

ARTICLE

Alumnes que s'autolesionen

Guia pràctica per a mestres i educadors



DRA. ANNA SINTES ESTÉVEZ

Psicòloga clínica. Àrea de Salut Mental

Hospital Sant Joan de Déu Barcelona



Per mestres, educadors o altres professionals de l'àmbit educatiu, l'autolesió pot ser un problema difícil d'afrontar. Per això, cal que tinguin eines per identificar els possibles casos, i per respondre de manera efectiva.

Els adolescents que s'autolesionen, sovint tenen dificultats per a gestionar sentiments i emocions intenses, i **utilitzen aquesta conducta per a reduir o escapar d'aquestes emocions.** El reforçament que implica aquesta reducció del malestar els pot portar a repetir la conducta, encara que els porti conseqüències negatives a més mig o llarg termini.

Cada vegada més professionals de l'àmbit educatiu han de fer front a aquest fenomen i necessiten saber com afrontar aquests

casos cada vegada més freqüents entre població adolescent.

És recomanable que els centres educatius disposin d'un protocol de resposta en el que es concreti la forma d'actuar, de mode general, si bé cada cas és únic, i cal que els protocols siguin flexibles i individualitzats. Els punts claus que hauria d'incloure un protocol d'actuació davant d'un alumne que s'autolesiona serien els següents (adaptat del material de treball del Grup **GRETA**):

- A. Com identificar les autolesions.
- B. Com, quan i qui ha d'avaluar el cas.
- C. Rols i funcions dels professionals.
- D. Quan i com s'ha de contactar amb els pares o amb algun professional extern.
- E. Normes i guies per avaluar el risc.

A. IDENTIFICACIÓ

Pel que fa la identificació de l'autolesió no suïcida (ANS), aquesta pot ésser complicada, perquè molts adolescents amaguen la conducta, ho fan «en secret».

És probable que el noi o noia que es fa ANS ho parli amb una amigat o amb una parella, abans que no pas amb un adult. Això pot fer que el jove depositari d'aquesta informació se senti insegur, angoixat o ambivalent respecte a com ha d'actuar (si revelar-ho a un adult o no, per exemple). També pot ser que se senti en la necessitat d'ajudar al seu company/a que s'autolesiona, i assumeixi més responsabilitat de la que seria adequat

És molt important que els professors, educadors, i la resta de professionals dels centres educatius coneguin l'elevada prevalença de l'autolesió en els joves, així com els mètodes més habituals i els motius pels quals les persones recorren a l'autolesió.

Rebre formació específica pot ser útil per poder abordar aquest problema si apareix. En concret, **el personal haurà d'estar pendent dels factors de risc o senyals d'alarma per l'autolesió**, si bé és important destacar que tant els factors de risc com els d'alarma són d'utilitat per poder iniciar una avaluació del cas, però la seva presència no implica necessàriament que aquella persona s'autolesioni.

**FACTORS DE RISC D'ALARMA I SENYALS D'ALARMA
DAVANT DE JOVES QUE EXPERIMENTEN ANS:**

Factors de risc	Senyals d'alarma
Dificultats en la regulació emocional	Talls injustificats, cremades, rascades o cops. Portar roba inadequada (per exemple màniga llarga a l'estiu) o negar-se a realitzar activitats que impliquin canviar-se de roba (per exemple gimnàstica, natació).
Dificultats interpersonals	Ús habitual d'embenats.
Idees de suïcidi	Verbalització d'idees relacionades amb l'autolesió (per exemple a classe, dibuixos, converses amb companys). Necessitat freqüent de privacitat. Portar objectes que tallin (ganivetes d'afaitar, trossos de vidre...).

B. AVALUACIÓ DEL CAS

El protocol hauria de contemplar quan i com els professionals haurien de reportar la sospita de que un estudiant s'està autolesionant, i a qui s'hauria de reportar aquesta sospita. En el cas d'estar segur que un estudiant s'autolesiona, la primera resposta és molt important, ja que pot condicionar que aquest vulgui parlar sobre l'autolesió i que accepti demanar ajuda.

Alguns estudis suggereixen que els professionals de l'àmbit de l'educació acostumen a experimentar emocions desagradables (com ira, preocupació, frustració, o repulsió) quan es troben amb un jove que s'autolesiona.

