

AUTÒLISIS EN L'ADOLESCÈNCIA

El dolor, les autolesions i la mort a l'adolescència

- L'adolescència és una etapa **FRONTERERA** entre la infància i l'adulthood i com frontera genera conflictes.
- L'adolescència és una etapa **D'INCERTESA I DE RECERCA** de la pròpia identitat i per tant potencialment generadora de situacions de confusió i ansietat.
- L'adolescència és una etapa plena de **PREGUNTES** i de projecció cap al futur. La mort és una de les preguntes de l'adolescència.
- Les autolesions són relativament freqüents durant l'adolescència i la major part de vegades no estan lligades a cap trastorn mental, ni al desig de morir, ni al suïcidi.
- El suïcidi adolescent és un problema de salut mental i els serveis en salut mental tenen eines per intervenir-hi.

Autolisi

MARQUES AL COS

Intent autoregulació emocional

Comunicació del malestar

Demanda d'ajuda

Senyals de pertinença

Auto càstig

Recerca sensació de control

Sense intenció letal

SUÏCIDI

Desig de desaparició i mort

No possibilitat d'altres solucions
al problema

Fugida de la situació

Desesperança i sentiment de
càrrega per l'altre

Amb intenció letal

Ideació / Conducta

- Pensaments sobre la mort
- Idees suïcides
- Intencions suïcides
- Projecte suïcida
- Crisi suïcida / acte suïcida

- RISC POTENCIAL +

Mites sobre l'autolisi

- Mite 1: Preguntar a una persona si està pensant en suïcidar-se, pot incitar-lo a fer-ho.

evidència

Està demostrat que preguntar i parlar amb la persona sobre la presència de pensaments suïcides disminueix el risc de cometre l'acte.

- Mite 2: La persona que expressa el seu desig d'acabar amb la seva vida mai ho farà

evidència

Sovint, la major part de les persones que han intentat suïcidar-se, prèviament van expressar seva intenció amb paraules, amenaces, gestos o canvis de conducta.

- Mite 3: La persona que es vol suïcidar no ho diu.

evidència

De cada deu persones que se suïciden, nou expressen clarament les seves propòsits i l'altra deixo entreveure les seves intencions d'acabar amb la seva vida. És important saber que només un escàs nombre de suïcidis es produeix sense avís. La majoria dels suïcides donen avisos evidents de les seves intencions.

- Mite 4: El suïcidi és impulsiu i la majoria dels suïcides no avisa.

evidència

El suïcidi pot ser el resultat d'un acte impulsiu sobtat o d'una planificació molt acurada. En ambdós casos, gairebé sempre hi ha signes directes o indirectes, verbals o no verbals, pistes o advertències de risc suïcida.

- Mite 5: Només les persones amb problemes greus se suïciden.

evidència

El suïcidi és multicausal. Molts problemes petits poden portar a el suïcidi, a més, el que per uns és una cosa nima, per a altres pot ser alguna cosa catastròfic.

PREVENCIÓ I INTERVENCIÓ

Factors de PROTECCIÓ

- Aquells factors que des del centre educatiu podem promoure benestar i salut mental

Factors de RISC

- Factors que son una vulnerabilitat en salut mental i que augmenten el risc d'autòlisi

Factors PRECIPITANTS

- Fets puntuals que actuen com a disparadors d'un acte autolític

Senyals D'ALERTA INDIRECTES

- Senyals que indiquen que estem en una situació que requereix atenció

Senyals D'ALERTA DIRECTES

- Senyals que indiquen que estem en una situació de risc

Factors de PROTECCIÓ

- Bona capacitat regulació emocional
- Habilitats socials
- Resolució assertiva de problemes
- Bona autoestima i sensació autocompetència

Individuals

- Cohesió i vincle emocional
- Capacitat de diàleg
- Recolzament i consistència

Familiars

- Grup d'iguals de referència
- Acceptació i cohesió grupal
- Seguretat i clima de resolució positiva de conflictes

Socials

Factors de RISC

Individuals

- Trastorn mental
- Rigidesa cognitiva i alta autoexigència
- Dificultats en les HHSS i la resolució de problemes
- Impulsivitat
- Baixa autoestima

Familiars

- Antecedents de TM i intents d'autòlisis
- Entorn desestructurat i manca d'atenció
- Violència domiciliària o situacions d'abús
- Rigidesa i perfeccionisme

Socials

- Situacions d'estrès amb sentiment d'indefensió
- Assetjament o abús
- Minories en situació d'exclusió grupal

Senyals d'ALERTA INDIRECTES

- Aïllament de familiars o amics
- Baixada rendiment escolar
- Increment del consum de tòxics
- Signes de malestar emocional (neguit, ràbia, inestabilitat, deixadesa cap ell mateix...)
- Dificultats en la son o alimentació
- Sentiments de culpa o necessitat de venjança
- Manca de projecte

Senyals d'ALERTA DIRECTES

- ⦿ Desig de desaparèixer, morir o matar-se
- ⦿ Desesperació i manca de sentit
- ⦿ Sentiment d'estar atrapat, manca de sortida, indefensió
- ⦿ Dolor insuportable i incapacitat per afrontar la vida
- ⦿ Sensació de ser una càrrega o sobrar
- ⦿ Recerca de mètodes letals

Intencions suïcides/ Crisi suïcida

-Implica un pas més en la consumació del fet suïcida.

