

Guia per a l'abordatge
de la conducta suïcida
i de les autolesions no suïcides
en el centre educatiu

Educació
Salut

Aquesta *Guia* s'ha elaborat de forma col·laborativa entre la Subdirecció General d'Orientació, Participació i Benestar de l'Alumnat de la Direcció General de l'Alumnat del Departament d'Educació i el Pla Director de Salut Mental i Addiccions de la Direcció General de Planificació i Recerca en Salut del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Agraïm la col·laboració dels i de les professionals de Salut i d'Educació que han fet possible aquesta *Guia*, tant en l'elaboració com en la revisió de continguts.

© Generalitat de Catalunya
Departament d'Educació

Edició: Gabinet Tècnic

1a edició: desembre de 2022

Índex

1. Introducció	4
2. La conducta suïcida	6
2.1. Definicions	6
2.2. Verbalització d'una intencionalitat suïcida	7
2.3. Temptativa de suïcidi	11
2.4. Mort per suïcidi	16
3. Autolesions no suïcides	20
3.1. Què se'n sap?	20
3.2. Com intervenir-hi	20
4. Glossari	22
5. Bibliografia i recursos web	23

1

Introducció

El Pla Director de Salut Mental i Addiccions (PDSMiA) ha prioritzat diverses accions que inclouen l'elaboració del **Pla de prevenció del suïcidi de Catalunya 2021-2025, PLAPRESC**. La prioritització d'accions del Pla es planteja com un pas endavant en l'acompliment de les línies estratègiques de l'Organització Mundial de la Salut (OMS) en relació amb la prevenció del suïcidi, amb la incorporació dels aprenentatges del desenvolupament del programa Codi Risc Suïcidi (CRS) de Catalunya i d'altres experiències d'èxit en el sector basades en l'evidència científica.

Els efectes de la pandèmia de la covid-19 incrementen els factors de risc de suïcidi: l'aïllament social, i l'impacte econòmic i social. Més enllà de la crisi de salut directament derivada del coronavirus, aquesta situació ha implicat la disrupció de la vida de milions de persones, que està tenint una forta repercussió en la salut mental de la ciutadania, especialment remarcable en la **població infantil i juvenil**.

A Catalunya, els centres de salut mental infantil i juvenil han incrementat un 8,5 % el nombre de persones ateses i un 23,4 % el nombre de visites totals el 2021, respecte del 2019. Així mateix, les urgències de menors de 18 anys han augmentat un 28,5 % durant aquest mateix període.

El Codi Risc Suïcidi de Catalunya va registrar, en l'any posterior a la pandèmia, un increment de temptatives de suïcidi (temptatives autolítiques) en adolescents noies entre 12 i 18 anys del 195 % respecte de l'any anterior. En nois també es va detectar un increment, però menor, en un 10 %.

L'any 2020 es van produir a Catalunya 527 morts per suïcidi, de les quals el 74,2 % van ser d'homes. La taxa de suïcidis per 100.000 habitants a Catalunya, l'any 2020, va ser del 7,9 %. Aquesta taxa és lleugerament inferior a la mitjana de l'Estat espanyol i està molt per sota de l'Europa dels 28. **El 2020 el suïcidi va ser la primera causa de mort entre les persones de 15 i 44 anys.**

Per prevenir el risc de suïcidi, cal que hi hagi una resposta proactiva i eficaç que impliqui la col·laboració entre els països, les associacions, l'àmbit acadèmic i els governs locals, i un lideratge coordinat entre diferents departaments del Govern.

Qualsevol intent de prevenció en problemes de salut mental en menors requereix un enfocament interdisciplinari que involucri professionals de la salut, de la psicologia, de l'educació i famílies, però també els mateixos joves.

Una de les estratègies és **desenvolupar i implementar intervencions educatives sobre la prevenció del suïcidi als centres educatius**, tenint en compte les característiques individuals dels participants, tant en educació primària com en la secundària.

El centre educatiu pot ser tant un espai on es poden donar factors protectors com un espai on s'han de valorar adequadament els factors de risc coneguts i relacionats amb el suïcidi adolescent (assetjament, ciberassetjament, factors d'estrès relacionats amb el rendiment...).

Per tant, els centres educatius són els millors contextos d'equitat per promoure la salut i la prevenció, i la detecció precoç de qualsevol problema. És per aquest motiu que cal desenvolupar-hi programes d'autoconeixement, d'habilitats socials i de salut emocional des d'una perspectiva holística i transversal. Per això, cal potenciar els factors de protecció al context escolar, a l'aula, a les tutories individuals, amb la família, etc. i activar-hi un treball preventiu universal. Aquesta prevenció universal pot incloure desenvolupar programes d'entrenament en habilitats de regulació emocional i social, de solució de conflictes i de gestió de l'estrès; fomentar la pràctica de l'activitat física com a estratègia de socialització entre iguals i de regulació emocional (sobretot en esports d'equip no competitiu); fomentar la vinculació amb entitats i associacions amb objectiu ludicosocial; portar a terme una alfabetització correcta en l'ús de les xarxes socials i en els continguts compartits, i plantejar l'ús que poden tenir els influenciadors i *youtubers* en la prevenció d'aquestes conductes; establir protocols i sistemes de treball en xarxa amb els sistemes de salut, amb els professionals d'orientació educativa dels centres i amb els equips d'assessorament i orientació psicopedagògica (EAP), etc.

És molt important crear contextos amb sentiments de pertinença, de benestar i de comunicació i que els i les docents es formin en la detecció d'indicadors d'estat d'ànim negatiu.

Els centres educatius també són bons observatoris per detectar i prevenir el malestar emocional en relació amb la conducta suïcida. D'aquí sorgeix el propòsit conjunt del Departament de Salut i del Departament d'Educació d'implementar aquest material per a l'abordatge del suïcida i les autolesions no suïcides en l'àmbit educatiu, que es dirigeix a tot l'alumnat de l'escolaritat obligatòria i postobligatòria, i que ofereix unes pautes adequades per a l'actuació coordinada i precoç en els centres educatius.

En aquesta *Guia* es presenten orientacions a través de circuits de com cal actuar de forma coordinada entre els agents educatius i de salut davant d'una verbalització d'intencionalitat suïcida, d'una temptativa de suïcida o de la mort per suïcida. En la darrera part del document també s'orienta sobre com actuar davant les autolesions no suïcides.

2

La conducta suïcida

2.1

Definicions

Es parla de conducta suïcida quan la persona presenta algun grau d'intenció de posar fi a la seva vida. Aquesta intenció de posar-hi fi és l'únic element que permet identificar-la. Per tant, la conducta d'intenció suïcida s'estableix com a objectiu de qualsevol intervenció, sigui clínica, d'acompanyament familiar o social, formal o informal. Aquesta intenció de posar fi a la pròpia vida evoluciona en un procés gradual, de menys a més gravetat, i engloba els comportaments següents:

- **Ideació suïcida o idees de suïcidi:** fa referència a tots els processos de valoració interna de la idea de posar fi a la pròpia vida. És el resultat de la reflexió de les situacions vitals, les expectatives, la manca de sortida davant d'una determinada situació que genera malestar, la sensació de ser una càrrega per als altres, de la satisfacció de la persona, etc.

Aquesta ideació suïcida...

- parteix de la valoració o el desig d'estar mort (**ideació passiva**): "tant de bo em passés alguna cosa", "preferiria estar mort";
- segueix amb un plantejament intern de prendre accions contra la pròpia vida (**ideació activa**): "em mataré", "posaré fi a tot", i
- finalitza amb la **planificació mental** de l'intent de suïcidi: decisió del dia, dels mètodes, etc.

En l'últim extrem, amb la planificació de la temptativa, ja s'està parlant d'un risc alt de suïcidi.

