

## ***Nous reptes per a la salut mental: els comportaments pertorbadors a l'escola d'avui dia.***

**Francesc Vilà**

AME de l'Escola Lacaniana de Psicoanàlisi.

Director de l'Àrea Social de la Fundació Cassià Just,

Aquesta expressió, *comportaments pertorbadors*, és afortunada. La promou els Serveis Educatius<sup>1</sup> del Departament d'Educació en diàleg amb la Salut Mental i l'Acció Social. Un diàleg inserit en una tasca de major abast, fer política de les mentalitats enlloc de gestió i solució tècnica de problemes o política de les coses<sup>2</sup>. El compromís està pensar els interrogants que generen la creixença i socialibilització dels infants, adolescents i joves a la nostre època.

Aquesta acció compartida en el si del món educatiu, te com objectiu principal la comprensió de les dinàmiques i els actes que alteren i obstaculitzen la vida de la comunitat educativa, posant en entredit l'entramat de relacions, normes i costums. I que afegeixen dificultats al procés d'aprenentatge i transmissió de coneixements.

En joc està, dons, tant el procés de sociabilització i cohesió social com la formació, professionalització i ocupació de les noves generacions.

El diàleg anima l'argumentari dels reptes educatius a la modernitat líquida<sup>3</sup> i, a la vegada, fa possible la simptomatització o interpretació de l'angoixa, de les inhibicions o els excessos dels agents i actors. Col·labora a fer possible la subjectivació de les dificultats i patiments que pertorben a les persones i els funcionaments.

*Comportaments pertorbadors* te vocació de *concept killer*, de concepte filtre, usat amb la voluntat expressa de repensar conceptes i reorientar pràctiques que conformen els sistemes educatiu, sanitari i social entorn les múltiples i variades realitats dels alumnes que es representen per medi de conductes inadequades en els Centres Escolars.

Donem voltes qüestions que trobem en el moll de l'os de la cosa. Ens cal no perdre de vista que aquesta expressió, *els comportaments pertorbadors*, participa, avui dia, de l'argument principal de la funció educadora: *l'articulació*

---

<sup>1</sup> És un pas més en una conversa ampla promoguda entre professionals dels EAP, psicopedagogs, treballadors socials i sanitaris que ja tenen com a fita previa important l'elaboració i publicació de *Els trastorns de la conducta a l'escola*. Document del Departament d'Educació. Maig 2007.

<sup>2</sup> Milner, Jean-Claude. *La política de las cosas*. Miguel Gómez Ediciones. Málaga, 2007. Magnífic llibre que tracta de com pensar les coses de la vida enlloc de que les coses governin les nostres vides i ens portin de cap. Deixa en evidència els gadget del discurs pseudocientífic de la enginyeria social,

<sup>3</sup> Bauman, Z. *Els reptes de l'educació en la modernitat líquida*. Ed ARCADIA, Barcelona, 2006. Transcripció de la conferència de l'autor a la Fundació Collserola.

*de la convivència de les persones i l'aprenentatge dels coneixements.* I què en aquest diàleg en el si de la societat i del món educatiu la òptica de la salut mental orientada per la psicoanàlisi té un paper clau.

La acció de la psicoanàlisi pot ajudar a posar llum sobre les emocions i actituds de tots plegats: alumnes, docents i familiars. Aquesta època, posterior a la modernitat, ja no dona crèdit al benefici educatiu de la prohibició, sí al deixar funcionar i això genera novetats. Aquestes novetats tenen conseqüències en el cos i en l'ànim. La psicoanàlisi acompanya la responsabilitat de les persones en aquest temps accelerat, ple d'incerteses i ajuda a saber i fer en la contemporaneïtat líquida o continua.

*L'educació té el repte, en cada època, de sostenir un discurs per viure amb plenitud la condició humana, per saber i fer en comunitat.* I transmetre'l de la bona manera al conjunt de la societat. A l'Educació l'hi convé un diàleg franc amb les disciplines que s'ocupen de la subjectivació del malestar i els patiments de fer-se gran en cada moment social i cultural. I defugir de l'objectivació que cosifica les persones i les relacions, no donant més marge que el de la gestió dels problemes.

