

PROPOSTES PER A LA MILLORA DE LA RESPOSTA EDUCATIVA A L'ALUMNAT ADOPTAT/ACOLLIT

Com afrontar
el trauma relacional primerenc



Aquesta proposta ha estat elaborada per

Xavier Garcia Martínez: Psicòleg, educador social i mediador familiar. Terapeuta familiar. Responsable de formació i del servei terapèutic de l'Associació Cel Obert.

Alfonso Hernández Pedagóg i psicòleg especialista en mediació, acolliment i violència familiar. Ha treballat amb joves i trauma.

Nerea Larumbe Psicòloga infantil i juvenil, especialitzada en traumateràpia infantil sistèmica experta en l'elaboració del trauma i aferrament.

Vinyet Mirabent: Psicòloga clínica, psicoterapeuta, especialista en adopció del Centre Mèdic Psicològic Fundació Vidal i Barraquer. Ha estat 20 anys en el món escolar com a psicòloga.

Jordi Plana Arrasa: Ha estat 14 anys gerent dels Serveis d'Educació de la Diputació de Barcelona i actualment és gerent de l'Institut de Ciències Polítiques i Socials (ICPS)

Amb el suport de:

Associació dels amics dels infants del Marroc (IMA)

Associació de famílies de nens i nenes d'Etiòpia (AFNE)

Associació de famílies adoptants a Colòmbia (AdopColombia)

Asociación Ayuda Mutua Adversidad Temprana y Apego (PETALES)

Institut Català de l'Acolliment i l'Adopció (ICAA)

Amb l'assessorament de:

Lluís Cortés: Mestre a l'Institut escola Eixample i pare adoptiu

Cristina Pou: Psiquiatra a l'Hospital Sant Joan de Déu i mare adoptiva

Marta San Martino: Psicòloga experta en adolescents i famílies adoptives

Esteban Sepúlveda: Psiquiatra a L'Institut Pere i Mata (Reus) i professor associat Universitat Rovira i Virgili (Tarragona)

Rosa M. Tolós: Psicopedagoga. Orientadora Educativa en un Institut de Secundària. Mare adoptiva.

Per a la redacció d'aquest document s'ha tingut en compte la guia *Adopció, acolliment familiar i escola* elaborada per diferents professionals de l'Institut Català de l'Acolliment i de l'Adopció (ICAA) i de l'àmbit educatiu. www.gencat.cat

ÍNDEX

Presentació

1. Introducció.....	6
2. Els conceptes principals	10
2.1 Adversitat primerenca	
2.2 Abandonament. El trauma de l'abandó	
2.3 Trauma relacional primerenc	
2.4 Adopció	
2.5 Resiliència	
2.6 Aferrament	
2.6.1 Tipus d'aferrament	
3. Les conseqüències del trauma relacional primerenc	16
3.1 L'etapa prenatal	
3.2 Manifestacions del trauma relacional primerenc	
3.2.1 Funcionament sensorial i autoregulació	
3.2.2 Desenvolupament cognitiu i funcions executives	
3.2.3 Estrès crònic	
3.2.4 Relacions amb els pares, els docents, les persones adultes i els iguals	
3.2.5 Canvis i transicions	
3.2.6 Dificultats d'aprenentatge	
3.2.7 Dificultats en l'adquisició i en la integració d'un nou idioma	
3.2.8 Autoconcepte i desenvolupament de la identitat	
4. Els símptomes del trauma relacional primerenc	26
4.1 Repercussió en l'escolarització i en els aprenentatges	
4.2 Les dificultats més freqüents d'aprenentatge que presenten els infants adoptats	
4.2.1 Funcionament sensorial i autoregulació	
4.2.2 Funcions executives	
4.2.3 Estrès crònic	
4.2.4 Relacions amb els pares, els docents, les persones adultes i els iguals	
4.2.5 Canvis i transicions	
4.2.6 Dificultats d'aprenentatge	
4.2.7 Dificultats en l'adquisició i en la integració d'un nou idioma	

4.2.8	Autoconcepte i desenvolupament de la identitat	
4.3	Les dificultats conductuals més freqüents que presenten els infants adoptats	
5	Propostes i suggeriments d'actuació	32
5.1	Què millora la situació dels infants adoptats?	
5.1.1	La mirada: el coneixement del trauma primerenc i els efectes que té en les nenes i els nens	
5.1.2	La focalització: el respecte al retard evolutiu i l'assegurament del benestar	
5.1.2	Els recursos: eines de suport i rehabilitació dels danys soferts	
6	Construir una estratègia escolar	37
6.1	Situacions comunes/habituals	
6.1.1	L'escola té dificultats per educar i atendre l'alumne que ha patit adversitat primerenca	
6.1.2	Incomprensió	
6.1.3	Mesures de disciplina a l'escola	
6.1.4	Patiment	
6.1.5	<i>Bullying</i> i racisme	
6.1.6	Retraumatització	
6.1.7	Fracàs escolar	
6.2	El benestar a l'escola: proporcionar un entorn coherent i previsible per poder aprendre	
6.3	Tenir un pla d'acollida	
6.4	Iniciatives recomanables per abordar-les curricularment	
6.5	Problemes de conducta: com ajudar-los a regular-se	
6.6	Aspectes de diversitat familiar, cultural i racial	
6.7	La funció docent	
6.8	Les relacions: les famílies i els professionals externs	
7	Conclusions	49
8	Bibliografia i recursos en xarxa	51

Presentació

L'Associació de Famílies de Nens i Nenes d'Etiòpia (AFNE), Amics dels Infants del Marroc (IMA) i l'Asociación de Familias Adoptantes en Colombia (AdopColombia) proposen la creació d'una comissió d'estudi per a la redacció d'un document que permeti la posterior elaboració d'un **Pla de millora de la resposta educativa a l'alumnat adoptat/acollit**.

Aquest document es vol presentar al Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya i altres administracions amb competències tant en l'educació formal com en la no formal per tal que s'introdueixin pautes de millora en l'atenció a l'alumnat adoptat/acollit en l'àmbit de l'educació formal i serveixi alhora de guia per a pràctiques en l'educació no formal.

Entenem que l'educació ha de ser inclusiva, ha de ser per a tots els nens i nenes independentment del seu origen, gènere, ètnia o capacitat. Ha de desenvolupar un currículum de competències per a tots els infants i adolescents i, per tant, ha de donar resposta a la diversitat. Dins de la diversitat es té en compte l'alumnat amb Necessitat Educatives Especials, Altes Capacitats, Dificultats en els Aprenentatges, o condicions personals i/o d'història escolar que ho justifiquin. L'escola ha de disposar d'un Projecte Educatiu de Centre i d'un Projecte Curricular que tingui capacitat d'atendre totes aquestes situacions. Aquest document se centra en l'alumnat adoptat i pretén ajudar a poder-los donar una millor resposta educativa.

1. Introducció

L'adopció és un fenomen que s'ha estès a Catalunya al llarg d'aquest segle XXI. Milers de nens i nenes han arribat amb els seus pares i/o mares adoptius. La importància del benestar físic i emocional (també prenatal) i la importància de l'aferrament són fonamentals per al desenvolupament personal i l'aprenentatge, i un dret de les persones. Construir unes bases sòlides per desenvolupar-se i relacionar-se al món, de manera lliure i autònoma, amb una bona autoestima i seguretat, és necessari per poder establir relacions significatives amb les altres persones i poder tirar endavant processos d'aprenentatge exitosos.

Tanmateix, no sempre es donen aquestes circumstàncies. Hi ha nens i nenes que durant un període de la seva vida han vist negats aquests drets i han hagut de començar la seva vida en entorns adversos que es poden haver caracteritzat per l'abandonament, el maltracte, la negligència, la manca d'aferrament o diferents formes de desatenció.

Moltes famílies adoptants són conscients de la importància emocional que tenen aquestes experiències difícils viscudes pels infants abans de ser adoptats. Com a resultat d'aquesta situació, pares i mares miren de gestionar, no sense dificultat, el patiment i el malestar dels seus fills i filles, i la seva inclusió plena en la societat i l'escola. Aquests són precisament uns entorns on les conseqüències es manifesten de manera molt directa.

Aquest document intenta mostrar l'impacte en l'àmbit personal i educatiu que poden provocar aquestes situacions, així com la necessitat d'articular un mecanisme de reconeixement dels símptomes i d'atenció als infants i joves que els pateixen.

Les dificultats a l'escola es fan evidents i els factors que hi intervenen són molt complexos. És molt important que l'entorn escolar de l'infant sigui protector i potenciador de les capacitats poc desenvolupades o encallades, per estimular així el seu aprenentatge.

Per fer-ho, el document se centra primer en els conceptes que millor descriuen aquesta situació: **el trauma relacional primerenc** i/o **l'adversitat primerenca**. Ambdós descriuen, en temps i intensitats diferents, situacions de maltractament, de cures negligents, d'institucionalització, d'exposició prenatal a substàncies tòxiques, a

malalties o la constatació d'un aferrament feble o inestable que han tingut conseqüències en l'estat emocional dels infants.

Haver estat sotmès a aquestes situacions, especialment en la petita infància, genera retard evolutiu, inseguretat, desconfiança amb l'entorn i amb els altres, relacions conflictives, sentiments de pèrdua, d'escàs reconeixement, d'incomprensió, problemes d'autoestima, dificultats per regular les emocions, comportaments disfuncionals o disruptius i, conseqüentment, dificultats d'aprenentatge que impossibiliten tenir trajectòries personals i educatives satisfactòries i d'èxit.

L'escola, com a entorn acollidor en el qual créixer, aprendre i desenvolupar-se, ha de poder ser conscient de les dificultats amb què hi arriben alguns infants. L'escola ha de ser un entorn de benestar emocional i de seguretat per a ells, un entorn que faciliti la seva vinculació a uns referents adults, als seus iguals, a una comunitat educativa, i uns codis culturals que els permetin l'aprenentatge i una correcta socialització.

Diversos estudis posen de manifest que els infants que han patit un trauma relacional primerenc tenen una major prevalença de dificultats a l'escola, ja sigui un major abandonament escolar, rendiments escolars acadèmics molt baixos i fins i tot situacions d'aïllament o *bullying*. Per aquest motiu, és essencial preparar mestres i educadors perquè els puguin donar eines adequades i suport continuat. Únicament així es poden prevenir o afrontar i desencallar les dificultats d'aquests infants, evitant així la seva cronificació i deteriorament. L'escola ha de poder tenir en compte tant les necessitats específiques en l'aprenentatge acadèmic, com en la formació de la personalitat i la capacitat per a la resiliència (Seligman, M. 2003).

Sentir-se bé a l'escola, sentir que és un espai segur, un indret on un infant se sent reconegut i valorat és fonamental per al seu desenvolupament i el pot ajudar a reduir l'efecte que poden tenir les experiències adverses.

Per això és tan important que els docents i altres professionals que treballen amb infants entenguin com l'abandonament, la institucionalització, les experiències adverses i el trauma relacional primerenc, especialment en la petita infància, poden afectar tant el desenvolupament personal com les formes de relacionar-se i tenen

unes conseqüències que es manifesten de maneres molt diverses i que l'adopció no resol per ella mateixa.

El fet que els docents i professionals sàpiguen reconèixer els símptomes, en la seva diversitat, els pot habilitar per actuar amb pràctiques personalitzadores que reforcin els vincles, estimulin l'autoestima i siguin en si mateixes reparadores. Ben al contrari del que s'esdevé de l'aplicació d'un corrent més normatiu, en el qual s'igualen les exigències i les expectatives de cada alumne o alumna i, per tant, les pràctiques sobre els infants, sense tenir en compte la realitat i les trajectòries de vida de cada un.

Sense la formació necessària per identificar i entendre els símptomes de les adversitats primerenques és fàcil que s'interpretin malament comportaments i actituds que se solen entendre com disruptius però que, en canvi, són l'expressió d'un malestar i d'una impotència per part dels infants que els pateixen, perquè, malgrat que ho intentin no són capaços de trobar les respostes adequades.

