

# Transtorn emocional greu

Teresa Terrassa Cendra  
Josep Torres López-Bueno  
Maria Josep Jaume Serra  
Maria Antònia Vallés Ramis  
Teresa Navarro de la Cal

EOEP D'INCA

centres educatius davant aquest perfil de demandes cada vegada més freqüents.

## DEFINICIÓ DE TEG

En la majoria de les definicions de trastorn emocional greu (TEG) predomina el component clínic.

Alguns exemples són:

*"Un trastorn emocional implica un efecte extrem, que desorganitza de manera important varies àrees del funcionament de la persona i que implica un dany psicològic que deteriora les seves possibilitats d'actuació en forma adaptativa davant l'entorn."*

Corporación AVRE.Bogotá.

*Depressió: Es caracteritza per unes vivències subjectives com sentiments de tristesa i desgana i conductes observables com l'apatia i trastorns somàtics.*

Del Barrio, V. (2000). La depresión infantil. Factores de riesgo y posibles soluciones.

*Segons la paidopsiquiatria britànica els trastorns emocionals engloben trastorns per ansietat i afectius.*

J. Vallejo Ruiloba.

"Introducción a la psicopatología y la psiquiatría" 3ª edición.

## INTRODUCCIÓ

LES emocions tenen un paper molt important a les nostres vides. Hi ha una interacció permanent entre emocions, comportaments i pensaments.

Molts problemes de la societat actual estan relacionats amb les emocions que són l'arrel de molts conflictes: ansietat, estrès, temors, fòbies, estats depressius, violència, consum de drogues, comportaments de risc, etc.

Als centres ens trobem que augmenten les demandes relacionades amb problemes emocionals i cada vegada es diagnostiquen més alumnes amb un trastorn emocional greu.

El concepte de trastorn emocional greu és bastant ampli i pot estar relacionat amb una gran varietat de trastorns de l'estat d'ànim com per exemple depressió, ansietat, fòbies, etc.

Sabem de la importància d'una detecció precoç per fer una intervenció multidisciplinària i atendre les necessitats educatives d'aquests alumnes.

Considerem que per facilitar la nostra tasca d'assessorament als centres respecte la detecció i intervenció davant aquestes demandes és necessari profunditzar en relació a què entenem per un trastorn emocional greu i establir uns indicadors que faciliten la nostra actuació als

## Però, què entenem per un TEG dins l'àmbit educatiu?

Segons la definició d'Eli Bower, adoptada amb petits canvis pel Departament d'Educació dels EEUU i incorporada a la normativa d'educació especial d'aquest país; podem dir que un alumne presenta un trastorn emocional greu si es donen una o més de les següents condicions que afecten de forma significativa el rendiment escolar:

Una incapacitat d'aprendre que no pot explicar-se mitjançant factors intel·lectuals, sensorials o de salut.

Una incapacitat de formar o mantenir relacions interpersonals amb els companys i professors.

Comportament o sentiments inapropiats, inadequats.

Un estat general de descontent o depressió.

Una tendència a desenvolupar símptomes físics o temors associats amb els problemes personals o de l'escola.

## ETIOLOGIA

Difícilment podem trobar una sola causa dels trastorns emocionals. En la majoria dels casos només podem identificar factors desencadenants

que contribueixen o predisposen al nin a patir un trastorn emocional greu. Les causes més corrents són de caràcter biològic, familiar, escolar i sociocultural:

**FACTORS BIOLÒGICS** (Dotació genètica, temperament, abús de substàncies tòxiques, hipoactivitat d'alguns neurotransmissors).

**FACTORS PERSONALS** (Indefensió apresada, manca d'habilitats socials, distorsió de l'autoconcepte).

**FACTORS FAMILIARS** (Famílies desestructurades, antecedents familiars, abusos, models inadequats, desenvolupament inadequat de vincles d'aferraments).

**FACTORS ESCOLARS** (Expectatives cap als alumnes inapropiades, mesures disciplinàries inapropiades, història escolar de constants fracassos).

**FACTORS SOCIOCULTURALS** (Influència dels mitjans de comunicació, valors culturals, d'un grup).

## DIAGNÒSTIC

Com a Equip d'Orientació Educativa i Psicopedagògica (EOEP) hem de tenir present tant l'àmbit clínic com l'àmbit educatiu per fer una avaluació psicopedagògica. El diagnòstic d'un trastorn emocional implica una intervenció multiprofessional.

En nins petits és més difícil fer un diagnòstic perquè la seva conducta canvia amb rapidesa.

Els alumnes amb TEG a diferència d'altres tipus de trastorns poden passar desapercebuts perquè solen ser menys problemàtics. La conducta d'aquests alumnes a nivell individual pot variar àmpliament.

Alguns nins que presenten problemes emocionals no criden l'atenció,

no molesten en classe. Altres mostren el seu malestar personal mitjançant conductes disruptives que oculten el vertader origen del problema.

## PREVENCIÓ I INTERVENCIÓ

Les escoles cada vegada són més sensibles a oferir una educació integral de la persona que implica el desenvolupament de les funcions cognitives, afectives, social i psicomotriu.

Tradicionalment s'ha prioritzat els continguts més acadèmics però actualment són molts els centres que demanden ajuda per dur a terme projectes d'educació emocional.

L'educació afectiva implica treballar l'autoconcepte, l'autoestima, el control intern, les habilitats socials, la responsabilitat i els valors.

L'escola ha de garantir un clima d'afectivitat i seguretat que facilite la participació, l'expressió de sentiments i interessos.

René Fourcade (1977) comenta que els alumnes no deixen a la porta de l'escola les seves motivacions, necessitats de ser acceptats, d'estimar i ser estimats, la seva curiositat, expectatives...

