

**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ**  
**ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**  
**ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**  
***ΠΕΝΘΟΣ ΣΤΗ ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ ΚΑΙ Η ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ***



**ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ: ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΥ ΗΛΙΑΝΝΑ**

**ΕΠΟΠΤΕΥΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: Κ ΣΑΜΑΡΤΖΗ ΚΥΡΙΑΚΗ**

**ΠΑΤΡΑ, 2016**

## ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Με την ολοκλήρωση της πτυχιακής μου εργασίας, θα ήθελα να εκφράσω της ευχαριστίες μου σε όλους όσους ανέλαβαν στη υλοποίηση. Θα ήθελα να ευχαριστήσω τον καθηγητή κ. Σαμαρτζή Κυριακή για την υπομονή, την καθοδήγηση αλλά και τις χρήσιμες συμβουλές του για την εκπόνηση της πτυχιακής μου εργασίας. Επίσης θα ήθελα να ευχαριστήσω τους γονείς μου, για την ψυχολογική και οικονομική υποστήριξη που μας παρείχαν καθ όλη τη διάρκεια των σπουδών μου.

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	5
SUMMARY .....	5
ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....	6
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	7
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1.....	8
ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΠΕΝΘΟΥΣ.....	8
1.1 ΠΕΝΘΟΣ .....	8
1.2 ΘΡΗΝΟΣ ΑΠΩΛΕΙΑΣ.....	10
1.3 ΘΛΙΨΗ ΚΑΙ ΣΤΑΔΙΑ ΤΟΥ ΘΡΗΝΟΥ .....	10
1.4 ΣΤΑΔΙΑ ΘΡΗΝΟΥ ΚΑΤΑ ENGEL.....	12
1.5 ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΤΥΠΟΙ ΤΗΣ ΑΠΩΛΕΙΑΣ.....	13
1.6 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ ΘΡΗΝΟΥ .....	14
1.7 ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΛΟΓΩ ΘΡΗΝΟΥ.....	15
Η ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΘΑΝΑΤΟΥ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ.....	16
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2.....	16
2.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	16
2.2 Ο ΚΥΚΛΟΣ ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ .....	17
2.3 ΠΩΣ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΑΝΤΙΛΑΜΒΑΝΟΝΤΑΙ ΤΟ ΘΑΝΑΤΟ.....	18
2.4 Ο ΘΡΗΝΟΣ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ .....	22
2.5 Η ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΓΙΑ ΤΟ ΘΑΝΑΤΟ ΣΕ ΔΙΑΦΟΡΑ ΕΞΕΛΙΚΤΙΚΑ ΣΤΑΔΙΑ.....	25
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3.....	26
ΤΟ ΠΕΝΘΟΣ ΣΕ ΔΙΑΦΟΡΑ ΣΤΑΔΙΑ ΗΛΙΚΙΑΣ .....	26
3.1 Η ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΤΟΥ ΠΕΝΘΟΥΣ .....	26
3.2 ΟΙ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΠΟΥ ΘΡΗΝΕΙ.....	27
3.3 ΒΡΕΦΗ ΕΩΣ 10 ΜΗΝΩΝ.....	28
3.4 ΤΟ ΝΗΠΙΟ 2 ΕΩΣ 5 ΕΤΩΝ.....	29
3.7 ΠΑΙΔΙΑ ΑΠΟ 6 ΕΩΣ 9 ΕΤΩΝ.....	32
3.8 ΠΡΟΕΦΗΒΟΙ ΑΠΟ 10 ΕΩΣ 12 ΕΤΩΝ.....	35
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4.....	37
ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΑ ΕΙΔΗ ΘΑΝΑΤΟΥ.....	37
4.1 Ο ΘΑΝΑΤΟΣ ΤΟΥ ΓΟΝΙΟΥ .....	37

<b>4.2 Ο ΘΑΝΑΤΟΣ ΕΝΟΣ ΑΔΕΡΦΟΥ</b> .....	43
<b>4.3 Ο ΘΑΝΑΤΟΣ ΤΩΝ ΠΑΠΠΟΥΔΩΝ</b> .....	47
<b>4.4 Ο ΘΑΝΑΤΟΣ ΕΝΟΣΦΙΛΟΥ</b> .....	48
<b>4.5 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ</b> .....	50
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5</b> .....	53
<b>Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ</b> .....	53
<b>ΣΤΟΧΟΙ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΑΠΩΛΕΙΑ ΚΑΙ ΤΟ ΘΡΗΝΟ</b> .....	54
<b>ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ</b> .....	54
<b>Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΟ ΑΤΟΜΟ ΠΟΥ ΠΕΝΘΕΙ</b> .....	57
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6</b> .....	60
<b>ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ</b> .....	60
<b>6.1 ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 1</b> .....	60
<b>6.2 ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 2</b> .....	64
<b>ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ</b> .....	68
<b>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ</b> .....	69

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Το θέμα της πτυχιακής μου που επέλεξα να φέρω εις πέρας είναι το πένθος στη παιδική ηλικία από την βρεφική ως την προεφηβική. Ο σκοπός που επέλεξα ως θέμα διερεύνησης το πένθος στη παιδική ηλικία είναι γιατί αποτελεί αναπόσπαστο μέρος και είναι σημαντικό τα παιδιά να μπορούν να διαχειρίζονται τους δύσκολους αποχωρισμούς. Θα δούμε επίσης το ρόλο που παίζουν οι γονείς και τι πρέπει να γνωρίζουν οι ίδιοι για αυτό. Θα αναφερθούμε ακόμα αναλυτικά στα πέντε στάδια του πένθους ( άρνηση, θυμός, διαπραγμάτευση, κατάθλιψη, αποδοχή ) και πω τα παιδιά ανάλογα με την ηλικία μπορούν να το διαχειρίζονται. Η ενασχόληση μου με το θέμα αυτό μου έδωσε τη δυνατότητα να καταλάβω καλύτερα πως βιώνει το πένθος το παιδί ανάλογα με την ηλικία που βρίσκεται και πως τα παιδιά βιώνουν την λύπη και την οδύνη που προκαλεί ένας αποχωρισμός και με ποιους τρόπους μπορούν οι γονείς οι ενήλικες και οι εκπαιδευτικοί να βοηθήσουν τα παιδιά να εκφράσουν τα συναισθήματα τους.

## SUMMARY

The subject of my senior thesis is the mourning at babyhood, early childhood and pre-teen age. The aim choosing this subject is because of its importance in our lives. It's important for the children to be able to cope with difficult separations. We will refer also to the role that parents play and what they have to know about this issue. We will focus on the five categories of mourning (denial, anger, negotiation, depression, acceptance) and how the children are able to face them.

The deal with this issue has enabled me to learn how the child feels about the mourning depending on its age, how they cope with sadness and in which ways the adult's ones (parents, teachers) can help the children to express their feelings.

## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Το πένθος είναι μια περίοδος εντόνων συναισθημάτων που αφορούν το θάνατο ενός αγαπημένου προσώπου. Είναι μια μακροχρόνια συναισθηματική επώδυνη διαδικασία η οποία αποτελεί τη φυσική αντίδραση σε κάθε απώλεια και όχι η εξάλειψη των αναμνήσεων. Ο τρόπος με τον οποίο βιώνουμε ακόμα και τον πιο μικρό αποχωρισμό συνδέεται με πολλά διαφορετικά, και συχνά αντικρουόμενα συναισθήματα. Όσο νωρίτερα μαθαίνουμε να αντιλαμβανόμαστε και να εκφράζουμε αυτά τα συναισθήματα τόσο πιο καλά θα είμαστε προετοιμασμένοι για τον οριστικό και χωρίς επιστροφή-αποχωρισμό από αγαπημένα πρόσωπα: Το θάνατο.

Ο φόβος και η οδύνη που συνδέονται με το θάνατο κάνει τους ενήλικους να αποφεύγουν οποιαδήποτε αναφορά γι' αυτόν στα παιδιά. Ωστόσο οι γονείς θα πρέπει να είναι σε θέση να απαντήσουν σε όλες τις απορίες και να εστιάσουν στις ανάγκες του παιδιού που θρηνεί και στις παράξενες συμπεριφορές του. Τα παιδιά είναι σημαντικό να είναι σε θέση να κατανοούν και να αντιλαμβάνονται την έννοια του θανάτου ούτως 'ώστε να είναι προετοιμασμένα<sup>1</sup>.

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στη σύγχρονη κοινωνία το φαινόμενο του θανάτου αποτελεί θέμα ταμπού. Οι ίδιοι γονείς στη προσπάθειά τους να προστατέψουν τα παιδιά τους από τη θλίψη και το πόνο διστάζουν να μιλήσουν στα παιδιά για το θάνατο. Στο σχολείο αν και η απώλεια διδάσκεται μέσα από μαθήματα όπως η Βιολογία και η Λογοτεχνία δεν υπάρχει συστηματική αγωγή για την αντιμετώπιση θανάτου ενός αγαπημένου προσώπου και η αρρώστια ενός συμμαθητή. Ωστόσο ο ρόλος του σχολείου μπορεί να αποτελέσει πολύ σημαντικό στη διαχείριση αυτών των γεγονότων.

Ο θάνατος ενός αγαπημένου προσώπου αποτελεί ως μια από τις πιο στρεσογόνες καταστάσεις που μπορεί να βιώσει ένα άτομο κατά την διάρκεια της ζωής του. Ιδιαίτερα για την παιδική ηλικία, το θέμα παίρνει ιδιαίτερες διαστάσεις και οι συνέπειες μπορεί να είναι σωματικές, ψυχικές, πνευματικές διαταραχές. Η εμφάνιση αυτών των διαταραχών έχει σχέση με το φύλο, την ηλικία, το πρόσωπο που χάθηκε και τους δεσμούς που είχε μαζί του.

Το πένθος είναι μια περίοδος που μας βοηθάει να αποχαιρετήσουμε ότι χάσαμε και να γνωρίσουμε την πραγματικότητα και να συμβιβαστούμε μαζί της. Σύμφωνα με την Basque Marie διακρίνει 3 είδη πένθους : 1) το Φυσιολογικό 2) το Παθολογικό 3) και τα Ψυχιατρικά πένθη. Η γέννηση είναι η επαφή με το πρώτο τραύμα και το πρώτο πένθος καθώς το βρέφος εγκαταλείπει το πρώτο παράδεισο της ασφάλειας του ενδομήτριου για την αποδοχή ενός άλλου άγνωστου κόσμου. Παρ' όλο που τα παιδιά δεν κατανοούν το θάνατο όπως οι ενήλικες ούτε θρηνούν με τον ίδιο τρόπο έχουν αρκετά κοινά σημεία στη διαδικασία πένθους με τους ενήλικους. Στο πρώτο κεφάλαιο αναφέρονται ο ορισμός της απώλειας καθώς και οι τύποι της απώλειας στη συνέχεια του δεύτερου κεφαλαίου αναφέρονται ο θρήνος στα παιδιά καθώς και η αντίληψη σε διάφορα εξελικτικά στάδια. Στο τρίτο κεφάλαιο θα δούμε ποιες είναι οι ανάγκες του παιδιού που θρηνεί ανάλογα με την εξελικτική του ανάπτυξη. Συγκεκριμένα θα δούμε βρέφη έως 10 μηνών, το νήπια 2 έως 5 ετών, παιδιά από 6 έως 9 ετών και τέλος προέφηβοι 10 έως 12 ετών. Στο τέταρτο κεφάλαιο αναφέρεται στο πως αντιδρά κάθε παιδί ανάλογα με το φύλο και την ηλικία σε διαφορετικούς θανάτους. Στο πέμπτο κεφάλαιο προσδιορίζεται ο ρόλος του νοσηλευτή στη διαχείριση του πένθους. Τέλος στο έκτο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα περιστατικά νοσηλευτικής διεργασίας.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

### ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΠΕΝΘΟΥΣ.

#### 1.1 ΠΕΝΘΟΣ

Είναι η περίοδος μετά την απώλεια κατά την οποία βιώνεται θλίψη. Ο χρόνος που απαιτείται σε μια περίοδο πένθους εξαρτάται από το πώς συνδέεται το άτομο ήταν για το πρόσωπο που πέθανε. Πρόκειται για μια έντονη συναισθηματική διεργασία που είναι απολύτως φυσιολογική για την προσαγωγή του ατόμου προς την απώλεια. Οι συμπεριφορές των πενθούντων είναι: Απώλεια όρεξης, αυπνία, κλάμα, εφιάλτες, αποφυγή αναμνήσεων, απομόνωση από τις κοινωνικές δραστηριότητες.. Σε κάποιες περιπτώσεις η απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου μπορεί να προκαλέσει κατάθλιψη, άγχος, αλκοολισμό ειδικά όταν τα άτομο που βιώνει την απώλεια έχει ιστορικό ψυχολογικών προβλημάτων ή αν έχει προηγούμενη εμπειρία πένθους. Αν η εμφάνιση των συμπτωμάτων είναι πάνω από 6 μήνες τότε το άτομο χρειάζεται ψυχολογική θεραπεία. Μερικές ενδείξεις ότι η ψυχολογική παρέμβαση θα είναι χρήσιμη είναι: Αυτοκτονικός ιδεασμός, Συναισθήματα αναξιότητας, Παισθητικές εμπειρίες, Παρατεταμένη δυσλειτουργία, Συναισθήματα ενοχής, Έντονη ψυχοκινητική επιβράδυνση (Βρεττός, 2003).

Η Bacque 2007 διακρίνει 3 είδη πένθους: Το φυσιολογικό στάδιο του πένθους: Είναι η συνειδητοποίηση της απώλειας κατά το κάποιο υπάρχει αδυναμία σύλληψης του γεγονότος. Το πένθος αποτελεί μια καταθλιπτική κατάσταση με επιπτώσεις στη σωματική, συναισθηματική και διανοητική λειτουργία όπως προβλήματα ύπνου και όρεξης, ο οργανισμός είναι ευάλωτος στις ασθένειες, αδυναμία της προσοχής, και τέλος διάθεση απαισιόδοξη και κυκλοθυμική (Wilkinson, 2000).

Το παθολογικό πένθος αναφέρεται στην επιμονή των συμπτωμάτων πάνω από τους 6 μήνες μετά την απώλεια, όπως άρνηση αποδοχής του θανάτου, Έντονη αναζήτηση του εκλιπόντα. Οι ψυχωτικές και οι μανιακές συμπεριφορές πολλές φορές οδηγούν σε κατάθλιψη. Η γενική σωματική και ψυχοσωματική αποδιοργάνωση είναι συνδεδεμένη με το έντονο άγχος.

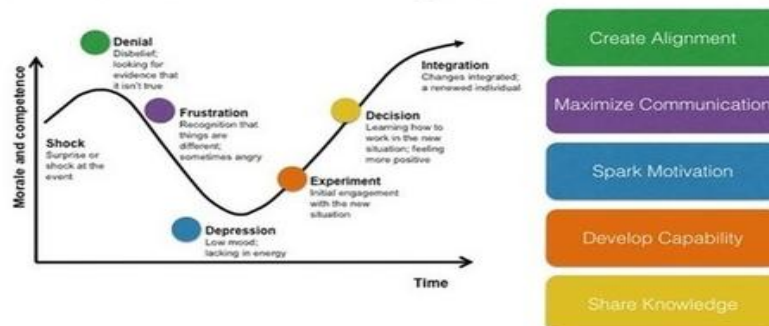
Το ψυχιατρικό πένθος: Ανήκει το Α) Υστερικό πένθος: που συνδέονται με συμπτώματα όπως ταύτιση με τον νεκρό με κατάθλιψη που μπορεί να οδηγήσει στις τάσεις αυτοκαταστροφής. Β)



Ιδεοψυχαναγκαστικό πένθος: Εξασθένηση του οργανισμού ο θάνατος είναι μια λύση για να δώσει τέλος στις ιδεοληψίες. Γ) Μανιακό πένθος: Επιθετικότητα εναντίον του νεκρού. Δ) Μελαγχολικό πένθος: Το άτομο μαζί με το νεκρό πρόσωπο χάνει και ένα δικό του κομμάτι του εαυτού του. Σχετικά με το χρόνο το πένθος διακρίνεται σε αναβλητικό όταν υπάρχει μια ασυνείδητη απόρριψη της πραγματικότητας και σε ανεσταλμένο όταν τα φυσιολογικά συμπτώματα παραχωρούν την θέση τους σε σωματικά προβλήματα αυτό παρατηρείται συνήθως σε παιδιά και άτομα με μειωμένες νοητικές και γλωσσικές ικανότητες. Και τέλος σε χρόνιο όταν υπάρχουν αντιφατικά συναισθήματα προς το νεκρό. Υπάρχουν κάποιοι παράγοντες που επηρεάζουν την ένταση και τη διάρκεια του πένθους αυτοί είναι: Οι δικές σας εμπειρίες της ζωής, οι συνθήκες του θανάτου και ο είδος της σχέσης που είχε με το πρόσωπο που πέθανε. Σύμφωνα με τον Kubler Ross το πένθος βιώνεται σε πέντε στάδια:

1. Άρνηση: Δυσπιστία ή απόρριψη της παραδοχής του γεγονότος της απώλειας ή του θανάτου. Είναι ένας μηχανισμός άμυνας που ρυθμίζει το σοκ.
2. Θυμός: Όταν το άτομο γνωρίζει πως η άρνηση δεν μπορεί να συνεχιστεί τότε απογοητεύεται. Σε αυτό το στάδιο υπάρχουν κάποιες ψυχολογικές αντιδράσεις όπως: Γιατί να μου συμβεί αυτό; Δεν είναι δίκαιο κ.α
3. Διαπραγμάτευση: Προσπάθειες διαπραγμάτευσης της παράτασης της ζωής
4. Κατάθλιψη: Στη φάση του τέταρτου σταδίου τα άτομα γίνονται σιωπηλά έχουν συναίσθημα θλίψης για την απώλεια η το θάνατο και είναι απομονωμένα
5. Αποδοχή; Στο τελικό στάδιο του πένθους υπάρχει σταθεροποίηση συναισθημάτων καθώς επίσης και συμφιλίωση με την απώλεια ή το θάνατο (Kubler-Ross 1997).

### The Kübler-Ross change curve



## 1.2 ΘΡΗΝΟΣ ΑΠΩΛΕΙΑΣ

Είναι μια εξατομικευμένη και δυναμική διεργασία που μπορεί να προκαλέσει σωματική, συναισθηματική, ή νοητική δυσφορία λόγω θανάτου ενός αγαπημένου προσώπου. Υπάρχουν 3 κατηγορίες θρήνου: Α) Μικρής διάρκειας θρήνος: Ήπιο άγχος και θλίψη που βιώνονται για σύντομη χρονική περίοδο.

Β) Προπαρασκευαστικός θρήνος υπάρχει άγχος και θλίψη που βιώνονται πριν από έναν αναμενόμενο θάνατο.

Γ) Συγκεκριαλυσμένος θρήνος; Όταν ένα άτομο που επιθυμεί να θρηνήσει έχει το αίσθημα ότι στερείται το δικαίωμα να θρηνήσει ή δεν είναι σε θέση να εκφράσει την απώλεια μπροστά στους άλλους.

Δ) Δυσλειτουργικός θρήνος: Είναι ο θρήνος όπου δεν έχει υποχωρήσει και το άτομο δεν οδηγείται στη σωστή διαχείριση του θρήνου.

Δ.α) Καθυστερημένος θρήνος: Είναι η συναισθηματική απώλεια απέναντι στην απώλεια. Το άτομο

Δ.β) Καταπιεσμένος θρήνος: Είναι η κατεσταλμένη συναισθηματική αντίδραση απέναντι στην απώλεια. Κάποιες φορές είναι πιθανό να εκφραστεί με διάφορους τρόπους όπως σωματικά ενοχλήματα κατά την επέτειο της απώλειας.

Δ.γ) Περιπλεγμένος θρήνος: Είναι η κατάσταση θρήνου όπου παρατείνεται χρονικά και πιθανή εκδήλωση δυσάρεστων συμπτωμάτων (Φρόνιτ, 2000).

## 1.3 ΘΛΙΨΗ ΚΑΙ ΣΤΑΔΙΑ ΤΟΥ ΘΡΗΝΟΥ

**ΘΛΙΨΗ:** Είναι η φυσιολογική διαδικασία της αντίδρασης στην απώλεια. Η θλίψη μπορεί να βιωθεί ως μια ψυχική, σωματική, κοινωνική, συναισθηματική αντίδραση. Ψυχικές αντιδράσεις μπορεί να περιλαμβάνουν: Θυμό, Ενοχή, Άγχος και Απόγνωση. Οι φυσικές αντιδράσεις περιλαμβάνουν προβλήματα Αλλαγές στην όρεξη και στον ύπνο, Σωματικά προβλήματα όπως για το άτομο που πέθανε την ενοχή, την εχθρότητα, και μια αλλαγή στο τρόπο που κάποιος ενεργεί κανονικά.. Κοινωνικές αντιδράσεις περιλαμβάνουν συναισθήματα για την φροντίδα των άλλων ή επιστροφή στην εργασία. Όπως και στο πένθος οι παράγοντες της θλίψης έχει σχέση

με το πρόσωπο που πέθανε, η κατάσταση που επικρατούσε γύρω από το θάνατο. Η θλίψη δεν είναι μόνο για το άτομο που πέθανε αλλά και για τις ανεκπλήρωτες επιθυμίες, και τα σχέδια.

Οι φάσεις της θλίψης είναι οι εξής: 1. Σοκ και Μούδιασμα: Τα μέλη της οικογένειας δεν μπορούν να πιστέψουν το θάνατο του αγαπημένου τους προσώπου. 2. Λαχτάρα και Αναζήτηση: Αίσθημα του άγχους του αποχωρισμού και άρνησης της πραγματικότητας της απώλειας. Προσπαθούν να τον βρουν και να τον φέρουν πίσω και αισθάνονται απογοήτευση όταν καταλαβαίνουν πως αυτό δεν είναι εφικτό. 3. Αποδιοργάνωση και Απελπισία: Αίσθημα κατάθλιψης και δυσκολία πραγματοποίησης σχεδίων για το μέλλον (Παρασκευαΐδη, 2004).

**ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΘΛΙΨΗΣ:** Οι γιατροί και οι νοσηλευτές είναι μια πηγή υποστήριξης. Για τους ανθρώπους που αντιμετωπίζουν μια δυσκολία στην αντιμετώπιση της απώλειας τους είναι απαραίτητη η παροχή συμβούλων θλίψης. Η παροχή συμβούλων μπορεί να παρέχεται από επαγγελματικά εκπαιδευμένους ανθρώπους ή σε ομάδες αυτοβοήθειας όπου εντάσσονται άτομα τα οποία πενθούν και βοηθούν τους άλλους πενθούντες ανθρώπους. Αυτές οι υπηρεσίες είναι διαθέσιμες σε ατομικές ή ομαδικές ρυθμίσεις. Οι στόχοι παροχής συμβούλων περιλαμβάνουν: 1) Βοήθεια των πενθόντων να αποδεχθούν την απώλεια και να αναπτύξουν την ικανότητα να προσαρμόζονται στις επώδυνες αλλαγές με αποτελεσματικούς τρόπους. 2) Βοήθεια έκφρασης συναισθημάτων που σχετίζονται με την απώλεια. 3) Εκμάθηση των πενθόντων να ζήσουν χωρίς το άτομο το οποίο έχει πεθάνει. 4) Βοήθεια συναισθηματικού διαχωρισμού από το άτομο που πέθανε και να αποκτήσουν νέες σχέσεις. Ο στόχος της θεραπείας είναι να εντοπίσει και να λύσει τα προβλήματα (Martinson, 1991).

