments o en canvi queixar-se, ajuda molt a què els infants verbalitzin.
- En el grup existeix la imitació dels nins entre ells, s'imiten tant en allò que és positiu com en allò que és negatiu. També existeix la possibilitat d'imitar a l'adult però els infants tenen la predisposició d'imitar-se més entre ells que als adults, per tant, en aquest aspecte el treball en grup serà molt productiu.
- L'infant a causa del continu contacte amb els infants diferents d'ell però que tenen les mateixes dificultats que ell, serà capaç de situar-se més en relació a si mateix i en relació amb els altres. En aquest sentit, tal vegada insinua que és una persona completa, ben diferent dels altres però que pot constituir unions positives amb els altres, que cap infant està allà per trepitjar-lo sinó més aviat per procurar assolir com ell, un objectiu comú.
- A causa de la relació que l'infant constitueix amb tot el grup, està en condicions de mesurar els seus sacrificis, fins i tot se sent propulsat a lluitar amb ell mateix, és a dir,

sent la lluita com un element molt motivador. Hem de tenir en compte que si desapareix la motivació, l'infant no estarà obert al món exterior, si no en contra, retornarà al seu propi món.

A més, involucren en l'infant certa rivalitat, estimulació, imitació, comprensió i creativitat, existeix la figura d'un líder, i afavoreixen la comunicació gràcies a la formació de moltíssimes relacions. També amb els grups es creen jocs d'interaccions, la col·laboració és més eficient, tenen unes obligacions dins el grup, variacions de rols, aproven amb més facilitat els seus problemes i també s'adapten d'una manera més fàcil al grup social.

El grup simbolitza la situació social per excel·lència, per aquesta raó, l'infant pren consciència dels altres, de les seves preocupacions, del ritme que segueix cada un d'ells, etc.

Constantment, l'infant que presenta dificultats és considerat com un cas especial al marge de la societat, així que situar-lo en un grup de reeducació psicomotriu minimitza en ell els efectes d'aquest abandonament.

Viure en col·lectivitat significa viure conjuntament en un espai, amb un temps similar però a un ritme diferent per a cada un, havent de respectar el ritme dels altres, l'acció dels altres, el mode més o menys diferent que els altres tenen d'efectuar la mateixa acció. Això suposa prendre consciència que cada un té experiències diferents que és imprescindible tenir en compte.

Es diu que un infant està ben equilibrat respecte als altres perquè pensa, actua i contesta com la majoria dels infants, és d'on es desprèn la consideració de barrejar alhora les personalitats, les motivacions i els actes perquè l'infant tenguí les majors oportunitats d'integrar-se en la societat present, és en conclusió, la prolongació d'un grup d'infants amb les seves característiques, els seus defectes i les seves creences.

D'altra banda, el grup comporta també inconvenients quant als infants:

- Sent bloquejos, pèrdua de temps, una carència a l'hora de centrar-se, problemes d'adaptació al ritme, és perjudicial en una situació de fracàs, esgotador, hi ha risc de la figura de líder i sobrecarrega.

- En alguns casos els infants tenen la impressió de ser trepitjats pel grup, per aquest motiu podran aconseguir un major profit amb la reeducació individual i més tard, quan tinguin més seguretat en si mateixos, serà desitjable provar que s'integrin sense por en un grup i que trobin el seu lloc.
- La identitat del jo corre el risc de ser discutit per l'infant que té por a perdre's i a dissoldre's en els altres. És a dir, té la percepció de ser vigilat, utilitzat, rebutjat, etc.

I finalment, els inconvenients del treball en grup per al psicorreeducador són la pèrdua de temps, anàlisi manco intens, observació més complicada, disponibilitat més limitada, hi ha diferències de nivell entre els infants, existeixen interessos diferents dels infants per ser grups heterogenis, ha de ser un tractament centrat en l'àmbit social, hi ha aspectes que no es poden controlar en el grup, en ser un grup es requereix un espai més ampli i indisciplina.

#### **4.4.5. Beneficis i inconvenients pel que fa al treball individual quant a l'infant i al psicorreeducador.**

Primerament els avantatges del treball individual per a l'infant és que tenen una òptima adaptació, millor col·laboració, tolerància al ritme, és la primera fase per a la socialització, manca de competició, el progrés és més accelerat, se sent valorat des del primer instant i es prevé que caigui en una situació de fracàs.

Pel que fa als inconvenients del treball individual per a l'infant és que els exercicis són manco dinàmics, requereix una major disponibilitat, l'infant pot sentir-se sol davant de l'adult (inhibició) i existeix el risc de tancar-se en una sola relació.

A continuació, els avantatges quant al psicorreeducador és que es necessita manco espai, una major disponibilitat, es permet conèixer millor l'infant, relació privilegiada, l'anàlisi és més intens, millor atenció a les peticions de l'infant, probabilitat d'una pedagogia no dirigida, maternatge amb els infants. Cal dir que el treball individual és una fase imprescindible al principi de la reeducació.

