

INFORMACIÓ

Guies per escoles i centres educatius

1. Per què un alumne es pot autolesionar?

Les persones que s'autolesionen sovint ho passen molt malament alhora de gestionar els sentiments. Enlloc de ser capaços d'afrontar una emoció intensa (com la tristesa o la ràbia), utilitzen l'autolesió per intentar reduir, gestionar o escapar d'aquests sentiments. Algunes persones senten alleujament després d'autolesionar-se, i això pot fer que en un futur utilitzin la mateixa estratègia per gestionar les emocions difícils.

2. Necessitat d'un protocol d'actuació al centre educatiu

La resposta davant de casos d'autolesió pot ser desagradable i complicada pel personal educatiu. Per tant, la identificació i la resposta efectiva a les autolesions requereixen una aproximació sistemàtica i àmplia. Per aconseguir-ho, és recomanable que el centre educatiu tingui un [protocol](#) de resposta, que detalli com ha d'actuar cada un dels professionals davant un cas d'autolesió.

Els punts claus que hauria d'incloure aquest protocol serien:

2.1. Com identificar les autolesions

Pot ser difícil identificar l'autolesió a l'àmbit educatiu. Per molts adolescents i joves adults aquesta pot ser una conducta que es fa 'en secret'. Pot resultar molt difícil parlar-ne. Normalment, la persona que s'autolesiona parlarà amb un amic/amiga (o parella) abans que amb un adult. Això acostuma a generar malestar i preocupació en aquest/s joves que es sentiran insegurs de com han d'actuar per ajudar al/la seu/seva company/a.

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:

Factors de risc:	Senyals d'alarma:
<ul style="list-style-type: none">➤ Dificultats en la regulació emocional➤ Dificultats interpersonals➤ Idees de suïcidi	<ul style="list-style-type: none">➤ Talls injustificats, cremades, rascades o cops➤ Portar roba inadequada (p.ex., màniga llarga a l'estiu) o negar-se a realitzar activitats que impliquin canviar-se de roba (p.ex., gimnàstica, natació)➤ Us habitual d'embenats

- Verbalització d'idees relacionades amb l'autolesió (p.ex., a classe, dibuixos, converses amb companys)
- Necessitat freqüent de privacitat
- Portar objectes que tallin (ganivetes d'afaitar, trossos de vidre, ...).

Tant els factors de risc com els d'alarma són d'utilitat per poder iniciar una avaluació del cas. No obstant, la seva presència **no** implica necessàriament que aquella persona s'autolesioni.

2.2. Com, quan i qui ha d'avaluar el 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/una estudiant s'autolesiona, la primera resposta és molt important, ja que pot condicionar que aquest/a 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 (p.ex., malestar, 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/la jove. Cal considerar que el/la jove que s'autolesiona és probable que hagi patit abans judicis i estigma sobre el fet d'autolesionar-se. Algunes conductes que poden ajudar (que fer) a augmentar la probabilitat de que l'estudiant demani ajuda serien:

Què FER	Què no FER
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Adoptar una actitud tranquil·la. Verbalitzar que hi ha gent que té cura i es preocupa per ell/a, que no està sol/a i que hi ha altres persones que s'autolesionen. ➤ Recordar que l'autolesió és una estratègia per afrontar el dolor emocional i que, per tant, està patint. ➤ Utilitzar les seves pròpies paraules per parlar de l'autolesió (p.ex., tallar-me, fer-me mal). ➤ Escoltar atentament, mirar als ulls, mostrar interès, respectar els silencis. ➤ Fer servir una comunicació (verbal i no verbal) de no judici. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mostrar-se molt nerviós/a, insegur/a. ➤ Mostrar rebuig pel que està fent ➤ Amençar o donar ultimàtums per que deixi l'autolesió ➤ Centrar-se només en els detalls de l'autolesió (mètode, freqüència). ➤ Parlar sobre l'autolesió d'aquell estudiant davant de la classe o dels seus companys. ➤ Fer un debat o parlar sobre l'autolesió autolesió a classe. ➤ Comprometre's amb l'estudiant que no es comunicarà a ningú el seu problema amb l'autolesió.