La ideació suïcida es pot presentar en forma d'amenaça o de gest suïcida:

- Amenaces suïcides: en adolescents és molt freqüent que les amenaces siguin el primer indici sobre la presència d'aquestes idees de suïcidi, d'aquests processos interns. Val la pena recordar que els i les joves poden amenaçar amb moltes coses, però si amenacen amb posar fi a la seva vida, és que fa temps que hi pensen.
- Gestos suïcides: fan referència a tots els actes preparatoris necessaris per dur a terme l'intent de suïcidi, és a dir: acumular medicació, redactar una carta de comiat, desplaçar-se a un lloc elevat, etc. Es parla de gestos de suïcidi perquè, en veure'ls, sense necessitat de paraules, se sabia que la persona està preparant un intent de suïcidi.

- **Intent de suïcidi o temptativa autolítica:** s'està davant d'un intent de suïcidi quan la persona, després d'haver preparat l'escenari, inicia una seqüència d'accions, el resultat de les quals preveu que serà la seva mort. L'element que marca l'intent de suïcidi és l'inici de la seqüència, sense

importar-ne el moment o el motiu de finalització. Així, si la persona inicia la seqüència i el malestar orgànic, la por de continuar, una intervenció eventual d'algun familiar o qualsevol altre motiu interrompen aquesta seqüència, també es consideraria un intent de suïcidi o temptativa autolítica (de més o menys letalitat, si es vol, però intent de suïcidi).

- **Mort per suïcidi:** és l'intent de suïcidi o temptativa autolítica que acaba en la mort de la persona.

En els apartats següents, i seguint els comportaments exposats, es descriu com actuar, com a docents, davant la verbalització d'una intencionalitat suïcida, una temptativa de suïcidi o la mort per suïcidi. En cada apartat s'inclou el circuit d'actuació i les propostes d'acompanyament per a docents i alumnes davant d'aquestes conductes.

2.2

Verbalització d'una intencionalitat suïcida

2.2.1. Circuit d'actuació del professorat

La **verbalització d'una intencionalitat suïcida** per part d'un alumne o alumna cal que sempre sigui valorada i requereix l'actuació del professorat.

En ser una situació que pot desbordar el o la docent, quan un alumne li verbalitza la seva intenció, cal que prengui diverses mesures:

- No deixar l'alumna o alumne mai sol.
- Informar-ne la direcció del centre.
- Informar-ne la família.

Qui pot rebre la verbalització d'una intencionalitat suïcida d'un alumne o alumna

Pot ser que la verbalització d'una intencionalitat suïcida o d'una temptativa arribi directament al docent de qualsevol especialitat, al tutor o tutora, a l'orientador o orientadora del centre, a l'equip d'assessorament i orientació psicopedagògica (EAP), a un company de classe, a altres agents educatius... o pot ser que la mateixa família n'informi el tutor o tutora, l'orientador o orientadora o algun membre de l'equip docent.

Cal que aquesta persona ho transmeti als professionals de l'educació adients, segons qui rebí aquesta verbalització (tutor o tutora, equip directiu, EAP, orientador o orientadora del centre o professional del Programa salut i escola), d'acord amb circuit establert.

Com actuar

Aquest és el circuit que cal seguir davant d'una verbalització d'intencionalitat suïcida:

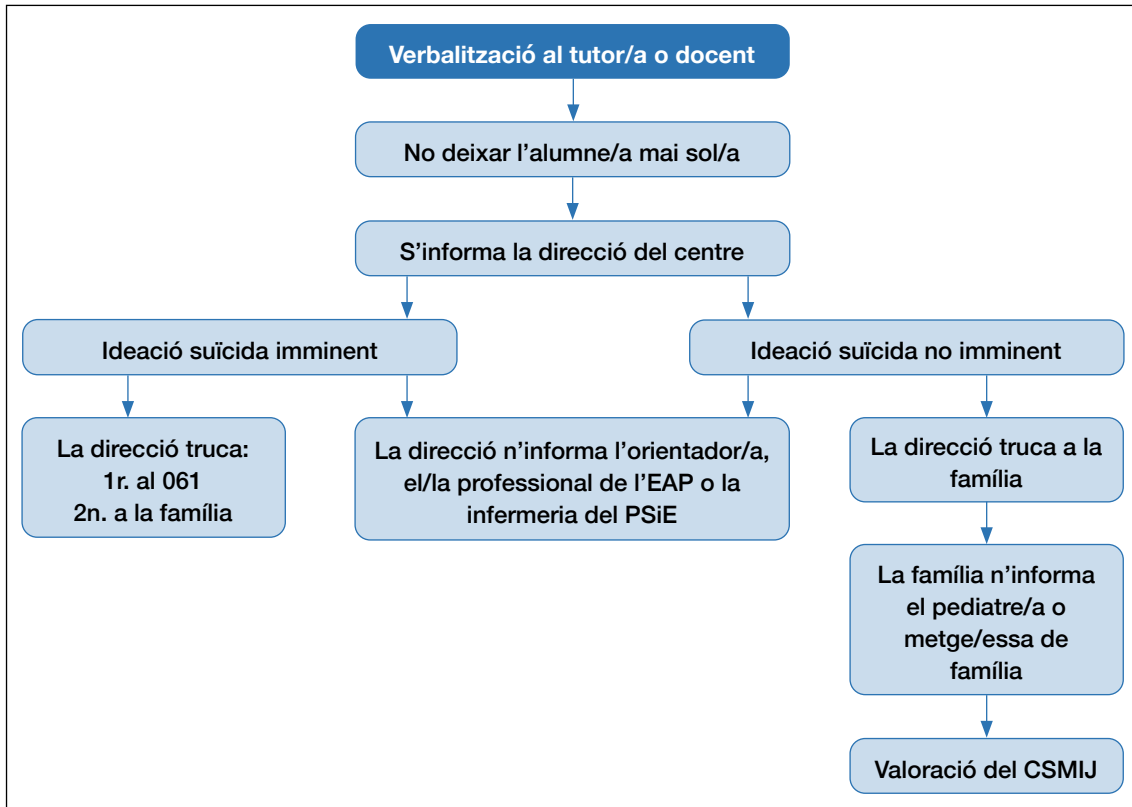


Figura 1. Circuit que cal seguir davant d'una verbalització d'intencionalitat suïcida.

Davant la verbalització d'una intencionalitat suïcida d'un alumne o alumna, cal actuar seguint els passos següents: conèixer, acompanyar i informar.

a) Primer pas: conèixer

Cal tenir present el **telèfon 061 Salut Respon**, que activa el Codi Risc Suïcida (CRS) per part de Salut.

- Si la idea de suïcida **és imminent**, la direcció del centre truca al 061 i a la família. També n'informa l'orientador o orientadora, el o la professional de l'EAP o la infermeria del Programa salut i escola (PSiE).
- Si la idea de suïcida **no és imminent**, la direcció del centre truca a la família per comunicar-li el fet; la família n'ha d'informar el pediatre o pediatra o metge o metgessa de família, per demanar una valoració del centre de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ). La direcció també n'informa l'orientador o orientadora, el o la professional de l'EAP o la infermeria del PSiE, que és qui es coordina amb el CSMIJ, si escau.

b) Segon pas: acompanyar

Aquesta actuació està formada per tres fases, que estan enllaçades:

Fase d'acceptació del compromís

En aquests moments de màxima vulnerabilitat, el o la professional del centre ha d'acceptar el compromís de ser el referent de confiança que l'adolescent ha escollit per parlar d'un tema tan delicat com és la verbalització d'una intencionalitat suïcida o autolítica.

Així, ha d'informar l'alumne o alumna que, per tenir-ne cura i davant del risc del possible dany a si mateix, ha de comunicar la seva situació a la seva família i a la direcció.

Fase de tria d'escenari

Per poder mantenir una conversa adequada i privada, és aconsellable acompanyar l'alumne o alumna a un espai tranquil, sense interrupcions i sense pressions. Abans, però, cal informar la direcció o algun company o companya de la situació i de l'espai on es fa aquest acompanyament.