L'abandonament no és mai un fet aïllat, que ha ocorregut i no ha deixat seqüeles. Ajudar a reconèixer què s'expressa darrere de cada manifestació i de cada actitud per tal de poder oferir les respostes més adequades a cada infant/jove, per poder acompanyar el subjecte en totes les seves dimensions i per tal que l'entorn escolar pugui esdevenir un autèntic entorn d'aprenentatge, socialització i seguretat emocional és, doncs, el propòsit d'aquest document.

Tractarem d'identificar el problema en tota la seva complexitat, i d'explicar-lo amb claredat, amb la voluntat de fer-ne conscients la comunitat educativa, i també les famílies.

Estem convençuts que és necessari crear entorns d'aprenentatge on les criatures que han patit un trauma relacional primerenc puguin aprendre, on el vincle esdevingui una característica inherent a la relació entre docent i infant, i els permeti el desenvolupament emocional, social i l'aprenentatge. Però sense una formació específica orientada a donar resposta a la manifestació d'aquestes dificultats, és molt difícil que les pràctiques docents i educatives siguin les adequades per ajudar els infants.

Cal una estratègia escolar per fer front a aquest repte, una estratègia per als docents, una estratègia de classe, una estratègia de relació amb les famílies, amb els recursos de l'entorn i amb els professionals.

Els docents han de poder disposar de les ajudes necessàries (per tant, que aquestes s'identifiquin clarament, i es reconeguin com a tals) i les eines que els permetin posar en pràctica aquestes estratègies.

VERSIO EN REVISIO

2. Els conceptes principals

2.1. Adversitat primerenca

Es defineix com qualsevol situació adversa anterior al naixement, a llarg de la gestació o durant la infància, sobretot en els primers anys de vida. Les situacions viscudes afecten els processos del neurodesenvolupament, tant en la seva vessant cognitiva com emocional.

Es pot donar en situacions familiars d'abandó, desestructuració, desnutrició, pobresa extrema, divorcis amb violència, maltractaments, alcoholisme en el pare i/o la mare, violència masclista...

Totes aquestes situacions, quan tenen a veure amb negligències i maltractaments provoquen un trauma relacional primerenc. S'ha de tenir en compte que no totes les adversitats primerenques són un trauma relacional, però sí que incideixen en el desenvolupament adequat de l'infant. Així, menors que han sofert la pèrdua de la mare biològica en néixer i han estat atesos ràpidament en famílies d'acollida pateixen una adversitat primerenca que genera el trauma de l'abandó, però no un trauma relacional primerenc, com s'explica més endavant.

2.2. Abandonament. El trauma de l'abandó

Des de la neurociència i la psicologia prenatal s'ha demostrat que la relació i vincle mare/fill s'inicia molt abans del seu naixement, en la vida intrauterina. El fetus va reconeixent el batec del cor, la veu de la mare, i en néixer, està demostrat que l'escalfor de la mare el calma més que qualsevol altra persona.

La vida prenatal del nadó es pot veure afectada per com s'ha donat l'embaràs i les vivències que hagi pogut patir la mare. Així es pot configurar un trauma inicial sense que en si mateixa la persona hagi viscut experiències adverses posteriors al seu naixement i al llarg de la criança.

Les inseguretats de la mare i les circumstàncies penoses en què transcorre l'embaràs, el possible consum de tòxics (alcohol, drogues) o els sentiments depressius i aclaparadors poden conduir al rebuig a l'hora de vincular-se amb el fetus sabent que tindrà poques possibilitats de seguir amb ell.

Aquestes experiències prenatales poden portar el fetus a patir dificultats de vinculació, d'autoestima, d'inseguretat, de pors, o de síndromes com la de l'alcoholisme fetal, i poden tenir efectes devastadors en la configuració de la personalitat i les possibilitats de desenvolupament dels infants, com s'ha pogut veure en el cas de nens i nenes adoptats i acollits en els primers mesos o en els primers dies de vida.

Nancy Newton, a *El niño adoptado. Comprender la herida primaria*, ha posat en relleu com el nadó viu la discontinuïtat en la relació mare/nadó, la separació de la mare, com un abandonament i com un rebuig.

Les experiències sensorials que ha viscut en l'úter matern, i que són els referents estables que poden calmar la inquietud després del naixement, desapareixen. La mare biològica està especialment preparada per establir un vincle amb l'infant, tot el seu estat físic, hormonal i psíquic està orientat a entendre i atendre les seves necessitats i és aquesta orientació la que precisament necessita el bebè.

Així doncs, el nadó separat de la mare biològica està exposat a experiències sensorials noves, que no coneix, li són estranyes i que li generen un alt grau d'estrès i ansietat, amb l'activació de respostes hormonals (cortisol) i neurològiques que deixen conseqüències en el fràgil psiquisme del nadó.

En el millor dels casos, quan el nadó pot ser atès ràpidament per la família adoptiva, l'experiència de "ser deixat a un estrany" pot ser per al bebè una experiència desconcertant i fins i tot aterridora". Els pares adoptius no tenen la preparació emocional que dona la vivència de l'embaràs i els pot ser més difícil captar les necessitats d'aquest nadó totalment desconegut.

La vivència interna que deixa l'abandonament és d'un buit, d'un forat, que no acaba d'omplir-se mai i que sovint està darrere de moltes reaccions, sentiments i actituds de les persones adoptades.

La desaparició de la mare en les primeres etapes evolutives comporta missatges inconscients rebuts pel nadó que l'acompanyaran durant la seva vida, com ara una sensació d'alerta constant perquè tot pot desaparèixer, i que el portaran a presentar dificultats d'atenció, la desvalorització ("no soc suficient"), o bé la sensació de poder ser abandonat en qualsevol moment.

2.3. Trauma relacional primerenc

El nadó humà neix amb una gran indefensió. Des de l'etiologia i l'epigenètica se sap que neix amb uns gens inscrits que marquen el sentit de la seva conducta i el seu desenvolupament. Aquests gens només s'activaran en contacte amb els estímuls del medi, d'adults que cuidin i satisfacin les seves necessitats.

Així, els humans només ens podem desenvolupar dins del marc d'interacció amb els adults que cuiden. El mateix cervell i les seves funcions només poden desenvolupar-se si hi ha una atenció adequada a les necessitats físiques i psíquiques del nadó, les quals s'influeixen unes a les altres.

Per tal que hi hagi desenvolupament és imprescindible la relació amb uns adults que tinguin la capacitat de captar, anticipar i respondre a les diferents necessitats que viu. Aquesta funció és essencial per al desplegament de les capacitats cerebrals i psíquiques, des del neocòrtex fins al funcionament de l'amígdala i l'hipotàlem, i per tant, també per a una bona regulació emocional.

Només una adequada atenció, protecció i cura dels cuidadors principals poden garantir un desenvolupament prou sa i, doncs, un funcionament emocional i cognitiu del menor, que al seu torn és el que també proporciona una bona adaptació a la realitat.

Quan aquestes actituds protectores de l'entorn del menor no es donen suficientment, es van originant uns danys perniciosos. Així, el grau i la continuïtat en carències i negligències viscudes durant la primera infància, experiències adverses, en diversos àmbits, tant socialment i emocionalment, com en l'aspecte físic o neurològic (Felitti et al, 1998, Gonzalo, J L, 2015), provoquen unes conseqüències invisibles i duradores i constitueixen el que es defineix avui dia sota el concepte de **trauma relacional primerenc**, lligat a experiències adverses. Aquestes, quan es viuen de forma continuada en el temps, són

sempre traumàtiques i estan relacionades amb una exposició a desajustos crònics en la relació amb els cuidadors principals.

El concepte de trauma primerenc o trauma de desenvolupament, s'identifica amb aquelles experiències aclaparadores i fora de control que creen sentiments d'impotència, vulnerabilitat o pèrdua de seguretat i de control, i que no poden ser integrades (Barudy i Dantganan, 2006). El trauma es produeix si l'adversitat sobrepassa els mecanismes de supervivència de la persona, així com les seves facultats per reaccionar davant del que li succeeix (Van der Kolk, 2015).

Pel que fa a les experiències en la vida prenatal, actualment coneixem que fora de l'aliment, també la mare traspasa al fetus el seu estat anímic i les experiències viscudes per ella en aquesta etapa. Cal considerar l'embaràs amb dificultats referides a l'establiment del vincle entre mare i fetus. Especialment embarassos en els quals la mare té un futur incert de poder continuar amb la criança del seu fill després de néixer, fet que dificulta l'establiment d'un vincle sòlid i un futur aferrament segur. Destaquem les repercussions de les inseguretats de la mare i el rebuig a vincular-se al fetus quan sent que hi ha poques possibilitats de seguir amb ell.

Hi ha carència de vincles d'aferrament significatius amb persones referencials i, per tant, no haver gaudit de relacions segures i estables amb persones adultes. La continuïtat en el temps d'exposició a l'experiència de tractes inadequats, i la quantitat de temps d'institucionalització viscuda són factors que aprofundeixen en el trauma. També, l'edat en l'experiència d'abandonament: com més petit és el menor, pitjors podran ser les seqüeles i la seva vulnerabilitat.

2.4. Adopció

Adoptar és acceptar com a fill un menor que no ho és per la via biològica, formant així una família o ampliant-la, amb tots els drets i obligacions legals, iguals a una família biològica. L'adopció implica un doble procés, el d'uns adults que adopten un menor com a fill, i el d'un menor que adopta uns adults com a pares. Aquest procés afectiu i jurídic permet el desenvolupament del sentiment de filiació entre pares i fill/a i el sentit de pertinença. Adoptar és criar un nen/a

que donarà continuïtat a la família i que mitjançant la criança va adquirint el sentit de pertinença a aquesta família.

Tot plegat, sense perdre la pertinença al seu sistema familiar d'origen, respectant el fet de donar un lloc a la seva primera família i, especialment, a la mare biològica, com a mostra de l'acceptació integral del fill/a adoptat/da.

2.5. Resiliència

La podem definir com la capacitat de construir un espai prou ampli dins d'un mateix de tal manera que les experiències negatives puguin integrar-se sense tenir un impacte absolutament negatiu en la nostra identitat, permetent així projectar-nos cap al futur d'una manera positiva.

Per a la població infantojuvenil que ha experimentat una adversitat primerenca, docents compromesos i un entorn escolar acollidor poden marcar la diferència.

És important que el nen o la nena trobin el que anomenem tutors de resiliència, és a dir, persones significatives amb les quals se senti vinculat, que confiïn en ell/a de manera incondicional i que l'acompanyin en moments significatius del seu desenvolupament. Una d'aquestes figures clau en el desenvolupament dels nens i nenes adoptats, són sovint els tutors de l'escola o institut o mestres que hagin estat especialment importants per als menors.

2.6. Aferrament

L'aferrament ens parla de la importància que tenen les persones adultes en la creació d'entorns afectuosos en els quals puguin desenvolupar-se i créixer els infants, adolescents i joves.

L'aferrament és una classe de vincle afectiu en el qual per a l'infant, l'altre, el cuidador principal, té un gran pes afectiu i no és intercanviable. L'infant necessita el cuidador i busca en ell la seguretat i el confort, tant físic com emocional. És, doncs, una relació asimètrica, en què el cuidador calma i cobreix les necessitats de l'infant, que és el necessitat. Hi ha d'altres vincles afectius

caracteritzats per la simetria, com el vincle d'amistat o el de parella, en els quals, si es dona asimetria és senyal d'una relació patològica.

L'aferrament sempre té efectes apreciables sobre els processos mentals i psicològics que estan a la base de la personalitat i la psicopatologia. S'organitza a la ment en forma de models interns de relació que condicionen les relacions amb un mateix i amb els altres.