I per acabar amb els inconvenients del treball individual per al psicorreeducador és que es crea una dependència a l'infant, s'ha de restringir a una relació de només dues persones (psicorreeducador-infant), super-protecció, marc restringit, tendència a fer psicoteràpia, projectar els desitjos del terapeuta sobre l'infant i pot ser rutinari.

## **4.5. La reeducació psicomotriu en relació amb altres mètodes d'aproximació**

En aquest punt s'expliquen dues maneres entre d'altres de l'aproximació dins la reeducació psicomotriu, com són el dibuix i la grafomotricitat i l'escriptura, ja que és una altra manera de poder arribar als infants.

### **4.5.1. El dibuix**

El dibuix ha de ser emprat en el sentit de Levinstein citat per Defontaine (1980), el llenguatge de la narració està ple de significats, viscuda per l'infant i com a manifestació simbòlica d'una revelació explicada per ell cap a una altra persona, que s'ubica en el nucli de la seva vida, dels conflictes que troba, així com del medi familiar i cultural en el qual progressa. D'aquesta manera, podem interpretar i emprar el dibuix. En una perspectiva psicomotriu ens centrarem primordialment en l'estil del grafisme, en la forma, en la utilització de l'espai, en la riquesa dels detalls, en els colors, en la disposició dels distints elements en relació als altres i finalment, en el camp expressiu com a prolongació del gest que reflecteix i com a suport de la paraula.

Continuant amb les aportacions de diversos autors citats per Defontaine (1980), Prudhommeau comenta a la seva obra "El dibuix del nin", que l'aparició de l'activitat gràfica està condicionada primordialment per la seva progressió psicomotriu.

Per Wallon, a la seva obra "De l'acte al pensament", el traç o el traçat són la causa del gest, encara que al principi sigui causal. Aquest autor persisteix en la superioritat del gest i de la progressió kinestèsica.

Naville, a la seva obra "Elements d'una bibliografia crítica referent al grafisme infantil", ens explica que la taca és anterior al traç. Recorda que tant da Vinci com Cezanne, han insistit en el fet que no hi hagi traços en la naturalesa, ni en les línies, sinó perspectives i diferents volums, és a dir, tan sols hi ha superfícies que rodegen i rodejades sobre dues dimensions, presentant-nos la il·lusió de la tercera. Per tant, el traç inicial és una producció artística d'abstracció tal com diu Cezanne, i pràctica inicial de l'abstracció de l'infant com analitza Naville, demostrant en aquest sentit els treballs de Piaget i Inhelder, sobre la representació i la consciència de l'espai en el nin.

Widlocher a la seva obra “La interpretació dels dibuixos infantils”, exposa que la funció expressiva de la línia no tan sols està predeterminada per la funció del traç, sinó que aquest s’inscriu en els determinismes més elementals de la vida intel·lectual. Per aquesta raó, durant l’estudi del grafisme hem de tenir en compte no només el desenvolupament psicomotor de l’infant sinó també el tipus d’instrument emprat per l’escriptura.

Cap als dos anys, el gargoteig amb borrons tendirà a l’horitzontal d’esquerra a dreta per a un destre. El traç que al principi és una simple descàrrega motriu es torna en una imitació de l’adult, quedant-se l’infant desconcertat del que obté sense tenir encara cap intenció de representació. Paral·lelament a la percepció visual, la psicomotricitat guanyarà en finor i precisió, modificant-se el traç. A poc a poc l’infant a través del joc harmoniós dels músculs agonistes i antagonistes podrà realitzar un inici del domini del seu gest. D’aquesta manera podrà aturar el traç abans del final de la carrera, eliminar la tornada en extensió de l’espiral i substituir el traç en el punt concret escollit per ell.

Cap als tres anys i mig se situa el primer dibuix intencional. Luquet citat per Defontaine (1980), en “La primera edat del dibuix infantil”, ho descriu com el terme de realisme fortuït. En aquest estadi, l’infant té sense poder servir-se d’ell, el valor simbòlic de la imatge, el seu poder d’informació, és a dir, molt temps abans de fer les imatges l’infant ja sap que poden tenir un significat. Segons aquest autor, l’infant arriba per atzar a la identitat entre el dibuix i l’objecte determinat, aquest és l’estadi del realisme fallit. Però per Widlocher citat per Defontaine (1980), això és la similitud casual que apareix no en la forma sinó en una sobtada i nova aptitud per trobar una semblança entre una forma i un aspecte perceptiu. L’infant no intenta copiar el fet real però ho manifesta amb el traç, que és descobert segons una llei psicològica que li és pròpia i segons la seva maduresa perceptiva-motriu. De fet, exterioritza a una edat determinada el que pot saber sobre el fet real.

Als quatre anys, en l’estadi del realisme intel·lectual de Luquet citat per Defontaine (1980), diu que l’infant no dibuixa el que veu sinó el que sap. En aquest estadi, l’infant identifica l’objecte com el conjunt de cert nombre de detalls. Aquest avenç després del gargoteig no representatiu s’aconsegueix amb rapidesa, ja que des dels quatre anys fins als dotze, l’infant anirà millorant el seu estil dins del realisme intel·lectual.



