

Τ.Ε.Ι. ΠΑΤΡΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«ΘΑΝΑΤΟΣ ΓΟΝΕΑ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ»



ΜΕΤΕΧΟΥΣΕΣ ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ :

ΜΑΚΡΗ ΔΗΜΗΤΡΟΥΛΑ
ΜΠΑΚΟΥΡΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ- ΒΑΛΙΝΑ
ΜΠΡΙΣΜΠΕΟΥ ΕΛΕΝΗ

ΕΠΟΠΤΕΥΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ:

ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΑ

ΠΑΤΡΑ 2008

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Περίληψη Μελέτης

ΜΕΡΟΣ Ι

Εισαγωγή	1
Το πρόβλημα	2
Σκοπός μελέτης	3
Ορισμοί όρων	4

ΜΕΡΟΣ ΙΙ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΟΥ ΘΑΝΑΤΟΥ

1.1 Φιλοσοφική και Ψυχολογική Θεώρηση του Θανάτου	7
1.2 Βιολογική Θεώρηση του Θανάτου	11
1.3 Θρησκευτική Θεώρηση του Θανάτου	13
1.4 «Μύθοι» και «Αλήθειες» για το πώς αντιλαμβάνονται τα παιδιά το Θάνατο	24
1.5 Η κατανόηση της έννοιας του Θανάτου από τα παιδιά	31
1.6 Η αντίληψη της έννοιας του Θανάτου στα στάδια ανάπτυξης του παιδιού	34
1.7 Το παιδί απέναντι στο Θάνατο του γονέα. Ιδιαίτερα χαρακτηριστικά	39
1.8 Μορφές θρήνου	42

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

Η ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΤΟΥ ΠΕΝΘΟΥΣ

2.1 Διεργασία παιδικού πένθους	45
2.2 Στάδια πένθιμης περιόδου	47
2.3 Μεταβλητές που επηρεάζουν την διεργασία πένθους στη παιδική ηλικία	57
2.4 Μηχανισμοί άμυνας που χρησιμοποιούν τα παιδιά κατά την περίοδο του πένθους	64
2.5 Φυσιολογικές αντιδράσεις πένθους	65
2.6 Παθολογικές αντιδράσεις πένθους	70
2.7 Τρόποι διευκόλυνσης μιας διεργασίας παιδικού πένθους	75

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ

3.1 Ορισμός και κατηγορίες συναισθημάτων	82
3.2 Ρόλος συναισθημάτων	83
3.3 Συναισθηματική ανάπτυξη των παιδιών	84
3.4 Συναισθήματα που προκαλεί ο Θάνατος στα παιδιά	88
3.5 Η σημασία που έχει η έκφραση των συναισθημάτων κατά τη διάρκεια του πένθους	91
3.6 Ενημέρωση των παιδιών για το Θάνατο	94
3.7 Διατήρηση της ανάμνησης	96
3.8 Σταθερότητα της οικογενειακής ζωής	97

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

ΒΟΗΘΕΙΑ ΚΑΙ ΣΤΗΡΙΞΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΥΠΟΣΤΕΙ ΑΠΩΛΕΙΑ ΑΓΑΠΗΜΕΝΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ

4.1 Ο ρόλος του περιβάλλοντος	99
4.2 Η προδιάθεση του παιδιού	100
4.3 Ο ρόλος των γονέων	104
4.4 Ο ρόλος των αδελφών	108
4.5 Ο ρόλος των συγγενών	109
4.6 Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού	111

ΜΕΡΟΣ ΙΙΙ

Συμπεράσματα- Προτάσεις	119
Επίλογος	120
Βιβλιογραφία	123

ΜΕΡΟΣ ΙV

Παράρτημα Α	132
Παράρτημα Β	137
Παράρτημα Γ	156

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΜΕΛΕΤΗΣ

Σε πολλές κοινωνίες, ο θάνατος αποτελεί ένα αναπόσπαστο κομμάτι της ζωής. Στις δυτικές, όμως, κοινωνίες, παραμένει ένα σημαντικό ταμπού. Τα τελευταία χρόνια, παρατηρείτε μια διακριτική σιωπή γύρω από αυτό το θέμα. Ο θάνατος αναιρεί τον υπαινισμό της τεχνοκρατικής κοινωνίας για την παντοδυναμία του ανθρώπου, γι' αυτό και η τελευταία προσπαθεί να τον αγνοήσει και να τον αποκρύψει. Η κεκαλυμμένη σιωπή που επικρατεί, κρύβει τον θάνατο και δημιουργεί στον άνθρωπο την ψευδαίσθηση της αθανασίας του. Έτσι όμως, όταν έρθει ο θάνατος, τον βρίσκει απροετοίμαστο και τον βυθίζει στην απόγνωση και στον φόβο.

Οι δυτικές κοινωνίες θεωρούν την αυτοσυγκράτηση και την ήρεμη αντιμετώπιση του θανάτου σαν μια παραδειγματική συμπεριφορά και σαν ένδειξη πολιτιστικής καλλιέργειας. Αυτά έχουν αρχίσει να επηρεάζουν και την ελληνική κοινωνία με αποτέλεσμα το πένθος να μετατρέπεται σε μια εσωτερική κατάσταση και η ομαλή εξέλιξή της μαζί με την ολοκλήρωση της διαδικασίας του αποχωρισμού, να καθυστερούν ή να διακοπούν.

Η απώλεια ενός γονέα και η περίοδος κατά την οποία το παιδί βιώνει το πένθος, αποτελούν μια από τις πιο συγκλονιστικές εμπειρίες για τη ζωή του, καθώς επηρεάζουν την ανάπτυξη και την εξέλιξη της ζωής του. Επομένως, η τακτική της απόκρυψης των συναισθημάτων δεν καθιστά τα παιδιά ικανά να αντιμετωπίσουν το θέμα του αποχωρισμού και να προετοιμαστούν για το ενδεχόμενο της απώλειας ενός γονέα.

Από την έναρξη της πένθιμης περιόδου μέχρι και την ολοκλήρωσή της, ο πένθων καλείται να περάσει από διάφορα στάδια με πολλές ψυχολογικές διακυμάνσεις. Ωστόσο, κατά την περίοδο αυτή ενδέχεται να

μην επιτευχθεί ομαλή έκβαση των σταδίων αυτών, με αποτέλεσμα τη δημιουργία παθολογικών συμπτωμάτων πένθους.

Το παιδί, βιώνει πολύ πιο έντονα τον θάνατο από οποιονδήποτε άλλο. Η μελαγχολία, η αγωνία και η καινούργια κατάσταση που επικρατεί μετά τον θάνατο, συμβάλλουν στη δημιουργία μιας τραυματικής προσωπικότητας στην παιδική ηλικία. Το γεγονός του θανάτου ενός γονέα έχει πολύ μεγάλη επίδραση στη ζωή ενός παιδιού διότι εκτός από τις βιολογικές ανάγκες υπάρχουν και οι συναισθηματικές ανάγκες που πρέπει να καλυφθούν για να πραγματοποιηθεί η ολοκλήρωση της προσωπικότητάς του και να επέλθει μια σωστή ψυχική και συναισθηματική ισορροπία και ανάπτυξη.

Λόγω των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών που έχει η παιδική ηλικία, αλλά και της καθοριστικής επίδρασης του θανάτου του γονέα του, η βοήθεια από επαγγελματίες σε θέματα πένθους, όπως οι κοινωνικοί λειτουργοί, είναι αμέριστη και τις περισσότερες φορές αναγκαία, για την πρόγνωση, πρόληψη και θεραπεία των παθολογικών συμπτωμάτων.

Η εμπειρία του πένθους, συμβάλλει θετικά στην ανάπτυξη και ωρίμανση της προσωπικότητας του ατόμου, καθώς και στην ανάπτυξη συναισθηματικής ευθύνης και ρεαλισμού για τη ζωή στην παιδική ηλικία. Τέλος, το πένθος, βοηθάει το παιδί να συνειδητοποιήσει τον προσωπικό του θάνατο και να κάνει μια χρήσιμη επαναξιολόγηση της ζωής δίνοντας αξία και νόημα στην κάθε στιγμή της ζωής του.

Εξαιτίας της περιορισμένης μελέτης και έρευνας που έχει πραγματοποιηθεί σχετικά με το πένθος, σκοπός αυτής της εργασίας είναι να γίνει μια περαιτέρω μελέτη και να εξετασθεί ο ρόλος που παίζει το πένθος σε όλη τη πορεία της ζωής ενός παιδιού, καθώς να επισημανθούν και οι τρόποι βίωσής του. Παράλληλα γίνεται προσπάθεια να δοθούν λύσεις για την ομαλή έκβασή του μέσω της βοήθειας του ευρύτερου περιβάλλοντος του παιδιού και των ειδικών κοινωνικών λειτουργών.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Μία από τις πιο οδυνηρές, αγχώδης και αναπόφευκτες εμπειρίες στη ζωή ενός ανθρώπου είναι ο θάνατος ενός αγαπημένου προσώπου, είτε είναι γονιός, είτε αδερφός, παππούς ή γιαγιά. Η μη αναστρέψιμη αυτή απώλεια δημιουργεί τεράστια συγκινησιακή φόρτιση, μεγάλο συγκλονισμό και βαθύτερα προβλήματα. Ο θάνατος είναι παρών όσο παρούσα είναι και η ζωή. Είναι η σκιά κάθε γήινου όντος και το εξ' αρχής προγραμματισμένο μέλλον του.

Μεγαλύτερη, όμως, δυσκολία προσαρμογής και κυρίως ανταπόκρισης σε τέτοιου είδους αδιέξοδα και μη συναισθηματικά ελεγχόμενων καταστάσεων, αντιμετωπίζουν τα άτομα νεαρής ηλικίας, οι έφηβοι και κυρίως τα παιδιά. Είναι εξαιρετικά δύσκολο για ένα παιδί να δεχτεί και να κατανοήσει το συμβάν του θανάτου ενός αγαπημένου προσώπου, πόσο μάλλον ενός γονέα, να αποδεχτεί ότι η κατάσταση αυτή δε μεταβάλλεται και να αντεπεξέλθει στις απαιτήσεις της αναγκαστικά επαναπροσδιοριζόμενης καθημερινότητάς του.

