

TREBALL DE RECERCA: L'EMOCIÓ BÀSICA: EL DOLOR



Realitzat per Lidia Valderrama Préstamo

2n de Batxillerat: 202

Tutor: Rafael Pérez

Data de presentació: 15 de gener

El dolor, quan no es converteix en botxí, és un gran mestre. -Concepción Arenal

ABSTRACT

My Research Project called *La emoció bàsica: el dolor* is about a basic emotion present in any human being: pain. The aim of this research is to work on the subject of pain, finding the typology, psychological and emotional aspects, its emotional management and the relation between body and mind. Finally, I will draw conclusions and check whether the hypotheses formulated are true or false.

As a practical part of the work, I conducted two surveys to see if pain exists to mark and be the engine of our lives and to find out if there are cultural divergences in the experience of pain. I also did an interesting experiment regarding the types of pain, which explains how mind and body are parallel processes and are mutually connected.

Firstly, research has been done on what pain is in general terms, talking about different important authors who explained what pain means to them. It has been shown that the pain is very different for each person and not everyone feels the same.

During the work, the different types of pain could also be seen, which are: acute pain, chronic pain, physical pain, emotional pain, psychological pain, neuropathic, nociceptive, psychogenic, somatic or visceral pain; which depending on their intensity can be mild, moderate or severe.

Moreover, as it is true that there are cultural divergences in pain expression and perception, I have included in the project some ideas about how each culture has its own ways of communicating, expressing, and perceiving pain, such as Western and Eastern culture, which are very different.

This research project has investigated the subject of pain from different points of view. After analyzing the surveys carried out, I have verified that three of my hypotheses were true and through the experiment I discovered that one of my hypotheses was false.

RESUMEN

Mi proyecto de investigación titulado *La emoción básica: el dolor* trata sobre una emoción básica presente en cualquier ser humano: el dolor. El objetivo de esta investigación es trabajar el tema del dolor, encontrando la tipología, los aspectos psicológicos y emocionales, su manejo emocional y la relación entre cuerpo y mente. Finalmente, sacaré conclusiones y comprobaré si las hipótesis formuladas son verdaderas o falsas.

Como parte práctica del trabajo, realicé dos encuestas para ver si el dolor existe para marcar y ser el motor de nuestras vidas y para averiguar si existen divergencias culturales en la experiencia del dolor. También hice un experimento interesante sobre los tipos de dolor, que explica cómo la mente y el cuerpo son procesos paralelos y están conectados entre sí.

En primer lugar, he investigado qué es el dolor en términos generales, hablando de diferentes autores importantes que explicaron qué es el dolor para ellos. Se ha demostrado que el dolor es muy diferente para cada persona y no todos lo sienten de la misma forma.

Durante el trabajo también se pudieron ver los diferentes tipos de dolor, que son: dolor agudo, dolor crónico, dolor físico, dolor emocional, dolor psicológico, dolor neuropático, nociceptivo, psicógeno, somático o visceral; que dependiendo de su intensidad pueden ser leves, moderados o severos. Además, es cierto que existen divergencias culturales en su expresión y percepción. Cada cultura tiene sus propias formas de comunicarse, expresar y percibir el dolor, como la cultura occidental y la oriental, que son muy diferentes entre sí.

Tras realizar esta investigación, se ha trabajado el dolor desde distintos aspectos y se han explicado los temas importantes a abordar, experimentando en primera persona, en la parte práctica, encuestas interesantes y un experimento muy curioso.

AGRAÏMENTS

Desitjo fer constar el meu agraïment a algunes persones que m'han ajudat a l'elaboració d'aquest treball de recerca. En primer lloc vull expressar la meva sincera gratitud cap al meu tutor, Rafael Pérez, per la seva ajuda. En segon lloc, vull agrair a les persones entrevistades i als subjectes experimentals per ajudar-me a elaborar la meva part pràctica. A més, vull agrair a la meva família pel suport al llarg del temps que he estat realitzant el treball.

ÍNDEX

-1.Introducció.....	Pàg. 7
-2.Objectius i hipòtesis.....	Pàg. 8
-3.Què és el dolor?.....	Pàg. 9
-4.Tipologia del dolor.....	Pàg. 16
-5.Aspectes psicològics del dolor.....	Pàg. 20
-6.L'estat emocional i el dolor.....	Pàg. 22
-7.Gestió del dolor emocional.....	Pàg. 25
-8.La relació entre el cos i la ment.....	Pàg. 27
-9.Part pràctica	
-9.1:Anàlisi d'una enquesta per a la hipòtesi 1.....	Pàg. 30
-9.2:Anàlisi d'un experiment per a la hipòtesi 3.....	Pàg. 33
-9.3:Anàlisi d'una enquesta per a la hipòtesi 4.....	Pàg. 35
-10.Conclusions.....	Pàg. 37
-11.Webgrafia i bibliografia.....	Pàg. 39
-12.Annexos	
-12.1:Mostra d'una enquesta feta per a la primera hipòtesi.....	Pàg. 42
-12.2:Mostra d'una enquesta feta per a l'última hipòtesi.....	Pàg. 43
-12.3:Imatges extretes.....	Pàg. 44
-12.4:Taula de citacions.....	Pàg. 46
-12.5:Gràfics de la part pràctica.....	Pàg.47

1.INTRODUCCIÓ

El dolor és la substància de la vida i l'arrel de la personalitat, ja que només patint s'és persona. -Miguel de Unamuno

Aquest treball de recerca tracta sobre una emoció bàsica present en qualsevol ésser humà: el dolor. M'interessa treballar el tema del dolor perquè trobo que es pot aprofundir molt en aquesta emoció bàsica que tothom sent alguna vegada a la seva vida. Com és una emoció que tots sentim, alguns més que d'altres, penso que és important conèixer-la més a fons.

Vull treure molt profit d'ell i descobrir aspectes que no sabia del dolor a través de la meva investigació. El dolor emocional és una ferida que no podem veure de l'altra persona, i que pot trigar molt a curar-se. Cal prestar atenció a aquest tema i donar-li la importància que mereix.

Moltes persones estan patint dolor durant l'actual pandèmia. El dolor apareix com a resposta a una pèrdua en la vida i a canvis dràstics en les rutines diàries i maneres de viure que solen brindar-nos una sensació de confort i estabilitat, i clarament la pandèmia ha canviat i afectat la vida de tothom. A més, les pèrdues dels contagiats pel virus són més dures d'afrontar ja que no hi ha la possibilitat de visitar i acomiadar-se del malalt. Altres tipus de pèrdues inclouen la desocupació o la falta d'ingressos, la pèrdua o reducció en els serveis de suport i altres canvis en el seu estil de vida.

Aquest estudi està fet a través de llibres esmentats a la bibliografia, de fotografies d'elaboració pròpia o trobades per Internet i de pàgines web esmentades a la webgrafia del treball. Com a part pràctica del treball, he dut a terme dues enquestes per a comprovar si el dolor existeix per marcar i ser el motor de la nostra vida i per a esbrinar si hi ha divergències culturals en l'experiència del dolor. També he fet un interessant experiment referent als tipus de dolor, que explica com la ment i el cos són processos paral·lels i estan mútuament connectats.

2.OBJECTIUS I HIPÒTESIS

L'objectiu d'aquesta recerca és treballar el tema del dolor, trobant la tipologia, els aspectes psicològics, els emocionals, la seva gestió emocional i la relació entre el cos i la ment. Finalment, extreuré conclusions i comprovaré si les hipòtesis formulades són certes o falses.

Estarà guiat a través de diverses preguntes amb les quals he formulat les hipòtesis. La primera pregunta és per què existeix el dolor, la segona pregunta és esbrinar quina funció té el dolor, quins tipus hi ha i, per últim, si hi ha divergències culturals en la seva percepció i expressió.

Gràcies a les quatre grans preguntes, he formulat hipòtesis al respecte. Per a la primera, la meva hipòtesi és que el dolor existeix per deixar marca i ser el motor de la nostra vida. Quant a la segona, que la funció del dolor és moure la indagació. Respecte a la tercera que hi ha dos tipus de dolor: emocional i físic. I, per a l'última, que hi ha divergències culturals en la percepció i l'expressió del dolor.

Per tal de comprovar si aquestes hipòtesis són certes he realitzat diversos procediments com a part pràctica del treball. Per a la primera he preparat un qüestionari per a persones adultes de més de 30 anys. Per a la segona, he fet una recerca de les teories filosòfiques d'alguns pensadors on el dolor ocupa un aspecte central de les seves reflexions. Quant a la tercera, he realitzat un experiment amb part de l'alumnat que tracta sobre el membre fantasma, que s'explica al llarg del treball. Per a l'última hipòtesi he realitzat un altre qüestionari emplenat per persones de diferents cultures.

3. QUÈ ÉS EL DOLOR?

Qui sap de dolor, tot ho sap. -Dante Alighieri

El dolor és una experiència perceptiva i afectiva patida per l'individu condicionada per múltiples elements interactius com poden ser socioculturals, biològics i psíquics.