El dibuix és la representació que un subjecte dona d'un mateix objecte mitjançant la successió dels seus dibuixos. Per a Wallon citat per Defontaine (1980), el progrés del dibuix és el resultat d'una rectificació entre les noves exigències i les realitzacions anteriors. Per a Widlocher citat per Defontaine (1980), és l'èxit el que tendeix a fixar i a conservar el canvi.

En la relació psicomotriu, el psicorreeducador ha de treure el màxim profit dels estadis de Luquet citat per Defontaine (1980), com a punt de referència:

- Fins als dos anys gargoteig amb borrons.
- Dels dos anys fins als tres, realisme casual.
- Dels tres anys i mig als quatre, realisme fallit.
- Dels quatre als dotze, realisme intel·lectual.
- Més enllà dels dotze anys, realisme visual.

En un pla terapèutic es creu que el psicorreeducador amb la formació que té no pugui emprar el dibuix com una manera d'aproximació a la personalitat profunda de l'infant, no podent efectuar associacions o interpretacions. Per tant, en l'àmbit re-educatiu, el dibuix ha de ser emprat com una manera d'entrar en situació. El dibuix és un diàleg, és una manera de fer més que de dir.

D'altra banda, el dibuix de la figura humana en reeducació psicomotriu, ens interessa sobretot com a declaració i reflex de la maduració perceptiva i representativa de l'esquema corporal i del funcionament del pensament ideo-motriu.

La figura humana dibuixada és la projecció del subjecte. Permet la investigació de l'estructuració espacial i del seu sentit-vivencio-cinestèsic, per tant és en certa manera la reproducció de la seva imatge corporal. Alhora que proporciona informació del seu saber corporal i del seu coneixement de la vivència-psicocorporal.

Dins del marc de la realització de la figura humana, el psicorreeducador ha de tenir en compte:

- L'estructuració general de la producció, és a dir, la col·locació de la fulla, la localització del personatge sobre la fulla, l'altura total del personatge, l'actitud i el moviment, l'orientació, l'eix mitjà, la situació distal i l'extensió, l'equilibri, la base i l'enquadrament, l'entorn, i els accessoris.

- Del traç el més important és la pressió, la continuïtat, si és rectilini o curvilini, les zones d'heterogeneïtat del grafisme, les zones ombrejades i el tipus d'ombres.
- Les característiques generals del personatge, és a dir, la seva organització general, el seu mode d'integració, la seva reproducció, la diferenciació vestit-cos, la vestimenta, la o les transparències i l'edat aparent del personatge.
- Del cap el més important és la representació del cap i del rostre; els ulls; les celles; la representació del nas juntament amb la seva accentuació i la seva exageració; la representació de la boca amb la seva expressió, els seus detalls i les seves particularitats; les orelles; l'agrupament de pèls en la pell; la cabellera amb la seva integració amb el rostre, la seva quantitat, la forma del pentinat; i l'altura del cap.
- El tronc, és a dir, el coll, la seva representació, la seva dimensió i els detalls de la vestimenta; la forma dominant del tronc; les espatlles; el pit; la talla, la seva posició i la seva representació; la zona genital i l'amplada del tronc.
- De les extremitats el més important és com és el braç dret i esquerre, la seva representació i la seva inserció; l'articulació de colze; la longitud dels braços; la direcció del braç dret i esquerre; la mà dreta i esquerra; els contactes manuals; les cames, la seva representació, la seva inserció i la seva col·locació; els peus i el calçat.

#### **4.5.2. La grafomotricitat i l'escriptura**

Escriure consisteix en reflectir en signes materials (grafemes i lletres) el llenguatge oral. És diferent de la lectura, ja que els elements d'aquesta darrera ens vénen donats, és suficient identificar-los i donar-los un sentit, mentre que a l'escriptura hem de compondre-ho tot nosaltres. El subjecte que escriu no només ha de saber formar vincles entre altres sons i lletres, sinó també saber fer el dibuix de les lletres, triar i agrupar grafemes segons les regles determinades perquè els seus dibuixos creïn paraules, conèixer les convencions i aplicar-les de manera apropiada. De fet, la grafomotricitat, lluny d'improvisar o de ser un aspecte purament natural, suposa ser capaç de voler escriure i dedicar-s'hi de manera adient.

L'escriptura com fet psicomotor implica:

- Integritat dels receptors sensorials fonamentalment la vista i l'audició, per tant un infant que no hi sent o que té problemes per sentir-hi tindrà dificultat en adonar-se dels distints sons, distingir-los i establir transposicions entre els sons i les lletres. També una vista alterada ocasionarà una mala diferenciació de les formes geomètriques.
- Una bona motricitat, ja que si l'infant és maldestre i no domina els moviments fins dels dits no podrà aprendre els signes de l'escriptura ni ordenar les lletres en un espai definit.
- Un bon esquema corporal i una bona lateralitat, per tant és imprescindible que l'infant ordeni i organitzi el que veu, escolta o senti. Ha d'estructurar la seva experiència.
- Un bon esquema espacial. Mitjançant l'esquema espacial, l'infant aprèn a reconèixer l'espai, a situar-se, aprèn a avaluar les distàncies, les formes i a predir els moviments que ha de realitzar, etc.
- Una bona estructuració del temps, l'infant ha de situar-se en el temps en relació a la seva família, en relació a l'any passat i al mes. Aprèn com el temps es fragmenta en anys, l'any en mesos, els mesos en setmanes, les setmanes en dies i els dies en hores.
- Igualment intervindran les idees abans, després, durant, ahir, demà, avui, prest.
- A més del temps viscut, l'infant haurà de predir i reproduir estructures. Haurà de diferenciar un temps dèbil d'un temps fort, un ritme lent d'un ritme ràpid.
- Un bon desenvolupament del llenguatge oral, això és un sistema fonològic concret que permetrà a l'infant diferenciar uns sons d'altres, amb un sistema correcte d'articulació que suposi la pronunciació correcta de cada fonema en estat aïllat i en el llenguatge. Una bona organització sintàctica, bona actitud per a la substitució natural de frases i un bon vocabulari.

- Una bona maduresa afectiva, Ajuriaguerra citat per Defontaine (1980), en “La dislèxia en qüestió” ens argumenta que el llenguatge escrit és una de les primeres imposicions extraparentals, és el primer element de judici mesurable d’un aprenentatge imposat i ordenat que fa oficial la socialització i que no està present per somiar o per jugar sinó per respondre a una demanda enormement valorada per la societat.
- Bona estimulació i motivació, juntament amb un bon equilibri. Bouquet citat per Defontaine (1980) diu que l’adquisició de la lectura i de l’escriptura és l’aventura més gran, l’aventura definitiva dels inicis de l’edat escolar.

Així doncs, podem dir que aprendre per aprendre no és una cosa obvia, ni senzilla, ni donada i tampoc arriba tota sola. L’adquisició de saber poder per saber fer i saber ser comença des de l’inici de l’existència.

No podem acabar de parlar de grafomotricitat sense parlar de grafologia, aquesta tracta de l’anàlisi científic de l’escriptura que possibilita el coneixement de la personalitat de l’escriptor. Una investigació grafològica pot mostrar en certes condicions i amb certa relativitat, el temperament i el caràcter del subjecte i la manera d’aquesta. El grafisme és el registre fidel del gest d’aquell que escriu, representa segons Claparède citat per Defontaine (1980), un poc d’ànima instal·lada sobre el paper.

La grafologia és un element espontani i per tant reflex de la conducta i de les variacions d’aquesta pel que fa al subjecte, d’aquí ve el seu benefici en els medis industrials i professionals.

Perquè la investigació grafològica sigui significativa, és imprescindible que el document examinat contengui el màxim de garanties d’espontaneïtat, d’aquí la poca importància dels estudis grafològics a distància. Aquest examen es desenvolupa en dues etapes, la síntesi dels elements i les anàlisis de l’escriptura. Aquesta darrera, la qual ens du a la seva definició, és gran o petita, unida o separada, ràpida o lenta, etc. Això dóna lloc als distints tipus de grafia. Crepieux-Janin citat per Defontaine (1980), ha aïllat 177 classificant-los en set classes o grups d’espècies. Cada una d’aquestes espècies té un significat psicològic molt concret. Els paràmetres grafomotors de l’escriptura com diu Leibniz citat per Defontaine (1980), per diferents graus i baix formes variades, la manera d’escriure revela quasi sempre la nostra naturalesa profunda. Els distints graus es contemplen mitjançant una escriptura harmoniosa o

no, ràpida o lenta, de la intensitat de la pressió, de les dimensions i de la seva inclinació, de la seva estructuració general de la seva rigidesa o de la seva flexibilitat, de la seva forma cal·ligràfica, etc.

#### **4.6. El paper del psicomotricista en el treball terapèutic**

La persona psicorreeducadora fa feina amb el seu cos davant de l'infant que ho fa amb el seu. Per aquesta raó, serà interessant conèixer-lo abans d'emprar-lo dins d'un procés terapèutic amb altres, ja que el nostre cos, la seva història i la seva vivència afecten a la nostra feina, aquesta relació amb l'infant es farà necessàriament de manera corporal.

Hem de ser conscients que aquesta experiència s'anirà canviant cada dia per circumstàncies noves, i que la nostra personalitat varia depenent dels moments i depenent del nostre estat d'ànim. La personalitat del psicorreeducador davant del seu cos i davant del cos de l'infant s'especifica en termes d'escolta, de consciència i d'estabilitat.

El psicorreeducador per mantenir i cultivar la seva estabilitat, té la responsabilitat d'aplicar-se a ell mateix límits, i regular el seu temps de feina en funció de les seves possibilitats, ja que les sessions conduïdes per un reeducador esgotat, amb ganes d'acabar i amb escassa disponibilitat poden ser sessions perjudicials per a l'infant. A més, el psicorreeducador ha de disposar també d'altres centres d'interès a part de la psicomotricitat i no viure les vint-i-quatre hores del dia amb els problemes dels altres. És a dir, ha d'admetre certa disciplina i salubritat de la vida abans de ficar-se en la feina. El temps que s'ha de repartir i el ritme que està en funció de les seves necessitats i probabilitats ajudaran al psicorreeducador a preservar la seva estabilitat, a d'adaptar-se al ritme propi de l'infant i d'aquesta manera quedar al seu servei. Per tant, la nostra vida diària és també el nostre ritme de feina.