Ακριβώς όπως ένας ενήλικας, έτσι και ένα παιδί που έχει υποστεί ένα τέτοιου είδους παντοτινό αποχωρισμό και κυρίως σε μια τόσο τρυφερή ηλικία, βρίσκεται σε κατάσταση πένθους εν αντιθέσει με το θρήνο που είναι η πρωταρχική συγκινησιακή αντίδραση στην απώλεια.

Στο ψυχολογικό, ωστόσο επίπεδο του παιδιού, η ιδέα ότι η ζωή κάποτε τελειώνει- τόσο η δική του όσο και των αγαπημένων του προσώπων- είναι η πιο δύσκολη δεδομένη πραγματικότητα που καλείται να αντιμετωπίσει. Ο βαθμός ετοιμότητάς του για ένα τέτοιου είδους συμβάν αλλά και η διαθέσιμη ψυχολογική του δύναμη συνιστούν κριτήρια της σχεδόν ανύπαρκτης ακόμη ωριμότητάς του. Το παιδί έχει μόλις αρχίσει να μαθαίνει τη ζωή του και να ανακαλύπτει τον πλούτο της και η προοπτική του τέλους δεν είναι εύκολο να γίνει αποδεκτή. Πόσο

μάλλον όταν ο θάνατος αφορά τον ένα γονέα του. Είναι δύσκολο για το παιδί να βιώσει το πένθος και τις αλλαγές που επιφέρει στην προσωπική και οικογενειακή του ζωή.

Η πένθιμη περίοδος που ακολουθεί το θάνατο θεωρείται καθοριστική για την ανάπτυξη και την εξέλιξη των πενθούντων παιδιών καθώς καλούνται από την έναρξη μέχρι και την ολοκλήρωσή της να περάσουν μια σειρά από στάδια- φάσεις με πολλές ψυχολογικές διακυμάνσεις. Το συναίσθημα του πόνου και της θλίψης διαδέχεται ο θυμός, οι ενοχές, η σύγχυση, τα επίμονα και βασανιστικά ερωτήματα.

Ωστόσο, κατά την πένθιμη περίοδο, είναι πιθανό να μην επιτευχθεί η ομαλή έκβαση των σταδίων με αποτέλεσμα τη δημιουργία παθολογικών συμπτωμάτων πένθους.

Στην εργασία αυτή ασχοληθήκαμε με την ανάλυση των εξελικτικών σταδίων από τα οποία περνάει το παιδί που πενθεί, με τις συναισθηματικές του διακυμάνσεις, καθώς και με το σωστό τρόπο ενημέρωσης και στήριξής του για το γεγονός του θανάτου, τόσο από το οικογενειακό περιβάλλον όσο και από τους ειδικούς της ψυχικής υγείας.

ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ

Όπως αναφέρεται από τη Λασιθιώτη (2002) «Ο θάνατος είναι ένα αναπόσπαστο κομμάτι της ζωής, μιας και με τον ερχομό αυτού ολοκληρώνεται ο κύκλος της.» Λαμβάνοντας, λοιπόν, υπ' όψιν το γεγονός ότι όλοι είμαστε ενημερωμένοι για την έννοια του θανάτου (είτε μέσω διηγήσεων φίλων και συγγενών είτε λόγω προσωπικής μας εμπειρίας) μπορεί να λεχθεί πως για τον καθένα αυτή η εμπειρία είναι πρωτόγνωρη και δύσκολη, σε καμιά περίπτωση όμως ανυπέρβλητη.

Η περίοδος μετά το συμβάν του θανάτου και μέχρι την αποδοχή αυτού ονομάζεται πένθος και είναι ένα ιδιαίτερος σημαντικό κεφάλαιο το οποίο πρέπει να βιώνεται από τον καθένα ούτως ώστε να επέλθει :

A) η συνειδητοποίηση αυτού,

B) η σχετική εξοικείωση με αυτό και

Γ) η καλύτερη προσαρμογή του καθενός στη νέα διαμορφούμενη πραγματικότητα.

Δυστυχώς ο θάνατος- όπως και όλα τα γεγονότα που δε μεταβάλλονται- δεν κάνει διακρίσεις πράγμα που σημαίνει ότι ακόμη και τα παιδιά αναγκάζονται να βιώσουν τη δύσκολη διεργασία του πένθους καθώς και να υποστούν τις επερχόμενες αλλαγές.

Η όλη αυτή διαδικασία είναι ιδιαίτερος επίπονη για τα παιδιά και η μη ομαλή βίωση της πένθιμης περιόδου μπορεί να έχει σοβαρό αντίκτυπο στην ψυχολογική ή και σωματική ανάπτυξη του παιδιού.

ΣΚΟΠΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Λόγω της περιορισμένης έρευνας και μελέτης που έχει γίνει στην Ελλάδα για το πένθος που βιώνει το παιδί εξαιτίας του θανάτου του γονέα του, η εργασία αυτή αποτελεί ένα βήμα για περαιτέρω μελέτη του πένθους και του ρόλου που παίζει στην όλη πορεία της ζωής του παιδιού, καθώς και ο τρόπος με τον οποίο το παιδί βιώνει αυτό το πένθος.

Οι επιμέρους στόχοι είναι :

- i. Να βοηθηθούν οι ενήλικες να καταλάβουν τα διάφορα στάδια του πένθους που χρειάζεται να περάσουν τα παιδιά.
- ii. Να καταγραφούν οι καθοριστικοί παράγοντες που επηρεάζουν τη διεργασία του πένθους.

- iii. Να ταξινομηθούν οι φυσιολογικές και παθολογικές αντιδράσεις κατά την περίοδο του πένθους.
- iv. Να καταγραφεί η ψυχολογική και συναισθηματική κατάσταση του παιδιού.
- v. Να καταγραφούν οι επιπτώσεις της απώλειας στα παιδιά.
- vi. Να ενημερωθούν οι ενήλικες, για την ύπαρξη αποτελεσματικότερων τρόπων αντιμετώπισης του παιδικού πένθους.
- vii. Να εξετασθεί ο ρόλος του ευρύτερου οικογενειακού και μη περιβάλλοντος του παιδιού στη βοήθεια και στήριξη αυτού.
- viii. Να καταγραφεί η συμβολή του πένθους στην ανάπτυξη της προσωπικότητας, της συναισθηματικής ευθύνης και του ρεαλισμού για τη ζωή από το παιδί.
- ix. Να ενημερωθούν τα παιδιά από τους ενήλικες, όχι μόνο για το θάνατο και το πένθος, αλλά και για την ίδια τη ζωή.
- x. Να εξετασθεί ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού που ασχολείται με το πένθος και την συμβολή του στην γενικότερη ανάπτυξη του παιδιού.

ΟΡΙΣΜΟΙ ΟΡΩΝ

ΘΑΝΑΤΟΣ :

Ο θάνατος, σαν έννοια, σημαίνει τη παύση των ζωικών λειτουργιών ενός οργανισμού. Τη νέκρωση οποιασδήποτε λειτουργίας ή αισθήσεων ή τη στέρηση ιδιοτήτων. «Είναι ένα ολέθριο γεγονός ή μια κατάσταση εξουθενωτική» (Τεγόπουλος- Φυτράκης, 1993). Σύμφωνα με τον Πολίτη (1962), «ο θάνατος ορίζεται ως μια τελειωτική παύση όλων

των λειτουργιών και εκδηλώσεων της ζωής». Είναι η κατάργηση της ανταλλαγής της ύλης του συνόλου των κυττάρων των ιστών του σώματος και των λειτουργιών που εξαρτώνται από αυτά. Ο Ross (1988), ορίζει τον θάνατο ως «τη τελευταία φάση της εξέλιξης, ένα αναπόσπαστο κομμάτι της ανθρώπινης ύπαρξης και ανάπτυξης. Είναι η φυσική κατάληξη του κύκλου ζωής του ανθρώπου». Ο Χριστιανισμός θεωρεί τον θάνατο ως το ύψιστο κακό με το οποίο τιμωρείται το άτομο για το προπατορικό αμάρτημα. Τον θεωρεί, επίσης, ως το απαραίτητο στάδιο, μέσω του οποίου ο άνθρωπος εισέρχεται στην Αθανασία. Τέλος, ο Ηράκλειτος θεωρεί τον θάνατο ως το συμπλήρωμα της ζωής, η συνέχειά της και αποτελούν μαζί μια αδιάσπαστη ενότητα.

ΘΡΗΝΟΣ :

Σύμφωνα με τους Τεγόπουλο- Φυτράκη (1993), «ο θρήνος είναι το απαρηγόρητο κλάμα, το μοιρολόι». Ο Καλτσίδας (1978) όρισε τον θρήνο ως «η βαθιά εκδήλωση λύπης για συμφορά, μεγάλο κακό που πλήττει ένα άτομο ή μια ομάδα ατόμων και η οποία εκδηλώνεται ιδιαίτερα με το μοιρολόι». Τέλος, ο Φάρος (1981) θεωρεί ότι «ο θρήνος είναι ο τρόπος έκφρασης της θλίψης, όπου οι θλιμμένοι εκφράζουν δραματικά και με πάθος τον απερίγραπτο πόνο για την απώλεια».

ΠΕΝΘΟΣ :

Έτσι ορίζεται η ψυχική οδύνη, η μεγάλη θλίψη για δυστυχία ή συμφορά, κυρίως για το θάνατο αγαπημένου προσώπου. Πένθος θεωρείται το χρονικό διάστημα που κάποιος πενθοφορεί, και χαρακτηρίζεται από μια μαύρη ταινία σε ένδυμα (για άντρες) που δηλώνει το θάνατο συγγενικού προσώπου. Ο Πολίτης (1962), ορίζει το πένθος ως «τη διεργασία η οποία αποβλέπει στην κάλυψη του κενού που δημιουργεί η απώλεια ενός προσώπου. Αναφέρεται στη θλίψη και τον

πόνο που βιώνει ένα άτομο όταν πενθεί αλλά και στα μέσα που χρησιμοποιεί για να βοηθήσει μέσα από όλη αυτή τη διαδικασία του πένθους. Τα μέσα αυτά μπορεί να είναι : Η κακομεταχείριση του ίδιου του πενθούντος από τον ίδιο του τον εαυτό, η αποχή από πράξεις και κοινωνικές επαφές, η μεταβολή της μορφής και της ένδυσης του πενθούντος».

