

ELABORACIÓ DE LA PÈRDUA A TRAVÉS DEL DOL. COM HI POT ACTUAR LA INFERMERIA?

M. Ferrer i Avellí, A. Baltasar Bagué

Departament d'Infermeria. Universitat de Girona. Emili Grahit, 77. 17071. Girona

RESUM

Els professionals d'infermeria són els que més sovint es troben atenent malalts o familiars en situació de dol. Per tant, cal aprofundir en el coneixement dels processos de dol i en les seves manifestacions, sempre entenent-ho com un procés complex i dinàmic.

Volem aportar elements de reflexió per poder ajudar, com a professionals, els nostres pacients al llarg d'aquests processos.

RESUMEN

Los profesionales de enfermería son los que más a menudo se encuentran atendiendo a enfermos o a familiares en situación de duelo. Es necesario profundizar en el conocimiento del proceso de duelo y en sus manifestaciones, siempre entendiéndolo como un proceso complejo y dinámico.

Queremos aportar elementos de reflexión para poder ayudar, como profesionales, a nuestros pacientes a lo largo de estos procesos.

ABSTRACT

Professionals of nursing are often in charge of taking care of people who are ill or relatives in mourning. Therefore, it is important to analyse in depth the mourning process and how it is expressed.

We would like to contribute with elements for reflection to help, as professionals, our patients in this situation.

Keywords: Mourning, nursing, ill, family.

INTRODUCCIÓ

Les actituds que tenim davant la mort varien segons la cultura, les creences religioses i els valors ètics i fan que tinguem un sentit diferent del fet de viure o morir. A fi que la funció d'infermeria sigui eficaç, davant de les persones en procés d'elaboració d'una pèrdua, ha de tenir també en compte les seves pròpies actituds davant la pèrdua i davant la mort.

Definició

Què és el dol?

El dol és una reacció davant la pèrdua d'una persona o objecte afectivament proper, viscuda en els pensaments, emocions i expressions somàtiques; és un procés d'organització interna i externa.

Etares

El desencadenant d'aquest procés és un **impacte inicial**. En aquesta primera fase d'impacte les emocions més freqüents són les d'irrealitat: no es pot assimilar allò que ha passat i es pot reaccionar fent una negació. Això esmorteix l'impacte primer.

Seguidament es pot passar a un estat d'angoixa i de **desconsol** en el qual s'expressa la ràbia, la protesta, els retrets i s'intenta culpabilitzar sobretot el personal sanitari.

En aquesta fase hi ha una necessitat de trobar causes. Això ens pot dur a rumiar de manera obsessiva la situació, cosa que ens pot anar portant a una situació de **negociació**, en la qual s'intenta fer pactes per posposar la mort, fins que es compleixi el termini de venciment que la persona s'havia marcat; s'intentarà pactar amb el personal sanitari, amb el destí, amb Déu...

Però com que això no és possible, arriba la **desesperança**, que es mostra amb una pèrdua de significat i objectius de la vida. S'experimenta una depressió reactiva, precipitada per l'acumulació de diferents pèrdues (l'autoimatge, els somnis del futur, la pèrdua d'objectes i éssers estimats...).

Si la persona ha pogut viure i expressar els seus sentiments adequadament i s'ha sentit ajudada, direm que s'haurà anat reorganitzant i anirà **acceptant** i elaborant la nova situació.

Com pot actuar la infermeria en cada una de les fases

Primerament, si el malalt nega la situació, la infermeria ha de pensar que aquesta negació fa un rol terapèutic i que protegeix l'individu d'una presa de consciència dolorosa, que potser en aquests moments no seria capaç de suportar. S'ha d'estar alerta que no sigui excessiva i que no s'allargui gaire en el temps, perquè això impediria que pogués passar a un estat més avançat.

Quan el malalt està enrabiament amb la situació i culpa el personal sanitari, aquest no ha de sentir-se agredit ni reaccionar negativament, ja que no és un atac a la persona. Caldrà adoptar una actitud d'acceptació, d'escolta i de disponibilitat.

Quan el malalt se senti culpable pel fet de voler negociar la seva pròpia mort, la infermeria l'ha d'ajudar a alliberar-se de les pors, ha de deixar que es pugui expressar lliurement, sense sentir-se jutjat, i ha de tenir una actitud de respecte i acceptació. Quan la desesperança s'apodera de la persona, caldrà deixar plorar aquesta pèrdua si així ho desitja o respectar el silenci comunicant-se en forma no verbal, és a dir, a través del tacte i les sensacions corporals.

Se li ha de donar suport en les necessitats que tingui a cada moment. I hem de mostrar-nos sempre disponibles, donar mostres d'empatia, calidesa, confiança.

Recomanacions

Les recomanacions que faríem al personal d'infermeria són:

Facilitar:

- L'expressió de sentiments
- El suport emocional
- Un ambient tranquil
- Espais i moments d'intimitat
- L'expressió de les pors i preocupacions
- La comunicació malalt-cuidadors
- El fet de compartir la veritat amb el malalt
- L'accés a recursos especialitzats

Potenciar:

- L'escolta activa
- La comunicació adequada
- L'autonomia
- L'apropament de la família al malalt; això fa disminuir l'ansietat de la separació
- Recursos personals i de l'entorn natural del malalt

Respectar:

- El temps i procés d'elaboració
- La confidencialitat
- Els processos i les manifestacions personals
- Les activitats i els rituals de la família

Entre el dol elaboratiu i el patològic hi ha una continuïtat, cal estar alerta i saber-los reconèixer.

Dol patològic

És el procés d'elaboració que no porta a la recuperació del món intern i extern, fet que provoca que les capacitats emocionals i de relació quedin afectades.

SÍMPTOMES D'UN DOL NO NORMAL

Culpa per les coses rebudes de la persona estimada
 Pensaments de mort
 Preocupació i sentiments d'inutilitat
 Alentiment psicomotor acusat
 Deteriorament funcional acusat
 Experiències al·lucinatòries

Taula 1. Classificació del DSM IV del dol no normal.

Altres símptomes:

Absència de reacció emocional
Xoc perllongat
Odi permanent cap a l'objecte perdut
Pèrdua de l'autoestima
Casa-museu o evitació fòbica

En cas de sospitar que el procés de dol no és l'adequat, la infermeria pot derivar la persona cap a recursos especialitzats per evitar un trastorn psicopatològic més endavant.

Davant tota aquesta informació hem de concloure que la necessitat d'aplicar un protocol d'actuació d'infermeria davant el procés de dol és imprescindible.

Bibliografia

- BOWKER, J. 1996. *Los significados de la muerte*. Cambridge University Press. Cambridge.
- HENNEZEL, M., LELOUP, J.Y. 1998. *El arte de morir*. Helios. Barcelona.
- KÜBLER-ROS, E. 1992. *La muerte: un amanecer*. Luciérnaga. Barcelona.
- LATORRE, J. M. 1995. *Ciencias psicosociales aplicadas II*. Síntesis. Madrid.
- LEE, C. 1995. *La muerte de los seres queridos*. Plaza y Janés. Barcelona.
- PLAXATS, M. A. El duelo. Cómo afrontar la desaparición de los seres queridos. *Cuerpo y mente*. Maig 1995.