

Ivan Grangé Reina

**LA RELACIÓ ENTRE L'ESTIL D'AFERRAMENT ANSIÓS I EL DOL
PERSISTENT: UNA REVISIÓ SISTEMÀTICA**

TREBALL DE FI DE GRAU

Dirigit per la Dra. Diana Ribes Fortanet

Grau en Psicologia



UNIVERSITAT ROVIRA i VIRGILI
Facultat de Ciències
de l'Educació i Psicologia

Tarragona

2024

**La relació entre l'estil d'aferrament ansiós i el dol persistent: una revisió
sistemàtica**

Autor: Ivan Grangé Reina

And if I didn't know better

I'd think you were talking to me now

If I didn't know better

I'd think you were still around

Taylor Swift (2021), marjorie

RESUM

L'objectiu d'aquest treball de revisió sistemàtica ha estat determinar si existeix una relació entre l'estil d'aferrament ansiós en adults i el dol persistent per la mort d'una persona estimada mitjançant l'exploració de la literatura científica existent. S'ha dut a terme una cerca de referències publicades entre 2020 i 2024 en les bases de dades Web of Science i Scopus, seleccionant i analitzant vuit articles que han complert tots els criteris d'inclusió establerts. Els resultats obtinguts han mostrat una relació positiva entre les dues variables; no obstant això, alguns estudis han indicat que la relació entre l'aferrament ansiós i el dol persistent no és tan significativa com la de l'aferrament evitatiu, mentre que altres estudis han suggerit el contrari. La inconsistència entre els resultats i les limitacions metodològiques dels estudis revisats impedeixen arribar a una conclusió definitiva sobre la qüestió plantejada. És necessari continuar investigant i millorant els dissenys de les investigacions per abordar aquestes incongruències.

Paraules clau: *aferrament ansiós, dol persistent, mort, revisió sistemàtica.*

ABSTRACT

The objective of this systematic review was to ascertain whether there is a correlation between adult anxious attachment style and prolonged grief subsequent to the death of a loved one by examining the existing scientific literature. A search of references published between 2020 and 2024 in the Web of Science and Scopus databases was conducted, and eight articles that met all the established inclusion criteria were selected and analyzed. The results obtained indicate a positive relationship between both variables. However, some studies have suggested that the relationship between anxious attachment and persistent grief is not as significant as that of avoidant attachment, while other studies have indicated the opposite. The discrepancy between the results and the methodological limitations of the reviewed studies precludes a definitive conclusion on the question posed. Further research and improved study designs are necessary to address the inconsistencies observed.

Keywords: *anxious attachment, prolonged grief, death, systematic review.*

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ TEÒRICA	5
1.1. EL DOL.....	5
1.2. CONCEPTUALITZACIÓ DEL DOL PERSISTENT	7
1.3. LA TEORIA DE L'AFERRAMENT	9
2. OBJECTIU	13
2.1. OBJECTIU GENERAL	13
2.2. OBJECTIUS ESPECÍFICS	13
3. MÈTODE	14
3.1. TIPUS DE REVISIÓ	14
3.2. ESTRATÈGIA DE CERCA D'INFORMACIÓ	14
3.3. AVALUACIÓ DE LA QUALITAT DELS ESTUDIS	17
4. RESULTATS	21
4.1. DIAGRAMA DE FLUX	21
4.2. CARACTERÍSTIQUES DELS ESTUDIS	23
5. DISCUSSIÓ	36
5.1. LIMITACIONS METODOLÒGIQUES	38
5.2. FUTURES LÍNIES D'ESTUDI.....	39
6. CONCLUSIONS	41
7. BIBLIOGRAFIA	42

1. INTRODUCCIÓ TEÒRICA

1.1. EL DOL

El fenomen del dol es defineix, de manera general, com una resposta emocional d'aflicció davant la pèrdua d'un individu estimat. Al llarg del temps, les reaccions i el desenvolupament d'aquesta resposta han experimentat diverses manifestacions, sotmeses a la influència de creences, rituals i normes socials en evolució (Smud, 2016; Winkler, 2022).

Històricament, l'acte d'acomiar-se d'un ésser estimat ha sofert transformacions significatives, expressant-se de manera diferent en diverses èpoques i cultures. De fet, durant els primers mil anys dC, la persona que anticipava la seva mort imminent assumia un paper actiu en el procés d'acomiadament, participació que sovint implicava cerimònies on es trobava envoltat de tota la seva família. Aquest acte no només servia com a preparació per la mort propera, sinó que també tenia una funció pedagògica, oferint als membres més joves de la comunitat una comprensió directa de la naturalesa de la pèrdua i el dol (Smud, 2016).

En contrast amb aquestes pràctiques antigues, avui dia la mort d'un ésser estimat tendeix a ser percebuda com un esdeveniment tràgic i dolorós; genera angoixa i tristesa entre els seus estimats. No obstant això, la manera com cada individu enfronta i processa aquesta pèrdua pot variar considerablement: algunes persones poden transformar aquest dolor en una oportunitat de creixement personal i de reconstrucció de la identitat, mentre que d'altres poden experimentar un patiment profund acompanyat de sentiments de culpa (Smud, 2016).

La mort, llavors, com a fet ineludible dins el procés de la vida humana i, per conseqüència, el dol de les persones que envoltaven l'individu, ha estat un tema recurrent a través de la literatura i la ficció, amb freqüents representacions dramàtiques d'expressions emocionals intenses en personatges que han perdut una persona estimada i sent, tot plegat, un esdeveniment clar i definit dins l'imaginari cultural (Aramburo, 2021). És així com la mort i el dol es consideren fets esperables dins els esdeveniments

vitals personals. Però, què és el que passa realment durant el dol? Com es conceptualitza el que un individu experimenta durant aquest procés?

Bé, aquest procés de dol ha estat estudiat per la psicologia, desenvolupant models teòrics per definir-lo i entendre'l. Una de les contribucions més influents tant per la psicologia com per la cultura popular és el model de les cinc etapes del dol, introduït per la psiquiatra suïssa Elisabeth Kübler-Ross en el seu llibre *Sobre el dol i el dolor* el 1969, que malgrat haver estat objecte de revisions i crítiques encara constitueix una gran aportació com a marc conceptual per comprendre la complexitat del dol (Tomasic, 2022).

Les fases que va definir i descriure la psiquiatra van ser les següents (Tomasic, 2022):

1. Negació: En aquesta fase inicial l'individu recorre a la negació com a mecanisme de defensa per enfrontar el xoc inicial. Es rebutja la realitat de la situació i es nega la seva veracitat, amb la creença que l'ésser estimat tornarà o que la situació es revertirà al seu estat anterior; és una barrera psicològica per protegir l'individu de l'estrès emocional que acompanya la notícia de la pèrdua
2. Ira: Una vegada s'ha processat el fet, s'experimenten uns forts sentiments d'injustícia i ràbia. Es comencen a qüestionar les circumstàncies que han portat a la situació de pèrdua i a buscar culpables.
3. Negociació: En aquesta següent fase l'individu experimenta una falsa esperança de poder evitar el procés de dol mitjançant la negociació. Es fan reflexions sobre què s'hauria pogut fer per evitar la pèrdua, sigui quin sigui el seu tipus.
4. Depressió: Aquesta etapa està estretament associada amb el que tradicionalment es considera passar per un dol. Es viu una profunda sensació de solitud i tristesa en reconèixer que la persona estimada ha marxat definitivament. S'experimenta una pèrdua d'energia i interès en les activitats quotidianes, podent manifestar-se un episodi depressiu.
5. Acceptació: Constituint l'última fase definida per Kübler-Ross el 1969, les emocions comencen a estabilitzar-se i l'individu fa les paus amb la

seva nova realitat. Torna a tenir ganes de relacionar amb els altres i se sent preparat per establir nous vincles personals. La pèrdua ja no causa un patiment intens, sinó que es veu com una oportunitat de creixement personal; s'integra la en la pròpia realitat vital.

