

## Física i química

La física ens diu que quan un globus s'infla massa d'aire acaba petant. I el sentit comú ens diu, a aquells que volem escoltar-lo, que quan construïm una economia que es fonamenta en una bombolla inestable de valors financers que no es corresponen amb l'economia productiva, al final rebenta.

En l'actualitat assistim, un cop més, a una de les crisis típiques i cícliques del capitalisme, sense les quals a aquest sistema no li és possible de mantenir la creença tan arrelada a les ments de tothom que es tracta de la millor de les organitzacions econòmiques possibles. Els experts ens anuncien, però, que aquesta crisi té uns elements propis que es desmarquen de les precedents, fet que no ens ha de sorprendre si atenem les diferències substantives que imprimeixen les transaccions fruit d'una societat en la qual el valor principal és el coneixement i les transaccions més habituals són les virtuals.

Sigui nova, o no, sembla clar que aquesta crisi l'acabarà pagant el conjunt de la ciutadania. A hores d'ara, als ideòlegs de la doctrina ultraliberal se'ls ha girat força feina per construir un nou relat: aquell que justifiqui, sense fissures, que quan les coses van bé cal deixar l'economia en mans del mercat (és a dir, en mans d'aquells que disposen del capital), i que quan van mal dades, és l'Estat en nom de tota la societat qui ha de sortir-ne al rescat, evidentment amb els diners de tothom. Amb l'experiència d'haver vist com han estat capaços de vendre guerres injustes, eixos del mal i altres ficades de pota, des d'aquestes pàgines estem convençuts que aquests presumptes intel·lectuals del sistema se'n sortiran, i a més amb nota.

És evident que un sistema social basat en la regulació de l'economia té un seguit de limitacions que cal reconèixer i també que cal injectar dosis de creativitat per mirar de transformar les deficiències en oportunitats. També ens agradaria a partir d'ara, però, que els defensors a ultrança del mercat, de la desregulació i de la inhibició dels poders públics davant del dinamisme econòmic fessin un acte d'humilitat (de contricció, ningú no els ho demana) i reconeguessin les febleses del model que defensen, la impossibilitat de fer créixer un model econòmic pròsper per a tothom pensat des de i per als qui més tenen.

Com totes, aquesta crisi passarà, i l'única esperança a que podem aspirar és que en traguem algun ensenyament. La química ens ensenya que l'estabilitat d'un sistema viu depèn dels intercanvis moleculars que duu a terme amb els elements del seu entorn en un marc d'interdependència. Ja va sent hora que acceptem d'una vegada per sempre que un sistema social que no reconeix la necessitat d'inclusió i benestar social per a tots els seus membres, especialment d'aquells que són més febles, és un sistema social insostenible.

Potser haurem de demanar que la nova llei d'educació, per contribuir a la construcció d'una societat més justa i amb igualtat per a tothom, incrementi per norma el nombre d'hores de física i química que es dediquen al currículum. A veure si d'aquí a uns anys, amb una mica de sort, ho acaba d'entendre tothom definitivament.

2 Ments sanes, infants feliços

*En aquest article s'ha intentat posar de manifest la interacció bio-psico-social que afecta la salut dels nostres infants i dels nostres nois i noies, posant èmfasi en la necessitat de no limitar les causes i les tasques de prevenció només a una sola etiologia. S'ha de defugir qualsevol tipus de determinisme i pensar que és l'encreuament de múltiples factors el que pot agredir el desenvolupament saludable.*

## La salut dels nois i noies: de la infància a l'adolescència

**Dra. Carme Valls-Llobet**

Medicina interna i Endocrinologia.  
Presidenta del Centre d'Anàlisis i Programes Sanitaris (CAPS)  
caps@pangea.org

**La salut és sempre un procés biològic, psicològic i social**

Salut no vol dir només absència de malaltia, vol dir seguir un procés de desenvolupament personal amb harmonia entre els factors biològics, psicològics i socials. El Dr. Jordi Gol i Gorina va definir la salut com l'assoliment d'una autonomia personal, solidària i joiosa, concepte que hem seguit des del CAPS (Centre d'Anàlisis i Programes Sanitaris) perquè resumeix la idea que tot el que fem per millorar la salut de les persones, tinguin l'edat que tinguin, ha de respectar la seva autonomia, no fer-la dependent, sense necessitat ni de fàrmacs ni d'intervencions mèdiques o psicològiques innecessàries; ha de desenvolupar actituds solidàries que no mirin només cap endins, sinó que sàpiguen relativitzar els problemes, i ha de fer-ho donant elements positius que incrementin la sensació de benestar.

Els elements socials que poden posar en perill la salut dels nostres infants i adolescents són molts: des de la imitació de conductes de risc innecessàries, com la imitació d'addiccions com el tabaquisme, el consum excessiu d'alcohol o altres drogues, fins a l'abús d'hores consumides davant la televisió jugant amb videojocs, amb el consegüent

aprenentatge de conductes violentes que es normalitzen en l'inconscient. Ja en l'adolescència, la dependència de la imatge corporal d'unes normes preestablertes pel cinema, les revistes o Internet, poden provocar veritables malalties en forma de trastorns de l'alimentació, o el començament de les relacions sexuals sense cap mesura de prevenció amb la seqüela de malalties de transmissió sexual o embarassos no desitjats. Dins d'aquests elements que formen part de l'entorn cultural –en el nostre cas d'una societat desenvolupada–, hi hem de sumar els riscos que depenen del medi ambient i l'exposició creixent a contaminants a través de l'aire, l'aigua o els aliments, els quals afecten de manera especial els infants que estan desenvolupant encara el seu sistema nerviós, endocrí i immunològic. La salut humana és, per tant, un vector complex, de factors biològics, psicològics, socials, culturals i mediambientals. Les estratègies per promoure la salut no passen per l'increment de la dependència o l'assistència del sistema sanitari, sinó pel fet d'estar més informats de les situacions de risc i pel desenvolupament d'actituds positives davant del propi cos, de la nutrició, de l'exercici i de les relacions personals i amb l'entorn.

## **El desenvolupament físic i mental**

El desenvolupament humà depèn d'una bona nutrició, d'un entorn personal acollidor i afectuós i d'un conjunt d'estímuls que potenciïn les relacions socials i el desig d'incrementar el coneixement i la creativitat. Podríem parlar d'una nutrició per al cos i per a la ment al mateix temps; cos i ment que només es podran desenvolupar harmònicament si hi ha una bona situació familiar, escolar i d'activitats socials, que es coordinin, assumeixin les seves responsabilitats i no deleguin en l'escola tota la càrrega de l'educació, ni la –a vegades ingrata– tasca de posar límits.

Des del punt de vista escolar es podria mesurar el desenvolupament si s'avança adequadament, i el fracàs quan no es donen els avenços esperats, però tots els professionals de l'ensenyament saben que les dificultats creixents amb què es troben amb els nens i les nenes de la nostra societat desenvolupada són d'una categoria diferent de les que havien d'enfrontar fa uns vint anys. Sense ser una experta en la sociologia dels canvis que s'han donat, sí que puc veure que estan canviant els hàbits de nutrició i que la majoria d'escolars dinen a les escoles, fet que representa per a ells una introducció als hàbits

#### 4 Ments sanes, infants feliços

d'alimentació saludable, els quals no sempre segueixen a casa o durant els caps de setmana.

No ens cansarem de repetir que l'esmorzar, potent i calòric, és una base per no adormir-se a les primeres classes del dia, encara que sabem que fisiològicament topem amb els horaris del nostre país, que sopa massa tard, per tenir gana de veritat al matí. Una vegada més un element social s'interfereix amb la biologia.

Els criteris d'una nutrició saludable són prou coneguts, amb la necessària aportació de proteïnes i d'hidrats de carboni en tots els àpats i la disminució dels greixos,<sup>1</sup> però són molt mal seguits, donat que s'estan imposant els sopars ràpids, amb entrepans o pizzes i poca fruita i verdura. Encara que s'ha comprovat que la dieta mediterrània és la millor per a la prevenció de tot tipus de mortalitat prematura i no solament de la cardiovascular, la cuina de les àvies s'està abandonant, i no és pas la meua intenció penalitzar les estressades mares, sinó fer un crit d'atenció a la responsabilitat de l'entorn familiar.

### **Els entrebancs biològics del rendiment escolar**

Totes les patologies que interfereixen la continuïtat de l'assistència regular a classe seran causa d'una disminució del rendiment escolar. Les més freqüents són les infeccions de repetició i les infeccions cròniques, com els refredats, les amigdalitis, les bronquitis, les rinitis i l'asma, la qual entre els infants s'ha incrementat molt en relació amb la contaminació de l'aire. Els tractaments dels quals disposem en l'actualitat són eficaços per a la curació o per pal·liar molts d'aquests problemes, però ens preocupa el creixement del nombre de nens i nenes que presenten infeccions de repetició. En aquesta vulnerabilitat, hi pot tenir influència el creixent dèficit de vitamina D que presenten els nostres infants, perquè hem limitat les hores d'exposició solar a causa de les recomanacions de prevenció dels càncers de pell, i no hem trobat encara la mida justa d'exposició. Avui dia es poden controlar les deficiències dels infants que presentin infeccions de repetició o dolors i curvatures de les extremitats inferiors i corregir-les.

1. VALLS-LLOBET, Carme; CORBELLA, Joan. *Davant d'una edat difícil*. Barcelona: Cercle de Lectors, 1992.

D'altra banda, el cansament crònic, amb dificultats per llevar-se al matí, i que s'acompanya de pèrdua de memòria i de capacitat de concentració, pot tenir base biològica, encara que actualment s'atribueixi principalment a problemes psicològics. S'ha demostrat ja en diversos estudis arreu del món que la deficiència crònica de ferro, encara que no hi hagi anèmia, interfereix amb el rendiment escolar i pot ser corregit amb els suplementes adequats. Aquesta deficiència es manifesta a vegades amb la presència d'unes taques blanques a les ungles (leuconíquies), que han fet que molts pares i mares es preguntessin a què podien ser degudes. També grups de recerca d' Austràlia i França han publicat la relació de la síndrome d'hiperactivitat amb la mancança de les reserves de ferro (ferritina) en els infants, perquè aquestes mancances fan més difícil l'entrada de determinats neurotransmissors a les cèl·lules del sistema nerviós central, i desequilibren la necessària harmonia del cervell per a l'aprenentatge.

Naturalment, hi ha altres causes de cansament, d'origen biològic, com la deficiència de tiroïdes, o d'altres minerals o vitamines, però no són tan freqüents, encara que s'han d'investigar abans d'iniciar altres teràpies més llargues i costoses, o que fan els infants dependents de psicofàrmacs.

### **La diferenciació sexual entre dones i homes**

Encara que l'adolescència és una etapa vital en la qual la diferenciació sexual es posa de manifest de manera més evident, la diferenciació hormonal entre nois i noies comença a partir del tercer mes de la concepció, quan es comencen a desenvolupar els ovaris i els testicles i a segregar els estrògens, en el cas de les nenes, i la testosterona en els nens. La diferenciació psicològica i la introducció



6 Ments sanes, infants feliços

d'estereotips de gènere dins de la subjectivitat és un procés que es desenvolupa des del moment del naixement i alguns autors diuen que fins i tot abans.

Però en el terreny físic, l'adolescència pot ser una etapa vital dura per als nens i les nenes, els quals hi entren sense quasi adonar-se dels seus canvis i sense que el seu entorn tampoc vegi clarament els canvis profunds que se succeeixen al seu cos i en la seva ment. A vegades els experimenten amb una gran duresa física i psicològica i, encara que hagin estat informats sobre els canvis físics que experimentaran, ningú no està preparat o preparada del tot per als canvis d'humor, de sentiments, o pels continuats malentesos amb els pares o amb les amistats. En la percepció dels canvis en el propi cos també hi ha diferències entre nois i noies. En primer lloc, perquè alguns són menys visibles per a les noies (no poden veure com creixen i es desenvolupen els seus ovaris i l'úter) i perquè és difícil d'entendre que es presenti un sagnat menstrual quasi cada 28 dies, moltes vegades acompanyat dies abans de canvis d'humor, irritabilitat i molta gana. Aquestes molèsties denominades síndrome premenstrual no són «naturals», sinó que denuncien desequilibris hormonals que poden ser corregits.<sup>2</sup>

Encara que l'adolescència és un llarg període dins de l'actual món desenvolupat, que tarda molt a donar responsabilitats als seus joves, dins de moltes cultures, com les africanes, el pas de la infància a la vida adulta es fa en uns dies, en les denominades cerimònies d'iniciació. La prolongació de l'etapa adolescent fins als vint anys fa més difícil la participació dels joves en la vida social i política, fet que, a més a més, s'uneix a les dificultats econòmiques per a una veritable emancipació.

### **És un fet natural l'expressió de violència en els infants i els adolescents?**

Només voldria apuntar en aquest article que els orígens de la violència dels éssers humans es troben quasi sempre en la por i no en la pròpia naturalesa ni en un determinisme hormonal. En primer lloc, la por a allò que és desconegut s'instal·la precoçment entre els nens i les

2. VALLS-LLOBET, Carme. *Mujeres invisibles*. Barcelona: Ediciones de Bolsillo, 2006.



nenes i les respostes que reben a les primeres preguntes sobre el seu físic no els acaben de satisfer. La violència de la ignorància, i les dilacions fàcils «ja ho sabràs més endavant», o «això ja s'aprèn amb la vida», amb frases que no satisfan cap inquietud, descoratgen les ganes de preguntar. Callen les pors, premen les dents i, si poden, intenten oblidar les seves angoixes amb alcohol, soroll i altres tipus de drogues que els facin sentir momentàniament segurs i segues.

Més endavant experimenten la violència de la indiferència del seu entorn familiar o del seu entorn «laboral» –l'escola–, que els visibletza com a éssers en formació escolar, que com més competitiu és, més s'allunya de la seva funció de suport al desenvolupament d'éssers humans diferenciats i que necessiten estimular al màxim la seva intel·ligència emocional. Si ningú del seu entorn es preocupa dels seus sentiments, tendeixen a aïllar-se i a tancar-se a la seva habitació, a tapar-se les oïdes amb la música estrident o a navegar amb l'ordinador.

## 8 Ments sanes, infants feliços

Es tanquen davant la indiferència, però no s'hi acostumen, i davant d'aquesta violència subtil, que els menysté i no els considera, aixequen la barrera de les males maneres, les frases que fereixen o directament els crits i els insults.

També experimenten la violència de la contenció, quan s'obliga a reprimir les rebel·lions, la ràbia, les opinions contràries, les sortides nocturnes o diürnes amb amics i amigues, la música escoltada a un volum molt alt o la diversitat en el vestit, pentinats, pírcings o tatuatges i en canvi no s'han educat progressivament per enfrontar les frustracions i analitzar per què no han aconseguit els seus objectius i créixer. De fet, com més violència de contenció es vol imposar, més conductes discordants es provoquen i a la llarga més violència, perquè es distorsiona l'espai de decidir en llibertat. Posar límits i normes és important, però els mínims necessaris per a la supervivència, a la violència de la ignorància, de la indiferència o de la contenció, hauríem d'oposar-hi la informació, l'atenció i el desenvolupament en espais de llibertat.

### **La salut paga el preu de la imatge. Els trastorns alimentaris**

Els trastorns de l'alimentació com l'anorexia, la bulímia i les formes mixtes s'incrementen. Els últims estudis alerten de l'augment de casos especialment entre adolescents i dones joves. La prevalença entre aquesta població oscil·la entre l'1 % i el 4 % segons els països, amb una relació dona/home de 10-20:1,<sup>3</sup> encara que el nombre de persones amb actituds anorèxiques, que tenen mals hàbits d'alimentació, és molt més elevat. Es comença per eliminar esmorzars o sopars, i una malaltia que comença per ser social acaba sent orgànica per la manca de nutrients essencials. Per què noies i nois amb bona salut deixen de menjar i acaben amb unes figures físiques quasi de camp d'extermini, sense formes, sense vida i sense energia? Han obeït les normes d'imatge de la societat i prefereixen morir abans que estar grassos, tal com a

3. GIL CANALDA, M. I. *et al.* «Atención primaria y trastornos de la alimentación: nuestra actitud frente a ellos» (I). A: *Atención Primaria*, 28 de febrer de 2003; 31:178-80.



vegades expressen? Quants comentaris de mitjans de comunicació i de professionals, i de pares i mares amb bona voluntat han fet, sense voler, divulgació dels símptomes de la malaltia, més que de la prevenció de les causes?

Poques patologies tenen de manera tan evident la marca de la pressió cultural sobre l'ideal del que és la dona o l'home segons determinats patrons estètics, amb un substrat de personalitats molt perfeccionistes i obsessives, que fan un gran esforç repetitiu i constant en totes les seves activitats, intel·lectuals i físiques. En canvi, s'ha detectat una manca de desig de plaer, de relació afectuosa, i una negació del cos diferenciat amb formes clarament femenines o masculines.

És dolent parlar-ne molt obertament a les classes, per no donar idees a les personalitats que hi estan predisposades, però s'ha detectat a Internet un gran nombre de pàgines que indueixen obertament a no menjar quasi res, i a beure constantment, per eliminar la sensació de gana. En canvi és important que quan es detecten anomalies es faci un treball psicològic profund. Jo he desenvolupat en el meu llibre *Mujeres invisibles* que es tracta en el fons d'una por a la llibertat.

## **Conclusió**

En aquestes poques pàgines he intentat posar de manifest la interacció bio-psico-social que afecta la salut dels nostres infants i dels nostres nois i noies, posant èmfasi en la necessitat de no limitar les causes i les tasques de prevenció només a una sola etiologia. Hem de defugir qualsevol tipus de determinisme i pensar que és l'encreuament de múltiples factors el que pot agredir el desenvolupament saludable.

*L'article tracta de centrar en el marc escolar aquelles situacions, actituds i conductes que en aparença poden passar desapercebudes, però que a la llarga van cursant amb estancaments en diferents àrees de la vida o amb un rendiment molt per sota del que els nois i noies poden aconseguir.*

## Signes d'alerta en infants i adolescents

**Montserrat  
Garcia-Milà**  
Psicoanalista-  
psicoterapeuta

**Maria Ignacio**  
Psicòleg clínic-  
psicoterapeuta  
Membres de la  
FETB, Institut del  
nen i de  
l'adolescent.  
Barcelona

Creiem que l'escola té ben detectats els trastorns greus de personalitat i aprenentatge escolar, perquè les seves manifestacions es fan evidents.

Disposen dels serveis d'orientació psicopedagògica, que són els que treballen amb els mestres i fan les derivacions als serveis de psicologia, amb una tasca conjunta per cercar les alternatives més escaients en cada situació.

En aquest article ens volem centrar en situacions, en aparença poc importants, que poden passar desapercebudes, que no criden gaire l'atenció, però que a la llarga van cursant amb estancaments en diferents àrees de la vida, o amb uns rendiments molt per sota del que els infants podrien aconseguir. Es posen de manifest a l'inici de l'aprenentatge i, si no reben l'atenció adequada, més endavant poden configurar el grup dels fracassos importants en l'adolescència.

Al començament de l'escolaritat, a la ratlla dels sis anys, els nens han d'haver assolit una certa autonomia personal i maduresa, tant en el terreny cognitiu com en l'emocional, que els permeti gaudir de la característica d'aquesta etapa, que és la capacitat d'interessar-se pels aprenentatges, els jocs i les relacions amb els companys. Els infants

que presenten mancances en aquestes adquisicions ens han de posar alerta i dur-nos a esbrinar on rauen les dificultats per poder seguir els requeriments d'aquest període.

Quan analitzem les situacions dels nois que ens preocupen, sovint es destaca la pobresa de vincles emocionals, potser a causa de cercles viciosos establerts, que han fet difícil l'accés a relacions significatives, i en l'aspecte cognitiu veiem que aquests nens o nenes tenen un pensament concret i amb una capacitat pobra de simbolització, que tanca de nou el cercle.

Ja en aquest moment, cal prestar atenció a les desmotivacions, a les inhibicions tant per aprendre com per relacionar-se amb els companys i adults que els envolten, i a les dificultats per participar en els jocs, les irritacions excessives, o l'aïllament en jocs solitaris o peculiars. També cal estar al cas dels infants que no toleren no ser el centre d'atenció, perdre en els jocs, o aquells altres que sembla que ja ho sàpiguen tot, sense mostrar interès per aprendre –sovint nens intel·ligents que confonen l'entendre amb el saber fer.