2.6.1. Tipus d'aferrament

a. Aferrament segur i autònom

L'infant mostra confiança en el cuidador. Aquest genera un sentiment de seguretat i autoestima. Promou la capacitat de donar estima i empatitzar. Dona confiança bàsica, estímulo al desenvolupament de recursos, capacitat per aprendre, ganes de conèixer.

b. Aferrament insegur-evitatiu

És un aferrament que s'organitza quan s'ha patit un tracte crític i poc receptiu dels cuidadors amb els quals l'infant no se sent segur i, en conseqüència, adopta estratègies per suplir aquesta mancança. Així, mostra una tendència a l'excessiva independència o autosuficiència com a mesura d'autoprotecció. Té una baixa empatia i en el fons tem el rebuig.

c. Aferrament insegur-ambivalent

S'organitza quan hi ha interrupcions en la continuïtat de les relacions, reaccions poc coherents i imprevisibles i actituds de rebuig intermitent dels cuidadors. Aleshores l'infant cerca la relació amb ells amb ansietat i ambivalència. Les seves reaccions mostren d'una banda esperança però alhora por.

d. Aferrament desorganitzat

Els cuidadors mostren unes actituds que espanten l'infant i tenen unes reaccions clarament impredecibles. Sovint els cuidadors mostren agressivitat o negligència greu en la cura i el tracte amb les necessitats del menor. Es relaciona amb episodis traumàtics severos. El nen, davant la relació amb el cuidador, sembla "congelat", no reacciona, manté una posició rígida, sense mirar i mostra una por intensa.

3. Les conseqüències del trauma relacional primerenc

Quan un infant es desenvolupa en un entorn d'adversitat primerenca, el més prevalent és que es manifesti un trauma relacional primerenc que pot tenir manifestacions molt diverses.

Els efectes poden variar molt segons el grau, la freqüència o la intensitat; depenen de molts factors. Si aquesta experiència es produeix en la primera infància té repercussions greus, i encara és més difícil de superar si passa en l'etapa pre-verbal. Aquesta és una etapa molt vulnerable perquè és quan es constitueix el sistema nerviós i el que s'esdevé en aquest període afecta a un desenvolupament sa. El maltractament és un altre factor important, com també la durada de la situació adversa. Està demostrat que un estrès tòxic continu provoca danys en el cervell i en el sistema nerviós de la persona.

Aquestes experiències adverses comporten com a conseqüència estats prolongats de desregulació emocional i provoquen un funcionament alterat i deficient del sistema primari de regulació de l'afecte: el nen/a necessita la relació per regular-se, però troba respostes que, en canvi, intensifiquen la desregulació. La relació es converteix per si mateixa en estressant i produeix en el nen/nadó reaccions d'ansietat i relacions d'aferrament danyades.

3.1. L'etapa prenatal

Hi ha nombrosos estudis que posen de manifest la importància de l'equilibri emocional de la mare durant l'embaràs. Els estats anímics de la mare es traspassen al fetus, de manera que, a banda de les circumstàncies de l'ambient on viu la mare gestant, també les emocions, les pors i les inseguretats arriben al fetus, que les experimentarà com a pròpies. Les circumstàncies que envolten les famílies que es veuen en la necessitat de prescindir de la criança del seu fill són gairebé sempre molt complicades. Podem imaginar l'embaràs de les mares dels adoptats com una etapa complicada per a elles, ja que en moltes ocasions saben que no podran seguir amb la criança dels seus fills. Així doncs, els adoptats mostren dificultats a l'hora de vincular-se amb els seus referents, es mostren

insegurs i de vegades se senten no vistos, tal com ho han estat sovint durant la seva etapa prenatal.

Les **primeres etapes de la història dels nens i les nenes adoptats**, des de la seva concepció fins a la separació de la primera mare resulten fonamentals. Independentment de la història diferent de cada nen i nena adoptat, hi ha **vivències que comparteixen** la majoria, com ara:

- La desaparició de la mare, especialment en les anomenades etapes de dependència del desenvolupament, quan el fill necessita aquesta figura per sobreviure, fet que suposarà una sèrie de característiques que acompanyaran el nen o la nena durant el seu desenvolupament.
- La sensació que tot pot desaparèixer, que comporta un estat d'alerta constant que es reflecteix en una important manca d'atenció.
- Un missatge intern que li recorda que no és suficient, fet que li suposa una autoestima molt danyada perquè sent que no compleix les expectatives dels seus referents adults.

Aquestes situacions suposen l'aparició d'un trauma que genera condicions neurotòxiques que alteren estructures cerebrals, amb les consegüents petjades neurobiològiques, conductuals i psicològiques. El menor, llavors, té conductes desadaptades, que li són necessàries per fer front a l'estrès emocional continuat. Aquest estat mental implica un dany psíquic greu, per una desregulació emocional marcada, molt més profund que la vivència d'una situació traumàtica puntual.

3.2. Manifestacions del trauma relacional primerenc

El trauma relacional primerenc es pot manifestar de maneres molt diverses. El temps durant el qual un menor ha estat exposat a situacions adverses pot determinar la manifestació dels símptomes, però també la intensitat de les adversitats. La nova família i l'entorn són factors que també influeixen en com es manifesta el trauma relacional primerenc. Poden atenuar més o menys els símptomes, però no hi ha un patró. Per això mateix és tan important entendre les repercussions que té el trauma i els mecanismes pels quals s'expressa. A continuació, i per tal que s'entengui la globalitat del

trastorn, agruparem els símptomes en blocs, seguint la proposta del projecte *Brighter Future*, i després mirarem de donar pistes sobre com observar aquests aspectes a l'escola.

En qualsevol cas, no podem passar per alt que quan abordem una criatura amb un trauma relacional primerenc, estem davant d'un infant amb un nivell emocional molt fràgil, un infant que no ha gaudit de referents afectius directes i que desconeix què és estimar i ser estimat. Per tant, tractem amb models de relació fragmentats, rígids, distorsionats o insuficients. Aquests infants mostren una escassa confiança en l'adult i en la relació d'iguals, tenen estructura mental caòtica, dificultats per expressar els seus sentiments, baixa tolerància a la frustració i mostren importants dificultats per al canvi. A més, molts manifesten retards psicomotrius i un baix desenvolupament de les funcions cognitives que els accentua les dificultats d'expressar-se.

3.2.1. Processament sensorial i autoregulació

Poden ser massa sensibles, poc sensibles o donar-se una combinació de totes dues. Els problemes de processament sensorial poden afectar l'equilibri i el moviment, així com ocasionar retards en el desenvolupament psicomotor.

Les emocions i els comportaments es manifesten de forma descontrolada i impulsiva, poden tenir comportaments impulsius, apàtics o descontrolats. Generalment són etiquetats d'"exagerats", "difícils" i fins i tot "conflictius". Poden tenir dificultats per autoregular-se. A les primeres etapes de la vida, el nadó necessita la presència de l'adult de referència per regular les seves sensacions i les seves emocions. Sense referències estables, el nadó no aprèn a regular-se ni físicament ni emocionalment. És per això que sovint, en etapes posteriors, poden mostrar-se amb dificultats per controlar els impulsos i per gestionar els límits de comportament.

3.2.2. Desenvolupament cognitiu i funcions executives

La capacitat per aprendre està vinculada a un desenvolupament normal dels aspectes cognitius i les funcions associades (atenció, comunicació, llenguatge, raonament, memòria, processament de la informació, regulació del pensament i la conducta per aconseguir els objectius). És, per tant, un procés mental complex que es va desenvolupant al llarg de l'experiència familiar i escolar. Quan es té aquesta capacitat, la persona està preparada per continuar aprenent al llarg de la vida, i la dota per funcionar en situacions noves, aprendre de l'experiència viscuda, cercar i acceptar ser ensenyat, i realitzar un treball suficientment continuat i constant.

En l'aprenentatge i l'èxit del rendiment acadèmic interactuen herència i entorn. És a dir, característiques personals, càrrega genètica, capacitat intel·lectual i aptituds i, en gran mesura, el procés de maduració neurobiològica, en interconnexió amb l'entorn que té cura de l'infant, familiar o institucional. Les capacitats dels cuidadors principals impulsen el desenvolupament.

L'adversitat i el trauma primerenc poden portar a una major dificultat en el desenvolupament cognitiu i de les habilitats i capacitats, per tant, en les diferents funcions mentals.

Es poden donar també dificultats en la memòria (lligades a la discontinuïtat de les cures en la primera infància i les dificultats en la continuïtat narrativa de les experiències); dificultats en les seqüenciacions, que tenen de base la repetició d'experiències, que organitzen un ordre mental i la capacitat d'anticipar; dificultats en les relacions causals, és a dir, causa-efecte, que capaciten l'infant per relacionar adequadament, entendre i aprendre.

Les dificultats es donaran també en la funció executiva, el funcionament de la qual està relacionat amb el desenvolupament afectiu. L'atenció selectiva està vinculada sempre a l'interès pels cuidadors principals i a l'intercanvi relacional amb ells. El centre d'interès primari d'un nadó i nen és sempre un altre ser humà. Si no es dona la possibilitat de focalitzar l'atenció en els cuidadors (per la poca constància i/o poc interès), no pot perseverar en l'atenció ni anticipar el seu comportament. No pot organitzar una atenció focal i sostinguda, que també és la base per a l'aprenentatge.

Els infants que han viscut situacions de negligència continuada no poden organitzar la seva ment, les experiències poden ser caòtiques o estressants en no estar cobertes les seves necessitats físiques i afectives. Això incidirà alhora en la capacitat d'autoregulació, essencial per inhibir l'acció, l'impuls, i el poder pensar, tant en l'aprenentatge (pensar què ha de fer, entendre com ho ha de fer i després fer-ho), com en les relacions i l'intercanvi afectiu (pensar què sent, pensar què sent l'altre, el que ha passat i respondre en conseqüència).

3.2.3. Estrès crònic

L'exposició continuada a situacions adverses greus, tant en les primeres etapes de desenvolupament com en l'etapa prenatal, posa els infants en una situació d'alta vulnerabilitat emocional. Aquí és quan l'estrès es cronifica i una generació excessiva de cortisol entorpeix els circuits cerebrals. L'exposició a importants nivells d'estrès abans dels tres anys pot afectar directament la capacitat per aprendre, afrontar situacions estressants o per establir relacions saludables amb iguals i amb persones adultes. Poden mostrar serioses dificultats per afrontar i resoldre problemes i tenir comportaments disruptius.

A nivells més alts d'estrès, més dificultat per modular i autoregular les emocions.

3.2.4. Relacions amb les famílies, els docents, les persones adultes i els iguals

L'adquisició d'habilitats relacionals, l'ús de la paraula, aprendre a expressar-se, a respectar el torn de paraula, es veuen afectats quan els infants han patit dificultats en les relacions socials i quan existeixen dificultats d'autoregulació i impulsivitat.

Aquestes habilitats empitjoren en moments de poca estructura en què s'espera que el nen/a pugui desplegar les seves habilitats per relacionar-se sense la presència o la supervisió de l'adult.

Les habilitats socials disfuncionals poden comportar el rebuig social o l'exclusió, conductes disruptives, perilloses. La manca d'un bon vincle d'aferrament està en l'origen de moltes d'aquestes situacions. El tipus d'aferrament, com podem veure en la taula següent,

determina en gran mesura algunes de les característiques conductuals de moltes criatures.

Característiques de conductes del l'infant vers de tipus d'aferrament

AFERRAMENT	DEFINICIÓ	CARACTERÍSTIQUES EN L'INFANT
<p>Insegur evitatiu</p>	<p>El cuidador o la cuidadora es relaciona de forma intrusiva i controladora.</p> <p>Hi ha una manca de confiança en la disponibilitat del cuidador/a, cosa que condiciona l'estratègia de controlar i disminuir les emocions.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tendència a l'excessiva independència, autosuficiència. 2. Poc contacte amb les emocions. 3. Valora excessivament les consecucions socials. 4. Autoprotecció. Baixa empatia. Ansietat social. 5. Tem el rebuig (es relaciona amb pèrdues afectives i actituds crítiques en cuidadors i cuidadores). 6. Dificultats en la regulació de l'afecte, ja que ha tingut respostes que accentuen la intensitat, la idealització o la minimització. 7. Si els estats de desregulació emocional són prolongats es generen condicions neurològiques tòxiques que alteren estructures cerebrals que generen trauma neuròlogic.
<p>Insegur ambivalent</p>	<p>El cuidador o la cuidadora es relaciona de forma indiferent i poc compromesa o arbitrària.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Baixa concepció de si mateix i elevada dels altres. 2. Busca intensament la proximitat. Preocupació per la relació amb els altres, pendent de l'altre.