Una de les crítiques a aquest model va ser, tres anys després de la seva publicació, la de Weisman (1972), que criticava la seva extremada limitació, argumentant que no hi havia evidència científica que demostrés l'existència d'aquestes fases del dol, ni que les persones necessàriament passin d'una etapa a una altra. A més, valorava que el model havia ignorat els factors contextuals específics de la vida de cada persona, els quals poden influir significativament en el procés de dol. Shneidman (1973), llavors, proposava una perspectiva més realista, considerant el dol com una gamma de sentiments, actituds i reaccions que les persones poden experimentar de manera cíclica, canviant entre elles, i amb llargs intervals de temps entre episodis. Aquest enfocament concebia el dol com un fenomen més dimensional i complex, en contrast amb la visió més lineal i simplificada del model de la psiquiatra. En l'actualitat, tot i que hi ha un consens general sobre la no linearitat de les etapes, considerem que, prenent certa distància, la seva definició ens guia a entendre les emocions associades al procés de dol (Corr, 2019).

En l'orientació d'aquesta investigació, el focus s'ha posat en aquells individus que experimenten un malestar molt significatiu i estès en el temps, fins al punt que el dol esdevé un problema de salut mental rellevant (Garavito et al., 2020). Si bé experimentar tristesa després d'una pèrdua, la realitat és que hi ha casos en què les persones experimenten una tristesa profunda i persistent després d'aquesta, amb sentiments negatius i destructius envers elles mateixes (Boelen et al., 2006), que es queden estancades en un estat semblant al d'una depressió major i que fluctua entre les diferents etapes del dol (Mikulincer et al., 2022). A aquest fenomen se'l coneix com a dol persistent, complicat o patològic.

1.2. CONCEPTUALITZACIÓ DEL DOL PERSISTENT

El Manual Diagnòstic i Estadístic de Trastorns Mentals (DSM-5) defineix l'afectació causada per un dol que sembla no resoldre's com a Trastorn de Dol

Complex Persistent (TDCP), establint els criteris pels quals podem definir-la, identificar-la i diagnosticar-la. Aquest trastorn s'inclou dins l'apartat d'afeccions que necessiten més estudi i limita la seva conceptualització fent referència només al dol per la mort d'una persona estimada (DSM-5, 2013). Malgrat això, ens pot facilitar la definició del trastorn.

Els criteris proposats quant als adults són els següents (DSM-5, 2013):

A. L'individu ha experimentat la mort d'algú amb qui mantenia una relació propera.

B. Des de la mort, almenys un dels següents símptomes està present més dies dels que no ho està, a un nivell clínicament significatiu, i persisteix durant almenys dotze mesos:

1. Anhel/enyorança persistent de la persona morta.
2. Pena i malestar emocional intensos en resposta a la mort.
3. Preocupació en relació amb la persona morta.
4. Preocupació sobre les circumstàncies de la mort.

C. Des de la mort, almenys 6 dels símptomes següents estan presents més dies dels que no ho està, a un nivell clínicament significatiu, i persisteixen durant almenys 12 mesos.

Malestar reactiu a la pèrdua

1. Important dificultat per acceptar la mort.
2. Experimentar incredulitat o anestèsia emocional en relació amb la pèrdua.
3. Dificultats per recordar de manera positiva la persona morta.
4. Amargura o ràbia en relació amb la pèrdua.
5. Valoracions desadaptatives sobre un mateix en relació amb la persona morta o a la seva mort (p. ex., autoinculpar-se).
6. Evitació excessiva dels records de la pèrdua (p. ex., evitació dels individus, llocs o situacions associades amb la persona morta).

Alteració social/de la identitat

1. Desitjos de morir per poder estar amb la persona morta.
2. Dificultats per confiar en altres persones des de la mort.

3. Sentiments de solitud i desaferament d'altres individus des de la mort.
4. Sentir que la vida no té sentit o està buida sense la persona morta, o creure que un mateix no pot funcionar sense ella.
5. Confusió sobre el paper d'un mateix en la vida, o una disminució del sentiment d'identitat pròpia (p. ex., sentir que una part d'un mateix va morir amb l'altra persona).
6. Dificultat o reticència a mantenir interessos (p. ex., amistats, activitats) o fer plans de futur des de la pèrdua.

D. L'alteració provoca malestar clínicament significatiu o disfunció en àrees socials, laborables o altres àrees importants del funcionament.

E. La reacció del dol és desproporcionada o inconsistent amb les normes culturals, religioses o apropiades a l'edat.

Així doncs, una vegada conceptualitzat el dol persistent, la motivació d'aquesta investigació recau en l'exploració de les causes que poden determinar-lo, amb especial èmfasi en els factors personals de l'individu que l'experimenta. Hem dirigit la nostra atenció cap a la possibilitat que els estils d'aferrament puguin actuar com a factors influents en la probabilitat que una persona experimenti un dol que pugui esdevenir persistent.

1.3. LA TEORIA DE L'AFERRAMENT

La teoria de l'aferrament, formulada per Bowlby l'any 1969, ha estat influent fins als nostres dies. Aquesta teoria es basa en la premissa que els éssers humans naixem amb uns patrons innats de comportament que promouen i mantenen relacions, donant lloc a una seqüència d'interaccions amb l'entorn. Segons Bowlby, la unitat humana bàsica és el vincle del nadó amb la mare o figura cuidadora, i, tot i que les manifestacions específiques poden variar segons les diferents cultures, el comportament d'aferrament té com a funció establir i mantenir aquest tipus de comunitat estable com a llei universal (Gomez, 1997).

Durant la infantesa, el nen és altament dependent de la seva mare o figura cuidadora, la qual assumeix la responsabilitat de la seva cura. Aquesta figura proveeix orientació en termes de temps i espai, ofereix un entorn adequat i facilita la satisfacció dels impulsos del nen, tot restringint-ne d'altres. La

principal conclusió de Bowlby va ser que, per assegurar que un nen creixi mentalment estable i es converteixi en un adult funcional, és essencial que experimenti una relació càlida, íntima i contínuament estable amb la seva figura cuidadora, que sigui prou segura per a sentir-se capacitada per aventurar i explorar el món (Bretherton, 1992). És llavors quan podem dir que el desenvolupament humà és concebut com un procés de creació i manteniment de vincles envers les figures d'aferrament, constituint aquestes una base segura des de la qual poder sortir cap al món amb la seguretat de tenir un refugi al qual tornar; sense una base prou segura, experimentem ansietat i no explorem (Gomez, 1997). Aquesta relació ha de ser satisfactòria i gaudible per ambdues parts implicades (Bretherton, 1992): la manera en què les relacions primàries d'aferrament són satisfetes influirà directament en la manera com el futur adult es relacionarà amb el món, determinant el seu estil d'aferrament (Gomez, 1997).

Ainsworth, qui va contribuir als conceptes introduïts per Bowlby, va definir el 1978 tres estils d'aferrament en funció del vincle amb la figura cuidadora en el llibre *Patrons d'aferrament: Un estudi psicològic de la situació estranya* (Causadias et al., 2014).

Els estils definits van ser els següents (Benlloch, 2020).

- Aferrament segur: Aquest estil es desenvolupa a través d'un contacte continu, afectuós i sensible a les necessitats del nen, el qual es mostra sociable i amb un alt nivell d'exploració.

- Aferrament insegur evitatiu: Es manifesta en nens els cuidadors dels quals exhibeixen conductes de rebuig, rigidesa, hostilitat, aversió al contacte, intrusisme i dificultat per regular les seves emocions. Com a conseqüència, aquests nens tendeixen a evitar el contacte proper i es distancien del seu cuidador.

- Aferrament insegur ansiós: Característic de nens que responen amb actituds de protesta, ansietat de separació i amb enuig o ambivalència envers la figura cuidadora. La disponibilitat física i emocional d'aquesta és inconsistent, fet que genera inseguretat en el nen, el qual manifesta por d'explorar i a separar-se del seu cuidador.