Η περίπλοκη θλίψη αναγνωρίζεται από το εκτεταμένο χρονικό διάστημα από τα συμπτώματα, την παρεμβολή που προκαλείται από τα συμπτώματα, ή από την ένταση των συμπτωμάτων όπως αυτοκτονικές ιδέες. Περίπλοκο η άλυτο πένθος μπορεί να αναγνωρίζεται ως μια πλήρη απουσία θλίψης, καθυστέρηση θλίψης, συγκρουόμενη θλίψη ή χρόνια θλίψη. Οι παράγοντες που συμβάλλουν στην πιθανότητα εμφάνισης περίπλοκης θλίψης είναι αιφνίδιο θάνατο, σχέσεις ατόμου με τον νεκρό και το φύλλο του ατόμου. Οι άνθρωποι που θρηνούν συχνά αισθάνονται πολύ κουρασμένοι, επειδή η διαδικασία του πένθους απαιτεί σωματική και συναισθηματική ενέργεια.

Οι ανάγκες κατά την φάση της θλίψης είναι:

Χρόνος: ώστε να περάσει το άτομο μόνο του με τον εαυτό του και με άλλα άτομα τα οποία εμπιστεύεται τόσο ώστε να μπορεί να μιλήσει σε αυτά όποτε το θελήσει. Μήνες και χρόνια για

να καταλάβουν τα συναισθήματα που πηγαινούν μαζί με την απώλεια. Χαλάρωση-Ξεκούραση-Άσκηση-Διατροφή: Η θλίψη είναι μια κουραστική διαδικασία συναισθηματικά γι' αυτό θα πρέπει να ασκούμαστε καθημερινά προκειμένου να αποβάλλουμε το άγχος και σωστή διατροφή η οποία επίσης βοηθάει να αποκτήσουμε έναν υγιή και δυνατό οργανισμό.

**Ασφάλεια:** Προσπάθεια μείωσης άγχους και ο χρόνος με τα άτομα που νιώθουμε ασφάλεια είναι απαραίτητος.

**Ελπίδα:** Το άτομο έχει ανάγκη για ελπίδα και άνεση όπου μπορεί να την βρει ανάμεσα σε εκείνους που έχουν βιώσει μια παρόμοια απώλεια. Και μπορούν να μοιραστούν τις εμπειρίες τους.

**Η Φροντίδα:** Αποδοχή φροντίδας από αγαπημένα πρόσωπα. **Στόχοι:** Είναι χρήσιμο τα άτομα να είναι θέση να θέσουν στόχους και να τους επιτύχουν. Θα τους κάνει να αισθανθούν χρήσιμοι και να σκεφτούν πως με το χρόνο η θλίψη τους θα υποχωρήσει. Μικρές απολαύσεις: Όπως μια βόλτα στο δάσος, στο ηλιοβασίλεμα όλα αυτά είναι μικρά βήματα προς την επανάκτηση ευχαρίστησης στη ζωή του ατόμου.

**Στάδια του θρήνου:** Κάθε άτομο βιώνει τη διαδικασία του θρήνου με διαφορετικό τρόπο και σε διαφορετικό χρόνο(Παρασκευαΐδη, 2004).

#### 1.4 ΣΤΑΔΙΑ ΘΡΗΝΟΥ ΚΑΤΑ ENGEL

ΣΤΑΔΙΟ	ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΣΤΙΚΗ ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ
Σοκ και δυσπιστία .	Συναίσθημα κατάπληξης, Άρνηση αποδοχής της απώλειας, Αποδοχή βάση λογικής αλλά επικρατεί συναισθηματική άρνηση.
Προσπάθεια συνειδητοποίησης.	Η πραγματικότητα της απώλειας εμπεδώνεται

<p>Αποκατάσταση μνήμης – Προσπάθεια επίλυσης της απώλειας.</p>	<p>Εκτέλεση των τελετουργικών του θανάτου. Προσπάθειες του ατόμου να αντιμετωπίσει το αίσθημα του κενού. Το άτομο είναι πιθανό να αποδεχθεί μια περισσότερο εξαρτική σχέση με το πρόσωπο που του παρέχει στήριξη. Το άτομο συχνά φέρνει αναμνήσεις από το πρόσωπο που χάθηκε.</p>
<p>Εξιδανίκευση.</p>	<p>Διαμορφώνεται μια εικόνα του χαμένου προσώπου η οποία είναι σχεδόν απαλλαγμένη από ανεπιθύμητα χαρακτηριστικά. Καταστολή όλων των εχθρικών συναισθημάτων. Εμφάνιση συναισθημάτων ενοχής και μετάνοιας για εχθρικές συμπεριφορές κατά του χαμένου προσώπου που χάθηκε. Αναμνηστικά του χαμένου προκαλούν συναισθήματα θλίψης.</p>
<p>Έκβαση.</p>	<p>Αποτελεί την τελική λύση της διεργασίας του θρήνου όπου το άτομο έχει ενσωματώσει την απώλεια στους φυσιολογικούς ρυθμούς της ζωής του.</p>

## 1.5 ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΤΥΠΟΙ ΤΗΣ ΑΠΩΛΕΙΑΣ.

**ΟΡΙΣΜΟΣ ΑΠΩΛΕΙΑΣ:** Είναι η πραγματική ή πιθανή κατά την οποία ένα αγαπημένο πρόσωπο χάνεται. Ο θρήνος είναι ανθρώπινη αντίδραση απέναντι στην απώλεια. Η χρονική διάρκεια της απώλειας είναι: Προσωρινή όταν ένα άτομο αγνοείται κα στο τέλος ανευρίσκεται και Μόνιμη όπου είναι η μη αναστρέψιμη κατάσταση.

✚ Οι απώλειες αποτελούν εμπειρίες που επηρεάζουν τόσο θεραπευμένο και την οικογένεια του όσο και τον νοσηλευτή.

✚ Η απώλεια αφορά την αλλαγή της κατάστασης κάποιου άλλου σημαντικού προσώπου για το άτομο.

✚ Κάθε απώλεια μειώνει την πιθανότητα επίτευξης στόχων.

### ΤΥΠΟΙ ΤΗΣ ΑΠΩΛΕΙΑΣ:

∅ Πραγματική: Πιστοποίηση από άλλους και προκύπτει ως απόκριση εν αναμονή μιας κατάστασης όπως ο επερχόμενος θάνατος κάποιου σημαντικού προσώπου.

∅ Αντιλαμβανόμενη: Βιώνεται από κάποιο πρόσωπο αλλά δεν μπορεί να επιβεβαιωθεί από τους άλλους

∅ Αναμενόμενη: Βιώνεται πριν επέλθει η νόσος π.χ νόσος τελικού στάδιου (Agamben, 2005).

## 1.6 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ ΘΡΗΝΟΥ

1. Ηλικία: Στην προσχολική ηλικία τα παιδιά φοβούνται τον αποχωρισμό από τους γονείς του ενώ στα παιδιά ηλικίας 5 έως 6 καταλαβαίνουν το θάνατο ως αναστρέψιμο γεγονός. Στην πρώιμη και μέση ενήλικη ζωή η απώλεια και ο θάνατος θεωρούνται φυσιολογικές διεργασίες της ζωής επιπλέον, υπάρχει ο κίνδυνος δυνητικών απωλειών που οφείλονται σε διαταραχή της υγείας και της σωματικής λειτουργίας. Η απώλεια και ο θάνατος επιφέρουν επιπτώσεις και αλλαγές σε διάφορους λειτουργικούς ρόλους. Στην ώριμη ενήλικη ζωή η απώλεια του συντρόφου η κάποιου άλλου σημαντικού προσώπου είναι ένας κύριος παράγοντας στην αντίδραση του θρήνου όπως επίσης και οι πολλαπλές απώλειες οι θάνατοι φίλων και συγγενών.

2. Βαθμός της σπουδαιότητας της απώλειας: Προσδιορίζεται από υποκειμενικές πεποιθήσεις και αξίες και αφορά στην αξία η οποία αποδίδεται στο πρόσωπο που χάνεται.

3. Κουλτούρα: Υπαγορεύει τα έθιμα και τις τελετουργίες μέσω των οποίων εκφράζεται ο θρήνος. Σε κουλτούρες στις οποίες οι συγγενικοί δεσμοί είναι ισχυροί, η σωματική και συναισθηματική στήριξη και συνδρομή παρέχονται από τα μέλη της οικογένειας. Επιπλέον

υπαγορεύει τις πεποιθήσεις σχετικά με τη φύση της μεταθανάτιας ζωής και καθορίζει τη διαδικασία πένθους.

4. Φύλο: Η αρρενωπή έκφραση του θρήνου είναι περιορισμένη και συγκρατημένη ο άρρεν εστιάζει περισσότερο στην επίλυση προβλημάτων, ωστόσο η εξωστρεφής έκφραση συναισθημάτων συχνά περιλαμβάνει θυμό και ενοχή. Στη θηλυκή έκφραση του θρήνου η λεκτική έκφραση ενδέχεται να διαρκεί περισσότερο επίσης υπάρχει αναζήτηση στήριξης τόσο από τις διαπροσωπικές σχέσεις όσο και από τις υποστηρικτικές ομάδες.

5. Κοινωνική και οικονομική κατάσταση: Συχνά επηρεάζουν το διαθέσιμο υποστηρικτικό σύστημα τη στιγμή της απώλειας.

6. Διαθεσιμότητα υποστηρικτικού συστήματος: Ορισμένα άτομα μπορεί να απομακρυνθούν από το πρόσωπο που πενθεί λόγω αμηχανίας ωστόσο η υποστήριξη τις περισσότερες φορές είναι διαθέσιμη κατά το αρχικό χρονικό διάστημα της απώλειας.

7. Αίτιο του θανάτου: Η δολοφονία, η αυτοκτονία καθιστούν την αποδοχή δυσχερέστερα (Jordan, 2003).

## **1.7 ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΛΟΓΩ ΘΡΗΝΟΥ.**

1. Κλάμα και λυγμός
2. Αναστεναγμοί
3. Δύσπνοια και Ταχυκαρδία
4. Αϋπνία και Απώλεια όρεξης
5. Γαστρεντερικές διαταραχές
6. Καταβολή και αδυναμία
7. Αίσθηση πνιγμονής
8. Έντονο συναίσθημα μοναξιάς
9. Καταθλιπτική διάθεση
10. Άγχος και κρίσεις πανικού
11. Δυσκολία συγκέντρωσης και διατήρησης προσοχής
12. Αμφιθυμία και άμβλυση της αυτοεκτίμησης
13. Σωματικά ενοχλήματα

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

### Η ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΘΑΝΑΤΟΥ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

#### 2.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η κατανόηση της έννοιας θανάτου από τα παιδιά είναι εδώ και δεκαετίες ένα από τα θέματα του επιστημονικού ενδιαφέροντος για ψυχαναλυτές και ψυχολόγους. Πολλοί γονείς θέλουν να προστατέψουν τα παιδιά από την ιδέα του θανάτου. Παρ' όλα αυτά, τα περισσότερα παιδιά έχουν επίγνωση του θανάτου και εκτίθενται σε αυτόν καθημερινά μέσα από κινούμενα σχέδια, τις κινηματογραφικές ταινίες, τις τηλεοπτικές σειρές, ή τα βιβλία. Όταν τα παιδιά βλέπουν στο δρόμο ένα νεκρό πουλί ή μια πεθαμένη γάτα, αποκτούν άμεση επίγνωση της πραγματικότητας του θανάτου. Επομένως κάθε προσπάθεια προστασίας στα παιδιά είναι μάταιη. Τα παιδιά νιώθουν το φόβο των ενηλίκων και τους δημιουργείται η πεποίθηση ότι το θέμα αυτό είναι απαγορευμένο και κανείς δεν θα πρέπει να μιλάει γι' αυτό. Έτσι χάνουν την ευκαιρία να βρεθούν αντιμέτωπα με το θέμα του αποχωρισμού και να προετοιμαστούν για την περίπτωση που ένα αγαπημένο πρόσωπο ή ένα αγαπημένο κατοικίδιο ή ακόμα και όταν ένα αδερφάκι τους πεθαίνει. Με αυτή τη τακτική, όμως, ο θάνατος γίνεται θέμα ταμπού. Τα παιδιά χρειάζονται, σε κάθε περίπτωση τη δυνατότητα να εξοικειωθούν με τα συναισθήματα λύπης και θυμού, να θέσουν ερωτήσεις και να αποκτήσουν τις δικές τους εμπειρίες πολύ περισσότερο δε όταν έχουν βρεθεί αντιμέτωπα με τέτοιες καταστάσεις (Crimp, 2002).

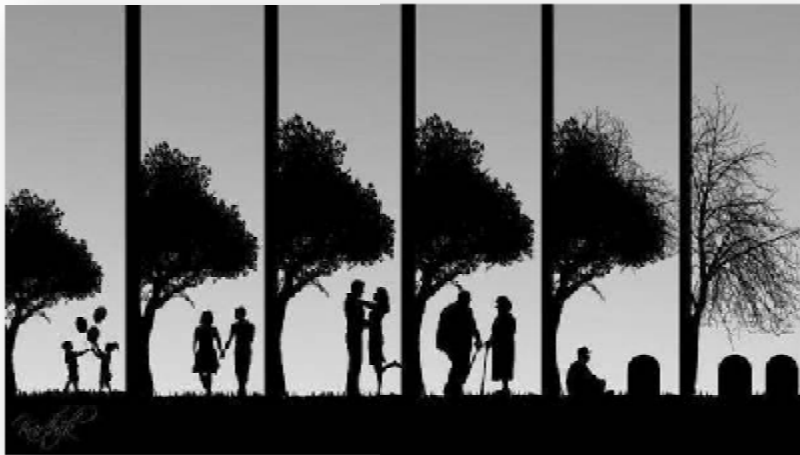
Όταν τα παιδιά μαθαίνουν για το θάνατο και το πένθος με έναν ειλικρινή αλλά και ευαίσθητο τρόπο, αποκτούν την ικανότητα να διαχειρίζονται αποτελεσματικά τις κρίσιμες στιγμές που θα προκύψουν στο μέλλον. Ιδιαίτερα όταν κάποιος θάνατος πλήξει την οικογένεια οι γονείς πρέπει να είναι ευθείς προς τα παιδιά τους. Όταν οι γονείς δεν μιλάνε ξεκάθαρα για τα γεγονότα και τις συνέπειες ενός θανάτου στην οικογένεια, στην πραγματικότητά δεν προστατεύουν τα παιδιά, αλλά τους προκαλείται μεγαλύτερο φόβο και άγχος.

Θα πρέπει να δίνεται στα παιδιά η ευκαιρία να μαθαίνουν για το θάνατο μέσα από παρατηρήσεις και στιγμιότυπα της καθημερινής τους ζωής. Οι γονείς θα πρέπει να δρᾶνται κάθε ευκαιρίας για να εξοικειωνόμουν τα παιδιά τους με τις βασικές έννοιες του θανάτου και του πένθους, έτσι όπως προκύπτουν στη ζωή τους από τη μια μέρα στην άλλη. Ένα νεκρό πουλί ή ο θάνατος του αγαπημένου κατοικίδιου είναι ιδανικές ευκαιρίες για τους γονείς προκειμένου



να διαφωτίσουν τα παιδιά τους σχετικά με τα θέματα ζωής και θανάτου, και να ζητήσουν από αυτά να περιγράψουν τις σκέψεις και τα συναισθήματα τους. Ένας καλός τρόπος κατανόησης θανάτου στα παιδιά είναι να προσπαθήσουμε να εξηγήσουμε σε αυτό το κύκλο της ζωής του ανθρώπου (Agamben, 2005).

## 2.2 Ο ΚΥΚΛΟΣ ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ



Συγκεκριμένα στην ηλικία των 7 ετών ξεκινά μια αργή μέθοδος των αργών πνευματικών, ψυχολογικών και νοητικών αρχών. Οι γονείς, τα αδέρφια και οι εκπαιδευτικοί παίζουν καθοριστικό ρόλο. Η επαφή του με το κοινωνικό σύνολο είναι ένα <<εμβόλιο>>, που θα του επιτρέψει να επιζήσει ενάντια στις μελλοντικές αντιξοότητες και χρειάζεται τρυφερότητα. Στην ηλικία των 14 ετών το ίδιο το Εγώ αρχίζει να εκδηλώνεται και δημιουργεί εικόνες φαινομενικά επαναστατικές αυτό γίνεται ακόμη πιο έντονο στην ηλικία των 21 ετών όπου σκιαγραφεί την προσωπικότητα και τις δυνατότητες του.

Στην ηλικία των 35 ετών ο άνθρωπος έχει ωριμάσει πλήρως και περπατάει στα μονοπάτια που ο ίδιος έχει επιλέξει. Στην ηλικία αυτή ο άνθρωπος βρίσκεται στη μέση της ελπίδας ζωής, στην κορυφή του βουνού της ζωής αυτής στην κορυφή που αρχίζουν να γίνονται πιο διακρίνονται πιο καθαρά τα τοπία και δυνάμεις, γεγονός που προκαλεί δράση και ενέργεια. Στην ηλικία των 49 ετών το σώμα παρουσιάζει τα χαρακτηριστικά της πρώτης νιότης. Αυτό δεν

γίνεται πάντα αποδεκτό και κάνει αυτή την ηλικία να είναι ιδιαίτερα επικινδυνή για την φυσιολογική ισορροπία.

Τέλος στην ηλικία των 75 ετών είναι η τελική φάση το σώμα χειροτερεύει, ο οργανισμός εξασθενεί και αποδυναμώνει εξίσου και η αδυναμία αυτοφροντίδας. Η ιδέα του θανάτου κυριαρχεί στο μυαλό κάθε ηλικιωμένου ατόμου. Σε αυτή την ηλικία γίνεται ο τελευταίος απολογισμός της ζωής δηλαδή εάν έχει ζήσει τους πέντε δρόμους που χαράζει ο Μπουκάλι. Η αυτονομία, ο έρωτας, ο πόνος, η ευτυχία και η πνευματικότητα είναι οι πέντε δρόμοι που οδηγούν στην ολοκλήρωση του ανθρώπου, στην συνειδητοποίηση του εαυτού του. Πέντε διαδρομές που θα πρέπει ο καθένας μας να διανύσει μέσα από προσωπικές εμπειρίες και με τον δικό του τρόπο. << Ο δρόμος των δακρύων >> είναι κατά τον Χορσέ Μπουκάλι, ο πιο σκληρός από αυτούς τους δρόμους. Είναι το μονοπάτι του πόνου, του πένθους και των απωλειών, μακόμα και έτσι, είναι ένας δρόμος απολύτως απαραίτητος. Διότι δεν μπορούμε να συνεχίσουμε αν δεν αφήσουμε πίσω αυτό που δεν είναι πια εδώ μαζί μας. Η ιδέα του θανάτου κυριαρχεί στο μυαλό κάθε ηλικιωμένου ατόμου (Kubler-Ross E., 1991).

### **2.3 ΠΩΣ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΑΝΤΙΛΑΜΒΑΝΟΝΤΑΙ ΤΟ ΘΑΝΑΤΟ.**

Τα παιδιά αντιλαμβάνονται και αντιδρούν στο θάνατο με πολλούς διαφορετικούς τρόπους. Η προσωπικότητα του παιδιού, η ευαισθησία του, η ικανότητα του να αντεπεξέρχεται στις όποιες καταστάσεις, το αναπτυξιακό του επίπεδο και η ικανότητα του για αφηρημένη σκέψη είναι μερικές από τις μεταβλητές που παίζουν ρόλο σε αυτό. Πολλές μελέτες δείχνουν ότι τα μικρά παιδιά αντιλαμβάνονται και αντιδρούν στην έννοια του θανάτου τόσο συγκεκριμένα όσο και κυριολεκτικά.

Συγκεκριμένη αντίληψη: Τα παιδιά αντιλαμβάνονται το θάνατο ως συγκεκριμένο γεγονός. Ο ίδιος ο θάνατος και η αντίληψη του θανάτου επικεντρώνονται στο άτομο ή στο κατοικίδιο που πέθανε. Το παιδί δεν σκέφτεται το θάνατο με αφηρημένο ή σφαιρικό τρόπο, αλλά τον περιορίζει στο συγκεκριμένο άτομο ή ζώο που έχει ιδιαίτερη θέση στη καρδιά του.

Κυριολεκτική αντίληψη: Τα παιδιά λαμβάνουν σοβαρά υπόψη τους τις όποιες αναφορές γύρω από το θάνατο, είτε αυτές είναι λέξεις, είτε εμπειρίες ή εικόνες. Μια τυχαία παρατήρηση του γονιού, του τύπου << Πέθανε στα γέλια >>, μπορεί να μην εκληφθεί καθόλου αστεία από ένα

μικρό παιδί, και αυτό που θεωρούμε απλό σχήμα λόγου, του τύπου << Θα με πεθάνεις με αυτά που κάνεις>>, εκλαμβάνεται ως ιδιαίτερα τρομακτικό ενδεχόμενο.

Παρόλο που πολλά παιδιά δεν καταλαβαίνουν το θάνατο, δεν παύουν και να θέλουν να μάθουν γι αυτόν. Τα παιδιά διαισθάνονται πολύ εύκολα την συναισθηματική κατάσταση των γονιών τους. Αντιλαμβάνονται πότε ένας γονιός τους είναι ανήσυχος ή πότε αγωνιά. Οι περισσότεροι ερευνητές αναγνωρίζουν την σημασία των παρακάτω πέντε κύριων διαστάσεων της έννοιας του θανάτου, οι οποίες κατακτώντας από τα παιδιά με μια σχετικά καθορισμένη ακολουθία ανάμεσα στην ηλικία των 5 με 10 ετών:

- 1) Αναπόφευκτο: Η γνώση ότι οι ζωντανοί οργανισμοί πεθαίνουν.
- 2) Παγκοσμιότητα: Η κατανόηση ότι όλοι οι ζωντανοί οργανισμοί αργά η γρήγορα πεθαίνουν.
- 3) Μη αναστρεψιμότητα: Η αναγνώριση ότι πεθαίνει κανείς οριστικά και δεν μπορεί να επιστρέψει στη ζωή.
- 4) Διακοπή λειτουργιών: Η κατανόηση ότι ο θάνατος χαρακτηρίζεται χαρακτηρίζεται από παύση των σωματικών και πνευματικών λειτουργιών του ανθρώπου.
- 5) Αιτιότητα: Η κατανόηση ότι τελικά ο θάνατος προκαλείται από την διακοπή των βιολογικών λειτουργιών.

Οι περισσότεροι ερευνητές βασίζονται σε εξελικτικά θεωρητικά μοντέλα για να ερμηνεύσουν την ανάπτυξη της έννοιας του θανάτου σε ένα παιδί.. Η έννοια του θανάτου αναπτύσσεται σύμφωνα με ορισμένα διαδοχικά στάδια κατανόησης που αντιστοιχούν σε ορισμένες ηλικίες.

1<sup>ο</sup> στάδιο: Στην ηλικία 3-5 ετών δεν υπάρχει οριστικός θάνατος. Τα παιδιά σε αυτό το στάδιο δεν κατανοούν το θάνατο, τον αντιλαμβάνονται σαν τον ύπνο και νομίζουν ότι είναι σα να ζεις κάτω από διαφορετικές συνθήκες, καθώς πιστεύουν ότι ο νεκρός εκεί που βρίσκεται εξακολουθεί να τρώει, να πίνει, να κινείται, να σκέφτεται, και να αισθάνεται. Αυτό που τα απασχολεί περισσότερο είναι ο αποχωρισμός. Τα μικρα παιδιά δεν συνειδητοποιούν την οριστικότητα του θανάτου και πιστεύουν πως ο νεκρός μπορεί να επιστρέψει, όπως κάποιος που κοιμάται μπορεί να ξυπνήσει.