Les variables cognitives i emocionals, com per exemple, l'ansietat, la ira i la tristesa, expliquen millor les personalitats i les diferències individuals respecte a la percepció i la tolerància al dolor.

El sentit del patiment humà depèn de la visió metafísica i antropològica que es tingui, és a dir, segons com la persona ho manegi. Tenint en compte les reaccions emocionals i personals sorgeixen diferents actituds davant el dolor i la gestió dels patiments propis i aliens. Aquesta gestió es basa, sobretot, en si volem que el dolor arribi a ser un valor positiu i no destructiu de la vida.

Quan un ésser humà sent dolor, tendeix a tenir mal humor, ansietat i falta de ganes de fer les coses. En conseqüència, el focus vital es redueix a quedar-se a casa, fer menys sortides i reduir l'entorn social. Actualment, amb la pandèmia, tothom ha hagut de canviar els seus hàbits i romandre a casa sense durar els temps de quarantena. Aquests difícils temps han afectat i provocat el dolor en moltes persones.

El sentit del dolor ha intrigat a molts filòsofs i encara a dia d'avui es fan preguntes sobre la seva existència. A continuació explicaré dues visions filosòfiques, en concret les de Arthur Schopenhauer i Friedrich Nietzsche; i una aproximació exhaustiva al dolor de l'antropòleg David le Breton.

2.1. ARTHUR SCHOPENHAUER

La vida sense dolor no té sentit. -Arthur Schopenhauer

Un dels autors que més i millor ha reflexionat sobre el dolor ha estat Arthur Schopenhauer.

Schopenhauer va néixer a Gdansk l'any 1788 en una família benestant i preferia dedicar-se a l'estudi. La mort prematura del seu pare i la seva mala relació amb la seva mare i la seva germana marquen la seva vida. El menyspreu de la vida de la burgesia alemanya i el valor que li donava a les coses materials li porten a explicar la vida com una contínua recerca de satisfer els desitjos materials, afectius, econòmics o del tipus que sigui. Va viure de les rendes del seu pare mentre intentava ser professor d'Universitat amb poc èxit. Mentre només una dotzena d'alumnes acudien a les seves classes, a uns metres Hegel omplia les seves aules.

La seva obra "El món com a voluntat i la seva representació" va passar desapercebuda i només amb una obra menor "Parerga i Paralipomena" aconseguí una mica d'èxit en els cercles intel·lectuals.

Per a Schopenhauer les experiències plaents no deixen marca i de seguida porten a l'ansietat per aconseguir una altra experiència o a l'avorriment si no s'aconsegueix, mentre que el dolor sí que marca la nostra vida. És a dir, el dolor és l'autèntic motor de la vida, el dolor que produeix el desig d'alguna cosa en no tenir-la. El plaer de la consecució, antagonitza el dolor, alleuja però només temporalment, generant-se més dolor.



Imatge 1. Arthur Schopenhauer, filòsof alemany del segle XIX

Schopenhauer pensa que l'única manera de sobreposar-se al dolor és renunciar al desig, a la intenció, a la voluntat i deixar-se arrossegar a la negació d'aquesta tendència innata a conservar allò material (fins i tot la vida).

El seu pensament es pot aplicar a la superficialitat de la nostra societat actual, amb la idea que la consecució de l'excel·lència, el poder, la bellesa o els diners ens donarà la felicitat però amb la insatisfacció després d'assolir-les necessitant buscar d'altres.

Aquest pensament va influir en altres pensadors posteriors com Nietzsche, Freud, Sartre, Unamuno o Baroja, pensadors amb un cert pessimisme que també van reflexionar sobre el sofriment humà.

2.2.FRIEDRICH NIETZSCHE

En el dolor hi ha tanta saviesa com en el plaer; ambdues són les dues forces conservadores de l'espècie. -Friedrich Nietzsche

Un altre pensador, Friedrich Nietzsche(1844-1900), planteja el sofriment com una manera d'arribar a la felicitat. Ell explica que per obtenir coses bones, cal patir. Per a Nietzsche la felicitat no s'aconsegueix escapant dels problemes; s'aconsegueix treballant en ells per posar-los al nostre favor. Per a la superació dels problemes que produeixen dolor, proposa l'acceptació del destí. Considera la substitució de l'elecció lliure pel destí; per l'"Amor Fati". Per exemple, no importa si tens bona o mala sort, tens el que tens, perquè el que de veritat importa és com de virtuosa sigui la teva resposta o reacció. El continu patiment per a la millora de l'home, segons Nietzsche, és el del dolor. Nietzsche explica que cal estimar el nostre passat sense voler esborrar res d'ell, i acceptar-ho amb força i gratitud. Aquest principi és senzill d'entendre, però complicat de posar en pràctica. Va repetir aquesta idea amb entusiasme al llarg de tota la seva obra.

L'aspiració màxima de Nietzsche és ser creador. L'ésser humà aconsegueix l'autosuperació a través de les seves obres. La nostra vida és una obra d'art i som responsables de fer-nos, crear-nos i decidir-nos a nosaltres mateixos amb les nostres accions, les nostres obres, els nostres actes. El vitalisme de Nietzsche reivindica la vida com a valor fonamental ja que considera que és l'única cosa que té valor per si mateix. Nietzsche coneixia la filosofia de



imatge 2.Friedrich Nietzsche, filòsof alemany del segle XIX

de Schopenhauer, ell va ser el seu precursor, principalment s'observa aquest fet en la presa del concepte de voluntat de viure que Nietzsche transforma en voluntat de poder, al voltant del qual giren la majoria de les idees principals de la seva filosofia. Tots dos tenen en comú una infància sense pare i una vida difícil. Però Schopenhauer centra la seva filosofia en el sofriment que suposa la vida i la voluntat de viure, el patiment per voler el que no tens i l'avorriment d'haver-ho obtingut, generant un nou desig insatisfet. Aquest caràcter pesimista el va portar a l'aïllament i al rebuig dels altres. En canvi, el que fascina de Nietzsche és el seu gir a la filosofia vital, la seva

filosofia de l'afirmació; mentre que la filosofia de Schopenhauer acaba sent una expressió de la negació més absoluta, la proposta de Nietzsche és una filosofia afirmativa que no busca lamentar-se del sofriment. Per exemple, una ballarina que practica molt i acaba amb butllofes i morats que li fan molt de mal, però que gaudeix del dolor que li genera ja que millora les seves tècniques de dansa.

2.3.DAVID LE BRETON

Viure sense dolor és impensable. -David le Breton

David le Breton és un sociòleg i antropòleg de 66 anys, professor a la Universitat d'Estrasburg i autor de, entre altres llibres, "Antropologia del dolor" (1995). A la seva obra recorre la constatació objectiva de l'experiència del dolor al costat de la seva vivència personal per cada ésser humà. Explica que el dolor és un gran testimoni de la fragilitat humana. Mostra com el dolor no és una simple reacció anatòmica i fisiològica objectiva sentida de manera igual per tots, no és una reacció mecànica de l'organisme corporal a determinats estímuls, sinó que es troba subjecte a variacions socials, culturals, simbòliques i individuals. Planteja el dolor des d'un punt de vista antropològic i que tot dolor té un significat i una intensitat singular per a cada persona. A més el dolor, com el cos, està configurat per valors i significats.

A la primera part del llibre parla de les experiències i formes de dolor, amb una reflexió sobre que el dolor és un fracàs del llenguatge, i d'aquí el recurs al crit, als gemecs, a les expressions de queixes de la cara, del cos. El dolor no és sempre evident per als altres, ens creiem el dolor de l'altre si creiem les seves paraules, el que la persona diu que li fa mal, sense poder donar la persona proves del seu dolor.



Imatge 3. David le Breton, sociòleg i antropòleg del segle XX

La segona part parla dels aspectes antropològics del dolor. L'antropologia explica les dimensions simbòliques de la corporalitat humana i del dolor. L'efecte placebo (conjunt d'efectes sobre la salut que produeix l'administració d'un placebo, que pot ser en forma de pastilla, teràpia, automedicació o una simple afirmació sense cap motiu científic, que reflecteixen un canvi positiu en la persona que l'està duent a terme i que no es deuen a l'efecte específic de cap acte mèdic o psicoterapèutic) revela amb claredat els aspectes simbòlics de el dolor, mostra la realitat corporal en el nucli del simbòlic. També mostra experiències relacionades amb la convicció o el dubte expressades per un metge o un terapeuta, amb el tipus de vincle social que s'estableix

amb el malalt, i alguns casos d'hipnosi en què es provoquen patiments sense que hi hagi lesió corporal alguna, revelant el caràcter simbòlic del patiment.

4.TIPOLOGIA DEL DOLOR

Darrere de cada cosa bella, hi ha algun tipus de dolor. -Bob Dylan

Segons la seva durada, el dolor pot classificar-se com agut o crònic. El dolor agut actua com a advertència d'un dolor real o imminent, és de curta durada i de poc component psicològic, ja que no dóna temps a pensar-hi. El crònic és el que dura més de sis mesos. S'acompanya del component psicològic, ja que a més de ser una experiència desagradable, és un recordatori constant.

En funció de la font del dolor pot ser dolor físic, emocional o psicològic.