Posteriorment, el 1986, Main i Salomon van identificar un quart tipus (Benlloch, 2020).

- Aferrament desorganitzat: Aquest estil és propi de nens que presenten una major inseguretats que els anteriors i que responen amb conductes confoses, contradictòries i aprensives davant l'apropament de la figura d'aferrament.

Malgrat que la teoria de l'aferrament va ser inicialment plantejada en l'àmbit de les relacions primerenques, estudis posteriors han investigat els seus principis en les relacions interpersonals que es donen en l'adulthood, com ara les de parella o fins i tot d'amistat; el nen, a mesura que va creixent, va formant vincles més enllà del seu cercle immediat de persones, transferint el seu aferrament de la família a aquestes noves figures. La característica comuna d'aquests vincles és que exerceixen la funció específica de proporcionar un refugi segur al qual acudir en situacions estressants i d'amenaça (Gomez, 1997).

Així doncs, en parlar d'estils d'aferrament no només ens referim a representacions de les relacions, sinó que també parlem de models operatius interns que funcionen com interpretadors i guien estratègicament el processament de la informació, influint sobre el registre emocional i la nostra predisposició cap a l'acció (Bretherton, 1992).

Partint d'aquesta base, els adults amb un aferrament segur es caracteritzen per ser persones càlides, estables i capaces de mantenir relacions íntimes satisfactòries en l'àmbit interpersonal. Intrapersonalment, es mostren positives, integrades i amb una perspectiva coherent d'elles mateixes, la qual cosa es pot definir com un sistema d'immunitat psicològica. En canvi, els adults amb aferrament insegur presenten diferències significatives segons el seu tipus d'aferrament. Els individus amb aferrament insegur evitatiu tendeixen a mantenir-se a prop de les figures protectores, però sense apropar-s'hi excessivament per por al rebuig o a l'agressió. Aquestes persones se senten insegures en les seves relacions interpersonals, esperant ser desplaçades com a causa de les seves experiències passades d'abandonament i manifesten un dèficit d'activació de les respostes d'aferrament. D'altra banda, els adults amb aferrament insegur ansiós mostren una forta dependència de la figura d'aferrament, fins i tot en

absència de perill, a causa de les respostes incoherents rebudes en situacions d'angoixa durant la seva infantesa. Fruit d'aquesta dependència, la seva capacitat d'exploració i autonomia es veu afectada, hiperactivant les seves respostes d'aferrament. Interpersonalment, són individus amb un fort desig d'intimitat, però també amb una marcada sensació d'inseguretat respecte als altres (Benlloch, 2020).

Arribats a aquest punt i recuperant el tema del dol, és natural plantejar-se si l'estil d'aferrament ansiós d'una persona, caracteritzat per la preocupació pel rebuig, l'abandonament i la pèrdua, juntament amb dubtes sobre les pròpies capacitats i importància social, tindrà efectes en la recuperació d'un procés dol per la mort d'un individu proper i estimat, el qual constitueix un refugi segur, en comparació amb l'estil d'aferrament segur, i si es relacionarà amb l'experimentació d'un dol que esdevingui persistent.

Les possibles relacions entre l'aferrament ansiós i el dol persistent són precisament les que motiven aquest projecte, que pretén observar-les. S'ha optat per dur a terme una revisió sistemàtica per dues raons principals. Primerament, davant la possibilitat de realitzar una investigació original, l'especificitat de l'objectiu i la dificultat per trobar una mostra en un període de temps limitat que s'adhereixi al que es vol determinar, el més viable ha estat esclarir la qüestió mitjançant l'anàlisi crítica dels estudis previs sobre el tema. En segon lloc, hi ha escassos estudis disponibles centrats en el tema d'interès, fet que fa necessària la recopilació d'informació específica sobre la temàtica.

2. OBJECTIU

2.1. OBJECTIU GENERAL

Existeix una relació entre l'estil d'aferrament ansiós i el dol persistent? L'objectiu general que pretén assolir aquesta revisió sistemàtica mitjançant l'anàlisi d'estudis científics previs és el següent:

- Determinar si existeix una relació entre l'estil d'aferrament ansiós i dol persistent per la mort d'un individu estimat, a partir de la detecció d'indicadors que sorgeixin de la literatura referida a aquesta qüestió.

2.2. OBJECTIUS ESPECÍFICS

Els objectius específics a l'hora d'analitzar la literatura científica existent són:

1. Definir el paper dels estils d'aferrament en el procés de dol en adults.
2. Explorar si l'estil d'aferrament ansiós té una relació més significativa amb el dol persistent que l'estil evitatiu.

3. MÈTODE

3.1. TIPUS DE REVISIÓ

S'ha decidit dur a terme una revisió sistemàtica. Aquesta consisteix a buscar, avaluar i sintetitzar l'evidència de la investigació, seguint pautes preestablertes per tal de respondre la nostra pregunta específica d'investigació; una cerca exhaustiva i completa de l'evidència existent sobre la matèria seleccionada amb un enfocament sistemàtic seguint un protocol estàndard. Mostrarà l'estat actual de la qüestió i ens permetrà generar recomanacions (Manterola et al., 2023). Així doncs, tot i que existeix la possibilitat que no resolgui el dubte, permet organitzar la informació existent.

3.2. ESTRATÈGIA DE CERCA D'INFORMACIÓ

Les plataformes seleccionades per fer les cerques han estat Web of Science i Scopus, que asseguren l'índex d'impacte de les fonts d'informació, d'igual manera que la seva qualitat i rigor científic.

- Web of Science: És una plataforma d'investigació en línia que proporciona accés a múltiples bases de dades de cites i referències d'articles científics en una àmplia gamma de disciplines acadèmiques. Desenvolupada per Clarivate Analytics, la Web of Science és una eina que permet cercar eficientment entre documents de conferències, llibres, dissertacions, i estudis mitjançant contingut de les revistes científiques més rellevants del món. És essencial per investigadors, acadèmics i professionals que cerquen una literatura científica d'alta qualitat i informació de l'impacte de les publicacions (Web of Science Platform, s.d.).
- Scopus: Es tracta d'una base de dades multidisciplinària que constitueix una font fiable per la recerca de coneixements. Aquesta facilita l'accés a fonts d'informació rellevants, les quals engloben una àmplia gamma de literatura acadèmica, així com dades i eines analítiques que permeten mantenir-se al dia en el panorama científic. A més, proporciona indicadors sobre l'impacte dels textos publicats, garantint la seva qualitat i rellevància (Elsevier, s.d.).

Com es pot observar en la taula 1, s'han utilitzat diferents paraules i conjunts de paraules relacionades amb l'objectiu de la investigació, tenint en compte les diferents maneres d'anomenar el dol persistent en anglès. Els booleans emprats han estat "AND" i "OR".

Taula 1.

Combinacions de paraules d'interès per la revisió.

Combinacions	Seqüència usada per fer la cerca
Attachment complex grief	"attachment AND (complex OR complicated OR prolonged OR persistent) AND (grief OR bereavement)"
Attachment complex bereavement	
Attachment complicated grief	
Attachment complicated bereavement	
Attachment prolonged grief	
Attachment prolonged bereavement	
Attachment persistent grief	
Attachment persistent bereavement	

Font: elaboració pròpia.

Criteris d'inclusió

Els criteris d'inclusió pels articles s'han descrit a la taula 2.

Taula 2.

Criteris d'inclusió.

Tipus d'estudi	L'estudi és una investigació original o una revisió.
Any de publicació	Del 2020 al 2024.
Idioma de publicació	L'article és en anglès o castellà.
Accessibilitat	Es pot accedir al text complet.
Participants	Els participants són adults, és a dir, de 18 anys o més, i han experimentat un dol per la mort d'una persona estimada.
Focus d'estudi	El principal o un dels principals focus de l'estudi és determinar

científicament la relació entre l'estil d'aferrament ansiós o els diferents estils d'aferrament (inclourà l'ansiós) i el dol persistent causat per la mort d'un individu estimat.