2<sup>ο</sup> στάδιο: Στην ηλικία 5-9 ετών υπάρχει η προσωποποίηση του θανάτου. Σε αυτό το στάδιο τα παιδιά αρχίζουν να αντιλαμβάνονται το θάνατο σαν μια πραγματικότητα οριστική και ανεξάρτητη από την δική μας επιθυμία. Η καθολικότητα του θανάτου όμως δεν γίνεται κατανοητή, ο θάνατος δεν είναι ακόμη προσωπικός καθώς πιστεύουν πως ο θάνατος αφορά τους

άλλους και όχι τον εαυτό τους. Πιστεύουν μάλιστα ότι ο θάνατος οφείλεται σε εξωτερικούς παράγοντες τους οποίους μπορείς να τους αποφύγεις και να μην πεθάνεις. Τα περισσότερα παιδιά προσωποποιούν το θάνατο και τον φαντάζονται σαν ένα σκελετό ανθρώπου, σαν φάντασμα ή του δίνουν δικές τους μορφές.

3<sup>ο</sup> στάδιο: Τα παιδιά από την ηλικία των 9-10 ετών και πάνω καταλαβαίνουν ότι ο θάνατο σημαίνει η οριστική παύση των βιολογικών λειτουργιών . Τα περισσότερα παιδιά σε αυτήν την ηλικία έχουν αναπτύξει μια ολοκληρωμένη ενήλικη άποψη για το θάνατο ότι δηλαδή ο θάνατος είναι προσωπικός, παγκόσμιος, αναπόφευκτος, και οριστικός.

Άλλες έρευνες υποστηρίζουν πως δεν είναι τόσο η ηλικία , όσο οι γνωστικές ικανότητες που καθορίζουν της κατανόηση της έννοιας του θανάτου που βασίζονται στο θεωρητικό μοντέλο του Piaget για την γνωστική ανάπτυξη. Η θεωρία αυτή είναι χρήσιμη για να κατανοήσουμε τον τρόπο με τον οποίο τα παιδιά κατανοούν το θάνατο.

Προ εννοιολογική περίοδος: Τα παιδιά της προσχολικής ηλικίας δεσμεύονται από τα χαρακτηριστικά της σκέψης τους στο προ εννοιολογικόστάδιο στο οποίο βρίσκονται. Ένα από τα αναπτυξιακά χαρακτηριστικά που επηρεάζουν την κατανόηση του θανάτου σε αυτό το στάδιο είναι ο εγωκεντρισμός που χαρακτηρίζει τη σκέψη του παιδιού. Το παιδί δηλαδή, βλέπει τον κόσμο μόνο από τη δική του οπτική και αδυνατεί να δει την πλευρά κάποιου άλλου. Έτσι δεν μπορεί να δει τον θάνατο, αν αυτός δεν τον αγγίζει άμεσα, επομένως δεν το βλέπει ως κάτι προσωπικό. Αυτό συμβαίνει επειδή δεν υπάρχει διάκριση μεταξύ της σκέψης και της δράσης, μπορεί το παιδί να θεωρεί πως οι σκέψεις του όπως ο θυμός μπορεί να προκαλέσουν τον θάνατο του άλλου(Agamben, 2005).

Οι σχέσεις αίτιου και αποτελέσματος επίσης δεν είναι ξεκάθαρες με αποτέλεσμα το παιδί να βλέπει το θάνατο κάποιου όχι μόνο ως κάτι που μπορεί να προκαλέσει κάποιος άλλος, αλλά και ως κάτι που μπορεί κανείς να το αποφύγει. Ένα άλλο χαρακτηριστικό αυτού του σταδίου είναι η ανάπτυξη της φαντασίας και η τάση του παιδιού προς την μαγική σκέψη και την διαστροφή προς την πραγματικότητα. Αντιλαμβάνεται την απουσία του αγαπημένου τους προσώπου ως κάτι αναστρέψιμο με ένα μαγικό τρόπο, μέχρι να περάσει το επόμενο στάδιο γνωστικήςωρίμανσης. Το μαγικό στοιχείο αλλά και ο ανιμισμός που επίσης χαρακτηρίζουν την ανάπτυξη σε αυτό το στάδιο εμποδίζουν το παιδί να συνειδητοποιήσει ότι το σώμα του ανθρώπου που πέθανε δεν λειτουργεί πια και μπορεί να νομίζει πως εξακολουθεί να αισθάνεται, να πονάει και να κρύνει. Η αντίληψη του χρόνου επίσης είναι περιορισμένη με αποτέλεσμα το παιδί να μην μπορεί να δει

το θάνατο ως τελικό γεγονός. Δεν κατανοεί την οριστικότητα του θανάτου. Θεωρεί το θάνατο ως μια προσωρινή κατάσταση και δεν αντιλαμβάνεται πως δεν θα ξαναδεί ποτέ αυτόν που πέθανε. Κατά την διάρκεια αυτού του αναπτυξιακού σταδίου, τα παιδιά στην προσπάθεια τους να κατανοήσουν τον θάνατο κάνουν διάφορες ερωτήσεις. Ρωτούν για τις αλλαγές που υφίσταται το σώμα επίσης ρωτούν εάν ο νεκρός τρώει, κοιμάται και αισθάνονται. Ακόμη τα παιδιά μπορεί να αναπτύξουν διάφορους φόβους για το πώς νιώθει κάποιος ή μέσα από επαγωγικές σκέψεις, να αρχίσουν να συνδέουν με το θάνατο άσχετα γεγονότα όπως μια ασθένεια ή έναν πονοκέφαλο.

Περίοδος των συγκεκριμένων λογικών ενεργειών: Καθώς ο εγωκεντρισμός, ο ανιμισμός και η μαγική σκέψη του προηγούμενου σταδίου μειώνονται ενώ παράλληλα η αντίληψη του χρόνου και οι σχέσεις αιτιότητας βελτιώνονται, το παιδί αρχίζει να κατακτά σταδιακά τα χαρακτηριστικά της έννοιας του θανάτου. Τα περισσότερα παιδιά μετά τα 6 περίπου χρόνια, όταν μεταβαίνουν στο στάδιο της συγκεκριμένης λογικής σκέψης, αρχίζουν να κατανοούν ότι ο θάνατος είναι ένα μη αναστρέψιμο γεγονός. Επομένως, είναι σε θέση να καταλάβουν πως ένας νεκρός οργανισμός δεν μπορεί να επανέλθει στη ζωή και επιπλέον ότι διακόπτονται όλες οι λειτουργίες του. Αρχικά το αναπόφευκτο και η παγκοσμιότητα του θανάτου είναι ασύλληπτα και το παιδί θεωρεί ότι ο θάνατος συμβαίνει στους ηλικιωμένους ή σε αυτούς που δεν μπορούν να του ξεφύγουν. Προς το τέλος αυτού του σταδίου ίσως καταλάβουν ότι ο θάνατος είναι προσωπικός. Τα περισσότερα παιδιά έχουν αναπτύξει μια ρεαλιστική άποψη για το θάνατο μέχρι το τέλος αυτού του αναπτυξιακού σταδίου (Carolan, 2009).

Περίοδος των τυπικών λογικών ενεργειών: Τα παιδιά σε αυτό το στάδιο έχουν την ικανότητα να σκέφτονται λογικά και αφαιρετικά και κατά συνέπεια μπορούν να συλλάβουν την έννοια του θανάτου σε όλες τις διαστάσεις της.

Η γνωστική ανάπτυξη θεωρείται λοιπόν ένας κρίσιμος παράγοντας που επηρεάζει την κατανόηση του θανάτου. Γενικά, ως απαραίτητοι όροι για τη σύλληψη του θανάτου ως οριστικού χωρισμού, θεωρούνται η κυριάρχηση της συμβολικής λειτουργίας, η διάκριση ανάμεσα στο έμψυχο και το άψυχο, η αντίληψη του χρόνου, της διάρκειας του, του απείρου, η συνειδητοποίηση της διαδοχής του παρελθόντος, του παρόντος και του μέλλοντος από το παιδί καθώς και των σχέσεων αιτίου και αποτελέσματος.

Άλλοι παράγοντες εκτός από την ηλικία και την νοητική ανάπτυξη ενός παιδιού που εξασφαλίζουν τους όρους για την κατανόηση της έννοιας του θανάτου προέρχονται από την προσωπικότητα του παιδιού, την συναισθηματική του ανάπτυξη, το κοινωνικό-πολιτισμικό

περιβάλλον που ζει καθώς και τις προσωπικές του εμπειρίες σε σχέση με τον θάνατο. Τα μικρά παιδιά δυσκολεύονται να κατανοήσουν το θάνατο επειδή είναι πέρα από τις δικές τους εμπειρίες.

## 2.4 Ο ΘΡΗΝΟΣ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

Ο θάνατος ενός αγαπημένου προσώπου μπορεί να επηρεάσει βαθιά την ψυχή ενός παιδιού. Πολλές φορές οι ενήλικοι δεν το αντιλαμβάνονται αυτό επειδή τα παιδιά θρηνούν με διαφορετικό τρόπο από αυτού των ενηλίκων. Κάθε παιδί έχει το δικό του τρόπο να θρηνεί ο θρήνος είναι μια φυσιολογική αντίδραση του παιδιού να αποδεχθεί την πραγματικότητα της απώλειας και να προσαρμοστεί σε αυτήν. Συνήθως τα παιδιά θρηνούν κατά διαστήματα ή με δόσεις αυτό γίνεται επειδή τα παιδιά δεν μπορούν να αντέξουν για μεγάλο χρονικό διάστημα τα οδυνηρά συναισθήματα. Έτσι ενώ τη μια στιγμή μπορεί τα παιδιά να είναι θλιμμένα να έχουν κλειστεί στον εαυτό τους ακριβώς την επόμενη στιγμή μπορούν να παίξουν και να γελάσουν. Αυτό δεν σημαίνει πως αδιαφορούν ή ότι έχουν ξεπεράσει την θλίψη τους. Ο θρήνος είναι μια μακροχρόνια διεργασία και δεν έχει καθορισμένο χρονικό τέλος και αναβιώνει στα επόμενα στάδια της εξέλιξης του παιδιού . Ωστόσο παρουσιάζονται σημαντικές αλλαγές στη νοητική του ανάπτυξη στη συναισθηματική και την κοινωνική του ζωή ξαναφέρνουν στη επιφάνεια το θρήνο, δίνοντας στο παιδί την ευκαιρία να βρει νέο νόημα στην απώλεια που έζησε. Τα παιδιά εκφράζουν τον θρήνο τους κυρίως με έργα παρά με λόγια αυτό γίνεται διότι η ικανότητα του λόγου δεν είναι ακόμα αρκετά αναπτυγμένη. Γι' αυτό εκφράζουν την θλίψη τους με άμεσο τρόπο μέσα από το παιχνίδι, τις ζωγραφιές και τις αλλαγές στην συμπεριφορά τους όπως στον ύπνο, στο φαγητό, στη συμπεριφορά στο σπίτι και αλλαγές στην σχολική απόδοση. Τα παιδιά σπάνια αναζητούν στήριξη από τους συνομήλικους του επειδή φοβούνται μην απομονωθούν επειδή διαφέρουν. Επιπλέον και η στήριξη του παιδιού από τους γονείς πολλές φορές είναι μικρή αυτό γίνεται επειδή πολλοί γονείς δεν γνωρίζουν πως το παιδί αντιλαμβάνεται την πραγματικότητα της απώλειας και επειδή οι γονείς είναι απορροφημένοι στον δικό τους πόνο.

Κάθε παιδί θρηνεί με το δικό του τρόπο εκδηλώνοντας προσωπικές αντιδράσεις απέναντι στο θάνατο όπως όλοι μας. Μερικές από τις πιο συχνές και απόλυτα φυσιολογικές αντιδράσεις ενός παιδιού που θρηνεί είναι:

- ✚ Ασχημη διάθεση ή απάθεια
- ✚ Ξέσπασμα κλάματος ή γέλιου πολλές φορές για ασήμαντο λόγο.

- ✚ Καταστροφικές τάσεις.
- ✚ Αίσθημα ενοχής για το θάνατο του αγαπημένου τους προσώπου.
- ✚ Ριψοκίνδυνη συμπεριφορά ως αποτέλεσμα της ενοχής, Νομίζει πως του αξίζει ως τιμωρία να πεθάνει.
- ✚ Αναδίπλωση του εαυτού του. Τα παιχνίδια και οι παρέες δεν τραβούν πια το ενδιαφέρον του. Γίνεται εσωστρεφές και απομονώνεται.
- ✚ Ανάπτυξη φόβων για τον εαυτό τους και τα αγαπημένα τους πρόσωπα, φόβοι για το σκοτάδι και να μείνουν μόνα τους.
- ✚ Ερωτήσεις γύρω από το θάνατο.
- ✚ Παλινδρόμηση συμπεριφοράς σε προηγούμενα στάδια ανάπτυξης.
- ✚ Αλλαγές στις συνήθειες του φαγητού, δυσκολίες στον ύπνο λόγω εφιαλτών.
- ✚ Μείωση σχολικής απόδοσης.
- ✚ Ψυχοσωματικά συμπτώματα όπως πονοκέφαλοι στομαχικές διαταραχές, έξαρση αλλεργιών καθώς και διαταραχές στον έλεγχο των σφιγκτήρων π.χ νυχτερινή ούρηση.
- ✚ Υπερβολικές αντιδράσεις αποχωρισμού π.χ γάτζωμα, συνεχόμενο κλάμα.
- ✚ Επιθετική συμπεριφορά και εκδήλωση ζήλιας π.χ γιατί ο παππούς του Γιαννάκη ζει;

Η διεργασία του πένθους, και επομένως η αποτελεσματική προσαρμογή του παιδιού στις νέες συνθήκες, εξαρτάται από πολλούς παράγοντες. Άλλοι παράγοντες σχετίζονται με το ίδιο το παιδί, όπως η ηλικία του, το φύλο του, η προσωπικότητα του, και οι εμπειρίες του. Επίσης υπάρχουν παράγοντες που σχετίζονται με τις συνθήκες κάτω από τις οποίες συνέβη ο θάνατος και άλλοι παράγοντες που σχετίζονται με τις αντιδράσεις του περιβάλλοντος και την ποιότητα της στήριξης που δέχεται το παιδί που θρηνεί. Τα παιδιά κατά την φάση του πένθους έχουν ορισμένες ανάγκες όπως την στήριξη από την οικογένεια του ώστε να μπορεί ελεύθερα να εκφράσει τα συναισθήματα του και τις απορίες σχετικά με το γεγονός προς τους γονείς. Έχει την ανάγκη να κρατήσει την ανάμνηση του αγαπημένου προσώπου.

Όπως φαίνεται από πολλά ερευνητικά δεδομένα η ψυχική υγεία του γονιού αποτελεί καθοριστικό παράγοντα στην προσαρμογή του παιδιού. Όταν οι γονείς καταφέρουν να εξοικειωθούν με τα δικά τους συναισθήματα και τις συνθήκες της πραγματικότητας τότε είναι ικανοί να υιοθετήσουν μια ρεαλιστική και υποστηρικτική στάση προς το παιδί. Αντίθετα, όταν ο θρήνος τους παρατείνεται ή όταν διαταράσσεται η ψυχική τους υγεία, τότε τα παιδιά παρουσιάζουν συχνότερα χρόνιες διαταραχές. Αν θέλουμε λοιπόν να βοηθήσουμε το παιδί θα

πρέπει πρώτα να στηρίξουμε το γονιό που πενθεί. Η προσαρμογή του παιδιού διευκολύνεται ουσιαστικά όταν ο γονιός που φροντίζει το παιδί λειτουργεί με επάρκεια στο γονικό του ρόλο ενώ στηρίζεται και ο ίδιος στη πορεία του πένθους του. Κάποια παιδιά είναι περισσότερο ευάλωτα σε μακροχρόνιες ψυχολογικές δυσκολίες αυτά είναι:

- ✚ Το παιδί που έχει βιώσει στο παρελθόν και άλλες σημαντικές απώλειες,
- ✚ Το παιδί που είχε από πριν συναισθηματικά προβλήματα πριν από το θάνατο του αγαπημένου του προσώπου.
- ✚ Το παιδί που είχε πολύ στενό ή συγκρουσιακό δεσμό με το άτομο που πέθανε.
- ✚ Το παιδί που έχει ανεξέλεγκτο θυμό και ενοχή.
- ✚ Το παιδί με αυτοκτονικές ή αυτοκαταστροφικές σκέψεις.
- ✚ Το παιδί με ειδικές ανάγκες όπως νοητική στέρηση του οποίου ο θρήνος συχνά παραγνωρίζεται.
- ✚ Το παιδί που πιέζεται από το άμεσο περιβάλλον να αναλάβει το ρόλο αυτού που πέθανε και επωμίζεται ευθύνες που δεν του αναλογούν. (Agamben, 2005).





## 2.5 Η ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΓΙΑ ΤΟ ΘΑΝΑΤΟ ΣΕ ΔΙΑΦΟΡΑ ΕΞΕΛΙΚΤΙΚΑ ΣΤΑΔΙΑ.

<b>ΗΛΙΚΙΑ</b>	<b>ΠΕΠΟΙΘΗΣΕΙΣ/ΣΤΑΣΕΙΣ</b>
Βρεφική ηλικία έως πέντε ετών.	<ul style="list-style-type: none"><li>· Η ιδέα του θανάτου δεν είναι κατανοητή .</li><li>· Το συναίσθημα του αποχωρισμού που βιώνει το βρέφος αποτελεί την βάση της μεταγενέστερης κατανόησης της απώλειας και του θανάτου.</li><li>· Το παιδί πιστεύει πως ο θάνατος είναι αναστρέψιμος, μια προσωρινή αναχώρηση ή ύπνος.</li></ul>
5 έως 9 ετών.	<ul style="list-style-type: none"><li>· Το παιδί κατανοεί πως ο θάνατος είναι οριστικό γεγονός.</li><li>· Το παιδί πιστεύει πως ο θάνατος του ίδιου μπορεί να αποφευχθεί .</li><li>· Ο θάνατος συνδέεται με την επιθετικότητα ή την βία.</li><li>· Το παιδί πιστεύει ότι οι ευχές και οι άσχετες δράσεις μπορεί να καταστούν υπεύθυνες για το θάνατο.</li></ul>
9 έως 12 ετών.	<ul style="list-style-type: none"><li>· Το παιδί κατανοεί πως ο θάνατος αποτελεί την αναπόφευκτη κατάληξη της ζωής.</li><li>· Η προσωπική θνητότητα αρχίζει να γίνεται κατανοητή, εκφραζόμενη ως φόβο για το θάνατο.</li></ul>
12 έως 18 ετών.	<ul style="list-style-type: none"><li>· Το παιδί φοβάται ένα βασανιστικό θάνατο.</li><li>· Ο έφηβος ενδέχεται να φαντασιώνεται ότι ο θάνατος αψηφάτε εκδηλώνει έντονα την περιφρόνηση του μέσω ριγοκίνδυνων συμπεριφορών.</li></ul>

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

### ΤΟ ΠΕΝΘΟΣ ΣΕ ΔΙΑΦΟΡΑ ΣΤΑΔΙΑ ΗΛΙΚΙΑΣ

#### 3.1 Η ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΤΟΥ ΠΕΝΘΟΥΣ

Η διαδικασία του πένθους και οι διάφοροι μηχανισμοί της είναι παρόμοιοι στα παιδιά και στους ενήλικους. Τα παιδιά περνούν από το ίδιο στάδια και επηρεάζονται από τους ίδιους παράγοντες και τις ίδιες συνθήκες όπως και οι ενήλικοι αλλά με κάποιες σημαντικές διαφορές, οι οποίες αφορούν κυρίως τον τρόπο που αντιλαμβάνονται τα παιδιά την έννοια του θανάτου και τα συναισθήματα που ακολουθούν σε σχέση με τους ενήλικους όπως το αίσθημα διάρκειας διαφέρει από τους ενήλικους και έτσι το να αποδεχθούν και να ξεπεράσουν μια απώλεια χρειάζεται χρόνο. Τα παιδιά λόγω της ηλικίας και το στάδιου συναισθηματικής και πνευματικής ανάπτυξης στο οποίο βρίσκονται, δυσκολεύονται ιδιαίτερα να καταλάβουν τι ακριβώς συμβαίνει όταν κάποιο αγαπημένο τους πρόσωπο πεθαίνει. Γι' αυτό όταν κάποιος γονιός θελήσει να μιλήσει στο παιδί του για το θάνατο και το πένθος η καλύτερη προσέγγιση είναι η ειλικρίνεια και η αλήθεια με ένα ζεστό στοργικό και ευαίσθητό τρόπο.

Αυτή η τόσο αναγκαία ένδειξη γονικής στοργής θα βοηθήσει τα παιδιά να αποκτήσουν τις ιδιότητες και τις ικανότητες που χρειάζονται για να ανταποκριθούν καλύτερα σε όλες τις περιστάσεις τις οποίες θα συναντήσουν στη ζωή τους. Ωστόσο δεν θα πρέπει να χρησιμοποιούμε εκφράσεις του τύπου <<έφυγε>>, <<κοιμήθηκε>>, <<χάθηκε>> διότι τα παιδιά είναι πολύ πιθανό να μπερδευτούν. Είναι σημαντικό να είμαστε απόλυτα ειλικρινείς μαζί τους ούτως ώστε να κατανοήσουν την κατάσταση πιο γρήγορα και να είναι σε θέση να την ξεπεράσουν.

Τα παιδιά είναι απαραίτητο να πενήσουν τον θάνατο του αγαπημένου τους προσώπου εγκαίρως διαφορετικά θα γίνουν πολύ ευάλωτοι ως ενήλικοι ως ενήλικοι και θα έχουν προδιάθεση να παρουσιάσουν κατάθλιψη. Η αποδοχή του θανάτου ως μέρους της ζωής μας μειώνει σημαντικά τις αρνητικές επιπτώσεις που συνδέονται με το αναπόφευκτο γεγονός. Τα παιδιά που καθώς μεγάλωναν εξοικειώθηκαν με την ιδέα του θανάτου και του πένθους είναι σε θέση να το αντιμετωπίσουν πολύ καλύτερα και δεν χρειάζονται λανθασμένες και αναποτελεσματικές μεθόδους για να τον ξεπεράσουν.

### 3.2 ΟΙ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΠΟΥ ΘΡΗΝΕΙ.

✚ Να κατανοήσει ακριβώς τι συνέβη και γιατί το αγαπημένο του πρόσωπο που πέθανε. Με άλλα λόγια οι δυσνόητες ερμηνείες για το τι συνέβη στο αγαπημένο του πρόσωπο,μπερδεύει το παιδί και το εμποδίζει να αποδεχτεί το γεγονός του θανάτου. Π.χ << Ο μπαμπάς έγινε αστέρι και πήγε στο παράδεισο >> . Αυτή είναι μια πολύ ωραία και και τρυφερή ερμηνεία αλλά δεν αντιστοιχεί στην πραγματικότητα το παιδί να κατανοεί την κυριολεκτική έννοια της φράσης και όχι την μεταφορική και αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να παρανοήσει το γεγονός.

✚ Να μην του αποκρίπτεται το γεγονός. Η απόκρυξη της αλήθειας ή οι ανακριβείς πληροφορίες που μπορεί να παρέχονται από τους ενήλικες, οδηγούν στην αδυναμία του παιδιού να αποδεχτεί το αμετάκλητο του θανάτου και της απώλειας, με συνέπεια το παιδί να ωθείται στην άρνηση του γεγονότος

✚ Είναι απαραίτητο να ενημερώνουμε το παιδί έγκαιρα αξιόπιστα με απλά και ζεστά λόγια.

✚ Να το ενθαρρύνεις να εκφράσει τα συναισθήματα του. Με απλά λόγια πρέπει να κάνουμε το παιδί να νιώσει άνετα και να καταλάβει πως δεν πειράζει να κλάψει ή ακόμα ότι δεν πειράζει να γέλα και να διασκεδάζει όταν βρίσκεται σε περίοδο πένθους.

✚ Διάθεση χρόνου και προσοχής σε αυτά που λέει.

✚ Ζητείστε του να σας δείξει εκείνος τον τρόπο που θέλει να τον υποστηρίξετε.

✚ Απαντήστε ειλικρινά σε όλες τις ερωτήσεις του.