Es pot demanar ajuda a l'orientador o orientadora del centre, a l'EAP o a la infermeria del PSiE perquè els acompanyin o els donin suport.

Fase d'expressió

Quan l'alumne o alumna expressa una intenció suïcida, la persona que l'atén ha d'escoltar-lo amb interès i preocupació; acceptar la reacció emocional que expressa sense jutjar-la, i evitar consells o invalidar allò que sent. Per exemple, s'han d'evitar expressions del tipus "hauries d'estar contenta", "no hauries d'estar trist, perquè tens amics i una família que t'estima", "no entenc per què et sents així", etc. També cal evitar fer-lo sentir culpable: cal oferir-li un espai segur perquè parli l'alumne, i no l'adult. Es poden utilitzar expressions facilitadores com ara: "ja veig...", "tens raó, és difícil...", "vaja, no sabia això que m'expliques", etc.

Amb la verbalització d'un desig de mort, s'entén que un alumne mai no fa una crida d'atenció, sinó que demana ajuda davant una situació que el desborda.

c) Tercer pas: informar

Aquesta actuació està formada per tres fases, que estan relacionades:

Fase d'ampliació de la informació

Cal garantir la seguretat de l'alumne o alumna amb la privació d'accés a mètodes letals, per la qual cosa aquesta fase consisteix a saber fins on ha arribat. Se li poden fer preguntes de manera gradual, com ara: "quant fa que penses en això?", "amb quina freqüència?", "ho has preparat?", "tens alguna cosa guardada que podria ser perillosa?", etc.

També és important conèixer la seva xarxa de suport de prevenció del suïcidi, que són totes les persones coneixedores de la situació. Per exemple, se li pot preguntar: “això que m’expliques, ho saben els teus pares, les teves amigues o algun psicòleg?”.

Fase d’actuació

Després d’una verbalització d’intencionalitat suïcida sempre s’ha d’actuar, per tant, la fase d’actuació fa referència a la mateixa conversa que el o la docent manté amb l’alumne per explicar-li com actuarà. És normal que l’adolescent s’hi mostri reticent.

Hi ha tres escenaris possibles d’actuació que es relacionen amb la informació extreta de les fases anteriors:

- Actuació de la fase d’expressió: cal tranquil·litzar l’alumne o alumna en tot allò que es pugui fer en l’àmbit escolar i que tingui a veure amb les seves emocions negatives, com ara integrar-lo al grup, mediació de conflictes, accions contra l’assetjament, orientació acadèmica, alleugerir-ne la pressió pel rendiment, etc.
- Actuació de la fase d’ampliació de la informació: cal garantir la seguretat del menor; quan s’informi la família de la intencionalitat cal transmetre’ls el missatge que han de privar el menor de l’accés a mètodes letals (per exemple, retirant tota la medicació del domicili). Si té objectes perillosos guardats, cal recomanar-los que vagin a urgències, on els podran orientar.
- Actuació de la fase de la xarxa de suport: és important incrementar la xarxa de suport per a la prevenció del suïcidi, per exemple, informant-ne la família, la direcció del centre, l’orientador o orientadora del centre, l’EAP o el PSiE, així com donant suport als amics i amigues que coneguin la situació.

Fase de tancament

Finalment, sempre cal finalitzar amb un compromís tancat per a la trobada següent: s’ha de proposar un dia concret i oferir la disponibilitat del docent en qualsevol moment que l’alumne o alumna ho necessiti. També és positiu agrair-li la confiança per reforçar així la petició d’ajuda. Per acabar, cal confirmar amb l’alumne o alumna els compromisos, informar-ne la família i la direcció, demanar orientació i posar en marxa les actuacions compromeses en el marc de l’escola o institut.

2.3

Temptativa de suïcidi

2.3.1. Circuits d'actuació del professorat

Si la **temptativa es porta a terme dins del centre educatiu**, cal que la direcció del centre truqui immediatament al 061, que activarà el Codi Risc Suïcidi (CRS) per part dels professionals de Salut. La direcció del centre ha d'informar la família d'aquesta actuació.

La direcció del centre també s'ha de posar en contacte amb el coordinador o coordinadora del CSMIJ o amb la persona referent del PSiE, que s'ha de reunir amb el tutor o tutora, amb l'EAP o l'orientador o orientadora del centre perquè puguin donar suport a l'alumnat i al professorat, si escau. La direcció també n'informa la Inspecció d'Educació.

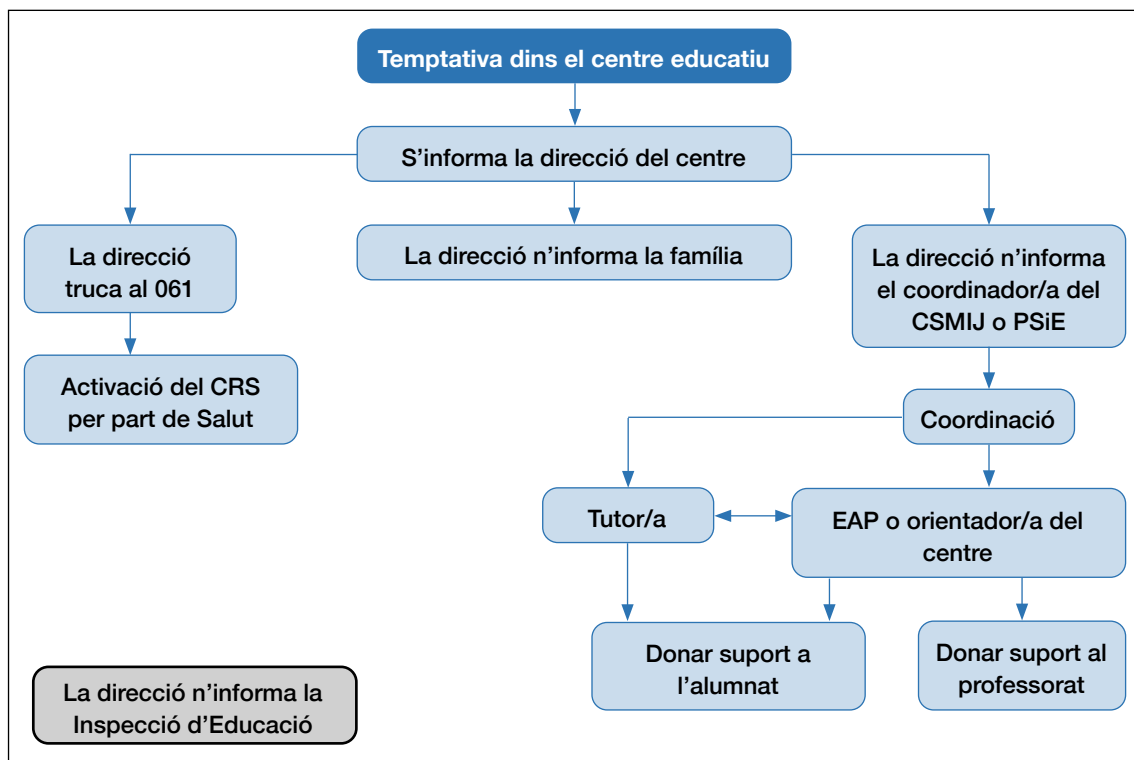


Figura 2. Circuit que cal seguir davant d'una temptativa de suïcidi dins el centre educatiu.

Si la **temptativa es porta a terme fora del centre educatiu** hi pot haver dues possibles situacions. En aquests casos, la direcció també n'ha d'informar la Inspecció d'Educació.

a) La família és qui comunica al centre que el seu fill o filla ha dut a terme una temptativa d'intencionalitat suïcida

En aquest cas, l'EAP o l'orientador o orientadora del centre es coordina amb el CSMIJ o infermeria del PSiE.

b) L'alumne o alumna és qui ho comunica al centre

En aquest cas, hi ha tres possibles escenaris segons el temps des que s'ha portat a terme la temptativa.