Font: elaboració pròpia.

Criteris d'exclusió

Els criteris d'exclusió pels articles s'han descrit a la taula 3.

Taula 3.

Criteris d'exclusió.

Tipus d'estudi	El text és un resum de reunió, una acta o una ressenya bibliogràfica.
Any de publicació	Fora de l'interval 2020-2024.
Idioma de publicació	El text no és en anglès o castellà.
Accessibilitat	No tenim accés a l'article complet.
Participants	Els participants de l'estudi no són majors d'edat. Els participants han experimentat altres tipus de dol que no són el focus d'interès de la revisió, com el d'un avortament involuntari o el d'una ruptura amorosa.
Focus d'estudi	El dol que s'estudia no ocorre per una mort. El focus de l'estudi és el rol d'altres factors en les reaccions de dol que no són l'estil d'aferrament.

Font: elaboració pròpia

Procés de selecció d'estudis

La selecció dels estudis potencialment inclosos en la revisió s'ha dut a terme mitjançant l'anàlisi dels seus resums (abstracts). En els casos on la lectura

d'aquests no ha permès determinar l'elegibilitat dels estudis per a la revisió, s'ha procedit a examinar els seus objectius, resultats i conclusions.

Anàlisi i codificació de la informació

Els articles finalment escollits per aquest estudi han passat per un procés de codificació, el qual s'ha dut a terme mitjançant la lectura i anàlisi del seu contingut. Aquesta codificació ha permès sintetitzar les dades referents a l'autoria i el país d'elaboració dels articles, així com el nombre de participants de la mostra i la seva edat mitjana. A més, s'ha categoritzat el tipus de disseny de cada estudi, determinant si es tracta d'un disseny longitudinal o transversal, i s'han identificat els instruments de mesura utilitzats, incloent-hi les diferents escales i qüestionaris administrats als participants, de la mateixa manera que les variables que mesuren. En últim lloc, s'han sintetitzat els principals resultats obtinguts en els estudis. D'aquesta manera es proporciona una visió completa i sistemàtica del conjunt de dades.

3.3. AVALUACIÓ DE LA QUALITAT DELS ESTUDIS

S'ha avaluat la qualitat dels articles científics per tal d'assegurar que les conclusions derivades d'aquesta revisió siguin vàlides i confiables. S'han establert, a partir de les recomanacions de Khan et al. (2022), una sèrie de criteris per avaluar-la. Aquests han estat els següents:

1. Característiques de la mostra: l'estudi exposa les característiques demogràfiques de la mostra (gènere, edat, nivell educacional, ocupació...).
2. Grup control: s'inclou un grup control amb el qual comparar el grup d'individus en situació de dol.
3. Mesura fiable de l'aferrament: s'inclou un instrument de mesura fiable i sensible davant els tipus d'aferrament.
4. Mesura fiable de la severitat del dol persistent: l'estudi inclou un instrument de mesura fiable i sensible davant la severitat de les reaccions de dol.
5. Resultats de la relació aferrament-dol persistent: l'article exposa l'existència o l'absència de relació entre l'aferrament i els símptomes del dol persistent.

6. Inclou limitacions: s'exposen les limitacions de l'estudi.
7. Absència de conflictes d'interessos: no existeixen cap mena de connexions financeres o personals amb altres persones o organitzacions que poguessin afectar els continguts de l'article.

La taula 4 mostra la puntuació dels estudis en la llista de comprovació amb els criteris definits (SÍ = 1 punt, NO = 0 punts). Les dues revisions sistemàtiques han estat obviades davant la dificultat de trobar paràmetres per avaluar-les; tanmateix, els estudis inclosos en les revisions ja han estat avaluats dins aquestes.

Malgrat que cap investigació original ha assolit la màxima puntuació (7), l'aproximació de les mateixes a aquesta fa que la qualitat dels articles pugui acceptar-se.

Taula 4.

Avaluació de la qualitat dels articles inclosos.

	Característiques de la mostra	Grup control	Mesura fiable de l'aferrament	Mesura de fiable de la severitat del dol persistent	Resultats de la relació aferrament-dol persistent	Inclou limitacions	Absència de conflictes d'interès	Puntuació (màxim 7)
Janshen et al., 2024	SÍ	NO	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	6
Eisma et al., 2023	<i>REVISIÓ</i>							
Yousefi et al., 2023	SÍ	NO	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	6
Lenzo et al., 2022	SÍ	NO	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	6
Russ et al., 2022	<i>REVISIÓ</i>							
Yehene et al., 2020	SÍ	NO	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	6

La relació entre l'estil d'aferrament ansiós i el dol persistent: una revisió sistemàtica

Autor: Ivan Grangé Reina

Huh et al., 2020	SÍ	NO	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	6
Ludwikowska- Świeboda et al., 2020	SÍ	NO	SÍ	SÍ	SÍ	NO	SÍ	5

Font: elaboració pròpia.