El dolor físic és una sensació dolorosa que realment existeix en algun lloc del cos. Pot ser a causa d'un lleuger cop, un traumatisme de gravetat, una mala postura o una malaltia.

El dolor emocional és una experiència subjectiva que ningú pot veure. Les causes poden ser molt diferents, com ara una ruptura de parella o l'acomiadament d'un treball. Independentment de la causa, té el seu origen en no saber gestionar el canvi de vida i per no poder fer front a la nova situació.

El dolor psicològic no és el mateix que l'emocional, molta gent sol confondre'ls. El dolor psicològic té el seu origen en un estat emocional i es reflecteix a nivell físic o en forma de malaltia, com en l'ansietat.

Segons la patogènia, el dolor pot classificar-se en neuropàtic, nociceptiu o psicogen.

El dolor neuropàtic és un dolor punyent i sol caracteritzar-se per la sensació d'augment del dolor produït just després de la lesió. La seva causa és un estímul directe en el SNC o una lesió a les vies nervioses.

El dolor nociceptiu és el més comú. Ocorre per l'estimulació d'un sistema nerviós intacte que funciona normalment. És un tipus de dolor beneficiós per a l'organisme ja que es tracta d'una acció protectora per evitar danys majors.

El dolor psicogen és de causa psicològica. Algunes variables psíquiques que influeixen en aquest dolor són creences, pors, memòries o emocions. És un dolor real i que pot acabar necessitant de tractament psiquiàtric.

Depenent de la localització, el dolor es classifica en somàtic o visceral.

El dolor somàtic és causa de l'excitació anormal de nociceptors somàtics a la pell, músculs, articulacions, lligaments o ossos.

El dolor visceral es produeix per l'excitació anormal de nociceptors viscerals, i pot afectar zones allunyades al lloc on es va originar.

Segons la seva intensitat, el dolor pot ser lleu, moderat o sever.

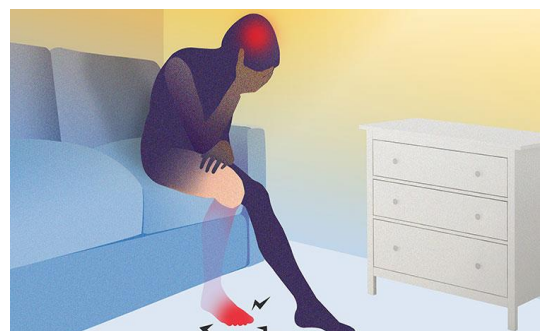
El lleu és el dolor menys intens. La persona amb aquest tipus de dolor pot realitzar activitats normals. El dolor pot arribar a ser tan baix que de vegades no és percebut i "desapareix" totalment per distraccions.

El dolor moderat té una certa intensitat que interfereix amb les activitats quotidianes, no incapacita totalment a la persona i en general es pot seguir tenint una vida autònoma en major o menor mesura.

El dolor sever és el dolor més intens. Interfereix amb les activitats quotidianes i també amb el descans.

El dolor crònic és aquell continu dolor a llarg termini que es pateix durant més de sis mesos o que es manté durant més temps del previst. Es considera que aquest dolor es deu a canvis en el sistema nerviós. Afecta severament a l'esfera emocional, familiar i laboral, podent-se considerar una malaltia en si mateix.

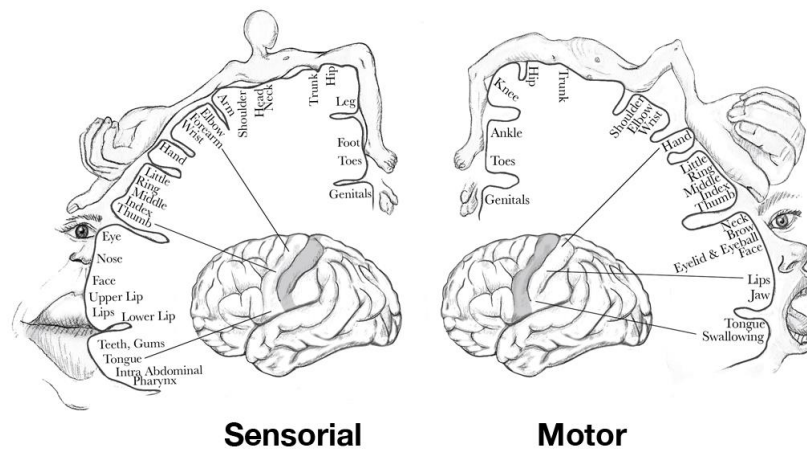
Un dolor que ha despertat molt d'interès en l'àmbit científic és el dolor fantasma, produït pel membre fantasma, i que pateixen algunes persones que han perdut un braç, una cama o un òrgan i que continuen experimentant les sensacions dels membres amputats.



Imatge 4. Representació del membre fantasma. Font: UNAM Global

La raó sembla ser que està relacionada amb el nostre cervell, amb una àrea de la seva capa més externa, que és l'escorça somatosensorial. Aquesta àrea està involucrada en el processament de tot tipus de senyals somestèsiques, amb una organització completa i no ordenada del nostre cos. En aquesta organització, per

exemple, la cara estaria representada just al costat de la mà. Així doncs, en el cas que els senyals provinents de la mà faltessin causa de la seva amputació, la part de l'escorça que representa la cara s'ampliaria i envairia la que representa la mà, pel que l'estimulació rebuda a la cara seria sentida també en el braç que ja no hi és. Aquesta representació pictòrica del nostre cos al cervell es coneix com homuncle i va ser desenvolupat per Wilder Penfield. A mitjans del segle passat el neurocirurgià Penfield va aprofitar el moment de l'operació d'alguns pacients amb epilèpsia per estimular diverses zones del cervell amb un elèctrode i preguntar què sentien. Com que aquesta operació es realitza sota anestèsia local, ja que no hi ha receptors per al dolor al cervell, els pacients van poder respondre en el moment de l'estimulació. Així és com va descobrir una franja que descendia a banda i banda del cervell on l'estimulació provocava sensacions localitzades a banda i banda del cos. L'homuncle somatosensorial ofereix una visió distorsionada i desordenada del cos perquè les àrees són representades com més grans són aquelles amb major sensibilitat, així com les mans i els llavis.



Imatge 5. Representació de l'homuncle extreta dels Col·legis Montessori Bellavista

Per comprendre millor com formem la nostra imatge corporal, Botvinick i Cohen a l'any 1998 van idear l'experiment conegut com la Il·lusió de la Mà de Goma. Per poder dur-la a terme, la persona ha d'asseure's en una taula amb una mà oculta de la seva vista. Al costat de la taula es col·loca la mà de goma, com si fos la del voluntari. Amb dos pinzells s'acaricien simultàniament les mateixes zones de la seva mà oculta i de la mà de goma visible. Després es colpeja la mà de goma amb un martell, entre d'altres, per

tal de comprovar si arriben a sentir dolor a aquesta mà, que no és seva. El resultat es veurà a la part pràctica del treball, on realitzo i explico l'experiment per tal d'analitzar la tercera hipòtesi formulada.



Imatge 6. Fotografia del funcionament de l'experiment.

5.ASPECTES PSICOLÒGICS DEL DOLOR

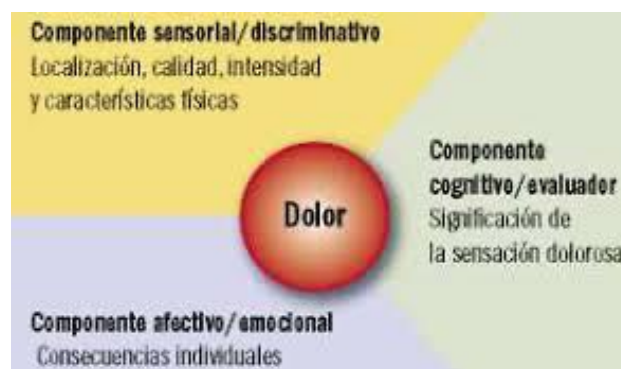
Si tingués la possibilitat de triar entre l'experiència de el dolor i el no-res, triaria el dolor. -William Faulkner

Els aspectes psicològics de l'experiència de dolor influeixen de manera positiva o negativa. Més enllà de les sensacions físiques objectives, la forma en què percebem el dolor afecta la intensitat amb la que ho sentim.

L'experiència del dolor és el resultat final de dos factors subjectius simultanis, que són la capacitat sensible de l'individu per percebre desagradablement una alteració tissular nociva i la seva capacitat per suportar-la.

Intervenen tres components característics de l'experiència de dolor:

- ❖ Un component sensorial: recull les qualitats neurosensitives del dolor. Com la intensitat, la localització, la qualitat, els factors temporals i espacials.
- ❖ Un component cognitiu-avaluador: el significat que li dóna l'individu i al que li pot ocórrer, que és una mena de valoració conscient. Per exemple, el pensament, les anticipacions i la predisposició.
- ❖ Un component subjectiu-afectiu-emocional: on conflueixen, per exemple, la por, l'angoixa i l'ansietat, i que influeix essencialment en el llindar de dolor.