Menys de 72 hores

La direcció del centre truca a la família i els demana si han anat a urgències:

- En cas afirmatiu, cal que el centre es coordini amb el CSMIJ o el PSiE, amb el consentiment de la família.
- En cas negatiu, la direcció ha de trucar al 061, que activarà el Codi Risc Suïcidi per part dels professionals de Salut. La direcció del centre ha d'informar la família d'aquesta actuació.

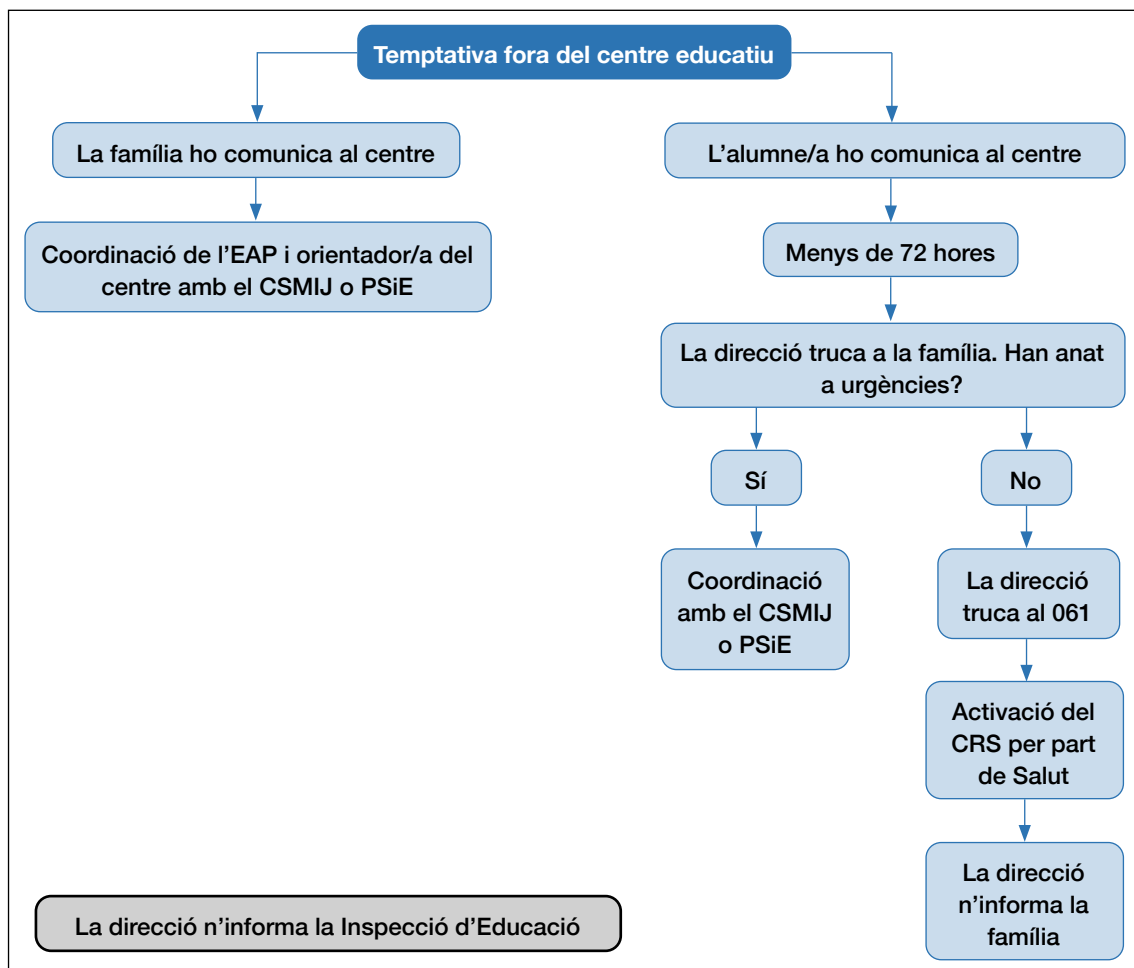


Figura 3. Circuit que cal seguir davant d'una temptativa de suïcidi fora del centre educatiu, quan han passat menys de 72 hores.

Entre 72 hores i cinc dies

La direcció del centre truca a la família i els demana si han anat a urgències:

- En cas afirmatiu i si hi ha hagut una valoració mèdica, cal que el centre es coordini amb el CSMIJ i el PSiE.
- En cas negatiu, és a dir, si no hi ha hagut una valoració mèdica, des del centre cal observar si hi ha símptomes físics o no:
 - Si hi ha símptomes físics, la direcció ha de trucar al 061, que activarà el Codi Risc Suïcidi per part dels professionals de Salut. La direcció del centre informa la família d'aquesta actuació.
 - Si no hi ha símptomes físics, però hi ha un seguiment per part del CSMIJ, l'EAP o l'orientador o orientadora del centre es coordina amb el referent del CSMIJ. En el cas que l'alumne o alumna no rebi atenció de seguiment del CSMIJ, l'EAP o l'orientador o orientadora del centre es reuneix amb la família per proposar-los una derivació al CSMIJ.