4. RESULTATS

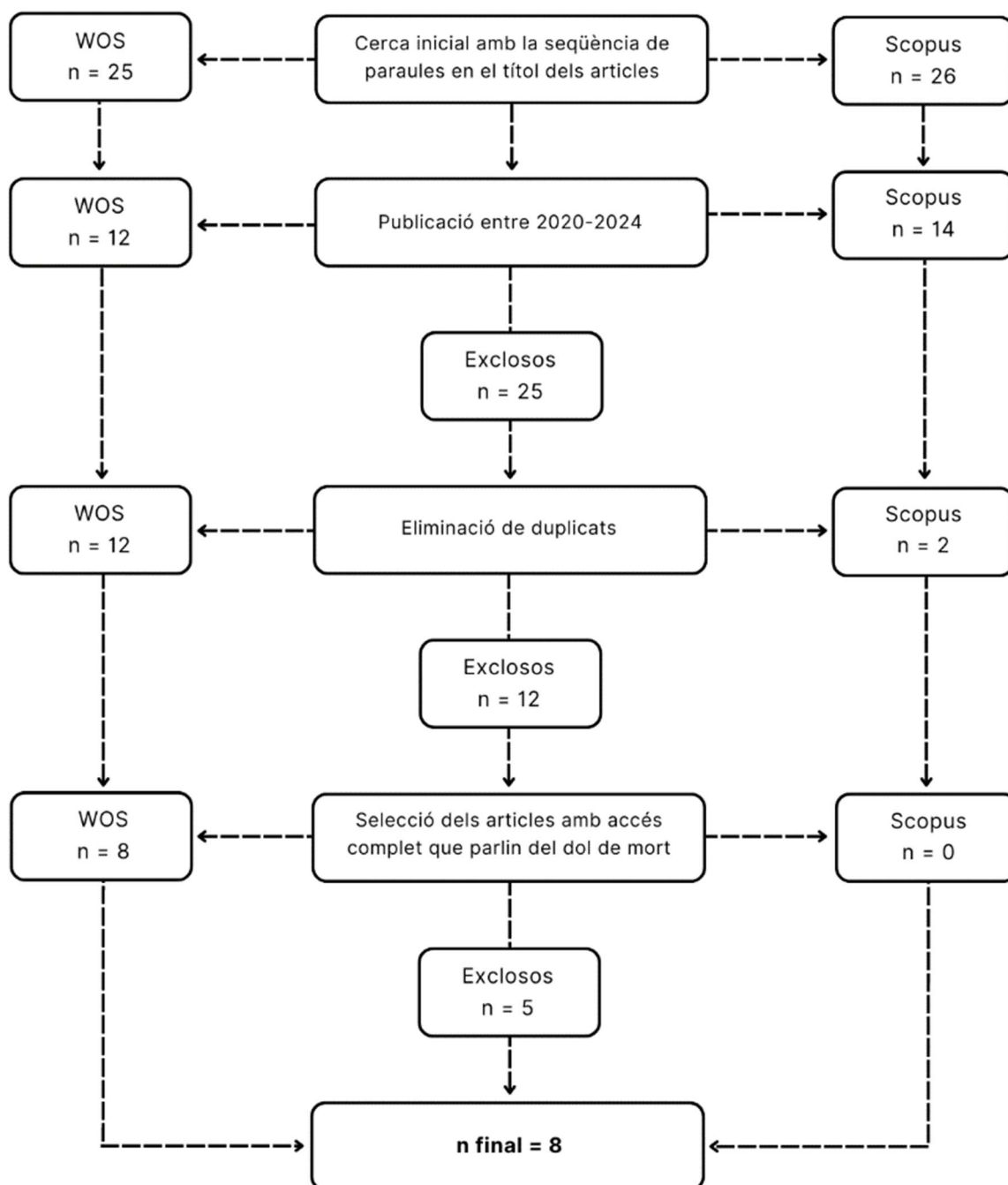
4.1. DIAGRAMA DE FLUX

Partint d'una cerca inicial en què s'ha especificat l'aparició de la seqüència de paraules en el títol dels articles, sent el nombre total de resultats de 51, s'ha limitat l'any de publicació dels articles als últims darrers anys (2020-2024). Resultant en 26 textos, s'ha procedit a eliminar els duplicats, fet que ha reduït bastant els resultats, sent aquests 14. L'últim pas ha estat eliminar aquells articles que no s'han adequat al focus temàtic d'aquesta revisió, ja sigui perquè centraven l'estudi del paper d'altres factors que no eren l'aferrament en les reaccions de dol o perquè el dol investigat no era causat per una mort (4), i aquells als quals no s'ha pogut accedir al text complet (1). És d'aquesta manera com el nombre final d'articles seleccionats per dur a terme la revisió sistemàtica ha estat de 8.

En el diagrama de flux pot observar-se de manera visual el procés de cerca i selecció d'articles que s'ha dut a terme.

Figura 1.

Diagrama de flux.



Font: elaboració pròpia.

4.2. CARACTERÍSTIQUES DELS ESTUDIS

Els principals resultats extrets posteriorment a l'anàlisi i codificació dels articles seleccionats han estat els següents:

Taula 5.

Resum de les característiques principals dels estudis seleccionats.

Autoria	País	Objectiu	Mostra	Disseny de l'estudi	Metodologia	Principals resultats
Janshen et al., 2024	Països Baixos	Investigar les associacions entre els estils d'aferrament (ansiós i evitatiu) i els símptomes del dol persistent en adults holandesos	225 participants en situació de dol. Edat mitjana de 48.86 anys.	Disseny longitudinal.	Administració d'un qüestionari de característiques sociodemogràfiques (edat, gènere, nivell educacional) i en els tres moments de la pèrdua de l'individu estimat. Administració dels següents instruments de mesura tres cops en	- L'estil d'aferrament ansiós va estar positivament i significativament correlacionat amb els símptomes del dol persistent en els tres moments de recollida de dades de l'estudi. - Múltiples anàlisis de regressió van revelar que l'aferrament ansiós, l'evitatiu, i la seva interacció no predeien un canvi residual en

	<p>en situació de dol.</p>	<p>un període d'un any:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Experiences in Close Relationships-Revised (ECR-R) → mesura dels estils d'aferrament ansiós i evitatiu. - Inventory of Complicated Grief-Revised (ICG-R) → mesura de les reaccions de dol. 	<p>els símptomes del dol persistent.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Els models de regressió finals van mostrar la relació positiva de l'aferrament ansiós i els símptomes del dol persistent, mentre que l'aferrament evitatiu no va mostrar una relació significativa en cap moment d'administració. - La interacció entre l'aferrament ansiós i l'aferrament evitatiu no va explicar cap tipus de variància addicional dels símptomes del dol persistent en cap moment d'administració.
<p>Eisma et al., 2023</p>	<p>Alemanya Clarificar la relació entre l'aferrament</p>	<p>8347 participants en situació</p>	<p>Revisió sistemàtica. Inclou Administració d'escales que resultar relacionar-se positivament amb símptomes</p>

adult i els de dol i 349 estudis amb mesuren els estils del dol persistent, amb símptomes sense dol. dissenys d'aferrament: efectes des de petits a del dol Edat transversals i - Experiences in moderats. persistent. mitjana de longitudinals. Close - 10 estudis longitudinals no 41.1 anys. Relationships- evidenciaven que els estils Revised (ECR-R). d'aferrament insegurs - Revised Adult augmentessin els símptomes Attachment Scale del dol persistent. (RAAS). - Els estils d'aferrament - Relationships insegurs es van relacionar Questionnaire amb el dol persistent però no (RQ). van jugar un rol causal en la - Relationship severitat de les reaccions. Scales Questionnaire (RSQ). Administració d'escala que mesuren els

				<p>síntomes del dol persistent:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inventory of Complicated Grief (ICG). - Prolonged Grief-13 (PG-13). <p>També es van tenir en compte criteris del dol persistent del DSM-5.</p>	
Yousefi et al., Iran 2023	<p>Determinar la mediació de les dificultats de regulació emocional i la ruminació intrusiva i deliberada en l'associació entre</p>	<p>342 participants en situació de dol. Mitjana d'edat de 38 anys.</p>	<p>Disseny transversal</p>	<p>Administració dels següents instruments de mesura:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prolonged Grief-13 (PG-13) → els símptomes del dol persistent. 	<p>- L'estil d'aferrament ansiós i l'evitativu van ser associats significativament amb símptomes del dol persistent, mostrant l'evitativu un major efecte total.</p> <p>- Les dificultats de regulació emocional i la ruminació van afectar significativament en la relació entre els estils</p>

	l'aferrament insegur i el dol persistent.				<p>- Experiences in d'aferrament i el dol Close persistent.</p> <p>Relationships- No tenir consciència Relationship emocional, enteniment i Structures (ECR- acceptació de les pròpies RS) → mesura els reaccions de dol i accés a les estils d'aferrament estratègies de regulació ansiós i evitatiu. emocional van relacionar-se</p> <p>- Event-Related amb un major dol persistent. Ruminacion</p> <p>Inventory (ERRI) → tractar-se d'una mort mesura la inesperada i ser proper a ruminació intrusiva l'individu mort també van i la deliberada. relacionar-se</p> <p>significativament els símptomes del dol persistent.</p>
Lenzo et al., Itàlia 2022	Investigar les relacions entre el suport percebut en	157 participants en situació de dol.	Disseny transversal	Administració dels següents instruments de mesura:	- Els resultats van indicar una relació específica entre l'aferrament evitatiu i la severitat dels símptomes del dol persistent, correlacionant

<p>el moment Mitjana d'assistència, d'edat de els estils 43.5 anys. d'aferrament insegurs i els símtomes del dol persistent en familiars cuidadors de pacients en cures pal·liatives difunts des de fa al menys un any.</p>	<p>- Prolonged Grief- els símptomes positivament 13 (PG-13) → amb aquest aferrament però mesura els no amb l'aferrament ansiós. símtomes del dol - El suport percebut va persistent. correlacionar negativament - Attachment Style amb l'aferrament evitatiu i Questionnaire també amb l'ansiós, indicant (ASQ) → mesura els que uns nivells alts de suport estils d'aferrament. percebut estaven associats amb nivells baixos d'aferrament insegur. - L'aferrament ansiós va tenir un efecte menys significatiu en els símptomes del dol persistent. No obstant, la interacció amb el suport percebut no va ser significativa, indicant un impacte directe d'aquest</p>
---	--

					aferrament sobre els símptomes.	
Russ et al., 2022	Regne Unit	Examinar i sintetitzar l'evidència respecte la relació entre l'aferrament ansiós i el dol persistent a partir de la revisió dels estudis publicats.	5149 participants en situació de dol. Mitjana d'edat de 38.98 anys.	Revisió sistemàtica. Inclou estudis amb dissenys transversals i longitudinals.	Administració d'escales que mesuren els estils d'aferrament: <ul style="list-style-type: none"> - Adult Attachment Scale (AAS). - Experiences in Close Relationships-Relationship Structures (ECR-RS) - Relationship Questionnaire (RQ). - Reciprocal Attachment 	<ul style="list-style-type: none"> - Els estudis revisats van trobar una relació positiva entre el nivell d'aferrament ansiós i els símptomes del dol persistent. - Es va observar una relació positiva entre l'aferrament evitatiu i els símptomes del dol persistent, però menys consistent que l'anterior. - Les formes externalitzades de vincles continuats, com és el cas de mantenir una relació continuada amb el difunt mitjançant al·lucinacions, es van identificar com a mediadors en la relació entre els estils d'aferrament i els