✚ Διευκολύνετε το να διατηρήσει την ανάμνηση του προσώπου που πέθανε. Π.χ φτιάξτε ένα ξεχωριστό άλμπουμ με φωτογραφίες ή κατασκευάστε ένα αναμνηστικό για το άτομο που πέθανε.

✚ Προσεξτέ τις λέξεις που χρησιμοποιεί καθώς και τις αλλαγές στη συμπεριφορά του, διότι μπορεί να αποτελούν σημάδια για την ύπαρξη προβλημάτων.

✚ Χρησιμοποιείται την βοήθεια των φίλων του.

✚ Ενισχύστε τη συμμετοχή του στο οικογενειακό πένθος.

✚ Εξασφαλίστε του ένα προσωπικό χώρο έσα στο οποίο θα εκφράσει τα συναισθήματα του ανενόχλητος.

✚ Εναρρύνετε να γράψει γράμματα σε ένα αγαπημένο πρόσωπο.

✚ Ηρεμήστε τις σκέψεις του και τα έντονα συναισθήματα του, παρέχοντας ένα πλαίσιο που θα αποπνέει ασφάλεια, σταθερότητα και ζεστασία.

### 3.3 ΒΡΕΦΗ ΕΩΣ 10 ΜΗΝΩΝ

Η μητέρα είναι συνήθως η πρώτη επαφή ενός βρέφους με τον εξωτερικό κόσμο. Ενώ τα βρέφη δεν είναι σε θέση να προσδιορίσουν και να συνειδητοποιήσουν με σαφήνεια την μητέρα τους ως συγκεκριμένο πρόσωπο πρώτου συμπληρώσουν περίπου το πρώτο της ηλικίας τους, είναι ικανά να αναγνωρίσουν το άγγιγμα της, την ζεστασιά της, τη μυρωδιά της και τον τρόπο που τα φροντίζει. Η μητέρα αποτελεί το κύριο σύνδεσμο του παιδιού με την ζωή και την πιο σημαντική πηγή ανακούφισης, ασφάλειας και σταθερότητας. Υφίσταται ένας άρρηκτός δεσμός μεταξύ μάνας και παιδιού.

Σε γενικές γραμμές πιστεύεται ότι τα παιδιά αντιλαμβάνονται το θάνατο της μητέρας τους ως <<απουσία>> . Τα βρέφη αντιλαμβάνονται και βιώνουν το παρόν. Ο θάνατος της μητέρας τους είναι μια απότομη αλλαγή. Ο σύνδεσμος μεταξύ τους κόβεται. Ενδέχεται να βιώσουν δυσφορία, καθώς διαισθάνονται την απώλεια της μητέρας τους, ενώ συνάμα αντιλαμβάνονται γύρω τους νέα πρόσωπα και νέες φωνές. Μπορεί να εκφράσουν την δυσφορία τους με παρατεταμένο ή αδικαιολόγητο κλάμα και ιδιαίτερη ευερεθιστότητα.

Ο θάνατος ενός αδερφού, του πατέρα ή άλλου μέλους της οικογένειας μπορεί να μην είναι τόσο τραυματικός για το βρέφος όσο ο θάνατος της μητέρας του. Ωστόσο, θα αντιληφθεί το πόνο της μητέρας του και θα αντιδράσει σε αυτόν. Ο θάνατος μέσα στην οικογένεια θα επηρεάσει την καθησυχαστική ρουτίνα στην οποία είναι εξοικειωμένο το βρέφος. Οι τακτικές διατροφικές συνήθειες του μπορεί να αλλάξουν. Η μητέρα του μπορεί να απουσιάσει από το πλευρό του για αρκετή ώρα στη διάρκεια της ημέρας. Το άγγιγμα της και ο τόνος φωνής της μπορεί να αλλάξουν. Και ενώ το παιδί μπορεί να μην είναι σε θέση να καταλάβει αυτό που συμβαίνει γύρω του, αντιλαμβάνεται ωστόσο, τις αλλαγές και τις αρνητικές επιδράσεις που έχουν επέλθει στο περιβάλλον του. Ωστόσο, είναι δύσκολο να εκτιμήσει κανείς κατά πόσο θρηνούν τα βρέφη. Αυτό που σιγουρά είναι γνωστό είναι πως αντιδρούν με έντονη ταραχή όταν χάνουν το κύριο πρόσωπο που το φροντίζει που συνήθως είναι η μητέρα. Είναι επίσης ικανά να διαισθάνονται την θλίψη των ανθρώπων γύρω τους, ειδικά όταν θα υπάρξουν κλάματα, αλλαγές στην καθημερινή τους φροντίδα και πρόσθετοι θόρυβοι ή ερεθίσματα στο στενό περιβάλλον του

σπιτιού . Η απουσία χαμογελαστών προσώπων, παιχνιδιών και ζεστής αγκαλιάς ασκεί αθροιστική επίδραση επάνω τους μπορεί να γίνουν δύστροπα, να κλαίνε συχνά χωρίς φανερό λόγο και να αλλάξουν τις συνήθειες του φαγητού ή του ύπνου τους.

### 3.4 ΤΟ ΝΗΠΙΟ 2 ΕΩΣ 5 ΕΤΩΝ

Καθώς προχωρούν στο δεύτερο χρόνο της ζωής τους τα παιδιά παρουσιάζουν αξιοσημείωτη εξέλιξη στους τομείς της μνήμης, της γλώσσας, και της κοινωνικότητας. Τα παιδιά πάνω των 2 ετών έχουν μια σχετικά μικρή κατανόηση για το γεγονός του θανάτου.( Silverman 2000). Ωστόσο , όταν ο κύριος φροντιστής τους έχει επηρεαστεί από μια στρεσογόνα κατάσταση, αυτό γίνεται αντιληπτό στα παιδιά και αντιδρούν με αλλαγές στο φαγητό π.χ να μην έχει όρεξη να φάει και μια ανησυχία που εκδηλώνεται με έντονο κλάμα.Η γλώσσα έχει ιδιαίτερο νόημα και γοητεία γι' αυτά. Τους αρέσει να ακούν οικείες φωνές να επαναλαμβάνουν οικείες λέξεις και εκφράσεις. Γίνονται πιο ανεξάρτητα και αρχίζουν να συνειδητοποιούν ότι είναι ανεξάρτητες οντότητες.

Τα παιδιά αυτής της ηλικιακής ομάδας δεν είναι ακόμη εφοδιασμένα με την ικανότητα να κατανοούν ή να συλλαμβάνουν την έννοια του θανάτου. Θεωρούν το θάνατο σαν μια μορφή ύπνου και θα πρέπει να ειπωθεί σε αυτά ότι το αγαπημένο τους πρόσωπο έχει πεθάνει και δεν θα επιστρέψει πίσω.Θα βιώσουν ωστόσο το θάνατο της μητέρας τους ως μια εντονότατη απώλεια, επειδή συνήθως εκείνη είναι το πλησιέστερο και το πιο αφοσιωμένο σε αυτά πρόσωπο. Ωστόσο δεν θα επηρεαστούν τόσο έντονα από το θάνατο οποιουδήποτε άλλου μέλους της οικογένειάς τους. Ένα κοινό χαρακτηριστικό πένθους αυτής της ηλικίας είναι η προσωρινή απώλεια ομιλίας και η γενικευμένη αγωνία.

Στην ηλικία των 3 ετών τα παιδιά δεν μπορούν καν να ξεκινήσουν με τη λέξη θάνατος. Ασχολούνται κυρίως με τη γέννηση και την ύπαρξη του ανθρώπων. Σίγουρα παίζει και σε αυτά ένα ρόλο ο θάνατος και ιδιαίτερα σε σχέση με το φόβο που νιώθουν για τους αποχωρισμούς. Θέλουν σιγουρευτούν ο'τι ο ενήλικας που τα φροντίζει θα είναι στο πλάι τους μέχρι να μπορέσουν να φροντίσουν μόνα τους τον εαυτό τους. Αντιλαμβάνονται το θάνατο με την έννοια της απομάκρυνσης, ότι τα άφησαν μόνα τους. Αυτό ενεργοποιεί φόβους εγκατάλειψης. Συχνά τα

μικρά παιδιά βιώνουν την απομάκρυνση των ενηλίκων σαν τιμωρία. Έτσι είναι σημαντικό όταν παιδιά αυτής της ηλικίας έρχονται αντιμέτωπα με κάποιο θάνατο ενός αγαπημένου προσώπου να τα καθησυχάζουμε ότι, για παράδειγμα δεν ευθύνονται αυτά για το θάνατο της γιαγιάς.

Ο θάνατος σχετίζεται με την ακινησία και τα παιδιά επιθυμούν με το παιχνίδι και η μίμηση να προσπαθήσουν να βιώσουν τι ακριβώς σημαίνει αυτή η πρωτόγνωρη κατάσταση. Αυτό που δεν μπορεί όμως ούτε να βιώσει ούτε να κατανοήσει το παιδί είναι το οριστικό του θανάτου. Το ίδιο ξανασηκώνεται πάντα, ακόμα και όταν περιστάνει το νεκρό – ‘‘Η γιαγιά γιατί δεν μπορεί;!’’Επιπλέον τα παιδιά αυτής της ηλικίας θεωρούν τους ενήλικες παντοδύναμους αφού μπορούν να κάνουν όσα εκείνο δεν μπορεί. Οι επιδόσεις των ενηλίκων μαγεύουν τα παιδιά. Γιατί λοιπόν χάνονται τόσο ξαφνικά αυτές οι δυνάμεις τους με το θάνατο; Γιατί η γιαγιά δεν ξανάρχεται; Η απώλεια των δυνάμεων που επέρχεται με το θάνατο προκαλεί στα παιδιά φόβο. Συνειδητοποιούν ότι οι ενήλικες δεν είναι πια παντοδύναμοι και με αυτή την διαπίστωση αρχίζουν να αναρωτιούνται αν οι μεγάλοι μπορούν τελικά να τα καταφέρνουν σε όλα. Για πρώτη φορά τα παιδί νιώθει ότι οι γονείς του δεν είναι σε θέση να το προστατέψουν απόλυτα, ότι και αν του συμβεί.

Καθώς προχωράει η ανάπτυξη των παιδιών, οι αντιλήψεις τους για τον κόσμο γύρω τους υφίσταται βαθιές αλλαγές. Τα παιδιά αυτής της ηλικιακής ομάδας τείνουν να είναι εγωκεντρικά, εξαιρετικά περίεργα και πολύ απόλυτα στο τρόπο που αντιλαμβάνονται τον κόσμο γύρω τους. Αυτό είναι πολύ σημαντικό σημείο που πρέπει να έχουν υπόψιν τους οι ενήλικοι, όταν προσπαθούν να μάθουν στο παιδί την έννοια της ζωής και του θανάτου. Οτιδήποτε πείτε στο παιδί ενδέχεται να εκληφθεί ως ακραία αληθινό. Πρέπει να στηρίζετε τις εξηγήσεις σας πάνω στην πραγματικότητα και σε γεγονότα. Οι αόριστες και οι πλάγιες εξηγήσεις θα του δημιουργήσουν σύγχυση και ενδεχομένως θα αυξήσουν την ανησυχία και το φόβο του. Είναι πολύ πιθανό αυτές οι ανησυχίες να οδηγήσουν τα παιδιά σε ερωτήσεις όπως: Πότε η αδερφή μου θα ξανά επιστρέψει; ή Ποιος θα δώσει στην αδερφή το γάλα της στο παράδεισο; Τα παιδιά αυτής της ηλικίας έχουν περιορισμένη αντίληψη του χρόνου. Τα παιδιά σε αυτή την ηλικία έχουν περιορισμένη κατανόηση του χρόνου που αντιλαμβάνονται την έννοια του για <<πάντα>> για λίγο. Γι αυτό το λόγο ίσως τα παιδιά να μην αντιδράσουν όταν μαθαίνουν τα νέα. Ίσως χρειάζεται να τους πεις την ίδια ιστορία πολλές φορές μέχρι τελικά να απορροφήσουν την αλήθεια. Ίσως να μην έχουν την γλωσσική ικανότητα να περιγράψουν τα συναισθήματα τους ή να ζητήσουν κάτι που πιθανό να χρειάζονται.

Σε αυτή την ηλικία τα παιδιά είναι ολυ απασχολημένα με τις φυσικές λειτουργίες της ζωής όπως το να φάνε και να κοιμηθούν. Μπορεί να γίνουν πολύ περίεργα σχετικά με το τι θα γίνει με το νεκρό σώμα και ίσως να κάνουν ερωτήσεις σχετικά με το πώς το νεκρό άτομα θα τρώει, θα πίνει και θα αισθάνετε. Οι γονείς μπορεί να ξαφνιάζονται με τετοιού είδους ερωτήσεις την ίδια στιγμή που οι ίδιοι πενθούν και είναι πολύ ευαίσθητοι. Ο Silverman σημειώνει ότι μέχρι την ηλικία των 4 τα παιδιά έχουν περιορισμένη και μη ξεκάθαρη εικόνα της λέξης << θάνατος>>. Πολλά μπορεί να πιστεύουν στη δύναμη της δικής τους μαγική σκέψη και να πιστευούν πως έχουν προκαλέσει το θάνατο. Η έννοια του θανάτου δεν έχει ακόμα αφομοιωθεί. Ωστόσο έχουν κάποιες αόριστες εικόνες. Τα παιδιά της προσχολικής ηλικίας μπορούν να εκφράσουν την λύπη τους εάν οι γονείς τους το επιτρέψουν. Και αυτή η λύπη τους δεν τους καταργεί το γέλιο ή το παιχνίδι τους.

Στήν ηλικία των 4ετών τα παιδιά θεωρούν τα πάντα ζωντανά στον κόσμο. Στην εικόνα που έχουν για τον κόσμο, το αρκουδάκι τους, το αυτοκινητάκι τα λουλουδάκια στο κήπο όλα έχουν ζωή γ'αυτό μιλάνε μαζί τους. Τα παιδιά υποφέρουν πολύ αν μαραθούν τα λουλούδια η όταν κάποιος τα κόψει και έτσι σιγά-σιγά τα παιδιά σε αυτήν την ηλικία εκφράζουν την περιέργεια τους για το θάνατο. Εξετάζουν με περιέργεια τα νεκρά ζώα. Στο παιχνίδι πυροβολούν τους φίλους τους ή τις φίλες τους ή "πεθαίνουν" από μια βαριά αρρώστια. Όταν τα παιδιά θυμώσουν με άλλα παιδιά ή με μεγάλους συχνά λένε "Μακάρι να πεθάνεις" Με αυτό θέλουν να πούν: "Θέλω να φύγεις μακριά μου να μην με κάνεις άλλο να θυμώνω" Τα παιδιά των 4ετών μέχρι και την ηλικία των 5 ετών δεν αντιλαμβάνονται το θάνατο ως κάτι οριστικό και αμετάκλητο. Ξεκινούν με την ιδέα ότι οι νεκροί με κάποιο τρόπο ανασταίνονται και συνεχίζουν κανονικά τη ζωή τους.

Σ'αυτή την ηλικία ο θάνατος συνδέεται προ πάντων με τα γηρατειά με την αρρώστια ή και το πόλεμο και άλλες καταστάσεις βίας. Σχετικές έννοιες με το άνατο και τα παιδιά είναι η ακινησία, το σκοτάδι, ο ύπνος και η απουσία ζωτικών σημείων, όπως η αναπνοή ή η λήψη τροφής αλλά μόνο για προσωρινά. Αμέσως μετά ανοίγει πάλι η γιαγιά τα μάτια και λέει: "Γεία σου αγάπη μου, τι καλά που είσαι εδώ". Η δυσκολία που έχουν τα παιδιά σε αυτήν την ηλικία είναι να κατανοήσουν και να αποδεχτούν τον θάνατο, σε μεγάλο μέρος οφείλεται στο ότι δεν μπορούν να κατανοήσουν την διαφορά του προσωρινού από το οριστικό. Τα παιδιά δεν μπορούν να συλλάβουν την έννοια ότι κάτι που έχει ζωή σήμερα αύριο κάποτε δεν ήταν εδώ και μετά από

καιρό πάλι δεν θα είναι εδώ , ούτε μπορούν να αποδεχτούν συναισθηματικά έναν οριστικό χωρισμό από τα αγαπημένα τους πρόσωπα, ο φόβος τους για κάτι τέτοιο είναι πολύ μεγάλο.

Για τα μωρά από δέκα έως δεκαοκτώ μηνών, όπως και για τα βρέφη, είναι απαραίτητο να διατηρηθεί όσο το δυνατό πιο φυσιολογική η ρουτίνα της φροντίδας τους. Οι ώρες φαγητού, ύπνου και παιχνιδιού θα πρέπει να συνεχιστούν απρόσκοπτα. Θα χρειαστεί να βρίσκεστε κοντά τους και να τα προστατεύετε από την υπερβολική επαφή με άγνωστα άτομα, φωνές, ήχους ή μυρωδιές.

Τα μωρά από δεκαοκτώ μηνών έως δύο ετών είναι σε θέση να καταλάβουν λέξεις και να τις χρησιμοποιήσουν για να εκφράσουν τα συναισθήματα τους. Επαναλαμβάνοντας απλές φράσεις, όπως << Ο μπαμπάς έφυγε>> ή << Η μαμά πάει>>, μπορεί να τα βιηθήσετε να αντιληφθούν ότι έχει προκύψει κάποια απώλεια και γι' αυτό υπάρχει αναστάτωση στο σπίτι .

Χαρακτηριστικές αντιδράσεις στην ηλικία 2 εως 5 ετών απέναντι στον θάνατο είναι οι εξής:

- Νιώθουν σύγχυση
- Συμπεριφέρονται σαν μωρά
- Νιώθουν αβεβαιότητα
- Εκφράζουν τον πόνο τους μέσα από το παιχνίδι τους
- Αντιγράφουν συμπεριφορές ενηλίκων
- Διακατέχονται από το άγχος του αποχωρισμού
- Προσκολλούνται στους άλλους
- Διερευνούν και δοκομάζουν την πραγματικότητα.

[\(\(http://pythagoreionip.blogspot.gr\)\)](http://pythagoreionip.blogspot.gr)

### **3.7 ΠΑΙΔΙΑ ΑΠΟ 6 ΕΩΣ 9 ΕΤΩΝ**

Όσπου τα παιδιά φθάσουν σε συγκεκριμένη ηλικία, έχουν ήδη σημειώσει σημαντικά άλματα στο τομέα της γνώσης και της ανάπτυξης. Έχουν αποκτήσει μεγαλύτερη κοινωνικότητα, τόσο μέσα στην οικογένεια όσο και έξω από αυτή. Γνωρίζουν πλέον το ρόλο που έχουν ως μέλη της οικογένειας ως μαθητές, ως φίλοι ή ως μέλος κάποιας ομάδας. Είναι ικανά να συλάβουν κάποιες έννοιες, έχουν επίγνωση της υποχρεωσής τους να ελέγχουν την συμπεριφορά τους.



Αναγνωρίζουν και αξιολογούν το καλό με το κακό και μπορούν να διαμορφώσουν την δική τους γνώμη.

Ταυτόχρονα όμως ξεκινούν για το παιδί νέοι φόβοι, επειδή συνειδητοποιεί ότι και η ζωή του έχει τέλος και δεν είναι αιώνια. Έτσι αναπτύσσουν μεγάλο ενδιαφέρον για το θάνατο και ιδιαίτερα για τα συναισθήματα που προκαλεί. Όσο πιο ανοιχτά μπορεί να μιλά ένα παιδί στους ενήλικες γι' αυτό τόσο λιγότερο αντιμετωπίζει το θέμα σαν ταμπού. Παρόλο που τα εξάχρονα παιδιά αντιλαμβάνονται το θάνατο τελείως διαφορετικά από τα εννιάχρονα (των οποίων η αντίληψη είναι αρκετά κοντά σε εκείνη των ενηλίκων), εντούτοις έχουν την ίδια ικανότητα να συνειδητοποιούν το γεγονός του θανάτου. Υπάρχουν ωστόσο, δύο βασικές αναπτυξιακές αλλαγές που κάνουν αυτή την ηλικιακή ομάδα μοναδική. Πρώτον τα παιδιά από έξι εως εννέα ετών, σε γενικές γραμμές, τη διαφορά μεταξύ της φαντασίας και της πραγματικότητας. Δεύτερον βιώνουν το αίσθημα ενοχής.

Τα παιδιά αυτής της ηλικίας διαθέτουν μεγαλύτερη ικανότητα να κατανοούν το θάνατο και τις συνέπειες του, σε σχέση με τα μικρότερα παιδιά. Αυτό όμως δεν σημαίνει ότι είναι έτοιμα να τον αποδεχτούν ή να αντιδράσουν ορθολογικά σε αυτόν. Ο θάνατος ενός αγαπημένου προσώπου είναι ένα τραύμα που δοκιμάζει οδυνηρά την ικανότητα τους να αντεπεξέλθουν.

Παρακάτω υπάρχουν κάποιες από τις σκέψεις που μπορεί να κάνουν τα παιδιά αυτής της ηλικιακής ομάδας όταν ερθουν αντιμέτωπα με το θάνατο κάποιου αγαπημένου προσώπου.

### **<< Ο θάνατος είναι παντοινός>>**

Σε αντίθεση με τα νήπια, τα παιδιά από έξι εως εννέα ετών δεν βλέπουν πλέον το θάνατο ως προσωρινό γεγονός. Γνωρίζουν πως δεν είναι ένα είδος ύπνου και ότι ο νεκρός δεν πρόκειται να επιστρέψει. Φαινομενικά αυτό το επίπεδο κατανόησης φαίνεται υγιές και παραγωγικό. Ωστόσο, το γεγονός ότι τα παιδιά κατανοούν το θάνατο δεν σημαίνει πως είναι ικανά να τον αντιμετωπίσουν.

**<< Εφόσον ο θάνατος μπορεί να τύχει σε κάποιον γνωστό μου, μπορεί να τύχει και σε κάποιον δικό μου>>**

Η γνώση αυτή είναι δίκικο μαχαίρι. Παρόλο που τα παιδιά αυτής της ηλικίας κατανοούν ότι ο θάνατος συμβαίνει κάποια στιγμή σε όλους και ότι αποτελεί μέρος της ζωής, η σκέψη του και μόνο τα ταραίζει βαθιά. Ένα παιδί που έχει χάσει τον ένα γονιό του, μπορεί να φοβάται μήπως πεθάνει και ο άλλος γονιός του. Ο φόβος της εγκατάλειψης είναι ένα από τα πιο βαθιά και έντονα συναισθήματα που διακτέχουν την ψυχή των παιδιών και ο θάνατος ενός γονιού τροφοδοτεί έντονα αυτό τον φόβο.

**<< Εφόσον ο θάνατος μπορεί να τύχει σε κάποιο γνωστό μου, μπορεί να τύχει και σε μένα>>**

Ακριβώς επειδή κατανοούν καλύτερα την έννοια του θανάτου, τα παιδιά από έξι εως εννέα ετών μπορεί να φοβηθούν μήπως τύχει να πεθάνουν σύντομα. Ορισμένες φορές καταφέρνουν να ξεπεράσουν αυτή της φοβία τους δημιουργώντας κάποιο πλαίσιο κανόνων ή οδηγιών ώστε να <<προστατέψουν>> τον εαυτό τους από το θάνατο. Αποκτούν μεγαλύτερη επίγνωση των πιθανών κινδύνων που διατρέχουν και της ανάγκης να είναι πιο προσεκτικά. Έχουν συναίσθηση ότι δεν πρέπει να τρέχουν στους δρόμους, ούτε να μένουν μόνα τα βράδια, ούτε να μιλούν με ξένους, ούτε να πηδούν από ψιλά, ούτε να παίζουν με τη φωτιά.