Rebem també des de la mateixa escola i/o de les famílies la preocupació per les dificultats d'alimentació, de dormir, així com pel desenvolupament de fòbies davant situacions aparentment absurdes, por de moure's bé per espais coneguts, conflictes a l'hora de separar-se dels pares i anar a jugar o a dormir a casa de companys. Són ansietats davant de les situacions noves que es presenten en el dia a dia dels escolars, com ara anar a excursions o sortides, i que sovint es manifesten a través de quadres més somàtics com mals de panxa, mareigs, vòmits, febrícules. I també els que emmalalteixen sovint.

És important observar la capacitat d'autocontenció dels nens, d'empatia i de tolerància. Poder assolir amb una certa confiança aquest moment evolutiu configurarà un bon sentit d'identitat i una personalitat amb capacitat de modular els afectes. Ajudarà a desenvolupar un pensament creatiu i una seguretat interna que li permetrà relacionar-se de manera més satisfactòria amb el món extern.

Un altre aspecte a destacar es el temperament de cadascú, el qual es refereix a comportaments que apareixen molt aviat en la vida dels individus, en general en el primer any de vida. Conductes que tenen el

## 12 Ments sanes, infants feliços

seu origen en el terreny biològic i genètic i que es mantenen a través del temps i de diferents situacions. El temperament aporta un component emocional a la formació i expressió de la personalitat i actua d'una manera constant. Així veiem nens amb més impuls vital per relacionar-se, per menjar, i per contra observem infants més introvertits, temorencs, desganats davant els aliments i la vida, etc.

Tot i tenint molt en compte aquests fonaments biològics, no hem d'oblidar la importància de les primeres relacions. El nen que ha internalitzat un continent adequat, amb una constància emocional que li ha permès incorporar uns pares amb empatia, serà probablement més capaç de desenvolupar una comprensió de la realitat que l'envolta i usar l'experiència emocional per aprendre. Si el continent només ha estat parcialment adequat, pot derivar en un funcionament personal poc capaç de tolerar pensaments i sentiments difícils.

Sabem que hi ha infants i també adults que s'encallen en el seu aprenentatge davant de problemes una mica més complexos o bé que es frustren fàcilment quan no se senten entesos a la primera. Altres conseqüències que podem veure en aquests nens és allò «que el que aprenen avui demà ja ho han oblidat». O els que es mostren confosos quan han de resoldre problemes, però que quan el mestre es posa al seu costat i els estimula de manera escaient es recuperen. El mestre ve a ser el representant de la mare interna que els pot cuidar i permet així poder continuar i evolucionar en l'aprenentatge.

Actualment, els mestres ens descriuen uns nens o nenes amb un pobre control d'impulsos, escassa tolerància a la frustració, cansament ràpid davant del treball, amb poca capacitat de mantenir l'atenció i, en general, desmotivats per aprendre. Són infants que fàcilment se'ls diagnostica d'hiperactius amb manca d'atenció.

Creiem que aquests tipus de comportament corresponen a situacions molt diverses i complexes. Certament que existeix la hiperactivitat d'origen neurològic, si bé sota aquest quadre que descriuen des de les escoles creiem que la majoria de vegades hi ha un dèficit emocional important generat a partir d'una manca de contenció i comprensió de realitats molt primerenques. Infants que no han trobat sentit a les coses i han anat derivant cap a tota aquesta desmotivació, inquietud i insatisfacció interna, o també a altres organitzacions més depressi-

ves, amb molt poc desig d'aprendre, créixer, ser creatius i gaudir.

En molts casos, són nois o noies que es vinculen de manera indiferenciada i compulsiva als jocs de les noves tecnologies, a la recerca d'un plaer solitari i sense mentalització ni relació interpersonal. Amb un perill important, que aquesta pobresa emocional vagi cursant amb quadres de característiques *borderlines*. Les desestructuracions familiars i les dificultats d'establir límits clars i coherents són també afavoridores de totes aquestes situacions.

Un dels moments importants a tenir en compte és com el noi/noia afronta el pas de primària a secundària, ja que pot ser un índex de com se'n sortirà en els canvis posteriors, atès que ja és una manera de mostrar com tolera o no l'ansietat que li desvetllen les situacions noves.

Aquests períodes de canvi inclouen activitats que generen més demandes de relacions interpersonals, com ara fer noves amistats, o l'establiment d'intimitat en una relació. Impliquen un esperit competitiu i risc de fracàs i humiliació (fer un examen, competir en un esport o l'execució pública d'un treball), comporten noves exigències cap a l'autonomia (com acceptar dormir a fora de casa, entrar a l'escola superior, etc.). Algunes crisis d'ansietat apareixen en el moment que el noi/noia se'n va de viatge al final d'una etapa, o a fer un curs a fora, i també han començat en aquest moment quadres d'anorèxia.

Ens trobem de nou la presència de certs trets, ja apuntats en la primària, com fracàs



14 Ments sanes, infants feliços

escolar repetit, pors, ansietats fòbiques, aïllament, problemes en l'alimentació, que poden ja presentar-se com a veritables anorèxies, manca d'interès pel que els envolta, pobre control d'impulsos, poca tolerància a la frustració, dificultat de relació amb els companys...

Referint-nos específicament a aquest període d'inici de l'adolescència, destaquen comportaments que apareixen de manera sobtada, els quals desorienten tant pares com mestres, com ara: canvis d'humor exagerats i irritabilitat, amb una actitud molt crítica envers els adults i les normes.

Cal estar atents per poder diferenciar les protestes normals d'aquesta etapa amb moments puntuals de malestar, respecte a situacions de desesperança exagerada, de fons depressius, que poden cursar amb trastorns de son, alimentaris, consum de substàncies, conductes autodestructives, trastorns lligats a la sexualitat, conductes violentes, etc., les quals sense una intervenció terapèutica es poden anar fent cròniques i esdevenir precursors de trastorns de personalitat greus.

S'ha perdut la identitat d'infant i cal anar construint la identitat adulta, la qual passa per l'elaboració del dol pel cos i la mentalitat infantil, per la relació amb els pares que mantenia en la infància, i per la bisexualitat. És un treball que requereix un temps i un sofriment perquè no sigui una negació més o menys maníaca.

Aberastury (1984) diu: «El grau de normalitat d'un adolescent es pot detectar a través de la seva actitud davant el cos.» Algunes dificultats en aquest terreny poden portar a viure el cos propi com a estrany, enemic i perseguidor. A causa d'una mala elaboració del dol pel cos infantil, es poden veure atacs autodestructius més o menys greus, com accidents, somatitzacions, anorèxies, suïcidi. La por de ser diferent és molt gran i les comparacions amb els iguals són constants; els paral·lelismes els tranquil·litzen i les diferències els angunegen, temen tant ser massa petits com ser massa grans, endarrerir-se en els canvis o avançar-se respecte als companys.

La no elaboració es pot posar de manifest amb actituds de sotmetiment o de revolta indiscriminada, provocacions, desafiaments permanents, actituds de desconsideració i crueltat, inhibicions fòbiques,

etc. L'ambient desestructurat i la manca de comprensió i contenció dels adults i de l'ambient dificulta aquests processos i els empeny cap a l'actuació.

La fluctuació entre l'edat infantil i l'adulta resulta penosa i sovint s'intenta resoldre la situació esdevenint adult de cop, o tractant de no créixer i perpetuar així les pautes de relació típiques de la latència. És propi de l'adolescent «normal» oscil·lar entre ambdues posicions, entre aspectes progressius que reclamen nous objectes, noves experiències i noves pautes de relació, davant tendències més conservadores que s'aferren al passat, conegut i segur. D'aquí ve que una d'aquestes es projecti a fora i derivi en una lluita amb l'ambient.

El món adult pot suavitzar o aguditzar el conflicte, però correspon a l'adolescent fer una sèrie de dols i afrontar noves situacions.

## **Bibliografía**

- ABERASTURY, A. *Teoría y técnica del psicoanálisis de niños*. Barcelona: Paidós, 1984.
- GARCIA-MILÀ, M. «Senyals d'alerta en l'etapa adolescent». *Revista Catalana de Psicoanàlisi*, vol. XIX, 2002, 1-2.
- IGNACIO, M. *Adolescència normal, signes d'alarma que poden comportar patologia*. Treball presentat a l'ABS-Montcada i Reixac, 2002.
- KERNBERG, P.; WEINER, A.; BARDENSTEIN, K. *Transtornos de personalidad en niños y adolescentes*. Mèxic: Manual Moderno, 2002.
- LAUFER, M.; LAUFER, E. *Adolescencia y crisis del desarrollo, un enfoque psicoanalítico*. Barcelona: Espaxs, 1988.
- LAUFER, M.; LAUFER, E. *The Suicidal Adolescent*. Londres: Karnac Books, 1995.

*L'article pretén aclarir dubtes sobre el Trastorn per Dèficit d'Atenció per Hiperactivitat. Descriu tots aquells símptomes que han d'observar els mestres i professors i dóna un seguit de pautes del que es pot proporcionar dins l'aula a un infant amb aquestes característiques sense perjudici del funcionament general de la resta de companys.*

## **La comprensió del Trastorn per Dèficit d'Atenció amb Hiperactivitat (TDAH)**

**Isabel Orjales  
Villar**

Doctora en Pedagogia. Professora de la Facultat de Psicologia (UNED)

El Trastorn per Dèficit d'Atenció amb hiperactivitat (TDAH) sembla ser moda i desperta certes reserves especialment entre els mestres que fa més anys que exerceixen. Sembla que el TDAH és un invent d'ara, un trastorn que abans no existia i que irromp a les aules de la mà de les empreses farmacèutiques. Són molts els dubtes que els mestres en exercici tenen respecte d'aquest suposat problema. No devem estar diagnosticant infants que són únicament criatures mal educades? No devem estar convertint en patologia allò que es cura amb una bona educació i disciplina? Desgraciadament, no n'hi ha prou de ser un bon mestre experimentat per poder respondre a aquestes preguntes. Aquest article pretén aclarir alguns dels dubtes més freqüents respecte a la realitat d'aquest trastorn.

### **Què és el TDAH?**

El Trastorn per Dèficit d'Atenció amb Hiperactivitat (TDAH) és un trastorn de comportament d'origen neurobiològic, que afecta el funcionament bioquímic de l'escorça frontal del cervell i que es tradueix en problemes de funcionament executiu. Pot manifestar-se amb simptomatologia predominantment desatenta (subtipus denominat



TDAH de predomini inatent), amb simptomatologia hiperactiva i impulsiva (subtipus denominat TDAH de predomini hiperactiu-impulsiu) o amb tots dos grups de símptomes (el subtipus més freqüent denominat subtipus combinat). Això vol dir que podem trobar-nos a l'aula amb infants diagnosticats de TDAH que no encaixen en el prototipus de nen inquiet. Aquests infants, de subtipus inatent, es mostren despistats, tenen un processament lent i fins i tot semblen «hipoactius».

El diagnòstic d'un nen o nena amb TDAH requereix una exploració psicopedagògica i mèdica completa que permeti constatar, primer, que existeixen símptomes de desatenció i/o hiperactivitat-impulsivitat d'intensitat inapropiada per a l'edat, el desenvolupament intel·lectual i l'educació rebuda pel nen. Però, a més, que aquests símptomes semblen crònics, que no són deguts a una situació puntual ambiental i que s'expliquen més bé per la presència d'un trastorn generalitzat de desenvolupament, un trastorn de l'estat d'ànim o un altre trastorn psicopatològic conegut. Com a mestres hem de ser cauts quan parlem amb les famílies i no caure en la temptació d'etiquetar com a «hiperactiu» o com a «no hiperactiu» un nen que no ha estat valorat per un especialista. Un infant «malcriat» també pot tenir, a més a més, TDAH. No oblidem que els nens o nenes amb aquest trastorn són molt més difícils d'educar. Com a professionals hem de participar en l'avaluació dels infants aportant tota la informació que estigui a les nostres mans als especialistes encarregats del diagnòstic.

### **Què podem aportar els mestres per a la detecció i el diagnòstic?**

Els mestres tenim les millors condicions d'observació del nen amb sospita de TDAH. Podem observar l'infant durant moltes hores, quan fa treballs que requereixen planificació, organització i atenció sostinguda, però també podem comparar el seu comportament amb el d'almenys 24 nens de la seva mateixa edat. Això ens permet valorar si la intensitat de les conductes és poc apropiada per a la seva edat i el grau de desadaptació que li produeixen aspectes clau per al diagnòstic.

### **Quins són els símptomes que hem d'observar els professors?**

El professor ha de rastrejar i informar de la presència de símptomes de desatenció i/o d'hiperactivitat o impulsivitat comparant les nenes amb el grup de nenes i els nens amb el grup de nens de la seva mateixa edat. Però, a més d'aquests símptomes, hem de prestar atenció a les conductes següents, les quals tenen tots els nens de la seva edat, però que en ells semblen estranyament freqüents, sempre tenint clar que un infant amb TDAH no té per què presentar-les totes.

- ***Dificultats per regular l'atenció, especialment a demanda de l'entorn.*** Un nen amb TDAH pot tenir moments en els quals pot semblar completament dispers («es despista amb el soroll d'una mosca») o bé moments en els quals està en el seu món, tan absorbt en alguna cosa que no s'immutaria ni amb l'explosió d'una bomba. No són incompatibles aquests dos comportaments. Els infants amb TDAH necessiten estar molt més motivats que els nens de la seva edat per fer treballs que requereixen atenció sostinguda i sembla que solament funcionen si s'hi està a sobre.
- ***Més desatenció com més monòtona és la feina que s'ha de fer.*** El cervell del nen o nena amb TDAH necessita una activació estimulants més gran. Aquests infants treballen millor en feines ràpides (com les d'ordinador), amb professors estimulants que canvien de to de veu i que es passegen per la classe quan expliquen, que els reforcen sovint, i quan els exercicis són curts, variats o tenen colors atractius.
- ***Fatiga davant treballs que requereixen esforç mental sostingut.*** El cervell del nen amb TDAH funciona de manera més desorganitzada. L'infant ha de fer un esforç més gran per reorientar la seva atenció cap a l'objectiu de la tasca i es fatiga, se satura i es desespera més davant feines avorrides i llargues. Per exemple, punxar i acolorir (especialment perquè n'hi ha molts que tenen, a més a més, problemes de coordinació motora fina), fer els deures en solitari i en silenci, copiar textos, fer comptes, escoltar les instruccions del professor, esperar entre activitats sense fer res... La fatiga es pot traduir en conductes diferents en funció del temperament del nen o nena. Alguns infants tendeixen a abandonar les tasques a la meitat (encara que poden posar-se a fer les del seu company), d'altres més complidors i temorosos del càstig poden



acabar les tasques a temps, però cometent més errors per distraccions, d'altres treballen amb correcció però més lentament i no semblen acabar mai. La majoria dels nens o nenes connecten i desconnecten de les tasques i treballen de manera irregular i inconstant. Requereixen que l'adult els estigui més a sobre del que és habitual, perquè es vesteixi, s'arregli, faci els deures, endreci l'habitació, es posi a la fila, canviï d'activitat, tregui el material...

- ***Hiperactivitat motora inapropiada per a l'edat.*** Els infants de subtipus hiperactiu-impulsiu o combinat, quan són petits, corren més que no pas caminen, s'aixequen de la taula amb qualsevol excusa, poden caure de la cadira sovint i empènyer constantment quan són a la fila. A mesura que van creixent, deixen d'aixecar-se de la cadira, però no s'hi estan quiets, es giren constantment per parlar, es balancegen, cantussegen o fan sorolls amb la boca o toquen tot allò que tenen a l'abast de les mans (els cabells, els llibres, els botons...). A mesura que l'infant s'aproxima als deu anys d'edat, aprèn a controlar-se, però no pot concentrar-se bé si se li exigeix estar molt de temps quiet o assegut.
- ***Síntomes d'impulsivitat i autocontrol no apropiats per a l'edat*** que es reflecteixen en el seu comportament (respon de manera airada quan s'enfada, es posa dret quan aixeca la mà per contestar,

20 Ments sanes, infants feliços

crida emocionat, diu ximpleries, no s'adona del perill com caldria, etc.) i en la seva manera de treballar i pensar (se salta informació, respon abans que s'acabi la pregunta, no elabora les contestacions, pensa en veu alta, no analitza totes les opcions de resposta i es queda amb la primera que li sembla correcta, etc.).

- ***Despistaments, oblitats recurrents fins de coses que li interessin.*** Pot recordar detalls dels quals no s'ha adonat ningú, però falla amb les normes de classe més evidents, oblida allò que ha de fer, fa els encàrrecs de manera incompleta, es deixa llibres o no porta els que toquen, perd material, es deixa les feines fetes a casa, no lliura les circulars, etc.
- ***Dificultats en treballs que sobrecarreguen la memòria de treball.*** Pot tenir bona memòria immediata, però no té facilitat per retenir informació en la ment, mentre hi opera. Pot comprendre bé els problemes de matemàtiques i fallar pel fet de no tenir en compte informació important, oblidar les que es porta o no passar d'unes unitats a altres (tot i que sap fer-ho). No és rar que en un problema digui que ha de sumar i, a continuació, es posi a restar sense adonar-se'n.
- ***Li costa organitzar-se en les tasques quotidianes i en els treballs.*** Té el pupitre desordenat, els quaderns poden ser caòtics (o nets en els inatents, lents i molt perfeccionistes), els llibres semblen rosegats, deixa tot per a l'últim moment perquè creu que tindrà prou temps, es pot saltar exercicis importants, oblidar-se d'apuntar les coses al diari o no el consulta després (confia que se'n recordarà), pot no respondre al que se li demana en els exàmens o fer-ho de manera incompleta tot i saber-s'ho estupendament de forma oral.
- ***Mostra, per a la seva edat, falta d'autonomia per organitzar el seu material, assimilar l'horari, presentar els treballs a temps.*** Depèn encara molt del suport de la família: pot no tenir interioritzat l'horari i la distribució de les classes, no portar el material que se li ha demanat, confondre dates de lliurament, fa els exercicis que no tocaven, estudia tot el tema en lloc de la part subratllada que indicava el professor, perd fulls, pren apunts que no s'entenen...
- ***El seu comportament sol ser més immadur del que s'espera per a la seva edat*** fins i tot en nens amb molt bona capacitat intel·lectual. Molts mostren més desig de cridar l'atenció, se senten temptats de fer el pallasso a classe, o estan molt pendents del professor. En les relacions socials, n'hi ha molts que no tenen problemes, però tampoc un grup d'amics fix. N'hi ha que s'entenen

més bé amb els infants més grans (que els entenen i no els fan la guitza) o amb els petits (els quals manipulen tant com volen, o amb els que se senten més afins en els jocs). A classe pul·lulen de grup en grup o passen molt de temps sols jugant al seu aire. Els més impulsius poden ser rebutjats pels companys perquè no respecten les normes, criden l'atenció negativament, interrompen, s'encolereixen o no toleren perdre.

- ***Respecte als seus companys d'edat, mostren una immaduresa més gran i dependència emocional.*** No passen desapercibuts per al professor (o amb ell o contra ell), busquen l'aprovació i el contacte dels adults (els coneix tot el col·legi), dels seus companys, es mostren immadurs en les seves relacions i poden considerar amic íntim un nen que acaben de conèixer.
- ***Exterioritzen les seves emocions (bones o males) i les censuren en menor mesura que els nens de la seva edat.*** Són infants que viuen més experiències de fracàs (en la seva conducta, en el seu rendiment i en les seves relacions socials) que els altres nens o nenes de la seva edat, cosa que sovint fa que tinguin poca tolerància a la frustració, que es tornin molt susceptibles davant les bromes i reaccionin de manera agressiva o protestin enèrgicament quan se senten renyats pel professor. Demostren la mateixa falta d'autocontrol quan es troben bé, llavors es mostren més efusius, afectuosos, alegres i espontanis.

## **Què hi podem fer a l'aula?**

Per comprendre l'infant amb TDAH i poder proporcionar-li el que necessita sense perjudici del funcionament general de la resta dels companys, el professor ha de:

**1. Conèixer les característiques específiques del nen o nena amb el qual ha de treballar,** no n'hi ha prou de saber que té TDAH. Els infants amb TDAH poden ser molt diferents.