Imatge 7. Esquema dels components del dolor extret de *Portalfarma*

En la psicologia del dolor, l'objectiu és intentar canviar la percepció que té l'individu de suportar el dolor i canviar la seva actitud i comportament. La percepció i l'experiència del dolor està composta per tres dimensions bàsiques, i cada una d'aquestes donaria al dolor una caracterització psicològica determinada:

- ❖ Dimensió sensorial-discriminativa: transmet la estimulació nociceptiva, la seva intensitat i l'espai-temps. La intervenció psicològica farà augmentar els nivells sensorials de l'umbral del dolor i pronunciarà la valoració de la intensitat de la estimulació nociceptiva. Les variables psicològiques més importants a aquesta dimensió són l'atenció i la percepció. L'atenció pot fer augmentar o disminuir l'experiència del dolor segons si la barrera atencional sigui més o menys constant.
- ❖ Dimensió motivacional-afectiva: caracteritza si l'experiència del dolor és tolerable o no. Les estructures neurològiques subjacents són la formació reticular i el sistema límbic. Es responsabilitza de les diferents respostes emocionals, com l'ansietat o la por. Estableix una relació circular entre dolor, estat emocional, motivació i conducta.
- ❖ Dimensió cognitiva-evaluativa: pronuncia el funcionament de la resta del sistema implicat en l'experiència del dolor, donant com a resultat el control o/i l'emissió de la conducta. La seva capacitat de pronunciar la resta de les dimensions fa que els aspectes cognitius i avaluatius siguin un objectiu rellevant a l'hora de reestructurar el sistema de percepció del dolor. El processament de la informació té lloc a nivells del còrtex frontal i prefrontal, a través de les vies ràpides de control descendent, com la via piramidal.

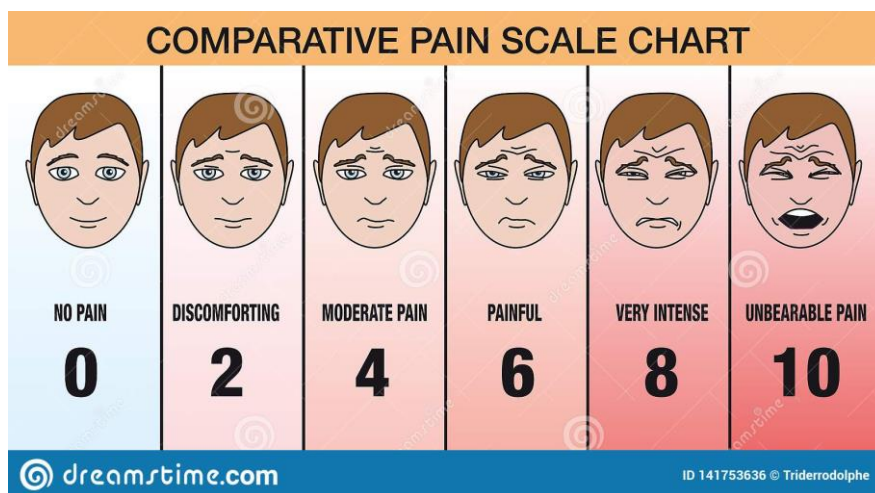
6.L'ESTAT EMOCIONAL I EL DOLOR

El dolor repercuteix de forma molt negativa sobre les funcions de l'ésser humà, generant un descens en la qualitat de vida. A continuació, s'introdueixen diferents emocions relacionades amb el dolor i la seva repercussió al dia a dia de l'ésser humà. Les quatre emocions principals de dolor són tristesa, enuig, por i culpa. No sempre se senten aquestes emocions, però entendre-les i atendre-les ajuda. Cada emoció dóna un missatge que hem de saber llegir per arribar a una resposta productiva, que ens faci millors persones. En canvi, si ignorem i no fem cas al missatge que dóna cadascuna de les emocions, anirem pel camí del patiment i la insatisfacció.

A continuació s'expliquen les emocions més rellevants en el dolor:

- ❖ Tristesa: quan aquesta emoció està present la resposta adequada és la de recórrer un procés que permeti donar-se compte i valorar el que es va tenir i també el que es té, per arribar a reconstruir la confiança d'un mateix i seguir avançant. Si en canvi s'ignora el missatge que transmet o no es respon de la manera adequada, s'arribarà a la depressió en conseqüència.
- ❖ Enuig: sol succeir quan es percep que algú no va respectar alguna cosa valuosa. La resposta adequada és reclamar la reparació del dany que sents que t'han causat per restablir la integritat personal i protegir els teus valors. Si no s'atén a aquest missatge, acabaràs embolicat en el ressentiment, l'odi i la rancúnia.
- ❖ Por: és una emoció que sol sentir quan es té por de perdre alguna cosa de valor per a un mateix. La por és projectiva i permet passar a l'acció per protegir-se i així reduir el risc de patir danys. Si ho entenem així, la por es converteix en un aliat. Si no es respon a la por podràs arribar a paraitzar-te i sentir-te angoixat pel mateix.
- ❖ Culpa: s'arriba a sentir quan es percep que t'has comportat sense respectar els teus propis valors. La resposta adequada que cal donar és el penediment, per restablir la integritat d'un mateix i reafirmar els teus valors. Si no actues davant el missatge de la culpa t'instal·les en el remordiment i el menyspreu cap a un

mateix. En el text "La Genealogia de la Moral", Nietzsche proposa que la culpa procedeix de "tenir deute". És a dir, quan un té el sentiment de culpa és perquè sent que té un deute amb algú, una cosa que ha de deure per a no sentir-se així. Per explicar aquesta proposició, fa un recorregut pel desenvolupament del sentiment de justícia en la humanitat, on il·lustra el tractament que la societat ha fet sobre qui infringeix la llei. Freud explica la culpa com un "dolor psíquic" que s'imposa un mateix per haver traït a un altre i per posar en risc el seu amor. Així doncs, culpa, amor i pulsio es troben en estreta relació segons aquesta teoria.



Imatge 8. Diferents expressions facials d'aquestes emocions

Les possibles conseqüències de la presència d'aquestes emocions són les següents:

- ❖ Estrès: té efectes físics i emocionals. Pot augmentar la pressió arterial, incrementar la nostra freqüència respiratòria i cardíaca, i causar tensió muscular. Poden dur a causar fatiga, problemes per dormir i canvis en la gana. Si sents cansament, però també dificultat per agafar el son, és possible que sigui fatiga relacionada amb l'estrès. O també pots ser capaç d'agafar el son, però tenir dificultat per romandre adormit. L'estrès també pot portar a ansietat, depressió, dependència dels altres o dels medicaments.
- ❖ Depressió: el dolor pot causar depressió o empitjorar l'existent. La depressió també pot fer que el dolor empitjori. És important buscar ajuda davant el primer signe de depressió. Fins i tot la depressió lleu pot afectar la capacitat de manejar de manera efectiva el dolor. Els signes de depressió inclouen

sentiments freqüents de tristesa, ira, baixa autoestima o desesperança, menys energia, dificultat per agafar el son o romandre dormit, menys interès a fer activitats, disminució o augment de la gana que causa canvis de pes, dificultat per concentrar-se i pensaments de mort, suïcidi o de fer-se mal a un mateix.

- ❖ Ansietat: pot mantenir l'activació automàtica del dolor i facilitar l'aparició de majors símptomes, per això hi ha una important interrelació entre l'experiència de dolor i l'ansietat. Hi ha estudis que indiquen que mantenint constant la intensitat de dolor, l'augment de l'ansietat fa que els pacients qualifiquin a l'experiència dolorosa de insuportable. L'ansietat és un factor de risc per incrementar el dolor. No només cal centrar-se en reduir el dolor, sinó també reduir la simptomatologia de l'ansietat i depressió augmentant la percepció de control davant les emocions desagradables.

7.GESTIÓ DEL DOLOR EMOCIONAL

L'home a qui el dolor no va educar sempre serà un nen. -Nicolás Tommaseo

Per poder fer alguna cosa respecte a les emocions del dolor que se sent és important el següent:

- ❖ Aprendre i intentar tenir pensaments positius en comptes de negatius.
- ❖ Reduir la por al dolor.
- ❖ Enfortir relacions importants.
- ❖ Desenvolupar un sentit d'alliberament pel que fa al dolor.
- ❖ Participar en activitats que es gaudeixen.

El cos i la ment demanen escapar del dolor, desaparèixer. A vegades ens omplim de ràbia i odi cap als altres, afegint més dolor. Altres vegades reaccionem com si res hagués passat, ignorant la situació. Però la veritat és que cap d'aquestes actituds fan superar les dificultats. Per passar, superar el dolor i sortir enfortit cal passar per un conjunt d'habilitats que els investigadors anomenen resiliència.