2.3.. Quan i com s'ha de contactar amb els pares

En general, donats els riscos reals i potencials que té l'autolesió per a la salut, es recomana informar als pares d'aquesta conducta. 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 als que poden accedir, així com de pàgines web (com aquesta) en la que poden trobar informació sobre l'autolesió.

2.4.. Guia per a avaluar la gravetat de la conducta autolesiva

Pot ser difícil valorar la gravetat de la conducta autolesiva a l'àmbit acadèmic. Amb tot, és important fer-ho, doncs la conducta autolesiva és un dels factors més importants cara a predir el risc de conducta suïcida.

Risc baix*

- Freqüència baixa (pocs episodis al llarg de la vida)
- Mètodes amb poca capacitat de causar dany físic (p.ex., rascar-se, pessigar-se)
- Utilització de 1 o 2 mètodes

() Que el risc sigui baix, no vol dir que no se li hagi de donar importància*

Risc moderat

- Freqüència baixa (pocs episodis al llarg de la vida)
- Mètodes capaços de causar dany físic (p.ex., clavar-se objectes afilats, colpejar-se)
- Ús de més de 2 mètodes d'autolesió diferents

Risc alt

- Freqüència alta (més de 5 episodis l'últim any; més de 10 episodis al llarg de la vida)
 - Mètodes capaços de causar dany físic important (p.ex., tallar-se, cremar-se)
 - Ús de més de 2 mètodes d'autolesió diferents
-

3. Equip d'intervenció

Disposar d'un equip de professionals formats en el maneig de la conducta autolesiva és important per manejar efectivament aquests casos als centre educatius. Aquest equip pot estar format per diferents professionals (docents, orientadors, psicopedagogs, educadors). Seria aconsellable que aquest equip rebi formació específica per part dels professionals de salut mental.

Les principals responsabilitats principals de l'equip seran:

- Elaborar el protocol d'actuació davant de l'autolesió
- Respondre a qualsevol cas d'autolesió, guiar i proporcionar recolzament a la resta de professionals del centre
- Parlar amb l'estudiant i assegurar l'atenció mèdica en tot moment, si cal.
- Promoure i realitzar el contacte amb els pares o tutors legals (en cas de ser menor) per a posar en coneixement la situació de l'alumne/a.
- Orientar als pares (en cas de menors) i a l'alumne/a els dispositius de salut (ABS, CAP) i salut mental on poden rebre ajut.
- Actuar en tot moment d'enllaç entre l'estudiant, els pares o tutors, el professorat i el personal del centre, els companys, i possibles professionals externs (p.ex., metge, psicòleg clínic, psiquiatra).
- Establir una relació de confiança amb l'estudiant, que pugui ajudar-lo a superar el seu problema.

4. '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, existeix dos casos en el mateix grup en un espai de 24 hores, o un nombre significatiu de casos dins d'un mateix grup (p.ex., 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 enraonar amb la persona que s'ha autolesionat per que es comprometi a no compartir aquesta informació amb les seus/seves companys/es, o evitar que pugui haver ferides visibles.

D'altra banda, si que seria recomanable proporcionar als estudiants informació i recursos sobre estratègies de maneig de l'estrès i afrontament del malestar emocional en el context de l'aprenentatge d'habilitats de regulació emocional. És aconsellable que els membres de l'equip fomentin la demanada d'ajuda per part de tots el alumnes i que els animin a parlar amb algun dels membres de l'staff 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 si que han de tenir informació detallada sobre les autolesions (tipus, mètodes, funció), cal evitar aquests detalls als estudiants. Aquesta informació podria ser mal utilitzada (p.ex., 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 (p.ex., assemblees a classe, reunions amb altres alumnes). Caldrà fer-ho individualment.