Pensar en la manera concreta de fer-ho (medicaments, defenestració...)

-La idea suïcida ja ha pres cos i es contempla la mort com una «sortida possible» a la situació conflictiva.

-És un estat psíquic on predominen i s'activen els impulsos de la mort.

-La persona comença donar resposta a 3 preguntes:

- Com em suïcidaré?

- On em suïcidaré?

- Quan em suïcidaré?

-Quan més concretes són les respostes a les 3 preguntes hi haurà més risc de suïcidi. El pla suïcida és factible.

Suïcidi i intervenció escolar

- ◎ **POTENCIAR** el factors de protecció
- ◎ **DETECTAR** i fer us de la xarxa per atendre els factors de risc
- ◎ **IDENTIFICAR** i derivar en cas de detecció en cas de detectar senyals d'alerta

Potenciar factors protectors

- ⦿ Treball habilitats socials
- ⦿ Treball d'educació emocional
- ⦿ Treball d'autoregulació, hàbits i capacitat espera
- ⦿ Treball de la mediació i resolució de conflictes
- ⦿ Treball de l'autoestima i cohesió grupal
- ⦿ Prevenció del bulling i ciberbulling
- ⦿ Prevenció de les situacions d'exclusió

Minimitzar factors de risc

- ◉ Derivació i coordinació amb serveis clínics que atenen alumnes amb TM.
- ◉ Derivació i coordinació amb serveis socials en situacions de vulnerabilitat, desestructuració, negligència, violència o sospita d'abús.
- ◉ Treball amb famílies d'ajust d'expectatives i acompanyament en la gestió de límits.
- ◉ Gestió positiva dels conflictes de convivència en el centre
- ◉ Atenció al fracàs escolar i dificultats d'aprenentatge
- ◉ Actuació en front situacions d'assetjament o discriminació en el centre

Atenció a alumnes en contacte en situacions d'autolisis

- L'exposició a una situació autolítica es un esdeveniment potencialment traumàtic.
- Es normal sentir-se neguitós, tenir imatges repetides del fet, pensar repetidament sobre la situació
- Parlar de la situació i del patiment que genera ajuda (el moment després o el primer dia després de l'incident)
- Tornar a la normalitat del dia a dia també ajuda (el mes aviat possible)
- Cal fer un seguiment indirecte dels alumnes que hagin estat exposats a aquestes situacions
- Cal fer un seguiment directe dels alumnes que presentin algun símptoma i demanar a les famílies atenció a la situació
- Si en dos o tres setmanes els símptomes no remeten valorar possible derivació

Afectació secundària

- Extinció del Tabú
 - Parlar sobre la mort allibera als alumnes del tabú d'un tema que els interessa i incrementa les verbalitzacions sobre ell
- Extinció de l'estigma
 - Parlar sobre l'autòlisi i el suïcidi fa que alumnes vulnerables que no explicaven el seu patiment puguin fer-ho i no el silenciïn
- Efecte Werther
 - Tenir coneixement d'un acte suïcida sense més intermediació ni informació pot incrementar les possibilitats de passar a l'acte en persones vulnerables
- Efecte Papageno
 - Tenir coneixement d'un acte suïcida amb el treball d'informació i un treball de sensibilització pot reduir les possibilitats de passar a l'acte en persones vulnerables

EL DOCENT DAVANT EL SUICIDI

TOT PASSANT
DE LA INCOMODITAT I LA POR

A LA INFORMACIÓ, LA DETECCIÓ
I LA CONFIANÇA EN LA XARXA

Orientacions als docents

- Mantenir la calma
- Permetre expressió oberta sense culpabilitzar ni minimitzar
- Escoltar molt i parlar poc
- Centrar l'atenció en l'alumne/a i no tant en l'autòlisis
- Treballar factors protectors
- Centrar el nostre treball en aspectes educatius, de prevenció, detecció i derivació
- La valoració i el tractament correspon a sanitat
- Treballar amb les famílies
- Recolzar-nos en la Xarxa: serveis educatius, serveis socials, serveis sanitaris...

Codi risc suicidi- CDR

- La valoració del risc suïcida es competència dels professionals de salut mental
- Si els professionals valoren un risc alt prescriuen el seu ingrés
- L'ingrés de pacients amb baix risc es contraindicat ja que pot augmentar-lo
- L'escola col·labora amb els docents de l'aula hospitalària :
 - Important que no perdin contacte amb seu entorn
 - L'institut es font de projecte de vida
 - L'alumne/a segur que tornarà i ja podem preparar el retorn.
- Si és alta és perquè el risc està sota control podem confiar
- L'Hospital de dia i l'EAP en ajudaran a planificar el retorn i l'acollida