

Després del Suïcidi Associació de Supervivents



Carles Alastuey
Els dols o el dol

Tradució al català de Núria Mirabet i Cucala



Carles Alastuey

va néixer a Barcelona el 1962. És mestre i psicopedagog. Ha treballat a l'administració local durant vint-i-cinc anys recorrent diferents àrees: des de l'urbanisme i el medi ambient, fins a la seva actual ocupació com a Director de l'Àrea de Serveis a les Persones. Format en dret administratiu, ha impulsat diversos projectes organitzatius basats en les noves tecnologies i l'atenció a la ciutadania.

Ha desenvolupat en paral·lel una gran activitat en el món del lleure associatiu juvenil. Membre fundador de l'Associació DSAS, actualment és el secretari i coordinador dels grups d'acompanyament a la pèrdua per suïcidi.

Fa uns mesos que una persona em va fer el comentari següent: «Jo he patit aquest tipus de pèrdua del meu fill. Vaig anar a un grup de dol i després vaig ser voluntària al grup durant uns anys. Puc dir-vos que no he trobat cap cas en què el dol per suïcidi sigui diferent dels altres. Sí, és veritat que es viuen tots els processos de què es parla, però són comuns a tots els Dols. Has perdut una persona estimada i això t'enfonsa en el pou més profund. El que dol és la pèrdua, no la manera. Parlo en termes generals, és clar».

El comentari es referia a la manera en què podem gestionar una pèrdua a mesura que passa el temps, especialment durant els primers mesos. En aquest sentit coincideixo amb la persona i m'alegra que, en el seu cas, la pèrdua servis per iniciar un camí de dedicació a d'altres persones que també s'adreçaven a grups de dol. El seu testimoni té molts punts positius: en un dol situat en condicions de *normalitat*, la pèrdua ens dol per l'afecte i els vincles emocionals que compartíem amb la persona difunta, i la causa de la mort és un element circumstancial, però aquesta persona ens diu que no *marca* el nostre procés. És segur que el seu testimoni va ajudar les persones que van acudir al seu grup per una pèrdua per suïcidi.

Un cop dit això, haig de matisar l'afirmació que la causa de la mort no és rellevant, o que podem judicar determinats fenòmens seguint de forma estricta la nostra experiència. Ho dic amb tot el respecte envers les persones que voluntàriament dediquen el seu temps a atendre grups de dol o que s'han implicat en l'atenció a persones que han perdut algú estimat.

Els processos de dol són una vivència individual, no existeix una regla general, encara que pugui semblar-ho

És veritat que quan patim una pèrdua, sigui del tipus que sigui, iniciem el procés de dol, d'adaptació a un nou escenari on falta algú, aquest procés acostuma a ser semblant. Aquesta situació no es produeix només per la mort d'una persona, també quan patim una separació; fins i tot es pot produir quan perdem la feina o hem d'emigrar a un lloc llunyà sense desitjar-ho. En les seves característiques més generals, aquests processos d'adaptació són semblants en tots els casos, però no podem ignorar que quan es tracta de morts que no es deuen a causes

naturals: accidents, assassinats, situacions bèl·liques..., els trastorns que pateixen les persones de l'entorn més pròxim tenen un risc molt més gran de patir complicacions greus, o evolucions de dol no favorables, el que s'ha acordat anomenar *Dol Complicat*.

Quan el dolor no desapareix després de molt de temps, diversos anys, o no podem recuperar la nostra vida normal a causa de la tristesa que sentim, parlem de *Dol Complicat*. Aquest tipus de dol pot produir-se a causa de qualsevol tipus de pèrdua. Malgrat tot, es produeix en un grau més elevat en els casos en què les circumstàncies de la mort són violentes, molt especialment en els casos de suïcidi.

Hem de tenir en compte que, encara que puguem parlar de trets comuns, les pèrdues afecten cada persona d'una manera diferent.

Podríem dir que les situacions de pèrdua poden afectar-nos més o menys segons el nostre caràcter i de les nostres experiències prèvies. La nostra capacitat d'afrontar fets vitals dolorosos quedarà condicionada per la gravetat de la pèrdua, les circumstàncies particulars, i la nostra pròpia personalitat (Holland, Neimeyer, Omega)¹.