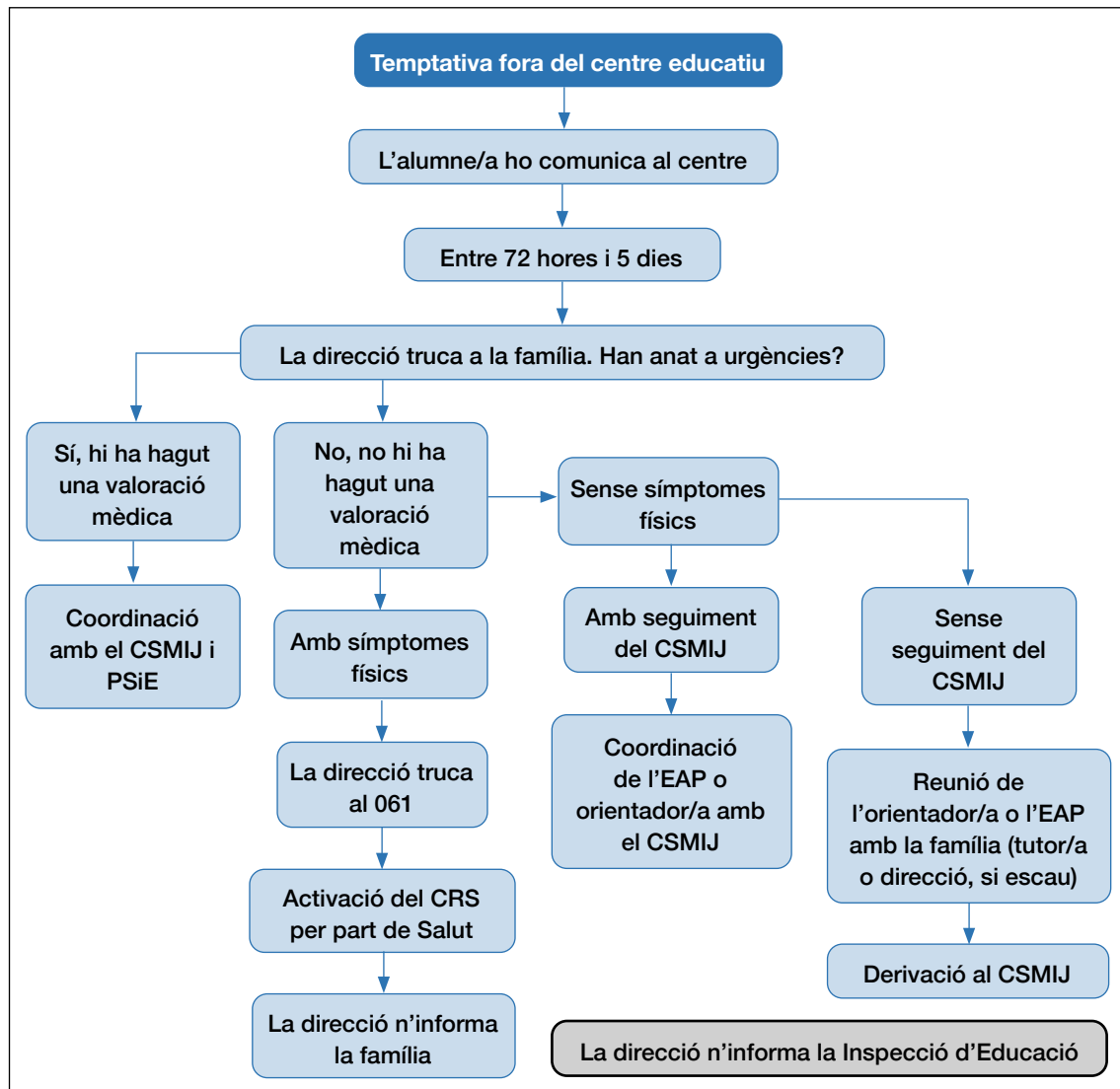


Figura 4. Circuit que cal seguir davant d'una temptativa de suïcidi fora del centre educatiu, quan han passat entre 72 hores i cinc dies.

Més de sis dies

L'EAP, l'orientador o orientadora del centre o la infermeria del PSiE es reuneixen amb el coordinador o coordinadora del CSMIJ per derivar l'alumne o alumna a fer una valoració de salut mental en un màxim de 72 hores; s'activa el Codi Risc Suïcidi, a través del 061. En aquest cas la direcció del centre també informa la família de la derivació.

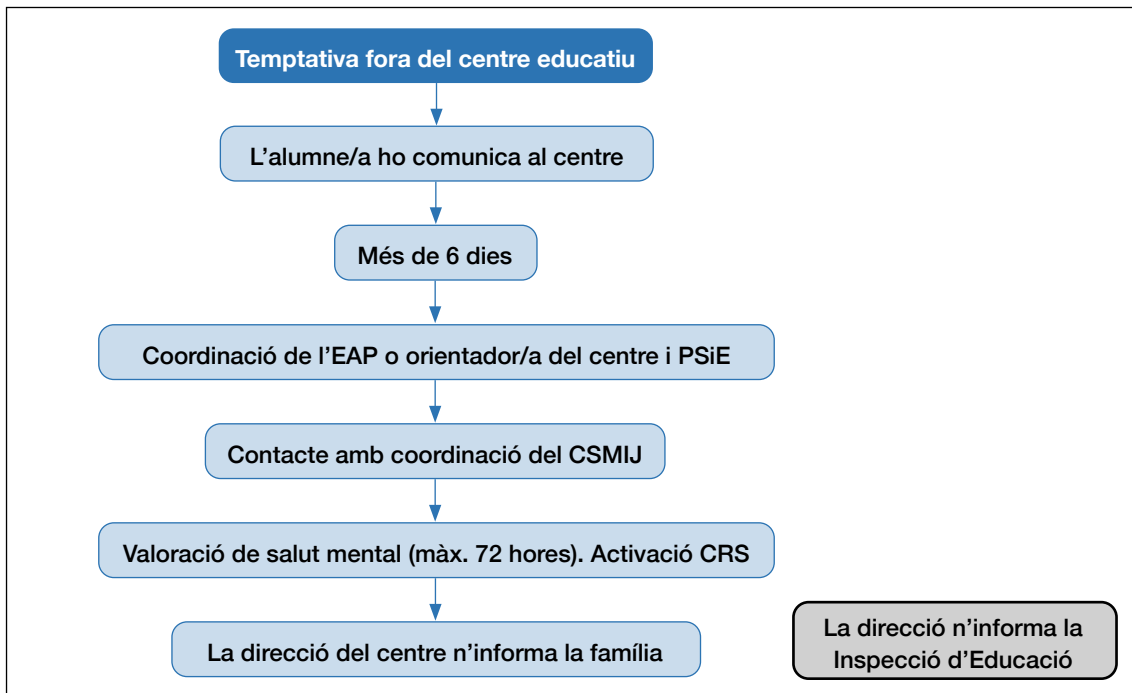


Figura 5. Circuit que cal seguir davant d'una temptativa de suïcidi fora del centre educatiu, quan han passat més de sis dies.

Si la família no col·labora amb l'equip docent

Si davant d'aquesta situació, la família no hi col·labora, la direcció del centre, l'EAP o l'orientador o orientadora del centre i la Inspecció d'Educació en valoren el risc i el notifiquen, si escau, a la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA) o a serveis socials, o truquen al telèfon Infància Respon 116 111.

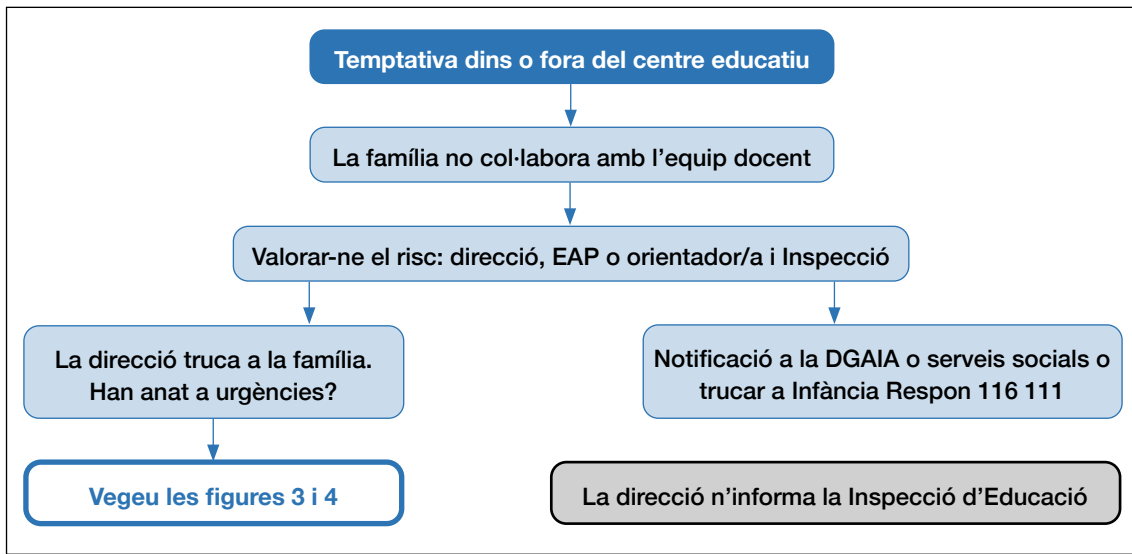


Figura 6. Circuit que cal seguir davant d'una temptativa dins o fora del centre quan la família no col·labora amb l'equip docent.

2.4

Mort per suïcidi

2.4.1. Circuit d'actuació del professorat

El suïcidi d'un alumne o alumna és un succés molt traumàtic per a totes les persones del centre. A l'hora d'actuar, cal diferenciar si s'ha produït dins o fora del centre educatiu.

En el cas que el suïcidi s'hagi dut a terme **dins el centre educatiu**, sigui presenciat o no per l'alumnat, la direcció del centre truca al 061 i contacta amb el psicòleg o psicòloga del Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM), i n'informa la família. La direcció del centre també n'informa la Inspecció d'Educació (que contacta amb el coordinador o coordinadora del CSMIJ) i amb l'EAP, amb l'orientador o orientadora del centre o amb la infermeria del PSiE.

