

DOL COMPLICAT



...si vols evitar el dolor del dol, el preu que hauràs de pagar és el d'estar totalment desvinculat dels altres, i per tant , exclòs de tota possibilitat d'experimentar la felicitat

ERICH FROMM

DOL NO COMPLICAT

- Una experiència a viure o un problema a resoldre?
 - Sents que no podràs recuperar-te mai
 - La gent vol veure't bé tot d'una
 - Et sents vulnerable , sol , incomprès
 - Et volen ajudar dient-te que has de ser fort
 - Et demanes “per què” contínuament
 - T'animen a que et distreguis
 - Algunes amistats t'eviten
 - El metge vol donar-te medicació
 - La gent et dóna consells inútils....



(Alba Payàs)

Estat de pensament , sentiment i activitat que es produeix com a conseqüència de la pèrdua d'una persona estimada , associant-se a símptomes físics i emocionals.

Té una funció adaptativa : ajudar al que ha patit la pèrdua a adaptar-se a ella i seguir vivint sense la persona significativa (*Ortega , López y Aparicio; SECPAL,2002*)

Reaccions esperables al dol

- COGNICIONS :
 - Incredulitat
 - Confusió ; incapacitat per a la concentració
 - Preocupació
 - Sentiment de presència
 - Al·lucinacions
 - Pensaments obsessius



- FÍSIIQUES / RITMES

- Fatiga
- Insomni
- Hiporexia
- Opressió toràcica
- Despersonalització / desrealització
- Tensió muscular
- Mareigs , sensació d'acubament (...)



- EMOCIONS / SENTIMENTS

- Tristor
- Ira / enfadar-se
- Culpa
- Ansietat
- Soledat
- Impotència
- shock
- emancipació
- Anhel
- Alleujament
- insensibilitat



- CONDUCTES :
 - Aïllament
 - Conductes evitatives
 - Parlar amb la persona
 - Hiperactivitat desassossegada
 - Plors
 - Visitar llocs , portar objectes ...
 - Atresorar objectes



Ón està la frontera????

massa llarg...

massa intens...

VARIABLES DE PREDICCIÓ DE DOL PATOLÒGIC

...els equips de cures pal·liatives es troben a la situació òptima per a identificar a les persones amb major risc de patir un dol complicat (Chacón)

Factors de risc (Lacasta i Kissane):

1-naturalesa de la mort

- * mort a edat no natural
- * mort sobtada o inesperada
- * mort traumàtica (caquèxia extrema, disnea greu)
- * mort estigmatitzada
- *evolució traumàtica de la malaltia (síntomes mal controlats , dolor extrem...)

2-Factors personals

- Molt jove o molt gran
- Antecedents de trastorn psiquiàtric
- Trastorns de personalitat
- Pèrdues acumulades
- Dols previs no elaborats

3-Naturalesa de la relació

- Intensa dependència emocional o econòmica
- Ambivalent : infidelitat , maltractament ...

4-factors familiars i socials

- Manca de recursos econòmics
- Aïllament social
- Absència de manca de suport adequat
- Disfuncions familiars

Algunes dades...

- Aproximadament un 8-10 % de persones en dol farà un dol complicat o patologia de Grief Índex:
 - Espanya : 100000 defuncions per m. oncològica /any
 - La mitja és de 6 persones afectades de dol per mort
 - Cada any : 60.000. casos de dol complicat sols a oncologia
- 30 % dels pacients d' USM presenten dol complicat (Pipper et all, 2001)
- Dificultat per a detectar i tractar (Payàs , 2006)

DOL COMPLICAT

CRITERIS DOL COMPLICAT PERSISTENT DSM - V

Criteri A:

- L'individu ha experimentat la mort d'un ésser estimat fa al manco 12 mesos

Criteri B:

Des de que ha mort , ha experimentat al manco un d'aquests símptomes de forma intensa y perturbadora quasi diariàriament:

- Anhel pel que s'ha perdut
- Dolor intens per la separació
- Preocupació pel difunt
- Preocupació per les circumstàncies de la mort

CRITERI C :

Dolor por la pèrdua : des de la mort ha experimentat al manco sis símptomes de forma intensa y perturbadora quasi al manco diàriament :

- Dificultat marcada per a acceptar la mort
- Aturdimient
- Dificultat per a recordar positivament al mort
- Avaluacions desadaptatives sobre un mateix en relació cap al finat o
cap a la mot, como sentiments de culpa.
- Tristor o ira.
- Evitació excessiva de recordatoris del mort

Interrupción de la identidad social:

- Desig de morir i reunir-se amb el mort
- Dificultat per a confiar en altres
- Sentimienos de soletat
- Sentir que la vida ja no té cap sentit
- Sentiments de confusió sobre la pròpia identitat i rol a la vida.
- Dificultat o evasió per a plantejar-se metes futures

CRITERI D :

L'alteració afecta al funcionament de la persona, provocant malestar clínicament significatiu o deterioroament social, ocupacional o de'un altre tipus

CRITERI E : la reacció de dol és desproporcionada en relació a les normes culturals , religioses o adequades a l'edat del dolent

Doncs...quan es complica???

- Estratègies d'afrontament
- Respostes naturals al principi , però que **NO ES PODEN CRONIFICAR**
- RESPOSTES EMOCIONALS
 - Estar enfadat / emoció tapadora.... Quan esdevé tret de personalitat
 - Culpa
 - Per les circumstàncies
 - Per la història relacional
 - Es manifesta amb rumiacions obsessives



- RESPOSTES CONDUCTUALS

- Evitar dates i llocs que ens porten records
- Ocupació constant
- Conductes de risc
- Momificació (objectes transicionals)
- Adiccions
- Substitució (síndrome de la madastra)

- RESPOSTES COGNITIVES / PENSAMENTS
 - De negació parcial
 - Racionalitzar / sublimar
 - Fantasia

*El dol no es resol pensant , sinó connectant amb el dolor ,
vivint-lo i experimentant-lo*