## **Pertorbadors**

Anem per parts. L'adjectivació *pertorbadors* remet de manera clara i senzilla a allò que s'evidencia en el tracte amb aquests alumnes, la seva manera de fer neguiteja a tots plegats. Són font de incomoditats i malestars molt diversos, els del propi alumne i els seus companys, els de les seves famílies, els dels docents, els dels sanitaris, els dels treballadors socials... Ningú queda exempt.

Es sol constatar certa desorientació a la societat sobre que pensar de tot plegat. Massa sovint bascula entre l'optimisme beneit i el catastrofisme. Fuig de qualsevol reflexió i busca enganyar-se desitjant que tot funcioni o confiant en que els problemes es poden eliminar, ja sigui segregant, estigmatitzant o eliminat. De fet es confia en que el temps tot ho cura.

## **Comportaments**

En segon lloc. El mot *comportaments* nombra una classe oberta per a classificar dos subconjunts descriptius amb fronteres difoses i permeables si atenem tant a que la infància i l'adolescència són dos èpoques de la vida plàstiques, on la persona creix, madura i es transforma, com a que la psicopatologia d'aquestes edats no sol presentar-se sota aspectes cronificats o acabats.

La construcció de la persona té moments de nuament i desnuament que creen angixes, malestars i torbacions importants.

El pronòstic de l'evolució de les dificultats i desordres mentals de la infància i l'adolescència sol ser reservat. La manera d'entendre'ls, tractar-los i

acompanyar-los és un element decisiu. Confiar en el benefici de la creixença i no promoure “preventivament” clíniques d’horror futur sol generar factors de protecció per a tots plegats.

## **Convencions i complicitats positives**

En la via de promoure convencions, complicitats i continguts compartits entre sistemes, amb aquest concepte referent –comportament pertorbador- es fa el pas al límit per tal d’ordenar els dos subconjunts que l’integren.

La nominació es fa a partir d’un arbre de decisió segons la polarització: *hi ha evidència clínica o no d’una malaltia mental*.

El primer subconjunt, el dels anomenats *Trastornats de la Conducta (TC)*, sorgeix del sumatori de una sèrie amplia de *relacions problemàtiques* i que, per tant, no suposen malaltia mental. No va més enllà d’una cartografia quotidiana de les dificultats, malestars i patiments que generen per l’alumne i els altres els comportaments pertorbadors. Per el primer es tracta de com fer-se gran, per els altres d’entendre que demana, quins són els obstacles.

I el segon subconjunt, com la seva nominació apunta –*Trastorns del Comportament per Desordre Mental* -, agrupa a un ventall ampli de alumnes que estan afectats de patologia mental constatada per *evidència clínica* i que manifesten secundàriament comportaments desequilibrats.

## **La classificació que orienta.**

1. ELS TRASTORNATS DE LA CONDUCTA. AQUELLS QUE DEMANEN, DE MALA MANERA, UNA ALTRE FORMA DE RELACIONAR-SE AMB LES PERSONES I ELS CONEIXEMENTS. Què són, Com s’entenen.

Els alumnes anomenats trastornats de la conducta són infants, nens o adolescents que presenten un estil de vida, de relació i de convivència on, sovint, es fan

- **persistents i reiterades** “conductes” personals i socials
- que tenen com principal objectiu
  - **molestar als altres,**
  - **violentar i trencar les normes familiars, educatives i socials acceptades...**
  - no obstant, també cal tenir en compte, en alguns casos, tot el contrari, períodes més o menys intermitents o duraders de molta **inhibició** o **restricció** de conductes i de relacions...

No obstant, cal considerar, en alguns casos, aquesta manifestació conductual com “**reactiva**”, motivada per a esdeveniments deguts a circumstàncies, actuals o temporals, ja siguin fets, relacions, situacions

convivèncials, fracassos, pèrdues... que generen frustració o dany emocional en moments claus de la història personal... Però, si més no, no oblidem que si el moment és particularment compromès, la conducta reactiva pot tendir a petrificar-se.