Quan es passa per un dolorós succés, moltes vegades la ment repeteix una i altra vegada els fets. Aquest procés és anomenat rumiació i és un camí directe a l'ansietat i la depressió. Per sortir de pensaments negatius la primera proposta consisteix a



Imatge 9. Exemple d'un diari expressiu

practicar l'escriptura expressiva. Un estudi de 1988 fet per James W. Pennebak a Amèrica va mostrar que els participants que van exercitar escriptura expressiva durant quatre dies sentien estar més saludables sis setmanes després i més feliços després de 3 mesos, en comparació amb la gent que va escriure temes superficials. Els investigadors expliquen que quan escrivim hem de confrontar les idees una per una, i formar una estructura. Aquest exercici mental pot ajudar a tenir noves perspectives

sobre un problema en lloc de donar-li voltes sempre. Escriure sobre els dolors i les emocions ajuda a curar-los i a transformar-los en saviesa. En una altra investigació de l'any 2014 els participants van fer aquesta pràctica diàriament durant tres setmanes, buscant les coses positives en la mesura del dolent. Els va ajudar a involucrar-se més amb la vida, i va disminuir les creences negatives. L'exercici va ser molt beneficiós per als pessimistes i no va funcionar en les persones que van escriure sobre temes que no els importaven realment.

Els efectes d'aquest experiment van desaparèixer després de dos mesos. Això vol dir que cal fer un esforç per veure el costat positiu regularment. La pràctica de superar la por està feta per ajudar amb les pors quotidianes que s'interposen, com la por a parlar en públic o a volar. El primer pas és exposar lentament al que et fa por, fent petits passos per guanyar confiança. En això consisteixen les teràpies d'exposició, que tenen diferents modalitats que els experts han d'avaluar per veure quina és la més recomanada. Amb elles canviem les associacions que fem amb un estímul particular. Encara que la por mai desapareixerà del tot, probablement tinguem més valor per afrontar-ho. Molts estudis ho documenten, com el de Kaplan & Tolin, que van realitzar un meta-anàlisi en l'any 2011 en el qual van trobar resultats positius que es mantenien fins i tot 4 anys després. El 90% dels participants va manifestar que la seva ansietat es va reduir, i el 65% ja no patia la fòbia.

Afrontar el propi sofriment sense judici i amb una actitud de cordialitat és fonamental per a la resiliència. Hi ha estudis, com el que es va fer al 1988 per James W. Pennebak a Amèrica, que demostren que els entrenaments per desenvolupar aquesta actitud proporcionen més atenció i satisfacció, amb menor depressió, ansietat i estrès després, i beneficis que duren fins a un any. Per a això pots dedicar 15 minuts a escriure paraules de comprensió i acceptació cap a tu sobre una cosa que et suposa una lluita o pel que et culpes. A la carta, et pots recordar que tots tenim aquest tipus de lluites, que no tens tota la responsabilitat i podries considerar maneres constructives de millorar en el futur.

8.LA RELACIÓ ENTRE EL COS I LA MENT

Qui voldria que l'home no conegués el dolor, evitaria al mateix temps el coneixement del plaer i reduiria al mateix home al no-res. -Michel de Montaigne

En les últimes dècades, la medicina i la psicologia estan descobrint la complexa relació entre cos i ment. La ment i el cos treballen junts i no es poden separar. La forma com la ment controla els pensaments i les actituds afecta la manera com el cos controla el dolor.



Imatge 10. Il·lustració de la ment i el cos

El dolor i la por al dolor poden portar a evitar tant les activitats físiques com socials. Amb el temps, això porta a menys força física i a relacions socials més febles. També pot causar major manca de funcionament i dolor.

En l'actualitat, sabem que quan els danys emocionals rebuts a la infància han estat molt intensos o prolongats en el temps, el seu impacte no només es produeix a nivell emocional, sinó que també té conseqüències fisiològiques. Una ferida emocional pot afectar el cos de múltiples formes: dolors, problemes gàstrics, disfuncions sexuals, fins i tot, en casos extrems, poden arribar a emmalaltir els òrgans, aparèixer símptomes neurològics o afectar al sistema immunitari. A aquest fenomen se'l coneix com "somatització".

Hi ha molts autors que des de fa més d'un segle parlen d'aquesta relació entre cos i ment, com per exemple Alice Miller a *El cos mai menteix*. Explica que els menors que no tenen a cap adult al seu voltant que mostri respecte, empatia i comprensió, per poder expressar lliurement les seves emocions poden acabar sentint-se sols, confusos, deseparats i perduts. Això fa que ningú ajudi a assimilar les emocions, a canalitzar, i s'acaben amagant en el més profund d'un mateix. Per més que callem les nostres emocions, per curar, aquestes necessiten ser expressades. No s'ha de subestimar el dany patit pel nostre cos i es fa necessari sanar-lo des de tots els fronts.

El treball de fons és important per curar la ferida emocional i desfer-se d'allò que ha causat el dany físic i evitar que es torni a produir.

Segons Spinoza, racionalista filòsof del segle XVII, la ment i el cos són processos paral·lels i mútuament correlacionats, que s'imiten l'un a l'altre com dues cares de la mateixa moneda. Tot i que ment i cos es troben en igualtat de condicions hi ha una asimetria en el seu mecanisme. Va suggerir que el cos modela els continguts de la ment més del que la ment fa amb els del cos. D'altra banda, les idees en la ment poden duplicar-se unes sobre unes altres, mentre que el cos no ho pot fer.



Imatge 11. Spinoza, filòsof del segle XVII

Actualment està universalment acceptada la relació existent entre el cos, la ment i les emocions. En el cos s'incrusten els missatges del nostre món emocional, somatitzem el que sentim. Hi ha moltes investigacions que demostren la relació que hi ha entre les situacions estressants i la seva vinculació amb els estats psicològics negatius, i la seva influència en la resposta immunològica i propioceptiva.

Parlar de malalties psicosomàtiques no vol dir que el que s'estigui patint no sigui real ni que sigui inventat, de fet les experiències vitals generen una tensió tal que acaben causant dolor físic o lesions orgàniques. Totes les lesions han de ser degudament ateses i tractades, i a més cal intervenir psicològicament perquè aquest estrès no segueixi afectant o danyant al cos. La somatització és la primera forma de comunicació que apareix en el principi de les nostres vides. Al ser nadons, com les emocions encara no poden ser elaborades psíquicament, són traslladades al cos en forma de plor, alteracions en la respiració i en el ritme cardíac, convulsions...

A mesura que creixem el llenguatge va posant límits a aquesta angoixa i construeix el nostre psiquisme, enriquint el nostre repertori emocional bàsic.

Per deixar de somatitzar cal ser flexibles davant els canvis i els imprevistos, ser conscients que no podem controlar-lo per sobreposar-nos i afrontar amb més fortalesa els revessos de la vida sense generar aquesta lluita interna que acaba en dolors i

molèsties físiques. Ja que es manifesta en el cos allò que no podem assumir, cal posar paraules totes aquelles emocions que anem sentint, tot el que anem vivint. Les paraules permeten adonar-nos del que passa, aporten consciència a les nostres reaccions.

Escoltar al nostre cos és fonamental per comprendre com ens afecten les situacions que vivim, el que sentim i com afrontar-les.

9.PART PRÀCTICA

En aquesta part explicaré tres de les hipòtesis del treball que formen part de la pràctica. L'altra hipòtesi, que és que la funció del dolor és moure la indagació, ja ha estat investigada a la part teòrica, on s'expliquen diversos pensadors i les seves visions del dolor. Per a aquestes tres següents hipòtesis he fet dues enquestes i un experiment, que seran explicats a continuació.

9.1.HIPÒTESI: EL DOLOR EXISTEIX PER DEIXAR MARCA I SER EL MOTOR DE LA NOSTRA VIDA

Per tal de comprovar si aquesta qüestió és certa, he passat a 10 persones adultes una enquesta. Les persones enquestades eren majors d'edat, per tal que haguessin hagut de passar per molts diferents moments a la seva trajectòria vital i poguessin valorar-ho. Als annexos es pot trobar un model de l'enquesta.

La primera pregunta que els vaig fer a cadascun va ser que em diguessin quines experiències són les que més consideren que han marcat les seves vides. Tres de deu persones van contestar que el naixement dels seus fills o l'adopció d'aquests va ser l'experiència que més els va marcar. En canvi, set de deu persones van explicar que les seves experiències van ser algunes com la mort dels seus pares, la pèrdua dels seus éssers estimats. Amb aquestes respostes també he observat que el dolor generalment està associat a una pèrdua en les nostres vides, a un canvi.

Després, els vaig preguntar si les consideraven bones o dolentes. És clar, aquells qui van nombrar durs successos com la mort i la pèrdua van respondre que va ser una experiència molt dolenta i, en canvi, les altres tres persones qui van explicar el naixement i l'arribada de les seves criatures ho van descriure com a una bona experiència.