**2. Entendre la immaduresa crònica que tenen aquests nens.** Potser aquest en sigui l'aspecte més important. Un nen o nena amb TDAH de deu anys, per intel·ligent que sigui, pot comportar-se a l'aula amb la immaduresa d'un nen de set anys en tot allò que l'afecti: l'autocontrol de conducta, la dependència emocional, la capacitat de planificació de l'estudi, el sosteniment de l'atenció, la necessitat de

22 Ments sanes, infants feliços

more's mentre està escoltant o treballant a classe, la recerca de protagonisme davant el professor o els companys, la capacitat per mantenir i iniciar relacions socials o resoldre conflictes o en l'organització de la «intendència» escolar (portar els llibres adequats, l'equip de gimnàstica, materials de plàstica, mantenir l'ordre sota el pupitre, etc.). Els professors d'avui dia estan molt formats i tenen molts recursos educatius. Moltes vegades n'hi hauria prou que entenguessin que l'infant amb TDAH que tenen a classe funciona com si fos dos o tres anys més petit que la resta. Descobrir i acceptar que es tracta d'un nen immadur i no d'un nen mal educat seria suficient per saber com tractar-lo, com ajudar-lo a millorar amb comprensió, però sense sobreprotecció.

**3. Entendre la seva immaduresa i dependència emocional** per convertir aquestes característiques en el seu principal aliat. L'infant amb TDAH que se sent estimat i acceptat pel seu professor farà qualsevol cosa que estigui al seu abast per agradar-li. Si se sent ignorat o rebutjat, es frustrarà, es descontrolarà i farà la vida de la classe impossible. És molt important tenir una actitud afectuosa, donar-li temps per calmar-se quan s'alteri i parlar després amb ell en privat, reforçar el seu esforç, animar-lo constantment, ajudar-lo a veure els seus progressos comparant exercicis passats amb actuals, ajudar-lo amb la mediació amb els seus companys en cas de conflicte i col·laborant de manera estreta amb les famílies.

**4. Prevenir situacions problema fent les adaptacions ambientals necessàries:** tenir material de recanvi a classe, permetre que s'emporti tots els llibres a casa cada dia i els torni a portar l'endemà (si s'oblida sempre dels que necessita), suggerir-li que demani telèfons als companys per aclarir dubtes sobre els deures, posar un encarregat d'anotar deures per a tota la classe (i ell com a ajudant) o supervisar directament que apunti en el diari allò que ha de fer, permetre la utilització de fulls ratllats en lloc de quadrets en nens amb problemes grafomotors i perceptius, fer-lo seure prop de la pissarra, etc.

**5. Prevenir problemes fent les adaptacions metodològiques necessàries:** supervisar el seu treball més sovint durant les classes a fi de mantenir-lo atent (en lloc de renyar-lo quan no està per la feina), permetre-li que s'aixequi més sovint (enviar-lo a fer encàrrecs o demanar-li que vagi a la taula del professor per a supervisió), permetre-

li fer exàmens orals mentre s'exercita a casa fent exàmens escrits, manar treball complementari d'ortografia en lloc d'abaixar la nota de l'examen, fer servir autoregistres per aconseguir que compleixi amb el treball, acordar un moment en el calendari escolar (per exemple, la meitat de la classe de plàstica del divendres) per organitzar la seva taula, ordenar les seves fitxes o revisar l'agenda...

**6. *Coordinar-se amb els pares per a una actuació comuna més encertada.*** Cal valorar la millor manera que estiguin informats per ajudar el seu fill sense sobreprotegir-lo: donar-los a conèixer els objectius del trimestre, què entra per als exàmens, tipus d'examen que es posarà o quins treballs ha de presentar. Acceptar que porti deures incomplets, si els pares confirmen que ha fet tot el que ha pogut, deslliurar-lo de deures la tarda que té tractament extraescolar, donar informació del comportament perquè es pugui sospesar l'efecte dels tractaments farmacològics, etc.

**7. *Coordinar-se amb el professor de suport en el col·legi i amb d'altres professionals externs.***

**8. *Prendre mesures per avançar-se als problemes que pot generar la seva impulsivitat i hiperactivitat i la seva falta de control emocional.*** Per exemple, en situacions de problemes reiterats al pati, reduir part del temps d'esbarjo i dedicar-lo a una activitat d'oci supervisada per un adult (ajudar a la cuina, col·laborar en la biblioteca...); donar-li permís per aixecar-se abans que ho faci pel seu compte; quan hi ha risc de problemes repetits al menjador, acordar que dini a casa o prop d'un professor (com a privilegi no com a càstig); nomenar-lo encarregat de tancar la classe per evitar que vagi empenyent els altres per ser el primer; posar-li la supervisió propera i afectuosa d'un adult quan es fan sortides i evitar que els companys li pengin el rètol de «dolent» substituint-lo pel més sa de «té geni i ha d'aprendre a controlar-lo», quan es presentin situacions de conflicte, etcètera.

El nen amb TDAH existeix, no és un fantasma imaginari ni una creació del segle XXI, encara que sigui un trastorn «de moda». Es calcula que entre un 3 i un 6 % dels nens i nenes en edat escolar pateixen aquest trastorn en cert grau, això fa que en cada aula de vint-i-cinc alumnes pugui existir fàcilment un infant hiperactiu o in-

**24 Ments sanes, infants feliços**

atent. Aquests nens són els grans incompresos del món escolar. Com a professors tenim un paper fonamental en la detecció primerenca, i hem d'alertar els pares de les conductes sospitoses i ajudar a fer el diagnòstic omplint qüestionaris de conducta, aportant exemples de fitxes de classe, mostres d'escriptura i anecdotaris de conductes que poden servir d'exemple a l'especialista per determinar la intensitat dels símptomes i el grau de desajustament que provoquen. El TDAH és el nou repte de les nostres aules.



*Descripció de diferents psicopatologies que poden aparèixer a la infància i a l'adolescència, com els casos de trastorn depressiu, esquizofrènia, trastorn obsessiu compulsiu o anorèxia nerviosa. Els autors proposen pautes d'actuació per als mestres quan es trobin a l'aula algun alumne amb alguna d'aquestes psicopatologies.*

## **Altres trastorns mentals a l'escola**

De tots els trastorns psiquiàtrics que poden aparèixer durant l'etapa escolar, el més important, tant per la freqüència com per les seves manifestacions conductuals i en l'aprenentatge, és el trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat. Aquest trastorn mereix una atenció especial i s'hi refereix específicament un altre article d'aquesta monografia.

En el nostre article farem un repàs d'altres trastorns psicopatològics que poden aparèixer en la infància i l'adolescència, i ens referirem als símptomes clínics. També proposarem pautes d'actuació per als mestres quan es trobin amb un alumne amb aquesta psicopatologia a l'aula. Parlarem del trastorn depressiu, l'esquizofrènia, el trastorn obsessiu compulsiu i l'anorèxia nerviosa.

***Dra. Montse Pàmias***

Psiquiatra

***Joaquim Puntí***

Psicòleg clínic i professor associat UAB.

Servei de Salut Mental. Àrea de psiquiatria infantil i juvenil.  
Corporació Sanitària Parc Taulí. Sabadell.

### **1. Trastorn depressiu major**

La depressió major és un trastorn que en l'edat pediàtrica oscil·la entre l'1 i el 2 % dels infants de sis a dotze anys i entre el 2 i el 5 % dels adolescents. La freqüència d'aparició de depressió és igual en nens i nenes fins a la pubertat, quan les nenes van augmentant 2:1 respecte als nois.

26 Ments sanes, infants feliços

En el trastorn depressiu, l'estat d'ànim es caracteritza per les afirmacions del pacient i l'aspecte que indiquen tristesa o irritabilitat, hipersensibilitat, actitud negativa i dificultat per ser complagut. Les alteracions de l'estat d'ànim s'expressen sovint en forma de dies variables: uns dies l'ànim, la conducta i els sentiments són normals i d'altres es mostren alterats. La irritabilitat és freqüent en aquest grup d'edat, sobretot en l'adolescència, i moltes vegades és una manifestació d'aquesta hipotímia, que ja verbalitzen de manera semblant als adults.

La pèrdua d'interessos i de plaer es pot manifestar com una disminució en la socialització: mostrant una menor participació en els grups, un menor interès social i no intentant fer amics. L'observació externa per part de pares i professors sol coincidir amb la percepció interna del nen o nena. Les mostres d'avorriment o passotisme en l'adolescència, com també el canvi a grups d'amics menys normatius, poden ser una manifestació d'aquesta anhedònia.

També s'ha de valorar un canvi d'actitud envers l'escola: un rebuig a anar a l'escola pot ser el signe d'alerta. En nens amb trastorn depressiu major presenten una variabilitat en aquesta actitud, ja que és més fàcil que puguin acudir a l'escola a les tardes, per la variació diürna de l'estat d'ànim en la depressió.

Altres símptomes depressius són les queixes somàtiques, l'alteració de la gana i de la son: les queixes somàtiques tendeixen a ser queixes inespecífiques com cefalea, dolor abdominal i d'altres en els quals no es troba una causa física. Normalment es produeix una disminució de la gana que va acompanyada d'una disminució de pes o bé de la manca de l'increment esperat segons la seva corba de creixement. Les queixes d'insomni inicial són les més freqüents en els infants i els adolescents deprimits, els quals també poden referir despertar freqüents i sensació subjectiva de no haver descansat.

Poden referir fatiga mental o física i ser menys actius en les seves activitats esportives, o d'altres. Poden referir-ho també com a somnolència o avorriment durant les activitats.

Apareixen idees d'automenyspreu. La baixa autoestima en aquesta edat és freqüent que es projecti en sentiment de persecució («tothom

m'odia», «no sóc una bona persona...»). En edats escolars, els és difícil expressar els sentiments d'inutilitat o de culpa pel fet de tenir problemes, però poden posar-se al descobert en la seva conducta. Pot aparèixer preocupació excessiva o abandonament de la seva imatge corporal.

Els problemes d'atenció i concentració en els infants sovint es manifesten com una alteració en el rendiment escolar. El nen perd l'interès per les activitat escolars, fa els treballs de manera incompleta i rendeix menys. En els adolescents, també s'hi associa la indecisió.

Actualment no coneixem una sola causa de la depressió, però els antecedents familiars de depressió i de consum de tòxics, esdeveniments estressants i determinats trets de la personalitat són factors de vulnerabilitat que sabem que predisposen a aquest trastorn.

El tractament de la depressió en els nens presenta un doble vessant: inicialment hi està indicat el tractament psicològic. Tenim prou evidència científica de la resposta dels infants i adolescents a tècniques de tipus cognitiu conductual. Si la depressió és moderada o greu, o bé no hi ha resposta al tractament psicològic, associem tractament antidepressiu amb fàrmacs inhibidors selectius de la recaptació de serotonina en primera opció.



### **Què hi pot fer l'escola?**

El mestre pot ser qui detecti en primer lloc els símptomes depressius, en alumnes que disminueixen de manera brusca el seu rendiment o bé que es mostren excessivament cansats o somnolents a classe. Altres cops la diferència en la motivació de l'alumne quan inicia un episodi depressiu és un símptoma d'alerta.

És important conèixer i coordinar-se amb l'equip de salut mental per tal de seguir indicacions de l'actitud a prendre amb l'alumne segons el moment evolutiu del trastorn. A l'inici del trastorn, haurem de permetre a l'alumne aquests moments de tristesa i entendre la manca d'atenció i motivació que presenta. A mesura que millora la simptomatologia haurem d'identificar aquelles àrees de millora, ja sigui en les relacions amb els altres o bé en el terreny acadèmic, per reforçar-lo i motivar-lo, potenciant l'autoestima i oferint seguretat.

## **2. Esquizofrènia**

L'esquizofrènia és una malaltia mental greu que apareix habitualment a partir de l'inici de l'edat adulta i afecta un 0,5 % de la població. Parlem d'esquizofrènia d'inici precoç quan es manifesta abans dels quinze anys, i d'esquizofrènia d'inici molt precoç quan ho fa abans dels tretze anys.

Els símptomes principals de l'esquizofrènia són l'aparició d'idees de tipus delirant, deliris de persecució, deliris místics, deliris hipocondríacs... Aquestes idees són irreductibles a la raó i la persona les viu amb la intensitat de la certesa. A vegades, el discurs del pacient és disgregat, hi ha fuga d'idees i la conducta de temor o excitació és secundària al contingut alterat del seu pensament. S'associa a l'aparició de trastorns de la sensopercepció, generalment al·lucinacions auditives, veus que comenten entre elles o bé que amenacen o insulten el pacient. El pacient té poca o nul·la consciència de malaltia i això dificulta el compliment del tractament.

Aquests símptomes responen al tractament farmacològic amb medicaments antipsicòtics, però la malaltia té un caràcter crònic i moltes vegades la lluita del pacient, terapeutes i família va dirigida a

evitar recaigudes que es tradueixen en un progressiu deteriorament cognitiu i de qualitat de vida d'aquests pacients.

Un dels criteris de gravetat o mala evolució del trastorn és l'inici en l'adolescència. En aquesta etapa, hi pot haver un període previ a l'aparició dels símptomes del trastorn, en què el pacient es va aïllant progressivament del seu entorn, va abandonant hàbits higiènics, va perdre la necessitat de relacionar-se...

### **Què hi pot fer l'escola?**

La identificació dels símptomes a l'escola sol ser senzilla a causa de l'estranyesa de les conductes, les quals a vegades fan pensar en els símptomes propis del consum de tòxics com la cocaïna o les amfetamines. A vegades, consumir aquests tòxics és el factor desencadenant d'un trastorn de base clarament biològica.

És fàcil que els alumnes amb aquesta psicopatologia siguin rebutjats pels seus companys. És també aquí on la intervenció del mestre pot ser clau. Posteriorment, amb el tractament, la conducta és més adequada, però els fàrmacs antipsicòtics tenen també els seus efectes secundaris. Així, el mestre pot identificar somnolència, un alentiment psicomotor més intens i també rigidesa en els moviments dels nois. El risc d'increment de pes que tenen aquests fàrmacs fa que sigui especialment important controlar l'alimentació i augmentar l'activitat física dels afectats. També el mestre pot tenir un paper important al costat de la família en assegurar el compliment del tractament farmacològic.

### **3. Trastorn obsessiu compulsiu**

El trastorn obsessiu compulsiu (TOC) és un trastorn d'ansietat caracteritzat per la presència d'obsessions i compulsions repetides que causen un intens malestar psicològic i que interfereixen les activitats quotidianes, el rendiment, les activitats socials i les relacions amb els altres.

Les obsessions són idees, pensaments o imatges repetides i/o inquietants, desagradables i no desitjades, les quals apareixen de ma-

30 Ments sanes, infants feliços

nera automàtica i de manera incontrolable en la ment del noi/a amb TOC i li provoquen un temor persistent i un alt nivell d'ansietat.

Les compulsions són comportaments ritualistes, estereotipats, que es duen a terme, durant molt més temps del que és normal, de manera repetida i ininterrompuda, i que el noi o noia amb TOC utilitza per reduir l'ansietat que li provoca la idea obsessiva. D'aquesta manera, el noi o noia pot passar la major part del dia entre obsessions i rituals.

El noi o noia amb TOC sap que aquests pensaments i rituals no tenen sentit, però alhora no se sent capaç de controlar-los i li generen uns nivells d'angoixa i patiment subjectiu molt importants.

En l'actualitat, s'estima que el TOC afecta un de cada cent joves, tot i que possiblement siguin més, perquè el TOC és difícil de diagnosticar en la infància. El TOC pot manifestar-se ja entre els vuit i els nou anys, si bé hi ha casos en què els símptomes ja han començat a l'edat de tres o quatre anys. Habitualment s'inicia entre els quinze i vint anys.

Les obsessions més freqüents en la infància són de contingut tanàtic, sexual, hipocondríac, de contaminació i de contingut agressiu (por de perdre el control). Les compulsions més freqüents en la infància són de rentat, neteja, comprovació, preocupació excessiva per l'ordre, acumulació i repetició d'una acció.

El tractament d'elecció per al TOC combina la prescripció de psicofàrmacs, principalment amb els inhibidors selectius de la recaptació de serotonina (ISRS) o els antidepressius tricíclics (clorimipramina), i el tractament psicològic cognitivoconductual, principalment amb la tècnica anomenada exposició amb prevenció de resposta.

### **Què hi pot fer l'escola?**

El TOC pot comportar canvis en el caràcter i la conducta, en la socialització i el rendiment escolar del menor. El noi o noia pot mostrar-se més retret, trist, irritable i hostil, pot fracassar a l'escola a causa de les dificultats de concentració i rendiment que comporten les obsessions i rituals; pot excloure's del grup perquè té vergonya d'ell mateix i del seu problema o pot ser exclòs pels seus companys perquè els altres el troben peculiar.

La intervenció del professorat és cabdal en les situacions comentades i pot col·laborar en el compliment del tractament farmacològic amb la família (si escau), afavorir estratègies d'ensenyament-aprenentatge adaptades, facilitar un entorn d'acceptació incondicional per part dels iguals, afavorir la integració al grup classe i a les activitats de lleure, millorar l'autoestima del noi o noia, reforçar els seus progressos acadèmics, promoure activitats alternatives gratificants, no reforçar les obsessions ni els rituals, facilitar l'extinció de conductes ritualistes, però, per sobre de tot, entenent que aquestes conductes estranyes i interferidores no són les d'un alumne oposicionista, a qui no dóna la gana de fer les coses d'una manera diferent, sinó les d'un noi o noia que actua d'aquesta manera impulsat per l'ansietat dels seus pensaments.



#### **4. Anorèxia nerviosa**

L'anorèxia nerviosa és un trastorn del comportament alimentari. Els joves amb una anorèxia es caracteritzen per una pèrdua de pes important com a conseqüència de la negativa a assolir el pes normal corresponent a la seva talla i edat. Pensen que la seva silueta o parts del seu cos són més voluminoses o grasses del que són en la realitat i d'aquí ve la seva negativa a menjar, el desig de perdre pes, la por a guanyar-ne i l'angoixa que senten davant dels àpats. En molts casos, per afavorir la pèrdua de pes, l'adolescent augmenta la seva activitat física i en d'altres, a més, usa conductes de purga, com la provocació del vòmit o la ingesta de diürètics, laxants o altres productes mèdics i d'herboristeria. La malnutrició comporta també canvis físics, principalment hormonals, com pot ser la pèrdua de la menstruació, i psicològics, principalment un estat d'ànim inestable i trist.

L'anorèxia és un trastorn molt prevalent i que afecta principalment les noies, en una relació d'un home per cada nou o deu dones. En la

**32 Ments sanes, infants feliços**

cultura occidental i en l'època actual, es considera que l'anorèxia afecta una de cada 150 noies de catorze a vint-i-quatre anys. El trastorn sol començar en l'adolescència, però en l'última dècada ha augmentat el nombre de casos d'inici abans de la pubertat.

El tractament indicat per a l'anorèxia nerviosa és principalment psicològic, amb tècniques cognitivoconductuals, les quals actuen sobre els processos de pensament i instauren uns hàbits alimentaris adequats i normalitzen el patró d'ingesta. De la mateixa manera, també és molt important treballar amb els pares pautes per al maneig eficient del trastorn.

En alguns casos, també està indicat el tractament farmacològic, especialment antidepressiu, amb els anomenats inhibidors selectius de la recaptació de serotonina (ISRS).

**Què hi pot fer l'escola?**

Prevenir. Sens dubte, la pressió social a favor de l'aprimament, el prestigi dels cossos prims, la influència dels mitjans de comunicació, la publicitat de productes presentats com a aprimadors, les modes en el vestit, el culte a l'activitat física, el rebuig social de l'obesitat, els canvis en el paper social de la dona (atractiva, prima, intel·ligent, bona mare i esposa)... són factors socials i culturals de risc a treballar amb l'alumnat. L'educació en valors, afavorint el sentit crític i la cerca de models socials alternatius no basats en la felicitat/èxit i l'esveltesa haurien de ser tòpics que també cal treballar amb l'alumnat. Els tallers de salut també poden ser una bona manera de treballar aspectes de nutrició adequada a l'adolescència i corregir creences errònies sobre els aliments.

Detectar i intervenir. Observar canvis en la conducta alimentària, amb conductes estranyes amb el menjar com: no acabar-se els àpats, llençar l'entrepà, esmicolar el menjar, amagar-lo, ser molt selectiu..., així com un estat físic desnodrit o un aspecte demacrat, un increment del desig de moure's i augmentar l'activitat, un canvi de caràcter a més retret, solitari, trist o irritable, un empitjorament del rendiment escolar i la presència de comentaris recurrents sobre el físic, el pes, el menjar, poden ser els primers indicis d'alarma.



