

# Grups de suport emocional: restitució de la dignitat i dels vincles grupals a persones en atur de llarga durada

Article de **Lluís Isern** pel blog de la PSM  
18 de març de 2015

Describeix les conseqüències psicosocials de l'atur de llarga durada i l'experiència restitutiva dels Grups de Suport Emocional, així com una proposta als professionals i al sistema de Salut.

## 1.- La desaparició de les persones com a subjectes, i el sentiment d'indignitat

Malgrat que la crisi i les mesures post-crisi es presenten com quelcom impersonal (“És l'economia, estúpid...”), la desposseïció del “dret a tenir drets” és volguda i dictada per les persones que exerceixen el poder econòmic i polític. Aquesta desposseïció és experimentada íntimament per qui la pateix com el resultat d'una relació amb algú poderós que t'ignora, et traïx, et menysprea, i provoca desemparament. És una experiència que s'arrapa a les persones, i és molt difícil d'obviar ja que té un caràcter traumàtic que fa que retorni un i altre cop a l'esperit. Els malsons i dificultats en el dormir parlarien també de la dificultat de “digerir” aquests fets emocionals. A més, la fantasia de ser abandonat i maltractat és difícil de ser viscuda com una creació subjectiva quan la realitat la ratifica reiteradament amb la seva exclusió i amb el triomf dels més desaprensus. Però pot ser matisada i diferenciada, amb treball, de les experiències de solidaritat rebudes en la família, amics o professionals.

En ocasions la ràbia contra l'agressor és l'emoció dominant, i semblaria comprensible, malgrat la por, que aquesta ràbia es manifesti violentament. Però, en canvi, el que sembla predominar entre les víctimes és la ràbia contra si mateix, la in-dignitat, el sentiment íntim de “merèixer” aquest tracte degradat. És el que els passa també a les persones víctimes de maltractaments, que se senten indignes en perdre el control sobre la seva pròpia vida, fins i tot sobre les funcions del seu cos (en els casos de tortura), i s'identifiquen amb el caràcter d'éssers que provoquen el menyspreu i la crueltat que el dominador infligeix -i a qui s'han de sotmetre, a qui no poden contradir, inundats per un dolor incontenible. L'auto menyspreu s'acompanya d'inseguretat, culpa i por..., típic de les víctimes.

Aquestes fantasies que pateixen les víctimes els inhibeixen en la seva recerca de solucions i en la capacitat de lluita per la vida. És molt important i necessari que ells puguin tenir un ajut psicològic per elaborar aquestes experiències emocionals.

## 2.- L'amputació i la restitució dels vincles grupals constitutius de la identitat adulta

La pèrdua de qualitat o del nivell de vida per si mateixa no afecta la SM de les persones. Podríem dir, al contrari, que és en la resolució dels problemes de la vida que la persona es

tempera i creix. I que quan tot sembla resolt de vell antuvi, quan no hi ha pèrdues ni conflictes emocionals, la vida deixa de ser vida. Però quan el fracàs en la resolució d'aquests reptes (trobar feina, per exemple) és reiterat i sembla irresoluble, la fantasia viscuda és la de ser incapaç de lluitar per la vida, la d'haver perdut la confiança dels altres; i finalment es perd també la pròpia autoestima i la pròpia identitat com a treballador, com a pare que dóna seguretat, com a ciutadà necessari en la vida social. L'afectació dels vincles amb els seus grups de referència -els companys de treball o professió, els amics i conciutadans, la relació amb la parella i els fills...- pot acabar abocant a la marginació social.

Ningú pot resoldre en solitari els propis problemes i necessitats, materials i emocionals. Es necessita de familiars, amics, i -en el cas de les víctimes de situacions col·lectives- dels altres afectats. Els moviments associatius (com la Plataforma d'Afectats per les Hipoteques) i grups d'ajuda mútua que neixen per fer la defensa i recolzament col·lectiu front a les injustes conseqüències de la crisi, han aconseguit ser realment eficaços, tant en la resolució concreta de problemes (evitant desnonaments, per exemple), com en la prevenció i evitació de suïcidis i accions desesperades. El sentiment de pertinença a un grup solidari, capaç de lluitar per la resolució dels problemes, vitalitza les persones i els permet restaurar les ferides de la seva identitat.

Em sembla també enormement interessant la descripció del procés de mentalització i resolució d'un problema que realitza Comissions Obreres en l'àmbit de la Salut Laboral, que resumeix en 3 fases:

- Fer visible allò que és invisible, allò de què no es té consciència (un tòxic que a tots afecta; una amenaça que sobrevola el col·lectiu...).
- Que allò que sembla individual (el malestar subjectiu), doni pas a la dimensió col·lectiva del problema.
- I transformar la percepció i els pensaments d'allò que finalment es coneix (el tòxic, l'amenaça de desnonament i les possibilitats d'oposar-s'hi, etc. ) en acció conscient i efectiva...