Per una banda, els vaig preguntar si consideraven que després d'aquestes experiències els seus pensaments o la seva vida havia canviat d'alguna forma. Vuit de deu persones van respondre que, en definitiva, sí havia canviat la seva vida o la seva forma de pensar en alguns aspectes. Amb això vaig observar que la manera en

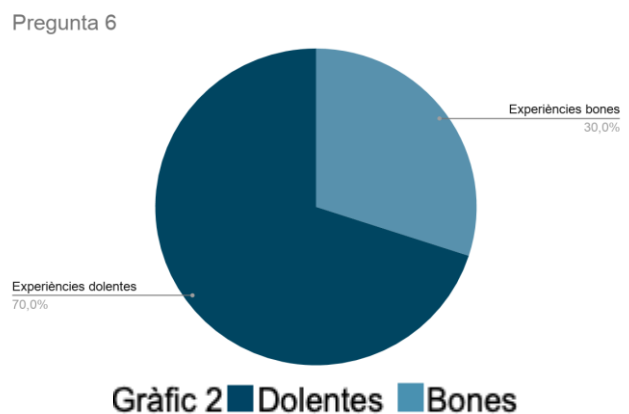
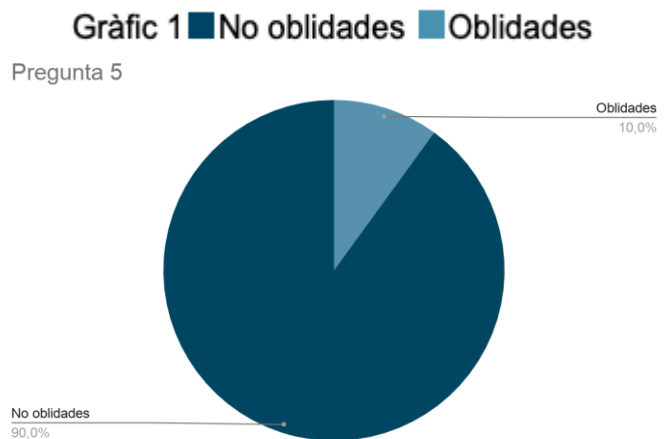
què afrontem el dolor depèn de l'educació que hàgim rebut, la cultura en què ens hem desenvolupat i les experiències que hem viscut.

Per altra banda, sis de deu enquestats van respondre que la seva vida havia canviat per a empitjorar, i quatre de deu van respondre que la seva vida havia millorat. Per tant, hi ha persones que es prenen les experiències per a millorar la seva vida quotidiana i d'altres que acaben empitjorant-la perquè probablement no saben com gestionar la situació. Els resultats m'han fet reflexionar sobre si caldria

que la societat en general aprengué més a com gestionar el dolor. Molts individus des de petits són educats per buscar la felicitat, per evitar el dolor, no han estat ensenyats a viure-ho, a sentir-lo i a aprendre d'ell com d'un sentiment més. Per això, quan s'enfronten a una situació que els produeix patiment i dolor no saben com gestionar-la.

A més, van ser enquestats per saber si havien pogut oblidar les experiències més doloroses i les més bones per les que havien hagut de passar al llarg de la seva trajectòria vital. Nou de deu subjectes van explicar que no havien pogut oblidar els seus dolorosos successos, i un de deu que sí ho havia pogut fer.

Respecte a les experiències bones, quatre de set van explicar que no recordaven totes les seves bones experiències, sinó només algunes poques. La resta, va dir que les podia recordar bé. Això deu ser causat perquè el cervell humà té una tendència natural cap a la negativitat, ja que els estímuls negatius produeixen més activitat neuronal que positius. Així doncs, els records i les emocions que desencadenen les males experiències tenen una marca molt més gran que la de les experiències bones, i solen tornar a la memòria amb més facilitat.



els

positius. Així doncs, els records i les emocions que desencadenen les males experiències tenen una marca molt més gran que la de les experiències bones, i solen tornar a la memòria amb més facilitat.

Per últim, set de deu persones van explicar que recordaven més les experiències dolentes que les bones.

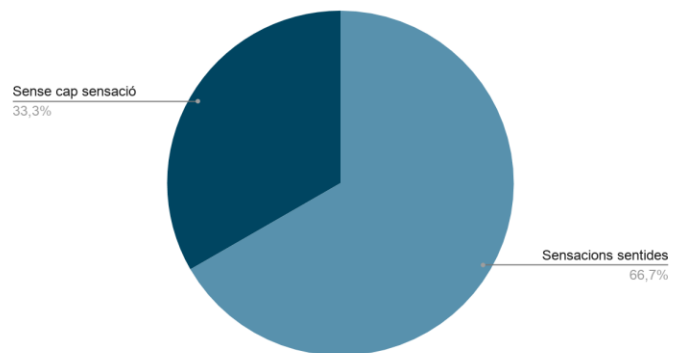
En conclusió, observant els resultats de l'enquesta realitzada, es pot afirmar que, per a la majoria d'adults, el dolor deixa marca i és el motor de la vida humana, a més de les altres conclusions extretes sobre la gestió del dolor emocional.

9.2.HIPÒTESI: HI HA DOS TIPUS DE DOLOR:FÍSIC I EMOCIONAL

Per tal de comprovar si aquesta qüestió és certa, he fet un experiment a sis persones de primer de batxillerat al meu institut. L'experiment, conegut amb el nom de la Il·lusió de la Mà de Goma, el vaig explicar al final del punt 4:tipologia del dolor.

En primer lloc, es comença acariciant les mans veritables i la de goma amb dos pinzells, sempre tenint amagada una de les mans veritables perquè la persona tingui en el seu lloc la mà de goma. Quatre de sis persones van arribar a sentir alguna sensació a la mà de goma quan les acariciava, durant un cert temps. Aquestes quatre persones deien sentir algun pessigolleig, sobretot quan passava a acariciar amb el pinzell la mà que estava amagada a la de goma, mentre la mà veritable visible l'acariciava també.

Persones al ser acariciades pels pinzells



Gràfic 3 ■ Sense cap sensació ■ Sensacions sentides

En segon lloc, vaig deixar els pinzells a la taula i vaig agafar de sobte una llima de l'aula de tecnologia que tenia amagada a la motxilla. Ràpidament, vaig passar la llima per la mà de goma, sense que els subjectes ho sapiguessin. Un noi va explicar que sentí un pessigolleig i com si la seva mà s'havia escalfat. Altre noi va explicar que sentí rigidesa. Dos altres subjectes van explicar que s'havien sorprès, una noia que no va sentir res i altra que es va espantar.

En tercer lloc, vaig deixar la llima amb els pinzells i vaig agafar un martell de l'aula de tecnologia que tenia amagat a la motxilla. De sobte, vaig donar cops a la mà de goma amb el martell. Un noi va explicar que primer es va sorprendre i que va sentir por del que li anava a fer. Dues noies no van sentir res. Altre noi es va sorprendre i es va sentir



Imatge 12.Subjecte experimental durant l'experiència

estrany i altre va explicar sentir por. Una noia es va tirar una mica cap enrere inconscientment de l'ensurt perquè no s'ho esperava.

Finalment, vaig deixar el martell a la taula i vaig agafar un tornavís de l'aula de tecnologia que tenia amagat a la motxilla. Seguidament, els vaig donar amb el tornavís a la mà de goma. Un noi es va sobresaltar i sentí el mateix que amb les altres eines: rigidesa, por i sorpresa. Tres persones no van arribar a sentir res, però un d'aquests explicà que no s'esperava aquest cop de tornavís. Un altre noi va sentir un impuls de voler tirar la mà cap enrere, de voler treure la mà. Una noia va espantar-se i va dir que va tancar els seus ulls de sobte i va anar-se cap enrere.

En conclusió, l'experiment va permetre comprendre com la vista, el tacte i la propiocepció (el sentit de la posició de el cos) es combinen per crear una sensació convincent de la propietat del cos, un dels fonaments de l'autoconsciència. Tot i que els individus que han realitzat l'experiment amb la mà de goma són conscients que aquesta mà no forma part del seu cos, les regions cerebrals s'activen amb la por, el dolor i l'amenaça. A més, vaig observar que les noies van sentir menys que els nois i que eren menys receptives que ells. En un cas, un noi va explicar que havia sentit un canvi de temperatura a una mà, el que explica que la regulació de la temperatura va ser manipulada a causa d'una interrupció a nivell psicològic el sentit de pertinença del cos. Amb l'experiment s'ha comprovat que no és necessària la presència d'una patologia perquè es produeixi una alteració en la consciència corporal.

Així doncs, Spinoza tenia raó quan deia que el cos i la ment estan connectats i que són processos paral·lels que s'imiten l'un a l'altre. La unió del cos i la ment ha de ser pensada com una unitat. Així supera el dualisme i, al mateix temps, funda la possibilitat d'un doble enfocament físic i mental de la realitat humana.

9.3.HIPÒTESI: HI HA DIVERGÈNCIES CULTURALS EN LA PERCEPCIÓ I L'EXPRESSIÓ DEL DOLOR

Per tal de comprovar si aquesta qüestió és certa, he passat a 10 persones una enquesta relacionada amb l'expressió de la mort d'un ésser estimat i les cinc fases del dolor explicades per Elisabeth Kübler-Ross a *Sobre el dol i el dolor*. Les persones enquestades eren de diferents orígens i cultures: cultura asiàtica, índia, europea i americana. A l'annex hi ha un model d'una enquesta realitzada.