	<p>Interrupcions imprevisibles en el tracte, rebuig intermitent.</p> <p>Vivència de desinterès per part del cuidador o la cuidadora.</p> <p>Necessitat d'assegurar-se la seva atenció de forma exagerada. Tem la seva indiferència.</p>	<p>3. Tendència al control de les situacions i estat d'alerta.</p> <p>4. Dubtes sobre l'estima de l'altre i de la seva opinió.</p> <p>5. Necessitats afectives que generen alt grau de frustració.</p> <p>6. Reaccions intenses per petites coses, tendència al desbordament emocional.</p> <p>7. Manca de resolució de conflictes infantils.</p>
<p>Desorganitzat</p>	<p>El cuidador o cuidadora es relaciona de forma poc predictable, de vegades atent/a i altres indiferent o punitiu/va.</p> <p>Vivència de temor cap al cuidador o la cuidadora, inspira por, però necessita acostar-s'hi buscant protecció.</p>	<p>1. Sensació d'estar congelat/a. Rigidesa. Postures estranyes. Moviments inconnexos.</p> <p>2. Reaccions contradictòries acostament/fredor.</p> <p>3. Falta de contacte afectiu amb l'altre.</p> <p>4. Reaccions violentes en el contacte social.</p> <p>5. Dificultat en la relació amb els altres, que sovint els rebutgen, tendència al control i domini en les relacions.</p> <p>6. Desregulació emocional: malestar, falta d'atenció, baixa tolerància a la frustració, reaccions explosives, agressives, amb gran irritabilitat, impulsivitat. Alhora incapacitat per separar-se bé.</p> <p>7. Dificultat per distingir propers i estranys. Adherència ràpida.</p>

3.2.5. Canvis i transicions

La majoria d'infants amb trauma no toleren fàcilment els canvis, qualsevol canvi. Per exemple canvi de residència, d'escola, petits canvis de la rutina diària o passar d'una tasca a una altra poden resultar canvis completament dificultosos.

Per a aquests infants, els canvis impliquen deixar el "lloc" segur i familiar, que dona confiança, per un altre lloc desconegut i incert; motiu pel qual tenen menys eines internes per afrontar-lo. Es poden sentir insegurs i amenaçats, i se'ls poden desencadenar diferents nivells d'ansietat i frustració que poden portar-los a reaccions impulsives i/o agressives. Nens i nenes poden sentir-se amenaçats davant d'un canvi de mestre inesperat i davant d'activitats que no estaven previstes (*Brighter Future*).

Aquestes reaccions fàcilment es veuen desproporcionades per part dels equips docents i s'interpreten com una conducta que cal censurar. En canvi, no responen a cap raonament lògic, sinó que són respostes emocionals que es disparen davant d'un sentiment de risc. Entendre-les així ajudarà a fer-los costat, a contenir-los i a aconseguir que puguin mantenir la calma.

3.2.6. Dificultats d'aprenentatge

Els qui no han comptat amb entorns segurs, assertius i afectuosos durant el seu desenvolupament, tal vegada no hagin pogut desenvolupar les habilitats que necessiten per aconseguir les fites relacionades amb la seva edat. Com a resultat, la seva edat cronològica pot no correspondre amb la seva edat de desenvolupament maduratiu, i això inclou dificultats o retards en la parla i el llenguatge.

Aquesta dissonància entre l'edat biològica i l'edat madurativa, en produir-se al mateix temps que una criatura està sotmesa a altres manifestacions del trauma relacional primerenc, com pot ser un estrès crònic o la dificultat de gestionar els canvis, fa que per a moltes criatures sigui molt difícil aprendre.

La no concordança entre l'edat cronològica i l'edat evolutiva pot provocar mirades que no s'ajusten a la realitat, com ara la sensació que no volen prestar atenció, que no fan cas, que molesten els

companys i companyes, que fan contínues crides d'atenció. Conductes totes elles compatibles amb el fet que, senzillament, es tracta de nens i nenes evolutivament més petits.

Entendre que la confluència de factors multiplica les dificultats d'aprenentatge pot ajudar a l'hora d'establir, en termes curriculars, què és el que s'ha d'aprendre i quan és necessari fer-ho.

3.2.7. Dificultats en l'adquisició i la integració d'un nou idioma

El llenguatge és una funció essencial que permet uns nivells de comunicació en els humans vinculats al desenvolupament cognitiu i social de l'individu. El llenguatge estructura el pensament i contribueix a la regulació emocional i a l'aprenentatge.

Molts infants que han patit trauma relacional primerenc poden tenir dificultats amb el llenguatge com a conseqüència d'haver viscut en entorns poc estimulants i amb l'absència d'un cuidador o cuidadora estable i significatiu/va emocionalment.

Per a un bon desenvolupament del llenguatge es necessita un desenvolupament neurobiològic correcte i una interacció ambiental, amb els cuidadors, suficient i adequada.

Aquestes dificultats a vegades es fan evidents al llarg de l'escolarització, quan aquests menors s'enfronten a un contingut més abstracte. Sovint passen desapercibudes a l'educació primària, sobretot quan no s'han expressat en l'aprenentatge de la lectura i l'escriptura.

Poden mostrar dificultats en la gramàtica i la sintaxi, en l'organització de les idees que expressen amb un vocabulari i una estructura idiomàtica molt empobrits.

En la mesura que el currículum acadèmic es fa més dens i exigent, les seves dificultats per a l'assimilació de continguts van en augment i la situació pot conduir al fracàs escolar.

3.2.8. Autoconcepte i desenvolupament de la identitat

L'autoconcepte és la imatge que tenim de nosaltres mateixos, les nostres característiques, les paraules que usem per definir-les i per diferenciar-nos dels altres, i és intrínsec al sentiment d'identitat.

Tal com explica Ana Francia Iturregui a *El niño y la niña adoptado en el aula*, és un procés que es va desenvolupant i que es transforma al llarg de tota la infància, i al final de l'adolescència de manera més marcada, però que es va modulant i matisant sempre, en les diferents etapes de la vida.

No es genera per si sol, sinó a través de la interacció amb l'entorn, els cuidadors o cuidadores principals i més propers a l'infant, que influiran amb la seva mirada en com el nen o la nena es poden percebre i la representació que es facin d'ells mateixos.

Aquesta interacció incidirà notablement en la seva autoestima, en l'autovaloració que faran d'ells mateixos, de les seves qualitats, capacitats, dificultats i reaccions.

Així la forma com els adults es relacionen, valoren, ajuden, censuren un infant serà molt determinant en la formació del seu autoconcepte i en el desenvolupament de la seva identitat.

Els infants que han viscut situacions complicades durant la primera infància i que han patit la desaparició de la mare en etapes de dependència, parteixen d'una autoestima molt danyada, amb un missatge intern d'autodesvalorització, de no ser mai suficient pel que s'espera d'ells. És per això que serà necessari no solament reforçar l'autoestima, sinó també estar atents a reparar la part danyada.

4. Els símptomes del trauma relacional primerenc

El trauma relacional primerenc es considera un trastorn del neurodesenvolupament.

Una conseqüència molt important que cal tenir en compte és que es dona una **afectació cognitiva i del desenvolupament de les funcions mentals**, que provoca, més endavant, al llarg de l'escolarització, una **acumulació de problemes d'aprenentatge i de relació amb els altres**.

L'experiència escolar de molts infants adoptats és poc gratificant, obtenen poques satisfaccions i viuen de forma continuada sentiments complexos i contradictoris, frustracions acumulades, sentiment d'incapacitat, de no poder arribar a les expectatives que es dipositen en ells i les que tenen ells mateixos. Se senten diferents dels altres, es comparen constantment a la baixa amb els companys i companyes i desenvolupen simptomatologies internalitzants o externalitzants, en funció de la personalitat de cada nen. En tot cas, sempre és una realitat que encalla la seva evolució global, psíquica i cognitiva.

La mirada del món escolar sovint és parcial, irregular, dependent de cada docent i, per tant, plena d'alts i baixos. D'aquesta manera l'experiència de molts menors, al llarg de la seva escolaritat, sovint és un factor més que accentua, cronifica i, involuntàriament, re-traumatitza.

Per evitar-ho, es fa necessària una **informació i una formació específica per EAPS, psicòlegs escolars i docents** per reforçar la comprensió profunda del funcionament i les necessitats dels menors adoptats i les conseqüències de les vivències que han patit. Una formació que fora bo que s'estengués als equips directius i psicopedagògics i a les famílies, així com a tots els adults que participen en l'educació formal i no formal (monitors de menjador, d'esports, d'activitats paraescolars, caus, esplais, tallers, etc.) dels infants adoptats.

4.1. Repercussió en l'escolarització i en els aprenentatges

Les dificultats d'autoregulació, d'aplicació de les funcions executives, l'estrès crònic o les dificultats en les relacions amb els iguals o els adults descrites anteriorment tenen un reflex en la vida escolar i els

aprenentatges. Un infant que, per exemple, s'ha acostumat a viure en una situació d'estrès crònic a causa de la seva situació d'abandonament, té moltes dificultats per poder aprendre. I encara més quan en l'entorn escolar ha de negociar diàriament amb infants com ell, que tenen la mateixa edat biològica, però experiències vitals molt diferents.

Aquest estat permanent d'alerta, provoca molt sovint manca d'atenció i dificultat per mantenir-se quietos. Haver de controlar-ho tot constantment, fa que sigui molt complicat concentrar-se en una tasca concreta i mantenir-se en un estat de calma.

És important observar com les conseqüències descrites abans s'expressen en el procés d'escolarització i, més específicament, en l'entorn escolar.

4.2. Les dificultats més freqüents d'aprenentatge que presenten els infants adoptats

En concordança amb els blocs sota els quals hem agrupat els símptomes a l'apartat anterior, destaquem a continuació les dificultats més freqüents d'aprenentatge que presenten els infants adoptats. Aquesta agrupació mira de donar pistes sobre com observar aquests aspectes a l'escola per tal de poder-los tractar adequadament.

4.2.1. Processament sensorial i autoregulació

- Immaduresa en la regulació de les emocions. Reaccions intenses. Marcada necessitat d'atenció per part de l'adult. Recerca d'afecte amb actituds discordants.
- Dificultats emocionals: Inquietud, desorientació, sentir-se perdut. Estrès per l'esforç davant la pressió per voler fer el mateix que els seus companys i companyes.

4.2.2. Funcions executives

- Poca constància, relacionada amb les dificultats per centrar-se i persistir en l'esforç i tolerar la frustració. No ha interioritzat models: per aprendre a esforçar-se, necessita sentir-se contingut/da i

recolzat/da, i encara no ha interioritzat el model relacional que li ofereix la família.

4.2.3. Estrès crònic

- Perfeccionisme que amaga un profund sentiment d'inseguretat. "Si no soc perfecte/a, no m'estimaran."

4.2.4. Relacions amb els pares, els tutors, les persones adultes i els iguals

- L'origen de les dificultats de regulació emocional se situa en la manca de presència estable dels adults de referència en les primeres etapes vitals. És per això que esdevindrà primordial reforçar la presència dels adults de referència a l'escola, especialment la del tutor o tutora, i la vinculació amb ells, per tal que els infants puguin sentir-se vàlids, importants i capaços de respondre a les seves expectatives.
- Sovint necessiten d'una atenció més exclusiva per la necessitat de ser vistos i valorats. El fet que presentin bloquejos evolutius que els fan mostrar actituds infantilitzades provoca demandes emocionals d'etapes anteriors als adults, que es poden interpretar com demandes excessives d'atenció. Necessiten, doncs, d'una manera especial, la figura del tutor o tutora com a referència emocional estable dins del marc escolar.
- Falta d'habilitats socials per relacionar-se amb els seus iguals, poca empatia, poca capacitat per entendre les demandes dels altres (relacionada amb la privació de vincles que ha viscut i amb la presència d'un aferrament insegur o desorganitzat).
- Situacions de rebuig social per part del grup d'iguals, d'aïllament o d'exclusió, que poden portar a conductes disruptives i/o perilloses per als infants.
- Les relacions amb els iguals també es veuen influenciades pel fet, ja comentat, del decalatge entre l'edat cronològica i l'edat evolutiva. Sovint se'ls exigeixen comportaments coherents amb la seva edat cronològica, que no concorden amb els comportaments que tenen per la seva edat evolutiva. Sovint prefereixen relacionar-se amb nens i nenes més petits, que de fet són els realment "iguals", també per evitar la comparació constant respecte als companys i companyes de la seva edat.