ΠΕΝΘΩΝ :

Είναι το άτομο το οποίο νιώθει την ανάγκη να βιώσει την απώλεια του αγαπημένου του προσώπου, μέσω του θρήνου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΟΥ ΘΑΝΑΤΟΥ

1.1 Φιλοσοφική και ψυχολογική θεώρηση του θανάτου.

Τι είναι ο θάνατος; Αυτό είναι ένα ερώτημα που βασανίζει το ανθρώπινο γένος από την αρχή της δημιουργίας του. Αυτή η απορία οδήγησε τον άνθρωπο σε θρησκευτικούς και φιλοσοφικούς στοχασμούς. Ο Παπανούτσος (1974) σημειώνει ότι σε όλες τις θρησκείες που γνώρισε έως τώρα ο κόσμος, ο θάνατος αποτέλεσε ένα από τα κύρια, αν όχι το κύριο θέμα. Θα φανεί ίσως παράξενο, ότι η θρησκεία χωρίς θεούς υπήρξε (πρωτόγονος βουδισμός), όχι όμως και θρησκεία που δεν σημασιολόγησε τον θάνατο. Ο θάνατος αποτέλεσε για τον άνθρωπο πηγή έμπνευσης για την δημιουργία μύθων και μυστηρίων.

Η αντιμετώπιση του θανάτου από τον άνθρωπο εξαρτάται από τον τρόπο που ο άνθρωπος βλέπει τον θάνατο. Εάν θεωρήσει ότι είναι μία αναπόφευκτη και ίδια για όλους διαδικασία, και ότι μετά από αυτόν δεν υπάρχει απολύτως τίποτα, τότε ζει για το τώρα και δεν μπαίνει στην διαδικασία να σκεφτεί αν πρέπει να κάνει ή να μην κάνει κάποια πράγματα στη ζωή του. Από την άλλη μεριά, υπάρχουν και κάποιοι που θεωρούν ότι ο ανθρώπινος θάνατος διαφέρει από αυτόν των ζώων και ότι η ψυχή συνεχίζει να ζει και μετά από αυτόν. Όσοι αποδέχονται την δεύτερη άποψη, σε όλη την διάρκεια της ζωής τους, προετοιμάζονται για την μεταθανάτιο ζωή. Οι περισσότεροι άνθρωποι, παρ' όλα αυτά, αντιμετωπίζουν την ζωή τους σαν μία ενδιάμεση κατάσταση. Αυτό συμβαίνει επειδή είναι δύσκολο για τον άνθρωπο να απαρνηθεί τελείως τον υλικό κόσμο που τον περιβάλλει (Feifel, 1959).

Για να γίνει πιο κατανοητή η στάση του ανθρώπινου γένους απέναντι στο θάνατο, θα ακολουθήσει μία σύντομη ιστορική αναδρομή για τις απόψεις και τις αντιδράσεις του ανθρώπου μέσα στους αιώνες. Εκείνη την εποχή, ο πρωτόγονος άνθρωπος ζούσε αντιμετωπίζοντας καθημερινά το θάνατο, μιας και η θνησιμότητα ήταν πολύ μεγάλη. Γι' αυτό τον λόγο είχε θεοποιήσει την γονιμότητα και τα σύμβολά της. Θεωρούσε τον θάνατο σαν μία μετάβαση σε κάποια άλλη φάση της ζωής και έτσι η ταφή του νεκρού γινόταν με τελετουργικό και ιερό τρόπο (Σπανός, 1984). Επίσης, οι άνθρωποι πίστευαν στην αθανασία της ψυχής, και όλοι οι φιλόσοφοι προσπάθησαν να διευκρινίσουν την έννοια του θανάτου, έτσι ώστε οι άνθρωποι να βοηθηθούν να ξεπεράσουν τον φόβο τους απέναντι στην προοπτική του θανάτου.

Η Ινδουιστική και Βουδιστική φιλοσοφία υποστηρίζει ότι ο θάνατος είναι το σημαντικότερο γεγονός της ζωής. Πιστεύει ότι εκείνος που καταφέρνει να αντιμετωπίσει τον θάνατο σαν σύμμαχο και σύντροφό του στη ζωή, χωρίς να εξαρτάται από αυτόν κάθε του κίνηση και σκέψη, αποδεσμεύεται από τον φόβο του θανάτου (Collect & Lester, 1969). Ο Ινδουισμός και ο Βουδισμός επηρέασε και την Ελλάδα, διαμέσου της Μικράς Ασίας και έτσι δημιουργήθηκαν διάφορες μυστηριακές λατρείες και φιλοσοφίες, όπως ο Ορφισμός, ο Γνωστικισμός, ο Ερμητισμός και άλλοι (Σπανός, 1984). Ο Έλληνας φιλόσοφος που επηρεάστηκε περισσότερο από όλους και που ασχολήθηκε ιδιαίτερα με τον θάνατο είναι ο Ηράκλειτος, που θεωρεί ότι ο θάνατος είναι τόσο πραγματικός όσο και η ζωή και δεν πρέπει να τον αρνούμαστε, όπως δεν αρνούμαστε και την ίδια την ζωή (Αξελός, 1974).

Εντελώς διαφορετική είναι η στάση του ομηρικού ανθρώπου. Δεν ενδιαφέρεται για την μεταθάνατον ζωή και απολαμβάνει τα αγαθά που του προσφέρονται στη ζωή αυτή. Θεωρεί ότι μόνο η γήινη ζωή είναι αληθινή και μόνο γι' αυτή πρέπει να πασχίζουμε και ότι όλα μετά τον

θάνατο είναι ανούσιας σημασίας. Ο Πλάτωνας θεωρεί ότι ο θάνατος χωρίζει την ψυχή από το σώμα. Ο θάνατος δεν είναι το τέρμα της ζωής, αντιθέτως είναι η αρχή της, μιας και η ψυχή αποχωρίζεται από το σώμα, το οποίο της προσέφερε πόνο και ταλαιπωρία. Έτσι με το θάνατο η ψυχή ελευθερώνεται από το σώμα και αμόλυντη αμείβεται για την ενάρετη στάση του ανθρώπου κατά την διάρκεια της ζωής του (Βέικος, 1989). Με την εμφάνιση του Χριστιανισμού, ο άνθρωπος θεωρεί ότι ο θάνατος είναι αποτέλεσμα του προπατορικού αμαρτήματος, από το οποίο θα λυτρωθεί με την ανάσταση όλων των νεκρών. Σκοπός του λοιπόν είναι μία ενάρετη και ηθική ζωή για να μπορέσει έτσι να γευτεί όλα τα αγαθά της αιώνιας ζωής μετά.

Ο χριστιανισμός θεωρεί ότι ο θάνατος είναι η είσοδος του ατόμου στην αιωνιότητα, μιας και η ψυχή του ανθρώπου είναι αθάνατη. Στο Χριστιανισμό οι πιστοί δεν φοβούνται το θάνατο, μιας και ο Χριστός έχει καταφέρει να τον νικήσει (Μαντζαρίδης, 1990).

Με την αυγή του 18^{ου} αιώνα, ο άνθρωπος αποκτά μία τελείως διαφορετική στάση απέναντι στον θάνατο. Τον δραματοποιεί, τον εξυμνεί και ταυτόχρονα ασχολείται με τον θάνατο, αλλά κυρίως όλο και λιγότερο με τον δικό του. Με το πέρασμα του χρόνου τον αντιμετωπίζει με φόβο και σιγά-σιγά σταματά να μιλά και να ενδιαφέρεται για το νόημα του. Μετά τον 19^ο αιώνα ο θάνατος γίνεται ντροπή και απαγορευμένη κατάσταση. Οι άνθρωποι πλέον τον υποτιμούν, λόγω της προόδου της ιατρικής επιστήμης και της βελτίωσης των συνθηκών. Οι δυτικές κοινωνίες του 20^{ου} αιώνα αρνούνται τον θάνατο και τον αντιμετωπίζουν σαν ταμπού. ζωής (Αριές, 1988, 1997). Ο 20^{ος} αιώνας κυριαρχείται από τις απόψεις των υπαρξιστών, που υποστηρίζουν ότι η βασική αιτία του άγχους του σύγχρονου ανθρώπου προέρχεται από την συνειδητοποίηση του αναπόφευκτου του θανάτου. Ο άνθρωπος νιώθει αδύναμος απέναντι

του, μιας και είναι το μόνο σχεδόν που δεν μπορεί με κανένα μέσο που διαθέτει να αποφύγει (Μαντζαρίδης, 1990).

Αυτή η άρνηση του θανάτου από τον άνθρωπο, προκαλεί ιδιαίτερη εντύπωση, αλλά μπορεί να εξηγηθεί με βάση τα εξής:

- i. Λόγω της μεγάλης ανάπτυξης της ιατρικής επιστήμης, ο άνθρωπος κατάφερε να περιορίσει την παιδική θνησιμότητα, βρήκε φάρμακα για θανατηφόρες αρρώστιες και έτσι μεγάλωσε τον μέσο όρο της διάρκειας της ζωής του. Εξαιτίας λοιπόν της προόδου στον τομέα της υγείας, θεωρεί ότι μπορεί να βρει και το αντίδοτο απέναντι στον θάνατο.
- ii. Λόγω της δημιουργίας της πυρηνικής πλέον οικογένειας, όταν κάποιος πενθεί δεν έχει κοντά του άτομα που να μπορούν και να θέλουν να τον στηρίξουν.
- iii. Με το πέρασμα του χρόνου έχουν μειωθεί στο ελάχιστο οι τελετουργίες γύρω από το θάνατο, οι διαδικασίες, δηλαδή, που βοηθούσαν το άτομο να αντιμετωπίσει το πένθος του.