La primera pregunta que els vaig fer està relacionada amb la fase de la negació. La fase de negació és la primera i passa quan el món i la vida semblen no tenir sentit, ja que estem en estat de xoc i negació, entumits. La negació ajuda a ordenar els sentiments de dolor, és una manera natural d'encarar-se en la mesura que es pot suportar. Per a l'enquesta, vaig preguntar si expliquen sovint la història d'una pèrdua que havien sofert. Tres de deu persones van explicar que sí que ho feien regularment. En canvi, set de deu persones van respondre que no ho feien.

La segona pregunta que vaig fer està relacionada amb la segona fase: la ira. La ira es presenta de formes molt diferents: ira dirigida cap a l'ésser estimat que no va tenir més cura de si mateix o ira perquè tu mateix no vas poder cuidar-lo més. La ira no apareix sempre ni tampoc té, necessàriament, un comportament lògic. La pregunta consistia en si havien tingut sentiments de ràbia a l'adonar-se de la mort d'algú estimat. Sis de deu persones van respondre que, efectivament, van tenir aquests sentiments de ràbia al saber-ho, i quatre de deu van respondre que no van tenir aquesta mena de sentiments.

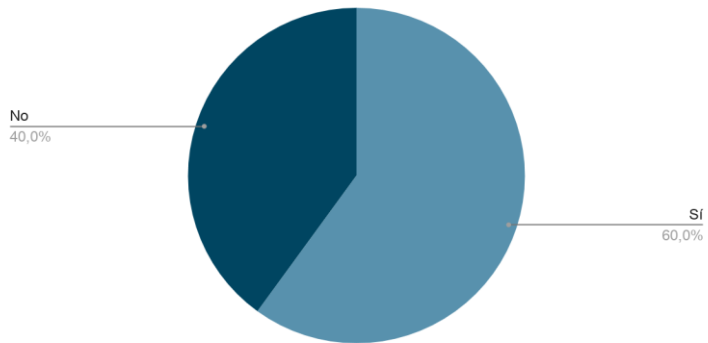
La tercera pregunta està relacionada amb la tercera fase: la negociació. Quan acceptem que l'altre ha de morir, negociem perquè la seva mort no sigui dolorosa. Després de la mort, la negociació es trasllada sovint del passat al futur, negociem per tornar a veure la persona estimada al cel. La pregunta que van haver de respondre és si guarden la roba i les possessions dels que ja no hi són. Set de deu persones van respondre que sí i tres de deu van dir que no.

La següent pregunta correspon a la quarta fase: la depressió. Després de la negociació, la nostra atenció es trasllada directament al present. Es fa el buit i el dolor envaeix la vida encara més profundament del que podíem imaginar. Aquesta fase sembla que s'hagi d'allargar per sempre, i és important entendre que aquesta depressió no és un senyal de malaltia mental, sinó la resposta normal a una gran

pèrdua. La pregunta feta és si es pregunten si tornaran a sentir alguna cosa o si la vida serà així per sempre més quan algú estimat mor. Sis de deu persones van respondre que sí, que van fer un pas enrere respecte de la vida normal i es van envoltar de tristesa preguntant-se si té sentit continuar endavant sols. En canvi, quatre de deu van dir que no van preguntar-se això.

L'última pregunta es correspon amb l'última fase: l'acceptació. Consisteix a acceptar la realitat, encara que no ens agradi, i reconèixer que aquesta nova realitat és permanent. Amb la curació arriben el record i la reorganització, deixem

Et preguntes si tornaràs a sentir alguna cosa o si la vida serà així per sempre més quan algú estimat mor?



Gràfic 4 ■ No ■ Sí

d'estar enfadats amb Déu i som conscients de les raons de la pèrdua. No podem substituir el que hem perdut, però sí establir nous lligams i noves relacions significatives. Comencem a viure i a disfrutar un altre cop, cosa que no podem fer sense haver donat el seu temps al dolor. La pregunta que vaig formular va ser si poden celebrar els dies de festa si falta algú. A aquesta pregunta, cinc de deu persones van respondre que sí i les altres cinc que no.

En conclusió, després d'haver realitzat l'enquesta, he observat que sí hi han divergències culturals en l'expressió i la percepció del dolor. Les respostes anaven variant respecte a les diferents cultures, eren ben diferents les fases en alguns casos, com les cultures índies i les europees. En la cultura occidental, la mort és un tema una mica complicat, ja que es fomenta el concepte d'aferrar-se a la idea que és per sempre. Es procura no parlar de la mort, el que dificulta portar el dol de manera sana. A altres cultures, des de nens el tema de la mort està present en la vida mateixa i s'entén com una cosa que forma part d'ella i està per tant integrada.

10.CONCLUSIONS

Després de dur a terme aquesta recerca, s'ha treballat el dolor des de diferents aspectes i explicat les qüestions importants a tractar.

Primer s'ha fet una recerca respecte a què és el dolor en termes generals, parlant sobre diferents importants autors que van deixar la seva opinió al respecte i van explicar el què és el dolor per a ells. Amb això s'ha observat les diferents visions que hi ha respecte a això, tant les positives com les negatives. S'ha comprovat que per a cada persona el dolor és molt diferent i no tothom ho sent per igual. També que el dolor sempre pot aparèixer, que és inevitable però que el sofriment sí és opcional. Tant el patiment com el dolor són part de la vida, encara que de vegades els éssers patim innecessàriament. Molts es pregunten: Per què existeix el dolor? Doncs bé, és el que ens obliga a aturar-nos i a preguntar-nos sobre les coses. Sense ell, no ens proposaríem indagar en les lleis ocultes que mouen totes les coses, fets i persones. I, doncs bé, aquestes són les seves funcions principals. És per això que és considerat una emoció bàsica. L'important és que després de tots aquests patiments s'amaga una felicitat desconeguda.

Al llarg de la realització del treball he trobat algunes dificultats. La primera d'aquestes va ser que el Projecte Argó de la Universitat Autònoma de Barcelona, al qual vaig inscriure'm després d'escollir el tema del meu treball, va deixar el projecte de banda i es va cancel·lar al poc temps d'iniciar-se. L'altra dificultat que vaig trobar va ser la pandèmia actual, que em va limitar les opcions de la part pràctica del treball.

Durant el treball també s'han pogut anar veient els diferents tipus de dolor, que són: dolor agut, dolor crònic, dolor físic, dolor emocional, dolor psicològic, neuropàtic, nociceptiu, psicogen, somàtic o visceral; els quals depenent de la seva intensitat poden ser lleus, moderats o severos. La majoria de persones pensen que només existeixen dos tipus, però realment hi ha molts de diferents, i encara podria haver-hi més que poden ser descoberts en el futur per la neurociència.

I, sí, és cert que existeixen divergències culturals en la seva expressió i percepció. Cada cultura té les seves formes de comunicar, expressar i percebre el dolor, com la cultura occidental i la oriental, que són molt diferents. Mitjançant les preguntes que

vaig preparar per als enquestats, ho vaig poder descobrir i investigar en primera persona.

Finalitzo aquest treball gaudint d'haver-me pogut endinsar en el tema del dolor, d'haver assolit els objectius previstos, d'haver après coses noves i estès els meus coneixements. M'he respost totes les preguntes de l'inici, he conegut diferents visions de molts pensadors i llegit llibres que no coneixia. A més, he pogut experimentar en primera persona, a la part pràctica, enquestes interessants que vaig formular on recollia respostes i experiències variades i un experiment molt curiós que vaig realitzar a part de l'alumnat del meu centre educatiu.

11.BIBLIOGRAFIA I WEBGRAFIA

Llibres

- Kübler-Ross, Elisabeth: *Sobre el dol i el dolor: a la recerca del significat del dolor a través de les cinc fases de la pèrdua*, Sagarmata, Barcelona, 2010.
- Le Breton, David: *Antropologia del dolor*, Seix Barral, Barcelona, 1999.
- Miller, Alice: *El cos mai menteix*, Austral, Madrid, 2014.
- Penfield, Wilder: *El misteri de la ment. Estudi crític de la consciència i del cervell humà*, Pirámide, Madrid, 1977.
- Schopenhauer, Arthur: *Els dolors del món*, Alicia Éditions, Barcelona, 2019.
- Schopenhauer, Arthur: *Sobre el mal de món, el suïcidi i la voluntat de viure*, Tecnos, Madrid, 2004.
- Simmel, Georg: *Schopenhauer i Nietzsche*, Prometeo, Barcelona, 2007.