Οι βασικές αυτές προφυλάξεις προσφέρουν στα παιδιά κάποια ανακούφιση και τα καθησυχάζουν ότι μπορούν κάπως να προστατευτούν από το θάνατο. Μπορεί να μην είναι σε θέση να εκφράσουν αυτό το συναίσθημα τους ή ακόμη και να το εμπεδώσουν συνειδητά. Ωστόσο είναι παρόν στην καθημερινή τους προσέγγιση της ζωής.

**<< Θάνατος σημαίνει αλλαγή>>**

Ένας θάνατος σε μια οικογένεια ακόμη και αν είναι ο θάνατος ενός κατοικιδίου επιφέρει αλλαγές στο οικογενειακό δυναμικό. Τα παιδιά έχουν την τάση να επικεντρώνονται στο πως η αλλαγή αυτή θα επηρεάσει τη ζωή τους. Φοβούνται πως οι συνομηλικοί τους θα τα βλέπουν με διαφορετικό μάτι. Ανησυχούν για το πως θα φερθούν οι φίλοι και οι συμμαθητές τους. Θέλουν να είναι μέλη της παρέας και όχι να ξεχωρίζουν επειδή κάποιος δικός τους πέθανε.

Αναρωτιούνται μήπως θα υποχρεωθούν να αλλάξουν σχολείο, να αλλάξουν φίλους, ή να φύγουν από την οικογενειακή εστία.

### <<Θάνατος σημαίνει νέα συναισθήματα>>

Κατάθλιψη, λύπη, θυμός, ενοχή, νοσταλγία, φόβος και σύγχυση είναι μερικά από τα συναισθήματα που μπορεί να νιώσουν τα παιδιά αυτής της ηλικίας. Τα συναισθήματα αυτά μπορεί να είναι καινούργια και πρωτόγνωρα, ωστόσο θα τους είναι σίγουρα δυσάρεστα. Αν τα κυριεύσουν συγχρόνως, τα παιδιά θα νιώσουν συντριβή. Στην προσπάθειά τους να απαλύνουν ή να αποδιώξουν αυτά τα συναισθήματα, μπορεί να τα αγνοήσουν ή να τα θάψουν βαθιά μέσα τους.

### 3.8 ΠΡΟΕΦΗΒΟΙ ΑΠΟ 10 ΕΩΣ 12 ΕΤΩΝ

Ανεβαίνοντας την εξελικτική κλίμακα. Φτάνουμε στους προέφηβους, που έχουν για το θάνατο μια αντίληψη παρόμοια με εκείνη των ενηλίκων. Είναι προφανές ότι η αντίδραση των παιδιών αυτής της ηλικιακής ομάδας απέναντι στο θάνατο θα είναι πολύ διαφορετική από την αντίδραση μικρότερων παιδιών.

Οι προέφηβοι γνωρίζουν πλέον καλά ότι ο θάνατος είναι μόνιμος. Είναι σε θέση να συλλαμβάνουν τη σημασία των τελετουργιών να αντιλαμβάνονται πως και γιατί προέκυψε ο θάνατος ενός αγαπημένου τους προσώπου, καθώς και να συνειδητοποιούν τον αντίκτυπο που θα έχει επάνω στους ίδιους και στην οικογένειά τους. Μπορεί να έχουν ακόμη μερικές απορίες σχετικά με τις θρησκευτικές ή τις παραδοσιακές δοξασίες, ανάλογα βέβαια με το πώς ανατράφηκαν, και ενδέχεται να θέλουν να μάθουν κάτι παραπάνω για τον παράδεισο, την κόλαση και την μετα θανάτιον ζωή. Η αντίληψη τους για το μέλλον είναι πολύ πιο αναπτυγμένη απ'όσο ήταν παλαιότερα και προβληματίζονται για το πώς ο θάνατος αυτός θα μπορούσε να επηρεάσει τη ζωή τους. Ορισμένοι προέφηβοι, ωστόσο, αρνούνται να δεχτούν ότι ένας θάνατος μπορεί να αλλάξει τη ζωή τους. Ενδέχεται να επιμείνουν ότι << δεν αισθάνονται τίποτα >> ή ότι << δεν τους πείραξε >> αυτός ο θάνατος, και στη συνέχεια να ξεσπάσουν σε αχαράκτηριστη οργή ή και ακόμα σε βίαιη συμπεριφορά. Οι προέφηβοι έχουν επίσης πολύ εντονότερη αίσθηση της δικής τους θνησιμότητας. Σχετικές μελέτες απέδειξαν ότι σκέφτονται το θάνατο τους, αλλά

συνήθως αποδιώχνουν αυτές τις σκέψεις, γιατί δεν θέλουν να αντιμετωπίσουν το συγκεκριμένο ενδεχόμενο(Agamben, 2005)..

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

### ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΑ ΕΙΔΗ ΘΑΝΑΤΟΥ

#### 4.1 Ο ΘΑΝΑΤΟΣ ΤΟΥ ΓΟΝΙΟΥ

Ανάμεσα στα διαφορετικά ήδη του θανάτου ο θάνατος του γονιού έχει τις πιο σημαντικές συνέπειες για ένα παιδί. Όχι, μόνο χάνουν το άτομο που είναι υπεύθυνο για την αγάπη και την καθημερινή τους φροντίδα αλλά ο θάνατος συνήθως οδηγεί σε λιγότερη σταθερότητα και σε αναποδογύσμα της καθημερινής τους ζωής. Τα περισσότερα παιδιά αρνούνται πτυχές του οριστικού που έχει ο θάνατος του γονιού τους. Τόσο διαπεραστικός είναι ο θάνατος που το παιδί χρειάζεται να κρατήσει την πραγματικότητα σε μια απόσταση, όχι τόσο ώστε να χάσει επαφή με την πραγματικότητα αλλά επειδή η συναισθηματική φόρτιση μπορεί να απορροφηθεί βήμα – βήμα (Τσάμη, 1992).

Δείγματα αυτής της άμεσης αυτοματης συναισθηματικής άμυνας ή μηχανισμού προστασίας συχνά φαίνονται αμέσως μετά αφού πάρουν το μήνυμα – πολλά δεν κλαίνε κάποια ξεκινάνε να γελούν και πολλά αμέσως ξεκινάνε να είναι πολύ άμεσα και πρακτικά το οποίο φαίνεται σε ερωτήσεις ή σχόλια όπως τα παρακάτω:

- Μπορώ να χρησιμοποιήσω το κρεβάτι του τώρα;
- Μπορώ να έχω το γκρί παλτό του;
- Μπορώ να έρθω στη κηδεία;
- Είμαι ο αντρας της οικογένειας τώρα.

Υπάρχει μια δυνατή ανάγκη να κρατήσουν το τι συμβαίνει σε μια απόσταση και να αφήσουν το γεγονός να έρθει πιο κοντά σταδιακά.

Εξαιτίας της έλλειψης αντοχής σε δυνατές συγκινήσεις, σκέψεις σχετικά με το γεγονός μπορούν να τις αποθήσουν από την πραγματικότητα για μεγάλες περιόδους και το παιδί μπορεί να συμπεριφέρεται φυσιολογικά όπως κάνει πάντα. Δυνατά συναισθήματα μπορεί να εμφανίζονται σε άλλες καταστάσεις όπως καθώς βλέπουν μια ταινία, διαβάζουν ένα βιβλίο ή ακούγοντας άλλους που υποφέρουν από την ίδια αιτία. Τότε η συναισθηματική τους έκφραση μπορεί να είναι πιο δυνατή.

Με αυτό τον τρόπο μπορούν να δείχνουν τις αντιδράσεις τους απομονωμένα από το θάνατο.

Σαν γέφυρα με αυτόν που χάθηκε τα παιδιά μπορεί να φτιάχνουν φαντασιώσεις ότι ο πατέρας ή η μητέρα μπορεί να γυρίσει πίσω. Επίσης μπορεί να επαναλαμβάνουν το τι συνέβει εσωτερικά ή μέσα από παιχνίδι και να αφήσουν τα πάντα να έχουν αίσιο τέλος σαν να μη συνέβει ποτέ τίποτα. Οι φαντασιώσεις της επανασύνδεσης είναι συχνές και τα παιδιά εκφράζουν την ευχή να πεθάνουν και τα ίδια ώστε να επανασυνδεθούν με τα αγαπημένο τους πρόσωπο.

« Ο Νίγκε ήταν μόνο 5 ετών αλλά ξεκάθαρα εξέφρασε ότι ήθελε να πεθάνει για να είναι μαζί με το πατέρα του πάνω στο παράδεισο. Φυσικά η μητέρα του ανησύχησε πολύ όταν ο Νίγκε επίσης ανέφερε πως θα μπορούσε να το κάνει αυτό: Στραγγαλίζοντας τον εαυτό του με ένα σχοινί.

Η τελευταία επαφή που είχαν τα παιδιά με το νεκρό γονιό τους είναι σημαντική. Μερικές φορές τα πράγματα που συνέβησαν πριν το θάνατο δειντώνται σαν μια υπερφυσική εξήγηση σαν ένα σημάδι η προειδοποίηση για το τι θα μπορούσε να συμβεί, η δίνουν στα πράγματα μια ειδική ερμηνεία για παράδειγμα σαν να τους δείχνουν πώς να κάνουν επιλογές για το μέλλον. Μέσα από την οργή εναντίων των εξωτερικών παραγόντων τα παιδιά προσπαθούν να γυρίσουν το γονιό πίσω στη ζωή.

Αν και η πλειοψηφία των παιδιών που χάνουν κοντινά μέλη της οικογένειας το αντιμετωπίζουν καλά στην παιδική και ενήλικη ζωή, η απώλεια ενός γονιού σταδιακά συνδέεται με την αύξησή των ψυχολογικών προβλημάτων ειδικά την κατάθλιψη και στη παιδική και την ενήλικη ζωή.

Είναι ξεκάθαρο ότι δε είναι μόνο η απώλεια που οδηγεί στην αύξηση των προβλημάτων για ένα παιδί αλλά επίσης οι συνέπιες που έχει η απώλεια για την οικογένεια δηλαδή περισσότερη πίεση για το γονιό που μένει πίσω οικονομικές δυσκολίες και άλλα αρνητικά γεγονότα ή παράγοντες της ζωής. Έχει αναφερθεί μια αύξησή στην κατάθλιψη και στην αυτοκτονία αυτός ο κίνδυνος αυξάνετε εάν:

- Ο θάνατος ήταν ξαφνικός
- Συνέβει σε ένα μεγαλύτερο παιδί

Ενώ οι πιο πρώιμες αναφορές έδειξαν ότι περισσότερο από το 1/3 που έχασαν τους γονείς πάλεψαν με την κατάθλιψη ένα χρόνο μετά την απώλεια οι νεότερες και οι πιο μεθοδολογικές έρευνες σε αυτό το πεδίο καταλήγουν στο ότι περίπου το 20% όλων των παιδιών που χάνουν έναν γονιό δείχνουν μια σειρά από συναισθηματικά και συμπεριφορικά συμπτώματα σαν επακόλουθο όπως άγχος και ατάθλιψη, ξεσπάσματα θυμού και απώλεια δεξιοτήτων που ήδη

είχαν. (CEREL et al. 2006). Οι αντιδράσεις μπορεί να έρθουν πολύ καιρό μετά την απώλεια και σε μια σημαντική έρευνα από τους Worden και Silverman το 21% των παιδιών που έχασαν τον ένα γονιό ακόμα είχαν σοβαρά προβλήματα 2 χρόνια μετά την απώλεια. Ο Reihner και οι συνεργάτες του ακολούθησαν τα παιδιά από την παιδική ηλικία μέχρι την ενηλικίωση για να δούν τους παράγοντες κινδύνου για την εξέλιξη της κατάθλιψης. Βρήκαν ότι τα ορίτσια κινδύνευαν περισσότερο να πάθουν κατάθλιψη απ'ότι τα αγόρια αλλά μόνο στην περίπτωση που είχε πεθάνει η μητέρα. Άλλες έρευνες έχουν δείξει ότι τα κορίτσια βρίσκονται σε μεγαλύτερο κίνδυνο εξαιτίας της απώλειας του γονιού. Η απώλεια της μητέρας φαίνεται να είναι ιδιαίτερα δύσκολη για τα παιδιά.

Αυτό συνήθως δείχνει ότι οι μητέρες φροντίζουν για τις περισσότερες σημαντικές λειτουργίες απ'ότι οι πατεράδες και επίσης στην πραγματικότητα ότι οι πατεράδες παλεύουν να χτίσουν ένα ζεστό ανοιχτό και τρυφερό κλίμα στο σπίτι μετά την απώλεια. Οι περισσότεροι άντρες έχουν λιγότερη εμπειρία πια την παιδική ηλικία στο να χρησιμοποιούν λεξιλόγιο και συζητήσεις στο να ξυπνήσουν να στενάχωρα γεγονότα, μια αλήθεια η οποία φαίνεται να είναι ιδιαίτερα δύσκολη εάν πεθάνουν οι μητέρες και οι πατεράδες πρέπει να στηρίξουν το συναισθηματικό κλίμα στο σπίτι. Επίσης δείχνει ότι τα κορίτσια είτε αναλαμβάνουν είτε πρέπει να αναλάβουν περισσότερες δραστηριότητες εάν η μητέρα πεθάνει σε σχέση με τα αδέρφια και το πατέρα και αυτή η πίεση έχει ως αποτέλεσμα μακροχρόνιες αρνητικές συνέπειες. (<http://www.tsinou.gr>)

Ένα άλλο θέμα που επίσης περιπλέκει την κατάσταση για τα κορίτσια είναι ότι οι πατεράδες ξαναπαντρεύονται γρήγορα μετά το θάνατο της συζύγου. Σύμφωνα με τον Campbell και τον Silverman έγραψαν ότι ανάμεσα στους αμερικανούς χήρους το 52% έχουν ξαναπαντρευτεί μετά από 18 μήνες από το θάνατο της συζύγου. Ο Riches και ο Dawson έχουν μια λεπτομερή περιγραφή του προβλήματος για τα κορίτσια. Αυτοί απαιτούν ότι οι πατεράδες γενικά είναι λιγότερο ευαίσθητοι στον να εκφραστούν και παρέχουν λιγότερη σε βάθος διαπροσωπικές σχέσεις και ότι αυτό είναι ιδιαίτερα σκληρό για τα κορίτσια καθώς το πένθος τους ακολουθεί μια διαφορετική διαδρομή σε σχέση με αυτή του πατέρα. Ασχέτως την αιτία για την ευαισθησία των κοριτσιών η γνώση που έχουν δείχνει ότι τα κορίτσια πρέπει να χειριστούν πιο προσεκτικά μετά το θάνατο της μητέρας τους.

Σύμφωνα με τον Adam παραπάνω από τους μισούς μιας ομάδας μαθητών που έχασαν ένα γονιό πριν την ηλικία των 16 ετών είχαν σοβαρές σκέψεις αυτοκτονίας. Ο Weller και οι συνεργάτες του βρήκαν ότι το 61% των παιδιών που έχασαν τον ένα γονιό είχαν τάσεις

αυτοκτονίας αλλά κανένα δεν αποπειράθηκε να αυτοκτονήσει . Με την γνώση που έχουμε ότι οι γονείς και ειδικά οι πατεράδες συχνά υποτιμούν πως τα παιδιά βιώνουν την κατάσταση. Είναι σημαντικό να έχουμε μια καλή παρακολούθηση αι των παιδιών και των γονιών αυτό δείχνει πόσο σημαντικό είναι να εξασφαλίσεις άμεση βοήθεια για το γονίο που απομένει μετά από τέτοιους θανάτους ,να διαβεβαιώσεις ότι οι ανάγκες των παιδιών λαμβάνονται σοβαρά υπόψιν.

Κατά την διάρκεια των πρώτων χρόνων της ζωής ένα παιδί εξαρτάται από τους γονείς για να εξασφαλίσει τις φυσικές και ψυχολογικές ανάγκες. Όταν τα μικρά παιδιά χάνουν ένα γονίο στην ουσία χάνουν έναν άτομο που ικανοποιεί αυτές τις βασικές τους ανάγκες και έτσι αντιδρούν σε αυτό. Όταν τα μικρά παιδιά χάνουν ένα γονίο ο γονιός που μένει π ίσω χάνει τον συντροφό του με όλες τις συνέπειες που μπορεί να έχει.Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε μια προσωρινή ή οριστική μείωση της γονεϊκής ιδιότητας. Αυτό φυσικά δεν είναι κάτι που ένας γονιός μπορεί να σημαίνει η τέλεια κατηγορηθεί γι' αυτό αλλα μπορεί να σημαίνει ότι η τέλεια εσωτερική σχέση μεταξύ γονιού και παιδί να αλλοιωθεί. Πιο προσφατες έρευνες έχουν δείξει ότι η κατάθλιψη των γονιών ειδικά στις μητέρες έχουν μια ξεκάθαρη αρνητική επιρροή στην ικανότητα του γονιού για φροντίδα αν και οι γονείς που θρηνούν δεν είναι το αντικείμενο της περισσότερης έρευνας. Υπάρχει κάποια έρευνα που δείχνει ότι η γονεϊκή ιδιότητα επηρεάζετε από το θρήνοΗ κατάθλιψη στις μητέρες κυρίως δείχνει να επηρεάζει συναισθηματικά τα κορίτσια.. Τέτοια ευρήματα κάνουν πολύ σημαντική την προσφορά άμεσης συμβουλής και βοήθειας σε γονείς προσχολικών παιδιών. Η Tiffany και οι συνεργάτες της έχουν δείξει ότι απλές συμβουλές στους γονείς για την φυσική επαφή με τα παιδιά τους συμπεριλαμβανομένου του απλού μασάζ μπορεί να εξουδετερώσουν τέτοιες αρνητικές επιδράσεις. Όταν οι μητέρες κάνουν μασάζ στ παιδιά τους αυτό μειώνει το άγχος και τη κατάθλιψη και στις μητέρες επίσης.

Δεν είναι μόνο η κατάθλιψη των γονιών που μπορεί να κάνει την κατάσταση πένθους του παιδιού προβληματική. Εάν ο θάνατος έχει επιδράσει σε προτραυματικά πρβλήματα ή για τον γονιό που μένει τα παιδιά θα εμφανίσουν περισσότερα προβλήματα. Υπάρχουν πολλές παράλληλα με αυτές που αναφέρθηκαν για την κατάθλιψη αλλά οι πιο σημαντικές ενδείξεις είναι ότι οι γονείς λαμβάνουν άμεση βοήθεια με τα δικά τους προβλήματα ώστε να είναι εκεί στα παιδιά που πενθούν(Τσάμη, 1992)..

Ακόμα και για τα μεγαλύτερα παιδιά η ικανότητα του γονιού που απομένει για να χτίσει μια θετική γονεϊκή στήριξη είναι σημαντική για να συνηθίσει το παιδί την απώλεια. Αυτό σημαίνει ότι ο γονιός που απομένει είναι ικανός να επιβάλει πειθαρχεία την ίδια στιγμή που καταφέρνουν



να έχουν ένα σπίτι που χαρακτηρίζετε από ζεστασία φροντίδα και σεβασμό. Οι συναισθηματικές ανάγκες των παιδιών πρέπει να ληφθούν υπόψιν ενώ πρέπει να συμβαδίζουν με τις απαιτήσεις και τις προκλήσεις της ηλικίας που διανύουν. Είναι δύσκολο για τους γονείς σε πένθος να είναι σίγουροι ότι οι διαπικτισμοί και τα προβλήματα που λύνονται λαμβάνουν χώρα σε ένα θετικό κλίμα όταν ο ένας είναι μόνος του με τις απαιτήσεις της φροντίδας και το πένθος από μόνο του να απορροφήσει όλη την ενέργεια.

Όταν οι γονείς που μένουν συναντιούνται σε ομάδες που άμεσα παρακινούν τέτοια θετική ανατροφή αυτό οδηγεί σε καλά αποτελέσματα για τα παιδιά που χάνουν ένα γονιό.

Εξειδανυκεύοντας το νεκρό άτομο θέτει ένα ειδικό πρόβλημα για κάποια παιδιά καθώς απαγορεύει την ανοιχτή έκφραση θυμού εναντίον τους. Μόνο όταν συζητηθούν οι θετικές πλευρές ο θυμός του παιδιού εναντίον του παιδιού για την εγκατάλειψη του μπορεί να εκφραστεί. Αυτός ο θυμός τότε ίσως κατευθυνθεί προς τον περίγυρο του παιδιού. Τέτοιες αντιδράσεις το κάνουν πιο δύσκολο για τον γονιό που απομένει όταν αυτός η αυτή αποφασίσει να κάνει μια νέα σχέση, ή για αυτούς που έχουν αναλάβει την κηδεμονία του παιδιού στη περίπτωση που έχουν πεθάνει και οι δύο γονείς. Τέτοια προβλήματα συνήθως ανακύπτουν όταν τα παιδιά έχουν την απαίτηση οι οικογενειακές καθημερινές ρουτίνες στάσεις και κανόνες παραμένουν όπως ήταν και πριν:

Η Linda στην ηλικία των 16 ετών ήταν εκνευρισμένη όταν η μητέρα της επρόκειτο να πάει σινεμά με ένα φίλο ένα χρόνο μετά το θάνατο του πατέρα της. Όταν την ρώτησα μετά από πόσο καιρό το θάνατο του πατέρα της θα ήταν κατάλληλο να βγει ραντεβού με έναν άλλον άντρα αυτή ψυθίρισε ‘‘πότε’’.

Αμέσως μετά το θάνατο ενός γονιού κάποιοι προ έφηβοι μπορούν να αναγκαστούν να υιοθετήσουν έναν ενήλικο ρόλο όπου πρέπει να αναλάβουν ευθύνες οι οποίες δεν είναι κατάλληλες για την ηλικία τους. Πολλοί έφηβοι λειτουργούν σαν αναπληρωτές μητέρες οι πατεράδες για τα πιο μικρά αδέρφια τους αυτό δεν είναι απαραίτητα αρνητικό. Αντίθετα αυτό μπορεί να τα βοηθήσει να ωριμάσουν εάν συμβαίνει χωρίς να είναι έντονος ο πόλος του αντικαταστάτη. Ο ρόλος του υποστηρικτή ή αντικαταστάτη μητέρας ή του πατέρα είναι αρκετά βαρύς και μπορεί να καταλήξει σε ανεπαρκή δουλειά σαν αποτέλεσμα του πένθους του ίδιου του παιδιού και την απώλειαν σημαντικών πτυχών της παιδικής του ηλικίας. Μια αμοιβαία υποστηρικτική σχέση, στην οποία ο γονιός που μένει και τα παιδιά βοηθούν ο ένας τον άλλον έχει μεγάλη αξία παρ’όλα αυτά καθώς τονίζει το αίσθημα ωριμότητας του παιδιού ανεξαρτησίας

και εξέλιξης σε σχέση με τον ενήλικα ρόλο. Ακόμα και α μικρά παιδιά μπορούν πολλές φορές να καταλάβουν και να εκφράσουν την εμπειρία τους από την αλλαγή ρόλων που συμβαίνουν στην οικογένεια:

Ένα αγόρι των 6 ετών που έχασε τον τεχνίτη πατέρα του είπε αμέσως μετά τον θάνατο του: Δεν χρειάζεστε τα εργαλεία του πλέον. Είμαι ο άντρας του σπιτιού τώρα. Το ίδιο αγόρι τσέκαρε τις αντιδράσεις της μητέρας του λέγοντας `` Σήκωσε το χέρι αν πιστεύεις πως αυτό είναι λυπηρό``

Εάν ο θάνατος του γονιού έχει προκληθεί βιαία το άγχος και ο φόβος είναι πολύ έντονα και συνήθως μεγαλώνουν από τις συζητήσεις μεταξύ των συμμαθητών. Εάν ο θάνατος έχει προκληθεί από άλλα μέλη της οικογένειας ο φόβος και το άγχος μεγαλώνουν: `` Όλοι λένε ότι αυτός δεν θα μπορούσε να κάνει ποτέ κάτι τέτοιο. Θα μπορούσε ο πατέρας μου να κάνει κάτι τέτοιο; Τι κάνει κάποιον ικανό να κάνει κάτι τέτοιο;

Μετά από ένα βιαίο θάνατο, τα μικρότερα παιδιά συνήθως κάνουν συχνά αναπαράσταση του γεγονότος:

Ένα μικρό κορίτσι που ήταν μάρτυρας του θανάτου του μικρού της αδερφού από ένα μέλος της οικογένειας σκεφτόταν αυτό που συνέβει ξανά και ξανά επίσης είχε φτιάξει μια φυλακή στο μυαλό της όπου διαβεβαίωνε ότι ο ολοφάνος ήταν εκεί.. Ο BERGEN αναφέρει ένα τετράχρονο που ήταν μάρτυρας στη δολοφονία του ενός γονιού και που έβαψε τα χέρια της κόκκινα και έπαιξε ένα παιχνίδι όπου μαχαίρωνε τον εαυτό της με ένα πινέλο. Τα μεγαλύτερα παιδιά αμέσως σχεδιάζουν πώς να προστατέψουν το γονιό που έχει μείνει ενάντια στους κυνδίνους.