Estem parlant d'una conducta que s'ha forjat a partir de **moments crucials del desenvolupament i la maduració humana**, constituint una manera de ser i actuar que poc a poc consolida tot un temperament, un caràcter, davant la responsabilitat pròpia en el pensar, el fer i l'esperar de la vida en comú amb els altres i del repte de fer-se gran.

Per tant, els trastorns de la conducta són la manifestació visible de les dificultats i dels obstacles que alguns nens i nenes tenen per anar formant-se com a persona i com alumne o aprenent de les coses de la vida i el treball.

**Les qüestions que presenten els alumnes TC són un repte educatiu, tant per el creixement personal dels alumnes i com per la cohesió social i el progrés de la comunitat. I també són una aposta de comprensió per a la salut mental.**

Si no és entesa la seva subjectivitat i comprès el seu patiment, si no els oferim un acompanyament adequat per ajudar-los a madurar, poden arribar a manifestar conductes molt dissocials, agressives o ratadores.

**Els nois** solen mostrar amb els seu TC el dolor per el sentiment de desvalorització i injustícia. És un sentiment que diu de manera confusa sobre els prejudicis propis i els aliens, sobre la imatge personal i el valor incert dels actes.

**Les noies** solen mostrar amb el seu TC el temperament làbil per la suposada falta d'amor i reconeixement. El suposat destí cruel immodificable les pot portar a ser molt descontrolades, a viure amb una passió desmesurada o molt violenta, a corre riscos greus per la seva vida... I manifestar clarament el costat arbitrari de tot plegat.

## 2. ELS TRASTORNS DEL COMPORTAMENT PER DESORDRE MENTAL. AQUELLS QUE ES DEFENSEN DEL DESORI MENTAL O EL MANIFESTEN AMB EL COMPORTAMENT PERTORBAT. Com pensar-los.

Convé diferenciar-los dels alumnes que presenten un TC en evolució.

Com es deia més a dalt s'agrupen en aquest subconjunt els alumnes que presenten **comportaments pertorbadors a conseqüència de trastorns o desordres mentals**. Aquestos poden manifestar part dels símptomes de la malaltia a través de alteracions motrius, sensorials, perceptives o de la consciència i distorsionen de manera important la

seva acció i la conducta vital. També les emocions i els humors patològics poden generar comportaments aberrants.

Però per fer intel·ligible el per què de la seva conducta ens cal seguir el següent raonament psicopatològic.

Gaston Gaétan de Clerambault -eminent mestra en psiquiatria de l'Escola Francesa del primer quart del segle XX - ordena les evidències clíniques que els pacients exposen amb tot luxe de detall en els interrogatoris de l'exploració psicopatològica sobre el curs del pensament i el conseqüent desordre mental.

De Clerambault fa la següent argumentació semiològica: a l'inici del trastorn mental, quan la persona encara no ha comprès o donat sentit al que està succeint, al seu desequilibri mental, viu els fenòmens que esdevenen de manera intrusiva, xenopàtica o estranya, com si d'un qüestionament de la existència es tractes.

Es viu l'experiència personal trasbalsadora com l'amenaça real d'una catàstrofe emocional o, fins i tot, la possible mort subjectiva. S'intueix el risc d'una mutació de la consciència. Són fenòmens amenaçadors, inicials, que encara no tenen una explicació raonable o delirant per part de qui els està patint. Per això la psicoanàlisi ho resum sota la nominació de *fenòmens elementals* del procés mòrbid<sup>4</sup>.

I De Clerambault en fa una classificació clínica de la següent manera:

- *Automatismes mentals*: la persona viu l'experiència de la emancipació del seu pensament. Els raonaments, les expressions, les paraules... funcionen soles, al marge del domini que el jo de la persona intenta exercir. La consciència és alterada. Fins i tot la persona es converteix en espectadora del seu pensament o sent com retorna del exterior de manera estranya. La pròpia veu es distorsiona de múltiples maneres. Sol ser l'inici fecund de pensaments delirants.
- *Automatismes motors*: quelcom semblant passa en relació al domini del propi cos i de la psicomotricitat. Conductes estranyes o manieristes, tics, moviments que semblen involuntaris... s'imposen a la voluntat de la persona. La cor prenen. Solen ser l'inici de conductes extravagants o titllades de irracionals.