La intervenció s'haurà de dirigir en primer lloc a normalitzar els àpats i a assegurar la restauració de l'estat nutricional regulant i controlant el nombre d'àpats, les quantitats, el tipus d'aliments i la manera de menjar. En segon lloc, a normalitzar i reduir a nivells adequats l'activitat física, com també a disminuir l'ansietat davant del cos, el pes i els aliments. Se li ha de donar informació correcta sobre nutrició, fisiologia digestiva, necessitats de l'organisme... També és important normalitzar les relacions socials alterades i promoure activitats gratificants que no comprometin l'evolució del trastorn. A banda d'això, l'educador pot ajudar a resoldre amb l'adolescent les situacions socials conflictives derivades del trastorn i a afrontar les situacions estressants, com també a corregir les distorsions en relació amb la seva forma de valorar-se, cosa que afavorirà un augment de l'autoestima.

Finalment, el rol educatiu que ha de mantenir l'adult hauria de ser ferm (la conducta alimentària no és negociable), però alhora amable (empàtic i positiu).

*La detecció precoç de determinades problemàtiques, signes i símptomes de possibles trastorns, fa que la intervenció primària permeti resoldre situacions que faciliten la integració social, familiar i escolar.*

## Prevenió i promoció de la salut mental dels infants i adolescents a l'escola

**Elisenda Trias**  
Pediatria

A la societat del segle XXI, i més concretament als professionals de l'ensenyament i als pediatres ens preocupa la gran incidència de fracàs escolar i de trastorns de comportament, el gran nombre de nois i noies que abandonen de manera precoç el sistema educatiu, amb el risc d'exclusió social que això representa, i també les dificultats de comunicació entre família i escola.

La salut és un fenomen pluridimensional en el qual estan implicats aspectes físics, psíquics i socials d'una manera interdependent respecte als diferents àmbits individual, familiar i social. És en la família el primer lloc on es té cura del nen o nena des del punt de vista físic, de salut i de relació. Cada infant i cada família són del tot singulars, únics. Cada nen ocupa un lloc únic en la família i experimenta interaccions úniques amb la família i amb el seu entorn.

Els primers anys tenen una gran importància en la vida del nen. El desenvolupament és un procés complex que depèn de condicionants biològics i ambientals. En la primera infància, la personalitat de l'infant està en construcció i el seu psiquisme té una gran plasticitat. Els pares vetllen per cobrir aquestes necessitats bàsiques del seu fill i amb el pas del temps i amb continuïtat reconeixen la individualitat del seu

fill el qual adquireix la seguretat emocional que el porta a l'autonomia. Això marcarà que el nen o nena es pugui desenvolupar i reafirmar en el seu desig de fer-se gran, d'escollir, de decidir i de fer el seu camí cap a l'autonomia, d'acord amb el seu grau de desenvolupament.

Més endavant hi ha el procés de socialització del nen, el qual implica la interiorització d'actituds, costums, valors, estils de vida propis de l'època, del país i del grup social. Tot això li ho transmet primer la família i després l'escola, la qual, a més d'ensenyar coneixements, afavoreix la socialització de l'infant, li transmet valors positius, afavoreix la seva autoestima i li fomenta hàbits d'estudi.

El model de família tradicional ha canviat en els últims vint anys. L'organització interna de la família està canviant, però sobretot és realment important que el nen reconegui els seus orígens, que tingui un vincle i un lloc afectiu. Actualment hi ha diversos patrons d'estructures familiars segons l'origen social i cultural, com ara famílies reconstruïdes, pares i mares sense parella per elecció o de manera



36 Ments sanes, infants feliços

involuntària, parelles de fet successives, pares homosexuals, custòdia compartida però separats, fills amb pares d'acollida i famílies sense casa... És més important la manera com la família dóna suport al creixement i desenvolupament dels seus fills que l'estructura familiar.

La prevenció primària sobre salut mental requereix atendre els factors de risc i les vulnerabilitats psicosocials de l'infant. És important reduir les influències externes adverses (factors de risc) i també estar atents a les característiques dels factors de protecció o resiliències que, encara que no promoguin directament bons resultats, milloren la resistència a les adversitats psicosocials i als perills a què estan exposats els infants.

El pediatre i la infermera del centre d'atenció primària som els professionals de salut que estem més a prop del nen i de la seva família. A més d'atendre visites puntuals, fem la valoració del creixement físic i psíquic del nen o nena (Programa d'activitats preventives i Protocol del nen sa) i acompanyem els pares en el desenvolupament del fill, donant-los consell, orientació, seguretat i confiança.

Els centres educatius acullen tota la població infantil entre els sis i setze anys i per aquest motiu és molt important la intervenció del mestre per a la prevenció i la detecció de possibles trastorns psicopatològics. He fet una adaptació per als mestres del Protocol de salut mental infantojuvenil del Departament de Sanitat i Seguretat Social (1999).

Entenem per factors de risc una sèrie de variables que augmenten la probabilitat que l'infant tingui dificultats o desviacions en el seu comportament. Davant el risc, hi ha uns nens que hi sucumbeixen (són vulnerables) i d'altres mantenen un funcionament estable, és a dir, són resistents. La resistència és una protecció davant els factors de risc i la resiliència la capacitat de recuperar-se davant les adversitats de la vida.

La detecció de factors de risc contribueix a prevenir els trastorns psíquics dels nens o a tractar-los en fases inicials i això permet un pronòstic millor.

### *Factors de risc de patir psicopatologia per a qualsevol edat*

- *Circumstàncies particulars*: hi ha factors/indicadors, unes vegades de risc i altres de protecció, que aporten dades sobre el desenvolupament personal específic de cada nen-adolescent: es tracta de trets particulars o problemes patits en l'embaràs, en el part o en el desenvolupament.
- *Problemes físics congènits o de minusvàlua. Malalties cròniques*.
- *Circumstàncies temperamentals*: temperament difícil: humor negatiu (colèric, esquerp...), irregularitat en el ritme de son, alimentació, eliminació, reaccions intenses, desmesurades, als estímuls, dificultat i adaptació molt lenta a situacions noves (persones, objectes, aliments...), molt retret, esquerp, insociable...
- *Característiques de les relacions vinculars*: vinculació ansiosa amb la mare o altres, retard en les adquisicions progressives de l'autonomia...
- *Concordança/discordança amb les expectatives paternes*.
- *Estils educatius dels pares. Autoritari*: el nen és retret, amb poca interacció social. Té poca autoestima, poca espontaneïtat. *Indulgent/permisiu*: el nen tendeix a ser impulsiu, agressiu, té poca independència i no és capaç d'assumir responsabilitats. *Autoritatiu*: el nen tendeix a ser independent, responsable socialment, capaç de controlar l'agressivitat, té confiança en ell mateix. I un alt grau d'autoestima.
- *Aspecte físic i hàbits*.
- *Afeccions i habilitats*.
- *Integració i rendiment acadèmics*.
- *Relacions socials amb iguals*.
- *Canvis ambientals*: de domicili, d'escola, de barri.
- *Fets concrets de risc*: mort prematura o inesperada del pare, mare, un germà, avi..., separació de pares, hospitalització personal o familiar llarga, llarga absència de mare, pare..., maltractaments físics, psíquics, sexuals..., absència d'escolaritat durant un any o més..., estat de guerra a prop...
- *Situació econòmica* molt desfavorable.
- *Família aïllada socialment*, migracions desprotegides o en risc de marginació.
- *Factors dependents dels pares*:
  - conducta dels pares no adequada a l'edat de l'infant;

38 Ments sanes, infants feliços

- pares que no saben orientar el desenvolupament, les necessitats o els límits del nen en aquest període;
- absència de pare o mare que serveixi com a model d'identificació;
- pares que no toleren l'autonomia progressiva del nen;
- pares amb patologia psiquiàtrica: trets delirants, esquizofrènia, trets depressius majors, episodis de mania, intents de suïcidi, trastorns greus de la personalitat, alcoholisme i abús de drogues.

La investigació va més enllà de la identificació dels factors de risc i inclou les troballes següents:

- No hi ha cap característica, tant de l'infant com dels pares, que es pugui considerar sempre afavoridora o protectora de psicopatologia. En tots els casos s'ha de fer una avaluació que tingui en compte la interacció d'unes característiques amb altres.
- És més probable que un nen sigui més vulnerable al risc en certs períodes del seu desenvolupament, com per exemple en els primers anys de vida o en l'adolescència. El nombre de factors de risc és important. Un únic factor de risc pot tenir repercussió, però s'ha demostrat que múltiples factors de risc poden ser especialment nocius.
- Circumstàncies individuals tingudes com a factors/indicadors de risc, tenen diferents graus d'importància en el desenvolupament d'una patologia o en la resistència d'aquesta, depenent del moment evolutiu del nen o nena. En els primers anys de la vida són les característiques temperamentals les que tenen més importància en l'adaptació. Entre els sis i els dotze anys seran primordialment les capacitats cognitives i d'aprenentatge, i en l'adolescència seran les habilitats per a les relacions interpersonals i el concepte d'un mateix.
- No hi ha un patró fix d'evolució durant l'adolescència i tampoc no es pot fer una previsió fiable de quina serà la trajectòria adaptativa d'un adolescent concret, encara que el coneixement de les seves circumstàncies biogràfiques i actuals a més de les característiques individuals (temperament, experiència i capacitats/habilitats) poden ajudar a fer un pronòstic més fiable.
- El risc pot acumular-se amb el temps, fent camins de risc. Les conseqüències d'un factor de risc poden augmentar la probabilitat de futurs riscos.



Segons Rutter, la *protecció* recau en la manera com les persones ancoren els canvis en la seva vida i què fan en circumstàncies de tensió o d'adversitat. Són mecanismes de protecció de salut mental la reducció de l'exposició al risc i la preparació del nen per a la situació. És millor esperar que pugui entendre-la cognitivament segons les característiques de la seva personalitat. És convenient afavorir l'autonomia, l'autoestima i l'orientació social positiva, propiciar la cohesió, l'estimació i l'absència de desavinences en la família. Cal, finalment, facilitar la disponibilitat de sistemes externs de suport que reforcin els intents d'adaptació dels infants...

### **Prevenició secundària**

És desitjable que els mestres reconeguin els factors de risc i que també siguin sensibles als *senyals d'alerta* dels escolars per poder reconèixer signes i símptomes de possible trastorn mental en nens i

adolescents. No es tracta que els mestres facin de pediatres ni de psicòlegs ni de psiquiatres. L'objectiu és oferir als professionals de l'ensenyament les eines per tal de promoure el benestar, detectar alteracions del comportament i emocionals que dificulten el desenvolupament de l'infant, i incidir-hi de la manera més escaient, com podria ser parlar amb el noi o la noia, observar i escoltar-los, fer una consulta al seu referent de l'EAP i, simultàniament o posteriorment, una entrevista amb els pares. Segons el cas, generalment s'adrecen al pediatre, el qual fa la derivació al professional de salut mental.

Per als pares, educadors i professionals de la salut, de vegades és difícil reconèixer el límit entre el que és normal i el que és patològic. La transició d'un estat a l'altre es pot fer d'una manera imperceptible, lenta i en molts casos es podria prevenir. Per a això cal que els professionals tinguin uns coneixements bàsics de psicologia evolutiva infantil. Com més petit és l'infant més difícil és per als pares i professionals percebre i comprendre la seva queixa. Els nens petits no poden o no saben expressar el seu malestar i les seves pors amb paraules, i moltes vegades ho expressen amb vòmits, poca gana, plors, que són l'expressió d'una dificultat de relació. Els nens més grandets ho expressen segons la seva història, de vegades amb frases incompletes i, sobretot, amb trastorns de comportament o, referent al seu cos, amb alteracions somàtiques (mal de cap, de panxa...).

Alguns alumnes presenten alteracions reactives o símptomes psicològics lleus que són susceptibles de ser eliminats si es fan alguns petits canvis en el seu entorn arran d'una entrevista amb els pares, sensibles al moment evolutiu del fill. Sovint els pares s'adrecen al pediatre perquè estan preocupats per la situació del fill o filla. Els professionals de la salut hem d'estar alerta, perquè si es manté el símptoma i persisteix també en altres àmbits ens podem trobar amb l'inici d'una futura psicopatologia. A l'escola, hi ha pocs infants amb trastorns mentals fixats i organitzats, com per exemple l'autisme, les psicosis infantils, o l'esquizofrènia en adolescents.

En la prevenció secundària, els mestres estan atents a senyals d'alerta i si es constata la seva persistència en el temps el professional fa la consulta a l'EAP (equip d'assessorament psicopedagògic), que és qui fa l'exploració psicològica oportuna i contacta amb la família per a una comprensió millor dels problemes afectius i de relació del fill, i



per oferir un espai de reflexió, d'intercanvi i de propostes. Això porta a proporcionar nous elements de comprensió que orientin la pràctica.

La detecció precoç de determinades problemàtiques i la seva intervenció primerenca permetran resoldre situacions que facilitin la integració social, familiar i escolar.

### ***Senyals d'alerta dels infants***

- Retard en les àrees de maduresa.
- Problemes d'aprenentatge escolar, fracàs escolar.
- Trastorns de la comunicació: aïllament dels companys i dels pares.
- Somnolència, apatia o inutilitat, depressió.
- Hiperactivitat, agressivitat.
- Hiperfreqüentació de serveis de salut per somatitzacions de trastorns emocionals.
- Absentisme escolar.
- Trastorns per ansietat: fòbies, crisis d'angoixa.
- Comportaments antisocials: vandalisme, prostitució, toxicomanies.
- Dependència excessiva.
- Vida caòtica a la llar.
- Malaltia mental o nivell intel·lectual baix.
- Malaltia crònica.
- Trastorns en el comportament alimentari.

En l'etapa escolar de sis a setze anys, s'hi poden presentar problemes d'aprenentatge i de lectoescriptura, manca d'autoestima, escassa capacitat i habilitat davant situacions conflictives, immaduresa socioemocional, relacions socials escasses i/o conflictives, conductes compulsives i/o d'autolesió, problemes greus de control d'esfínters.

### ***Senyals d'alerta en els pares que cal detectar en l'entrevista***

Culpabilització o menyspreu de l'infant; actitud freda o de rebuig; tractament de manera desigual dels germans o germanes; sembla que no es preocupen dels problemes de l'infant; li exigeixen estar per sobre de les capacitats físiques, intel·lectuals i psíquiques; toleren absolutament tots els seus comportaments sense posar-hi cap límit; no es preocupen del/de la menor; no es presenten a les reunions; menyspreen i desvaloren l'infant en públic; no permeten contactes socials

42 Ments sanes, infants feliços

del/de la menor (aïllament social); estan sempre fora de casa (mai no tenen temps); compensen amb béns materials la poca relació personal/afectiva que mantenen amb els fills; són gelosos i protegeixen excessivament l'infant.

A l'escola, els professionals de l'EAP hi tenen indicadors que ajuden a detectar el moment maduratiu dels alumnes i a saber quines són les seves necessitats, els seus coneixements i les seves competències bàsiques per gaudir d'una bona escolarització. Així resulta més fàcil decidir les adaptacions curriculars que pugui necessitar l'alumne, projectes curriculars respecte a l'atenció a la diversitat de necessitats de l'alumnat... En el cas de nens amb retard mental, dèficit sensorial, dèficit motor o trastorn del desenvolupament, l'escola disposa d'un conjunt de recursos educatius per a aquests alumnes de manera permanent, o bé fa adaptacions curriculars de forma transitòria en cas de problemes de conducta, dificultats d'aprenentatge...

La complexitat del treball educatiu amb infants i joves que presenten dificultats greus en l'aprenentatge i/o problemes de comportament requereix sovint la intervenció multidisciplinària, com és la coordinació amb equips que atenen la infància-adolescència: pediatres del centre d'atenció primària (CAP), serveis socials, psicòlegs i psiquiatres del centre de salut mental infantojuvenil (CSMIJ), EAIA (constituïts generalment per un psicòleg, un pedagog i un assistent social) per a casos d'alt risc social.

Els mestres tenen la gran oportunitat de conèixer l'infant en el seu vessant acadèmic i social per l'estreta atenció continuada a classe i poden explorar el nucli familiar amb les entrevistes als pares. Ningú no és responsable exclusiu de la salut mental de l'infant, però del que facin els pares, els mestres, els pediatres, els psicòlegs, els orientadors i els factors socials com el grup d'amics, els mitjans de comunicació, etc., i de com ho facin dependrà la salut mental del nen que serà l'adult del demà. Per això és molt important la coordinació entre tots.

*Característiques i funcions que desenvolupen els centres de salut mental en coordinació i en xarxa amb els diferents serveis i institucions que s'ocupen de l'atenció als infants i joves i, en particular, amb les famílies i l'escola.*

## **El treball dels Centres de Salut Mental i la seva connexió amb els serveis educatius**

La FETB (Fundació Eulàlia Torras de Beà) atén, mitjançant els seus tres CSMIJ (Centres de Salut Mental Infantil i Juvenil, de vuit a divuit anys), els districtes de Gràcia i Sant Andreu de Barcelona, i la població de Montcada i Reixac. El CDIAP (Centre de Desenvolupament Infantil d'Atenció Precoç) atén actualment de forma específica als nens de zero a sis anys del districte de Gràcia.

***Albert***

***Montaner***

Psicòleg Clínic del CSMIJ de Montcada de la FETB

Descriuré les característiques i funcions principals dels CSMIJ i CDIAP en general. Són un conjunt de serveis distribuïts per tota la geografia catalana destinats a prestar atenció ambulatoria especialitzada en psiquiatria i salut mental de la població de zero a divuit anys, així com de donar suport als equips d'atenció primària de salut, els EAP. També desenvolupen funcions de prevenció de la malaltia i de promoció de la salut.

Una altra tasca fonamental dels CSMIJ i CDIAP és també la coordinació en xarxa amb els diferents serveis i institucions que s'ocupen de l'atenció infantojuvenil en diferents nivells i àrees: salut, educació, serveis socials, justícia, formació laboral, esports i lleure. Durant l'any 2007, el 15 % de l'activitat que hem dut a terme ha estat en coordinacions en xarxa amb els diversos referents de les ins-

44 Ments sanes, infants feliços



titucions, més nombrosa per per part dels CSMIJ.

En el PSiE, el Programa de Salut i Escola, la nostra col·laboració és l'ofereïment de primeres visites amb prioritat per als adolescents derivats, la coordinació continuada amb les infermeres que atenen la consulta oberta i la participació en un grup de treball conjunt amb una freqüència mensual amb l'equip de pediatria i infermeria dels EAP (equips d'atenció primària).

En el treball amb l'escola, mantenim amb els EAP (Equips d'Atenció Psicopedagògica), una coordinació continuada amb els pacients pendents de derivar, atesos en una primera fase exploratòria o que tenim en seguiment o tractament. L'intercanvi amb ells a través de reunions, informes, trucades telefòniques i e-mails és continu. A les escoles privades o concertades, el psicòleg escolar o psicopedagog fa aquesta funció, amb un temps de dedicació

més gran degut a la seva exclusivitat amb el centre educatiu i una trajectòria més continuada en el temps. No obstant, moltes vegades ha estat també l'experiència en el treball conjunt amb el director, cap d'estudis, mestre d'educació especial, mestres i tutors que al llarg dels anys ens ha permès construir un vincle i un intercanvi molt enriquidor que «fent solera» ha optimitzat la nostra tasca posterior.

Enfatitzo la importància dels pares i dels mestres com a primers receptors de la dificultat dels nens i de les nenes. Tal i com diu A. López (2008): «En un primer moment els pares i els mestres es plantegen les dificultats dels infants i intenten trobar els mitjans més idonis per intentar resoldre'ls». Tal i com reflecteix l'alt increment anual de la nostra activitat és cada vegada més freqüent, segons l'autor abans esmentat, «la necessària opinió d'un professional de la salut

mental per avaluar aquests trastorns i proposar, després d'efectuar el diagnòstic oportú, la indicació terapèutica més adequada».

Des d'una perspectiva psicodinàmica, entendrem el fracàs escolar com un símptoma, quelcom que no va bé en l'evolució del nen o de l'adolescent. Destaco la formulació d'Echevarría (2004) per definir la perspectiva psicodinàmica o psicoanalítica com «una manera d'escoltar, de comprendre i d'ajudar a canviar» que es remonta a finals del segle XIX i ha anat evolucionant i adaptant-se als canvis socials, a les noves realitats clíniques i als diferents contextos institucionals. Mantinent una identitat pròpia i a la vegada un diàleg continu amb altres orientacions psicoterapèutiques i les neurociències (E. Arias 2007).

