

IMPORTANȚA DEZVOLTĂRII ABILITĂȚILOR DE COMUNICARE ÎN PREVENȚIA COMPORTAMENTELOR DE AUTOVĂTĂMARE LA ADOLESCENȚI

DOBRESCU Marius, doctorand Școala Doctorală de Psihologie, UPSC „Ion Creangă”

Abstract: *Non-suicidal self-injury is used by adolescents to cope with annoying negative affectivity. Although previously thought to be a feature of severe psychopathology, non-suicidal self-injury is currently associated with varying conditions of externalizing and internalizing, and effective treatment is based on an adequate understanding of the function of self-injury behavior for adolescents. Psychosocial factors are addressed through psychotherapeutic strategies, with an emphasis on the development of communication skills.*

Keywords: non-suicidal self-harm, adolescent, suicidal behavior, self-harm, communication

În practica de cabinet, clinicienii și psihoterapeuții întâlnesc cu o frecvență relativă adolescenți care s-au rănit, dar au negat intenția de sinucidere. De fapt, această experiență stresantă este din ce în ce mai frecventă. Studiile recente ale comunității științifice au descoperit că o treime până la jumătate dintre adolescenții din țările dezvoltate s-au implicat într-un comportament de auto-vătămare non-suicidară [24, 13]. Alte studii, mai puțin recente identificaseră o rată între 15 și 22%, iar datele recente semnalează o creștere a fenomenului [9]. Comportamentul de autovătămare al adolescenților este o problemă considerabilă pentru clinicieni, nu numai din cauza pericolului evident ca adolescentul să-și facă rău, dar și din cauza dificultăților de a stabili dacă adolescentul a încercat sau nu să se sinucidă.

Comportamentul de auto-vătămare include cel mai frecvent tăierea sau arderea fără intenție de sinucidere. Alte tipuri de auto-vătămare includ lovirea, ciupirea, lovirea sau lovirea pereților și a altor obiecte pentru a provoca durere, ruperea oaselor, ingerarea de substanțe toxice și interferarea cu vindecarea rănilor. Comportamentul de auto-vătămare începe de obicei la mijlocul adolescenței, adolescenții care se rănesc sunt adesea impulsivi, angajându-se în comportamentul de auto-vătămare cu o planificare de mai puțin de o oră. De regulă, ei raportează că simt durere minimă sau nu simt niciun fel de durere [16]. Odată începută, auto-vătămarea pare să dobândească caracteristici de dependență și poate fi destul de dificil pentru o persoană să o întrerupă. În timp ce unele studii indică faptul că auto-vătămarea este mai frecventă la fete decât la băieți, alte studii indică faptul că nu există diferențe consistente de gen [9], fapt pe care l-am constatat și în cercetarea noastră.

Deși diferit de comportamentul suicidar, auto-vătămarea apare frecvent la adolescenții care, alteleori, s-au gândit sau au încercat să se sinucidă [12]. Ca urmare, există un risc semnificativ de sinucidere și tentative de sinucidere în rândul adolescenților care se angajează în comportamentul de auto-rănire. Un studiu a constatat că 70% dintre adolescenții implicați în auto-rănire au avut cel puțin o tentativă de sinucidere și 55% au avut mai multe încercări [14]. Cu toate acestea, comportamentele non-suicidare și cele suicidare servesc unor scopuri distinct diferite. Unii

adolescenți internați la psihiatrie raportează că s-au rănit în mod special pentru a opri ideea de sinucidere sau pentru a nu încerca să se sinucidă efectiv. În consecință, Favazza [5] conceptualizează comportamentele auto-vătămătoare fără intenție suicidară ca „o formă morbidă de ajutor personal”.