Questionnaire (RAQ).	síntomes de dol. Aquells individus amb un alt
- Attachment Network Questionnaire (ANQ).	aferrament ansiós i evitatiu eren més propensos a fer front a la pèrdua mitjançant formes externalitzades de vincles continuats (concepte d'escales que <i>d'externalized forms of</i> mesuren els <i>continuing bonds</i>), donant
Administració d'escalas de mesuren símptomes del dol persistent:	lloc a símptomes del dol persistent.
- Inventory of Complicated Grief (ICG).	- La qualitat de l'evidència empírica va ser relativament alta (82-95 QualSyst Tool),
- Texas Revised Inventory of Grief (TRIG).	però va haver dubtes sobre el mètode de reclutament dels participants, possibles biaixos
- Inventory of Traumatic Grief (ITG).	en la selecció de les mostres, i falta de claredat en el control de variables estranyes en

				<p>- Prolonged Grief-13 (PG-13). També es van tenir en compte criteris del dol persistent del DSM-5. En un estudi es va dur a terme una entrevista estructurada per avaluar l'estrès post-traumàtic i el dol persistent segons els criteris del DSM-3-R.</p>	<p>l'anàlisi de dades d'alguns estudis.</p>
Yehene et al., Israel 2020	Comparar experiències de dol entre cuidadors de pacients amb trastorns de	57 participants amb familiars amb	Disseny transversal	Administració d'un qüestionari de característiques sociodemogràfiques (incloent ferida del pacient, edat en el	- El dol dels cuidadors va ser més significatiu en els casos de trastorns de consciència en comparació amb els casos de mort, amb puntuacions més

consciència i trastorns de
de difunts, consciència.
posant el 178
focus en participants
l'impacte del en situació
rol familiar i de dol.
en el paper Edat
de l'estil mitjana de
d'aferrament. 55.04 anys.

moment de patir la altes en el dol relacional actiu
ferida, temps des i la percepció del trauma.
d'aquesta...).

- El rol familiar va impactar el
Administració dels dol en les dues condicions,
següents amb parelles mostrant un dol
instruments de més elevat en trastorns de
mesura: consciència que els nens,
- Experience in especialment en dol actiu
Close Relationships relacional i percepció del
(ECR) → mesura els trauma.

estils d'aferrament - En els casos de mort,
ansiós i evitatiu. l'aferrament evitatiu es va
- Two-Track associar a un dol més mitigat.

Bereavement En els casos de trastorn de
Questionnaire consciència l'aferrament
(TTBQ) → mesura el ansiós es va associar amb un
nivell actual de dol accentuat.

funcionament - L'anàlisi de regressió
biopsicosocial jeràrquica va evidenciar
(track I) i la natura associacions significats entre

					del vincle continuat amb el difunt (track II).	el rol familiar, el temps des de la pèrdua, l'edat, trastorn de consciència o mort, i estils d'aferrament amb la puntuació total del TTbQ. - La interacció entre els estils d'aferrament i la puntuació total del TTbQ va ser significativa.
Huh et al., 2020	Corea del Sud	Examinar els efectes dels estils d'aferrament en les respostes de dol i l'efecte indirecte de la ruminació en participants pares que	81 participants en situació de dol. Mitjana d'edat de 47.96 anys.	Disseny transversal	Administració dels següents instruments de mesura: - Experience in Close Relationships-Short (ECR-S) → dels estils d'aferrament ansiós i evitatiu.	- L'aferrament evitatiu va estar relacionat amb el dol persistent mitjançant l'efecte indirecte de la ruminació intrusiva relacionada amb esdeveniments, mostrant que aquest és un factor de risc per un dol desadaptatiu. - Aquells amb aferrament ansiós podien assolir un creixement post-traumàtic mitjançant la ruminació

		havien perdut un fill en un accident de ferri (<i>Sewol Ferry accident</i>).			- Event-Related Rumination Inventory (ERRI) → mesura la ruminació intrusiva i la deliberada.	deliberada, indicant un camí cap a resultats positius. - L'efecte indirecte de la ruminació intrusiva no va ser significat en les relacions entre l'aferrament ansiós, el dol persistent i el creixement post-traumàtic.
Ludwikowska-Świeboda et al., 2020	Polònia	Determinar la relació entre l'estil d'aferrament global (dimensions d'aferrament ansiós i evitaitu) i la severitat del dol persistent en dones vídues.	60 participants dones vídues en situació de dol. Mitjana d'edat de 59.69 anys.	Disseny transversal	Administració dels següents instruments de mesura: - Experience in Close Relationships-Revised (ECR-R) → mesura dels estils d'aferrament ansiós i evitaiu. - Inventory of Complicated Grief	- L'aferrament ansiós i el temps transcorregut des de la mort de l'espòs van resultar ser predictors importants de la severitat del dol persistent, incrementant aquesta amb un alt aferrament ansiós i un menor temps des de la pèrdua. - Les dones amb un nivell alt d'aferrament ansiós van viure anhel, buidor, solitud i preocupació envers l'espòs

(ICG) → mesura de difunt, mentre que aquelles les reaccions de dol. amb un menor nivell d'aferrament ansiós van mostrar menys d'aquests símptomes.

- Es van observar diferències significatives entre dones amb una alta i baixa ansietat, tenint el primer grup més problemes de confiança, sentiments d'enveja i distanciant-se més del seu entorn.

- Alts nivells d'aferrament ansiós constitueixen un factor de risc pel dol persistent entre dones vídues.

Font: elaboració pròpia.

5. DISCUSSIÓ

L'objectiu d'aquesta revisió sistemàtica és determinar el paper dels estils d'aferrament en la severitat dels símptomes del dol persistent, amb especial èmfasi en la relació entre l'aferrament ansiós i el dol persistent per la mort d'un individu estimat, mitjançant l'anàlisi de la literatura científica existent. A partir de la selecció final de vuit articles i l'anàlisi dels seus resultats, es pot definir l'estat actual de la qüestió.

Sis articles van determinar una relació positiva entre l'aferrament ansiós i els símptomes del dol persistent (Eisma et al., 2023; Yousefi et al., 2023; Russ et al., 2022; Yehene et al., 2020; Huh et al., 2020; Ludwikowska-Świeboda et al., 2020). Un d'ells, va destacar l'absència de rol causal entre aquest aferrament i la severitat de les reaccions (Eisma et al., 2023). Dos dels mateixos articles, tot i evidenciar un cert efecte, van determinar un paper més significatiu en l'aferrament evitatiu sobre el dol (Yousefi et al., 2023; Huh et al., 2020). Un dels estudis revisats va trobar una relació positiva entre l'aferrament ansiós i la severitat del dol, però en les anàlisis de regressió, la seva interacció no va assenyalar una afectació en els símptomes del dol, derivant en uns resultats nuls dels quals no es pot extreure informació esclaridora (Janshen et al., 2024). També és important mencionar que un dels estudis que van mostrar aquesta relació positiva, una revisió sistemàtica, va comptar amb alguns estudis que no van tenir una mostra de qualitat, sent algunes de les mostres en la majoria participants joves i seleccionades de manera arbitrària, la qual cosa dificulta la generalització dels seus resultats. Aquest últim article, per tant, no va controlar els biaixos en la selecció dels participants ni en l'anàlisi de dades (Russ et al., 2022), per la qual cosa els seus resultats han de ser interpretats amb cautela.