4.2.5. Canvis i transicions

- Els canvis i les transicions generen malestar i conseqüentment poden generar l'expressió de conductes impulsives i agressives, així com regressions a etapes anteriors o malestar físic.
- Acompanyar els canvis és una tasca molt important per tal de minimitzar els efectes de l'ansietat i el desequilibri que poden causar. És important que qualsevol transició sigui feta amb un mínim de seguretat per tal que pugui ser continuada.

4.2.6. Dificultats d'aprenentatge

- Desfasaments en el nivell de coneixements. La manca d'estimulació en les etapes vitals inicials i, sovint, la falta d'escolarització anterior impedeixen un adequat desenvolupament de capacitats i habilitats en el/la menor, en relació amb la motricitat fina, el desenvolupament del llenguatge i de la llengua escrita, l'adquisició de conceptes bàsics o la capacitat per conèixer i interioritzar un funcionament d'aula.
- Retards i dificultats de pensament i llenguatge: dificultats en l'àrea de la simbolització i el pensament verbal, relacions lògiques, causa/efecte, seriacions, anàlisi i síntesi, lligades a la precarietat en l'estructuració mental. Trastorns del llenguatge, dificultats de comprensió, de lèxic, llacunes semàntiques. Atenció i memòria: dificultats en la planificació de les tasques, poca memòria de treball. Dificultats en el raonament abstracte.
- Inhibició en aprenentatges: quan saber (aprendre) i "no saber" genera dolor en l'autoestima, en la confiança en un mateix.

4.2.7. Dificultats en l'adquisició i en la integració d'un nou idioma

- La presència cognitiva d'estructures de llengües molt diferents afegeix major complexitat als canvis i als processos d'aprenentatge. En el cas dels més petits, es pot observar una lentitud i un possible trastorn. En el cas dels més grans, una aturada en el desenvolupament de la parla.

4.2.8. Autoconcepte i desenvolupament de la identitat

Les dificultats en els aprenentatges repercuteixen profundament en com es veu, se sent i es pensa un mateix.

La nostra identitat es va configurant dins d'un marc social, i l'escola és un espai de gran importància en el qual l'infant es manifesta i evoluciona en molts aspectes: en la intel·ligència, els coneixements, la relació i els intercanvis socials...

S'aprèn dins d'un grup d'iguals i amb adults que estimulen, ajuden i també valoren els coneixements adquirits. Així, el què i el com aprèn un alumne, el grau d'assoliment i adquisició d'uns coneixements al llarg del temps li reafirmarà o modificarà la imatge, la visió i el concepte que va tenint de sí mateix.

Tenir dificultats mantingudes en els aprenentatges repercuteix negativament en la manera com es veu: és "tonto/a", "el/la diferent"; "el/la trapella que no para", "el/la maldestre/a", "el distret, com sempre"; "l'impulsiu", "l'agressiu que sempre salta a la mínima", "el provocador a qui sempre renyen"...

L'infant va sentint aquesta mena d'etiquetes, un "tu ets..." que es converteix en un "jo soc" i que va configurant i confirmant aspectes, sovint molt essencials, de la seva identitat. El "tu ets...", el verb *ser* és un verb d'essència, que ens constitueix, com el que és alt, morè o atlètic i, per tant, poc modificable. Aquestes etiquetes, doncs, en aquest sentit passen a formar part de la pròpia identitat.

Quan parlem de trauma primerenc, aquest aspecte esdevé central, perquè les etiquetes cauen sobre mullat. Els nens i les nenes que han patit en les primeres etapes, duen un convenciment que no seran suficients per a la resta. D'aquesta manera, els missatges negatius tenen una entrada molt fàcil en el seu subconscient. Els infants que se senten ja amb aquestes característiques fàcilment poden estar convençuts que no podran fer segons quines tasques i ja no ho intentaran o es donaran per vençuts amb més rapidesa.

L'autoestima danyada provoca també un esforç per intentar respondre a les expectatives de l'entorn, cercant poder ser com els altres. Es poden sentir molt inferiors i comparar-se a la resta de la classe. Els altres sí que tenen unes capacitats que a ells els manquen i, per això, es poden sentir marginats dins del grup, expulsats i, en conseqüència, busquen apropar-se als que se senten com ells.

Reediten d'una banda l'abandó viscut i, de l'altra, enquisten la diferència negativa dins el seu autoconcepte.

4.3. Les dificultats conductuals més freqüents que presenten els infants adoptats

Hem repetit al llarg del document que no hi ha un patró que determini la conducta dels infants que tenen un trauma relacional primerenc. Tanmateix, per cloure aquest apartat, llistem tot seguit, de manera molt sintètica, les dificultats més freqüents:

- Baix llindar de frustració: respostes agressives o dissociatives.
- Poc autocontrol emocional: expulsió de les inquietuds i intensitat. Reaccions agressives.
- Dificultats socials a l'escola: amb el professorat (cridar l'atenció per vies negatives) i amb els companys (poca empatia, absorbència relacional, distanciament).
- Actuacions problemàtiques: petits furts, provocacions, fabulacions (expressar una fantasia com si fos realitat, no són mentides intencionades).
- Rebuig dels límits, no se sent comprès/a, els viu com a càstig. Sentiment de rebuig i exclusió: s'accentua la vivència de ser algú a qui es pot deixar, expulsar, s'accentua l'abandó.
- Hiperexigència, que es pot confondre amb perfeccionisme.

VERSIO EN REVISIO

5. Propostes i suggeriments d'actuació

L'observació atenta d'un infant que presenta un trauma relacional primerenc és el punt de partida de qualsevol actuació. No hi ha regles màgiques ni solucions estàndards. Tanmateix, hi ha un seguit de pautes que és important seguir.

Els infants que han patit un trauma relacional primerenc són persones petites altament vulnerables. Recuperar el seu benestar emocional hauria de ser l'objectiu bàsic del seu camí. La família n'és la baula principal, però l'escola pot ser tant o més important ja que és aquí on els infants posen en joc les seves capacitats i habilitats relacionals. Trobar-se en un entorn cuidador i estimulador és imprescindible per activar la recuperació. Descriu a continuació alguns elements que poden facilitar aquest procés de recuperació així com altres que el dificulten.

En la mesura del possible mireu de **proposar pautes** molt concretes, **encaminades a donar eines per actuar respecte les següents preguntes: com treure a la llum les dificultats?, com reconèixer els símptomes?, com actuar davant d'ells? I, al capdavall, què fer?**

5.1. Què millora la situació del menors adoptats?

L'objectiu d'aquest document és oferir elements que ajudin a comprendre i a donar una millor resposta educativa a l'alumnat adoptat. Com hem apuntat, no hi ha receptes màgiques. Cada persona ha viscut i interioritzat les seves vivències d'una manera única. Tanmateix, hi ha elements de comprensió de l'abandonament i el trauma relacional primerenc, com el mireu, maneres d'aproximar-nos-hi, com ens hi enfrontem i propostes d'acció, en forma de recursos i eines, que poden ajudar a millorar la situació dels infants que el pateixen, especialment dels menors adoptats.

5.1.1. La mirada: el coneixement del trauma primerenc i els efectes que té en les nenes i els nens

El coneixement per part dels professionals de les repercussions de la història vital dels infants, adolescents i joves amb trauma relacional primerenc pot fer canviar la perspectiva amb la qual els professionals s'hi adrecen.

L'abandonament deixa una ferida que no es resol només amb la voluntat de conèixer els orígens o la història dels infants adoptats. És molt important que els nens i les nenes sàpiguen que poden parlar amb els seus referents del país d'origen, de la llengua, parlar de l'abandonament, de l'adopció, de les experiències i vivències, compartir històries de vida, però no n'hi ha prou.

Els motius reals i autèntics de l'abandonament solen ser sempre desconeguts però han deixat un llast en l'infant que, com hem vist, el condiciona més enllà de les seves possibilitats. Com a professionals, ser conscients d'aquesta situació permet **passar de concebre que l'infant no vol, a entendre que l'infant no pot** i això ajudarà l'infant a desenvolupar-se. Els professionals poden habilitar les capacitats de l'infant per establir-se emocionalment, integrar-se en el grup i aprendre.

5.1.2. La focalització: el respecte al retard evolutiu i l'assegurament del benestar

Quan sabem que un infant presenta un retard evolutiu pel que fa a l'àrea emocional i social és important poder respectar el seu punt de partida. Sovint s'equipara els infants que presenten un trauma relacional primerenc amb la resta dels seus companys, però aquesta exigència pot danyar seriosament l'autoestima del nen o nena. A part de les dificultats que ja té, l'exigència pot fer-lo sentir que no respon al que s'espera d'ell, i aquest és un missatge que qualsevol infant adoptat ja té gravat a foc des de la seva primera història.

D'altra banda, el fet de no reconèixer les dificultats referides a un nivell evolutiu anterior, provoca l'assignació d'etiquetes que no responen a la realitat. Es pot reconèixer l'infant com a gandul, agressiu, provocador o mentider, quan en realitat se l'està col·locant en una

situació que fa augmentar el seu estrès i l'obliga a adoptar comportaments disruptius.

És important oferir experiències més que explicacions. Quan un nen o nena ha sentit que no ha estat estimat o que no han confiat en ell o que ha estat insuficient per a les expectatives de les figures adultes de referència, necessita viure experiències que posin en dubte aquests missatges. Serà necessari que pugui experimentar que l'adult confia en ell, que l'estima i que està satisfet amb ell faci el que faci. És a dir, **necessita un aferrament sòlid amb alguna figura de referència també a l'escola**, per sentir-se segur i creure que allò que és és suficient.

Cal respondre al que li passa i no al que fa o diu, i centrar les actuacions en el seu benestar emocional.

Assegurar-se que l'infant se sent bé, se sent confiat, segur, acceptat en la seva diversitat és fonamental perquè sigui capaç d'aprendre.

5.1.3. Els recursos: eines de suport i recuperació dels danys soferts

L'escola ha d'apostar decididament i explícitament per la reparació dels danys que hi ha hagut anteriorment i que han suposat per a aquests alumnes seqüeles en el procés d'aprenentatge i de desenvolupament. Ha de garantir tractaments de pedagogia terapèutica.

És impensable tenir èxit sense més temps de dedicació a la seva situació i a les seves necessitats. Calen altres ritmes, més en sintonia amb la seva maduresa; les exigències han de ser menors i les gratificacions molt més grans, si volem que es motivin i desitgin aprendre. Les experiències d'èxit, d'eficàcia, les lloances i el reconeixement han de ser experiències contínues per a aquests alumnes i aquestes alumnes.

L'atenció i el reconeixement de la fragilitat temperamental dels infants, de la immaduresa neuronal, de la vulnerabilitat a l'estrès, al dolor o el patiment associat a les adversitats viscudes és imprescindible per iniciar el camí de la recuperació.

La principal eina rehabilitadora passa per com l'escola com a institució i l'ensenyant accepta l'infant i reconeix el seu dolor emocional, en

les diferents expressions que aquest pot tenir en el marc educatiu (J.L. Gonzalo). L'infant necessita un entorn educatiu estructurat, previsible, amb rutines sòlides que li permetin anticipar i poder sentir seguretat.