---

<sup>4</sup> Lacan, Jacques. *Las Psicosis. Seminario 3*(1955-56). Editorial Paidós. Barcelona. Fem particular esment per entendre aquesta nominació del capítol VI, anomenat "El fenómeno psicótico y su mecanismo".

Lacan torna intel·ligible la magnífica constatació clínica detallada de De Clerambault.

- *Automatismes sensoceptius* que afecten els sensoris i les percepcions habituals de la realitat. Solen ser l'inici de trastorns al·lucinatoris.

De Clerambault també distingeix un quart automatisme, més primari, més inespecífic, que no fa esment de cap identificació o interpretació subjectiva.

L'anomena *automatisme anidèic*, fent pales d'aquesta manera que aquest fenomen psíquic inespecífic és molt inicial i posa de ralleu que fa signe dels pròdroms o inicis de la malaltia i encara no troba idees que l'identifiquin. La persona ho explica com una mena de esdeveniment que l'altera, que la posa en alerta, com una amenaça de trencament que no troba sentit, més punyent i total que l'alarma que desperta la vivència de l'angoixa. Buida de contingut ideatiu però plena de certesa sobre l'abast del dany. La persona davant de l'automatisme anidèic tendeix a fugir, a combatre'l amb moviment, activitat, cap a maneres plenes de neguit que tendeixen a l'agitació, a la distracció de l'atenció... La falta d'èxit en la resposta augmenta el desori fins a generar una inquietud i una hipercinèsia que inunda gran part del temps personal, mental i vivencial. També genera quadres paradoxals on el cas arriba a manifestar estupor o embotiment com conseqüència del fracàs de la resposta escollida i el resultat desesperançador de la activitat frenètica del raonament.

Alguns casos inclosos en *el síndrome hiperquinètic*, consolidat a partir d'autors com Dupré en la vella tradició psiquiàtrica francesa, són compatibles amb aquesta quarta evidència clínica. I aporten valor diferencial a la discussió d'actualitat sobre l'abast *del síndrome del trastorn hiperactiu i de l'atenció*.

A la infància i adolescència aquests fenòmens mentals no són rars, solen acompanyar els inicis processuals, no aguts o sobtats, de la malaltia mental, impassos en la creixença o els llargs períodes de incubació i constitució de signes patognòmics pertanyents a entitats clíniques establertes.

La psicoanàlisi mostra una ampla casuística avalada per els historials clínics de molts pacients amb diagnòstics i pronòstics diversos.

De totes maneres, ho més important és que *aquests fenòmens elementals sovint ens ajuden a entendre el trastorn del comportament com la manera particular que té el subjecte per tal de defensar-se i evitar l'angoixa vital, el dolor mental i la distorsió psíquica que produeix la eclosió en la realitat propera o llunyana de l'esdeveniment morbida i xenopàtica*. La malaltia mental amenaça la integritat de la persona i, per descomptat, la autonomia del jo.

**Divisió d'aigües. La navalla d'Occam en psicopatologia.**

Cal, doncs, a l'hora de parlar de alumnes amb *trastorn de la conducta* **descartar entitats clíniques reconegudes** com els TGD, les psicosis de la segona infància i de la adolescència, quadres orgànics, injúries cerebrals i síndromes associats amb la discapacitat i el retard mental...

**No podem oblidar que alguns patiments personals de la creixença i la relació s'expressen per medi dels trastorns de la conducta.**

**Aquests patiments són de naturalesa diferent dels malestars i les patologies mentals que generen comportaments alterats i que semblen disruptius però que en realitat solen ser maneres de defensar-se de la persona davant de fenòmens elementals intrusius o desorganitzadors i que qüestionen el sentiment de la vida de manera radical per que alteren l'ordre mental, la consistència personal i les condicions de la vida corporal i psíquica.**

**Els trastornats de la conducta no són trastornats mentals amb comportaments anòmals. Per altre part, els desordres mentals van més enllà de les dificultats en les relacions personals, qüestionen la pervivència i la integritat mental de la persona.**

### **Aspectes evolutius dels TC.**

Els nois i noies anomenats TC mostren de manera clara una particular dificultat, ja temprana, per tal de **ajustar la seva conducta a allò que, des de el món dels adults, se'ls demana i s'espera d'ells.**

Donen a entendre que no es troben còmodes en el món de les paraules, que sovint esperen i volen quelcom que va més enllà dels mots i dels pensaments, com si no suportessin la alienació a les regles del llenguatge i d'aquest món.