Caracteristici ale adolescenților cu comportament de auto-vătămare. Până în deceniul trecut, auto-vătămarea non-suicidară a fost văzută ca fiind asociată în principal cu următoarele trei categorii specifice de diagnostic psihiatric: dizabilități de dezvoltare, tulburări de alimentație și tulburare borderline. Într-un studiu realizat timp de 36 de ani, auto-vătămarea apare la aproximativ 15% dintre copiii cu dizabilități de dezvoltare, în special retard mental profund și sever [10]. Printre femeile adulte, auto-vătămarea a fost constatată la până la 35 la sută dintre femeile diagnosticate cu anorexie nervoasă, bulimie nervoasă și alte tulburări de alimentație [19], adolescentele cu anorexie nervoasă tind, de asemenea, să se angajeze în comportament auto-vătămător mai mult decât cele fără tulburări de alimentație [2]. Auto-vătămarea repetitivă este atât de comună în rândul persoanelor cu tulburare borderline [18], deoarece tulburarea borderline este singurul diagnostic clinic din DSM pentru care autovătămarea, fie că este suicidă sau nesuicidă, este un simptom [1]. Așadar, cercetările recente pun sub semnul întrebării prezumția că auto-vătămarea adolescenților se limitează în primul rând la persoanele cu dizabilități de dezvoltare, tulburări de alimentație sau tulburare de personalitate borderline. Condițiile psihiatrice care sunt asociate în mod specific cu auto-vătămarea la adolescenți includ tulburări de internalizare (în primul rând depresie, dar și tulburări de stres posttraumatic și anxietate generalizată), tulburări de externalizare (inclusiv tulburarea de conduită și tulburarea de opoziție sfidătoare) și tulburările de abuz de substanțe [9, 14]. S-a sugerat că există o legătură puternică între auto-vătămare și maltratarea în copilăria timpurie, în special abuzul sexual asupra copiilor. Cu toate acestea, o meta-analizele recente au găsit doar corelații modeste între abuzul asupra copiilor și auto-vătămare.

Un procent considerabil de adolescenți și adulți tineri care se angajează în auto-vătămare - aproape jumătate - ar putea să nu îndeplinească criteriile pentru depresie, anxietate, tulburare de alimentație, tulburare de consum de substanțe sau alte tulburări psihiatrice majore [6]. De fapt, auto-vătămarea pare a fi un simptom psihiatric nespecific frecvent întâlnit într-o varietate de tulburări, precum și la adolescenți fără un diagnostic psihiatric specific. Pare mai util să înțelegem auto-vătămarea în termeni funcționali, mai degrabă, decât ca un diagnostic distinct, deoarece o categorie de diagnostic separată nu este bine susținută de rezultatele cercetărilor actuale.

Unii adolescenți care se angajează în auto-vătămare au rate crescute de reactivitate emoțională, intensitate și hiperexcitare. Procesele interpersonale asociate cu auto-rănirea includ utilizarea crescută a comportamentului evitant și scăderea expresivității emoționale [4, 8]. Adolescenții care se auto-rănesc sunt mai susceptibili de a raporta că au fost hărțuiți de către colegi

și că se confruntă cu disconfort în ceea ce privește identitatea lor sexuală [10]. Unele studii au constatat, de asemenea, o asociere cu subcultura *gotică/emo* și comportamentul de auto-vătămare în rândul adolescenților [25]. Cunoașterea autovătămării la egali este un factor de risc pentru auto-vătămare, din cauza unui efect aparent de contagiune [20] și a existat o creștere a publicității despre acest comportament. O varietate de site-uri web și camere de chat oferă informații și chiar încurajează comportamentul de auto-vătămare [23].

Funcțiile comportamentului auto-vătămător non-suicidar. Scopul major al comportamentului auto-vătămător non-suicidar pare a fi reglarea emoțională și gestionarea gândurilor supărătoare. De exemplu, într-un studiu asupra elevilor de liceu, 55% dintre cei care se rănesc au indicat că motivul pentru auto-vătămare a fost: „Am vrut să scap de problemele”, în timp ce 45% dintre adolescenți au susținut: „M-a ajutat să eliberez tensiunea, stresul și să mă relaxez” [12]. Când adolescentul se simte copleșit de sentimente negative, auto-rănirea poate fi o strategie eficientă, deși dăunătoare, pentru a opri sau reduce aceste gânduri și emoții negative.

Datele experimentale susțin aspectul de reglare afectivă al comportamentului de auto-vătămare. Adolescenții cu comportament de auto-rănire au demonstrat niveluri mai mari de excitare fiziologică în timpul unei sarcini stresante, comparativ cu adolescenții fără comportament auto-vătămător [15]. Această constatare este în concordanță cu cercetarea pe primat. De exemplu, maimuțele care se auto-rănesc, de obicei se mușcă singure, au un răspuns scăzut al cortizolului la stres ușor în comparație cu cele care nu se auto-rănesc. După ce au experimentat o creștere a frecvenței cardiace indusă de stres, aceste maimuțe par să folosească autovătămarea ca strategie de adaptare pentru a scădea excitația. La rândul său, autovătămarea este asociată cu o scădere rapidă a ritmului cardiac [17].

Auto-vătămarea poate regla emoțiile, de asemenea, prin creșterea experienței afective. Adolescentul poate avea experiența subiectivă de a fi „amortit” sau „gol/golit” din punct de vedere emoțional sau de a se simți deconectat de ceilalți. Auto-rănirea poate ajuta un adolescent să obțină un sentiment de control, să simtă entuziasm sau să oprească experiențele disociative [7]. De asemenea, ar putea oferi adolescentului experiența de a fi „real”.