És important ser conscient d'aquestes emocions, i controlar la reacció, doncs podrien tenir un impacte negatiu en el jove. Cal considerar que el jove que s'autolesiona és probable que hagi patit abans judicis i estigma sobre el fet d'autolesionar-se. Algunes conductes que poden ajudar a augmentar la probabilitat de que l'estudiant demani ajuda serien, i que per tant, convindria fer, són: **adoptar una actitud tranquil·la a l'hora de parlar amb el jove, i verbalitzar que hi ha persones que es preocupen per ell/a, que no està sol/a** i que, a més, hi ha altres persones que també s'autolesionen i que han pogut deixar de fer-ho.

També convé recordar a l'adolescent que l'autolesió és una

estratègia per afrontar el dolor emocional i que, per tant, sabem que està patint. És molt útil, quan es parla amb adolescents utilitzar les seves pròpies paraules, la seva forma de referir-se a la conducta («em tallo», «em faig mal»), evitant tecnicismes. També cal esmentar l'ús de les estratègies bàsiques per a una bona comunicació, com són la de mirar als ulls, mostrar interès mitjançant la comunicació verbal i la no verbal, respectar els silencis, etc. És important que la comunicació sigui no judiciosa, és a dir, que el jove no se senti valorat de forma negativa, i que no senti que se l'està etiquetant pel fet d'incórrer en ANS.

A més, també existeixen unes pautes generals respecte al que hauríem d'evitar fer (en la mesura que ens sigui possible). Així, el personal educatiu no hauria de mostrar-se nerviós o insegur. No hauria de mostrar rebuig respecte al que el jove està fent, no s'hauria d'amenaçar, donar ultimàtums per tal que deixi de fer-ho. Tampoc convindria centrar-se només en els detalls de l'autolesió (mètode o freqüència), si bé són qüestions rellevants.

Una altra orientació per a mestres o educadors seria la de **no parlar sobre l'autolesió d'aquell estudiant davant de la classe o dels seus companys, o fer un debat sobre el tema, o parlar de la qüestió a classe**. Les repercussions d'una iniciativa com aquesta poden ser imprevisibles i/o difícils de controlar.

Un dels aspectes més problemàtics de manegar en els grups, i a les aules en concret, és el contagi social. El contagi social fa referència a com una conducta, com l'autolesió, pot propagar-se entre els membres d'un grup. Podríem identificar-lo quan, per exemple, existeixen dos casos en el mateix grup en un espai de vint-i-quatre hores, o un nombre significatiu de casos dins d'un mateix grup, com una classe.

En el centre educatiu, el contagi social pot aparèixer quan existeix algun cas d'autolesió. Per prevenir-lo es recomana limitar la informació que reben els estudiants sobre un cas en particular. Per exemple, pot ser útil parlar amb la persona que s'ha autolesionat per tal que es comprometi a no compartir aquesta informació amb els seus companys, o evitar que pugui haver ferides visibles.

D'altra banda, sí que seria recomanable proporcionar als estudiants informació i recursos sobre l'autolesió, en un context més ampli de l'aprenentatge d'habilitats de regulació emocional (sense relacionar-ho amb el jove identificat).

És aconsellable que els membres de l'equip fomentin la demanda d'ajuda per part de tots el alumnes i que els animin a parlar amb algun dels membres del professorat o personal del

centre si experimenten malestar. És important insistir en que això s'ha de fer amb tots els alumnes i no només associat a les autolesions; del contrari podríem estigmatitzar a aquells estudiants que s'autolesionen.

Tot i que els professionals del centre han de tenir informació detallada sobre les autolesions (tipus, mètodes, funció), cal evitar aquests detalls als estudiants. Aquesta informació podria ser mal utilitzada ("descobrir" utilitzar nous mètodes, o autolesionar-se a altres parts del cos).

Per últim, si es detecta un cas d'autolesió al centre, no es recomana abordar-lo en dinàmiques de tipus grupal (per exemple assemblees a classe, reunions amb altres alumnes, etc.). Caldrà fer-ho individualment.