Ευτυχώς μετά από βιαιούς θανάτους πολλά παιδιά αναγνωρίζουν αυτούς που βοηθάνε ή τους καλούς. Επίσης εκφράζουν την επιθυμία να γίνουν νοσηλευτές ή γιατροί όταν μεγαλώσουν ή θέλουν να γίνουν αστυνομικοί. Είναι ξεκάθαρο ότι αυτό αντικατοπτρίζει την ανάγκη τους να ελέγχουν τα γεγονότα του μέλλοντος. Ότι θέλουν να αναστρέψουν την ανυμφορία τους και να είναι ικανοί να πάρουν ρόλους που ελέγχουν την ζωή και το θάνατο.

Το πένθος και η λαχτάρα που ακολουθούν το θάνατο των γονιών και άλλων αγαπημένων προσώπων μπορεί να γίνει δυνατό ή να επιστρέφουν σε ημερομηνίες επετείων όπως σε γέθλια του νεκρού ατόμου ή τη μέρα που αυτό ή αυτή πέθανε καθώς επίσης τα Χριστούγεννα την Πρωτοχρονιά και το Πάσχα. Μια τελετή είναι πολύ βοηθητική σε τέτοιες επετείες αυτό βοηθά το παιδί να δώσει συγκεκριμένη έκφραση των συναισθημάτων τέτοιες μέρες(Τσάμη, 1992)..

Πρέπει να είναι ξεκάθαρο ότι το παιδί που χάνει ένα γονιό δεν είναι καταδικασμένο σε μια ζωή με προβλήματα. Αν και οι στατιστικές δείχνουν ότι τα παιδιά που χάνουν έναν γονιό αναπτύσσουν περισσότερα προβλήματα σε σχέση με τα παιδιά που έχουν και τους δυο γονείς. Τα περισσότερα παιδιά περνούν καλά όπως επίσης και τα παιδιά χωρίς την απώλεια γονιού. Η ικανότητα των παιδιών να αντιμετωπίσουν την απώλεια συνδέεται με το πώς ο γονιός που μένει πίσω είναι ικανός να δημιουργήσει ένα κλίμα στην οικογένεια όπου το παιδί μπορεί να μιλήσει για το γονιό που χάθηκε εάν και εφόσον το επιθυμεί έχουν τρισυναισθηματικές τους αναγκές καλυμμένες καθώς και κατανόηση στο παιδικό σταθμό ή στο σχολείο και μεταξύ των φίλων.



#### **4.2 Ο ΘΑΝΑΤΟΣ ΕΝΟΣ ΑΔΕΡΦΟΥ**

Οι αντιδράσεις των παιδιών μετά το θάνατο του αδερφού τους είναι παρόμοιες με αυτές που ακολουθούν με το θάνατο του γονιού αλλά η ένταση, η διάρκεια και οι μακροχρόνιες συνέπειες είναι λιγότερες.

Οι έρευνες έχουν δείξει ανάμεικτα αποτελέσματα σχετικά με τις συνέπειες με την απώλεια του αδερφού, από πολύ έντονες και συνατές αντιδράσεις από μέχρι σχετικά ήπιες.

Όταν ένα παιδί πεθαίνει αυτό έχει μια επίδραση στο συναισθηματικό κλίμα στο σπίτι τα αδέρφια που μένουν πίσω δεν βιώνουν μόνο την απώλεια ενός συμπαίκτη και ενός ανταγωνιστή

ταυτόχρονα αλλά για μια περίοδο χάνουν την προσοχή και τη φροντίδα των γονιών τους. Γίνονται μάρτυρες δυνατών αντιδράσεων των γονιών τους και γίνονται το κέντρο του φόβου των γονιών ότι κάτι θα συμβεί και σε αυτά επίσης. Η έλλληψη ενέργειας των γονιών και το έντονο πένθος τους το κάνει πιο δύσκολα γι' αυτά να βάλουν όρια σε σχέση με πρίν. Οι γονείς επίσης νιώθουν τύψεις επειδή δεν περνάνε αρκετό χρόνο με τα άλλα τους παιδιά και η ενοχή πάντα μειώνει τα όρια. Αυτό μπορεί να έχει δυσάρεστες συνέπειες ειδικά στην διάρκεια της εφηβείας. Μεγάλη και σκληρή δουλειά χρειάζεται για να λάβουν τα ινία ξανά. Η συμβουλευτική σχετικά με τέτοιες συνέπειες μπορεί να βοηθήσει να αποτρέψει ή να μειώσει τέτοια προβλήματα. Η απώλεια ενός αδερφού μπορεί να έχει επίδραση ακόμα και σε παιδιά γεννημένα αργότερα. Το άγχος των γονιών μπορεί να προκαλέσει υπερπροστασία η οποία εμποδίζει την ανάπτυξη της ανεξαρτησίας του παιδιού ή το νέο παιδί μπορεί να αναγκαστεί να ολοκληρώσει τα βήματα του χαμένου παιδιού. Αυτό μπορεί να εμποδίσει την ανάπτυξη της δικής τους ταυτότητας. Βρετανοί ερευνητές έχουν δείξει ότι μετά από περιπτώσεις θνησιγένειας υπάρχει μια ξεκάθαρη αύξηση των προβλημάτων στα παιδιά που γεννιούνται αργότερα φανερώοντας πως το άγχος της μητέρας για το παιδί επηρεάζει την εξέλιξη του παιδιού με αρνητικό τρόπο και καταλήγουν να έχουν περισσότερα προβλήματα από τα παιδιά που δεν έχουν χάσει έναν αδερφό.

Η σειρά και η θέση του παιδιού στην οικογένεια μπορεί να επηρεάσει την αντιδρασή του εάν τα νεότερα αδέρφια πεθάνουν ενοχικά συναισθήματα μπορεί να είναι έντονα εξαιτίας των επιθυμιών να απαλλαγούν από το παιδί ενώ τα παιδιά που χάνουν μεγαλύτερα αδέρφια μπορεί να είναι επιβαρυνμένα να ολοκληρώσουν τα βήματα και να πρέπει να αντικαταστήσουν το νεκρό παιδί και να είναι το επίκεντρο της προσοχής των γονιών τους (Βασιλειάδη, 1992).

Μετά το θάνατο ενός παιδιού υπάρχει δυνατότητα για υπερπροστασία και πίεσης επάνω στα αδέρφια για να αναλάβουν τον ρόλο και την προσωπικότητα του νεκρού παιδιού. Η θετική πλευρά είναι ότι όσο περνάει ο καιρός οι γονείς συνειδητοποιούν τι μπορεί να χάσουν και γίνονται περισσότερο προστατευτικοί για τα παιδιά τους που έχουν μείνει πίσω. Πολλά παιδιά δουλεύουν μαζί με τους γονείς τους την απώλεια και ξεπερνούν το τι συνέβη σαμ μια δυνατή οικογένεια. Ο θάνατος του παιδιού συχνά σημαίνει αναδιαμονή των ρόλων μεταξύ των αδερφών επιπρόσθετα και με το συναισθηματικό κενό που αφήνει το νεκρό παιδί πίσω του.

Ο θάνατος του παιδιού προκαλεί μεγάλη πίεση στο οικογενειακό περιβάλλον και ένας διαφορετικός ρυθμός της λειτουργίας του πένθους μεταξύ των δυο γονιών μπορεί να οδηγήσει σε διαμάχες μεταξύ τους. Αν και η έρευνα δεν έχει παράσχει μια ξεκάθαρη απάντηση στην

εερώτηση εάν ο θάνατος του παιδιού έχει σαν αποτέλεσμα την αυξησή των διαζυγίων, είναι γεγονός ότι επιδρά σε μια αυξανόμενη πίεση στη μεταξύ τους σχέση. Τα παιδιά που μένουν πίσω ζουν στο πεδίο αυτής της έντασης και φυσικά δεν μένουν ανεπηρέαστα από αυτό.

Έχει αποδειχθεί ότι οι θάνατοι στους οποίους τα παιδιά είναι παρόντες όταν τα αδέρφια τους πεθαίνουν για παράδειγμα σαν νταντάδες σε ένα ξαφνικό επιθανάτιο σύνδρομο του παιδιού(SIDS) ή παίζοντας όταν συμβαίνει ένα θανατηφόρο ατύχημα, μπορεί να προκαλέσει πιο σοβαρά προβλήματα. Όχι μόνο τα παιδιά κατηγορούν τους εαυτούς τους για το τι συμβαίνει αλλά και οι ενήλικοι μπορεί περισσότερο ή λιγότερο συνειδητά να ρείχνουν την ευθύνη για το τι συνέβει στο παιδί. Εάν αυτό συμβεί σε μια στιγμή δυνατής θλίψης αυτό μπορεί να είναι καταστροφικό αλλά η ζημία μπορεί να μειωθεί με το να μιλήσεις ανοιχτά και ειλικρινά με το παιδί σχετικά με το τι συνέβη. Είναι πιο καταστροφικό αν τέτοια ξεσπάσματα δεν ξαναφερθούν ποτέ ξανά εάν οι γονείς φοβούμενοι το δικό τους θυμό για την ανάμειξη του παιδιού τους δεν αναφέρουν το ξέσπασμα τους παρά μόνο μονολεκτικά ή εάν επαναλαμβάνουν τις κατηγορίες. Αυτό αυξάνει την πιθανότητα της δυσκολίας στην αντίδραση πένθους του παιδιού.

Η αυτοκατηγορία και η ενοχή υπάρχουν στα αδέρφια καθώς οι σχέσεις μεταξύ των αδερφών περιλαμβάνουν αμφειλεγόμενα συναισθήματα. Η ησχυρή ζήλια ή η αρνητική σχέση μεταξύ των αδερφών μπορεί να αυξήσει τα προβλήματα που σχετίζονται με το πένθος. Αν ο θάνατος προκλήθηκε από μια αρρώστια δεν είναι ασυνήθιστο για τα αδέρφια να είναι ο στόχος του θυμού του άρρωστου παιδιού για τη δική του κατάσταση και για το μέλλον του με αμοιβαίο θυμό σαν αποτέλεσμα. Μερικές φορές τα υγιεί παιδιά εύχονται ο άρρωστος αδερφός ή αδερφή να πέθαινε. Όταν ο θάνατος έρχεται οι ενοχές η αυτοκατηγορία και η ντροπή μπορούν να μεγαλώσουν το πένθος τους. Όταν ο θάνατος είναι ξαφνικός μια θυμωμένη ή αρνητική τελευταία συνάντηση μπορεί να έχουν σαν αποτέλεσμα τέτοιες αντιδράσεις.

Αυτή ‘‘ή ενοχή του επιζήσαντα’’ μπορεί μεριλές φορές να παρατηρηθεί μεταξύ των αδερφών: ‘‘ Δεν θα έπρεπε να πεθάνει αυτός, αλλά εγώ ήταν τόσο έξυπνος’’ Μερικές φορές αυτό είναι μια έκκληση στους γονείς για να αναφέρουν ότι τα αδέρφια αξίζουνε τόσο όσο και το παιδί που πέθανε. Οι συνέπειες για την συναισθηματική εξέλιξη του παιδιού εξαρτώνται από την ηλικία την ωριμότητα, και από τον τρόπο που φέρονται οι ενήλικοι. Ο Martin όταν έχασε το μεγαλύτερο αδερφό του σε ένα δυστυχημά έπαθε σοκ και βίωσε συναισθήματα μη πραγματικότητας. Ο Martin βρισκόταν σε κατάθλιψη κυρίως επειδή κατηγορούσε τον εαυτό του που δεν είχε ξεσπάσει αρκετά κυρίως επειδή πίστευε ότι οι γονείς του αγαπούσαν τον πευχημένο

και καλό στο σχολείο αδερό του περισσότερο από αυτόν που δεν τα κατάφερνε στο σχολείο. Είχε την ανάγκη να επαναλάβει κάποιες πληροφορίες που έλαβε κοντά στο χρόνο του θανάτου σχετικά με το πώς μια αντίδραση σοκ συχνά κρατάει τα συναισθήματα εγκλωβισμένα και επίσης ήταν καλό γι αυτόν να έχει την μνήμη του σε εργρήγορη σχετικά με το πώς είχε χτυπήσει τις αρθρώσεις του στο έδαφος στην απόγνωση και το θυμό στο τι συνέβει στον αδερφό του.

Επίσης επιβεβαίωσε την αγάπη των γονιών του και ότι η ασχολία τους με την απώλεια τους δεν σημαίνει λιγότερη αγάπη γι αυτόν.

Όταν ένα παιδί πεθαίνει αυτό συχνά έχει μεγαλύτερη και πιο δυνατή πίστη για τους γονείς απ ό τι για τα αδέρφια που μένουν πίσω. Όταν τα παιδιά δείχνουν μόνο τη λύπη τους μόνο σε μικρές περιόδους ή αποφεύγουν να δείξουν τον θρήνο τους στους γονείς τους, δεν είναι ασυνήθιστο οι γονείς μερικές φορές να ατηγορούν τα αδέρφια τους ότι δεν θρηνούν αποτελεσματικά. Έυτυχώς δεν είναι σύνηθες για τους γονείς να λένε ευθέως κάτι τέτοιο στα παιδιά αλλά είναι γεγονός ότι πολλοί γονείς ανησυχούν για την έλλειψη πένθους των παιδιών. Είναι σημαντικό ότι οι γονείς δεν έχουν εξοπραγματικές και παράλογες απαιτήσεις σχετικά με την ένταση και το είδος του θρήνου που το παιδί θα έπρεπε να δείξει. Αυτό που ίσως φαίνεται παράξενο και ακατάλληλο στους ενήλικες στην πρώιμη περίοδο του πένθους συχνά δεν είναι το ίδιο ακατάλληλο και για τα παιδιά:

Ένα κορίτσι που έμαθε για το θάνατο της αδερφής της την ίδια μέρα που θα συμμετείχε στο καρναβάλι επέμενε να πάει. Ο παπούς θύμωσε με αυτό και είπε ότι αυτό ήταν αρκετά ανάρμοστο το κορίτσι έκλαψε και τελικά πήρε την άδεια να πάει. Ο παππούς και τα άλλα μέλη της οικογένειας χρειάζονταν προσανατολισμό σχετικά με τις αντιδράσεις πένθους των παιδιών για να καταλάβουν την αντίδραση τους. (<http://www.helpguide.org/home-pages/grief-loss.htm>)

Όταν τα παιδιά στη σχολική ηλικία πεθαίνουν τα αδέρφια είναι συχνά εκτεθημένα σε πολλές ερωτήσεις από τους συμμαθητές του νεκρού παιδιού. Στιχνά νιώθουν ότι πρέπει να αντλούν πληροφορίες και κατά την διάρκεια όταν ο αδερφός τους είναι άρρωστος αλλά και μετά το θάνατο.

Αυτό πολλές φορές είναι τόσο δύσκολο να μπορέσουν να το διαχειριστούν που θέλουν να μείνουν μακριά από το σχολείο:

Ένα αγόρι του οποίου ο μοναδικός αδερφός πέθανε βίωσε το να πηγαίνει στο σχολείο σαν επιβίωση τον σταματούσαν στο δρόμο καθημερινά για το σχολείο και τον ρωτούσαν πως τα

πήγαινε ο αδερφός του. Τελικά ο πατέρας του αναγκάστηκε να τον πηγαίνει στο σχολείο με το αυτοκίνητο καθώς δεν μπορούσε να το αντέξει άλλο.

Όταν ένα παιδί πεθαίνει αυτό προκαλεί κάποιες παραδοχές για τον κόσμο και στα παιδιά καθώς και στους ενήλικές. Όταν ένα παιδί πεθαίνει με το λάθος τέλος της ζωής και αυτό είναι κάτι που έρχετε σε αντιπαράθεση με το αίσθημα ασφάλειας των άλλων παιδιών στο κόσμο( << Αυτό μπορεί να συμβει και σε μένει επίσης>>), το νόημα της υπαρξής τους και το αίσθημα δικαιοσύνης. Ο θάνατος του παιδιού βιώνετε σαν εντελώς άδικος – οι ηλικιωμένοι και οι μεγάλοι είναι αυτοί που πρέπει να πεθαίνουν και όχι αυτοί που έχουν όλη τη ζωή μπροστά τους.

Οι ανησυχίες των αδερφών μήπως κολλήσουν την ίδια αρρώστια ή πεθάνουν και οι ίδιοι είναι σύνηθες αν προσθέσεις και τον αυξηνόμενο φόβο και άγος. Όχι μόνο οι γονείς γίνονται πιο ανήσυχοι όταν ο αδερφός νιώθει άρρωστος αλλά και τα αδέρφια από μόνα τους ανησυχούν ότι θα πεθάνουν επίσης.

Σε αντίθεση με το παραπάνω πλαίσιο είναι κατανοητό ότι ο θάνατος του παιδιού απαιτεί από τα αδέρφια να αναπτύξουν νέες υποθέσεις για τον κόσμο να κατανοήσουν ότι οι αποδεχτές αλήθειες δεν ισχύουν και ότι η ασφαλής βάση της υπαρξής τους ρέπει να χτιστεί σε ένα νέο έδαφος.Όσον αφορά και τις σκέψεις και τα συναισθήματα αυτό σημαίνει μια προσαρμογή ή αλλαγή στην οποία η ικανότητα των ενηλίκων να ακούν, να συμμετέχουν και να υποστηρίζουν την εξέλιξη του παιδιού σε μια διαφορετική βάση για την ύπαρξη τους είναι θεμελιώδης.

### **4.3 Ο ΘΑΝΑΤΟΣ ΤΩΝ ΠΑΠΠΟΥΔΩΝ**

Τα παιδιά συχνά σημιουργούν δυνατούς δεσμούς με τους παππούδες τους και ο θάνατος του ενός από αυτούς μπορεί να τους κάνει μεγάλη εντύπωση. Μπορεί να αντιδράσουν με λύπη και επιθυμία να τους ξαναδούν. Παρ'όλα αυτά το πένθος είναι διαφορετικού χαρακτήρα από όταν πεθαίνει ο γονιός ή τα αδέρφια.

Όταν ένας θάνατος συμβαίνει στους παππούδες συμβαίνει σε ένα ηλικιωμένο άτομο και είναι πιο εύκολο για το παιδί να κατάλαβει καθώς αυτό βρίσκεται σε αρμονία με τις παραδοχές που έχουν σχηματίσει και τη γνώση τους για το θάνατοσαν το τέλος μιας μακράς ζωής. Ο θάνατος του παππού δεν προκαλεί τις υποθέσεις τους για το θάνατο και για τον κόσμο τόσο δραματικά

όσο ο θάνατος ενός νέου ατόμου και γι' αυτό είναι κάτι που μπορούν πιο ευκολά να κατανοήσουν τέτοιους θανάτους τόσο συναισθηματικά όσο και λογικά.

Συνήθως ένα παιδί δεν χάνει την σταθερή βάση της υπαρξής του όταν ο παππούς πεθαίνει. Οι καθημερινές τους ανάγκες καλύπτονται από τους γονείς τους αλλά και ίσως νιώθουν ότι διώχονται μακριά σε άλλους ή ότι κλείνονται από τον απ' έξω κόσμο. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε φόβο για χωρισμό και μπορεί να αυξήσει το άγχος την ίδια στιγμή ο θάνατος ενός παππού μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα το άγχος ότι και άλλα αγαπημένα πρόσωπα θα πεθάνουν επίσης. Οι αντιδράσεις των παιδιών μπορεί να είναι πιο δυνατές εάν έχουν καθημερινή επαφή μαζί τους για παράδειγμα όταν ζούν μαζί τους ή όταν οι παππούδες τα φροντίζουν όταν οι γονείς είναι στη δουλειά (Βασιλειάδη, 1992)..



#### 4.4 Ο ΘΑΝΑΤΟΣ ΕΝΟΣ ΦΙΛΟΥ

Κατά τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας οι φίλοι γίνονται σταδιακά σημαντικοί για τα παιδιά. Στην εφηβεία οι φίλοι είναι σε συγκεκριμένους τομείς πιο σημαντικοί απ' ό,τι οι γονείς. Οι φιλικές σχέσεις μπορεί να είναι έντονες και πολλές φιλίες δημιουργούνται και κρατάνε σε όλη τη διάρκεια της ζωής. Οι δυνατές φιλίες των συμμαθητών ενώνουν τους εφήβους μαζί συχνά με δραματικούς χωρισμούς και επανασυνδέσεις.

Έχουμε μικρή γνώση για το τι σημαίνει ένας θάνατος όταν ένας αγαπημένος φίλος ή φίλη πεθαίνει. Λίγη έρευνα έχει γίνει και αυτή η κατάσταση δεν αναφέρεται συχνά σε κλινικές αναφορές. Όλες οι αντιδράσεις που έχουν αναφερθεί νωρίτερα μπορούν να γίνουν αντιληπτές μετά το θάνατο του φίλου. Αλλά τέτοιες αντιδράσεις φίλου συχνά δεν αναγνωρίζονται από τους ενήλικες και τα παιδιά δεν έχουν την ευκαιρία να μιλήσουν για το τι συμβαίνει. Κατά την



διάρκεια των σχολικών ημερών το επίκεντρο είναι συχνά η τάξη ή η ομάδα όπου το παιδί άνηκε και οι καλύτεροι φίλοι ίσως δεν αναγνωρίζονται εάν είναι έξω από αυτή την ομάδα. Όταν οι ενήλικοι αποφεύγουν να μιλήσουν στα παιδιά για τέτοια γεγονότα αυτό φαίνεται κυρίως σαν διστακτικότητα από την πλευρά των γονιών να αμολογήσουν ότι τα παιδιά πεθαίνουν καθώς αυτό περιλαμβάνει την παραδοχή ότι το ίδιο μπορεί να συμβεί και στα δικά τους παιδιά. Αλλά αυτό είναι ακριβώς αυτό που το παιδί έχει ανάγκη να το συζητήσει (Χάλαρη, 2007).

Δυστυχώς φαίνεται ότι ο θάνατος ενός φίλου δεν συζητιέται για καιρό ούτε μεταξύ των συμμαθητών. Ότι ο John ήταν ο καλύτερος φίλος της Eugene σύντομα ξεχνιέται. Τα μεγαλύτερα παιδιά ειδικά τα αγόρια συνήθως δυσκολεύονται να δείξουν το πένθος τους γι' αυτό το λόγο ο θρήνηος τους είναι πολύ μοναχικός. Πικραμένα συναισθήματα που ενεργοποιούνται για την αδικία για το θάνατο ενός φίλου ή τις ενοχές επιβίωσης όπου το παιδί είτε θέλει να αλλάξει θέση με το νεκρό άτομο είτε να επανασυνδεθεί μαζί του, μπορεί να είναι πολύ δυνατά συναισθήματα που ακολουθούν τον θάνατο στην εφηβεία. Μετα από μια φωτιά σε μια ντισκοτέκ στο Goteborg έγινε μια έρευνα στους εφήβους από διαφορετικά σχολεία μες την πολή που έδειξε ότι όσο πιο κοντά ένιωθαν σε υτούς που είχαν πεθάνει τόσο πιο δυνατές ήταν οι αντιδράσεις τους στην συνέχεια.