Auto-vătămarea poate servi funcții interpersonale pentru adolescent [11]. Prin auto-rănire ar putea obține o întărire pozitivă sub formă de atenție din partea celorlalți, deși Gratz [7] a remarcat că mulți dintre cei care se rănesc fac acest lucru în privat și nu spun altora. Același comportament ar putea ajuta, de asemenea, adolescentul să evite situațiile dificile. Amenințarea cu auto-vătămarea poate determina adulții sau colegii să scadă presiunea interpersonală sau să înceteze să încerce să-l determine pe adolescent să-și termine temele, treburile sau alte sarcini.

Funcțiile interpersonale pe care le servește uneori auto-vătămarea pot reprezenta o provocare pentru realizarea alianței terapeutice. Terapeuții pot experimenta o gamă largă de reacții

negative (uneori descrise ca *o formă de contratransfer*) la adolescenții care se rănesc. Termeni precum *joc manipulator/căutarea atenției sau testarea limitelor* sunt uneori folosiți de terapeuții frustrați pentru a descrie auto-rănirea. Acești termeni pot indica necesitatea unei perspective terapeutice diferite prin consultarea unui coleg, astfel încât deciziile terapeutice să nu se bazeze pe frustrarea profesională [22]. Este util să ne amintim că auto-rănirea impulsivă la adolescenți provine în general din durerea emoțională, nu din intenții răuvoitoare și că adolescentul are nevoie de abilități mai eficiente pentru a înlocui auto-rănirea. Sintetizând, funcțiile autovătămării non-suicidare sunt: de reglare a afectivității (anxietate, furie, frustrare, depresie/tristețe), de modificare a cognițiilor (distragerea atenției de la probleme, stoparea gândurilor de suicid), autopedepsirea, stoparea disocierii și funcții interpersonale (satisfacerea nevoii de îngrijire și atenție, potrivirea cu egalii).

Strategii de intervenție. Autovătămarea în adolescență a fost recunoscută doar recent ca un fenomen frecvent întâlnit. În consecință, există puține studii randomizate, controlate pentru intervențiile specifice în auto-vătămare la adolescenți. Intervenția terapeutică se bazează pe o evaluare amănunțită, cu accent pe problemele acute de siguranță, riscul de sinucidere și clarificarea afecțiunilor comorbide. Tratarea auto-vătămării implică determinarea nevoilor pe care comportamentul le îndeplinește și sprijinirea adolescentului să elaboreze alte modalități mai sănătoase de a-și satisface aceste nevoi. De exemplu, dacă auto-vătămarea ajută un adolescent să se calmeze, ce alte tehnici ar putea oferi același rezultat? Terapeutul ar putea recomanda dezvoltarea abilităților de atenție/ conștientizare, practicarea exercițiilor de respirație profundă, adoptarea unor modalități de distragere fizică (de ex. gheață pe încheietura mâinii), comunicarea cu un prieten despre emoțiile experimentate sau practicarea exercițiilor intense. Îmbunătățirea limbajului afectiv și a altor abilități de comunicare poate fi esențială în reducerea auto-vătămării [3]. Deoarece adolescenții care se angajează în auto-rănire au adesea abilități slabe de rezolvare a problemelor [15], este important să se îmbunătățească și aceste abilități.

Implicarea familiei în sprijinul și tratamentul adolescenților cu comportament auto-vătămător este, de asemenea, foarte importantă. Comunicarea slabă cu familia a fost asociată cu comportamentul suicidar la unii adolescenți [21]. Îmbunătățirea înțelegerii de către familie a comportamentului de auto-vătămare poate fi utilă în reducerea conflictelor. Poate fi util pentru familie să învețe strategii de neescaladare a conflictelor și să extindă abilitățile de ascultare și comunicare. Membrii familiei pot ajuta, de asemenea, cu planuri de siguranță și exersarea abilităților de rezolvare a problemelor [22].