El primer pas és prendre atenció al cos de l'infant mitjançant l'observació, tal com diu Le Boulch en la nostra societat, el cos és sovint atacat i mecanitzat. Se li implanta un aprenentatge perquè sí, se li demana un moviment continu, una productivitat màxima, però no es pren temps per escoltar-lo. Hem d'adaptar el nostre mètode a l'infant i no fer-li sofrir amb les proves. El cos de l'infant és una via per ajudar-lo i és el primer component del domini de la conducta. Per tant, el nostre rol no és ajustar a l'infant amb un motlle comú, sinó que es tracta en ajudar-lo a

redescobrir el seu cos, a prendre consciència de la materialitat d'aquest, que té sobre ell una capacitat de canvi, i de presa de consciència que certes postures poden ocasionar-li una certa comoditat i una certa satisfacció. El nostre rol també consisteix a possibilitar a l'infant que verbalitzi les seves experiències corporals abans i durant les seves etapes, fins i tot ajudar-lo a que ho faci. D'aquesta manera li manifestarem que pot vèncer el seu problema o que almanco hi ha una altra manera de soportar-la millor. El més important és fer que l'infant se senti satisfet amb el seu cos, ja sigui amb o sense el seu símptoma i que guany amb això un màxim d'autonomia.

A més, Klinkhamer citat per Defonaine (1982), persisteix en el poder que pot tenir la família en el tractament. La conducta dels pares davant la teràpia del seu fill depèn de la seva manera de ser, dels seus conflictes però també del que els ha dit el reeducador, aquest ha de saber conquistar als pares quan està a la cura de l'infant. La primera reunió és fonamental perquè s'estableix el tractament psicomotriu als pares i a través d'ells repercutim, a més de mitjançant les nostres relacions interindividuals, en l'experiència de la teràpia i també en la seva conducta davant aquest i al seu fill. Als pares hem d'explicar-los de la mateixa manera que a l'infant el que feim, en quin àmbit i perquè, és important que ho fem de manera clara. Ens hem de posar al nivell del llenguatge dels pares per a que hagi enteniment i seguretat, i no utilitzar la majoria del temps termes tècnics.

Escoltar permet sovint entendre i després intervenir en conseqüència, cada reeducador té una receptivitat distinta en la seva manera de prestar atenció, a causa de la seva disponibilitat en aquest instant, a la seva manera de ser, a la seva vivència i a les seves motivacions. Això possibilita concretar de manera molt realista les relacions que té l'infant amb el seu reeducador, amb els altres infants i fins i tot amb els seus pares. A més, ens demostra l'evolució de tipus general que hagi pogut efectuar l'infant.

L'escolta també ha d'efectuar-se en l'àmbit dels pares, és a dir, els hi hem de donar l'oportunitat de xerrar i, fins i tot, ajudar-los a expressar-se però sense pressionar la comunicació. El que ens declari és subjectiu, ja que ells estan implicats de manera directa, però justament per la seva subjectivitat aquesta xerrada ens possibilita entendre l'experiència que tenen els pares de la situació familiar i del símptoma del seu fill. A més, ens ajuda a observar les experiències de l'infant depenent del seu context. Hem de parar esment a la rellevància del que els pares no ens diguin en l'entrevista i si nosaltres ho descobrim després, pot aclarir-nos considerablement la dificultat familiar i per tant, la de l'infant. Una escolta de l'infant i del seu context és

fonamental, ja que ens possibilita especificar el trastorn dins del seu entorn i intervenir en conseqüència. Com que no podem barrejar-nos en la vida social de l'infant, hem de replegar el màxim d'informacions sobre ell a través de preguntes, observacions i informacions proporcionades per l'assistent social i d'aquesta manera intentar entendre millor de què es tracta.

Per posar-se a l'escolta i pretendre entendre, el psicorreeducador ha d'utilitzar tota la seva habilitat. Ha de vigilar constantment els seus impulsos per a respondre a les necessitats de la teràpia. És per això que davant els pares que intervenen de manera oposada a la qual el psicorreeducador considera convenient amb l'infant, aquest en interès de l'infant, ha d'expressar amb calma els fets i aconseguir la contribució dels pares. De la mateixa manera davant de l'infant, el psicorreeducador ha de vigilar-se considerablement per deixar fer a l'infant però alhora estar present, col·laborar, endinsar-se i possibilitar a l'infant establir una comunicació i no implantar-li una ordre tan sols quan sigui necessari.

Com ja hem esmentat anteriorment, el tractament psicomotriu és una feina que s'executa en l'àmbit de l'infant però també en l'àmbit del seu context i especialment de la seva família. Per això és fonamental no cercar els desitjos dels pares per respondre a la seva petició en la mesura del possible, ja que el més important és que fem desaparèixer el símptoma del seu fill.