Τα μεγαλύτερα παιδιά επηρεάζονται από τους φίλους τους και δημιουργούν φαντασιώσεις για το πώς θα ήταν γι' αυτούς. Ποιες θα ήταν οι τελευταίες μου σκέψεις πριν πεθάνω; Πως θα ένιωθαν τότε; Θα πονούσε;

Όταν ένας φίλος πεθαίνει ξαφνικά για παράδειγμα όταν πέσει στον πάγο ή ενώ συμμετέχει σε κάποια απαγορευμένη δραστηριότητα, η ερώτηση σχετικά με το θάνατο σαν τιμωρία για παράνομη συμπεριφορά είναι σημαντική για το παιδί να την συζητήσει. Οι γονείς ίσως για να πολέμισουν τον φόβο τους ότι αυτό μπορεί να συμβεί στα παιδιά τους μερικές φορές χρησιμοποιούν για το τι συμβαίνει για να φοβίσουν τα παιδιά τους στο να συμμετέχουν σε επικύνδινες δραστηριότητες. Όταν ο θάνατος περιγράφεται σαν τιμωρία για κακή συμπεριφορά ή σαν αποτέλεσμα συμμετόχης απογορευμένης δραστηριότητας αυτό μπορεί να είναι μια επιπλέον επιβάρυνση για τα παιδιά. Είναι έργο των ενηλίκων να βοηθήσουν τα παιδιά να ξεχωρίσουν αυτά τα θέματα και να προλάβουν παρεξηγήσεις.



#### 4.5 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ

Η εκπαίδευση έχει ένα σημαντικό ρόλο στην απώλεια και ο ρόλος περιλαμβάνει συνηθισμένους δασκालούς στην τάξη και καταστάσεις. Κάποια σημαντικά σημεία για να θυμάσαι είναι τα εξής.

1. Τα παιδιά επηρεάζονται πάντα από την απώλεια είτε άμεσα σαν επιζήσαντες, πενθούντες ,και μάρτυρες είτε έμμεσα σαν φίλοι τηλεθεατές και παιδιά διασωστών και άλλων που ασχολούνται με την απώλεια.

2. Τα σχολεία συχνά εμπλέκονται άμεσα.

3. Το σχολείο είναι μεγάλο κομμάτι στη ζωή ενός παιδιού. Το τι συμβαίνει εκεί και το τι το επηρεάζει είναι σημαντικό για όλους. Το σχολείο παρέχει την κύρια υποστήριξη και την κοινωνική δικτύωση.

4. Το σχολείο είναι το φυσικό μέρος που πρέπει ένα παιδί να είναι και προσθέρει ασφάλεια σε περιόδους ανασφάλειας. Οι αντιδράσεις απέναντι στο τραύμα είναι φυσιολογικές αντιδράσεις και μπορούν εύκολα να βοηθηθούν σε ένα φυσιολογικό περιβάλλον.

5. Αυτοί που χρειάζονται κλινική βοήθεια συνεχίζουν να πηγαίνουν στο σχολείο.

6. Τα παιδιά έχουν το δικαίωμα να πηγαίνουν στο σχολείο όχι επειδή έχουν ένα πρόβλημα ή έχουν την ετικέτα του επιζήσαντα ή του θύματος. Αυτό είναι σημαντικό καθώς οι επιζήσαντες συχνά νιώθουν να χάνουν τη δύναμη και την αξιοπρέπια τους. Το να βλέπουν έναν κοινωνικό

λειτουργό ή κάποιο ψυχολόγο συχνά προκαλεί στίγμα και στο σχολείο έχει την επιλογή σε ποιόν θα μιλήσεις.

7. Ο τρόπος που οι ενήλικοι ανταποκρίνονται στα παιδιά μπορεί να επηρεάσει σημαντικά το αποτέλεσμα της εμπειρίας του. Έτσι η ανταπόκριση των δασκάλων που τους βλέπουν καθημερινά είναι ζωτικής σημασίας. Οι δάσκαλοι πρέπει να είναι ενημερωμένοι. Οι δάσκαλοι συχνά, χωρίς να το θέλουν προκαλούν περισσότερα προβλήματα για τα παιδιά.

8. Οι δάσκαλοι γνωρίζουν τα παιδιά πολύ πριν την απώλεια και ίσως να τα βλέπουν για πολύ ακόμα. Βρίσκονται στη προνομιά να παρατηρούν αλλαγές στην συμπεριφορά, καθυστερημένο σοκ και αντιδράσεις που δεν έχουν αναλυθεί, και μπορούν να κάνουν αναθέσεις.

9. Οι δάσκαλοι έχουν πολλές δεξιότητες και τεχνικές οι οποίες με λίγη προπόνηση και επίγνωση μπορούν να βοηθήσουν να αντιμετωπίσουν το τραύμα. Αυτές μπορεί να χρησιμοποιηθούν στα μαθήματα της τάξης και μπορούν να βοηθήσουν πολλά παιδιά που δεν θα έβγαζαν άλλη βοήθεια και αυτά που μπορούν να δώσουν υποστήριξη στους φίλους τους.

10. Τέτοιες κρίσεις μπορούν να παρέχουν ευκαιρίες για να μάθουν την αληθινή ζωή την ώρα που τα παιδιά χρειάζονται και θέλουν να βρουν λύσεις. Εξάλλου σε τι είναι χρήσιμη η εκπαίδευση αν όχι στην αληθινή ζωή. (Granot, 2005).

Τα σχολεία για να ανταποκριθούν σωστά σε τραυματικά γεγονότα θα πρέπει να έχουν την πλήρη υποστήριξη από τους διευθυντές τους. Αυτά τα γεγονότα δημιουργούν ένα σημαντικό συναισθηματικό, οικονομικό φορτίο στα σχολεία και σε άλλες σχολικές υπηρεσίες που είναι ήδη απασχολημένες από το συνηθισμένο φόρτο εργασίας. Χρόνος και χρήμα που επενδύονται στο σχεδιασμό επείγουσας κατάστασης στην εκπαίδευση διευθυντών και προσωπικού και σοφή χρήση εξειδικευμένων συμβούλων σε θέσεις κλειδιά ξεπληρώνονται από την αποτελεσματική μείωση στο κόστος της παροχής κάλυψης για το άρρωστο προσωπικό και στο κόστος που δεν φαίνεται των στρεσορισμένων μαθητών. Είναι σημαντικό ότι τα σχολεία ότι επνούν ένα σχέδιο αντιμετώπισης της κρίσης (DeSpelder, 1995).

Πριν τη κρίση

Λίγα σχολεία και δάσκαλοι είναι ενημερωμένοι σχετικά με μαθήματα για το θάνατο και το πένθος μέχρι που το πένθος χτυπάει. Τότε θέλουν να μάθουν τα πάντα μέσα σε μια ώρα συνάντησης με ο προσωπικό. Σε μια ώρα είναι αδύνατο να δώσεις όλες τις απαντήσεις στις ερωτήσεις για τη ζωή και θάνατο και να εξηγήσεις ακριβώς τι θα πείς και τι θα κάνεις με το κάθε μαθητή, γονίο πώς να αντιμετωπίσεις την κάθε αντίδραση και προηγούμενες τραυματικές

εμπειρίες και πώς να καταλάβεις τις πολύπλοκες δυναμικές που προκύπτει στην αγχωμένη ομάδα του προσωπικού. Η πρόληψη του άγχους και η εκπαίδευση για το θάνατο είναι μια καλή προετοιμασία για πολλές πτυχές τα ζωής ώστε να μη κατασταφεί εάν το πένθος χτυπήσει.

Ο συγγραφέας προτείνει:

1. Πρόληψη άγχους και προγράμματα εκπαίδευσης για το θάνατο. Αυτά μπορούν να αναπτυχθούν σαν ένα φυσικό κομμάτι του σχολείου που περιλαμβάνει θέματα όπως τεχνικές χαλάρωσης λύσεις προβλημάτων, αποφάσεις, ικανότητες επικοινωνίας, και ανάπτυξη δικτύων υποστήριξης. Είναι σημαντικό να μάθεις πώς να δίνεις και πώς να παίρνεις υποστήριξη. Πολύς πόνος μπορεί να μειωθεί εάν οι φίλοι ξέρουν πώς να βοηθήσουν ο ένας τον άλλον. Συγκεκριμένες πληροφορίες γενικά με το θάνατο μπορούν να χρησιμοποιηθούν όπου είναι απαραίτητο.

2. Εκπαίδευση προσωπικού. Τα εκπαιδευτικά προγράμματα δεν θα λειτουργήσουν ένα το προσωπικό δεν είναι άνετο με το θέμα ή να βρει κατάλληλους τρόπους να αντιμετωπίσει το πένθος. Και να έχουν την ευκαιρία να δουλέψουν άσχετα με τις δικές τους πεποιθήσεις και συναισθήματα σχετικά με το θάνατο και το τραύμα.

Η εκπαίδευση που ενδυναμώνει τις καλές σχέσεις της ομάδας τη διαχείριση και την επικοινωνία να παρέχει μια στέρεα βάση για την αντιμετώπιση της κρίσης. Επίσης είναι ζωτικής σημασίας σε επείγουσες καταστάσεις η εκπαίδευση του βοηθητικού προσωπικού.

3. Σχεδιασμός του σχολείου σε επείγουσες καταστάσεις. Αυτός πρέπει να είναι ευέλικτος διαθέσιμος και εύκολα κατανοητός και τακτικά ενημερωμένος. Θα πρέπει να περιλαμβάνει αριθμούς τηλεφώνων για επείγουσες καταστάσεις λίστες σχεδιασμών, ένα γράμμα στους γονείς το οποίο μπορεί να προσαρμοστεί εύκολα στις συνθήκες και βασικές πληροφορίες για τραυματικές αντιδράσεις (Jordan, 2003).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ

Πολλές φορές δείχνουν ότι οι γυναίκες έχουν πιο σοβαρές αντιδράσεις απ'ότι οι άνδρες. Οι έρευνες πάνω στα παιδιά δεν είναι το ίδιο ξεκάθαρες, αλλά οι περισσότερες καταλήγουν στα ίδια συμπεράσματα: Τα κορίτσια αντιδρούν περισσότερο σε σχέση με τα αγόρια. Σχετικά με αντιδράσεις όπως κατάθλιψη, άγχος και άλλες υποκειμενικές ασθένειες, οι έρευνες δείχνουν ότι τα κορίτσια συνήθως βιώνουν περισσότερα συμπτώματα και δυσφορία απ'ότι τα αγόρια. Αλλά αν κάποιος ερευνήσει τις συμπεριφορικές διαταραχές: αναστάτωση ή διαπληκτισμοί με τον περίγυρο, αυτό ισορροπεί σε ένα μεγάλο βαθμό. Σύμφωνα λοιπόν με τις έρευνες μπορούμε να πούμε ότι τα κορίτσια βιώνουν άγριες συναισθηματικές ενοχλήσεις ενώ τα αγόρια επιδεικνύουν αρνητικές επιδράσεις στον τρόπο των προβλημάτων συμπεριφοράς.

Πολλές φορές ψάχνουν άλλους να μιλήσουν για το τι συνέβη κυρίως όταν πρόκειται για ίδια περίπτωση κατάστασης, οι διαφορές είναι ξεκάθαρες. Αυτό είναι περισσότερο κοινό μεταξύ των κοριτσιών απ'ότι μεταξύ των αγοριών. Σε μια συμπληρωματική έρευνα με μια ομάδα μαθητών που είχαν βιώσει τη δολοφονία της δασκάλας τους και μιας άλλης ομάδας που βίωσαν το θάνατο ενός συμμαθητή τους σε ένα τραγικό ατύχημα βρήκαμε ότι τα κορίτσια σ'ένα μεγαλύτερο βαθμό έψαχναν βοήθεια και παρηγορία από τους φίλους και τους γονείς τους απ'ότι τα αγόρια. Οι φιλικές διαφορές ακολουθούν την ίδια τάση σχετικά με την χρήση των γραμμένων λέξεων. Τα κορίτσια χρησιμοποιούν πολύ περισσότερες λέξεις απ'ότι τα αγόρια για να περιγράψουν πως νιώθουν καθώς επίσης χρησιμοποιούν πιο συναισθηματικά φορτισμένες λέξεις απ'ότι τα αγόρια.

Αφότου ένα αγόρι στην 8<sup>η</sup> χρονία του σχολείου σκοτώθηκε σε ένα τραγικό ατύχημα, σχεδόν το 60% των κοριτσιών στην τάξη ένιωσαν ότι ποτέ δεν θα το ξεπεράσουν, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό των αγοριών ήταν μόνο το 20%. Τα κορίτσια θεωρούσαν σε μεγαλύτερο βαθμό από τα αγόρια ότι το να μιλούν για το θάνατο ήταν υπερβολικά βοηθητικό και στην περίπτωση να μιλάναε με τους φίλους, όπου το 100% των κοριτσιών θεωρούσαν ότι ήταν πάρα πού βοηθητικό έναντι του 64% το ποσοστό των αγοριών, καθώς και στην περίπτωση του να μιλούν με την μητέρα τους ή τον πατέρα τους, όπου το 73% των κοριτσιών και το 33% των αγοριών το βρήκαν πολύ βοηθητικό. Τα κορίτσια βρήκαν ότι η έκφραση των συναισθημάτων τους και των σκέψεων

τους για το γεγονός κλαίγοντας, μιλώντας ή γράφοντας γι' αυτό ήταν πολύ μεγάλη βοήθεια απ' ό τι θεωρούσαν τα αγόρια.

Παρ' όλα αυτά, σχετικά με το πώς οι ενήλικοι θα μπορούσαν να βοηθήσουν τα παιδιά και τους νέους που βίωσαν έναν τραυματικό θάνατο συμφώνησαν όταν ζητήθηκε να καταγράψουν τα αποτελέσματα.

Όλα τα κορίτσια και τα μισά αγόρια συμφώνησαν με τον ισχυρισμό ότι ήταν ευκολότερο να μιλήσεις στα κορίτσια σχετικά με το τι συνέβη, αλλά λίγα αγόρια (23%) ή κορίτσια (25%) συμφώνησαν ότι τα αγόρια είχαν πιο εύκολη περίοδο και μπορούσαν να αφήσουν τα πράγματα πίσω τους πιο γρήγορα. Όσον αφορά τη φίλια, τα κορίτσια φαίνονται να είναι πιο 'αναμειγμένα' εμπιστεύονται τις φίλες τους περισσότερο απ' ό τι τα αγόρια τους φίλους τους, και είναι ευκολότερο γι' αυτά να μοιραστούν τις ενδόμυχες σκέψεις και τα συναισθηματά τους (Butler, 2000).

## **ΣΤΟΧΟΙ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΑΠΩΛΕΙΑ ΚΑΙ ΤΟ ΘΡΗΝΟ.**

**ΣΤΟΧΟΙ:** 1. Κατανόηση των προσωπικών συναισθημάτων, καθώς και των αντιδράσεων στην απώλεια και στο θρήνο.

2. Επαρκής ικανότητα συζήτησης και αντιδράσεων κατά την απώλεια.
3. Επάρκεια ποιοτικά και ποσοτικά ύπνου και διατροφής.

### **ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ**

1. Σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ θεραπευμένου και φροντιστή.
2. Διευκόλυνση της διεργασίας του θρήνου για το άτομο και την οικογένεια του.
3. Ενθάρρυνση του πάσχοντος να εκφράσει τα συναισθήματα του και καθοδήγηση προκειμένου να προσδιορίσει τους φόβους του.
4. Αποδοχή των αρνητικών συναισθημάτων

5. Επεξήγηση προς το θεραπευμένο και την οικογένεια του των διεργασιών του θρήνου και του πένθους .

6. Υποστήριξη του ατόμου που πενθεί.

7. Παραπομπή του θεραπευμένου και της οικογένειας του σε ομάδες αυτοβοήθειας σε άτομο με ψυχική νόσο.

8. Αποδεχτείτε την άρνηση και τις αρνητικές αντιδράσεις των πασχόντων και των οικογενειών τους.

9. Ενημερώστε επαρκώς τον πάσχοντα σχετικά με τις δυνατότητες πρόσβασης σε κοινοτικές υπηρεσίες όπως εκκλησίες, ομάδες υποστήριξης και υπηρεσίες συμβουλευτικής.

10. Ενθάρρυνση του πάσχοντα να συμμετέχει στη λήψη αποφάσεων.

Ο νοσηλευτής είναι ένας μεσολαβητής, μεταξύ του ατόμου ή της ευπαθούς ομάδας στην οποία ανήκει και του εξωτερικού του περιβάλλοντος με σκοπό την προστασία του και την επανένταξή του στο κοινωνικό σύνολο. Ο νοσηλευτής ασκεί την υποστήριξη σε συμβουλευτικό - θεραπευτικό επίπεδο. Ο νοσηλευτής μέσω της υποστηρικτικής θεραπείας στοχεύει στην συναισθηματική εκφόρτιση του ασθενή και στην κατανόηση και επεξεργασία των συναισθημάτων αυτών. Η παραδοχή ότι υπάρχει η ασθένεια, η ερμηνεία και η επεξήγησή της, είναι απαραίτητη με στόχο την ρεαλιστική αντιμετώπισή της, και των επιπτώσεων της στην καθημερινή ζωή του ατόμου.

Η ψυχοκοινωνική φροντίδα του ασθενούς μπορεί να ενισχύσει τις εσωτερικές του δυνάμεις και να τον βοηθήσει στην πιο αποτελεσματική αντιμετώπιση των προβλημάτων του. Παραδοσιακά νοσηλευτής έρχεται σε επικοινωνία με τον εισερχόμενο άρρωστο και με τους συγγενείς του (εάν υπάρχουν). Ο νοσηλευτής, προσεγγίζει και βοηθά τον άρρωστο και το περιβάλλον του με διάλογο, με παρεμβάσεις ενίσχυσης της αυτοεκτίμησης και γενικότερης ψυχοκοινωνικής στήριξης. Γενικά, αντιμετωπίζει τον ασθενή σαν βιοψυχοκοινωνική οντότητα υπό το πρίσμα της ολιστικής προσέγγισης.

Η συναισθηματική στήριξη είναι πολυδιάστατη και πρέπει να ξεκινά πρώτα απ' όλα από μια σωστή εκτίμηση. Γίνετε αξιολόγηση των κοινωνικών προβλημάτων που συνυπάρχουν με τη πάθηση του ασθενούς. Σημαντικό βήμα για την προσέγγιση του ασθενούς είναι η καλή επικοινωνία η οποία εξασφαλίζεται μέσω διαλόγου κυρίως. Ενός διαλόγου που αποπνέει σεβασμό στον ασθενή και να του παρέχει την απαιτούμενη πληροφόρηση και υποστήριξη. Ο νοσηλευτής φροντίζει και παρέχει στήριξη:

## Στον ασθενή

1. Στην προσαρμογή του στο Νοσοκομείο. Ο ρόλος του νοσηλευτή σχετίζεται τόσο με την προετοιμασία του ατόμου να ενταχτεί και να προσαρμοστεί στο νοσοκομειακό πλαίσιο όσο και να δεχτεί ένα θεραπευτικό πρόγραμμα.

2. Επιδιώκει τη μείωση του άγχους του ασθενούς, τη ρύθμιση γενικότερα των συναισθημάτων του. Το άγχος ως προς τα προσωπικά προβλήματα μπορεί να οδηγήσει τον ασθενή να αναβάλλει ή να αρνηθεί την θεραπεία ή να επιβραδύνει όποια πρόοδο προς ανάρρωση.

3. Βοηθάει στην αποδοχή της προτεινόμενης αγωγής. Θεωρείται άκρως απαραίτητη η προετοιμασία και υποστήριξη του ασθενούς πριν και μετά από μία σοβαρή ιδιαίτερα χειρουργική επέμβαση.

4. Δικαίωμα προσέγγισης στις υπηρεσίες του νοσοκομείου, τις πλέον κατάλληλες για τη φύση της ασθένειάς του.

5. Φροντίζει για την αποδοχή των νέων δεδομένων της υγείας του. Ενημερώνει και παροτρύνει τον ασθενή στην χρησιμοποίηση των υπηρεσιών της κοινότητας για την κάλυψη μιας σειράς αναγκών του.

6. Μεριμνά για τη διασφάλιση των δικαιωμάτων του. Οι ασθενείς δικαιούνται κάθε προσπάθεια εξασφάλισης των δικαιωμάτων που τους ανήκουν, με απόλυτο σεβασμό και ευθύνη στην εμπιστευτικότητα και το ιδιωτικό τους περιβάλλον. Δικαίωμα ενημέρωσης (πληροφορίες σχετικά με τη διάγνωση- θεραπεία- προοπτική). Απόλυτο σεβασμό μοναδικότητας του ασθενούς (εξατομικευμένη φροντίδα, διαφύλαξη του απόρρητου). Το συμφέρον του ασθενούς και την άρνησή του να γίνει αντικείμενο πειραμάτων. Το σεβασμό της ιδιωτικής του ζωής και της αξιοπρέπειάς του, καθώς και την ίση μεταχείριση (ανεξάρτητα από οικονομική και κοινωνική θέση, θρησκευτικές και πολιτικές πεποιθήσεις).

## Στην οικογένεια του ασθενούς

Δεν νοείται κοινωνική εργασία στο ασθενή χωρίς την προσέγγιση της οικογένειας. Με την έννοια της ψυχολογικής και κοινωνικής υποστήριξης, για την ουσιαστική αντιμετώπιση των ποικίλων προβλημάτων που απορρέουν από την ασθένεια. Η ασθένεια ή η εισαγωγή σε ένα νοσοκομείο ενός μέλους της οικογένειας επηρεάζει όλη την οικογένεια.



Πρώτος στόχος, ειδικά όταν ο ασθενής αντιμετωπίζει πολύ σοβαρό πρόβλημα υγείας, είναι η ανακούφιση της οικογένειας από όλα εκείνα τα συναισθήματα που έχουν δημιουργηθεί στα μέλη από την εμφάνιση της νόσου (σοκ - άγχος - φόβος - πανικός - θυμός - ενοχές - απογοήτευση). Βοηθά την οικογένεια να ανασυντάξει τις δυνάμεις της γύρω από την πραγματικότητα, ώστε να είναι σε θέση να την αντιμετωπίσει.

Διευκολύνει την επικοινωνία μεταξύ της οικογένειας και του ασθενή. Στηρίζει την οικογένεια και την παροτρύνει να μην εγκαταλείψει τον ασθενή αλλά να σταθεί δίπλα του, βοηθώντας στην δυνατότητα ανοιχτής επικοινωνίας μεταξύ των μελών της, με ενθαρρυντική στάση προς τα μέλη να εκφράσουν ανοιχτά τα συναισθήματά τους. Θα πρέπει ο νοσηλευτής να αναγνωρίσει τα υποστηρικτικά συστήματα του ασθενή, τα οποία θα πρέπει να ενισχύονται και να δραστηριοποιούνται προς την καλύτερη αντιμετώπιση του ασθενούς (Smilansky, 1987).