În cadrul cercetării doctorale efectuate am constatat eficiența dezvoltării abilităților de comunicare în reducerea comportamentului auto-vătămător, comunicarea despre propriile emoții fiind modalitatea de coping cea mai dezirabilă. De asemenea, psiho-educația și asigurarea unui

cadru de siguranță specifice grupurilor de suport pot să îi ajute în mod decisiv pe adolescenți să identifice modalități adaptative de reglare emoțională. În plus, programul de intervenție realizat a crescut unele competențe personale pentru activități sociale, de exemplu unii adolescenți au devenit voluntari în cadrul unor programe dedicate problemelor specifice adolescenților. Am mai înregistrat, cu ajutorul instrumentelor dedicate (de ex. ASEBA), diminuarea problemelor de gândire, diminuarea comportamentelor agresive, de încălcare a regulilor și de conduită, diminuarea problemelor afective. În cadrul programului de intervenție am constatat creșterea nivelului de inteligență emoțională în componentele sale autoreglatorii, creșterea stimei de sine și a sentimentului de valoare personală. Considerăm că cheia acestor rezultate este creșterea capacității de comunicare și a tendințelor de comportament asertiv ale adolescenților.

În concluzie, autovătămarea în rândul adolescenților este relativ obișnuită, iar rata poate fi în creștere. În timp ce mulți adolescenți care se auto-rănesc pot să nu aibă psihopatologie severă, adolescenții care prezintă comportamente de auto-vătămare ar trebui să aibă o evaluare psihiatrică amănunțită, care să includă un screening pentru ideea suicidară și factorii de risc. Familia și alte suporturi interpersonale sunt importante în formularea și implementarea recomandărilor de tratament. Tratamentul farmacologic ar trebui să se concentreze pe tratarea tulburărilor psihice subiacente. Tratamentul psihoterapeutic ar trebui să fie recomandat pentru a ajuta adolescentul să-înțeleagă comportamentul de auto-vătămare și să utilizeze strategii de coping mai adaptative.

Bibliografie:

1. Asociația Americană de Psihiatrie DSM-5, *Manual de Diagnostic și Clasificare Statistică a Tulburărilor Mintale*. Editura Medicală Callisto, 2016. ISBN 978-606-8043-14-2
2. BJÄREHED, J, LUNDH, LG. *Deliberate self-harm in 14-year-old adolescents: how frequent is it, and how is it associated with psychopathology, relationship variables, and styles of emotional regulation?* Cognit. Behav. Ther., vol. 37(1), pp. 26–37, 2008. ISSN 1651-2316 (web)
3. DALLAM, SJ. *The identification and management of self-mutilating patients in primary care*. Nurse Practitioner, vol. 22 pp.151–164, 1997. ISSN 1555-4155 (web)
4. EVANS, E., HAWTON, K., RODHAM, K. (2005). *In what ways are adolescents who engage in self-harm or experience thoughts of self-harm different in terms of help-seeking, communication and coping strategies?* J. Adolesc., vol. 28, pp. 573–587, ISSN 0140-1971
5. FAVAZZA, A.R. *Self-injurious behavior in college students*. Pediatrics., Vol. 117(6), pp. 2283–2284, 2006. ISSN 1098-4275 (web)
6. GOLLUST, SE., EISENBERG, D., GOLBERSTEIN, E. *Prevalence and correlates of self-injury among university students*. J. Am. Coll. Health., vol. 56(5), pp. 491–498, 2008. ISSN 7448481