Από την μεριά της ψυχολογίας, ο Freud υποστήριξε ότι εάν ο θάνατος θεωρηθεί μία αλήθεια που κανείς δεν μπορεί να την αλλάξει ή να την αποφύγει τότε ο σκοπός της ζωής είναι ο θάνατος και όλοι ανεξαρτήτως οδεύουμε προς αυτόν (Μάστορα, 2004). Ο Freud βλέπει το άτομο ως ένα ενεργειακό σύστημα, η ενέργεια του οποίου μπορεί να μεταβάλλεται αλλά ουσιαστικά παραμένει η ίδια. Μέσα σ' αυτό το πλαίσιο οι διαδικασίες για τις οποίες κάνει λόγο η ψυχαναλυτική θεωρία αναφέρονται στους τρόπους στους οποίους η ενέργεια είτε εκδηλώνεται είτε εμποδίζεται ή ακόμα και μετασχηματίζεται.

Σύμφωνα με την θεωρία αυτή η πηγή της ψυχικής ενέργειας βρίσκεται σε πεδία διέγερσης μέσα στο σώμα, που ζητούν έκφραση και μείωση της έντασης. Αυτές οι περιοχές ονομάζονται ένστικτα και

αντιπροσωπεύουν μόνιμες αναπόφευκτες δυνάμεις. Μέσα σ' αυτά τα ένστικτα υπάγεται και το ένστικτο του θανάτου, η επιδίωξη του οργανισμού να παύει να λειτουργεί ή να επιστρέψει στην ανόργανη κατάσταση.

Οι άνθρωποι αποφεύγουν να συζητούν για τον θάνατο διότι είναι κάτι μη αρεστό για αυτούς, το οποίο τους προκαλεί φόβο. Ο φόβος που γεννάται διαχωρίζεται σε δύο διαφορετικά επίπεδα. Έτσι από την μία διακρίνεται ο φόβος της αγωνίας και του πόνου, που προκαλείται με την διακοπή της ζωής και την αποδέσμευση από το σώμα και από την άλλη ο φόβος που βρίσκεται στο υποσυνείδητο κάθε ανθρώπου, ακόμα και των παιδιών και γίνεται διακριτός είτε μέσα από το παιχνίδι, είτε μέσω των ονείρων.

Εξαιτίας όλων αυτών των λόγων ο σημερινός άνθρωπος είναι λιγότερο εξοικειωμένος με τον θάνατο (Morgan, 1990).

1.2 Βιολογική θεώρηση του θανάτου.

Η έννοια του θανάτου ορίζεται ως η οριστική διακοπή όλων των λειτουργιών και εκδηλώσεων της ζωής κάθε έμβιου οργανισμού. Στον άνθρωπο ο θάνατος ταυτίζεται με την μόνιμη διακοπή της καρδιάς και της αναπνοής καθώς και με την άρση οποιασδήποτε δραστηριότητας του εγκεφάλου (Λεξικό Oxford, 2004). Ο θάνατος διακρίνεται στον φυσικό (θάνατος από γηρατειά) και στον πρόωρο, όταν επέλθει πριν από την μοιραία εκφύλιση καθώς και στον κλινικό και τον βιολογικό. Ο φυσικός θάνατος είναι αποτέλεσμα εσωτερικών αιτιών που διενεργούνται στον ανθρώπινο οργανισμό κατά την είσοδό του στο τελευταίο στάδιο του κύκλου της ζωής, τα γηρατειά. Το άτομο που βρίσκεται στα γηρατειά

παρουσιάζει εκδηλώσεις παρακμής και βαθμιαία εκφύλιση και ατροφία των ιστών και των κυττάρων και ειδικότερα γενική μείωση των λειτουργικών ικανοτήτων, σταθερή επιβράδυνση και έλλειψη ακρίβειας των αντιδράσεων. Όταν ο θάνατος ωστόσο επέρχεται πριν από το τέρμα της εκφυλίσεως, είτε από αρρώστια είτε από βίαιο εξωτερικό γεγονός, ονομάζεται πρόωρος ή τυχαίος.

Στον κλινικό θάνατο από την άλλη, η καρδιά του ανθρώπινου οργανισμού παύει να λειτουργεί, αλλά ο ασθενής ή ο βαριά τραυματισμένος μπορεί να επανέλθει με μαλάξεις της καρδιάς στη ζωή. Στην περίπτωση αυτή παρουσιάζεται φαινομενική ακινησία, που όμως αν παραταθεί επιφέρει τον βιολογικό θάνατο (Νέα Δομή, 1996).

Ο θάνατος δεν έρχεται αμέσως και δεν υπάρχει κάτι που να χωρίζει αυτόν από την ζωή, αλλά γίνεται βαθμιαία μετάβαση από την μία κατάσταση στην άλλη. Και ενώ η πλήρης ζωή και ο τελικός θάνατος διακρίνονται εύκολα, το στάδιο της μετάβασης από την ζωή στον θάνατο παρουσιάζει δυσκολίες και δεν μπορεί με σαφήνεια να καθοριστεί. Την περίοδο αυτή, οι επιστήμονες την ονομάζουν νεκροβίωση (Νέα Δομή, 1996). Με τον όρο αυτό, εννοούνται οι επεξεργασίες που αρχίζουν στον οργανισμό, μετά από μία αθεράπευτη βλάβη της κανονικής ζωής και οδηγούν στην διακοπή της ζωής, τον θάνατο.

Τα κύρια χαρακτηριστικά σημεία που συνιστούν την επιβεβαίωση του θανάτου ενός έμβιου οργανισμού είναι ενδεικτικά η θόλωση του κερατοειδή χιτώνα του ματιού, η νεκρική ακαμψία των μυών, η νεκρική ωχρότητα εξαιτίας της έλλειψης αίματος στο δέρμα, οι κηλίδες που σχηματίζονται στα κάτω μέρη του νεκρού οργανισμού, η βαθμιαία πτώση της θερμοκρασίας, το σταμάτημα της καρδιάς. Συνήθως προηγούνται του θανάτου βαριές συμπτωματικές διαταραχές αναπνοής, κυκλοφορίας και εγκεφαλικής λειτουργίας που αποτελούν το στάδιο της επιθανάτιας αγωνίας (Boyle, Indge & Senior, 1997).

1.3 Θρησκευτική θεώρηση του θανάτου.

Βουδισμός

Ο Βουδισμός είναι μια θρησκεία η οποία αποτελείται από ένα σύνολο παραδόσεων που αναπτύχθηκαν στο διάστημα της μακρόχρονης πορείας του. Χωρίζεται σε δύο κλάδους : τον Χιναγυάνα και τον Μαχαγυάνα Βουδισμό. Ιδιαίτερος κλάδος θεωρείται ο Βουδισμός της Κίνας και της Μογγολίας. Ιδρυτής του είναι ο Σιντάρτα Γκαουτάμα, γιος ενός ηγεμόνα μιας φυλής των Ινδών, ο οποίος όταν συνειδητοποίησε πως η ζωή ξεκινάει με τη γέννηση και καταλήγει στη φθορά, την αρρώστια, τα γηρατειά και το θάνατο και πως αυτή η θλιβερή κατάσταση διαιώνίζεται με τις μετενσαρκώσεις, εγκατέλειψε τη ζωή που ζούσε στο παλάτι του και αναζήτησε τρόπο λύτρωσης από τον κύκλο μετενσαρκώσεων. Έτσι απέκτησε το φωτισμό, έγινε δηλαδή Βούδας. Ο φωτισμός αυτός θεωρείται ένα είδος γνώσης.

Σύμφωνα με τον Χιναγυάνα Βουδισμό, υπάρχουν τέσσερις ευγενικές αλήθειες :

i. Η ύπαρξη είναι πόνος.

Αυτό συμβαίνει επειδή τα πάντα, ενώ δίνουν την εντύπωση ότι διαρκούν, είναι φευγαλέα, κι ενώ δίνουν την εντύπωση ότι είναι συμπαγή, είναι σύνθετα από διάφορα στοιχεία.

ii. Αιτία του πόνου είναι η επιθυμία.

Αυτή δημιουργείται από την άγνοια του ανθρώπου, ο οποίος θεωρεί σαν αλήθεια πράγματα που είναι ψεύτικα στην πραγματικότητα, αφού είναι φευγαλέα και σύνθετα. Γνωρίζοντας κανείς την αλήθεια παύει να επιθυμεί κι έτσι παύει να πράττει με τρόπο που παράγει κάρμα. Έτσι παύει να αναγεννάται. Αυτή η

αλυσίδα αποτελεί βασικό μέρος του φωτισμού του Βούδα κατά τον κανόνα Πάλι.

iii. Η κατάπαυση του πόνου- Νιρβάνα.

Αυτή γίνεται με την κατάσβεση της άγνοιας, της επιθυμίας και της απέχθειας και οδηγεί στην κατάπαυση των μετενσαρκώσεων. Τα τελευταία λόγια του Βούδα ήταν : «Δεν θα ξαναγεννηθώ πια». Το μονοπάτι που οδηγεί στην κατάπαυση του πόνου αποτελείται από οκτώ στάδια που είναι γνωστά σαν «οκταπλό μονοπάτι».

iv. Ο μοναχισμός.

Το «ιδανικό» για τον Χιναγιάνα Βουδισμό. Οι λαϊκοί, που είναι ποσοτικά περισσότεροι, προσπαθούν να δημιουργήσουν ένα καλό κάρμα που θα τους εξασφαλίσει μια καλή μετενσάρκωση.

Σύμφωνα με τον Μαχαγιάνα Βουδισμό, το «ιδανικό» είναι οι Μποντισιάτβες. Αυτοί είναι όντα που κατάφεραν μετά από άπειρες ζωές να φτάσουν στη Νιρβάνα και να ενωθούν με το απόλυτο. Όμως, για να σώσουν τους άλλους καθυστερούν αυτή την ένωση και παραμένουν σε κάποιο ουράνιο κόσμο. Μ' αυτό τον τρόπο έχουμε μια τριπλή σημασία του όρου Βούδας : Είναι ο άνθρωπος που φωτίστηκε, η απόλυτη υπερβατική πραγματικότητα και οι Μποντισιάτβες.