Iniciem el nostre treball amb les famílies mitjançant la primera visita o la consulta diagnòstica. Tot seguit continuem l'exploració amb entrevistes, hora de joc, tests psicològics i proves complementàries. Posteriorment, indiquem la proposta terapèutica que, tal i com proposa E. Torras, «la indicació terapèutica ha de ser vàlida i viable». Les diferents propostes són: seguiment psicoterapèutic amb nens, adolescents i famílies, teràpia familiar, tractaments psicoterapèutics individuals (joc simbòlic, reeducació i psicoteràpia), o bé de grup, també amb possibilitat de grup paral·lel de pares. La intervenció es pot complementar amb visites de valoració i seguiment des del treball social, visites de control i seguiment farmacològic. Quan es requereix es fa la coordinació i/o derivació amb els diferents dispositius assistencials i la interconsulta amb altres especialitats.

Explorem les seves aptituds intel·lectuals i els recursos emocionals configurats per l'intercanvi entre ansietats i defenses que configuren la seva personalitat, els seus aspectes sans i els patològics. També explorarem la dinàmica familiar, l'estil de les funcions parentals, la seva relació amb el seu grup d'iguals, l'escola i les seves aficions. Tenim en compte «les interaccions que estableix amb el seu entorn ja que aquestes faciliten l'evolució o potencien la psicopatologia» (M.Grau 2007).

A causa de la importància de l'entorn escolar en el procés evolutiu del nen o de l'adolescent, és imprescindible mantenir una coordinació continuada ja sigui a través de l'EAP o del contacte directe amb els referents de la institució escolar. L'objectiu fonamental d'aquests

46 Ments sanes, infants feliços

intercanvis és unificar criteris de valoració respecte a les dificultats del nen o de l'adolescent a fi de prendre actituds comunes que facilitin la comprensió i el progrés global de la seva evolució.

Finalment, vull destacar que el contacte continuat amb l'escola permet la disminució de missatges contradictoris que desorienten a la família i perjudiquen l'evolució del nen. L'objectiu és, doncs, formar equip entre pares, mestres, psicòlegs escolars i professionals dels centres de salut mental el qual esdevé una eina fonamental que garanteix el millor progrés possible de la població que atenem.

### Referències

- AGULLÓ, R.; BADIAS, A.; CANTAVELLA, V.; LÓPEZ, A. *La reeducación. Un tratamiento psicodinámico de los trastornos del aprendizaje.* (Capítol IV, Adrià López.) Valls: Lectio Ediciones. FETB, 2008.
- ECHEVARRÍA, R. «La psicoanàlisi, una tradició terapèutica». *Aloma*, 14, 2004, p. 13-21.
- TORRAS DE BEÀ, Eulàlia (compiladora). *Normalidad, psicopatología y tratamiento en niños, adolescentes y familia.* (E. Arias, cap. I; M. Grau, cap. IV; E. Torras, cap. XV.) Valls: Lectio Ediciones. FETB, 2007.



*Descripció del servei que duu a terme l'infermera en un IES de Cornellà dins el programa Salut i Escola per atendre els estudiants d'ESO que vulguin fer consultes.*

## **Infermeria en el programa «Salut i Escola»**

### **Introducció**

L'escola, com espai natural per a la formació integral de la persona i lloc on l'adolescent passa la major part del dia, és on es poden manifestar més precoçment els signes d'alerta d'alguns problemes de salut. D'acord amb aquesta realitat social, el Departament de Salut i el Departament d'Educació van plantejar un projecte d'intervenció anomenat «Programa Salut i Escola», amb la finalitat de millorar la salut dels adolescents a través d'accions de promoció de la salut, prevenció de les situacions de risc i detecció precoç dels problemes de salut en el mateix centre educatiu. La implantació del programa ha estat progressiva. Es va iniciar el curs escolar 2004-05 a algunes poblacions de Catalunya, entre les quals figuraven el Prat de Llobregat, Cornellà de Llobregat, Mataró, Lleida i Tarragona. Durant el passat curs es va acabar d'implantar a totes les escoles de Catalunya, tant públiques com concertades.

Cornellà de Llobregat va ser una de les primeres localitats de Catalunya on es va iniciar el programa «Salut i Escola», durant el curs 2004-05. L'IES Esteve Terrades va ser un dels primers centres on es va implantar. Actualment ja està implantat als cinc IES i al quatre centres concertats de la població.

***Bàrbara***

***Aguera Vilar***

Infermera ABS Gavarrà Cornellà  
Referent del Programa Salut-Escola

Durant la primera etapa del programa es va dur a terme la formació dels professionals d'infermeria que més tard havien de desenvolupar-lo i es van establir els circuits de participació i coordinació dels recursos territorials existents: IME (Institut Municipal d'Educació), CSMIJ (Centre de Salut Mental Infantil-Juvenil), PASSIR (Programa d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva), CAS (Centre d'Atenció i Seguiment de Drogodependències), EAP (Equips d'Assessorament Psicopedagògic) i els referents docents de les escoles participants en el projecte.

### **Objectius del programa**

Els objectius del programa s'han definit tenint en compte que l'adolescència és una etapa de canvis entre la vida infantil i l'adult a la qual es consoliden els valors i les actituds com els estils de vida, tan importants per a la salut actual i futura. També tenint present que alguns problemes de salut dels adolescents (consum de drogues, l'alcohol, els trastorns mentals i de conducta, els embarassos no desitjats) poden ser d'etiologia multifactorial i precisar la intervenció coordinada de professionals de diferents àmbits. Finalment, s'ha partit de la coneguda i insuficient utilització dels serveis sanitaris per part dels adolescents i joves, del seguiment irregular dels trastorns i d'un abordatge poc estructurat.

Partint d'aquestes consideracions, els objectius bàsics del programa són:

1. Apropar els serveis de salut als adolescents amb la finalitat de:
  - Promoure actituds i hàbits saludables.
  - Reduir els comportaments de risc.
  - Detectar precoçment els problemes de salut.
2. Millorar la coordinació entre l'escola i els serveis de salut per donar resposta a les necessitats de l'adolescent.





### **Metodologia del programa**

La població a què dóna prioritat el programa són els alumnes de 3r i 4t d'ESO, encara que també s'atenen alumnes d'altres cursos.

La infermera referent del «Programa Salut i Escola» participa en el centre educatiu mitjançant una «consulta oberta» setmanal d'1-3 hores segons les necessitats del centre.

En el centre es disposa d'un espai físic que permet fer les entrevistes amb els nois i les noies i mantenir la confidencialitat sobre els assumptes que vulguin consultar. Els alumnes fan la demanda de manera espontània i/o derivats pel tutor o el psicopedagog del col·legi.

Les activitats que porta a terme la infermera són:

*a.* Consulta setmanal de primeres visites o seguiment de casos.

- b.* Resolució de les demandes pròpies d'infermeria.
- c.* Derivació dels casos susceptibles d'atenció especialitzada.
- d.* Coordinació amb l'EAP i el referent del programa a l'escola.
- e.* Participació en tallers educatius de promoció de la salut.
- f.* Xerrades informatives amb alumnes i/o professors sobre temes de salut.

### **Experiència a l'IES Esteve Terrades**

A l'IES Esteve Terrades es va iniciar el programa l'últim trimestre del curs escolar 2004-05. Durant aquest període es va fer la coordinació entre els diferents professionals, EAP, referent docent del programa i la infermera per poder engegar el programa. Es va fer difusió entre els alumnes de 3r i 4t d'ESO (xerrades a les aules, pòsters) i els professors del centre.

Des de l'octubre del 2005, en què es va començar la consulta oberta, fins al juny del 2008, s'han fet 112 visites en el centre. La majoria de consultes les fan noies (76 %). Els temes que més s'han tractat coincideixen força amb els resultats globals dels diferents centres de Cornellà. Destaquen com a motius de consulta: afectivitat en relacions amb la família i amics (33 %), alimentació (23 %), salut mental (autoestima, angoixa...) (22 %). Les consultes sobre tabac, alcohol i altres drogues han estat poc nombroses (aproximadament el 5 %).

Les consultes garanteixen la confidencialitat. En una mateixa consulta, moltes vegades, s'ha tractat més d'un aspecte, ja que en l'entrevista a l'adolescent s'intenta explorar diferents vessants com: família, estudis, temps lliure, hàbits tòxics... perquè qualsevol problema pot estar relacionat en els diferents àmbits de l'adolescent. La majoria de consultes han estat resoltes en el mateix centre. Les derivacions a centres especialitzats han estat: PASSIR, CSMIJ i Àrea Bàsica de Salut.

S'ha participat també en diferents tallers que s'han fet en el col·legi (prevenció contra les drogues, afectivitat i sexualitat, violència de gènere...) i s'han fet xerrades a grups d'alumnes i professors sobre temes proposats pel mateix centre.

## **Valoració**

El programa apropa els serveis sanitaris als joves, cosa que permet fer detecció de conductes i hàbits de risc i la possibilitat d'una intervenció precoç.

La col·laboració entre els tutors, els EAP i la infermera permet tractar situacions que abans podien passar desapercebudes. La coordinació amb els altres recursos territorials (CSMIJ, CAS...) ha permès establir circuits de derivació més àgils i efectius. La majoria de consultes s'han pogut resoldre en la consulta de la mateixa escola, sense necessitat de derivació.

Caldrà continuar treballant plegats per consolidar el programa i fer més difusió entre els alumnes i els professors per donar a conèixer millor aquest recurs.

## **Bibliografia**

*Actuacions preventives a l'adolescència. Guia per a l'Atenció Primària de Salut.* Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament de Salut, 2004.

CORNELLÀ, J.; LLUSENT, A. «La entrevista al adolescent».

[www.spapex.org](http://www.spapex.org)

*Programa Salut i Escola.* Barcelona: Generalitat de Catalunya.

*Repàs de les característiques dels infants i joves des del naixement fins a l'adolescència tenint en compte aquells aspectes psicològics que caracteritzen els infants en cada etapa educativa.*

## La importància de sentir-se estimat

**Dr. Jordi  
Folch i Soler**  
Metge educador  
i psiquiatre

En el moment del naixement, els nadons són molt immadurs, vulnerables i completament dependents. Tenen el repte de progressar en maduració, resistència i independència. La programació genètica marca el desplegament de totes les funcions físiques i mentals, però només es despleguen i s'assoleixen si l'infant és (i sobretot se sent) estimat. Així de clar i rotund.

És veritat que hi ha aspectes que se'ns escapen com és el cas dels infants resilents. (La resiliència, per si algú no n'ha sentit a parlar, és un concepte que indica la gran resistència que mostren alguns infants per superar amb cert èxit greus mancances i maltractaments.) Però fora d'aquests casos excepcionals, podem afirmar que hom esdevé persona gràcies al caliu afectiu. És el ser o no ser de la nostra vida.

*La natura no fa persones.* La persona és un fet cultural. Si bé el cos es crea en la intimitat de la relació de parella, la persona, en canvi, es crea en la intimitat de la relació educativa. I el primer i fonamental pas del procés educatiu (encara que no l'únic) és l'estimació. En resum: *l'estimació ens fa esdevenir persones.* Mireu si n'és d'important, la relació afectiva. Compte, doncs, que si no ens estima ningú no arribarem a ser persones, com «l'Infant Salvatge» d'Aveyron (França) que, abandonat al bosc als tres anys, fou trobat als dotze vi-

vint en mig dels llops: l'infant s'havia «llopitzat» i mai no va esdevenir persona. Li va faltar l'amor de família.

Cal saber que quan venim al món portem a dintre un dipòsit afectiu (que el cirurgià, si ens ha d'obrir per localitzar-lo no trobarà, però us asseguro que hi és). És un recipient immadur, mal acabat encara (com tots nosaltres quan només tenim nou mesos de vida) i no tanca bé. Per tant, l'afecte dels pares i familiars va entrant al recipient, però aquest lloc no s'omple perquè perd pertot arreu. Només amb el temps i l'entrada d'estimació constant van tancant-se les parets i el fons, fins que als cinc anys, amb el dipòsit ben soldat, l'infant disposa d'un dipòsit curull d'afecte fins dalt de tot.

A partir d'aquests moments, l'afecte que entrarà, vessarà, i com que la criatura es trobarà afectivament satisfeta, estarà contenta, tranquil·la i relaxada i serà capaç de pensar en els altres i de donar-se: serà capaç d'estimar.

Què ha passat? Doncs que el nen o la nena se senten estimats. I com ha dit Neus Ponsarnau, «la vinculació afectiva és la base de la maduració emocional i influeix directament en tots els processos del desenvolupament del nen, com el sentit d'identitat, la relació amb les persones, la simbolització, el llenguatge, la tolerància a la frustració, l'interès pels aprenentatges, etc.».

*Aquests cinc primers anys, doncs, són els més transcendents de la nostra història.* Si tot ha anat bé, l'educació ha posat les bases d'un futur sa, amb possibilitats obertes en tots sentits. Si no, caldrà valorar les mancances i sobretot (cal no oblidar-ho mai), com l'infant les ha viscudes.

Només els que s'han sentit estimats entenen que l'afecte és quelcom que es dona i es regala, que no es pot comprar. Per tant, només en pot donar qui en té. I el qui ha viscut l'afecte com una donació desinteressada, també està en condicions de respondre amb la mateixa generositat.

Els infants que comencen l'educació primària estan a punt de viure l'època més daurada de la seva vida. Si els cinc primers anys han transcorregut més o menys com cal, hauran liquidat el fort egocen-

trisme de l'etapa anterior i viuran una pau afectiva molt gratificant.

Si durant la *primera infància* (els dos primers anys de vida) es fan els aprenentatges més rics i transcendents de la nostra història (ho diuen molts estudiosos i m'ho crec), és entre els dos i els cinc (*segona infància*) quan descobrirem la nostra identitat, el nostre Jo personal, el qual d'entrada serà feble i insegur i ens haurà calgut assegurar-lo amb les rebequeries i tossudeses –sobretot familiars– tan pròpies d'aquesta etapa d'oposició, resistència i de «nonisme», tal com afirmava el nostre estimat mestre, el Dr. Jeroni de Moragas i Gallissà.

L'afecte haurà estat el millor madurador, però no l'únic. La tolerància, l'autoritat i l'estabilitat ambiental seran imprescindibles per proporcionar seguretat. Si a aquests quatre factors hi sumem una educació per desprendre (que els nens hagin de resoldre's els problemes, amb estímul i fermesa alhora), si els pares han controlat l'instint matern que tant els fa patir (no sobreprotegir, no sobresatisfereix i ajudar a tolerar les frustracions) i si han «perdut el temps» ensenyant-ho tot (ningú no neix ensenyat) i parlant de tot, s'hauran cobert *els set punts cardinals de l'educació*, amb els quals, evidentment, caldrà prosseguir, però derivant una educació, inicialment molt directiva, cap a una altra que esdevindrà cada vegada més responsabilitzadora.

Podem afegir-hi un *vuitè punt*, fonamental, el del nostre exemple com a educadors (pares i mestres). És molt més important tot el que fem que no pas el que diem. I si fem el que diem, la nostra actuació serà poc menys que impecable.

*Entre els sis i els dotze anys*, doncs, els alumnes experimenten una millora en la socialització, són capaços de col·laborar quan es fa vida en comú, són possibles jocs de reglament, aprenen a guanyar i a perdre, descobreixen el proïsme com a companys i col·laboradors i tenen la necessitat de pertànyer a un grup.

Es fan molts progressos intel·lectuals que els capaciten per fer abstraccions. És l'inici de la capacitat crítica i del raonament.

Tenen capacitat per treballar. Això s'aprèn, primer per l'edat que tenen, i segon per l'exemple de pares, mestres i companys. Poden

diferenciar el joc (que tu esculls, gaudeixes tota l'estona i l'abandones quan en tens prou) del treball (que és quelcom imposat, si no et plau t'aguantes, i no el pots deixar fins que l'acabes). Són capaços de començar a treballar sols i concentrats.

És també l'etapa d'un fort despreniment. Emocionalment es van desprenent dels pares i descobriren nous afectes. Desenvolupen un nou sentit ètic (ja són ells qui saben què està bé i què no n'està). Tenen capacitat de controlar els seus actes per ells mateixos. Ja tenen interioritzada una incipient escala de valors, si han estat educats convenientment. Tenen un pensament reflexiu, una conducta socialitzada i uns interessos immediats.



Adquireixen un fort sentiment de seguretat i confiança tant en ells mateixos com en els adults. Per tant, si tenen pau afectiva, una millor intel·ligència i raonament, una bona relació social, aprenen a treballar i es van desprenent dels pares, s'estan responsabilitzant. És un moment molt dolç de la vida.

Compte, però, que en aquest moment, l'escola funciona com a pedra de toc. Si l'infant ha estat massa consentit i és molt dependent, si ha estat sobreprotegit, si no té capacitat d'esforç, si té una intel·ligència escassa, si té dificultats específiques per llegir, si és hiperactiu o té dèficit d'atenció, si és de temperament apàtic o amorf, si ha patit mancances afectives o té alguns trets de personalitat neuròtica o d'altre tipus o algun problema adaptatiu, de l'estat d'ànim o de conducta inhibida, aïllada o dissocial, serà a l'escola on es posarà de manifest.

Als pares, ens cal estimar l'escola i confiar plenament en els mestres i els professionals de l'ensenyament, perquè són el nostre braç dret en la noble tasca educativa. Cal estar atents a les observacions de l'escola

que poden posar al descobert un problema que pot ser transitori, lleu o més important del que pensem i que en tot cas caldrà diagnosticar. *Repeteix, cal diagnosticar.*

Si és un problema pedagògic-educatiu-escolar que des de l'escola es veu clar, se li aplicaran les mesures correctores adequades. Si l'escola i la família volen una segona valoració, cal cercar un professional de confiança que ens digui què passa (diagnòstic = etiqueta, cosa que ara, no sé per què molesta molta gent). Sense saber què passa no hi ha ni pronòstic ni tractament.

Estic convençut que la cultura i el coneixement són els millors tranquil·lizants que tenim. Cal saber què passa per actuar el més encertadament possible.

Si el fill o l'alumne que té un problema veu que ens ocupem a valorar-lo, és perquè ens l'estimem. Si veu que pares i escola van a una, amb les matisacions que calgui, l'infant se sentirà estimat, comprès i ajudat. És en els moments difícils quan demostrarem al petit que ocupa un lloc en el nostre cor. I això que pot sonar romàntic o cursi és una veritat com un temple. Pares i mestres som els principals suports sobre els quals el nostre fill o el nostre alumne pot recolzar-se. Educar amb afecte espanta la por.

Recomanem, per tant, que no es comenci mai cap «teràpia» sense saber què volem resoldre, com ho farem i el temps que pot durar. Cal ser clars en tot moment, i si tenim dubtes, pares, mestres o professionals, proclamar-ho. Dubtar també és una actitud científica.

*Quan entrem en l'adolescència*, mirarem primer d'on venim. Potser hi hagi problemes no resolts encara, que calgui tenir ben presents. En aquestes edats, a partir dels dotze i tretze anys, es produeix un fort creixement («adulesco» vol dir créixer ràpidament) que s'acompanya d'una crisi vital i existencial, que s'anomena adolescència. Crisi vol dir canvi profund; vital vol dir necessària per a la vida i és existencial perquè és viscuda íntimament i modifica la pròpia existència. L'adolescent ha de fer una llarga passa endavant, trencant els motlles infantils, amb tots els problemes i tots els riscos que això comporta.



L'adolescència apareix per un fenomen de maduració del sistema nerviós central, amb independència de la pubertat (que en la nostra cultura coincideixen) i al marge de problemes socials que la poden anul·lar o allargar. Hi ha un fort impuls del cos, un impuls del cor amb nous sentiments, notables canvis intel·lectuals i la necessària afirmació d'un nou Jo que no s'aconseguirà fins arribar a adult.

De tot plegat, però, el tret més fonamental és la pèrdua de seguretat que experimenten el noi i la noia. L'adolescent descobreix que el món que l'envolta té una altra qualitat. Tot té un altre sentit i es pregunta: Què em passa que sento les coses diferents? Ha canviat el sentit de la meua existència. D'això, els estudiosos en diuen una nova «cenestèsia»: són les persones, les paraules, les converses, les emocions, les olors, els colors, la natura... Tot té un altre sentit, tot ha canviat. Es diu que l'adolescència és un sentiment de quelcom inexpressable.

A l'entrada de l'adolescència, el noi i la noia es troben sols i acostumen a amagar el seu secret en el fons del seu cor. És el seu descobriment. I callen i s'aparten.



58 Ments sanes, infants feliços

Hi ha molts símptomes que indiquen aquest inici. No ens hi estendrem pas, però l'adolescent se sent un altre i acostuma a treure els pares del pedestal, mentre els amics passen a ocupar un primer pla.