**Demana, donar i rebre** sol estar sempre al bell mig de les seves dificultats per tenir una conducta adequada i mantenir relacions pròpies de la seva edat.

**Els costa molt usar la llengua per explicar-se** que succeeix en les relacions amb els demes i amb les pròpies expectatives i sentiments.

Els sentiments:

- de estranyesa i soledat perquè els adults no estan sempre pendents i a disposició,
- de ràbia perquè la realitat és adversa, sovint no és com es voldria,
- de desengany perquè els desitjos no es realitzen,
- de fracàs davant el repte de fer –se gran i anar aprenen...

generen fortes decepcions, culpes i desànim...

Als TC els assalten les vivències de **desempament** i de **dependència** molt infantils<sup>5</sup>. Lluiten contra les paradoxes de tot plegat intentant separar-se de les persones de les que, contradictòriament, n'esperen tendresa i cura dels seus neguits i intranquil·litats...

**Idealitzen** i, a la vegada, fan to el contrari de ho esperat. No paren de ficar la pota i errar en les seves actituds i accions.

El document sobre els alumnes TC del Departament d'Educació<sup>6</sup> contempla *tres etapes en l'evolució negativa del quadre*:

\* *inici reactiu o fase del trastorn d'ajust* a la primera infància, en el començament de l'escolarització l'alumne no s'acomoda al ordre escolar, es mante en l'ordre familiar,

\* *temps estancat o fase del trastorn adaptatiu* a la segona infància, l'alumne fa per comprendre el seu fracàs escolar i les seves dificultats relacionals però no resol positivament els conflictes

\* *resolució negativa del conflicte o exposició completa del trastorn de la conducta*, l'alumne desespera davant de les seves dificultats escolars, en el ritme de l'aprenentatge i en les vivències personals i relacionals.

*L'evolució positiva del quadre* depèn de la manera que tenen els adults de proximitat de:

- a. *entendre* els sentiments de la vida que embarguen als alumnes TC,
- b. *comprendre* la seva manera paradoxal de relacionar-se a traves de la conducta
- c. i establir un *acompanyament* adequat per a que el noi o la noia tingui possibilitat de subjectivar i narrar el seu patiment.

---

<sup>5</sup> Winnicott, Donald. *La tendencia antisocial* (1956) a "Escritos de pediatría y psicoanálisis". Editorial Laia. Barcelona 1981. Winnicott nombra aquests sentiments com propis d'una persona que es sent desheretada. Que pensa que no ha rebut, que no ha heretat quelcom per anar per la vida...

<sup>6</sup> Aquest document es pot consultar a la web del Departament d'Educació. És el resultat d'un treball interdisciplinari entre pedagogs, mestres, educadors, psicòlegs, psiquiatres i psicoanalistes a l'hora de entendre i explicar la conducta pertorbadora dels alumnes amb conducta trastornada.



De totes maneres tant si es tracta de **acompanyar al TC** com de **curar al malalt mental amb trastorns del comportament** convé reflexionar en la manera en que l'educació col·labora amb l'aportació de elements per a la construcció de interpretacions que facin el món vivible.

Apostem per a que els nostres joves no vagin sense brúixola cap al futur.

Si el món no resulta vivible la vida es torna un error cap a destins funestos, un fugir sense rumb, un fer sense brúixola. François Sauvagnat te publicat a *L'Interrogant* numero 5 un magnífic text titulat "*El precio de una errancia*".

***\*Text pendent de publicació a la Revista L'Interrogant de la Fundació Nou Barris per a la salut mental ([www.f9b.org](http://www.f9b.org))***