Ο Βουδισμός, για το μεγάλο πλήθος των πιστών, είναι η θρησκεία της μεταθανάτιας ζωής. Οι περισσότεροι Βουδιστές, επιδιώκουν την αναγέννηση σ' έναν από τους κόσμους στους οποίους βρίσκονται οι γνωστοί Βούδες Μποντισιάτβες.

Η μνήμη του θανάτου οδήγησε τον Βούδα στη σύλληψη της ματαιότητας της ζωής. Κατανοώντας τη δυσκολία την οποία αντιμετωπίζει ο άνθρωπος που είναι προσκολλημένος στις γήινες απολαύσεις, ο Βούδας αρνήθηκε τον κόσμο και ακολούθησε δρόμο άσκησης και πνευματικής αναζήτησης.

Ο Βουδισμός δεν βλέπει το θάνατο ως συνέχεια της ύπαρξης της ψυχής αλλά ως ένα ξύπνημα. Ο θάνατος και η ξαναγέννηση ως μετενσάρκωση παραλληλίζεται από τη θρησκεία αυτή με το άναμμα ενός κεριού. Το φως μεταδίδεται από το ένα κεριό στο άλλο. Ωστόσο, όταν το ένα κεριό σβήσει, η φλόγα υπάρχει στο άλλο. Η φλόγα υπάρχει, είναι αιώνια, είναι το φως. Αυτό που σβήνει είναι το κεριό (Γιαννουλάτου, 1985).

Ινδουισμός

Ο Ινδουισμός πιστεύει στη μετενσάρκωση, γι' αυτό ο θάνατος δεν θεωρείται μεγάλο κακό. Θάνατος είναι απλά μία προσωρινή διακοπή των φυσικών δραστηριοτήτων του ανθρώπου. Κατά το θάνατο η ψυχή φεύγει και πηγαίνει σε ένα άλλο άγνωστο κόσμο για μικρό διάστημα και επανέρχεται μέσα σε άλλο ζωντανό ον. Κατά τον Ινδουισμό δεν υπάρχει μόνο ένας παράδεισος και μία κόλαση, αλλά πολλοί παράδεισοι και πολλές κολάσεις. Vaikunth είναι ο τόπος του θεού Vishnu, Kailash είναι ο τόπος του θεού Siva και Brahmaloκ είναι ο τόπος του θεού Brahman. Idralok είναι ο παράδεισος για τους κανονικούς δίκαιους ανθρώπους, ενώ Yamalok είναι τόπος κόλασης. Η ύπαρξη των τόπων αυτών είναι περισσότερο διδακτική και όχι πειθαρχική, έχοντας ως στόχο τη διατήρηση, στη μνήμη των ανθρώπων, την υποχρέωσή τους για τελειοποίηση του προσωπικού τους κάρμα.

Κάρμα στον Ινδουισμό και Βουδισμό είναι η δυναμική, η οποία παράγεται με τις πράξεις κάποιου ανθρώπου κατά τη διάρκεια της ζωής του και με βάση αυτή τη δυναμική κρίνεται η πορεία της ύπαρξής του, εάν δηλαδή θα ξαναγεννηθεί και πώς.

Οι Ινδουιστές μετά το θάνατο καίνε τα πτώματα. Ο άνθρωπος, σύμφωνα με τη θρησκεία αυτή, αποτελείται από πέντε στοιχεία: φωτιά,

χώμα, νερό και αέρα (γήινα στοιχεία) και τον αιθέρα που δίδεται από ανώτερα επίπεδα ζωής, υπερφυσικά. Με την καύση τα στοιχεία επιστρέφουν στον τόπο καταγωγής τους. Ο Ινδουισμός δεν αποτελεί μία ενιαία θρησκεία με δόγμα, αλλά πρόκειται για ένα σύνολο παραδόσεων που αναπτύχθηκαν στην περιοχή γύρω από την κοιλάδα του Ινδού ποταμού σταδιακά, καθ' όλη τη διάρκεια της μακραίωνης ιστορίας των Ινδών. Η παράδοση αυτή περιέχεται στα ιερά βιβλία τους: τις Βέδες και τις Ουπανισάδες.

Μόξα είναι η λύτρωση από την ατέρμονη παραμονή σε κάποια μορφή ύπαρξης, πράγμα που θεωρείται οδυνηρό.

Σύμφωνα με τις Βέδες, η λύτρωση επιτυγχάνεται με το σεβασμό και την υποταγή στο Ντάρμα, ενώ σύμφωνα με τις Ουπανισάδες επιτυγχάνεται με τη σταδιακή απόσυρση του νου του ανθρώπου από τον εξωτερικό κόσμο, η στροφή του στον εσωτερικό, έτσι ώστε το Άτμαν του να ταυτιστεί με το Μπράχμαν. Γιόγκα ονομάζεται αυτή η σταδιακή απόσυρση του νου από τον εξωτερικό κόσμο και η ένωσή του με το Μπράχμαν (Γιαννουλάτου, 1985).

Ιουδαϊσμός

Η ζωή στον Ιουδαϊσμό είναι πολύτιμη. Για το λόγο αυτό κατά το Ταλμούδ δεν επιτρέπεται ακόμη ούτε να κινήσει κανείς τα χέρια ενός ανθρώπου την ώρα που αποθνήσκει, εάν με την κίνηση αυτή θα πεθάνει ο ασθενής γρηγορότερα. Ο θάνατος όπως και η ζωή, στη θρησκεία αυτή, αποτελούν μέρος του σωτηριώδους σχεδίου του θεού για τον άνθρωπο. Ο πόνος και τα δάκρυα έχουν σπουδαία σημασία για την πνευματική ανέλιξη του ανθρώπου. Εξαγνίζουν την ψυχή (Δημοσθένους, 2005).

Ισλάμ

Το Ισλάμ παρέχει ένα πλήρη και λεπτομερές, δίκαια ισορροπημένο νομικό σύστημα (Sharia), που συμπληρώνει τις ηθικές διδασκαλίες του. Το δικαίωμα για ζωή, η οποία αποτελεί ύψιστη αξία, προστατεύεται από το Μουσουλμανικό Δίκαιο. Η ευθανασία απαγορεύεται. Το κισμέτ καθορίζει τη ζωή και τις πράξεις του ανθρώπου. Υπάρχει τελική κρίση και ανταπόδοση (παράδεισος-κόλαση).

Ο μυστικισμός στο Ισλάμ αναπτύχθηκε από τον 8ο μ.Χ. αιώνα, υπό επίδραση του χριστιανικού ασκητισμού και του νεοπλατωνισμού. Σκοπός του είναι η ένωση με το θεό, δια της εκμηδενίσεως του εγώ. Ο φόβος μεταβάλλεται σε θείο έρωτα και επιδιώκεται η θέα του Θεού. Οι νεκροί τοποθετούνται με κατεύθυνση τη Μέκκα. Οι ζωντανοί έχουν καθήκον να επισκέπτονται τους τάφους για να θυμούνται το θάνατο και τη μέρα της κρίσεως (Γιαννουλάτου, 2006).

Ζωροαστρισμός

Ζωροάστρες ή Παρσοί ή Παρσί ή Παρσήδες ή Γουέβροι ονομάζονται Πέρσες κυρίως πυρολάτρες που πρεσβεύουν τη θρησκεία του Ζωροάστρη καλούμενη και Παρσισμός. Αποτελούν κλειστές θρησκευτικές κοινότητες που βρίσκονται σε περισσότερο ποσοστό εγκατεστημένες στην Ινδία, στο Ιράν, στο ανατολικό Ιράκ και λιγότερο σε άλλες χώρες της Νότιας Ασίας και Άπω Ανατολής όπως και στην Ιαπωνία. Οι Παρσί κατάγονται από τους αρχαίους Πέρσες Ζωροάστρες, οι οποίοι είχαν μεταναστεύσει προς την Ινδική Χερσόνησο πριν 2.000 και πλέον χρόνια και πολύ πριν από την επικράτηση του Ισλάμ.

Οι Ζωροάστρες δεν καίνε τα πτώματα ούτε τα θάβουν. Τα εκθέτουν στους λεγόμενους «Πέντε Πύργους της Ησυχίας» όπου με τη

βοήθεια σαρκοφάγων πουλιών διαλύονται. Η συνήθεια αυτή πηγάζει από την αντίληψη ότι ο νεκρός είναι κάτι βρώμικο και κακό και πρέπει να εξουθενωθεί. Ο θάνατος δεν είναι έργο του θεού αλλά του πονηρού (Δημοσθένους, 2005).

Στην Αρχαία Ελλάδα

Ο Πλάτωνας χρησιμοποιεί τον όρο: “Ἐαυτὸν εὖ ποιεῖν”, όπου όμως η παρουσία κάποιου “ευεργέτη” είναι αναγκαία. Φαίδων 62 A-C: “Οἷς δε βέλτιον τεθάναι... μὴ ὀσιὸν ἐστὶν αὐτοὺς εαυτοὺς εὖ ποιεῖν, ἀλλ’ ἄλλον δεῖ περιμένειν ευεργέτην... μὴ πρότερον αὐτὸν ἀποκτινύναι δεῖν, πρὶν ἀνάγκην τινὰ θεὸς ἐπιπέμψῃ” .

Επιπλέον, ο Πλάτωνας στους Νόμους του (873 C) γράφει: “Ὅς ἀν εαυτὸν κτείνει, τὴν τῆς εἰμαρμένης βία ἀποστερῶν μοῖραν” καταδικάζοντας, έτσι, την αυτοκτονία.

Οι Προσωκρατικοί φιλόσοφοι δεν ήταν εναντίον της αυτοκτονίας όταν αυτή ήταν συνέπεια κάποιας ηρωϊκής ή πατριωτικής αρετής.

Ο Ιπποκράτης τονίζει : “Ὅν δώσω δε οὐδὲ φάρμακον οὐδενὶ αἰτηθεὶς θανάσιμον, οὐδὲ υφηγήσομαι ξυμβουλίην τοιγὼνδε...”(Δημοσθένους, 2005).