C. ROLS I FUNCIONS DELS PROFESSIONALS

Per tal de clarificar què han de fer els diferents professionals implicats, el protocol d'actuació hauria d'incloure una explicació dels rols de cada persona implicada en el maneig de l'estudiant que està autolesionant-se. En aquest punt, serà especialment important la existència d'un equip de crisi.

Aquest equip pot estar format per diferents professionals (docents, infermeria, psicologia, gestors). Preferiblement, per les tasques que desenvolupen al centre, aquests professionals podran identificar els possibles casos d'autolesió.

Seria aconsellable que aquest equip rebés formació específica per part dels professionals de la salut mental.

En la següent llista es mostren les principals responsabilitats de l'equip de salut mental (adaptació del material publicat a la web del Grup **GRETA**):

- Elaborar el protocol d'actuació davant de l'autolesió del centre.
- Respondre a qualsevol sospita o cas d'autolesió, guiar i proporcionar recolzament a la resta de professionals del centre.
- Parlar amb l'estudiant. Assegurar-se que pugui ser atès per infermeria si existeix alguna ferida.
- Assegurar-se que s'avalua el possible risc de suïcidi.
- Actuar com un enllaç entre l'estudiant, els pares o tutors, el professorat i el personal del centre, els companys, i possibles professionals externs (per exemple metge de família, psicòleg clínic, psiquiatra).

- Establir una relació de confiança amb l'estudiant, que pugui ajudar-lo a superar el seu problema.

D. INFORMAR A PARES O CONTACTAR AMB ALGÚN PROFESSIONAL EXTERN

En general, convé comprometre's amb l'estudiant que no es comunicarà a ningú el seu problema amb l'autolesió, però també cal tenir el suport de la resta de l'equip de crisi, dels pares i potser cal la intervenció d'algun professional de la salut mental. Per tant, **caldrà animar a l'estudiant a que sigui ell mateix qui contacti amb els seus pares, i els hi expliqui el problema.**

Una opció pot ser acordar una reunió amb els pares i l'alumne per tal de poder parlar del problema. En aquesta reunió pot ser d'ajuda proporcionar informació sobre els recursos de salut mental als que poden accedir, així com de pàgines web en la que poden trobar informació sobre l'autolesió.

E. NORMES I GUIES PER AVALUAR EL RISC

És important que el protocol contempli l'avaluació del risc, i en concret, del risc de suïcidi. Tot i que l'autolesió no és sinònim de suïcidi, és important recordar que aquestes dues entitats poden estar relacionades.

Pot ser difícil valorar el risc a l'àmbit acadèmic. Alguns punts que es poden considerar serien els següents

RISC BAIX:

- Freqüència baixa (pocs episodis al llarg de la vida).
- Mètodes amb poca capacitat de causar dany físic (per exemple rascar-se, pessigar-se).
- Utilització d'un o dos mètodes.

() Valorar aquest nivell de risc en el moment actual no implica que no s'hagi de prendre molt seriosament el cas. En comparació amb les persones que no s'autolesionen, les que sí ho fan (encara que sigui amb un risc baix), poden escalar en el risc (autolesionant-se cada cop més o de manera més severa) i presenten més idees de suïcidi.*

RISC MODERAT

- Freqüència baixa (pocs episodis al llarg de la vida).
- Mètodes capaços de causar dany físic (per exemple,

clavar-se objectes afilats, colpejar-se).

- Ús de més de dos mètodes d'autolesió diferents.

() Les persones que presenten un risc moderat mostren un major risc de suïcidi que el grup anterior, i també poden presentar altres problemes de salut mental.*

RISC ALT:

- Freqüència alta (més de cinc episodis l'últim any; més de deu episodis al llarg de la vida).
- Mètodes capaços de causar dany físic important (per exemple tallar-se, cremar-se).
- Ús de més de dos mètodes d'autolesió diferents.

() Les persones que presenten un risc alt, poden mostrar també un risc alt de suïcidi, i també poden presentar altres problemes de salut mental.*

Aquest és un article original de l'Escola de Salut de l'Hospital Sant Joan de Déu Barcelona. Per a més informació, consulteu el **12è Informe FAROS «Una mirada a la salut mental dels adolescents – Claus per comprendre'ls i acompanyar-los»**