Però més enllà de la mirada dels professionals, calen **RECURSOS ESPECÍFICS DE SUPORT** per a la rehabilitació dels danys soferts:

- Serà important poder fer una bona **avaluació psicopedagògica** per conèixer possibles dèficits cognitius i de llenguatge que poden passar desapercibuts i que poden generar un alt grau de frustració en l'infant en no veure resultats pels seus esforços. També per conèixer el seu funcionament emocional i ajustar el tracte a les seves necessitats. D'aquesta manera es poden dissenyar plans individuals adaptats al nivell de l'infant i ajudar al seu aprenentatge i benestar de forma realista.
- Són necessaris **professionals de suport** a l'escola, que puguin ser referents de l'infant, li donin seguretat i l'ajudin a contenir-se en moments de desbordament emocional.
- És bàsic mantenir una **actitud i un tracte** orientats, d'una banda, cap a l'**acceptació** de la seva realitat i, de l'altra, cap a la **valoració** dels seus avenços, lluny d'actituds crítiques que els bloquegin. Es tracta de fomentar la seva seguretat i les fortaleses que tingui.
- Tenir **estratègies per a situacions de major tensió**, rutines "de seguretat". Per exemple pensar en espais on pugui relaxar-se, dins i fora de l'aula, i tornar-se a regular, no deixar-los sols si la tensió es intensa, etc.
- **Repensar les mesures disciplinàries** que puguin regir a l'escola. El nostre sistema educatiu té recursos per integrar el diferent i si aquests no es posen al seu servei, simplement el seu dret a l'educació no pot ser garantit. La llei i les normes són per a tothom, però no tots tenen les mateixes capacitats o les mateixes oportunitats. L'aplicació estricta del reglament és una estratègia que no té èxit amb aquests nens i es injusta. Ni els càstigs, ni les sancions, ni els aïllaments, els ajuden a reflexionar i madurar.
- **Planificar les tasques i anticipar els canvis** i moviments, dins i fora de l'aula redueix el nivell d'ansietat que aquestes situacions poden desvetllar-li.

- Tenir **estratègies que vagin adreçades a fer-los sentir útils** davant el docent i els companys, com per exemple donar-los petites responsabilitats que beneficiïn a tots
- Cal **ajudar-los a tenir una història personal i familiar completa i coherent amb les seves diverses fonts d'identitat**. Per a això seria important que els continguts escolars normalitzessin les diferents formes de vida familiar, els diferents processos de filiació i mantinguessin una lluita activa contra la discriminació racial, perquè aquests alumnes no es trobin desemparats.

Si volem que l'escola sigui una institució social inclusiva cal aconseguir que aquests nens i nenes hi siguin atesos tal com són, amb les seves necessitats educatives especials. Es fa necessari que els programes educatius que se'ls apliquin, que la metodologia, que s'utilitzi, i que l'atenció que se'ls presti, s'adaptin realment a les seves necessitats i característiques.

VERSIO EN REVISIO

6. Construir una estratègia escolar

Les institucions escolars han de fer front diàriament a una diversitat de situacions, algunes de les quals tenen un alt nivell de complexitat. La cultura escolar ha anat desenvolupant-se al llarg dels anys per tal d'intentar donar respostes a les demandes de la societat. L'escola respon a les transformacions de la societat amb la màxima celeritat que li és possible. Però cada adaptació requereix el seu temps.

L'adopció és un fenomen relativament recent en les dimensions que té avui en dia. I **el trauma relacional primerenc no està reconegut pel sistema educatiu com una patologia que afecta l'estat emocional dels infants i el seu aprenentatge**. És lògic, per tant, que l'escola no hagi incorporat encara una estratègia integral per respondre a les necessitats dels infants que presenten un trauma relacional primerenc, entre els quals hi ha els menors adoptats.

Tanmateix, es fa necessari abordar aquesta situació i és convenient **identificar quines accions cal portar a terme, tant pel que fa a les relacions que s'estableixen a l'escola, al currículum, i a la intervenció dels docents**.

Sovint hem sentit parlar d'escoles inclusives, escoles emocionals, però des del currículum escolar s'hauria de parlar també d'"**escoles sensibles al trauma**". De ben segur existeixen pràctiques individuals sensibles per part dels nostres docents i comunitats educatives en atenció al trauma, però sovint queden en mans de la bona voluntat del professorat, que tampoc rep formació en aquest tema.

Les escoles sensibles al trauma promouen que els nens amb trastorn relacional primerenc tinguin èxit en el procés d'aprenentatge a l'escola. Són escoles que fomenten l'aprenentatge escolar segur, positiu, saludable i inclusiu i que permeten que aquests infants mantinguin relacions positives amb l'adult i amb la resta de companys i companyes, per aprendre a regular les emocions i els comportaments, més enllà de l'èxit acadèmic.

6.1. Situacions comunes/habituals

6.1.1. L'escola té dificultats per educar i atendre l'alumne/a que ha patit adversitat primerenca

Estos niños tienen diferencias significativas con sus compañeros y llegan con desventaja al sistema escolar. Tienen que satisfacer más necesidades y más tareas que los demás.

Moya, Adopción Punto de Encuentro, 22/06/2018

Les conseqüències neurològiques

Los niños traumatizados entran en la escuela con un estado de hiperestimulación, pueden ser incapaces de atender o procesar información académicamente significativa y pueden ser incapaces de expresarse verbalmente.

Ceat, 18/10/21

Els problemes conductuals

El estallido es un intento desesperado de evitar o escapar de la amenaza percibida, (...), chillar, tirar, gritar, uso de lenguaje obsceno, salir corriendo, amenazas...

Héroe, 12/05/22

Les funcions executives no són prou madures

Los niños van –tarde por la vida–, ajenos a cualquier tipo de plazo, la mayoría de gratificaciones ofrecidas por la escuela –aprobación del profesor, de los padres, reconocimiento público de los logros, calificaciones de exámenes– están diferidas en el tiempo.

Héroe, 12/05/2016

L'aprenentatge

Aprender a llegir, escriure, participar en discussions i resoldre problemes de matemàtiques necessita la capacitat de confiar, comprendre, recordar i reproduir.

Els deures

Una criatura amb les característiques descrites no pot fer front després de 5 o 6 hores de classe a un nou exercici de concentració i de funcionament cognitiu.

Habitualment relacionen aquests deures que han de fer amb el fracàs obtingut a l'aula. Els deures pendents mostren la part negativa de l'aprenentatge a la família, connecten amb la baixa autoestima i com a conseqüència amb la situació traumàtica d'origen.

Tot això no és una reflexió abolicionista del concepte "deures", si més no, vol ser una descripció d'una realitat gens positiva i fins i tot de bloqueig, que pot conduir a una sobrecàrrega emocional que pot dificultar l'adquisició de l'aprenentatge.

Finalment, la lluita de les criatures amb les dificultats, les relacions insegures amb l'adult dintre i fora de l'escola generen un entorn d'inseguretat que és un fidel conductor cap al fracàs escolar.

En ocasiones los deberes suponen 3 horas de peleas en la familia.

Mújica, Adopción Punto de Encuentro, 12/12/2006

6.1.2. Incomprensió

Quan l'escola no comprèn

Se solen interpretar les conductes de supervivència des de l'observació. Es qualifiquen com a disruptives i, per tant, estigmatitzen l'alumne/a com a "conductual", sense entendre que aquestes conductes tenen un altre significat.

La escuela es en muchos casos la principal fuente de estrés de las familias. Están cansadas de oír que -"nuestros hijos son problemáticos"- cuando en realidad lo que tienen es un problema. [...] Hemos tenido que transmitir que nuestros hijos, lejos de ser culpables, son víctimas y que no se puede educar a un niño que ha sufrido malos tratos con castigos, o que ha sufrido abandono con más abandono.

Gonzalo Marrodán, Adopción Punto de Encuentro, 25/10/2021

Es detecten faltes d'informació i de formació a l'escola.

Les ferides de l'ànima són més complexes i més duradores que les físiques, i necessiten altres persones més fortes i sàvies per guarir.

Bowly, 1993

Comportament confós pels educadors

Els docents habitualment es refereixen a aquests nens com a "desconnectats" i que estan "desmotivats" en lloc de pensar que poden tenir problemes. Tanmateix, estan connectats en mode "supervivència", no processen les informacions i, per tant, no poden fer ús de les capacitats cognitives.

6.1. 3. Mesures de disciplina a l'escola

Les mesures sancionadores a l'escola tenen uns efectes estigmatitzadors que condueixen al fracàs escolar en la majoria dels casos.

Dejemos de usar "conductual" para hablar de sufrimiento y de impactos del trauma, dificultades de autorregulación emocional.

AITUA, Educación familiar, 19/2/2019

Els infants adoptats poden expressar abandó amb conductes no acceptades pel sistema escolar.

Entender la paradoja: los niños expresan su dolor mediante síntomas y conductas por las que se les culpa: la rabia, la desobediencia, la impulsividad, la imposibilidad de centrarse, de planificarse, estabilizar hábitos...

Cantero, Adoptantis, 12/12/2018

Les mesures educatives correctores de l'escola estigmatitzen primerament, i després criminalitzen, i això provoca el que s'anomena "victimització secundària". Les mesures de disciplina escolar es tradueixen en sancions punitives.

6.1.4. Patiment

Recordem que els alumnes viuen en estat d'alerta i "supervivència".

Les famílies també es veuen afectades pel sofriment dels seus fills a l'escola, fet que es tradueix en una tensa relació família-escola. Moltes vegades l'escola culpabilitza les famílies de les conductes dels nens. La família carrega amb responsabilitats escolars que no corresponen, i arriben a fer una escolarització paral·lela a casa.

Uno espera encontrar en la escuela algo de acompañamiento, comprensión, conocimiento y asesoramiento. Pero nos encontramos con todo lo contrario.

Aftrac, 6/6/2021

6.1.5. Bullying i racisme

Comentarios como "negro de mierda", "cara plana", "vete a tu país", "esa no es tu familia de verdad", "te abandonaron porque eres malo o porque no te querían..."

Muñiz, *Adopción Punto de Encuentro*, 18/11/2021

Per la seva manca d'un aferrament segur i autònom els alumnes amb trauma primerenc són especialment vulnerables a patir *bullying*. Els adjectius que se'ls atribueixen són especialment dolorosos per a ells perquè fan diana en les ferides del trauma: "et van abandonar", "no tens pare" (en monoparentals), etc. Si a més a més tenen trets físics d'altres continents, el racisme és especialment dolorós perquè en tornar a casa no tenen un entorn on emmirallar-se o de referència.

6.1.6. Retraumatització

L'escola és el segon agent socialitzador per a l'infant, i quan les intervencions no tenen en compte les característiques individuals per desconeixement, al llarg del temps poden produir retraumatització.

Es el daño del que no nos percatamos, porque los síntomas aparecen más tarde, cuando desaparecemos nosotros, la amenaza”.

Saitua, Educación familiar, 21/5/2021

6.1.7. Fracàs escolar

L'escola es converteix en una carrera d'obstacles per a aquest alumnat amb el consegüent fracàs escolar. Sobretot a secundària.

Cuando llegan son escolarizados por edad biológica, sin protocolos ni necesidades especiales reconocidas, por ello aunque quieran no logran aprender ni relacionarse con sus compañeros y empiezan a necesitar apoyos.

Petales, 20/3/2019

6.2. El benestar a l'escola: proporcionar un entorn coherent i predictable per poder aprendre

L'escola ha de ser un espai segur i de confiança i, per a molts menors adoptats, també ha de ser un espai reparador. Si l'entorn es converteix en hostil o amenaçant és molt difícil tenir la ment preparada i oberta als aprenentatges. Quan es donen situacions així, el que s'instaura en el infants és un sentiment de vulnerabilitat i un estat d'alerta que els dificulta comunicar pensaments i sentiments. La seva frustració i la por al fracàs es manifesten aleshores a través de la conducta. El benestar és un requisit imprescindible per a l'aprenentatge. Per poder aprendre cal que una persona:

- Se senti capaç de fer les tasques que se li proposen.
- Se senti acceptada i valorada per l'entorn.

Si aquestes condicions no es donen, es corre un risc greu, no només per a l'adquisició de coneixements, sinó també per a la repercussió en la seva autoestima, en la confiança personal i en la construcció de la seva identitat.