Συγκριτική Επισκόπηση

Στον πολυθεϊσμό ο θάνατος υπερβαίνεται με την πεποίθηση της αθανασίας της ψυχής, ενώ στο μονοθεϊσμό αντιμετωπίζεται με την πίστη στην ανάσταση των νεκρών. Ο Μπέγζος (2006), τονίζει ότι η εμπειρία της αναγέννησης κατανοείται εντελώς διαφορετικά «στις δύο ποικιλίες της ανθρώπινης θρησκευτικότητας». Ο πολυθεϊσμός κατανοεί την

αναγέννηση ενδοφυσικά, φυσιοκρατικά, φυσιολατρικά, νατουραλιστικά και ουσιοκρατικά ως αθανασία της ψυχής, σαν ανακύκλωση της γέννησης με πρότυπο τη γυναικεία μήτρα της Μεγάλης Μητέρας - Μήτρας, θεάς φύσης. Ο μονοθεϊσμός αντιλαμβάνεται την αναγέννηση υπαρξιακά, προσωπικά, προσωποκεντρικά, ως ανάσταση του νεκρού ανθρώπου με πρότυπο την εκ νεκρών ανάσταση του Θεανθρώπου στο Χριστιανισμό ή την έλευση του Μεσσία στον Ιουδαϊσμό ή την παραδείσια δικαίωση των πιστών του Προφήτη Μωάμεθ στο Ισλάμ.

Σε κάθε περίπτωση ο θάνατος υπερβαίνεται χωρίς να καταργείται είτε με την πεποίθηση στο παρελθόν μιας μήτρας στη φύση, στη μητέρα, στη γη, στη σελήνη, η οποία αδειάζει και γεμίζει, χάνεται και ξαναβρίσκεται, όπως στον πολυθεϊσμό, είτε με την πίστη στο μέλλον μιας ευθείας γραμμής, που αρχίζει με την εκ του μηδενός δημιουργία (*creatio ex nihilo*), επικεντρώνεται στην παρουσία ενός Μεσσία-Θεανθρώπου (Χριστού, Υιού και Λόγου του Θεού Πατρός) με την Ενσάρκωση- Ενανθρώπιση του Θεού (Πρώτη Παρουσία) και αποκορυφώνεται με τη Δευτέρα Παρουσία, την Τελική κρίση και την έλευση της Βασιλείας του Θεού.

Μπορούμε να επισκοπήσουμε τη θρησκευοφιλοσοφική εποποιία του πολιτισμού της ανθρωπότητας από τη σκοπιά της συγκλονιστικής εμπειρίας του θανάτου. Η θρησκεία είναι μια απάντηση στην απορία του θανάτου. Η φιλοσοφία αποτελεί «μελέτη θανάτου», διότι αρθρώνει λόγο για το νόημα της ζωής υπό τη σκιά του θανάτου. Οι δυο κυρίαρχες μορφές της θρησκείας, που είναι ο πολυθεϊσμός και ο μονοθεϊσμός, εμφανίζονται ως δύο ενδεχόμενες απαντήσεις της ανθρωπότητας στο πρόβλημα του θανάτου. Θρησκεύουμε επειδή θνήσκουμε: Κάνουμε λόγο περί θρησκείας για να αντιμετωπίσουμε το θάνατο. Εντούτοις, οι δύο εφικτές υπερβάσεις του θανάτου μέσω της ενδοφυσικότητας του πολυθεϊσμού και της εξωφυσικότητας του μονοθεϊσμού παραμένουν

μοναδικές και ανυπέρβλητες μέχρι σήμερα. Ο άνθρωπος είναι ψυχή και σώμα, δεν έχει ψυχή και σώμα. Το σώμα δεν είναι ο τάφος της ψυχής («σώμα ίσον σήμα»: Πλάτων, Κρατύλος 400C, Φαίδων 52B) αλλά αναγορεύεται σε ναό του Αγίου Πνεύματος (Απ. Παύλος, Α' Κορ. 3,16, Β' Κορ. 6,16).

Ο Ιουδαϊσμός και το Ισλάμ ασπάζονται την πίστη στην ανάσταση των νεκρών με σοβαρές διαφοροποιήσεις έναντι του Χριστιανισμού. Το μεσσιανικό στοιχείο στον Ιουδαϊσμό και το ηθικό στοιχείο στο Ισλάμ διαδραματίζουν αποφασιστικότερο ρόλο, και όχι βεβαίως η εκκλησιαστική ή η χριστοκεντρική παράμετρος που πρυτανεύουν στο Χριστιανισμό. Στην Ισλαμική Παράδοση απαντά η πίστη στη μελλοντική επιστροφή του Ιησού πριν από την εσχάτη κρίση και στην τελική νίκη κατά του Αντίχριστου (Δημοσθένους, 2005).

Δωρεά οργάνων

Οι πέντε κοσμοθρησκείες θεωρούν τη δωρεά οργάνων ως μεγάλη συνεισφορά στο βωμό της αγάπης προς το συνάνθρωπο. Μερικές θρησκείες, οι οποίες μέχρι πρότινος είχαν επιφυλάξεις ως προς την αποδοχή του εγκεφαλικού θανάτου, ως του πραγματικού θανάτου του ατόμου, αναθεωρούν η μια μετά την άλλη, αυτή τη στάση τους. Επιπλέον, ο Σιντοϊσμός στην Ιαπωνία, πρόσφατα δεν αντιτάχθηκε στη νομοθετική ρύθμιση, που επιτρέπει τις μεταμοσχεύσεις από εγκεφαλικά νεκρούς δότες, αν και αυτό δεν είναι εκεί ακόμη κοινωνικά ευρέως αποδεκτό (Δημοσθένους, 2005).

Αποσύνδεση από τον Αναπνευστήρα

Η αποσύνδεση από τον αναπνευστήρα δεν θεωρείται ευθανασία με το επιχείρημα πως δεν μπορεί να γίνει ευθανασία σε ένα ήδη νεκρό άτομο, γι' αυτό και επιτρέπεται, π. χ. από τον Ιουδαϊσμό και το Ισλάμ. Τέτοιο θέμα είναι δυνατόν να προκύψει σε άλλες περιπτώσεις, π.χ. μηχανικής υποστήριξης της αναπνοής, όπως στην πλήρη, μη αναστρέψιμη, τετραπληγία η οποία έχει ως επακόλουθο την παράλυση του ασθενούς και την απόλυτη αδυναμία του για αυτόνομη αναπνοή λόγω παραλύσεως και των αναπνευστικών μυών, όπου όμως βέβαια ο εγκέφαλος λειτουργεί κανονικά. Μία τέτοια περίπτωση ασθενούς στο Ισραήλ πήρε τέλος κατόπιν απόφασης του ιδίου να αποσυνδεθεί από την τεχνική μηχανική υποστήριξη και νομικής υφιστάμενης κάλυψης της απόφασής του αυτής.

Το πρόβλημα της ευθανασίας είτε «παθητικής» είτε «ενεργητικής» δεν είναι δυνατόν να λυθεί ομοιόμορφα στις διάφορες θρησκευτικές περιοχές, οι οποίες είναι εμποτισμένες από διαφορετικές παραδόσεις και νομικά συστήματα (Δημοσθένους, 2005).

Η Προσευχή και η Αυτοσυγκέντρωση ως μέσον Άρσης του Πόνου

Η προσπάθεια για υπέρβαση του πόνου και για ανακούφιση του ανθρώπου από την ασθένεια, πνευματική ή σωματική, αποτελεί σημείο διαφοράς στο Χριστιανισμό και τις άλλες θρησκείες: Οι ορθόδοξοι μμοναχοί προσπαθώντας να γνωρίσουν τον εαυτό τους και να προσευχηθούν, να συγχωρέσει ο Θεός πρώτα τις αμαρτίες τους και μετά ως θεϊκό δώρο να πάρουν τη θεραπεία, πρώτα την πνευματική και μετά τη σωματική, ταπεινώνονται και αξιώνονται της δωρεάς της θέας του

Ακτίστου Φωτός, το οποίο είναι το Φως του Θεού. Οι μοναχοί στο Βουδισμό και στα άλλα Ασιατικά θρησκευόμενα ψάχνουν να βρουν το φως μέσα τους με βάση το σύστημα της αυτοστροφής (διαλογισμός) χωρίς σχέση αναφοράς του προσώπου - εαυτού με την αμαρτία, χωρίς κατ' ανάγκην ταπείνωση και άφεση ως δώρο Θεού.

Η Νοερά προσευχή είναι στροφή του ανθρώπινου νου στο Θεό ενώ ο διαλογισμός είναι στροφή γύρω από την αυτοϋπαρξη του εγώ. Ας σημειωθεί στο σημείο αυτό ότι ο διαλογισμός έχει αρνητική σημασία στην Καινή Διαθήκη (Δημοσθένους, 2005).

Άλλες Πρακτικές Γιόγκα (Ανακουφιστική Φροντίδα)

Γιόγκα σημαίνει «ζεύξη», δηλ. ένωση. Είναι ο σύντομος δρόμος για τη λύτρωση στον Ινδουισμό, από την εποχή των Ουπανισάδων. Περιλαμβάνει την ένωση του ανθρώπου με το θείο στοιχείο που υπάρχει μέσα του, και πιο αναλυτικά την ένωση του νου με το Άτμαν και στη συνέχεια του Άτμαν με το Μπράχμαν, οπότε ο άνθρωπος λυτρώνεται, δηλαδή ξεφεύγει από τον κύκλο των μετενσαρκώσεων.

Υπάρχουν πολλές παραλλαγές της Γιόγκα (ως προς τη μέθοδο, τις τεχνικές κλπ.). Εκτός αυτού, οι μέθοδοι κι οι τεχνικές της χρησιμοποιούνται και για άλλους σκοπούς. Στη δύση για παράδειγμα είναι γνωστή χωρίς το θρησκευτικό της υπόβαθρο, σαν ασκήσεις χαλάρωσης κλπ.

Στα πλαίσια του Ινδουισμού η Γιόγκα προϋποθέτει την αντίληψη του κόσμου που υπάρχει στις Ουπανισάδες, σύμφωνα με την οποία ο κόσμος αποτελείται από δυο επίπεδα, τη θεϊκή πραγματικότητα που βρίσκεται στο βάθος των όντων και το φαινομενικό κόσμο στην επιφάνεια. Ο άνθρωπος αποτελείται από τρία μέρη: Από το φυσικό του

σώμα, από ένα άλλο σώμα που αποτελεί έδρα των ψυχικών ιδιοτήτων (ονομάζεται λεπτό σώμα) και από το νου.