Huh et al., que van observar un efecte més significatiu de l'aferrament evitatiu sobre la severitat del dol que l'aferrament ansiós, van concloure que aquest resultat és resultat de la ruminació intrusiva en aquells individus amb aferrament evitatiu, la qual cosa incrementa el malestar emocional, mentre que en el cas dels individus amb aferrament ansiós s'ha observat una major ruminació deliberada, que fomenta una resolució més efectiva del dol al

processar més els fets (Huh et al., 2023). Un altre estudi recolza el paper influent de la ruminació en la severitat del dol (Yousefi et al., 2023).

L'estudi de Huh et al. no és l'únic que va evidenciar un efecte positiu entre l'aferrament evitatiu i la severitat del dol; han estat quatre els que el van determinar (Yousefi et al., 2023; Lenzo et al., 2020; Russ et al., 2022; Huh et al., 2020), resultant en un d'ells menys significatiu que l'aferrament ansiós (Russ et al., 2022).

Només un dels articles revisats no va determinar cap relació significativa entre l'aferrament ansiós i el dol persistent (Lenzo et al., 2022). Aquest posa en valor el paper del suport social percebut, la percepció del qual va resultar estar moderada per l'aferrament evitatiu. Per la naturalesa d'aquest estil d'aferrament, que condueix més bé a l'aïllament que a la cerca d'acompanyament social (Benlloch, 2020), és senzill donar sentit a aquesta afirmació. En l'estudi, l'aferrament ansiós, a diferència de l'evitatiu, no va resultar interaccionar amb la percepció del suport social percebut, resultant l'impacte d'aquest suport sobre la severitat del dol directe, associant-se un major suport social amb un dol menys sever (Lenzo et al., 2022).

En contrast amb els resultats tot just exposats, que afirmen una relació positiva entre l'aferrament evitatiu i la severitat del dol (Lenzo et al., 2022), dos dels estudis revisats no van trobar una relació entre aquestes dues variables (Yehene et al., 2020; Ludwikowska-Świeboda et al., 2020). Yehene et al. van comparar els símptomes de dol envers la defunció d'un familiar amb els d'un dol que és envers un familiar amb un trastorn de consciència, en què el pacient ferit està en certa manera absent. Els resultats van evidenciar un major paper de l'aferrament ansiós en la severitat del dol en el cas dels trastorns de consciència. Tenint en compte les característiques d'aquest estil d'aferrament, es va associar aquest efecte al seu caire ansiós, el qual es dispara davant la incertesa de la situació de l'individu estimat, que no és mort però tampoc ben bé present, estat que dificulta la resolució del dol en comparació amb el cas d'una defunció (Yehene et al., 2020). Quant a l'altre estudi que no va descobrir una relació positiva entre l'aferrament evitatiu i la severitat del dol, aquest va atribuir l'absència a un possible efecte de supressió, sent possible mitjançant l'existència d'una altra variable no

controlada que elimina l'efecte entre les variables d'interès, impeding així la detecció de la seva relació (Ludwikowska-Świeboda et al., 2020). Continuant amb el mateix article, aquest emfatitza el paper del temps des de la mort en la severitat del dol, sent més sever com més recent ha estat la pèrdua (Ludwikowska-Świeboda et al., 2020).

El rol de les dificultats de regulació emocional es va posar sobre la taula en un dels estudis, determinant una relació entre aquestes i la severitat del dol. Per tant, aquells individus amb un menor enteniment i acceptació de les pròpies emocions i reaccions de dol, juntament amb escasses estratègies per autoregular-se, patiran un dol més sever (Yousefi et al., 2023).

L'estudi de Russ et al. va exposar el paper mediador dels estils d'aferrament ansiós i evitatiu en la relació entre el nivell de presència de "formes externalitzades de vincles continuats" (externalized forms of continuing bonds) i la severitat del dol. El concepte de formes externalitzades de vincles continuats fa referència als vincles emocionals amb el difunt per part de l'individu en situació de dol, que desenvolupa conductes que el fan sentir proper al difunt, com per exemple envoltar-se de les seves possessions, i que pot arribar a sentir que aquest encara és viu mitjançant al·lucinacions, interferint i dificultant així el procés de dol, afavorint que esdevingui persistent. Així doncs, es va determinar una relació positiva entre els nivells d'aferrament ansiós i evitatiu i el nivell d'existència de formes externalitzades de vincles continuats (Russ et al., 2022), que a la vegada es va relacionar positivament amb la severitat del dol.

5.1. LIMITACIONS METODOLÒGIQUES

Malgrat la informació que aporten els articles inclosos en aquesta revisió sistemàtica, hem de tenir en compte les limitacions metodològiques dels estudis per tal de valorar les seves aportacions en conjunt. Per començar, es fa molt visible l'escassetat d'articles, sent només vuit els que s'han adequat als criteris que sihan seleccionat i evidenciant així la falta d'investigació sobre la relació entre els estils d'aferrament i el dol persistent. De la mateixa manera, destaca la presència minoritària d'estudis longitudinals, sent totes les investigacions originals revisades estudis transversals a excepció d'una d'elles (Janshen et al., 2024). Altres estudis longitudinals han estat inclosos

en els dos articles de revisió seleccionats (Eisma et al., 2023; Russ et al., 2022), però el seu nombre segueix sent menor, constituint el 32% dels estudis seleccionats per la revisió d'Eisma et al. i el 23% dels seleccionats per la de Russ et al. És mitjançant aquesta falta d'estudis longitudinals com no es poden aconseguir els beneficis d'una visió més profunda i detallada dels canvis al llarg del temps, d'una menor variabilitat i d'una major identificació de relacions causals i temporals entre les variables.

Per altra banda, una de les limitacions més rellevants d'aquesta revisió és la incongruència quant a quin és l'aferrament insegur que es relaciona més positivament amb un dol persistent; en alguns és l'ansiós (Eisma et al., 2023; Yousefi et al., 2023; Russ et al., 2022; Ludwikowska-Świeboda et al., 2020), mentre que en altres és l'evitatiu (Yousefi et al., 2023; Lenzo et al., 2022; Huh et al., 2020), fent difícil arribar a una conclusió decisiva.

També és important mencionar els resultats nuls d'una de les investigacions (Janshen et al., 2024) i la poca qualitat de les mostres d'un dels articles de revisió inclosos (Russ et al., 2022), ambdós factors que dificulten l'objectiu d'aquesta revisió. D'igual manera, la mostra d'una de les investigacions originals seleccionades pot estar esbiaixada quant a què tots els participants estan relacionats amb un difunt en un accident de ferri concret (*Sewol Ferry Accident*), poden existir un potencial biaix de selecció i debilitant així la generalització dels seus resultats (Huh et al., 2020).

L'absència d'un grup control en els estudis suposa una limitació en no comptar amb una mostra que proporcioni una base amb la qual poder obtenir dades comparatives que facilitaria la reducció de biaixos.

5.2. FUTURES LÍNIES D'ESTUDI

Tenint en compte els resultats obtinguts en aquesta revisió sistemàtica, es fa evident la necessitat de dur a terme més estudis longitudinals que permetin un seguiment dels participants, reduint la variabilitat de la mostra i assegurant uns resultats més vàlids i generalitzables.

A l'hora de plantejar futures línies d'estudi, existeix també la necessitat de considerar les variables culturals que influeixen en l'experimentació del dol, que no van estar pròpiament considerades en la literatura consultada.