Es recomanable, doncs:

- Que hi hagi una **persona de referència** a l'escola: necessita un referent **estable**, a qui pugui acudir al llarg dels anys si és convenient; per tant, algú altre a més del tutor o tutora, que poden canviar fàcilment cada any. Ha viscut moltes situacions de impredictibilitat i adversitat i necessita persones de referència estables, ja que és això el que justament li donarà confiança progressiva i suport emocional.
- **Destacar els punts forts de cada persona.** És important que les responsabilitats no estiguin només vinculades als continguts i tasques acadèmiques. Així, un nen/a pot ser valorat en tasques en benefici del grup, rutines i altres activitats escolars, així poden mostrar més facetes de la seva personalitat.
- **Mostrar un interès veritable per cada alumne/a**, entendre les seves circumstàncies, donar-li seguretat.
- **Ajudar cada infant a predir les rutines i donar-li la possibilitat que es comuniqui quan ho necessiti.** Les experiències adverses l'han fet viure en la incoherència i potser el caos. Necessita predir les coses que altres nens i nenes donen per incorporades, per situar-se i tenir seguretat.
- **Paciència:** els canvis que un nen/a pugui fer no seran mai ràpids. Aprendre a confiar curs a curs, en què canvien persones i espais, a més d'aprenentatges, li pot costar. Necessitarà molts anys de creixement per poder funcionar des de la seguretat en les seves capacitats i recursos, ja que el trauma relacional i les experiències adverses en la primera infància, com hem dit, deixen unes petjades molt profundes de desconfiança i fragilitat.
- **Incondicionalitat:** és essencial que, passi el que passi, se'ls traslladi que estem al seu costat, acompanyant sense jutjar. Davant dels possibles conflictes, és bàsic revisar com es té el nen/a o adolescent a la ment, com l'hem entès, per modular el llenguatge i l'actitud amb què responem, per entendre aquella acció des de la persona completa.
- Generar un **entorn de seguretat** per als infants adoptats que es caracteritza per promoure un esperit de comunitat, la generació de confiança i l'establiment d'un conjunt de rutines que li donin un sentit de pertinença a l'escola i a la seva classe, aprenentatge cooperatiu i reforç dels vincles amb companys.

- **Acceptar** la seva realitat, especialment **el moment evolutiu que està travessant**, entenent els aspectes que necessita madurar i des d'aquesta acceptació i acompanyament, ajudar-lo a créixer.
- **Entendre** que el desordre i la manca d'atenció responen al **desordre intern provocat per la seva història**. Necessitarà ajuda per aprendre a organitzar mínimament les seves tasques.

6.3 Tenir un pla d'acollida

Els canvis de país i d'entorn cuidador són sempre desestabilitzadors i estressants per a una criatura, tal com passa en l'adopció. Tot i que aquesta sigui una mesura de protecció, per al seu bon desenvolupament, l'infant ha de fer front a persones, situacions, rutines noves que representen un nou estrès emocional.

Així totes les mesures adreçades a minimitzar la por, la desorientació i la inquietud, seran molt importants perquè pugui aprendre de forma positiva. Es recomana, doncs:

- **Endarrerir la incorporació al centre escolar**, per donar-li temps a adaptar-se en primer lloc a la família i perquè pugui establir uns primers vincles amb els pares. La seva ment estarà més preparada per acceptar i vincular-se llavors a mestres i companys i companyes.
- Preparar-lo perquè pugui **anticipar el funcionament escolar**. Així, fora bo que pugui conèixer l'escola abans de la seva incorporació, que reconegui els espais. Que pugui conèixer també la tutora o tutor i la persona de referència, i així en entrar se sentirà menys perdut i desorientat.
- **Treballar i programar els passos per a la incorporació de les criatures adoptades a l'escola**. Per exemple, poder entrar acompanyat del pare o la mare; l'assistència al centre per una estona i gradualment tot el temps escolar, a mesura que se sent segur i ha pogut identificar un referent, amb formació en adopció si és possible, per a cada infant.
- **Prioritzar el seu benestar psicosocial, per damunt del rendiment acadèmic i el compliment de rutines escolars**. L'essencial serà que se senti segur i prou feliç a l'escola primer, perquè després estigui preparat per als aprenentatges.

- **Desenvolupar un pla d'escola acollidora** que inclogui la formació dels docents i acords amb la comunitat educativa.
- **No mentir-los.** Si això és important per a tots els alumnes, en el cas dels adoptats és essencial, ja que probablement han viscut silencis i mentides dels anteriors cuidadors, fet que els ha generat una profunda desconfiança amb l'entorn. Es tracta de crear justament entorns segurs i, per tant, necessiten la veritat per construir confiança i vincle; la mentida els destrueix.

6.4. Iniciatives recomanables per abordar-les curricularment

- **Preparar-los per als canvis** i els trànsits, comunicar-s'hi personalment; per a aquests infants no és suficient la comunicació en el grup classe.
- **Pactar amb ells la seva ubicació a l'aula**, proporcionar-los un lloc en què se sentin segurs i protegits.
- **Tenir present el seu estat d'ànim**, acordar algun senyal perquè s'expressin (aixecar el dit, un somriure...).
- **Buscar activitats conjuntes que l'apropin als companys i companyes** (sobretot, lúdiques, com un joc...).
- **Ajudar-los a començar una tasca nova.** Els inicis i allò desconegut sempre els són difícils perquè s'activa la por i la inseguretat. Una petita ajuda desencalla un possible bloqueig i s'activen els recursos del infant. Quan se senten entesos en la seva dificultat, es tranquil·litzen i recuperen la confiança personal.
- **Mostrar-se ferm i proper.** Els models autoritaris no funcionen amb aquests nens. Quan perceben que el docent està irritat, se senten sols i es bloquegen, i poden reaccionar o amb inhibició o amb actuacions poc controlades per la desregulació emocional que tenen encara. Si veuen els mestres com a protectors, podran controlar-se millor.
- **No comparar-los més que amb si mateixos.** Les comparacions amb els altres són fàcilment menystenidores, soscaven l'autoestima i accentuen el sentiment de rebuig dels altres.
- Realitzar un **especial control de l'agenda i de les tasques** proposades. Ajudar a organitzar tot el material i els treballs realitzats. Entendre les dificultats referides a la gestió del temps.

- **Acceptar conductes referides a etapes anteriors.** Que es reconeguin les conductes regressives com una part imprescindible del procés cap al desenvolupament i l'autonomia real.
- **Evitar els càstigs,** especialment els que es refereixen a fer-los fora de la classe o retirar la vinculació, entenent la seva sensibilitat respecte d'experiències que puguin connectar amb situacions d'abandonament.

6.5. Problemes de conducta: com ajudar-los a regular-se

- **Ajudar-los a mantenir la calma,** des de respiracions profundes o oferir alguna activitat a la classe que els relaxi, calmi el conflicte o baixi la tensió (ordenar uns llibres, fer un encàrrec per al mestre o la mestra...).
- **Entendre** que la desregulació parteix del sistema nerviós autònom, és a dir, és totalment involuntària. L'infant no pot controlar conductes provocades sovint per connexions amb experiències emocionals molt antigues. Caldrà que l'adult entengui **que castigar conductes que els nens i nenes no poden evitar, només produeix més ràbia i bloqueig.**
- **Reforçar la figura del tutor o tutora,** com a adult al qual l'infant pot acudir sempre que necessiti un espai regulador. Sovint ho fan expressant-se com a més petits, cercant un espai on poder deixar anar les tensions acumulades.
- **Mantenir la mirada d'acceptació** quan els nens i nenes s'expressen amb actituds regressives més pròpies d'etapes anteriors. Entenent que per a ells i elles esdevé necessari mostrar aquesta part, per poder sentir-se estimats pel que són i créixer des d'aquí.

6.6. Aspectes de diversitat familiar, cultural i racial

- **Revisió dels materials didàctics i de suport.** En l'imaginari col·lectiu l'orfenesa, l'adopció, etc., moltes vegades són tractades des de tòpics. És important, doncs, que els materials sobretot de coneixement del medi o de socials i valors atenguin amb respecte i sense tipificar tot tipus de famílies, orígens, diversitat.
- **Reforçar la interculturalitat** en totes les activitats i els materials i la inclusió en el seu sentit més global.

- **Treballar sobre els països d'origen dels infants adoptats**, posar en valor la seva identitat i destacar-ne els aspectes positius (no només que són països pobres). Cal ser sensibles als seus orígens, en funció de cada menor, de la seva edat, i sempre en coordinació amb la seva família i els professionals que l'estiguin atenent.

A diferència dels fills d'immigrants, els infants provinents d'altres països no tenen referències culturals directes, ni solen conèixer el país d'origen. Alguns prefereixen mantenir-se aliens al seu domini cultural d'origen. És important respectar aquesta actitud, però alhora generar espais des d'on se'n pugui parlar amb respecte i reconeixement. És important entendre que estan construint la seva identitat des d'un fet singular en el seu entorn. Culturalment creixen aquí i, com els fills d'immigrants són d'aquest país, però els cal ajuda per integrar els orígens, evitant sobretot el menyspreu.

En un moment de desesperació la meua filla estava convençuda que la solució dels seu malestar era anar a viure al Marroc. Però, encara que tenim famílies amigues d'origen marroquí i hem viatjat repetides vegades al seu país d'origen, les seves referències es redueixen a l'hospitalitat marroquina. No té ni idea dels codis de conducta de la societat marroquina; ella és, culturalment, totalment barcelonina. Aquest és el seu país, tot i que va néixer en un altre.

M. Batlle, mare adoptiva d'IMA, 2023

- **No posar etiquetes.**
- Cuidar molt el **llenguatge**, que sigui inclusiu, que respecti la diversitat d'origens, de famílies, que no sancioni, etc.
- **Treballar les emocions que genera la diferència**, i totes les que desenvolupen els infants amb dificultats (la frustració, l'enuig, la ràbia, la satisfacció...).

6.7. Sobre la funció docent

- **Gestionar les pròpies emocions** envers els infants amb dificultats i envers les limitacions de la pràctica docent (la frustració del docent).
- Desenvolupar eines **d'observació atenta**.

- Assegurar la **vinculació amb l'infant** com la pràctica més efectiva d'aprenentatge.
- **Compartir amb altres docents les estratègies** portades a terme amb relació als infants adoptats.
- **Reconèixer les dificultats dels infants adoptats.**

6.8. Les relacions: les famílies i els professionals externs

- Establir una **comunicació** continuada, fluida i coresponsable és fonamental per donar sortida a les angoixes que es generen en el dia a dia, tant dels professionals de les escoles, com dels externs i les famílies. Els símptomes s'expressen per canals molt diversos i no sempre són un reflex de l'espai ni del temps en què està l'infant.
- **Treballar en equip i de manera coordinada** és fonamental per, en primer lloc, mirar d'entendre els malestars expressats pels infants i, en segon lloc, per tractar de canalitzar-los adequadament.

Les famílies han de formar part de la comunitat educativa, establir també els vincles i una relació de confiança amb els docents i facilitar el màxim d'informació i alhora de comprensió. També, és recomanable que els professionals externs que conviuen amb els infants, ja siguin monitors de menjador, d'extraescolars, psicopedagogs o psicòlegs, cadascú des de la seva especificitat, comparteixin informació i un mateix pla de treball.

- D'altra banda, és important **treballar amb els recursos més propers**. La proximitat és un valor que aporta seguretat i, en aquest sentit, és important també que l'infant estigui present i formi part del seu propi pla de treball. Fer-lo participar li aportarà seguretat.

7. Conclusions

Darrere de cada criatura adoptada hi ha una història de vida. Els infants adoptats provenen de diferents entorns culturals, arriben amb edats i situacions diverses i s'integren en famílies que, al seu torn, també són diferents. Hem insistit al llarg del document que **no hi ha un patró que defineixi els infants adoptats, però sí que hi ha un element comú que tots comparteixen: l'adopció és conseqüència d'un abandonament**. I això és una ferida primària que pot tenir efectes molt greus.

Hem insistit al llarg del document que un dels principals efectes de l'abandonament i d'haver viscut situacions adverses de manera continuada és la **presència del trauma relacional primerenc**.

Malgrat que no hi ha estudis conclouents, les recerques en curs i el coneixement mateix de la realitat mostren que la prevalença del trauma relacional primerenc és molt alta. Els indicadors són evidents: dificultats d'aprenentatge per a una gran majoria de nenes i nens adoptats, dificultats de socialització en entorns escolars i uns escassos nivells d'assoliment d'èxit escolar, que conviuen amb alts percentatges d'abandonament escolar prematur. La situació és urgent per a les criatures que pateixen un trauma relacional primerenc.

Hem descrit els símptomes, les causes i les conseqüències i hem esbossat algunes pautes d'actuació i apunts per a una estratègia escolar.

Sabem que el sistema escolar ha adoptat mesures per fer-hi front. Les iniciatives que miren de donar resposta a aquests casos s'han multiplicat en els darrers anys, però en gran mesura encara són accions que depenen de la mirada curiosa d'alguns docents i centres educatius, però no formen part de les instruccions que reben els centres ni de les indicacions del sistema educatiu.