Άρα ο νους βρίσκεται στη μέση. Από τη μια έχει τον φυσικό κόσμο κι αν προσκολληθεί σ' αυτόν θα ταυτιστεί μαζί του και θα γίνει μέρος του. Από την άλλη έχει τη θεϊκή πραγματικότητα κι αν στραφεί σ' αυτήν, δηλαδή, μέσα του προς το Άτμαν, θα ενωθεί μαζί του, άρα και με το Μπράχμαν και θα λυτρωθεί. Ακόμα βασίζεται σε δυο βασικές ιδέες: Ότι ο νους, σαν τον καθρέφτη, περιέχει την εικόνα αυτού στο οποίο έχει στραφεί και ότι ο άνθρωπος δεν έχει μόνιμη ταυτότητα αλλά ταυτίζεται με εκείνο στο οποίο προσκολλάται ο νους του.

Η Γιόγκα διακρίνεται, ανάλογα με τα μέσα που χρησιμοποιούνται για την ένωση με το Θείο, σε:

- i. «Γιόγκα της γνώσης», τζνάνα γιόγκα. Ως μέσον έχει την απλή γνώση του Άτμαν από το νου.
- ii. «Γιόγκα της αγαπητικής αφοσίωσης», μπάκτι γιόγκα. Προϋποθέτει τη θεώρηση του Θεού ως προσωπικού. Ως μέσον έχει την αγάπη προς αυτόν.
- iii. «Γιόγκα των πράξεων», κάρμα γιόγκα. Ως μέσο έχει τις καλές πράξεις προς τον κόσμο με τις οποίες ο νους στρέφεται από το ατομικό εγώ προς το Θεό.

Βασική τεχνική της Γιόγκα είναι ο διαλογισμός, ο οποίος συνίσταται στο να ξεκολλήσει ο νους από τις διάφορες σκέψεις, αφού με αυτές ταυτίζεται με τα αντικείμενα στα οποία αναφέρονται και άρα και με τον κόσμο των φαινομένων. Τα τρία κύρια στάδια είναι τα εξής:

- i. Αρχικά ο νους επιλέγει ένα μόνο αντικείμενο και ασχολείται με αυτό μόνο.
- ii. Μετά στρέφεται στο κέντρο αυτού του αντικειμένου και από εκεί στο δικό του εσωτερικό και στο δικό του Άτμαν.

iii. Στο τρίτο στάδιο, έχουμε το νου να διαλύεται στο Άτμαν, άρα και να ενώνεται μ' αυτό.

Η διαφορά ανάμεσα στη Γιόγκα και τον Ορθόδοξο χριστιανικό μυστικισμό είναι μεγάλη και έχει να κάνει με το σκοπό καθώς και με τα μέσα.

Ως προς το σκοπό, στη Γιόγκα αυτός είναι η διακοπή των μμετενσαρκώσεων κι η απελευθέρωση από τον κόσμο αυτό, ενώ στο χριστιανικό μυστικισμό σκοπός είναι η εσχατολογική σωτηρία, δηλαδή η διάσωση του κόσμου που θεωρείται «καλός λίαν» από το θάνατο και η βασιλεία του Θεού δηλαδή η κοινωνία όλου του κόσμου με το Θεό.

Ως προς τα μέσα, στη Γιόγκα απολυτοποιούνται οι διάφορες μέθοδοι και τεχνικές και η λύτρωση θεωρείται προσωπικό κατόρθωμα (εγωισμός), ενώ στο χριστιανικό μυστικισμό όλα αυτά παίζουν βοηθητικό μόνο ρόλο και η σωτηρία επέρχεται ως δώρο Θεού (Βικιπαίδεια, 2008).

1.4 «Μύθοι» και «Αλήθειες» για το πώς αντιλαμβάνονται τα παιδιά τον θάνατο.

Στην εποχή μας θεωρούμε απόλυτα φυσικό να εξηγούμε σ' ένα παιδί πώς γεννιέται ο άνθρωπος, αλλά εντελώς αφύσικο να συζητάμε μαζί του για το θάνατο. Θεωρούμε ότι το θέμα είναι μακάβριο, θλιβερό, αποτρόπαιο και ασυμβίβαστο με την παιδική ηλικία. Στη φαντασία μας η παιδική ηλικία είναι το βασίλειο όπου κανείς δεν πεθαίνει. Τουλάχιστον δεν πεθαίνει κανείς «καλός», όπως συμβαίνει και στα περισσότερα κλασικά παραμύθια. Στο γνωστό παραμύθι της Χιονάτης, εκείνη ξυπνά

από το βαθύ της ύπνο, το θάνατο, όταν το βασιλόπουλο της δίνει ένα φιλί και έχοντας νικήσει το θάνατο, «ζουν αυτοί καλά» και εμείς ακόμα καλύτερα.

Τα παιδιά πιστεύουν στη μαγεία των παραμυθιών, αλλά ο κόσμος όπου ζουν είναι διαφορετικός. Είναι περίεργα να μάθουν για το θάνατο, όπως και για κάθε άλλη εκδήλωση της ζωής. Συχνά, η αυθόρμητη περιέργεια τους συναντά τη δική μας σιωπή, την αμηχανία μας να αντιμετωπίσουμε τα ερωτήματα τους, αλλά και την αδυναμία μας να αντιμετωπίσουμε τον ενδεχόμενο πόνο τους. Τι κάνουμε, τότε, λοιπόν; Κατασκευάζουμε μύθους ή καταφεύγουμε σε ψέματα. Παραποιούμε την πραγματικότητα και στηριζόμαστε σε ένα σύνολο ψευδών πεποιθήσεων, για να αιτιολογήσουμε τη συμπεριφορά και τη στάση μας απέναντι στο παιδί και στο θάνατο. Στην ουσία, με τους μύθους αυτούς, επιδιώκουμε να προστατεύσουμε κυρίως τον εαυτό μας.

Θα αναφέρουμε πέντε μύθους και πέντε αντίστοιχες αλήθειες τους (Νίλσεν - Παπαδάτου, 1998).

1) Τα παιδιά είναι αγνά, ανυποψίαστα. Δεν γνωρίζουν τίποτα για το θάνατο, ούτε για αρρώστιες που απειλούν τη ζωή.

Στο πλαίσιο αυτού του μύθου, η παιδική ηλικία είναι απαλλαγμένη από κάθε έγνοια, θλίψη ή οδύνη. Κατά συνέπεια ποιος ο λόγος να συζητήσουμε με τα παιδιά για το θάνατο; Άλλωστε, δε γνωρίζουν τι είναι ο θάνατος και τίποτα δεν μπορεί να τα προετοιμάσει γι' αυτές τις οδυνηρές εμπειρίες της ζωής. Η πραγματικότητα είναι διαφορετική. Στην εποχή μας ο θάνατος υπάρχει μέσα στα παιχνίδια τους, στις ιστορίες που διαβάζουν, στα έργα που βλέπουν, στα μηνύματα που προσλαμβάνουν από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης και από το περιβάλλον τους.

Το βασικό ερώτημα δεν είναι αν γνωρίζουν ή δε γνωρίζουν για το θάνατο, αλλά ποιες είναι οι πληροφορίες και τα μηνύματα σχετικά με το

θάνατο που προσλαμβάνουν από το περιβάλλον όπου ζουν και πώς αυτά τα μηνύματα και οι πληροφορίες συμβάλλουν στη διαμόρφωση ορισμένων αντιλήψεων και στάσεων απέναντι στο θάνατο και στο πένθος. Κατά συνέπεια μπορούμε να αναρωτηθούμε κατά πόσο αυτές οι αντιλήψεις και στάσεις διευκολύνουν ή δυσκολεύουν την προσαρμογή των παιδιών στην απώλεια ενός αγαπημένου τους προσώπου.

Στη σημερινή κοινωνία συμβαίνει το εξής παράδοξο: από τη μία πλευρά, εκθέτουμε τα παιδιά σε πολύ βίαιες εμπειρίες θανάτου που φέρνουν μέσα στο σπίτι μας η εφημερίδα, το ραδιόφωνο και κυρίως η τηλεόραση- από την άλλη, κάνουμε το παν για να προστατεύσουμε από την πραγματικότητα του θανάτου, ιδιαίτερα όταν αυτή αφορά ένα αγαπημένο πρόσωπο. Όταν εκτίθενται επανειλημμένα σ' αυτές τις εικόνες, τα παιδιά διαμορφώνουν τη λανθασμένη αντίληψη ότι ο θάνατος είναι πάντα βίαιος και ξαφνικός. Στην πραγματικότητα οι περισσότεροι άνθρωποι πεθαίνουν αργά, εξαιτίας κάποιου χρόνιου προβλήματος υγείας, μέσα στο νοσοκομείο κάποιας μεγάλης πόλης. Και αυτό, ένα παιδί το συνειδητοποιεί, όταν μέλος της οικογένειας του ή κάποιος φίλος του, αρρωστήσει σοβαρά.

Στην περίπτωση αυτή, η χρόνια αρρώστια του δικού του ανθρώπου καθώς και ο αναμενόμενος θάνατος του, που αποτελούν πολύ προσωπικές εμπειρίες, βιώνονται από απόσταση. Στην προσπάθεια μας να προστατεύσουμε τα παιδιά, αποφεύγουμε να τα ενημερώνουμε με ακρίβεια και ειλικρίνεια.

Η πρόκληση, λοιπόν, για εμάς τους ενήλικες είναι να δούμε πέρα από το μύθο. Δηλαδή, πρώτα, να αναγνωρίσουμε τις συνθήκες μέσα στις οποίες μεγαλώνουν τα παιδιά και στη συνέχεια, να δημιουργήσουμε τον κατάλληλο χώρο που θα τους επιτρέψει να αρθρώσουν ένα λόγο και να εκφράσουν τα συναισθήματα τους, ώστε να μπορέσουν να

επεξεργαστούν τις εμπειρίες που βιώνουν σε σχέση με το θάνατο και τη ζωή (Νίλσεν - Παπαδάτου, 1998).