### **3.- Resum esquemàtic de la nostra experiència de GRUPS DE SUPORT EMOCIONAL a persones afectades per la crisi**

#### **Origen de la iniciativa:**

- Origen de la iniciativa: grup de psicoterapeutes (no enquadrament en la pública) preocupats pels efectes devastadors de la crisi en les persones.

Model GAD (grups diagnòstics col·lectius, amb temps suficient)

**PROPOSTA : GT per ajudar-se a entendre l'afectació subjectiva i veure millor com avançar en la vida.**

- Resposta de CCOO i la PAH de l'Hospitalet de Llobregat.
- 1era experiència (principis 2014): dificultat per muntar el grup. ?

- la gent busca la pastilla?
- Estan tant fumuts que necessiten un “rescat”?

### Que vàrem observar? Per què costa tant?

- Perdre la feina es més que perdre ingressos econòmics: es perdre **part d’un mateix**: identitat, satisfacció, salut, rol familiar...
- Dificultats personals per **dols previs mal resultats** (sobretot precoços: regressió a impotència infantil)
- Dificultats de fer el dol quan la pèrdua és viscuda de forma **traumàtica**: pensaments reiteratius, pèrdua de seguretat....
- Dificultats afegides quan hi ha **maltractament**, amb reducció a la indignitat i impotència, previ al sotmetiment.
- *Gran patiment, dificultat de responsabilitzar-se del futur (abús de substàncies, retraïment..)*
- *Gran capacitat de solidaritat i treball conjunt. L’heroïcitat no es troba només a les pel·lícules... .*

### Algunes hipòtesis

- L’afectació emocional de les persones **no es només un tema de Trastorns Mentals**. La majoria no en tenen (si considerem els Trastorns Adaptatius com a “adaptatius”, normals... ).
- El problema **és de pèrdua de Salut**, “aquella manera de viure autònoma, solidària i joiosa...”
- Recuperar la Salut, quelcom més que un dret legal. Es una **construcció personal i col·lectiva**: fer el dol
  - + aprendre a relacionar-se diferentment amb el mon
  - + canviar la pròpia subjectivitat: víctima versus “apoderament.”

Necessitat procés (temps, aprenentatge) i necessitat dels altres. Així ho varen entendre els membres dels grups que hem realitzat, constituint-se en grup d’ajuda mútua (DIGAM).

### Què passa normalment amb els que pateixen emocionalment?

- Molta de la gent que pateix pèrdues –de persones o de drets- es medicalitzada: perd consciència i capacitat de pensar
  - entra en una relació addictiva amb els metges.

L'Estudi DASMMap 2007, impulsat pel Pla Director de SM de la Generalitat, va mostrar que el 26% de la població atesa a l'Atenció Primària de Salut (APS) que no patia cap TM, era tractada amb psicofàrmacs, es a dir, com si en patissin. L'estudi ha servit per justificar la "Ruta de la depressió", una iniciativa per augmentar el diagnòstic de Depressió a l'APS que estimula, de fet, el tractament dels Trastorns Adaptatius com Depressions Majors.

### Què voldríem?

- La gent necessita ajuda i solidaritat **ARA** per recuperar la seva salut.
- **La SM es cosa de tots:** del poder polític i econòmic, però també dels afectats, les famílies, el grup d'afectats, del barri –que ha de ser integratiu i generador de Salut.
- Els **professionals hi hauríem de ser**. El SNS Català hi hauria de ser

### El projecte SEPAC en el marc del PINSAP

- **El professional, víctima de la crisi** per la devaluació del seu treball i les seves capacitats –d'observar, de pensar, d'actuar solidàriament.
- **Proposta de cura:** el projecte SEPAC (FCCSM).  
Grups de Reflexió i Acció (GRA) territorials: reflexió, acció, experiència, diàleg.....
- Tenim conceptes per fer els fonaments: "SM", AP i Comunitària, definició de Salut, SP i determinants socials de salut...
- i tenim un repte: superar el model reduccionista (biologista, etc.) i guanyar hegemonia en el camp de la Salut, mercat ara dels Laboratoris.

**Un resultat grupal: l'Associació Di-GAM**, Associació de persones desocupades amb Dignitat-Grup d'Ajuda Mútua.

- Som una associació d'aturats de llarga durada que va néixer arran d'un Grup d'Ajuda.
- DI-GAM és una associació pro-activa orientada a la gent desocupada amb risc d'exclusió social contra l'atur, la pobresa i la precarietat laboral. Com a persones incloses dins d'aquest perfil, sense prestació ni subsidi en alguns casos, i conscients d'arribar a ser invisibles per a la resta de la societat, lluitem de forma integral per tornar a trobar el nostre lloc:
  - **“ Existim, som vius i amb moltes experiències per donar i compartir”.**

- [asdigam.blogspot.com](http://asdigam.blogspot.com)      [asdigam@gmail.com](mailto:asdigam@gmail.com)