El psicorreeducador intervé sobre el seu cos i conseqüentment sobre el conjunt de la persona mitjançant de procediments re-educatius compostes de proves que giren al voltant de funcions psicomotrius. Amb la psicomotricitat es pot veure completament l'afectació mental, per tant exigeix una multidisciplinarietat de coneixements i una adaptació estable a cada afectació i a cada infant.

Així doncs, el psicorreeducador ha de tenir diferents capacitats, com per exemple:

- Una gran estabilitat psíquica, afectiva, emocional i saber fer feina en equip.
- Exterioritzar els moviments de manera harmoniosa.
- Coneixements d'anatomofisiologia, neurologia, psicogenètica, morfo-tipologia, i de les distintes ciències humanes.
- Procediments per atendre l'aspecte humà, tant en l'àmbit motor com el psíquic, és a dir, expressió corporal, relaxació i proves psicològiques.

- El fonament per a tot psicorreeducador ha de ser que cada infant té l'oportunitat de ser ell mateix, de progressar positivament i de manifestar la seva vivència i també de poder donar-la a conèixer, ja que tot el que l'infant sap i pensa ha estat obtingut per la vivència en el món social i universal.
- Ha de saber tenir paciència, ha d'admetre les etapes de retrocés i ha d'intentar entendre l'infant.
- Ha de ser capaç d'avisar ràpidament l'esgotament físic (rigidesa en general, expressió de la cara que manifesta) i l'esgotament psicològic (distracció, mala interpretació), i també la por (encongiment dels braços i de les espatlles, encongiment de les cames quan les té plegades). De la por brota l'angoixa i l'infant ja no pot realitzar cap gest, es paralitza.
- Com diu J. Defontaine el to de veu ha de donar confiança interna, i com ja hem dit abans ha d'utilitzar termes apropiats.
- Mai ha de perdre el contacte a través de la mirada.

En resum, l'actuació pedagògica consisteix a partir del cos i de les experiències corporals, de l'expressió motriu per arribar a la procedència dels trastorns, possibilitar un benestar corporal ajudant el benestar psíquic, i afavorir en l'infant la presa de consciència i el coneixement de les seves possibilitats i dels seus límits, de les seves contradiccions i de la seva evolució.

El reeducador ha de respectar el ritme propi de cada infant, el seu darrer objectiu serà afavorir el seu desenvolupament personal en la relació amb els altres de cara a una millor integració social. A més, ha de saber intervenir de manera que l'infant desitgi coses que per si sol, mai hagués desitjat, és a dir, consisteix a fer desitjar.

Per acabar, com diu Walter citat per Defontaine (1982) el domini dels procediments, de les distintes situacions, és interpretat pel psicorreeducador per una posició objectiva davant d'ell mateix, interdependència i autenticitat. Està sempre disponible i la seva tranquil·litat interior li possibilita romandre relaxat en l'àmbit físic i moral. Per tant, rep a l'infant tal com és, amb els seus trastorns i les seves llacunes, i la seva presència per l'infant ja és una tranquil·litat.



#### **4.7. El material i el lloc per a la reeducació psicomotriu**

La sala re-educativa ha de ser gran però no en excés, ben il·luminada, agradable, ben climatitzada i distribuïda en dues parts, és a dir, per una banda hi ha d'haver el gabinet per a rebre l'infant i per l'altra, l'espai re-educatiu. A aquest darrer espai hi ha distintes zones com, per exemple, l'exploració perpendicular de l'espai (espatlles) i d'expressió (arena, aigua, murs, taulers). De la mateixa manera que a una sala de psicomotricitat inclou un mirall, matalassos, un armari en el qual estan ubicades les pilotes amb els jocs i altres materials de petita mida.

Com acabam de dir, ha de ser un lloc ben il·luminat, per la qual cosa hi ha d'haver grans vidrieres que deixin entrar la llum natural, i poder veure la realitat exterior de la vida. Aquest lloc ha d'obrir-se considerablement al món que l'envolta. En el cas d'emprar la il·luminació artificial es farà amb llum indirecta, defugint de la llum de neó, així com les de lluminositat forta.

Les parets han d'estar protegides amb colors clars i dolços, és aconsellable que la policromia es distribueixi depenent d'un espai de descans i d'un espai d'activitat. A terra és desitjable un enllosat tipus linòleum.

Aquest espai s'ha de fer servir de manera correcta i ha d'incitar a l'infant per una banda a expressar-se i per una altra banda, a investigar-lo i a estudiar-lo, això l'ajudarà a integrar la idea de profunditat, de relleu, d'extensió, de distància i de relacions entre objectes.

El psicorreeducador s'encarregarà d'ordenar i estructurar la sala segons la seva noció espacial i el seu gust. Per aquesta raó, l'espai terapèutic està molt lligat a nosaltres i condicionat per la nostra pròpia experiència espacial. Aquest ha estat determinat en cert punt des de la nostra infància per les oportunitats d'investigació que ens han estat donades o rebutjades. És indubtable que l'experiència espacial d'un infant que viu dins d'un gran conjunt en el qual tot són termes d'estretor, amb límits i privacions seran distintes de les d'un infant que viu a un habitatge considerable, i envoltat per un jardí.