Pàgines web

- <https://www.dolor.com/aspectos-psicologicos-dolor.html>: extrets els aspectes i els components psicològics del dolor el 3 de juliol a les 13h
- <http://www.philosophica.info/voces/dolor/Dolor.html>: extrets el dolor i el patiment vist des d'una visió filosòfica el 3 de juliol a les 17h
- <https://www.quironsalud.es/blogs/es/doloralia/dolor-filosofia-schopenhauer>: extreta la visió del dolor per a Schopenhauer el 3 de juliol a les 18h
- <https://www.areahumana.es/psicologia-del-dolor/>: extrets els aspectes psicològics del dolor el 4 de juliol a les 12h
- <http://www.valentingiro.com/liderazgo-y-valores-valentin-giro/las-emociones-basicas-de-dolor/>: extretes les emocions bàsiques referides al dolor el 4 de juliol a les 13h
- <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000417.htm>: extretes la relació entre el cos i la ment i emocions referides al dolor el 4 de juliol a les 17h
- https://www.cuerpomenta.com/blogs/ramon-soler/somatizaciones-cuando-dolor-emocional-causa-dolor-fisico_1500: extret com el dolor emocional pot acabar en dolor físic, les somatitzacions, el 6 de juliol a les 17h

-<https://www.cuerpamente.com/salud/somatizaciones-cuando-cuerpo-nos-habla> 1048: extret més sobre les somatitzacions, el 6 de juliol a les 18h

-<https://intimind.es/4-formas-cientificas-de-gestionar-el-dolor-emocional/>: extret com gestionar el dolor el 7 de juliol a les 17h

-<https://elestoico.com/amor-fati-friedrich-nietzsche/>: extreta la visió de Nietzsche el 20 de juliol a les 17h

-<https://estudiantesdehistoriablog.wordpress.com/2016/06/08/nietzsche-y-el-sufrimiento/>: extreta la visió de Nietzsche el 20 de juliol a les 18h

-<https://sites.google.com/site/situacionesdeldolo/nietzsche>: extret com veia Nietzsche el dolor el 25 de juliol a les 17h

-<https://www.entiemposdealetheia.com/antropologia-filosofia-y-psicologia/filosofia/una-vida-de-filosofia-nietzsche-y-schopenhauer/>: extretes les visions de Nietzsche i Schopenhauer el 4 d'agost a les 17h

-https://www.siruela.com/catalogo.php?&opcion=autor&id_autor=1594: extreta la visió de David le Breton el 10 d'agost a les 18h

-https://webs.ucm.es/info/especulo/numero15/a_dolor.html: extret més sobre David le Breton l'11 d'agost a les 12h

-https://es.wikipedia.org/wiki/Efecto_placebo: extreta informació sobre l'efecte placebo el 13 d'agost a les 17h

-<https://psicologiaymente.com/salud/tipos-de-dolor#>: extrets els tipus de dolor i com funcionen el 21 d'agost a les 18h

-<https://filosofia.nueva-acropolis.es/2014/el-dolor/>: extret què es el dolor i el seu sentit el 29 d'agost a les 17h

-https://antroposmoderno.com/antro-version-imprimir.php?id_articulo=854: extreta la teoria de la culpa de Nietzsche i Freud el 30 de setembre a les 18h

-<http://www.catedradeldolor.com/PDFs/Cursos/Tema%203.pdf>: extrets els aspectes psicològics del dolor el 14 d'octubre a les 17h

-<https://www.psicomemorias.com/el-miembro-fantasma/>: extreta informació sobre el membre fantasma el 20 d'octubre a les 18h

-

<https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/5335/demasio%2C%20antonio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>: extreta la visió de Spinoza d'entre cos i ment el 23 d'octubre a les 17h

-<https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa4/n4/e18.html>: extreta l'explicació de culpa i càstig el 8 de novembre a les 17h

-<https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/stress-coping/grief-loss.html>: extreta informació sobre la pandèmia i el dolor el 12 de novembre a les 17h

-<https://neuro-class.com/la-ilusion-de-la-mano-de-goma/>: extreta informació per analitzar l'experiment de la part pràctica el 20 de novembre a les 17h

ANNEXOS

1. Mostra d'una enquesta feta per a la primera hipòtesi

1. Quines experiències són les que més consideres que t'han marcat la vida?
-L'experiència que considero que més m'ha fet marca a la meua vida és la mort de la meua mare.
2. Aquesta experiència la consideraries bona o dolorosa?
-La considero completament dolorosa, és clar.
3. Consideres que després de les experiències a remarcar, els teus pensaments o la teua vida ha canviat d'alguna forma?
-Penso que sí que ha fet que canviï la meua vida. Quan això va passar la meua vida va canviar d'alguna forma, i no ha tornat a ser la mateixa, ara que ho penso.
4. La teua vida després dels fets ha canviat per a millorar o empitjorar?
-Jo crec que ha anat a pitjor des d'aquell succés.
5. Has pogut oblidar les experiències més doloroses per les quals has passat al llarg de la teua vida? I les bones experiències?
-Les experiències doloroses no les he pogut oblidar, ho trobo molt difícil d'aconseguir realment perquè fan patir molt. Les bones experiències les recordo també, però no totes en veritat. Probablement he passat per moltes de bones i no recordo ni la meitat perquè són més fàcils d'oblidar per mi.
6. Què recordes més, les experiències doloroses o les bones?
-Les experiències doloroses les recordo més i millor, perquè m'han afectat més a la meua vida i han fet en conseqüència més canvis en mi.

2. Mostra d'una enquesta feta per a l'última hipòtesi

1. Expliques sovint la història d'una pèrdua que has sofert?
-Sí, regularment explico la història d'una mort que he sofert a algú.
2. Has tingut sentiments de ràbia en adonar-te de la mort d'algú estimat?
-No, no he tingut aquesta mena de sentiments per la mort d'algú estimat.
3. Guardes la roba i les possessions dels que ja no hi són?
-Sí, hi ha possessions que encara guardo a casa meva d'un ésser estimat ja mort.
4. Et preguntes si tornaràs a sentir alguna cosa o si la vida serà així per sempre més quan algú estimat mor?
-Sí, acostumo a posar-me molt trist, no sortir de casa i deixar de fer el que m'agrada.
5. Pots celebrar els dies de festa si falta algú?
-No, no puc celebrar-ho perquè sento la pèrdua de l'ésser estimat i pateixo.

3.Imatges extretes

NOMBRE IMATGE	FONT	DATA D'EXTRACCIÓ
Portada	dolor crónico.jpg	3 de juliol a les 12h
1	loffit-arthur-schopenhauer-filosofo-09.jpg	13 de novembre a les 17h
2	1*C8ZAGjKjLRRoVoeOZayp5g.jpeg	13 de novembre a les 18h
3	z-roprPmE-VfnlsyRnKdhHWS6aQ5tU0rylpDN-OtR5IObPQNcNDXblm0TIPkuDWoARdQC2FWW6ZQz_NyTjNh54twtl6A1TTAMB66n99F4WrKSXALIIsWzEg5	13 de novembre a les 19h
4	Phantom-limb-pain_750px.jpg	13 de novembre a les 20:30h
5	152-KB-Homonculus-Sensory-and-Motor-Cortex.png	13 de novembre a les 19:30h
6	1-s2.0-S0121438115000156-gr2.jpg	13 de novembre a les 20h
7	304 x 177	14 de novembre a les 16h
8	concepto-del-dolor-con-una-escala-de-la-graduación-que-muestra-las-diversas-expresiones-faciales-alguien-	14 de novembre a les 17h

	está-sufriendo-graduó-141753636.jpg	
9	autoayuda-escribir-terapia_1_780x462.jpeg	14 novembre a les 17:30h
10	KORdsiEmQnRfLjMLpwoCYjCHR IK1DiwLjUV36yBCW28CBhcdYV NsfN25FP98AG8MTYpA- KpFtHa5rXUrz58yxPFlw0ISEq7 UfHkxmZEF5poZB_9qjwL7pPR qXRgWIYwctctKG82e- b2Q75pAT6A3E0uBKHJN- tOsDjgmmAw10sF76C-1DWRIQ	14 de novembre a les 18h
11	spinoza.jpg	15 de novembre a les 17h
12	Font d'elaboració pròpia	17 de novembre a les 14h

4.Taula de citacions

Citació	Font	Data d'extracció
Concepción Arenal	https://proverbia.net/frases-de-dolor	13 de desembre a les 17h
Miguel de Unamuno	https://frases-para-fotos.com/cita/2886/	12 de novembre a les 16h
Dante Alighieri	https://proverbia.net/frases-de-dolor	12 de novembre a les 18h
Arthur Schopenhauer	https://psicologiaymente.com/reflexiones/frases-arthur-schopenhauer	13 de novembre a les 16h
Friedrich Nietzsche	0f9113c7027111928238303a9166f2b6.jpg	13 de novembre a les 17:30h
David le Breton	https://www.clarin.com/revista-enie/ideas/david-breton-vivir-dolor-impensable-0_Zw9HCM8vD.html	13 de novembre a les 18:30h
Bob Dylan	https://proverbia.net/frases-de-dolor/2	12 de novembre a les 18:30h
William Faulkner	https://proverbia.net/frases-de-dolor/2	12 de novembre a les 19h
Nicolás Tommaseo	https://proverbia.net/frases-de-dolor/2	12 de novembre a les 19:30h
Michel de Montaigne	https://proverbia.net/frases-de-dolor/2	12 de novembre a les 20h

5.Gràfics de la part pràctica

Gràfics	Font	Data de creació
Gràfic 1	Font d'elaboració pròpia	14 de novembre a les 16h
Gràfic 2	Font d'elaboració pròpia	14 de novembre a les 16:30h
Gràfic 3	Font d'elaboració pròpia	14 de novembre a les 17h
Gràfic 4	Font d'elaboració pròpia	14 de novembre a les 17:30h