Si l'alumnat **presenta símptomes d'estrès agut** per la situació viscuda, l'EAP, l'orientador o orientadora del centre o la infermeria del PSiE truquen al 061 i avisen les famílies per proposar-los una derivació urgent al CSMIJ, en menys de 48 hores.

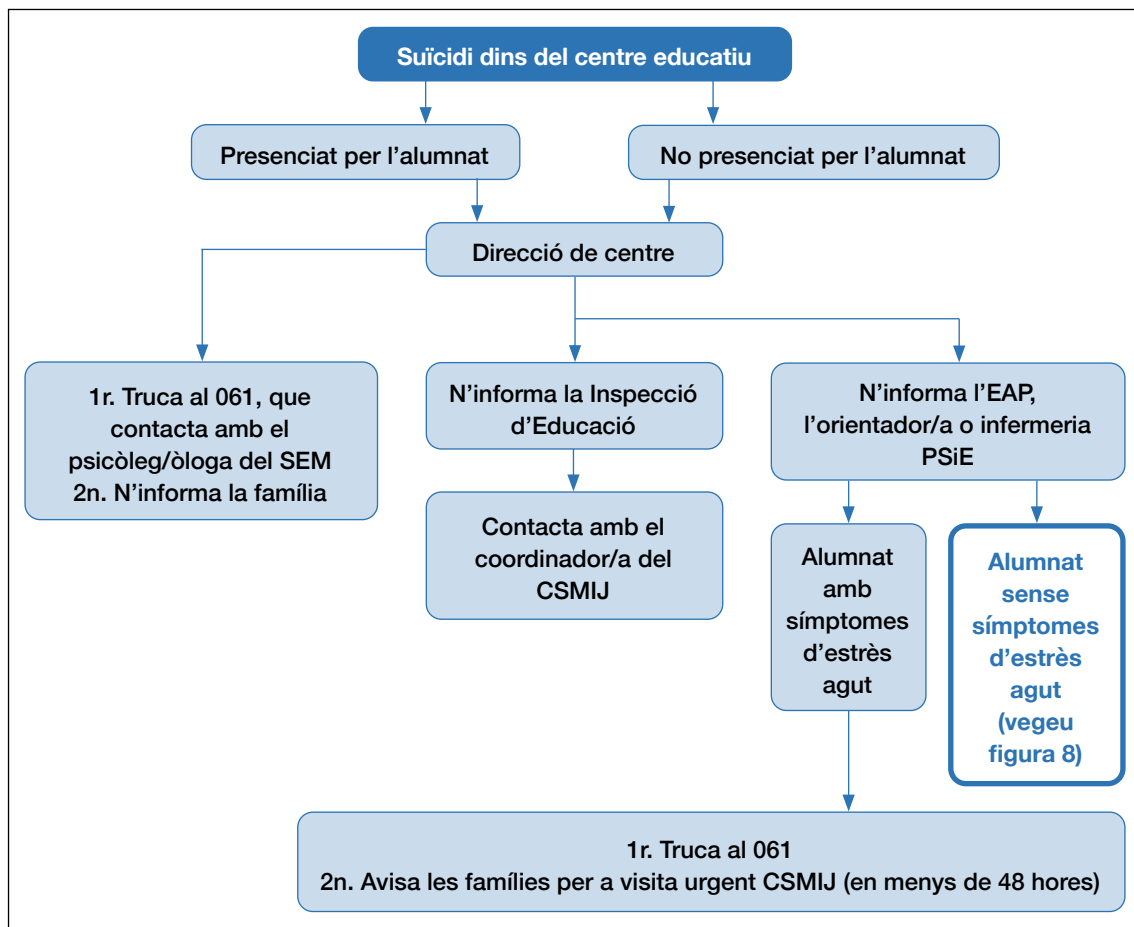


Figura 7. Circuit que cal seguir davant d'una mort per suïcidi dins el centre educatiu, on l'alumnat presenta símptomes d'estrès agut.

Si l'alumnat **no presenta símptomes d'estrès agut** i el suïcidi ha succeït dins o fora del centre educatiu (figura 8), s'activa un pla d'actuació amb tres processos:

Primer procés

Coordinació amb el CSMIJ:

- L'equip de salut, coordinat pel CSMIJ, fa una valoració de l'alumne o alumna per si cal facilitar una derivació urgent o preferent o fer-ne un seguiment entre tres i sis mesos. També fa una valoració per detectar si, dins l'entorn familiar (germans o altres membres de la família), hi ha una necessitat de seguiment i suport per part de salut (CSMIJ o CSMA, centre de salut mental d'adults) o de contactar amb associacions específiques del dol.
- Aquest mateix equip fa una valoració del professorat i, si és necessari, el deriva al CSMA.

Segon procés

L'EAP o l'orientador o orientadora del centre, la infermeria del PSiE i el referent de benestar emocional de Salut es coordinen per dissenyar una sessió de tutoria per al grup classe.

Tercer procés

L'EAP o l'orientador o orientadora del centre fan un seguiment de l'alumnat, detecten si hi ha signes de risc i en valoren la derivació, si escau, als serveis de Salut (CSMIJ).

Aquest circuit mostra les actuacions que cal fer davant de la mort per suïcidi d'un alumne o alumna, dins o fora del centre, i com atendre l'alumnat que no presenta símptomes d'estrès agut, però que requereix un pla d'actuació des del centre educatiu.