El psicorreeducador s'encarregarà, depenent de la seva forma de ser, de rebre a l'infant en una sala que introdueixi a "estar-millor", i "de ganes fer". Aquesta és, de fet, el primer requisit d'un lloc terapèutic.

#### 4.8. Avaluació

La finalitat de l'avaluació és recollir informació de cada un dels infants implicats en la reeducació psicomotriu, amb l'objectiu d'obtenir una informació vàlida i fiable dels infants i d'aquesta manera, poder progressar en mètodes i actuacions per millorar la qualitat de vida d'aquests.

Una possible taula d'avaluació pot ser la següent, la qual hem extret d'un programa de reeducació psicomotriu per a persones amb Alzheimer. Tot i ser per a persones amb una gran diferència d'edat i tenir altres afectacions, pot ser molt útil per als infants.

<b>Fitxa de Valoració de la Reeducació Psicomotriu</b>	
Sessió N°:	
Data de la sessió:	Hora de l'inici:
Duració:	Participant/s:
<u>Activitats desenvolupades:</u>	
<u>Observacions (Fase de descripció de la sessió)</u>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conductes de moviment significatives:</li>   <li>- Conductes d'interacció significatives: <ul style="list-style-type: none"> <li>• En relació amb altres infants:</li>   <li>• En relació amb els professionals:</li> </ul> </li> </ul>	
<u>Hipòtesis de treball (Fase d'interpretació)</u>	

- Àrea psicomotriu (Limitacions, equilibri i marxa, coordinació, ritme mans/peus, etc.):
- Àrea de comunicació i llenguatge (Comunicació corporal, pragmàtica, veu, praxies fonològiques, morfosintaxis, semàntica, ús social de la comunicació i el llenguatge, etc.):
- Àrea cognitiva (Orientació, atenció-concentració, memòria, raonament, presa de decisions, etc.):
- Àrea socio-emocional (Expressió facial, estat anímic i actitud, expressió d'emocions, consciència emocional, autoregulació emocional, autoconfiança, habilitats socioemocionals, relació i interacció social, etc.):

#### Objectius prioritaris (Fase d'anàlisi i revisió d'objectius)

En aquesta sessió:

Nous objectius per incorporar en les pròximes sessions:

#### Pautes d'intervenció (Fase d'anàlisi i revisió de la metodologia)

En aquesta sessió:

Noves pautes metodològiques per incorporar en les pròximes sessions:

## **5. Conclusions**

Tot i ser un tema de tanta importància, la realitat és que es troba molt poca documentació teòrica. Així i tot, a través de tota la informació analitzada i extreta sobre el treball re-educatiu o terapèutic en l'àmbit psicomotriu, es pot concloure que estimular el desenvolupament motor

en subjectes amb trastorns psicomotrius del desenvolupament i amb variacions emocionals i de la personalitat és un aspecte important.

En primer lloc, és imprescindible conèixer als infants i saber en quin moment evolutiu es troba cada un. No vol dir res que dos infants tinguin la mateixa edat cronològica i que també es trobin en el mateix moment evolutiu perquè cada infant té un desenvolupament diferent i cadascun d'ells és únic.

És important proporcionar estratègies a l'infant per al seu desenvolupament cognitiu, socioafectiu, psicomotor i intel·lectual. Consisteix a connectar l'infant amb el seu entorn. Traient els objectius fonamentals de la psicomotricitat re-educativa perquè l'infant pugui desenvolupar les capacitats sensitives, perceptives, representatives, comunicatives i expressives, mitjançant la interacció activa del cos de l'infant amb el món que l'envolta. Aquest serà l'encarregat que li possibilitarà anar incorporar-se en la societat.

En segon lloc, les persones que fan les sessions psicomotrius i creuen en ella, com a potenciadora del desenvolupament íntegre de l'infant, la consideren com a punt de partida de tots els aprenentatges, per tant, el paper del psicorreeducador és fonamental. A més, aquest ha de conèixer les característiques, necessitats i capacitats dels infants. El psicorreeducador a través dels seus coneixements, ha de fer una elecció adequada i una adaptació apropiada, a fi que els infants les puguin fer sense problemes. Per consegüent, és imprescindible que els docents facin formacions sobre aquesta pràctica, ja que d'aquesta manera podran conduir la sessió més fàcilment i assolir els propòsits fixats.

També, hem de fer referència al joc, ja que és important com a facilitador del desenvolupament. Linaza i Maldonado (1987) apunten segons Bruner, que són justament els infants que juguen amb els objectes els que solucionen més freqüentment la tasca i els que més insisteixen en la cerca de la resposta apropiada.

En tercer lloc, hem de tenir molt en compte que una part necessària de l'atenció primerenca és la família, atès que el context físic, emocional i les interaccions afectives dels subjectes que envolten i conviuen amb l'infant, són components essencials pel seu desenvolupament integral. Per aquesta raó, les persones que envolten l'infant podran observar com van aconseguint les distintes competències indispensables i també, tendran l'oportunitat de seguir el procés.