La relació entre l'estil d'aferrament ansiós i el dol persistent: una revisió sistemàtica

Autor: Ivan Grangé Reina

Aquestes variables poden provocar variacions significatives en la manifestació del procés de dol en diversos contextos geogràfics i, per tant, poden interaccionar amb les altres variables dels estudis. A més, és necessària una investigació més exhaustiva i rigorosa respecte la naturalesa de les circumstàncies de la mort, ja siguin traumàtiques, sobtades o previsibles, i com aquests contextos es relacionen amb l'aferrament ansiós durant el període de dol.

6. CONCLUSIONS

- Existeix un consens establert sobre la relació positiva entre l'aferrament insegur i el dol persistent.
- S'ha observat una relació positiva entre l'aferrament ansiós i la severitat del dol persistent; no obstant això, molts estudis han determinat que la relació de l'aferrament evitatiu amb el dol persistent és més significativa, destacant la ruminació i el menor suport social percebut com a factors mediadors en aquest procés.
- Altres estudis sí que han identificat una relació positiva més significativa entre l'aferrament ansiós i el dol persistent.
- La incongruència entre els resultats dels estudis impossibilita una conclusió definitiva sobre la relació entre l'aferrament ansiós i el dol persistent.
- Es requereixen futures investigacions amb mostres de qualitat i un disseny longitudinal per abordar aquestes inconsistències.

7. BIBLIOGRAFIA

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Pearson.

Aramburo, Andrea (2021). Las lógicas de duelo amoroso en narrativas fílmicas contemporáneas. *Universidad de Antioquia, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Departamento de Psicología, Medellín*.

Attachment Style, Complicated Grief and Post-Traumatic Growth in Traumatic Loss: The Role of Intrusive and Deliberate Rumination *Psychiatry Investig.* 2020;17(7):636-644.

<https://doi.org/10.30773/pi.2019.0291>

Benlloch Bueno, S. (2020). Teoría del Apego en la Práctica Clínica: Revisión teórica y Recomendaciones. *Revista de Psicoterapia*, 31(116), 169-189.

<https://doi.org/10.33898/rdp.v31i116.348>

Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Developmental Psychology*, 28(5), 759-775.

<https://doi.org/10.1037/0012-1649.28.5.759>

Causadías, T. (2014). Capítulo 6: La observación y evaluación del apego en la infancia. En *La teoría del apego, investigación y aplicaciones clínicas* (pp. 131-150). Editorial Psimática.

Comtesse, H., Vogel, A., Kersting, A., Rief, W., Steil, R., & Rosner, R. (2020). When does grief become pathological? Evaluation of the ICD-11 diagnostic proposal for prolonged grief in a treatment-seeking sample. *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1).

<https://doi.org/10.1080/20008198.2019.1694348>

Corr, C. A. (2019). The 'five stages' in coping with dying and bereavement: strengths, weaknesses and some alternatives. *Mortality*, 24(4), 405-417.

Delespaux, E., Ryckebosch-Dayez, A.-S., Heeren, A., & Zech, E. (2013). Attachment and Severity of Grief: The Mediating Role of Negative

Appraisal and Inflexible Coping. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 67(3), 269-289.

<https://doi.org/10.2190/OM.67.3.b> DUBTE

Garavito, S., Garcia, F., Neira, M., & Puentes, E. (2020). Ruptura de pareja en adultos jóvenes y salud mental: estrategias de afrontamiento ante el estrés del término de una relación. *Psychologia*, 14(1), 47-59.

Gomez, L. (1997). John Bowlby: Attachment Theory. En *An introduction to object relations* (150-174). Free Association Books.

Huh HJ, Kim KH, Lee HK, Chae JH. (2020). Attachment Style, Complicated Grief and Post-Traumatic Growth in Traumatic Loss: The Role of Intrusive and Deliberate Rumination. *Psychiatry Investigation*. 2020 Jul;17(7):636-644.

<https://doi.org/10.30773/pi.2019.0291>

Janshen, A., Boelen, P. A., Schut, H. A. W., & Eisma, M. C. (2024). Do insecure attachment styles predict prolonged grief symptoms? Significant null findings. *Death Studies*, 1-9.

<https://doi.org/10.1080/07481187.2023.2300063>

Khan, K. S., Bueno Cavanillas, A., & Zamora, J. (2022). Revisiones sistemáticas en cinco pasos: III. Cómo evaluar la calidad de los estudios. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 48(7), 101808.

<https://doi.org/10.1016/j.semerg.2022.05.001>

Lenzo V, Sardella A, Musetti A, Faraone C, Quattropiani MC (2022) Toward a preventive approach to prolonged grief disorder in palliative care: Insecure attachment moderates the impact of perceived support on the severity of symptoms. *PLoS ONE* 17(12): e0266289.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0266289>

Maarten C. Eisma, Kathrin Bernemann, Lena Aehlig, Antje Janshen, Bettina K. Doering. (2023). Adult attachment and prolonged grief: A systematic review and meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, 214.

<https://doi.org/10.1016/j.paid.2023.112315>

Manterola, C.; Rivadeneira, J.; Delgado, H.; Sotelo, C. & Otzen, T. (2023) ¿Cuántos tipos de revisiones de la literatura existen? Enumeración, descripción y clasificación. Revisión cualitativa. *Int. J. Morphol.*, 17(4):1240-1253.

Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2022). An attachment perspective on loss and grief. *Current opinion in psychology*, 45, 101283.

Paul A. Boelen, Marcel A. Van Den Hout, Jan Van Den Bout. (2006). A Cognitive-Behavioral Conceptualization of Complicated Grief. *Department of Clinical Psychology, Utrecht University*.

<https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2006.00013.x>

Rachamim, L., Nacasch, N. & Sinay, I. Complicated Grief, Depression, Health and Attachment Style in First Degree Relatives of Individuals with a Chronic Psychotic Disorders. *Community Ment Health J* 58, 526–535 (2022).

<https://doi.org/10.1007/s10597-021-00848-z>

Russ, V., Stopa, L., Sivyer, K., Jane Hazeldine, & Tess Maguire. (2022). The Relationship Between Adult Attachment and Complicated Grief: A Systematic Review. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 0(0).

<https://doi.org/10.1177/00302228221083110>

Scopus | Abstract and citation database | Elsevier. (s.d.). www.Elsevier.Com.

Recuperat 10 juny 2024, de

<https://www.elsevier.com/products/scopus>

Smud, Martin (2016). Del duelo en la historia a nuestra actualidad. *VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires*.

Thompson, R. A., Simpson, J. A., & Berlin, L. J. (2022). Taking perspective on attachment theory and research: nine fundamental questions. *Attachment & Human Development*, 24(5), 543–560.

<https://doi.org/10.1080/14616734.2022.2030132>

Tomasic, M. (2022, 7 juny). The Five Stages of Grief.: An Examination of the Kubler-Ross Model. HealthCentral. Recuperat el 16 de maig de 2024, de <https://www.healthcentral.com/condition/depression/stages-of-grief>

Web of Science platform. (s.d.). Clarivate. Recuperat 10 juny 2024, de <https://clarivate.com/products/scientific-and-academic-research/research-discovery-and-workflow-solutions/webofscience-platform/>

Winkler, E. (2022). Grief, grieving, and loss in high medieval historical thought. *Traditio*, 77. 129-183.

<https://doi.org/10.1017/tdo.2022.8>

Yehene, E., Zaksh, Y., Davidian, M., Bar-Nadav, O., & Elyashiv, M. (2019). Locked-in your heart-shaped box: Familial-role and attachment orientation as predictors of grief in prolonged disorders of consciousness vs. death. *Death Studies*, 44(8), 510–520.

<https://doi.org/10.1080/07481187.2019.1586795>

Yousefi, S., & Ashouri, A. (2023). The Role of Emotion Regulation Difficulties and Intrusive and Deliberate Rumination in the Association Between Insecure Attachment and Prolonged Grief. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 0(0).

<https://doi.org/10.1177/00302228231189539>