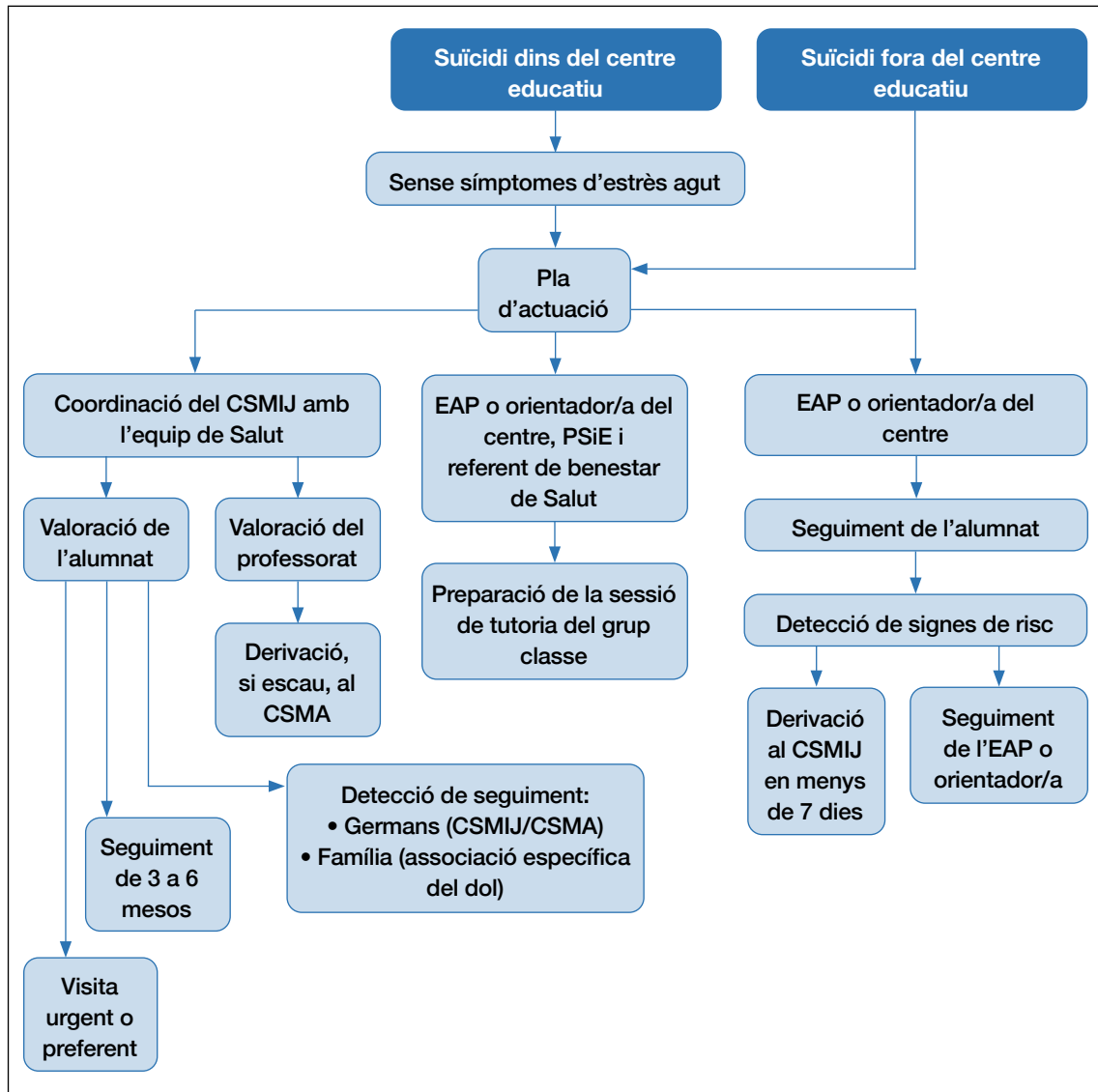


Figura 8. Circuit que cal seguir davant d'una mort per suïcidi dins o fora del centre educatiu, on l'alumnat no presenta símptomes d'estrès agut.

2.4.2. Actuació amb l'alumnat: com acollir el grup classe

La mort d'un alumne o alumna és una vivència molt colpidora i que provoca un dolor molt profund en la seva família, però també una gran commoció al centre educatiu i a tota la comunitat educativa. Davant d'aquesta situació, que modifica la vida escolar de tots els components d'un centre educatiu, cal sobretot acompanyar l'alumnat en el dol per la mort d'un company o companya. Es tracta d'una situació en què es produeixen grans sentiments d'impotència i injustícia, i que deixa una sensació de buidor difícil de reparar. A continuació s'ofereixen orientacions per acompanyar el grup classe des de la tutoria:

- **Informació que s'ha d'oferir:** cal que el professorat es posi d'acord amb la informació que es facilitarà de manera coordinada. La informació ha de ser senzilla, però clara i sense entrar en detalls, que no són útils en aquest moment d'impacte.
- **Facilitar un temps de dedicació al record:** s'ha de donar un temps al grup classe perquè expressin les emocions i com viuen aquesta situació de pèrdua. Per exemple, algunes dinàmiques que es poden fer són:
 - col·locar-se en forma de cercle amb algun objecte (com una espelma) que propiciï un entorn d'intimitat i de màxim confort al grup;
 - convidar i donar pas a l'expressió: es pot suggerir que cadascú, amb l'espelma a la mà, pugui expressar alguna cosa sobre el company o companya que ha mort. S'han de respectar els silencis i limitar l'activitat a una durada concreta.
- **Crear el record:** es pot proposar preparar algun material de record i facilitar l'espai i el lloc per a les propostes que verbalitzi el grup, escoltant com volen recordar el company o companya que ha mort. Cal dedicar temps a crear records positius que ajudin el grup classe a processar el dolor. És recomanable utilitzar objectes simbòlics que expliquin la història de la persona per poder reflectir-ne els trets de personalitat i característiques especials. Per exemple, es pot utilitzar un braçalet, que es pot usar quan es vulgui estar més a prop del company o companya mort.
- **Escriure una carta de comiat:** una carta de comiat per donar l'últim adeu pot servir per comunicar pensaments, sentiments i emocions, i dona l'oportunitat de dir a la persona tot el que no se li va dir quan estava amb el grup.
- **Mantenir les pertinences de l'alumne o alumna que ha mort,** en principi, fins al dia del comiat col·lectiu. Un cop passat aquest acte d'homenatge s'ha de decidir què se'n fa, on col·locar-les o a qui donar aquest material.

En la mesura que les necessitats del grup ho indiquin, cal anar tornant al ritme habitual de forma gradual.

3

Autolesions no suïcides

3.1

Què se'n sap?

L'autolesió no suïcida és un dany corporal autoinfligit (que es fa un mateix), que no té com a objectiu el suïcidi. Tot seguit s'especifiquen orientacions sobre què són les autolesions no suïcides (ANS):

1. Aquestes lesions es porten a terme en diferents zones del cos (principalment visibles en l'avantbraç), però no tenen com a objectiu buscar ni produir la mort d'un mateix.
2. Inclouen un ventall ampli d'actes i formes de fer-se mal, però les lesions més comunes són fer-se talls o erosions superficials en la pell (per exemple, un gratat intens).
3. Aquests comportaments no sempre estan associats a l'existència d'una malaltia mental.
4. L'edat d'inici d'aquestes conductes se situa entre el final de l'educació primària i l'inici de la secundària.
5. Són conductes molt freqüents en l'adolescència: un 9% dels adolescents han tingut algun episodi autolesiu.
6. És un fenomen amb una important capacitat de contagi social entre iguals, que es fomenta a través de les xarxes socials.
7. L'objectiu de les autolesions pot ser divers:
 - regular o evitar una emoció negativa com la tristesa o la ràbia,
 - cercar l'atenció social positiva,
 - crear canvis ambientals o, fins i tot,
 - identificar-se amb determinades subcultures urbanes.

3.2

Com intervenir-hi

Davant d'aquest tipus d'autolesions per part de l'alumnat d'un centre educatiu, és important mantenir unes actituds professionals per fer-ne l'acompanyament:

1. Cal que el o la docent mantingui una actitud d'escolta activa i transmeti calma amb la seva presència.
2. Cal evitar parlar de les autolesions en el grup classe.
3. S'han d'evitar tenir complicitats amb l'alumne o alumna. És important informar la família de la conducta del fill o filla.
4. Com a docent, cal interessar-se per l'alumne o alumna en un sentit més ampli que el

d'estudiant: cal conèixer com viu el dia a dia, atendre les seves necessitats i oferir-li recursos socioeducatius.

5. La intervenció del docent ha d'ajudar l'alumne o alumna a sentir-se millor en el centre educatiu, per afavorir-ne el vincle.
6. Com a membre d'un equip docent, cal informar el professorat de la vulnerabilitat de l'alumne o alumna i fer-ne l'acompanyament per observar conductes indicadores del malestar emocional (episodis de plor, tristesa perllongada, aïllament, canvis en el rendiment acadèmic, etc.).
7. Cal mostrar interès per allò que pensa, escoltant-lo sense jutjar-lo. Així mateix, són ingredients necessaris per ajudar l'alumne o alumna a mantenir la calma, respectar-ne la privacitat, ser coherent i sincer, i oferir-li ajuda i disponibilitat en tot moment:
 - Cal evitar dir: “no entenc per què fas això si no tens cap motiu”.
 - Cal preguntar-li si hi ha alguna cosa en la seva vida que el preocupa o que no va bé.
 - S'ha de mostrar interès per conèixer què pensa, què sent, però sense jutjar-lo.
 - Cal transmetre-li que se li dona suport per afrontar aquests moments de la seva vida.
 - Se li ha de facilitar que pugui seguir el curs escolar amb la màxima normalitat possible.
 - Cal indicar-li que porti tapades les ferides per respecte als companys i companyes i per evitar usar les autolesions per cridar l'atenció i contribuir a mantenir-les.
 - És important que l'alumne o alumna senti que el docent s'interessa pel que pensa, sent, vol, opina o espera, sense que l'autolesió sigui el centre de les converses i es converteixi en la seva identitat.
8. Cal donar-li suport, proporcionant-li activitats alternatives a la de fer-se mal. És a dir, qualsevol activitat gratificant que aconsegueixi frenar la conducta autolesiva: escoltar música amb auriculars, menjar alguna cosa, pressionar amb la mà una pilota petita de goma, fer activitat física intensa durant un quart d'hora, ajudar el docent en la realització d'una tasca, sortir de l'aula i adreçar-se a un altre espai del centre on continuar treballant al seu ritme, etc.). És important establir prèviament amb l'alumne o alumna quin pla haurà de seguir quan senti la necessitat de fer-se mal.
9. Cal facilitar-li el seguiment del curs amb la participació de la família, a partir del pla de suport individual, si escau.