Com a darrera conclusió i en la meua opinió una de les més importants, hem de tenir en compte que les habilitats motores són un element imprescindible, no només per l'obtenció de destreses, sinó també perquè faciliten exercicis de la vida quotidiana beneficiant l'autonomia i la investigació de l'entorn. De manera que, el desenvolupament motor té un paper molt important perquè possibilitarà l'obtenció d'habilitats primordials, com la capacitat per mantenir l'atenció, la coordinació visuomotora o l'orientació espacial. Per tant, amb l'estimulació motriu es produeixen millores en el procés psicomotriu dels infants en l'esquema corporal, en la coordinació dinàmica general, en l'estructuració espacial, en la motricitat fina i en l'adaptació de l'infant al medi ambient. Els resultats es poden considerar positius i conviden a tenir en compte l'existència d'una reeducació psicomotriu, de manera que s'asseguri una millora de les capacitats i l'adaptació de l'infant, coordinant tant l'àmbit psicològic com el motor.

Per acabar, aquest treball ha fet que pugui ampliar els meus coneixements quant a la reeducació psicomotriu, he après i plasmat en aquest document aspectes molt importants que poden ser útils per a moltes persones. A més, és fonamental que pensem en l'educació que necessiten els infants i oferir una educació de qualitat. Hem de tenir molt present la rellevància que tenim els docents per a tots els infants, ja que som models a seguir i per tant repercutim i participam d'una manera plena en el desenvolupament dels infants.

## 6. Referències bibliogràfiques

- Apolo, A. (2018). *Psicomotricidad de ayuda terapéutica. Basada en la psicomotricidad de B. Aucouturier*.
- Baena, A.; Granero, A.; Ruiz, P.J. (2010). *Procedimientos e instrumentos para la medición y evaluación del desarrollo motor en el sistema educativo*. Journal of Sport and Health Research. 2(2):63-18.
- Defontaine, J. (1978). *Manual de reeducación psicomotriz: primer año*. Barcelona: Médica y Técnica.
- Defontaine, J. (1980). *Manual de reeducación psicomotriz: segundo año*. Barcelona: Médica y Técnica.
- Defontaine, J. (1981). *Manual de reeducación psicomotriz: tercer año*. Barcelona: Médica y Técnica.
- Defontaine, J. (1982). *Manual de reeducación psicomotriz: tercer año (tomo 4)*. Barcelona: Médica y Técnica.
- Linaza, J.L. y Maldonado, A. (1987): *Los juegos y el deporte en el desarrollo psicológico del niño*. Barcelona, Antropos.
- Morejón, J. (2011). *La psicomotricidad en la educación física contemporánea*.

Rosa, J., Rodríguez, L. P., & Márquez, S. (1996). *Evaluación de la ejecución motora en la edad escolar mediante los test motores de Lincoln-Oseretsky 129*. *European Journal of Human Movement*, (2), 129-147.

Garamundi, A., Rieres, M., i Zaragoza, C. (s.d.). *La psicomotricitat. Desenvolupament cognitiu i motor*.

Consultat 15 de març de 2019, des de: <http://acompanyamentfamiliar.com/es/psicomotricidad-de-ayuda-terapeutica/>

Callejas, A. (2007). Un estudio desde la psicomotricidad en niños escolares de la U.E. Santa Rosa de Sud Yungas. *Educación Física y Deportes*, 107. Recuperat de <https://www.efdeportes.com/efd107/un-estudio-desde-la-psicomotricidad-en-ninos-escolares-de-sud-yungas.htm>

Cevallos, C. (s.d.). *Educar las emociones a partir del movimiento, una alternativa terapéutica-educativa, ante la dificultad*. Consultat 16 de març de 2019, des de: <http://www.waece.org/web-experiencias/educarlasemocionesecuador.htm>

García, E. y Pérez, L. (s.d.). *Psicomotricidad Terapéutica*. Consultat 16 de març de 2019, des de: <http://motriko.com/psicomotricidad-terapeutica/>

Gómez, C. (s.d.). *La Práctica Psicomotriz de Ayuda Terapéutica*. Consultat 15 de març de 2019, des de: <http://www.alaya.es/2012/09/25/la-practica-psicomotriz-de-ayuda-terapeutica/#comments>

Instituto de Mayores y Servicios Sociales. (2011). *Reeducación psicomotriz y Alzheimer*. Consultat 24 d'abril 2019, des de: [http://www.alzheimerferrolterra.com/images/pdf/guia\\_de\\_reeducacion\\_psicomotriz.pdf](http://www.alzheimerferrolterra.com/images/pdf/guia_de_reeducacion_psicomotriz.pdf)

Real Academia Española. (2019). *Diccionario de la lengua española*. Consultat 17 de març 2019, des de: <http://www.rae.es>

Roig, M. (s.d.) *Generalitat de Catalunya, Departament d'Ensenyament. Psicomotricitat*. Consultat 15 març 2019, des de: [https://egaraepisteme.files.wordpress.com/2014/04/teoria\\_tot\\_ufalumnat.pdf](https://egaraepisteme.files.wordpress.com/2014/04/teoria_tot_ufalumnat.pdf)