Malgrat això, quan ens adrecem a un grup de dol, hem de tenir molt present que hi ha una regla: totes les pèrdues són iguals, o més ben dit, cap pèrdua no ha de ser tractada sense concedir a la persona en dol la possibilitat de ser considerada com a substancial en la dinàmica del grup. Certament, ja que ningú no pot mesurar el dolor que pateix cadascú per la pèrdua d'una persona estimada. Però en el treball del grup hem d'evitar que les persones tendixin a actituds de *però jo més*, tan comprensibles quan hi anem aclaparats pel dolor. La tasca dels responsables d'un grup de dol és crear espais en què tots els membres del grup puguin expressar i reconduir les emocions que els produeix la pèrdua.

Ara bé, també és molt important no convertir aquesta regla en una llei inflexible que anul·la la possibilitat de reconèixer que hi ha escenaris de pèrdua molt més complicats de resoldre que no pas d'altres.

Les circumstàncies de la mort poden influir seriosament en el nostre procés de dol

Per molt que estimem els nostres pares, a una determinada edat ens abandonaran per una llei biològica natural, i és habitual que ens n'acomiaem amb dolor, però entenent que els procés de la vida es desenvolupa d'aquesta manera. Si la nostra relació era bona i la salut ho ha permès, haurem pogut preparar-nos amb prou temps perquè el nostre dol posterior pugui evolucionar en un temps raonable.

Si, per contra, és el nostre fill o la nostra parella el que mor abans, a una edat no habitual, si és a causa d'una malaltia sobtada, d'un accident greu o per causes violentes, crec que tots estem d'acord que l'escenari de prostració i dolor que deixarà en les persones pròximes serà d'un dramatisme més gran. Així doncs, encara que el procés de dol serà similar al de qualsevol persona que hagi perdut un ésser estimat, és molt possible que en el procés s'inverteixi més temps, sigui més difícil, tingui conseqüències o desenvolupaments d'una complexitat més gran.

És clar que l'afecte que sentim envers els nostres familiars, per les persones que perdem, no tenen res a veure amb les causes de la mort. Però les circumstàncies de la mort sí ténen a veure amb els processos de dol. Que les persones reaccionem de maneres molt diferents, que alguns siguin tan forts que puguin suportar qualsevol circumstància, no vol dir en absolut que aquesta sigui la regla general.

Si des des d'aquí parlo específicament del dol per suïcidi, si vam fundar una associació amb aquest objectiu, no és perquè pretenguem destacar-nos respecte de cap altre tipus de dol. No tenim en absolut una intenció sectària, més aviat el desig de normalitzar una situació que en el nostre dia a dia no és plantejada amb normalitat. No crec que per a moltes persones sigui igual de fàcil parlar de la mort del seu marit, esposa, fill o filla, pare o mare a causa d'una malaltia que a causa del suïcidi.

Estic convençut que no és el mateix, i precisament per aquest motiu crec que hem de parlar de les seves característiques.

Moltes persones s'adrecen a la nostra associació, totes han perdut algú a causa del suïcidi; intentem parlar amb totes personalment, encara que no totes

L'elaboració de pèrdues en circumstàncies inhabituals

puguin assistir a un grup de dol per falta de recursos de l'associació, o per qüestions geogràfiques. Moltes ens manifesten la seva incapacitat de parlar del suïcidi d'un familiar. Algunes reconeixen que han assistit a grups de dol i no han sigut capaces de declarar la causa real de la mort. En alguns casos els familiars més pròxims amaguen a la resta de familiars les causes reals de la mort. En d'altres el silenci que desplega la família sobre la mort per suïcidi, pertorba greument els més íntims perquè no poden parlar de la seva pèrdua en el seu entorn. Tenint en compte aquests casos, podríem afirmar que tots els dols són iguals?