## **Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΟ ΑΤΟΜΟ ΠΟΥ ΠΕΝΘΕΙ**

Ο αρχικός ρόλος του νοσηλευτή είναι η επιτακτική ανάγκη εκπαιδευτικής επάρκειας και εκπαιδευτικής ετοιμότητας. Η επάρκεια αναφέρετε στις γνώσεις που έλαβε ο νοσηλευτής κατά τη διάρκεια των σπουδών του ενώ η ετοιμότητα αναφέρεται στην ικανότητα να κάνει πράξη της γνώσεις που έλαβε κατά την εκπαίδευση του. Στη διαχείριση του πένθους είναι απαραίτητη η γνωστική αντιμετώπιση της ψυχολογικής κατάστασης που διέπει την απώλεια. Οι πρώτοι μελετητές του πένθους (Lindemann 1944) γνώριζαν ότι για κάποιον άγνωστο λόγο το πένθος που προκαλείται από μια απώλεια έχει συγκεκριμένες εκδηλώσεις και τα παράξενα σωματικά και ψυχολογικά επακόλουθα της θλίψης είναι φυσιολογικά για μια τέτοια κατάσταση. Η συνειδητοποίηση της απώλειας είναι αδύνατο να συντελεστεί αμέσως. «Όχι, δεν είναι αλήθεια! Δεν το πιστεύω ...» είναι μερικά από τα πρώτα λόγια μετά την ανακοίνωση του θανάτου, που εκφράζουν αμφισβήτηση και άρνηση του γεγονότος. Το σοκ αποτελεί την αρχική αντίδραση στο άκουσμα του θανάτου. Πληθώρα αναπαραστάσεων κατακλύζουν το μυαλό και δεν το αφήνουν να αντιδράσει. Η απώλεια του ύπνου κατά τις πρώτες νύχτες, της όρεξης, η καθολική απώλεια ενέργειας είναι από τα πιο συνηθισμένα συμπτώματα.

Στην αρχή διστακτικά και μετά πιο επιτακτικά έρχονται τα ερωτήματα

«Γιατί τώρα, γιατί σ' εμένα;». Οι ερωτήσεις αυτές αποδεικνύουν ότι η πληροφορία έχει αφομοιωθεί πλήρως. Η αίσθηση θα έπρεπε να είχα κάνει κάτι παραπάνω» αντανακλά μια υφέρπουσα επιθυμία ελέγχου αυτού που δεν ελέγχεται. Άλλωστε, αν κάποιος είναι ένοχος επειδή δεν έκανε κάτι που όφειλε να κάνει, αυτό συνεπάγεται ότι υπήρχε κάτι που μπορούσε να γίνει για να αποτραπεί το συμβάν, γεγονός που αποτελεί μια ανακουφιστική σκέψη, η οποία αποσπά το άτομο από την οικτρή ανημποριά απέναντι στο θάνατο.

Η αδυναμία του ατόμου να επέμβει και να σταματήσει το μοιραίο κάνει ώστε να το «επιστρέφει» στον εαυτό του. Η απώλεια είναι μια εμπειρία με την οποία όλοι κάποια στιγμή της ζωής τους έρχονται αντιμέτωποι, αλλά η αυτοκτονία δεν προετοιμάζει, οδηγώντας σε μια χαοτική κατάσταση και «μπλοκάροντας» κάθε ψυχική λειτουργία. Στο σωματικό επίπεδο εντοπίζονται διαταραχές στον 24ωρο βιολογικό ρυθμό, που εκδηλώνονται είτε με αϋπνία είτε με ενδιάμεσες αφυπνίσεις. Η ποιότητα του ύπνου υποβαθμίζεται, οι εφιάλτες αυξάνονται, ενώ μπορεί να σημειωθούν και παραισθήσεις. Συχνά, οι διαταραχές στον ύπνο είναι αυτές που παρακινούν τον πενθούντα να αναζητήσει βοήθεια. Άλλη μακροπρόθεσμη συνέπεια του πένθους είναι η υπερυπνία. Πρόκειται για ύπνο-καταφύγιο, όπου το άτομο μπορεί

για λίγο να πιστέψει πως τίποτα δεν έχει συμβεί. Οι ανορεκτικές και οι βουλιμικές τάσεις είναι συμπτώματα της απώλειας της επιθυμίας με την ευρεία έννοια, καθώς και αδυναμία απόλαυσης ελεύθερου χρόνου, που οδηγεί το άτομο στην απομόνωση από το κοινωνικό περιβάλλον. Ο πενθών νιώθει μόνος ακόμα και όταν βρίσκεται με άλλους. Η μοναξιά αποτελεί παράγοντα επιδείνωσης, ωθώντας τον πενθούντα στο αλκοόλ, το οποίο μπορεί να λειτουργήσει και ως αντικαταθλιπτικό και ως διεγερτικό. Στη σημερινή κοινωνία, οι άνδρες καταφεύγουν ευκολότερα στο ποτό, ενώ οι γυναίκες στα αντικαταθλιπτικά. Στο συναισθηματικό επίπεδο, η διάθεση του ατόμου είναι θλιμμένη και σκοτεινή, ακροβατώντας ανάμεσα στη μαζοχιστική κριτική των ελαττωμάτων του και σε μια εχθρότητα προς το στενό του περιβάλλον. Λόγω της έντονης αναστάτωσης του το άτομο αντιδρά υπερβολικά σε οτιδήποτε του θυμίζει το θανόντα και κλείνεται εγωιστικά στην εσωτερική του οδύνη μην επιτρέποντας σε κανένα να διακόψει την οδύνη του και το θρήνο του. Φόβος για επικείμενη τρέλα ή θάνατο, για αδυναμία συνέχισης της ζωής χωρίς το νεκρό μπορεί να εντείνουν την όλη κατάσταση. Απαισιοδοξία για το παρόν και το μέλλον και απουσία στόχων κάνει τον πενθούντα να φλερτάρει και με την αυτοκτονία και το θάνατο (Smilansky, 1987).

Η υποστήριξη από τον νοσηλευτή ατόμων που πενθούν μπορεί να είναι ένας πολύ ανταποδοτικός και δύσκολος ρόλος, κάτι που αποτελεί πρόκληση εφόσον γίνεται σωστά. Για να μπορέσει ο νοσηλευτής να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις του ρόλου του πρέπει να αισθάνεται ότι μπορεί να αντεπεξέλθει και ότι είναι έτοιμος να αντιμετωπίσει αυτή την τόσο στρεσογόνο κατάσταση. Για την επίτευξη αυτού του στόχου θα πρέπει:

- Να συμπεριληφθούν στα προγράμματα σπουδών μαθήματα για την αντιμετώπιση του θανάτου και του πένθους, τόσο σε θεωρητικό όσο και πρακτικό επίπεδο (δραματουργία, πρακτική εξάσκηση κ.λπ.)

- Να υπάρχει εποπτεία, για να μπορεί ο νοσηλευτής να εκφράζει και τους δικούς του φόβους και επιφυλάξεις και να εκτονώνει το stress του

- Να υπάρχει ευελιξία στον εργασιακό χώρο

- Να οργανωθούν μικρές ομάδες εργασίας από νοσηλευτές, ώστε να ανταλλάσσουν τις απόψεις και τις εμπειρίες τους

- Να επεξεργαστεί ο ίδιος ο νοσηλευτής τους φόβους και να αλλάξει φιλοσοφία απέναντι στο θάνατο, ώστε να μπορεί και να τον αντέξει

- Οι ομάδες συμβουλευτικής-διασυνδετικής να στελεχώνονται από νοσηλευτές με ειδικότητα ψυχικής υγείας, εξειδικευμένους στη διασυνδετική (Martin, 1991).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

### ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ

#### 6.1 ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 1

Παιδί ηλικίας 8 ετών εισήχθη στην παθολογική κλινική του νοσοκομείου Ρίου μετά από κρίση έντονου άγχους και με ιδιαίτερα αισθήματα φόβου.

Τα συγκεκριμένα περιστατικά εμφανίστηκαν στο παιδί πριν από δυο εβδομάδες όπου παρακολούθησε την κηδεία του παππού του με τον οποίο έμεναν στο ίδιο σπίτι.

Το παιδί είχε ιδιαίτερες σχέσεις με τον παππού του και από τη μέρα του θανάτου του δεν μπορούσε να κοιμηθεί μόνο, παρουσιάζει συνεχές κλάμα απώλεια όρεξης και απωθητικές τάσεις από τους οικείους του.

1.Αξιολόγηση ασθενούς Ανάγκες- Προβλήματα- Νοσηλευτική Διάγνωση	2.Αντικειμενικός Σκοπός	3.Προγραμματισμός Νοσηλευτικής Φροντίδας	4.Εφαρμογή Νοσηλευτικής Φροντίδας	5.Εκτίμηση Αποτελέσματος
Αίσθημα απώθησης των δικών του	Ο ασθενής να επανέλθει στην φυσιολογική του κατάσταση προ της κρίσης.	Να εκτιμηθεί το επίπεδο αντίληψης του ατόμου.	Ο ασθενής παρουσιάζει ανησυχία και προσπάθεια συνειδητοποίησης του χώρου και του χρόνου.	Το παιδί βελτίωσε το επίπεδο επικοινωνίας με την οικογένεια του και κοιμάται πλέον ήρεμο
Αϋπνία	Ο ασθενής να ηρεμήσει και να ξανά αποκτήσει συναίσθηση του χώρου και του χρόνου, καθώς επίσης και της επικοινωνίας.	Αξιολόγηση επιπέδου συνείδησης μέσω της αξιολόγησης της συνείδησης και της κλίμακας Γλασκώβης.	Συζήτηση με τον ψυχολόγο για να εκτιμηθεί η κατάσταση του ασθενούς	
			Συνεχής συζήτηση με τον ψυχολόγο για να ηρεμίσει το παιδί	

1.Αξιολόγηση ασθενούς Ανάγκες- Προβλήματα- Νοσηλευτική Διάγνωση	2.Αντικειμενικός Σκοπός	3.Προγραμματισμός Νοσηλευτικής Φροντίδας	4.Εφαρμογή Νοσηλευτικής Φροντίδας	5.Εκτίμηση Αποτελέσματος
Απώλεια όρεξης	Να αποκτήσει ο ασθενής την όρεξη της στα πλαίσια μιας ισορροπημένης και σωστής διατροφής	Δημιουργία ενός ατομικού διατροφικού προγράμματος με τη συμβολή διατροφολόγου	Δημιουργήθηκε ειδικό πρόγραμμα διατροφής με τη συμβολή διατροφολόγου.	Ο ασθενής μέσω της ενημέρωσης κατανόησε πόσο σημαντική είναι η ισορροπημένη διατροφή αυτή την περίοδο.
				Ακολούθησε σωστά το πρόγραμμα διατροφής που της δόθηκε

1.Αξιολόγηση ασθενούς Ανάγκες- Προβλήματα- Νοσηλευτική Διάγνωση	2.Αντικειμενικός Σκοπός	3.Προγραμματισμός Νοσηλευτικής Φροντίδας	4.Εφαρμογή Νοσηλευτικής Φροντίδας	5.Εκτίμηση Αποτελέσματος
Αίσθημα φόβου	Μείωση του φόβου και του άγχους	Χορήγηση αντικαταθλιπτικών φαρμάκων Anafranil για 5 μέρες μετά από ιατρική εντολή	Ενισχύθηκε η ψυχολογία του ασθενούς	Μείωση του φόβου και του άγχους μετά από συχνή λήψη του φαρμάκου
Αίσθημα Άγχους		Χορήγηση μυοχαλαρωτικών φαρμάκων μετά από ιατρική εξέταση	Χορήγηση των φαρμάκων Intelecta για μια εβδομάδα για την μυϊκή χαλάρωση της ασθενούς.	

## 6.2 ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 2

Παιδί ηλικίας 11 ετών εισήχθη στην παθολογική κλινική του νοσοκομείου Ρίου μετά από κρίση έντονης επιθετικής συμπεριφοράς, αίσθημα ίλιγγου, ψυχοκινητική ανησυχία και αυξημένη ενεργητικότητα.

Η οικογένεια του παιδιού ανέφερε ότι τα συμπτώματα παρατηρήθηκαν τον τελευταίο μήνα όπου μετά από τρίμηνη παραμονή στο νοσοκομείο απεβίωσε ο μικρός του αδελφός σε ηλικία 6 ετών μετά από πνευμονία.

Το παιδί δεν μπορεί να συνηδητοποιήσει την απώλεια του μικρού του αδελφού στον οποίο είχε μεγάλη αδυναμία και κρίθηκε επιτακτική η παραμονή του στη νοσοκομειακή μονάδα.



1.Αξιολόγηση ασθενούς Ανάγκες- Προβλήματα- Νοσηλευτική Διάγνωση	2.Αντικειμενικός Σκοπός	3.Προγραμματισμός Νοσηλευτικής Φροντίδας	4.Εφαρμογή Νοσηλευτικής Φροντίδας	5.Εκτίμηση Αποτελέσματος
Κατάθλιψη	Μείωση αρνητικών σκέψεων	Ψυχολογική υποστήριξη καθόλη τη διάρκεια της νοσηλείας.	Επικοινωνία με την ασθενή για Ψυχοθεραπευτική παρέμβαση	Ο ασθενής άρχισε να νιώθει καλύτερα
Επιθετικότητα	Μείωση επιθετικών τάσεων	Επαφή ασθενούς με κοινωνικό λειτουργό και ψυχολόγο	Προγραμματισμός καθημερινής επαφής με τον κοινωνικό λειτουργό και τον ψυχολόγο	Η επιθετικότητα του μειώθηκε

1.Αξιολόγηση ασθενούς Ανάγκες- Προβλήματα- Νοσηλευτική Διάγνωση	2.Αντικειμενικός Σκοπός	3.Προγραμματισμός Νοσηλευτικής Φροντίδας	4.Εφαρμογή Νοσηλευτικής Φροντίδας	5.Εκτίμηση Αποτελέσματος
Αίσθημα ίλιγγου	Εξάλειψη συμπτώματος	Παραμονή ασθενούς στην κλίνη του	Τοποθετήθηκε σε άνετη στάση	Εξάλειψη συμπτώματος
	Αποφυγή τραυματισμών	Αποφυγή μετακινήσεων	Αποφεύχθηκαν οι μετακινήσεις.	Ανακούφιση ασθενούς
		Έλεγχος ζωτικών σημείων	Μέσω του διαλόγου ο ασθενής υποστηρίχθηκε ψυχολογικά	Ο ασθενής ένιωσε πιο ήρεμα
		Ψυχολογική υποστήριξη		

1.Αξιολόγηση ασθενούς Ανάγκες- Προβλήματα- Νοσηλευτική Διάγνωση	2.Αντικειμενικός Σκοπός	3.Προγραμματισμός Νοσηλευτικής Φροντίδας	4.Εφαρμογή Νοσηλευτικής Φροντίδας	5.Εκτίμηση Αποτελέσματος
Ψυχοκινητική Ανησυχία	Μείωση ανησυχίας	Πλήρης εργαστηριακός έλεγχος	Πραγματοποιήθηκε πλήρης εργαστηριακός έλεγχος (γενική αίματος, ούρων )	ο ασθενής εμφανίζεται ψυχοκινητικά ήρεμος με ύφεση ψυχοκινητικών ανησυχιών
		Συζήτηση με τον ψυχίατρο για το περιεχόμενο της σκέψης του παιδιού	Πραγματοποιήθηκε έλεγχος ψυχολογίας του παιδιού	

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Στις σύγχρονες κοινωνίες ο θάνατος, περισσότερο από ποτέ, είναι θέμα ταμπού. Μας φέρνει σε αμηχανία και οι πιο πολλοί αποφεύγουμε και δυσκολευόμαστε να μιλήσουμε για αυτό. Συχνά λειτουργούμε σα να ήμασταν αθάνατοι κι όταν συναντάμε κάτι που να μας το θυμίζει αποφεύγουμε το θέμα ή προσπαθούμε να το προσπεράσουμε όσο γίνεται πιο γρήγορα.

Εξαιτίας των παραπάνω, σε αυτούς που έχουν χάσει ένα κοντινό πρόσωπο υπάρχουν μια σειρά λανθασμένων μηνυμάτων που λαμβάνουν από το περιβάλλον τους και που τους δυσκολεύουν στη διαδικασία του πένθους: π.χ. μηνύματα που προσπαθούν να μειώσουν τη σημαντικότητα της απώλειας λ.χ. σύντομα θα κάνεις κι άλλο παιδί ή ήταν πολύ γέρος έτσι κι αλλιώς. Άλλα μηνύματα διατάζουν κατά κάποιον τρόπο τον πενθούντα να φανεί δυνατός λ.χ. «ψηλά το κεφάλι, η ζωή συνεχίζεται».

Όλα τα παραπάνω μηνύματα δείχνουν στον πενθούντα πως τα συναισθήματά του και οι σκέψεις του δεν γίνονται αποδεκτά από τους γύρω του και πως θα έπρεπε να νιώθουν κάπως αλλιώς. Αλίμονο, δεν υπάρχει τρόπος να τροποποιηθούν τα συναισθήματα μόνο να κουκουλωθούν και ο καλύτερος τρόπος για να παγιώσουμε την απελπισία και τη λύπη είναι να την καταπιέσουμε και να τα σπρώξουμε βαθιά στην ψυχή μας.

Επιπλέον, το πένθος είναι μοναδικό, ατομικό για κάθε άνθρωπο. Δεν μπορούν να υπάρχουν κανόνες για τη διάρκειά του, την έντασή του και τη σημασία που έχει για κάθε άνθρωπο.

Ένα υποστηρικτικό, τόσο συναισθηματικά όσο και πρακτικά, οικογενειακό συγγενικό περιβάλλον όπου όλα τα συναισθήματα γίνονται αποδεκτά κι όπου δεν δίνονται εντολές για το πώς θα έπρεπε να ξεπερασθεί η απώλεια ενός αγαπημένου είναι το ιδανικό κλίμα ώστε κάποιος άνθρωπος να βιώσει τη μοναδικότητα του πένθους του, να εκφράσει ανοιχτά και σε όλη τους την ένταση τα συναισθήματά του, σταδιακά να μπορέσει να αποδεχτεί την απώλεια και να συνεχίσει τη ζωή του.

Σε κάποιες περιπτώσεις, όταν τα συναισθήματα παραμένουν φιωμένα και φυλακισμένα στην ψυχή κάποιου που βρίσκεται σε πένθος, η συμβουλευτική με κάποιον ειδικό μπορεί να βοηθήσει στην απελευθέρωση των συναισθημάτων αυτών.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Βρεττός,(2003) «Ο γάμος, η γέννηση και ο θάνατος στην Ελλάδα» (GR)

Φρόνιτ, Σ. 2000. Δοκίμια Μεταψυχολογίας «Πένθος και μελαγχολία». Στο Φρόνιτ Σ. Δοκίμια Μεταψυχολογίας. Μτφρ. Θ. Παραδέλλης, Αθήνα : Καστανιώτης

Χάλαρη Α.(2007) Πνευματικές ανάγκες ασθενών. Μια παραμελημένη διάσταση της νοσηλευτικής φροντίδας; Κριτική ανασκόπηση. *Νοσηλευτική*

Παπαδάτου Δ, Αναγνωστόπουλος Φ.(1999) *Η Ψυχολογία στο χώρο της υγείας*. Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα,

Βασιλειάδη Ν.1992 *Χριστιανισμός και ανθρωπισμός*. Εκδόσεις Σωτήρ, Αθήνα

Παρασκευαΐδη Χ. 2004 (Αρχιεπισκόπου Αθηνών). *Η ζωή μετά θάνατο*. Εκδόσεις Χρυσοπηγή, Αθήνα,

Agamben, Giorgio. 2005. Homo Sacer: Κυρίαρχη Εξουσία και Γυμνή Ζωή, μτφρ. Π. Τσιαμούρας Αθήνα: Scripta

Τσάμη Δ. 1992 *Εισαγωγή στη σκέψη των Πατέρων της Ορθόδοξης Εκκλησίας*. Εκδόσεις Πουρνάρα, Θεσσαλονίκη,

[Elizabeth Kubler-Ross \(1997\). On Death and Dying. New York: Scribner](#)

Smilansky, S. (1987). On death: Helping children understand and cope. New York: Lang

[Examiner.com: Kim Carolan \(2009\). Does everyone's grief follow the Kubler-Ross model](#)

Granot, T. (2005). Without you: Children and young people growing up with loss and its effects. London: Kingsley

Parkes, C. M. (2001). Bereavement: Studies of grief in adult life (3rd ed.). Philadelphia: Taylor & Francis

Martinson, I.M. (1991). Grief is an individual journey: Follow-up of families post death of a child with cancer.

DeSpelder, L. & Strickland, A. (Eds.) (1995). The path ahead: readings in death and dying. USA: Mayfield.

DeSpelder, L. & Strickland, A. (Eds.) (1995). The path ahead: readings in death and dying. USA: Mayfield.

Wilkinson "Is normal grief a mental disorder?" (2000), The philosophical quarterly Vol.5 No.200

Jordan, Neimeyer "Does grief counseling work?" (2003), Death Studies, Vol.27, σελ. 765-767

Warrell et.al. "Oxford Textbook of Medicine" (2003), Books@Ovid 26.5.1 19 ibid

Crimp, D. 2002. Melancholia and Moralism. Essays on AIDS and Queer Politics. Κέμπριτζ, Μασαχουσέτη: MIT

Butler, J .2000. Antigone's Claim: Kinship Between Life and Death Νέα Υόρκη: Columbia University Press,

Martin, E, 1991. "The Egg and the Sperm: How Science has Constructed a Romance based on Stereotypical Male-Female Roles", Signs 16

Kubler-Ross E. The dying child. In: Papadatou D, Papadatos C (eds) *Children and death*. Washington, DC, Hemisphere Publ Co, 1991

Watson, D. (2015) Becoming an Approved Mental Health Professional: an analysis of the factors that influence individuals to become Approved Mental Health Professionals *Journal of Mental Health*, pp. 1-5

Whisman, M.A., South, S.C, ( 2016), Gene–environment interplay in the context of romantic relationships *Current Opinion in Psychology*, 13, pp. 136-141

Κούκια Ε., 2015, Ψυχιατρική νοσηλευτική, νοσηλευτική ψυχικής υγείας Εκδόσεις: Βήτα Ιατρικές Εκδόσεις, Αθήνα

Μάνος Ν., (2008), «Βασικά στοιχεία κλινικής ψυχιατρικής», University Studio Press Θεσσαλονίκη

Παπαγεωργίου-Βασιλοπούλου Α. (2012). Ψυχική Υγεία και Νοσηλευτική Επιστήμη, Ιατρικές Εκδόσεις Βήτα, Αθήνα

Haïke Baum ,Η γιαγιά πήγε στον ουρανό; Το παιδί και ο θάνατος – διαχείριση του πένθους, 2<sup>η</sup> έκδοση Οκτώβριος 2007, εκδόσεις Θυμάρι, Αθήνα

Dr. Basque Marie - Frederique , Πένθος και υγεία άλλοτε και σήμερα – το σοκ της απώλειας και οι ψυχολογικές επιπτώσεις – η αντιμετώπιση, εκδότης Θυμάρι, Αθήνα 2001

Mary Ann Hogan , Νοσηλευτική ψυχικής υγείας – Ανασκοπήσεις και αιτιολογήσεις, Επιμέλεια – Πρόλογος Ελληνικής έκδοσης Μαρία Ν. Κ. Καρανικόλα – εκδόσεις Πασχαλίσσης Αθήνα 2012

William C.Kroen , Πώς να βοηθήσετε τα παιδιά να αντιμετωπίσουν έναν θάνατο Pb.D ,LMHC εκδόσεις Φυτράκη 2007

Dolto F, Μιλώντας για το θάνατο , Εκδόσεις Πατάκη, Αθήνα 2000

Παπαδάτου, Δ (2005) Απώλειες στη ζωή του παιδιού , Αθήνα: Μέριμνα

Geraldine M. Humphrey and David G. Zimpfer, *Counselling for grief and bereavement*, 2<sup>nd</sup> edition, Sage publications, Los Angeles 2008

Atle Dyregrov, *Supporting Traumatized Children and Teenagers*, Jessica Kingsley Publishers Philadelphia 1997

Atle Dyregrov, *Children in Grief*, Jessica Kingsley Publishers, United Kingdom 1991

Charles A. Corr and David E. Balk, *Childrens' Encounters with Death Bereavement and Coping*, Springer Publishing Company, New York 2010