Denuncia Tonucci que amb freqüència l'escola forma als alumnes en tot menys en allò que més els interessa: un mateix!

Per altra part, els professionals de l'educació necessitem d'unes eines que ens permetin identificar a aquells alumnes que presenten problemes emocionals per poder fer una ràpida intervenció.

Des de l'EOEP d'Inca, dins de l'espai del seminari de formació i d'actualització del nostres recursos com a equip, hem elaborat un qüestionari que recull una serie d'indicadors relacionats amb problemes emocionals que podem servir per obtenir informació sobre els alumnes amb sospita de patiment a nivell emocional.

Es tracta d'una eina que poden fer servir els tutors per fer una primera valoració de la situació personal i escolar de l'alumne.

Aquest qüestionari no pretén obtenir unes puntuacions per ser tractades d'acord amb els paràmetres de proves estandaritzades sinó una primera valoració qualitativa del comportament i estat d'ànim d'un alumne amb sospita de patiment a nivell emocional. (Veure quadre)

## PAUTES GENERALS D'INTERVENCIÓ

- Conveniència de tenir un tractament mèdic (intervenció multiprofessional).
- Analitzar els factors, variables que determinen el patiment a nivell emocional.
- Desenvolupament d'habilitats socials.
- Augment d'activitats agradables.

2. Acta para la Educación de individuos con discapacidades ("Individuals with Disabilities Education Act", o IDEA

- Reducció d'ansietat.
- Autocontrol davant dels canvis.
- Tècniques de relaxació.
- Programes de desensibilització sistemàtica.
- Intervenció amb la família.
- Ajustar les expectatives a les seves capacitats.

## ORIENTACIONS PER AL TUTOR/A

Procurar un major nivell de felicitat. Com?

- **Amb una adequada i equilibrada relació afectiva**
- **Ajudar-los a sentir-se segurs sense ser proteccionista**
- **Potenciar les actituds positives cap a ells mateixos**
- **Entrenar-los per adquirir autocontrol personal**
- **Facilitar-los l'assimilació de valors que afirmen la vida i el respecte dels altres**
- **Estar per ells encara que de vegades "ens molestin"**
- **Dedicar-los més temps (en cos i "ment").**
- **Crear un clima de confiança on se sentin segurs, compresos i recolzats**
- **Oferir situacions d'aprenentatge altament estructurades**

### INDICADORS DISCRIMINATIUS:

RENDIMENT ESCOLAR	- Problemes de concentració.	1	2	3	4	5
	- Disminució capacitat pensar.	1	2	3	4	5
	- Empitjorament del rendiment escolar.	1	2	3	4	5
	- S'obliden de les coses.	1	2	3	4	5
	- Àmbits d'interès: d'acció molt limitats	1	2	3	4	5
RELACIONS INTERPERSONALS	- Canvis en la forma de ser.	1	2	3	4	5
	- Dificultats per relacionar-se.	1	2	3	4	5
	- Soledat./ Aïllament	1	2	3	4	5
	- Rebuig físic als altres	1	2	3	4	5
	- Desapareix l'empatia	1	2	3	4	5
COMPORAMENT	- canvi significatiu del comportament.	1	2	3	4	5
	- Conductes irracionals.	1	2	3	4	5
	- Disminució conducta verbal o motora.	1	2	3	4	5
	- Irritabilitat.	1	2	3	4	5
	- Avorriment.	1	2	3	4	5
	- Rebel·lia.	1	2	3	4	5
	- Protestes.	1	2	3	4	5
	- Agitació.	1	2	3	4	5
	- Lentitud motora.	1	2	3	4	5
	- Rituals compulsius.	1	2	3	4	5
- Perfeccionisme obsessiu	1	2	3	4	5	
EXPRESSIONS I SENTIMENTS	- Sentiments de culpa.	1	2	3	4	5
	- Idees de mort i/o suïcidi.	1	2	3	4	5
	- Tristesa.	1	2	3	4	5
	- Absència gaudiment de les coses.	1	2	3	4	5
	- Respostes emocionals inadequades	1	2	3	4	5
SÍMPTOMES FÍSICS	- Canvi significatiu de pes	1	2	3	4	5
	- Queixes de dolors corporals	1	2	3	4	5
	- Expressions de cansament.	1	2	3	4	5
	- Canvi d'hàbits en l'alimentació i/o son	1	2	3	4	5
	- Somatitzacions: vòmits.....	1	2	3	4	5
COMUNICACIÓ	- Retard del llenguatge lleu	1	2	3	4	5
	- Retard simple de to (hiper i/o hipot.)	1	2	3	4	5
	- Manca d'expressivitat espontània	1	2	3	4	5
	- Mutisme selectiu	1	2	3	4	5
ALTRES	- Problemes d'alimentació.	1	2	3	4	5
	- Enuresi.	1	2	3	4	5
	- Ansietat./ Angoixa.	1	2	3	4	5
	- Fòbies	1	2	3	4	5
	- Pèrdua de competències ja adquirit.	1	2	3	4	5
- Trast. de identitat genèrica (0-3 anys)	1	2	3	4	5	

### BIBLIOGRAFIA

Del Barrio, V. La depresión infantil. Factores de riesgo y posibles soluciones. Ediciones Aljibe.2000.

Elisabet Abeyà: EMOCIONS. Associació de Mestres Rosa Sensat. Barcelona. 2002.

Palou Vicens, Silvia: Sentir y crecer. El crecimiento emocional en la infancia. Propuestas educativas. Graó. Barcelona. 2004.

Puig de Llivol, I. Necesitats educatives especials. Universitat de Barcelona.1993.