Des de casa, si els primers dotze anys s'ha establert una bona relació afectiva, només cal tenir unes nocions dels fets de l'adolescència per continuar la tasca educativa d'acompanyar-los cap a la maduresa. Els pares han de ser-hi i no tenir por. Han de ser capaços de parlar de tot sense dramatismes, i ajudar-los perquè es facin càrrec de la seva responsabilitat, dels seus errors i perquè busquin sortides.

Seguint el psicòleg Jaume Funes, direm que tant a casa com a l'escola, davant d'un problema el jove ha de pensar en què ha fet i què hi pot fer. Cal que pares i mestres conservin la calma, si volen que ells la conservin. Cal que confiïn en ells, si volen que ells també hi confiïn. Que creguin en el que tenen i ho rendibilitzin al màxim. Cal substituir la poca quantitat de temps que a vegades ens pensem que tenim, per la qualitat de la relació. Que entenguin que les coses no passen perquè sí. Davant d'un problema, preguntem-nos com s'hi ha arribat, el perquè, què has fet tu i què hi pots fer ara.

Hem d'animar i ajudar els nostres adolescents a ser capaços de gestionar adequadament el conjunt de riscos que la vida comporta: problemes amorosos, escolars, d'amistats perilloses, de drogues, de l'afany de tenir, del culte al cos, de la superficialitat i la pressa, accidents de trànsit, publicitat enganyosa, embarassos, sida, esports d'aventura, l'estil d'usar i llençar, les màquines escurabutxaques, el consum compulsiu, etc.

Hi ha un 25 % d'alumnes d'educació secundària obligatòria que pateixen la rigidesa del sistema escolar. *Alerta, doncs, que l'escola ha de fer complir la llei i, a vegades, en comptes de ser font de salut, ho és de patologia.* Infants desarrelats de l'escola, sense interès, ni possibilitats ni ganes de lluitar per unes matèries per a ells obsoletes, que estan obligats per llei a ocupar una plaça d'un ensenyament sense sentit. Els mestres es veuen obligats a fer esforços de tota mena per suavitzar el desastre escolar i personal que s'amaga al darrere. *Només les autoritats acadèmiques, si escolten els docents podran redreçar una qüestió que clama al cel,* si hom s'estima els nostres adolescents que massa sovint visitem als nostres consultoris.

(Vaig proposar a la Generalitat de diversificar l'oferta educativa en funció d'aquest 25 % d'alumnes que pateixen i fan patir, a través d'un Grup de Treball el maig de 2005.)

El que acabem de dir no val per a la resta de l'alumnat. Alguns no funcionen perquè no es posen en marxa, confiats que si fins ara anaven fent, la vida continuarà somrient-los. Són els «feliços», que n'hi ha massa. Sabem, i ells també, que els adolescents en el seu començament tenen dos signes molt visibles: arrosseguen els peus i jeuen al sofà. La deducció seria que d'estudis, no en volen. Cal desvetllar amb una mica d'energia tota aquesta «patuleia» de mandrosos. *L'educació comporta, també, rigor i exigència.*

Altres poden tenir problemes d'aprenentatge que ara es fan més presents. Alguns amb problemes reals d'atenció (TDAH o TDA), que caldrà diagnosticar i diferenciar dels que tenen problemes d'intenció i no d'atenció, tal com em confessà, en una ocasió, un simpàtic barrut de catorze anys. N'hi pot haver de depressius, altres amb perfils de personalitat inadaptada, altres de «brètols» amb trastorns de conducta que pertorben la seva maduració i el bon funcionament de la classe. Diagnostiquem-ho i actuem.

Cal ser molt tolerants amb l'adolescent, per crear pau en la relació, i guardar-nos els temes més espinosos per dedicar-nos només a aquests. Evitarem l'enfrontament continuat. Com deia Mahatma Gandhi, *no hi ha camins per a la pau, la pau és el camí.*

Els pares tindran una estreta relació amb l'escola de manera que el tutor pugui exercir la seva funció coneixent la vida de l'alumne, la família i la manera de pensar de tots plegats. No es pot deixar el fill a l'escola i que allà sigui per al seu tutor un perfecte desconegut.

Finalment, *el novè punt cardinal* de l'educació: als fills, i als alumnes, no els hem de seguir. Són ells els qui se'ns han d'emportar. La nostra relació afectiva ha d'aconseguir que se'ns emportin. Llavors i només llavors ens podrem dir, tant els pares com els mestres, que som autèntics educadors. I l'educació, no em cansaré de repetir-ho, és la millor inversió.



## Bibliografia complementària\*

*Biblioteca  
Rosa Sensat*

### Articles publicats a *Perspectiva Escolar*

CARRERAS TUDURÍ, Ferran. «Trastorns greus de conducta: la intervenció educativa del cas d'en Guillem». A: *Perspectiva Escolar*, núm. 267 (setembre 2002), p. 60-68

CORNELLÀ I CANALS, Josep. «Tres eixos en l'atenció a la salut integral de l'adolescent». A: *Perspectiva Escolar*, núm. 299 (novembre 2005), p. 49-57  
«Què passa amb els i les adolescents?» [Diversos articles]. A: *Perspectiva Escolar*, núm. 299 (novembre 2005), p. 2-60

### Llibres

*Actuacions preventives a l'adolescència. Guia per a l'atenció primària de salut*. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament de Salut, 2005

*Alimentació, consum i salut*. Cecilia Díaz Méndez, Cristóbal Gómez Benito (coords). Barcelona: Fundació «la Caixa», 2008 (Estudis socials; 24)

*Cuidar la salut*. Juan del Rey Calero, Ángel Gil de Miguel, José Ramón Calvo Fernández (coords.). Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces, 2006 (Ciencias de la salud)

*Educación para la salud en la escuela: experiencia y participación*. Murcia: Universidad de Murcia, 2002

*Experiencias educativas para la promoción de la salud y la prevención*. M<sup>a</sup> Cruz Molina Garuz, Montserrat Fortuny i Gras (eds.). Barcelona: Laertes, 2003 (Laertes: Psicopedagogía; 103)

\* Selecció de documents que podeu trobar a la biblioteca de Rosa Sensat.

- FOLCH I SOLER, Lluís. *Trastorns de conducta i de personalitat: una psicopatologia per a educadors*. Barcelona: Edicions Universitat de Barcelona, 2004 (UB; 77)
- GARANTO ALÓS, Jesús; PAULA PÉREZ, Isabel. *L'alumnat amb trastorns generalitzats del desenvolupament: l'espectre autista i les psicosis*. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament d'Ensenyament, 2003 (Documents d'Educació Especial; 16)
- Intervención psicológica y educativa con niños y adolescentes: estudio de casos escolares*. Francisco Xavier Méndez Carrillo, José Pedro Espada Sánchez, Mireia Orgilés Amorós (coords.). Madrid: Pirámide, 2006 (Psicología Pirámide)
- JUÁREZ, Federico. *Educación en el aula: actividades para trabajar en educación para la salud*. Madrid: Eneida, 2001 (Cuadernos de educación para la salud)
- Llibre blanc de la prevenció a Catalunya: consum de drogues i problemes associats*. Barcelona: Subdirecció General de Drogodependències. Direcció General de Salut Pública, 2008
- Pla director de salut mental i addiccions a Catalunya* [recurs electrònic]. Disponible a:  
<<http://www.gencat.cat/salut/depsalut/pdf/salutmental2006n.pdf>> [consulta 01/10/2008]
- Programa salut i escola* [recurs electrònic]. Barcelona: Departament de Salut, 2006. Disponible a:  
<[http://www.xtec.cat/innovacio/salut/pdf/salut\\_escola.pdf](http://www.xtec.cat/innovacio/salut/pdf/salut_escola.pdf)> [consulta 01/10/2008]
- REY CALERO, Juan del; GIL DE MIGUEL, Ángel; CALVO FERNÁNDEZ, José Ramón. *Cuidar la salud*. Madrid: Harcourt Brace de España, 2006
- ROSA SENSAT. GRUP DE TREBALL SALUT I TREBALL DOCENT. *Condicions de seguretat i salut del treball docent*. Barcelona: Abacus: Atlantis: Rosa Sensat, 2003
- SANS FITÓ, Anna. *Per què em costa tant aprendre?: trastorns de l'aprenentatge*. Barcelona: Hospital Sant Joan de Déu: Edebé, 2008 (Família & salut)
- Tratamiento psicológico de problemas infantiles*. Manuel Jiménez Hernández (coord.). Archidona (Málaga): Aljibe, 1997 (Persona, escuela y sociedad; 2)
- VERONA, Gil. *Problemas médicos en la escuela y entorno*. Madrid: Médica Panamericana, 1999

## Articles de revistes

- «Els adolescents i la salut» [Diversos articles]. A: *Revista del Col·legi*, núm. 125 (gener 2006), p. 17-71

- «Ambientes saludables» [Diversos articles]. Elena García Montes (coord.). A: *Aula de innovación educativa*, núm. 169 (febrero 2008), p. 7-27
- CORNELLÀ, J.; LLUSENT, A. «La entrevista con el adolescente» [recurs electrònic]. <<http://www.spapex.org>>
- CUESTA SANZ, Ana M. «Tasta'm: la salud como valor en la educación». A: *Aula de innovación educativa*, núm. 136 (noviembre 2004), p. 89-96
- «Les desigualtats socials en salut a Barcelona». Carme Borrell... [et al.]. A: *Barcelona societat*, núm. 13 (2005), p. 104-113
- «Educar per fer boca: infants, menjar i alimentació» [Diversos articles]. A: *Infància a Europa*, núm. 10 (maig 2006), p. 4-32
- «Família i salut dins del context escolar». Maribel García... [et al.]. A: *Revista Catalana de Pedagogia*, vol. 2 (2003), p. 329-336
- GAY, Esteve Ignasi; TRIAS, Elisenda. «La promoció i la protecció de la salut de l'infant: elements a compartir entre l'escola bressol i les famílies». A: *Infància*, núm. 140 (setembre/octubre 2004), p. 36-41
- GONZÁLEZ DE HARO, María Dolores; ROMERO MUÑOZ, Antonio. «La educación para la salud en la escuela: investigando las dificultades desde el enfoque etnográfico». A: *Investigación en la escuela*, núm. 61 (2007), p. 99-110
- GONZÁLEZ GÓMEZ DE OLMEDO, M. Pau. «Viure, treballar, estar sans, ser feliços: una mirada global». A: *Guix, elements d'acció educativa*, núm. 319 (novembre 2005), p. 6-12
- MASIP, Mima. «Moure's entre conflictes: la família, l'escola i els professionals de la salut mental». A: *Escola catalana*, núm. 426 (gener 2006), p. 12-14
- «Por una alimentación sana y equilibrada». Marcos Carrasco Martínez... [et al.]. A: *Cuadernos de Pedagogía*, núm. 377 (marzo 2008), p. 26-29.
- RIBEIRO COHEN, María Cristina; MARTINS, Isabel. «Discursos de profesores de los ciclos iniciales de enseñanza primaria acerca de las relaciones entre escuela, salud y medio ambiente». A: *Enseñanza de las ciencias*, vol. 26, núm. 1 (marzo 2008), p. 53-66
- ROSET, M. Assumpció; VILADOT, Roser. «El programa Salut i escola». A: *Escola catalana*, núm. 418 (març 2005), p. 15-18
- ROSET, M. Assumpció. «Programa d'educació alimentària». A: *Guix, elements d'acció educativa*, núm. 319 (novembre 2005), p. 18-25
- «Salut mental i educació social» [Diversos articles]. A: *Educació social, revista d'intervenció socioeducativa*, núm. 26 (gener/abril 2004), p. 10-89
- «Trastornos infantiles» [Diversos articles]. A: *Monitor educador*, núm. 113 (enero/febrero 2006), p. 42-51
- «Trastorns infantils» [Diversos articles]. A: *Estris*, núm.146 (novembre/desembre 2005), p. 27-35
- VIDAL, Cristina. «La salut mental dels més petits». A: *Estris*, núm. 146 (novembre/desembre 2005), p. 32-35

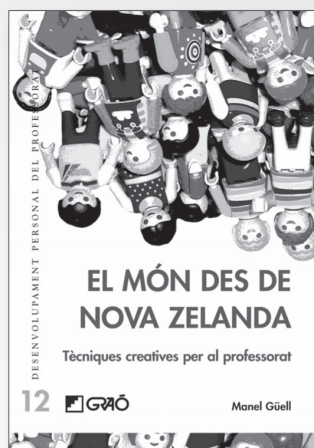
## EL MÓN DES DE NOVA ZELANDA

### Tècniques creatives per al professorat

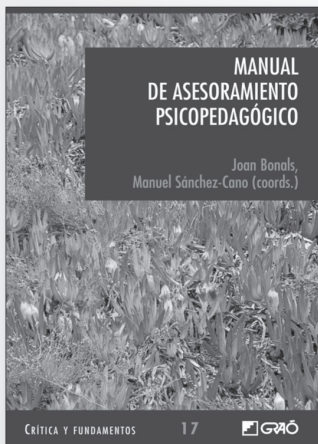
MANEL GÜELL

181 PÀGS. 15,50 €

Es pot ser creatiu cuinant o endreçant un armari. I, naturalment, en totes les activitats pròpies del professorat com poden ser dissenyar una avaluació, organitzar un claustre, planificar una activitat d'aprenentatge o solucionar un conflicte.



## MANUAL DE ASESORAMIENTO PSICOPEDAGÓGICO



JOAN BONALS / MANUEL SÁNCHEZ-CANO (COORDS.)

Aquest manual mostra les àmplies possibilitats que ens ofereix l'assessorament, redefineix els límits que tradicionalment se li han atribuït i concreta les tasques que corresponen als seus professionals.

942 PÀGS. 38,00 €

VISITEU EL NOSTRE CATÀLEG A [WWW.GRAO.COM](http://WWW.GRAO.COM)



C/ Francesc Tàrrrega, 32-34  
08027 Barcelona

[www.grao.com](http://www.grao.com)

Tel.: 93 408 04 64  
[graoeditorial@grao.com](mailto:graoeditorial@grao.com)

*Els nens i nenes de segon de primària de l'escola Àngels Garriga fan intercanvi amb els nens i nenes de cicle inicial de la Bressola de Prada de Conflent. L'article explica l'experiència tant dels infants com de les famílies i els mestres.*

## **Intercanvis**

### **Crònica d'una experiència**

*Pepa Tomàs de Paz*  
Escola Àngels Garriga de Barcelona

Des de fa uns quants anys, l'Escola Àngels Garriga de Barcelona fa uns intercanvis amb La Bressola de Prada de Conflent.

La proposta és fer aquest intercanvi amb nens i nenes de cicle inicial de primària (1r i 2n) de La Bressola de Prada amb nens i nenes de 2n de primària del CEIP Àngels Garriga de Barcelona.

El fet que es faci aquesta mena d'experiència amb nens i nenes que, en principi, ens poden semblar massa petits, va sorgir de la necessitat que tenia l'equip pedagògic de La Bressola de Prada de Conflent que els seus infants poguessin passar uns dies en contacte amb un país i una gent que tenen el català com la llengua normalitzada d'ús, situació molt distinta a la de la Catalunya Nord.



En aquests nivells, compartien aquesta experiència amb una altra escola de Barcelona, però per raons diverses la van haver de deixar de fer. I va ser en aquell moment, fa uns quants anys (sis o set) que es van posar en contacte amb l'Escola Àngels Garriga de Barcelona.

En principi, per a tothom, famílies i equip pedagògic, tot venia de nou i es veia amb certa desconfiança, però també tota la comunitat (famílies i equip de mestres) va ser prou agosarada per encetar l'experiència.

El fet és que l'experiència ha resultat altament positiva i enriquidora tant per als nens i nenes com per als mestres, per a les escoles i per a les famílies.

Però no tot resulta tan fàcil. Encara que, a nivell global, l'experiència ha estat explicada al conjunt de famílies de l'escola, la realitat és que cada any, a les famílies se'ls planteja el repte d'acollir uns nens i unes nenes que els són estranys i de deixar que els seus fills i filles vagin a l'altra banda dels Pirineus, amb unes altres famílies que tampoc no coneixen de res.

De tota manera, l'avantatge amb què comptem és que, en primer lloc, són els alumnes i els mestres de l'Escola La Bresola els que ens visiten. Aquest aspecte dóna una certa seguretat a les nostres famílies. Un altre punt d'avantatge és que el viatge a Prada de Conflent dels alumnes de l'Àngels Garriga es fa quasi al final



*Parc del Nen de la Rutlla. Gener 2008. Barcelona-Prada*

66 Intercanvis



*Pati de La Bressola. Maig 2008. Prada-Barcelona*

de curs, a la darrereria de maig i principi de juny, quan el grup també està plenament consolidat.

El curs 2007-08 ha estat la primera vegada que les mestres encarregades de portar el projecte a terme viuen l'experiència; i com totes les coses noves, al principi fan una mica de por, una mica de recança..., però ens hi hem llançat de cap des del començament, amb l'ajuda de les companyes que ja havien passat per l'experiència.

Tant la vinguda a Barcelona dels nens i les nenes de Prada (Pastissers i Flequers) al final de gener com l'anada dels infants de Barcelona (Esquelets) a Prada al final de maig, han estat plenes de sensacions

plaents per a tots i totes: des de les primeres cartes i missatges, els primers dibuixos de presentació, els primers correus electrònics amb el Jacky, el mestre de Prada, la preparació de les activitats, les propostes, dels demandes, les il·lusions, els desigs, la màgia, les propostes a pares i mares, les pors, la preparació del viatge, l'anada i la tornada, les relacions i les interrelacions...

Com és natural, quan van venir Pastissers i Flequers a Barcelona, se'ls van oferir una sèrie d'activitats de les quals no podien gaudir al seu poble: viatges amb metro, visita al port i passejada amb «Golondrina», visita al obradors de la Pastisseria Escribà (fent honor al nom de les classes dels alumnes de La Bressola) i visita a CosmoCaixa.

Al mateix temps, quan els alumnes de Barcelona han anat a Prada, han pogut gaudir d'un entorn rural que no els és gens habitual. L'estada amb les famílies s'emmarca primordialment en un ambient camperol, fins i tot en pobles de prop de Prada.

També hem gaudit de la visita al Museu de Talteüll i de la passejada pel canal de la Bohèra, lloc privilegiat, fins a l'abadia de Sant Miquel de Cuixà, on vam poder degustar els formatges que es fan a la masia que hi ha al costat del monestir.

Tot, absolutament tot, ha estat gratificant. L'experiència amb nens i nenes que, potser, d'antuvi veiem massa petits per fer aquest tipus d'activitats, ha resultat molt bona.

I també l'experiència per part dels pares i mares, els de Prada, que han deixat venir els seus fills i filles a unes cases on no coneixen ningú i només en tenien la referència d'unes poques cartes entre els seus fills i filles.

També els de Barcelona van acollir nens i nenes dels quals no sabien res, ni d'ells ni de les famílies. Realment la tornada, és a dir, la nostra visita a Prada, en el fons, ha estat molt més fàcil per a tots: perquè ja hi havia una coneixença prèvia, els nens i les nenes ja havien també implicat les famílies, tots anàvem més sobre segur.

El que hem comprovat, tant el mestres de Prada com els de Barcelona, és que en aquestes edats la interrelació entre els nens

i les nenes és molt més fàcil. De seguida, sense quasi saber qui són, s'abracen, s'ajuden, uns i altres pregunten, ensenyen..., i s'integren molt fàcilment. Tots ho fan tot amb tots. A més, els acollidors, siguin de Prada o de Barcelona, molt aviat es responsabilitzen dels seus hostes.

Tots i totes han estat valents i agosarats: han deixat anar i han acollit, malgrat els dubtes, la por, la recança..., han confiat en les escoles que proposen aquest intercanvi, s'han recolzat en les experiències anteriors d'altres pares de les dues escoles, d'altres mestres... Per això, també els hem de donar les gràcies, per haver permès que poguéssim portar a terme amb empenta i la col·laboració de tots i totes aquest, de moment, darrer intercanvi.

Confiem que puguem portar a terme aquesta activitat durant molt de temps, perquè us puc assegurar que és una de les experiències més enriquidores en què he participat.