Molts infants adoptats són alumnes amb unes necessitats especials que altres no tenen. Se'ls sol considerar "normals", però són més insegurs, més vulnerables i tenen més possibilitats de fracassar que la majoria. Els alumnes adoptats solen presentar dificultats no previstes, que no se saben reconèixer. En molts casos carreguen amb un estrès emocional que els bloqueja capacitats d'aprenentatge i de relació.

Per això és tan important que, a l'entrar a l'escola, es pugui reconèixer la seva ferida i malestar, i fer una valoració acurada de les seves necessitats. Cal donar l'oportunitat a les escoles de personalitzar l'aprenentatge dels alumnes adoptats i mesurar les expectatives cap a ells.

Hem insistit que la teoria de l'aferrament aporta coneixement sobre la realitat dels menors adoptats i les diferents maneres d'actuar dels adults. Hem defensat, també, que cal donar suport als docents, amb formació i recursos i eines metodològiques, per poder treballar amb èxit amb aquests alumnes i garantir el seu dret a l'educació.

El benestar dels infants adoptats i les seves opcions de futur requereixen:

1. **que el trauma relacional primerenc sigui reconegut pel sistema educatiu com una necessitat educativa especial**, i sigui tractat com a tal;
2. **que s'articulin els mateixos mecanismes de formació, detecció, assessorament i actuació que s'apliquen a qualsevol altra necessitat educativa.**

Els infants adoptats tenen dret a gaudir de totes les oportunitats que els pot oferir el sistema educatiu.

VERSIO EN REVISIO

8. Bibliografia i recursos en xarxa

BALCELLS, A. "Adopció i escola: experiències d'una mestra", dins *L'adopció a Catalunya: experiències personals, familiars i professionals*. Departament de Drets Socials. Generalitat de Catalunya. Barcelona, 2023.

BARUDY, J; DANTAGNAN, M. *Los buenos tratos a la infancia*. Gedisa. Barcelona, 2006.

BESSEL VAN DER KOLK, M.D. *El cuerpo lleva su cuenta. Cerebro, mente y cuerpo en la superación del trauma*. Eleftheria. Barcelona, 2020.

BOWLBY, J. *La pérdida afectiva*. Paidós. Buenos Aires, 1983.

BOWLBY, J. *El vínculo afectivo*. Paidós. Buenos Aires, 1993.

BROOKS, Rebeca. **The trauma and attachment-aware classroom*. Jessica Kingsley Publishers. Londres i Filadèlfia.

FRANCIA, A. *El niño y la niña adoptado en el aula. Factores que influyen en la inclusión escolar*. Hilo Rojo. Barcelona, 2013.

FELITTI, V. J., i altres. *Relationship of childhood abuse and household. Dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The adverse experiences study*. *American Journal of Preventive Medicine*. Vol 14 (4) (maig 1998), pàg. 245-258.

CONZALO, J. L. *Vincúlate. Relaciones reparadoras del vínculo en los niños adoptados y acogidos*. Desclée. Basauri, 2015.

LYONS, S. (Dr.); WHYTE, K. (Dra.); STEPHENS, R.; TOWNSEND, H. (2020): *Developmental Trauma*.

MIRAVENT, V. *El nen en adopció i les dificultats escolars*.

NEWTON, N. *El niño adoptado. Comprender la herida primaria*. Albesa. Barcelona. 2010.

PITILLAS, C. *El daño que se hereda*. Desclée. Basauri, 2021.

GARAI IBÁÑEZ DE ELEJALDE, B; LASARTE LEONET, G.; TRESSERRAS ANGULO A; CORRES-MEDRANO I. «El alumnado con trastorno de apego en el limbo escolar. Voces de las familias y profesionales que los y las acompañan». *Revista de Investigación en Educación*, 20(2)(2022), p. 71-90.

SAN ROMÁN, B. *Adopción y escuela*. Blur Ediciones. Barcelona, 2008.

SELIGMAN, M i altres. *Positive education. Positive psychology and classroom interventions*. Oxford Review of Education, 35 (3), p. 293-311.

Recursos. Normativa i guies

DECRET 150/2017, de 17 d'octubre, de l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu. Departament d'Educació. Generalitat de Catalunya. DOGC, núm. 7477 - (19.10.2017).

Adopció, acolliment familiar i escola, guia elaborada per diferents professionals de l'Institut Català de l'Acolliment i de l'Adopció (ICAA) i de l'àmbit educatiu.

https://dretssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematicos/01a_collimentsiadopcion/adopcions/servei_atencio_postadoptiva/documents/guia_adopcio.pdf

Adopción, acogimiento y escuela. Guía para la comunidad educativa. Asociación Andaluza de Ayuda a la Adopción y a la Infancia (LLAR). Sevilla, 2011. www.asociacionllar.org

Adoptar, integrar y educar. Una guía de orientación para educadores y familias. Orientación, Preparación y Apoyo a la Adopción. Instituto Madrileño del Menor y la Familia, Comunidad de Madrid, 2007 (2a edició).

Material creat per ADOPTANTIS.

Autors: Lila Parrondo Creste, Ana García Orozco, Mónica Orozco Lucena, María José Vidaurrázaga Huellin.

Amb la col·laboració de CORA.

De la protección a la inclusión. Las personas con experiencias de adopción, acogimiento familiar y residencial en los centros educativos. Manual desenvolupat en el context del projecte "**BRIGHTER FUTURE: Innovative tools for developing full potential after early adversity**", amb un equip de treball:

Editat per Beatriz San Román (UAB)

Redacció: Bárbara Ferrero y Sandra Patt (Comune di Torino), Ana M. Linares, Águeda Ruibal i Chus Vázquez Paredes (CORA), Rebecca Wilkins i Jo Mitchell (PAC UK, Part of Family Action), Anna de Haan y Marjolein Keij (Pharos Expertise Center on Health Disparities), Chandra K. Clemente, Beatriz San Román i Aida Urrea (Universitat Autònoma de Barcelona), Federica de Cordova, Giulia Selmi i Chiara Sità (Università di Verona), Mónica López López, Mijntje ten Brumelaar i Elianne Zijlstra (University of Groningen).

Dificultades de aprendizaje en la escuela por trauma por adversidad temprana (TAT). Guía para la detección y ayuda. Abril 2021.

Autors: Mercedes Moya Herrero, María Martín Titos, Pilar González Moreno, Daniel Álvarez Santamaría (col·laboradors de Adopción Punto de Encuentro)

Supervisió: Jesús Domingo Segovia, Juan de Dios Fernández Gálvez.

www.adopcionpuntodeencuentro.com

Guía didáctica en materia de adopción para educación infantil y primaria. ARFACYL (Asociación Regional de Familias Adoptantes de Castilla y León). Autors: Gabriel Labajo Rodilana, Natividad Bueno Basurto. Junta de Castilla y León.

Guía para pequeños grandes éxitos en la escuela. Elaborada per la Comisión de Educación de AFADENA (Asociación de Familias Adoptivas de Navarra) i amb el suport de l'associació PANDA i l'associació MAGALE.

La respuesta educativa en la escuela inclusiva al alumnado adoptado. Departamento de Educación. Eusko Jaurlaritzza-Govern Basc, 2017. Coordinadora: Carmen Albes Carmona

Col·laboradors: Alberto Rodríguez González, Isabel Galende Llamas, Javier Múgica Flores, Lorea Aretxaga Bedialauneta.

www.euskadi.eus

Recursos en xarxa

AFATRAC (06/06/2021). *¿Se imaginan un instituto que expulsara a un niño por llegar el último en las carreras?*

<https://afatrac.org/se-imaginan-un-instituto-que-expulsara-a-un-nino-cojo-por-llegar-el-ultimo-en-las-carreras/>

BEACON HOUSE THERAPEUTIC SERVICES & TRAUMA TEAM
www.beaconhouse.org.uk/useful-resources/

Diari de l'educació: Què són i què fan les FEI?

<https://diarieducacio.cat/escola-inclusiva-que-son-i-que-fan-les-fei/>

GONZALO MARRODÁN, J.L. (21/01/2019). *Entrevista a María Martín y Mercedes Moya, de la Asociación Adopción Punto de Encuentro.*

<http://www.buenostratos.com/2019/01/entrevista-maria-martin-y-mercedes-moya.html>

GONZALO MARRODÁN, J.L. (2/04/2021). *Escuelas sensibles al trauma.*

<https://adoptantis.org/?p=5336>

GONZALO MARRODÁN, J.L. (25/10/2021). *El desafío que supone la crianza.*

<https://adopcionpuntodeencuentro.com/web/el-desafio-que-supone-la-crianza-jose-luis-gonzalo-marrodan/>

Héroe (01/11/2016). *Explicando lo que le pasa al héroe. Respondiendo las FAQ.*

<http://elheroeconunagujerodentro.blogspot.com/2016/11/explicando-que-le-pasa-el-heroe.html>

Héroe (12 de mayo de 2016). *El agua y el aceite. La escuela y el niño con trastorno de apego* [Traducció de Lawrence B. Smith] [Entrada en un blog].

<http://elheroeconunagujerodentro.blogspot.com/2016/11/explicando-que-le-pasa-el-heroe.html>

INSTITUT DIVERSITAS. *Per frenar l'estigma de l'adopció.*

<https://institutdiversitas.org/stop-estigma-adopcio/>

MOYA, M. (26/04/2021). *Epigenética y escuela.*

<http://adopcionpuntodeencuentro.com/web/epigenetica-y-escuela-que-estamos-permitiendo-que-suceda-o-mejor-dicho-que-no-suceda-por-mercedes-moya/>

MÚJICA, J. (12/12/2006). *El reto de la reparación de las secuelas del abandono a lo largo del proceso de integración escolar.*

<http://adopcionpuntodeencuentro.com/web/el-reto-de-la-reparacion-de-las-secuelas-del-abandono-a-lo-largo-del-proceso-de-integracion-escolar-javier-mugica-flores/>

MÚJICA, J. (24/01/2012). *El niño adoptado es un niño abandonado y con frecuencia un alumno con necesidades educativas especiales. El reto de la reparación de las secuelas del abandono a lo largo del proceso de integración escolar.*

<http://javiermugicaadoptia.blogspot.com/2012/01/el-nino-adoptado-es-un-nino>

MUÑIZ, M. (4/08/2010). *¿Actitudes o aptitudes? Déficit cognoscitivo acumulativo.*

<https://alotroladodelhilorojoblogspot.com/2010/08/deficit-cognoscitivo-acumulativo.html>

MUÑIZ, M. (18/11/2021). *Gestionar las diferencias.*

<http://adopcionpuntodeencuentro.com/web/gestionar-las-diferencias-marga-muñiz-aguiar/>

PETALES (28/02/2019). *Derecho sancionador en educación, trastornos graves de conducta y derechos humanos.* Clínica Jurídica, Instituto Derechos Humanos Bartolomé de las Casas. Universidad Carlos III.

<https://petalesespana.org/derechosancionador-educativo-tgc-idi/hc-presentacion/>

PETALES (20/03/2019). *PETALES España y la Adversidad Temprana en la Infancia en la Asamblea de Madrid.*

<https://petalesespana.org/petales-espana-y-la-adversidad-temprana-en-la-infancia-en-la-asamblea-de-madrid/>

SAITUA, G. (19/02/2019). *Es conductual. Frases peligrosas.*

<https://educacion-familiar.com/2019/02/19/es-conductual-frases-peligrosas/>

SAITUA, G. (21/05/2019). *El precio de ignorar la herida sobre en daño iatrogénico en las personas afectadas por el trauma.*

<https://educacion-familiar.com/2019/05/21/ignorar-la-herida/>

SAITUA, G. (10/09/2020). *Lo primero es el cuidado del profesorado.*

<https://educacion-familiar.com/2020/09/10/cuidado-profesorado/>

SAITUA, G. (12/01/2021). *La seguridad en el adulto.*

<https://educacion-familiar.com/2021/01/12/seguridad-adulto/>

VERSIÓ EN REVISIÓ



Aquesta obra té la llicència CC BY-NC-SA 4.0.

Per veure una còpia d'aquesta llicència, visiteu <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>