W. Worden parla de l'elaboració de tipus especials de pèrdues, entre d'altres en els casos de mort sobtada, mort infantil sobtada, pèrdues per avortament, morts perinatals, morts per malalties estigmatitzades com la sida, morts múltiples, destaca també la mort per suïcidi. Diu que en tots aquests casos es necessitarà una comprensió addicional del procés i modificacions en les intervencions terapèutiques que es puguin portar a terme.

En el seu treball més conegut a Espanya, *El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia*, fa una citació de Richard Mc.Gee, Director d'un centre de prevenció del suïcidi a Florida: «El suïcidi és la crisi de dol més difícil d'afrontar i resoldre per a qualsevol família».

Neimeyer, Shneideman, entre d'altres autors destacats en aquesta matèria, posen l'accent en els sentiments de culpa de l'entorn més pròxim de les persones que han mort a causa del suïcidi, en el fet que aquest és un element habitual en aquestes morts i que s'ha de treballar a fons.

Barreto y Soler (2007) fan referència específica al fet que «tota mort per suïcidi és per si mateixa un factor de risc de dol complicat i hauria de tenir una oferta de suport psicoterapèutic de psicòlegs formats en aquestes qüestions».

La causa de la mort (per pròpia decisió); els processos respecte l'entorn social (vergonya, estigmatització); les conseqüències causades en la dinàmica familiar (crisi profunda, silenci); l'aparició de sentiments de culpabilitat, d'incomprensió profunda en l'entorn més pròxim

de la pèrdua, són elements que s'han de tenir en compte quan s'acull una persona que ha perdut un ésser estimat a causa del suïcidi.

Les persones que ens dediquem a l'atenció de persones en dol tenim un repte respecte les situacions de dol més tràgiques, el de preguntar-nos si som capaces d'acollir correctament aquestes experiències de pèrdua. Seria molt convenient conèixer els recursos existents i valorar en cada cas particular si hem d'aconsellar una atenció més específica, ja que encara que ens puguem qüestionar si existeixen diferències específiques entre el dol per suïcidi i el dol per altres causes (Jordan 2001), els persones en dol perceben aquesta diferència en el seu estat d'ànim. No és tan important el que nosaltres creguem de bona fe, o ens sembli, com allò que hem de conèixer sobre aquest tipus de mort i els processos de dol que poden generar.

Referències

- 1 **Robert A. Neimeyer**
Técnicas Terapéuticas ante la Pérdida: Los Métodos Narrativos de Asesoramiento a las Personas en Duelo.
Department of Psychology The University of Memphis
Memphis,

- 2 **V Congreso Nacional de Psicoterapias Cognitivas**
Terapias Cognitivas: aportaciones y retos ante una sociedad cambiante.
Universidad Pontificia de Comillas, Madrid.
14–16 de noviembre de 2013

Crèdits

Aquesta publicació està editada per
“Després del Suïcidi – Associació de Supervivents”
(DSAS) sota permís de l'autor.
Barcelona, Desembre del 2018

© Dels textos: Carles Alastuey, 2018

© De la Tradució al català: Núria Mirabet i Cucala, 2018



Després del Suïcidi – Associació de Supervivents
www.despresdelsuicidi.org

Per a fer arribar donacions a l'associació:
ES22 2100 0778 9602 0023 8976

Col·laboren:



Disseny Gràfic, Direcció d'Art i Fotografia:

Sergi Vilà Bori
www.sergivilabori.com

Un dol situat en condicions de *normalitat*, la pèrdua ens dol per l'afecte i els vincles emocionals que compartiem amb la persona difunta, i la causa de la mort és un element circumstancial. Però les circumstàncies de la mort Sí que ténen a veure amb els processos de dol. Les persones reaccionem de maneres molt diferents, i específicament en el dol per suïcidi. Breus reflexions entorn als processos de dol: «És la pèrdua i no la manera?»

DSAS

01	Carles Alastuey	<i>Mites i creences equivocades respecte a la mort per suïcidi</i>	Desembre 2015
02	Carles Alastuey	<i>Sobre la Culpabilitat</i>	Desembre 2016
03	Thais Tiana Sastre	<i>La ràbia en el dol per suïcidi</i>	Desembre 2017
04	Carles Alastuey	<i>Els dols o el dol</i>	Desembre 2018