*Aprofitant la gran varietat lingüística de l'entorn, a l'escola Font d'en Fargas duen a terme el projecte LINGUA amb els alumnes de cinquè de primària per conèixer i treballar les llengües del món i reflexionar sobre el fet intercultural present en la vida quotidiana dels nois i noies.*

## **Projecte Lingua**

### **Les llengües: salutació a la diversitat i pont d'unió entre cultures**

*Pilar Isern*

CEIP Font d'en Fargas

#### **Introducció**

La presència de les llengües al nostre voltant és un fet quotidià, tant si escoltem les persones que conviuen amb nosaltres, a l'escola, al barri, a la ciutat, com si parem esment en els mitjans de comunicació, els mitjans audiovisuals i els informàtics. Però no és només aquí on podem sentir-nos impregnats de la gran diversitat lingüística del dia a dia: des del paquet de cereals de l'esmorzar, a les galetes del berenar, des del gel de bany a la pasta de dents, des de la caixa de llapis a les instruccions del nou enginy electrònic..., tot al nostre voltant se'ns ofereix de forma plurilingüe. En un món tan global, amb tants intercanvis comercials i amb tanta projecció internacional, és lògica aquesta convivència de llengües i d'alfabets, encara que massa

sovint ens passi desapercibuda o l'obviem més com a una nosa que no pas com a un servei.

Des del context escolar pensem, però, que fer adonar els nois i les noies d'aquesta gran riquesa lingüística, que conviu en el nostre entorn, és una gran i valuosa oportunitat per despertar la curiositat per les llengües. I, anant més enllà, una oportunitat per aconseguir-los en el camí de valorar les cultures que els són associades. És una doble oportunitat per deixar de parlar de l'estranyesa de les llengües i per obrir-se a l'acceptació de la diversitat cultural com a font de riquesa mútua entre els pobles i les seves gents.

Des de fa uns quants anys, la nostra escola, el CEIP Font d'en Fargas, al districte Horta-Guinardó de Barcelona, porta a terme el PROJECTE LINGUA, de coneixement i treball de les llengües del món i de reflexió sobre el fet intercultural present en la vida quotidiana dels nois i de les noies. El projecte, en la seva base, es recolza en les experiències i propostes que hem tingut oportunitat de conèixer en cursos de formació o grups de treball, coordinats per Artur Noguerol, del Departament de Didàctica de la Llengua, de la Literatura i de les Ciències Socials de la UAB. Amb els coneixements adquirits, i compartint els mateixos objectius, hem anat perfilant una línia de treball pròpia i el seguit d'activitats que proposem cada curs als nostres alumnes.

En la impossibilitat, ara com ara, de treballar el projecte de manera vertical a

tots els nivells escolars, es va triar el curs de cinquè de primària per portar a terme l'experiència. D'aquesta manera, cada any, els nois i les noies de cinquè aprofundeixen, durant les setmanes del segon trimestre del curs escolar, en els aspectes de la diversitat i la interculturalitat a través del tema de les llengües i dels alfabetos del món.

### **Objectius**

De manera general, al llarg de tots els cursos, es proposa com a objectiu fonamental acostar els nois i les noies a la coneixença de la realitat lingüística que conviu al nostre voltant.

A través d'aquesta coneixença es pretenen aconseguir els objectius següents:

- Integrar d'una manera més efectiva els nens i les nenes nouvinguts o d'altres cultures que pugui haver-hi en la promoció.
- Per extensió, ampliar la tolerància i l'acolliment als altres nens i nenes nouvinguts que pugui haver-hi a l'escola o a altres persones de l'ambient proper als alumnes.
- Potenciar una visió oberta i desdramatitzada de les llengües del món.
- Afavorir unes actituds de respecte envers altres cultures.
- Reconèixer la influència d'altres cultures en el bagatge cultural i lingüístic propi.
- Constatar que la sonoritat de les diferents llengües ens ajuda a identificar-les.
- Constatar les coincidències o semblances entre paraules de diferents llengües,

que provenen d'un tronc lingüístic comú.

- Reflexionar sobre les coneixences inconscients i prèvies que es tenen de llengües que no són les pròpies, tot i el desconeixement real.
- Constatar la presència de la diversitat lingüística al nostre voltant i en la vida quotidiana.
- Practicar la transcripció alfabètica textual amb diferents alfabetes i escriptures del món.

### **Metodologia**

El PROJECTE LINGUA es planteja en tot un seguit de sessions, algunes de les quals són de treball i reflexió i altres més de caràcter manual i plàstic, que es destinen al muntatge dels murals fets pels alumnes.

Juntament amb el treball oral o de reflexió de cada sessió, es proposa la plasmació per escrit de les conclusions o alguns exercicis que ajudin a reforçar i recordar els temes tractats. Tot aquest treball escrit queda recollit en un dossier que els alumnes porten a casa en acabar el projecte.

Cal dir que les famílies són prèviament informades de la realització del projecte i dels objectius que es persegueixen, tant en les reunions pedagògiques de principi de curs com a través d'una carta explicativa, just en el moment d'iniciar el projecte. A part d'informar, es busca la complicitat i la col·laboració de les famílies a l'hora de la recerca d'informació, la comunicació i l'intercanvi de curiositats i de coneixements.

### **Activitats**

Tot i que la durada del projecte o les sessions que s'hi destinen cada curs pot variar segons el calendari escolar, de manera general s'organitza en unes deu sessions, ampliables a dotze si és el cas de voler o poder dedicar més temps a la plasmació plàstica dels treballs dels alumnes.

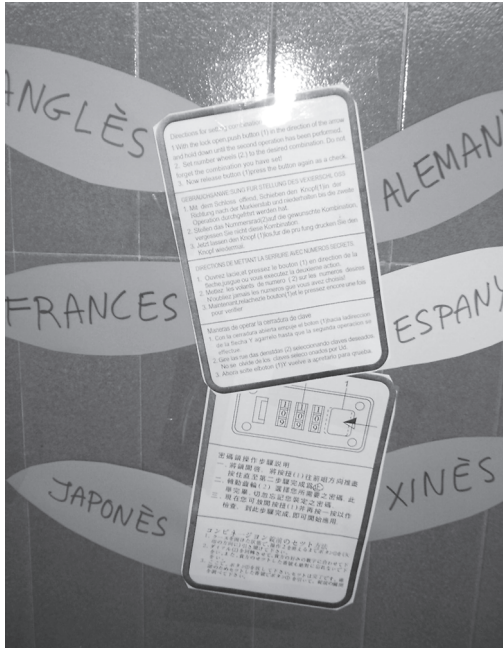
#### *Sessió 1*

*Presentació del projecte i del dossier que es treballarà.*

Conte: «El circ de les paraules».

Es parteix de la narració del conte com a motivació inicial que ens permet entrar en el tema de l'origen de les paraules. La trama parteix de la situació següent:

Un grup de nois i noies viuen en diversos poblets de muntanya, suficientment aïllats entre ells perquè es vegin obligats a fer servir el sistema de correus electrònics per comunicar-se. La infecció fortuïta dels seus sistemes operatius pel virus «Yeti 3.0» farà que s'adonin que algunes paraules van quedant «congelades» i no les poden escriure en els seus correus. Atès que la quantitat de paraules «congelades» és cada vegada més i més gran i els està perjudicant seriosament la possibilitat de comunicar-se entre ells, decideixen mirar de trobar-hi una solució. Demanen un antivirus que sembla que els ho solucionarà, però, com que és estiu i els grans distribuïdors fan vacances, poden passar mesos abans no els arribi per instal·lar-lo. La presència d'un circ, en un dels pobles de la vall, els oferirà la possi-



bilitat de preguntar als seus components si mai han sentit que passés una cosa semblant en algun dels llocs que han visitat. Els membres del circ només els podran ajudar «donant-los» paraules dels seus llocs d'origen, paraules que podran utilitzar per substituir les paraules «congelades».

Els membres del circ són: l'Ahmed que és llançador de ganivets, la Melissa que ensinistra cavalls, la Catherine, la Sara i el Hans que són els trapezistes, la Wang Xiang que fa proeses amb el diàbolo, l'Esmeralda que és malabarista i el Jafta i el Romualdo, els pallassos (vegeu el quadre de la pàgina següent).

Amb tota la colla de paraules noves que han après, els nois i noies tornaran a poder-se comunicar. Quan finalment arriba

l'antivirus i l'instal·len, tornen a quedar «alliberades» les paraules que havien perdut. Ara tenen les seves paraules de sempre i les paraules noves que els han ensenyat els amics del circ. Ara les seves comunicacions són més riques i variades. Encara hi han sortit guanyant!!!

## Sessió 2

*Les paraules robades, les noves i el seu país d'origen. El menú d'un dia qualsevol.*

Sobre el conte explicat durant la primera sessió. Treball de recopilació i de relació.

Sobre l'origen, tant lingüístic com geogràfic, dels aliments i menjars que tant ens agraden. Identificació dels països d'origen i relació amb les aportacions de cada país a partir del món de la seva cuina i la seva gastronomia. Relació amb els grans esdeveniments històrics que van portar a la introducció d'espècies vegetals i animals noves.

## Sessió 3

*La casa de les paraules.*

Sobre l'origen lingüístic i historicosocial de moltes paraules que s'han incorporat al català i que són d'ús freqüent (dins de Quaderns Linguapax-UNESCO). Es complementa amb una llista més àmplia de manlleus que es comenta àmpliament. És especialment interessant relacionar l'època dels grans viatges i descobriments geogràfics amb l'arribada de molts productes

72 Diversitat

Paraula congelada	Paraula donada	Personatge del circ	Origen
Flor de neu	edelweiss	Sara	Suïssa
Salsa de tomàquet	quetxup	Wang Xiang	Xina
Estenalles	alicates	Ahmed	Àrab
Pastoret	rabadà	Ahmed	Àrab
Cridòria	gatzara	Ahmed	Àrab
Fontada	pic-nic	Catherine	França
Pastissets	brioixos	Catherine	França
Cantonada	xamfrà	Catherine	França
Cavallet	poni	Melissa	Escòcia
Rateta	hàmster	Hans	Alemanya
Conillet d'Índies	cobaia	Romualdo	Amèrica del Sud
Carn a la brasa	barbacoa	Romualdo	Amèrica del Sud
Sofà	butaca	Romualdo	Amèrica del Sud
Canoa	piragua	Romualdo	Amèrica del Sud
Pinya tropical	ananàs	Romualdo	Amèrica del Sud
Plàtans	bananes	Jafta	Àfrica
Diners	calés	Esmeralda	Caló-Romani
Divertir-se	xalar	Esmeralda	Caló-Romani
Vailets	xavals	Esmeralda	Caló-Romani
Escapar-se	pirar-se	Esmeralda	Caló-Romani

a Europa i, amb ells, de les paraules originals per anomenar-los.

### Sessió 4

*Joc oral clàssic: De ..... ha vingut un vaixell carregat de.....*

Joc de memòria i associació, ja que segons el lloc de procedència caldrà dir

unes o altres paraules. Les llistes de manlleus presentats en la sessió anterior podran servir de referència per al joc. Es proposen cinc situacions:

- D'Itàlia ha arribat un camió carregat de...
- De França ha arribat un tren carregat de...
- D'Aràbia ha arribat un camell carregat de...



- D'Amèrica ha arribat un vaixell carregat de...
- D'Àsia ha arribat un *sampán* carregat de...

També es reflectirà per escrit perquè serveixi de recordatori de l'origen de les paraules.

### **Sessió 5**

*Alfabet del món. Escriu el teu nom i el dels teus amics i amigues.*

Amb la presentació dels alfabet grec, hebreu, àrab i ciríl·lic i la seva correspondència amb les lletres llatines, es proposa la pràctica de transcriure els nostres noms amb les lletres d'aquests altres alfabet diferents del llatí.

És molt positiu donar protagonisme als alumnes que, per la seva procedència, coneixin, llegeixin o escriguin amb aquests alfabet.

En la presentació cal fer especial èmfasi de la direccionalitat inversa de les escriptures àrab i hebrea i del seu sistema consonàntic, on es poden ometre del tot les vocals. És interessant la relació d'aquestes llengües consonàntiques, que ens poden semblar tan estranyes, amb la tècnica utilitzada per molts joves en els nous llenguatges dels SMS o mails.

### **Sessió 6**

*Practiquem amb les llengües del món.*  
Salutacions. Colors. Nombres. Dies de la setmana.

Joc oral d'interpretació i representació. Fem de turistes de diferents països i ens saludem utilitzant les fórmules que són pròpies de cada país. En una segona part de la sessió es proposa:

Observar el nom dels colors, els nombres i els dies de la setmana en diferents llengües.

Fer una reflexió sobre les semblances entre diferents llengües i les relacions i lligams dins d'una mateixa llengua.

Destacar els elements lògics i deductius que fan més fàcil l'aprenentatge de les llengües.

Destacar-ne les observacions per escrit.

### **Sessió 7**

*Para l'orella!*

Identificació lingüística d'expressions usuals, segons la seva sonoritat i les seves característiques.

Aquesta identificació pot fer-se de manera escrita o, si es disposa de gravacions, de manera auditiva.

Pot complementar-se la sessió amb un treball plàstic:

74 Diversitat

Decoració de mans, pintat i retolació, que incloguin salutacions en diferents llengües per confeccionar un mural.

### *Sessió 8*

*Mira l'etiqueta!*

Pràctica d'observació de les moltes llengües i alfabetes que poden identificar-se a les etiquetes de tota mena de productes. Sobre mostres reals d'etiquetes on les especificacions apareguin escrites en diverses llengües i alfabetes. Fer notar que sovint la lletra del país o la seva bandera ja ens donen una pista de la llengua que s'està utilitzant. Podem tornar a incidir en els elements lògics i deductius que fan més fàcil l'aprenentatge de les llengües, tot comparant l'ordre de les paraules en les diferents llengües o les seves semblances.

Pot tornar-se a complementar la sessió amb un treball plàstic:

Decoració de tot d'elements segons la procedència de les paraules. Dibuix, pintat i retolació per a murals: Origen de les paraules i d'on vénen els plats del menú que més ens agrada? Segons s'ha treballat a les sessions 2, 3 i 4.

### *Sessió 9*

*El nostre nou company.*

Lectura d'un text simulació sobre les actituds de nois i noies nouvinguts i de nois i noies catalans entre ells i envers la llengua.

Podem basar-nos en una narració simulada que haguem inventat a la nostra mida o utilitzar un dels molts textos de simulació publicats.

Valoració dirigida, reflexió i, finalment, conclusions per escrit segons els sentiments de cadascú en provar de posar-se al lloc del protagonista.

### *Sessió 10*

*Poema de la Tolerància: sobre el text de la cançó «Com goses?» del grup Mesclat.*

Reflexió final sobre el projecte, a través del text del poema-cançó.

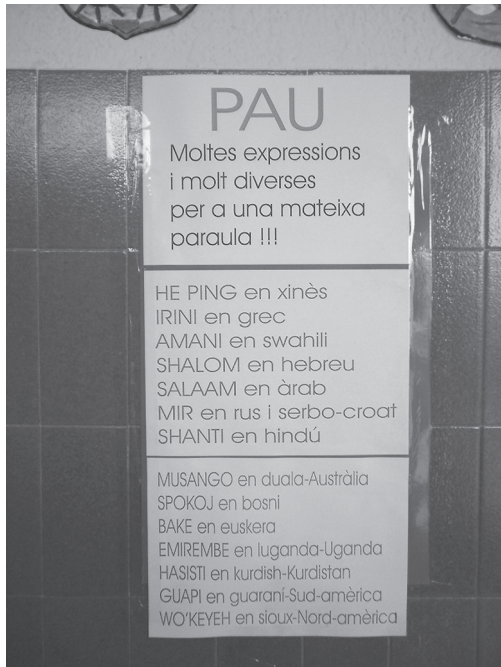
Amb aquesta darrera activitat es dona per acabat el dossier de treball.

Proposta de valoració del projecte dut a terme a través de la resposta a una enquesta anònima.

Un cop recollides les enquestes, si els nois i noies estan en disposició, es poden verbalitzar col·lectivament alguns dels aspectes d'aquesta valoració anònima que han fet.

## **Conclusions i valoracions generals del Projecte Lingua**

En tots aquests anys que hem portat a terme el projecte LINGUA, la valoració general és positiva, perquè els alumnes han respost de manera força receptiva al co-



neixement de noves llengües. Molts alumnes han manifestat el seu interès en el projecte de manera molt explícita. Els alumnes nous, o amb coneixements d'altres llengües, tenen oportunitat de participar de manera molt directa i això els estimula i els obre a prendre un paper i un protagonisme diferent de l'habitual davant la classe. També és molt positiu el fet de propiciar l'expressió de sentiments davant les situacions de migració i ubicació en un lloc llunyà de la terra natal: com em sento, com em sentiria jo en el seu lloc...

Fent el buidatge de conclusions, arran de l'enquesta que es proposa als nois i noies en finalitzar el projecte, s'ha constatat, utilitzant les seves pròpies paraules i opinions, que:

- han après coses que no sabien;
- ha estat molt bona idea el projecte;
- s'ho han passat força bé;
- els agradaria continuar el projecte un curs més;
- ho han trobat interessant i fins i tot els hauria agradat fer més sessions;
- han constatat que és positiu i interessant que arribi a l'escola gent nova originària d'altres països i que és important ajudar-los a integrar-se i interessar-se per la seva cultura;
- han manifestat la importància d'aprendre i estar oberts a noves llengües;
- quan ho han explicat a casa, les famílies han mostrat força interès i han cercat més informacions.

Per la seva part, el professorat, tant el que imparteix el projecte com els altres tutors i tutores, hem pogut observar aquesta bona predisposició envers la curiositat i l'interès per les llengües del món i, cosa més important, les actituds d'acolliment i respecte més positives cap als companys i companyes nous.

La satisfacció per ambdues parts, alumnat i professorat, passa per la constatació que la coneixença i el respecte per la diversitat cultural i lingüística, que és manifesta i ben real en el nostre entorn, ens aporta riquesa i qualitat humana a tots plegats. Això ens mou, com a docents, a continuar el projecte LINGUA en cursos successius.

### Materials i bibliografia

- DD.AA. *Guia de conversación YALE* (alemany, anglès, àrab, euskera, francès, hebreu, italià...). Bilbao: Cantábrica, 1994.
- Google. El cercador ens permetrà accedir a tota mena de referències i imatges sobre els *alfabets grec, ciríl·lic, àrab i hebreu*. També podrem trobar la lletra i, fins i tot, la música i la gravació de la cançó *Com goses?*, del grup Mesclat, 2002 (Lletra: Francesc Riera «Titot». Música: Marcel Casellas).  
<[www.kumbaworld.com](http://www.kumbaworld.com)>
- GRASA, R.; REIG, D. *Vivim en un sol món*. Barcelona: Quaderns Linguapax-Centre UNESCO de Catalunya, Ed. P.A.U., 1998.
- JUNYENT, C. *La diversitat lingüística*. Barcelona: Octaedro, 1999.
- MARGARIT, M.; VILARRASA, F. *La veu dels Kats*. Barcelona: Mediterrània, 2006 (Col·lecció Tu què faries?).
- MARGARIT, M.; VILARRASA, F. *Els correus de la Samir*. Barcelona: Mediterrània, 2007 (Col·lecció Tu què faries?).
- MIRÓ, D.; CUPANE, A. *Caçadors de paraules*. Barcelona: Televisió de Catalunya, S.A., Ara Llibres, 2007.
- MORAN, J.; RABELLA, J. A. *Diccionari etimològic manual*. Barcelona: El Cangur Diccionaris, Edicions 62, 1999.



## **A la memòria de Jordi Tomàs**

El 23 de setembre de 2008, a mig matí, en Jordi Tomàs moria a Barcelona. En Jordi va ser el primer director de *Perspectiva Escolar*. Des d'aquesta revista volem expressar la tristesa que ens provoca el comiat definitiu de qui fou el seu artífex durant els seus primers vint-i-dos anys.

Rosa Sensat ha tingut, amb Jordi Tomàs, un director de revista singular. Honest amb la tasca que se li va encomanar, va tenir present des de l'inici que *Perspectiva* era una revista de mestres per a mestres, i va ser fidel a aquest compromís. Les diverses realitats del món escolar es reflectien en els debats dels consells de redacció i, sense que aparentment ho semblés, en Jordi sabia recollir els diferents punts de vista. Una manera de fer que s'ha fet extensiva a les altres revistes de l'Associació.

Savi i culte, va treballar sempre per fer més savis i més cultes els altres. Especialment vetllava per aquells i aquelles que escrivíem a la

78 En record

revista, tenint cura fins a l'extrem del llenguatge, una cura respectuosa amb cada estil personal. Va fer una feina inestimable per fer comprensibles molts articles.