7. GRATZ, KL. (2003). *Risk factors for and functions of deliberate self-harm: an empirical and conceptual review*. Clin. Psychol. Sc. Pract., vol. 10(2), pp. 192–205, ISSN 1468-2850
8. GRATZ, KL. *Risk factors for and functions of deliberate self-harm: an empirical and conceptual review*. Clin. Psychol. Sci. Prac., vol. 10(2), pp. 192–205, 2003. ISSN 1468-2850
9. JACOBSON, C.M., GOULD, M. *The epidemiology and phenomenology of non-suicidal self-injurious behavior among adolescents: A critical review of the literature*. Arch. Suicide Res., vol.11(2), pp. 129–147,2007. ISSN 1543-6136 (web)
10. KAHNG, S.W., IWATA, B.A., LEWIN, A.B. *Behavioral treatment of self-injury, 1964 to 2000*. Am. J. Ment. Retard. Vol. 107(3), pp. 212–221, 2002. ISSN 0895-8017
11. KLONSKY, E.D. *The functions of deliberate self-injury: A review of the evidence*. Clin. Psychol. Rev., vol. 27(2), pp. 226-239, 2007. ISSN 1873-7811
12. LAYE-GINDHU, A., SCHONERT-REICHL, K.A. *Nonsuicidal self-harm among community adolescents: understanding the “whats” and “whys” of self-harm*. J. Youth. Adolesc., vol. 34(5), pp. 447-457, 2005. ISSN 1573-6601
13. LLOYD-RICHARDSON, E.E., PERRINE, N., DIERKER, L., KELLEY, M.L. *Characteristics and functions of non-suicidal self-injury in a community sample of adolescents*. Psychol. Med., vol. 37(8), pp. 1183–1192, 2007. ISSN 1469-8978 (web)
14. NOCK, M.K., JOINER, T.E., GORDON, K.H., et al. *Non-suicidal self-injury among adolescents: diagnostic correlates and relation to suicide attempts*. Psychiatry Res., vol. 144, pp. 65–72,2006. ISSN 1872-7123 (web)
15. NOCK, M.K., MENDES, W.B. *Physiological arousal, distress tolerance, and social problem-solving deficits among adolescent self-injurers*. J. Consult. Cin. Psychol., vol. 76(1), pp. 28–38, 2008. ISSN: 1939-2117 (web)
16. NOCK, M.K., PRINSTEIN, M.J. *Contextual features and behavioral functions of self-mutilation among adolescents*. J. Abnorm. Psychol., vol.114(1), pp.140–146, 2005. ISSN 1939-1846 (web)
17. NOVAK, M.A. *Self-injurious behavior in rhesus monkeys: new insights into its etiology, physiology, and treatment*. Am. J. Primatol., vol. 59(1), pp. 3–19, 2003. ISSN 1098-2345 (web)
18. PARIS, J. *Understanding self-mutilation in borderline personality disorder*. Harv. Rev. Psychiatry, vol.13(3), pp. 179–185, 2005. ISSN 1465-7309 (web)
19. PAUL, T., SHROETER, K., DAHME, B., NUTZINGER, D.O. *Self-injurious behavior in women with eating disorders*. Am. J. Psychiatry., vol. 159, pp. 408–411,2002. ISSN 1535-7228 (web)

20. TAIMINEN, T.J., KALLIO-SOUKAINEN, K., NOKSO-KOIVISTO, H., et al. *Contagion of deliberate self-harm among adolescent inpatients*. J. Am. Acad. Child. Adolesc. Psychiatry, vol. 37, pp. 211–217, 1998. ISSN 1527-5418 (web)
21. TURNER, S.G., KAPLAN, C.P., ZAYAS, L., et al. (2002). *Suicide attempts by adolescent Latinas: an exploratory study of individual and family correlates*. Child. Adolesc. Soc. Work. J., vol. 19(5), pp. 357–374, 2002. ISSN 1573-2797 (web)
22. WALSH, B.W. *Treating Self Injury: A Practical Guide*. New York: Guilford; 2006 ISBN 9781462518876
23. WHITLOCK, J.L., POWERS, J.L. *The virtual cutting edge: the internet and adolescent self-injury*. Dev. Psychol., vol. 42(3), pp. 407–17, 2006. ISSN 1939-0599 (web)
24. YATES, T.M., TRACY, A.J., LUTHAR, S.S. *Nonsuicidal self-injury among “privileged” youths: longitudinal and cross-sectional approaches to developmental process*. J. Consult. Clin. Psychol., vol. 76(1), pp. 52–62, 2008. ISSN 1939-2117 (web)
25. YOUNG, R., SWEETING, H., WEST, P. *Prevalence of deliberate self harm and attempted suicide within contemporary Goth youth subculture: Longitudinal cohort study*. BMJ., vol. 332, pp. 1058–1061, 2006. ISSN 1756-1833 (web)

STIMULAREA CAPACITĂȚILOR CREATOARE ALE ELEVILOR ÎN ORELE DE LIMBA ȘI LITERATURA ROMÂNĂ

*VRĂJMAȘU Mariana, profesor învățământ primar,
Școala Gimnazială „Al. I. Cuza” Bacău*

Având în vedere importanța limbii și literaturii române ca obiect de studiu, dar și importanța limbii române în activitatea umană, este necesar să ne ocupăm în mod special de câteva aspecte legate de dezvoltarea capacităților creative ale elevilor în cadrul lecțiilor de limba și literatura română. Aceste aspecte se referă, în mod deosebit, la câteva strategii didactice adecvate și eficiente, care să contribuie cu maximă eficiență la stimularea și dezvoltarea creativității elevilor din ciclul pimar.

Creativitatea poate fi stimulată la nivelul întregii clase cu ajutorul unor strategii atent alese. Ea poate deveni o modalitate de învățare cu multiple beneficii pentru școlarii mici. Aceștia sunt de-a dreptul încântați să li se ofere șansa să își exprime gândurile și sentimentele în moduri cât mai variate și originale, jocurile de creativitate fiind un cadru optim în acest scop. (Șerdean I., 2006).