Aquestes actituds professionals del o de la docent poden ajudar a prevenir que les autolesions siguin més recurrents o esdevinguin intencionalitats suïcides.

Com a docent referent, cal compartir aquest acompanyament amb el tutor o tutora, l'orientador o l'orientadora, l'EAP o la infermeria del PSiE i l'equip directiu, perquè l'estat emocional sigui l'adequat per dur a terme la intervenció de manera assertiva i eficaç.

Entendre per què un adolescent s'autolesiona és clau perquè s'aturi aquesta conducta, així com la prevenció universal. Des de l'àmbit educatiu cal posar en pràctica habilitats de regulació emocional, social i de solució de conflictes, i aprendre estratègies en diferents entorns i contextos educatius per afrontar-los de manera saludable.

4

Glossari

- **CRS:** Codi Risc Suïcidi
- **CSMA:** Centre de salut mental d'adults
- **CSMIJ:** Centre de salut mental infantil i juvenil
- **DGAIA:** Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència
- **EAP:** Equip d'assessorament i orientació psicopedagògica
- **PSiE:** Programa salut i escola
- **SEM:** Sistema d'Emergències Mèdiques

5

Bibliografia i recursos web

Articles

ALASTUEY SAGARRA, Carles. “Les regles del dol en una pèrdua per suïcidi” [en línia]. SOM, Prevenció del Suïcidi, 2020.

<<https://prevencionsuicidio.som360.org/ca/monografico/prevencio-suicidi/blog/regles-dol-perdua-suicidi>> [Consulta: 28 de novembre de 2022].

GRACIA, Rebeca et al. “Is the COVID-19 pandemic a risk factor for suicide attempts in adolescents girls?” [en línia]. National Library of Medicine / J. Affective Disorders 292 (1)139-141, 2021.

<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34119869/>> [Consulta: 28 de novembre de 2022].

SINTES ESTÉVEZ, Anna. “Alumnes que s’autolesionen: guia pràctica per a mestres i educadors” [en línia]. Fundació Faros, 2022.

<<https://faros.hsjdbcn.org/ca/articulo/alumnes-sautolesionen-guia-practica-mestres-educadors>> [Consulta: 28 de novembre de 2022].

VILLAR CABEZA, FRANCISCO. “Com ajudar, des de l’escola, un menor que verbalitza pensaments suïcides” [en línia]. SOM, Prevenció del Suïcidi, 2022.

<<https://prevencionsuicidio.som360.org/ca/article/com-ajudar-des-lescola-menor-verbalitza-pensaments-suicides>> [Consulta: 28 de novembre de 2022].

Guies

CONSELL INSULAR DE MENORCA. *Guia pràctica per a l’atenció als processos de pèrdua i dol des dels centres educatius* [en línia]. 2020.

<<https://www.cime.es/documents/documents/5457docpub.pdf>> [Consulta: 12 de desembre de 2022].

CONSELL NACIONAL DE LA JOVENTUT DE CATALUNYA. *Encarem el suïcidi juvenil: eines i orientacions per a entitats* [en línia]. 2020.

<https://cnjc.cat/storage/app/media/recursos/encarem_el_suicidi_juvenil-eines-orientacions.pdf> [Consulta: 28 de novembre de 2022].

DEPARTAMENT DE SALUT. PLA DIRECTOR DE SALUT MENTAL I ADDICIONS. *Pla de Prevenció del Suïcidi de Catalunya 2021-2025* [en línia]. 2021.

<https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/6319/pla_prevencio_suicidi_catalunya_2021_2025_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Consulta: 28 de novembre de 2022].

MINISTERI DE SANITAT, POLÍTICA SOCIAL I IGUALTAT. *Guía de Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de Conducta Suicida* [en línia]. 2020.

<https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2022/02/gpc_481_conducta_suicida_avaliat_revisi3n.pdf> [Consulta: 28 de novembre de 2022].

OMS. *Suicide prevention: toolkit for engaging communities* [en línia]. 2018.

<<https://www.who.int/publications/i/item/suicide-prevention-toolkit-for-engaging-communities>> [Consulta: 28 de novembre de 2022].

OMS. *Vivir la vida. Guía de aplicación para la prevención del suicidio en los países* [en línia]. 2021.

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54718/9789275324240_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Consulta: 28 de novembre de 2022].

SERVEI DE SALUT DE LES ILLES BALEARS. *Guia per a la prevenció i el primer abordatge de la conducta suïcida als centres educatius de les Illes Balears* [en línia]. 2021.

<https://www.ibsalut.es/docs/Plans_programes_estrategies/CA/Guia_prevenci3n_i_abordatge_conducta_su3nAfcida_escoles_IBSALUT_CAT.pdf> [Consulta: 28 de novembre de 2022].

Llibres

VILLAR CABEZA, FRANCISCO. *Morir antes del suicido: prevenció en la adolescencia*. Barcelona: Herder, 2022. 256 p. ISBN 978-84-254-4789-1.

Recursos pedag3gics

SERVEIS EDUCATIUS DEL DEPARTAMENT D'EDUCACI3 A L'ALT EMPORDÀ. *El dol* [en línia].

<<https://m.sites.google.com/a/xtec.cat/seae/recursos-educatius-mediateca/maletes-pedagogiques/el-dol>> [Consulta: 28 de novembre de 2022].

SERVEIS EDUCATIUS DEL DEPARTAMENT D'EDUCACI3 AL BAGES. *La mort i el dol* [en línia].

<<https://serveiseducatius.xtec.cat/bages/maletes-pedagogiques/la-mort-i-el-dol>> [Consulta: 28 de novembre de 2022].

SERVEIS EDUCATIUS DEL DEPARTAMENT D'EDUCACI3 AL VALLÈS OCCIDENTAL VIII. *Conducta suïcida: prevenció i acompanyament en la pèrdua* [en línia].

<<https://sites.google.com/xtec.cat/acompanyamentdol/acompanyament-en-el-dol-per-la-p3nA8rdua-per-su3nAfci3n?authuser=0&pli=1>> [Consulta: 28 de novembre de 2022].

Seminaris web

DEPARTAMENT D'EDUCACI3. *La conducta suïcida en l'adolescència: una realitat amagada* [en línia].

<<https://projectes.xtec.cat/educacioinclusiva/general/la-conducta-suicida-en-ladolescencia-una-realitat-amagada>> [Consulta: 28 de novembre de 2022].

SOM, SALUT MENTAL 360. *Prevenir el suïcidio: empecemos a hablar* [en línia].

<<https://www.som360.org/ca/monografico/prevencio-suicidi/webinar/prevenir-suicidi-comencem-parlar>> [Consulta: 28 de novembre de 2022].

Webs d'interès

ASSOCIACIÓ PER A LA PREVENCIÓ DEL SUÏCIDI I L'ATENCIÓ AL SUPERVIVENT (APSAS)

<<https://www.apsas.org/ca>>.

GRUP D'ESTUDI I TRACTAMENT DE L'AUTOLESIÓ (GRETA)

<<https://www.answers.cat>>.

HOSPITAL UNIVERSITARI PARC TAULÍ

<<http://mind-u.cat/ca/temes/informat/alguna-cosa-no-va-be>>.

HOSPITAL UNIVERSITARI SANT JOAN DE DÉU

<<https://prevencionsuicidio.som360.org/ca>>.