Modest i discret, se sabia director de la revista d'una institució i, per tant, sempre va estar al seu servei. Treballava al costat dels mestres, escoltant i propiciant el debat sobre els temes i els articles per publicar. Una de les seves expressions habituals era negar que dirigia la revista ja que, segons ell, coordinava tothom sense imposar res. Tots aquells que en un moment o altre hem treballat amb en Jordi Tomàs recordem la seva paciència, el seu sentit de l'humor i la seva capacitat de crear un bon clima.

La notícia del seu traspàs ha estat colpidora per a tothom, especialment per a aquells i aquelles que vam gaudir del seu mestratge, i per als que som hereus d'una manera de fer que tants fruits ha donat i ha de seguir donant al món de l'ensenyament. Hem perdut un company i un amic i ens queda el testimoni de la seva feina en els 207 números de *Perspectiva Escolar* que ell va dirigir.

# Abacus ●●●

Cooperativa

**Junts donem valor a la cultura i l'educació**



- Som una cooperativa de consumidors amb més de 550.000 socis de consum i 357 socis de treball.
- Oferim una àmplia selecció de joguines educatives i de qualitat, llibres per a infants, joves i adults, material escolar i d'oficina, música infantil i jocs multimèdia educatiu.
- Amb 26 establiments, estem presents a Catalunya, València i Castelló.
- Fomentem els valors de l'educació, la cultura i el cooperativisme mitjançant accions com els Premis Abacus o el Joc del llibre.
- Oferim la possibilitat d'invertir en Abacus cooperativa i percebre un interès anual molt avantatjós.
- Organitzem activitats culturals i socials als establiments: tallers d'educació al consum, activitats infantils, presentacions de llibres, tallers de formació per a mestres, entre d'altres.
- Promovem campanyes a favor de la sostenibilitat i el comerç just.
- Destinam el 0,7% a projectes de cooperació per al desenvolupament.

- Llibreria
- Joguines
- Papereria
- Música infantil
- Multimèdia educatiu

BARCELONA - BADALONA - BELLATERRA - CORNELLÀ DE LLOBREGAT - IGUALADA  
MANRESA - MOLLET DEL VALLÈS - SABADELL - SANT BOI DE LLOBREGAT  
SANTA COLOMA DE GRAMENET - VIC - VILANOVA I LA GELTRÚ - GIRONA  
LLEIDA - TARRAGONA - REUS - CASTELLÓ - VALÈNCIA

**902 303 302**

Telèfon de consultes,  
de dilluns a divendres, de 9 a 21 h

**[www.abacus.coop](http://www.abacus.coop)**

## El meu Jordi Tomàs

*Jaume Cela*

Ja sé que faré filosofia barata, però l'experiència de les relacions humanes mai no es repeteixen. Tots som únics i úniques, són les maneres que tenim d'estar en el món i de ser aquest món.

Dit això tan conegut puc afirmar que jo tinc un Jordi Tomàs. És el meu Jordi Tomàs. Hi haurà trets que els compartiré amb tota la gent que va tenir la sort de conèixer i de tractar-lo, però hi ha algunes vivències que són més singulars i són les que trobes més a faltar quan aquesta persona t'ha precedit a l'altre costat de la riba i tu et sents una mica més orfe, més desorientat i una mica més sol.

El meu Jordi Tomàs va començar a ser una mica meu quan vaig entrar a treballar a l'executiu de Rosa Sensat. Vaig acabar sent president de l'Associació, honor immerescut que porto amb un orgull íntim dins l'aurícula esquerra, que és el lloc on atresoro les persones i les coses que estimo. En Jordi era el director de *Perspectiva Escolar* —va ser-ho durant molts anys— i jo llegeixo aquesta revista des del número zero.

Sovint, a la gent que estimem no li diem segons quines floretes. Ras i curt: no ens diem les coses que ens agraden de l'altre a la cara, quan són vius. És així, l'espècie humana. Avui, poc després que la meva dona m'hagués anunciat que en Jordi Tomàs s'havia mort, m'ha vingut a la memòria amb una claredat primaveral aquell dia ja molt llunyà que vaig entrar al seu despatx, una habitació petita petita de quan Rosa Sensat estava al carrer Còrsega, i després de fer-la petar una estona li vaig regalar dues floretes, dues declaracions d'amor: ets un home savi, Jordi, i acostumes a actuar de manera bondadosa. Això li vaig dir i el record d'aquestes paraules pronunciades aquella plàcida tarda de conversa, em consola ara de la seva pèrdua.

Savi perquè sabia situar-se davant la vida i sabia el nom de cada cosa i sabia dir-la i sabia fer-te-la qüestionar o fer-te-la estimar. A més, tenia una cultura extraordinària, ben fonamentada. Lligava temes amb l'habilitat de la dona que fa puntes de coixí. I que actuava de manera bondadosa perquè estava amatent a les necessitats dels altres. Era una bondat irònica, una



bondat somrient, tímida, sempre en una posició de segona fila que fuig del focus central, però que sabia expressar-se quan calia.

En aquells temps jo escrivia articles a la premsa. Abans d'enviar-los al diari o a la revista que els havia de publicar els ensenyava a en Jordi. Me'ls corregia, em marcava les faltes i em deia: «això no s'escriu així, perquè és un complement directe. Això jo no ho diria d'aquesta manera. Potser triaria aquesta altra forma». Recordo que algunes vegades em renya-

va: «aquest comentari no fa per tu. Pots dir el mateix sense ofendre». En aquestes ocasions era quan més l'admirava, perquè d'ell vaig aprendre que es pot ser dur argumentant sense perdre l'elegància ni el respecte, aquell punt d'humanitat que sempre et fa deixar una porta oberta al diàleg, a la conversa i al canvi d'impressions.

En Jordi, el meu Jordi Tomàs, és un dels meus mestres perquè em va donar el que era, no pas el que tenia i això només saben fer-ho els més grans.

# Abacus ● ● ●

Cooperativa

**Junts donem valor a la cultura i l'educació**



- Som una cooperativa de consumidors amb més de 550.000 socis de consum i 357 socis de treball.
- Oferim una àmplia selecció de joguines educatives i de qualitat, llibres per a infants, joves i adults, material escolar i d'oficina, música infantil i jocs multimèdia educatiu.
- Amb 26 establiments, estem presents a Catalunya, València i Castelló.
- Fomentem els valors de l'educació, la cultura i el cooperativisme mitjançant accions com els Premis Abacus o el Joc del llibre.
- Oferim la possibilitat d'invertir en Abacus cooperativa i percebre un interès anual molt avantatjós.
- Organitzem activitats culturals i socials als establiments: tallers d'educació al consum, activitats infantils, presentacions de llibres, tallers de formació per a mestres, entre d'altres.
- Promovem campanyes a favor de la sostenibilitat i el comerç just.
- Destinem el 0,7% a projectes de cooperació per al desenvolupament.

- Llibreria
- Joguines
- Papereria
- Música infantil
- Multimèdia educatiu

BARCELONA - BADALONA - BELLATERRA - CORNELLÀ DE LLOBREGAT - IGUALADA  
MANRESA - MOLLET DEL VALLÈS - SABADELL - SANT BOI DE LLOBREGAT  
SANTA COLOMA DE GRAMENET - VIC - VILANOVA I LA GELTRÚ - GIRONA  
LLEIDA - TARRAGONA - REUS - CASTELLÓ - VALÈNCIA

**902 303 302**

Telèfon de consultes,  
de dilluns a divendres, de 9 a 21 h

**[www.abacus.coop](http://www.abacus.coop)**



## Érase una vez la escuela\*

Joan Pagès

«Ell seguirà ensenyant, i perseguint espurnes condemnades.»

(Pere Rovira. «El professor»,

a: GOYTISOLO, J. A. *Veintiún poetas catalanes para el siglo XXI*.

Barcelona: Lumen, p. 78.)

Aquest és el fragment final d'un poema que reproduïx Carlos Lomas en el seu viatge a la memòria de l'escola a través de la literatura i de la fotografia. Lomas proposa un viatge amb deu vagons interrelacionats, cadascun dels quals dedica a un aspecte dels records viscuts per l'àmplia mostra d'escriptors de diverses procedències seleccionats per l'autor.

Dedica el primer vagó a «La memòria literària de l'escola, entre l'enyorament i el passar comptes», entre la nostàlgia i la memòria amarga, entre el somriure ingenu –davant, per exemple, de qualsevol de les

\* LOMAS, Carlos. *Érase una vez la escuela. Los ecos de la escuela en las voces de la literatura*. Barcelona: Graó, 2007.

moltes fotografies que acompanyen el text— i el passar comptes amb el nostre passat.

El segon vagó —tema o tòpic per a l'autor— està reservat a l'ofici d'educar, al professorat, «als mestres i a les mestres que van agitar les consciències infantils i adolescents». Hi destaquen textos de Josep Maria de Sagarra, Rafael Alberti, Luis Cernuda, Manuel Rivas o Juan Goytisolo, entre d'altres.

«Amarrados al duro banco» és el nom dels records que emplen el tercer vagó. La selecció feta posa en relleu que no hi ha fronteres —ni temporals ni espacials— en els records dels «nins» que Blai Bonet descriví com «aucells dins la gàbia del col·legi» (p. 97).

Aucells, però, que, malgrat el sistema, tenien vida pròpia o, com assenyala l'autor en aquest quart vagó, posseïen «afinitats col·lectives», conreaven «amistats perilloses» o gaudien dels «plaers prohibits»: amistats i baralles, diàlegs i aventures, lleialtats i traïcions, solidaritats i maltractaments, fidelitats i oblit, enamoraments i desencants, transgressions... (p. 111).

Lomas reserva el cinquè vagó a l'amor. Els textos seleccionats, com el de Vargas Llosa, destaquen el desvetllament del desig sexual, les frustracions davant les negatives de l'estimada (Torrente Ballester), l'amor homosexual o l'amor infantil cap a la mestra o de la mestra cap a l'adolescent.

La resta de vagons estan dedicats respectivament a «L'avorriment de les clas-

ses en la gàbia del col·legi», «La lletra amb sang entra?», «El plaer de l'èxit i el dolor del fracàs: aprovar i suspendre», «Escoles públiques i col·legis privats», i «Amor i pedagogia».

Destaco d'aquest darrer vagó un fragment d'Antonio Machado (p. 199) per la seva actualitat i el seu significat: *«Porque hemos de comprender como niños lo que pretendemos que los niños comprendan. El niño nos revela que casi todo lo que él no puede comprender apenas si merece ser enseñado, y sobre todo, que cuando no acertamos a enseñarlo es porque nosotros no lo sabemos bien todavía.»*

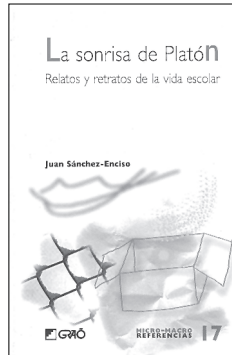
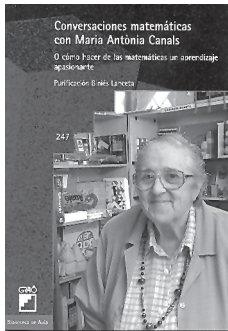
L'obra de Lomas és un apassionat viatge no només cap al record d'insignes escriptors i alguna escriptora, sinó també cap als nostres propis records com a infants i joves i com a docents.

Els textos i la gran quantitat de fotografies que l'acompanyen són sovint trosos de les nostres vivències o de les vivències de persones del nostre entorn. Formen part de la memòria individual de tots i cadascun de nosaltres, però també d'una memòria col·lectiva que cal preservar i donar a conèixer a les futures generacions i, en particular, als i a les joves mestres i al professorat en general. Perquè, com assenyala Lomas: «La memòria literària de l'escola a Espanya ens ofereix, juntament amb el record de col·legues entranyables i de mestres inoblidables, la crònica amarga d'un temps passat en el qual la pobresa, la injustícia i l'absència de lliber-

84 **Novetats**

at impregnaven les coses que passaven dins i fora de les aules. La nostàlgia del paradís perdut de la infància i de l'adolescència no hauria, finalment, de confondre's amb l'elogi incondicional del temps escolar passat i amb la defensa a ultrança d'una educació a l'abast de pocs» (p. 227).

L'escola del futur, i el professorat que la gestionarà, necessita textos com el de Lomas per comprendre, d'una banda, la necessitat d'adequar-se a contextos canviants, però també per saber que molts aspectes de les relacions humanes que es creen a l'escola perduren en el temps a despit de les contínues reformes del sistema educatiu.



## Altres novetats bibliogràfiques

### *Biblioteca Rosa Sensat*

*Adolescents davant l'alcohol: la mirada de pares i mares.* Eusebio Megías Valenzuela (dir.). Barcelona: Fundació «la Caixa», 2007 (Estudis socials; 22)

Extracte de l'índex:

Consums d'alcohol dels adolescents: parlant de xifres i de dades; Altres dimensions del consum adolescent d'alcohol; Emergència, finançament i transformació d'un model juvenil específic de consum d'alcohol; La mirada dels pares i mares

*Alimentació, consum i salut.* Cecilia Díaz Méndez i Cristóbal Gómez Benito (coords.). Barcelona: Fundació «la Caixa», 2008 (Estudis Socials; 24)

Extracte de l'índex:

L'alimentació i les institucions; Evolució de les recomanacions institucionals sobre salut i alimentació; Avenços científics en nutrició i alimentació; Polítiques alimentàries i seguretat del consumidor; Indústria i alimentació: de la publicitat referencial als aliments funcionals; L'obesitat, més enllà

del consumidor: arrels estructurals dels entorns alimentaris; Preferències i consums alimentaris: entre el plaer, la conveniència i la salut; Aprendre a cuinar: entre el bricolatge culinari, la sopa de lletres i el guisat audiovisual; Obesitat infantil. Nous hàbits alimentaris i nous riscos per a la salut

*Atenció sociosanitària i mediació intercultural: anàlisi, reflexions i reptes de futur.* Barcelona: Fundació SURT, 2008

BINIÉS LANCETA, Purificación. *Conversaciones matemáticas con María Antònia Canals: o cómo hacer de las matemáticas un aprendizaje apasionante.* Barcelona: Graó, 2008 (Biblioteca de Aula; Serie didáctica de las matemáticas; 247)

*Les condicions de vida de la població immigrada a Catalunya.* Marc Ajenjo (et al.). Barcelona: Jaume Bofill: Mediterrània, 2008

Extracte de l'índex:

Les formes familiars i de convivència de la població immigrada; Morfologia de les llars i de les famílies; Els trets lingüístics i edu-

catius de la població immigrada; La població immigrada en el mercat laboral; Integració i mobilitat residencial de la població immigrada a Catalunya; Pràctiques culturals i de lleure de la població immigrada; Capital social, expectatives i ideologia de la població immigrada

*Cuinem: tallers de cuina a l'escola (6-12)*. M. Assumpció Roset (coord.). Barcelona: Graó, 2008 (Biblioteca de Guix: Sèrie comunitat educativa; 163)

Extracte de l'índex:

Informacions bàsiques per als mestres i educadors; Els aliments al plat: aliments i receptes de cuina per a les diferents etapes escolars; L'origen dels aliments; Els grups d'aliments; Els sentits i l'alimentació; La diversitat cultural en l'alimentació; Aprendre tècniques culinàries a l'escola; Hàbits saludables: la paraula clau

CUNNIGHAM, Una; ANDERSON, Staffan. *Crear con dos idiomas: una guía práctica del bilingüismo*. Barcelona: Paidós, 2007 (Guías para padres Paidós; 91)

*La imagen del agua: una visión sobre el agua, el cambio climático y la arquitectura sostenible*. Madrid: Metáfora, 2008

*Lectures adolescents*. Teresa Colomer (et al.). Barcelona: Graó, 2008 (Biblioteca d'articles: Sèrie Didàctica de la llengua i de la literatura; 165)

Extracte de l'índex:

Els lectors i l'escola: entre la normalitat i el desinterès: els hàbits lectors dels adolescents; Entre països: l'acció educativa en el nostre entorn; La lectura per a adolescents: entre llibres: la construcció d'un itinerari lector propi en l'adolescència; Entre el text i la

imatge: els àlbums il·lustrats i altres tipus de llibres; Entre nois i noies: la força dels estereotips. La nova «chick lit» per a adolescents; Entre l'escrit i un mateix: realisme juvenil i construcció; Entre la literatura i les pnatalles: l'auge de la fantasia èpica

*Llibre blanc de la prevenció a Catalunya: consum de drogues i problemes associats*. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament de Salut, 2008

*La orientación educativa desde la práctica*. Ángel I. Lledó Becerra (coord.). Sevilla: Fundación ECOEM, 2007 (Manuales educativos; 1)

*Propostes per a l'abordatge educatiu del cànnabis amb joves*. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament de Salut, 2008

*Quan no hi ha dret, el Síndic amb tu!: programa educatiu sobre els drets i els deures dels infants i el Síndic de Greuges*. Barcelona: Síndic de Greuges, 2008.

Material en contenidor per a educació primària i per a educació secundària obligatòria  
SAMPEDRO, Javier. *Deconstruyendo a Darwin: los enigmas de la evolución a la luz de la nueva genética*. Barcelona: Crítica, 2007 (Drakontos bolsillo; 17)

Extracte de l'índex:

El darwinismo son dos cosas, y sólo una es dogma; La revolución de Lynn Margulis; Evolución modular; Evolución humana: un caso práctico; Más allá de Darwin

SÁNCHEZ-ENCISO, Juan. *La sonrisa de Platón: relatos y retratos de la vida escolar*. Barcelona: Graó, 2008 (Micro-macro referencias; 17)

SANTOS GUERRA, Miguel Ángel. *Norte del corazón*. Málaga: Málaga digital, s.d.

## Cartellera

### JORNADA

**Noves mirades en salut mental i aprenentatge. Les aportacions de la teoria de l'aferrament a la comprensió de les dificultats d'aprenentatge i de comportament**  
**Barcelona, 14 de novembre de 2008**

Jornada adreçada a professionals del món de l'educació, de la psicologia clínica i de l'acció social

*Organitza:* Fundació PRESME (Pro Educació i Salut Mental) amb la col·laboració de l'ICE de la UAB

*Lloc:* Universitat Autònoma de Barcelona (Edifici del Rectorat - Campus de Bellaterra)

*Informació:* [www.presme.org](http://www.presme.org) • [www.uab.cat/ice/](http://www.uab.cat/ice/)

*Inscripcions:* [www.presme.org](http://www.presme.org)  
 o al telèfon de la Fundació: 93 418 92 53

### JORNADES

**IX Jornades del Projecte Educatiu de Ciutat**  
**«Educació, interculturalitat i cohesió social»**  
**Barcelona, 1 i 2 de desembre de 2008**

*Informació:* tel. 93 319 63 23  
 A/e: [pecbcn@manners.es](mailto:pecbcn@manners.es)  
[www.bcn.cat/educacio/pec](http://www.bcn.cat/educacio/pec)



## 10 ANYS DE SENDERI, EDUCACIÓ EN VALORS

**Conferència: *Els valors avui i demà***  
**Lleida, 27 de novembre de 2008 a les 18 h**

*A càrrec de:* **Josep Maria Puig**

*Organitza:* Federació de Moviments de Renovació  
Pedagògica de Catalunya

*Lloc:* Sala Jaume Magre  
c/ Bisbe Torres, 2 • Lleida

*Informació:* [www.senderi.org](http://www.senderi.org)  
*A/e:* [senderi@senderi.org](mailto:senderi@senderi.org)

**Conferència: *Nous reptes de l'educació en valors***  
**Barcelona, 4 de desembre de 2008 a les 18.30 h**

*A càrrec de:* **Josep Maria Puig i Desiderio de Paz**

*Organitza:* Intermón-Oxfam

*Lloc:* Federació Catalana d'ONG per al  
Desenvolupament  
c/ Tàpies, 13 • Barcelona

*Informació:* [www.senderi.org](http://www.senderi.org)  
*A/e:* [senderi@senderi.org](mailto:senderi@senderi.org)

**II Cicle de cinema sobre drets humans**  
**2008-2009**

***Drets dels infants***

**Barcelona, de l'11 al 26 de novembre de 2008**

Aquest cicle va dirigit a educació infantil, primària  
i secundària.

*Organitza:* Institut d'Educació de  
l'Ajuntament de Barcelona

*Informació:* [www.bcn.cat/dretscivils](http://www.bcn.cat/dretscivils)  
o bé a:  
[www.bcn.cat/educacio](http://www.bcn.cat/educacio)

## CICLE DE CINEMA