2) Τα παιδιά τραυματίζονται ανεπανόρθωτα όταν ζουν από κοντά την απειλή του θανάτου ενός αγαπημένου προσώπου.

Ο μύθος αυτός πηγάζει από την πεποίθηση ότι ο θάνατος είναι πάντα κάτι κακό, κάτι άσχημο και τρομερό και ότι η τελική περίοδος στη ζωή του ανθρώπου είναι αβάσταχτη, καθώς στερείται από κάθε ίχνος αξιοπρέπειας, Έτσι, όταν τα παιδιά εκτίθενται στο θάνατο ενός ατόμου, κινδυνεύουν να διατηρήσουν μόνο τραυματικές αναμνήσεις επισκιάζοντας όμορφες στιγμές που είχαν ζήσει μαζί του. Κατά συνέπεια όσο λιγότερα γνωρίζουν, τόσο το καλύτερο. Κάποια στιγμή, λέμε, έστω και εκ των υστέρων, θα μάθουν τι συνέβη και θα καταλάβουν.

Όταν σιωπούμε, απομονώνουμε το παιδί από τα γεγονότα και το ωθούμε σε συναισθηματική εξορία. Του δίνουμε το μήνυμα ότι δεν το θεωρούμε ικανό να αντιμετωπίσει τις δυσκολίες της ζωής, ότι δεν το θεωρούμε άξιο να τα βγάλει πέρα, ούτε αρκετά σημαντικό για να ενημερώνεται και να συμμετέχει σε όσα συμβαίνουν σ' αυτόν που αγαπά. Η συναισθηματική αυτή εξορία είναι πιο τραυματική από την ίδια την αρρώστια και το θάνατο, Ο πόνος μπροστά σε ένα επικείμενο και οριστικό αποχωρισμό είναι αναπόφευκτος. Όταν όμως μοιράζεται με άλλους, τότε μοιάζει πιο υποφερτός, είναι μισός πόνος, όπως λέει και μία ελληνική παροιμία (Νίλσεν -Παπαδάτου, 1998).

Αποτελέσματα ερευνών επισημαίνουν ότι τα παιδιά που συμμετέχουν στη φροντίδα ενός αγαπημένου προσώπου κατά τη διάρκεια της αρρώστιας του, αντλούν ικανοποιήσεις. Όταν μάλιστα νιώθουν ότι προσφέρουν κάτι σημαντικό, αυτό έχει ως αποτέλεσμα να αποθηκεύουν πολύτιμες αναμνήσεις, οι οποίες θα τα βοηθήσουν αργότερα να αποδεχτούν την απώλεια και να προσαρμοστούν. Έτσι, η συμμετοχή στη

φροντίδα του δικού τους ανθρώπου που πεθαίνει, από τη μια τους επιτρέπει να προετοιμαστούν ψυχολογικά και από την άλλη, τους δίνει την ευκαιρία να αποχαιρετίσουν τον αγαπημένο τους με το δικό τους τρόπο.

Ο προπαρασκευαστικός αυτός θρήνος, που διευκολύνει στην απώλεια, προϋποθέτει τρία πολύ βασικά πράγματα: Πρώτον, ότι ενημερώνουμε το παιδί, σύμφωνα με το επίπεδο κατανόησης του και τις ανάγκες του για πληροφόρηση εκείνη τη δεδομένη στιγμή. Δεύτερον, ότι του δίνουμε διαρκώς τη δυνατότητα να επιλέγει το ίδιο με ποιο τρόπο και σε ποιο βαθμό επιθυμεί να βρίσκεται στο πλευρό του αγαπημένου του και να συμμετέχει στη φροντίδα του και, τρίτον, ότι είμαστε έτοιμοι να συνοδεύσουμε και να το στηρίξουμε σε όλη τη διάρκεια της εμπειρίας του θανάτου ενός αγαπημένου προσώπου. Αυτός ο θάνατος δεν είναι ποτέ απρόσωπος, τρομερός και αποτρόπαιος. Αντίθετα, είναι η πολυτιμότερη κληρονομιά για ένα παιδί που πρέπει να μάθει να ζει με την απουσία ενός πολύ δικού του ανθρώπου (Νίλσεν -Παπαδάτου, 1998).

3) Το μικρό παιδί δε θρηνεί. Το μεγαλύτερο παιδί θλίβεται. Ο θρήνος του, όμως, δεν είναι τόσο βαθύς και επώδυνος όσο ο θρήνος των ενηλίκων, και γρήγορα ξεπερνιέται.

Ο μύθος αυτός συντελεί στην παραγνώριση του θρήνου των παιδιών, γεγονός που σημαίνει ότι παραγνωρίζεται και η ανάγκη τους για οποιαδήποτε υποστήριξη. Στην πραγματικότητα, όλα τα παιδιά θρηνούν ανεξάρτητα από ηλικία. Δεν είναι απλώς μία κατάσταση, αλλά μία δυναμική διεργασία, μέσα από την οποία το παιδί αποδέχεται προοδευτικά την απώλεια, βιώνει τον πόνο που επιφέρει, προσαρμόζεται σε μία νέα πραγματικότητα, από την οποία απουσιάζει το αγαπημένο του πρόσωπο, και μαθαίνει να ζει μ' αυτήν.

Συχνά δεν αντιλαμβανόμαστε ότι τα παιδιά θρηνούν, γιατί εκφράζουν το θρήνο με διαφορετικούς τρόπους απ' ότι εμείς, οι ενήλικες. Τον εκδηλώνουν όχι με λόγια αλλά μέσα από αλλαγές στη συμπεριφορά τους, μέσα από αλλαγές στις συνήθειες του ύπνου και της διατροφής τους, μέσα από το παιχνίδι και τις ζωγραφιές τους, ακόμα και μέσα από σωματικά συμπτώματα και ενοχλήσεις. Επιπλέον, δεν μπορούν να αντέξουν την οδύνη της απώλειας για μεγάλο χρονικό διάστημα με αποτέλεσμα να «θρηνούν με δόσεις». Μερικές φορές, μάλιστα, στο άκουσμα ενός θανάτου, δεν αντιδρούν, δεν αισθάνονται τίποτε και λειτουργούν σαν να μη συνέβη τίποτα.

Όταν οι ενήλικες απαλλάσσουν τα παιδιά τους από τον πόνο, προσποιούμενοι ότι δε συνέβη τίποτε, τότε τους μαθαίνουμε να αρνιούνται στις σημαντικές αλλαγές που συμβαίνουν στη ζωή τους και να απωθούν το θρήνο τους. Οι επιπτώσεις αυτές της απώθησης είναι αρνητικές. Δυσκολεύουν την προσαρμογή τους τόσο στη συγκεκριμένη απώλεια, όσο και σε άλλες απώλειες της ζωής.

Στην πραγματικότητα, ο θρήνος των παιδιών διαρκεί και δεν έχει χρονικά όρια. Συχνά, λανθασμένα πιστεύουμε ότι τα παιδιά με την πάροδο του χρόνου ξεχνούν. Τα παιδιά δε ξεχνούν. Ούτε και θέλουν να ξεχάσουν κάποιον που αγάπησαν και με τον οποίο μοιράστηκαν κομμάτια της ζωής τους. Έχουν ανάγκη να θυμούνται το αγαπημένο τους άτομο. Έχουν ανάγκη να διατηρούν ένα νοερό σύνδεσμο μαζί του, ένα σύνδεσμο που κουβαλούν μέσα τους για όλη τους τη ζωή (Νίλσεν - Παπαδάτου, 1998).

4) Το σχολείο οφείλει να προετοιμάζει τα παιδιά για τη ζωή και όχι για το θάνατο.

Βάση αυτού του μύθου, δεν υπάρχει λόγος οι εκπαιδευτικοί να συζητήσουν θέματα σχετικά με το θάνατο και αρρώστιες που απειλούν τη ζωή. Και επειδή τέτοιες συζητήσεις μπορεί να φορτίσουν την ατμόσφαιρα, είναι προτιμότερο να αποφεύγονται. Αφελώς πιστεύουμε ότι, αν το παιδί δεν εκφράσει τα συναισθήματα του, αυτό σημαίνει και ότι δεν τα νιώθει. Αν δεν μιλήσει για το θάνατο, σημαίνει ότι δεν τον σκέφτεται ή δεν το απασχολεί. Η πρόκληση για τους εκπαιδευτικούς είναι τεράστια και ο ρόλος τους καίριος, ιδιαίτερα σε δύο επίπεδα: α) στην άμεση και κατάλληλη στήριξη που μπορούν να παράσχουν στο μαθητή και στην οικογένεια του όπως και σε ολόκληρη την τάξη, όταν η αρρώστια ή ο θάνατος παρεμβαίνουν στη ζωή του σχολείου και β) στη γενικότερη αγωγή των παιδιών σε θέματα που αφορούν το θάνατο και το θρήνο.

Συζητήσεις γύρω από το θάνατο μπορεί να γίνουν με αφορμή τα μικρά γεγονότα, τους «μικρούς θανάτους» που συμβαίνουν στη ζωή όλων των παιδιών ή ακόμα και τα γεγονότα που επηρεάζουν την ευρύτερη κοινότητα. Η αγωγή γύρω από το θάνατο μπορεί να αποτελέσει μέρος διαφόρων μαθημάτων, αποτελώντας μέρος της ευρύτερης παιδείας των παιδιών και των εφήβων. Μπορεί να είναι αποτελεσματική όταν προσεγγίζει το θέμα όχι μόνο διανοητικά, αλλά και συναισθηματικά.

Ο πόνος που μπορεί να βιώνουν τα παιδιά όταν έχουν χάσει ένα αγαπημένο τους πρόσωπο είναι το τίμημα που πληρώνουν, επειδή έχουν αγαπήσει. Και, μόνο όταν αγαπούν, είναι η ζωή τους πλούσια και γεμάτη (Νίλσεν -Παπαδάτου, 1998).

1.5 Η κατανόηση της έννοιας του θανάτου από τα παιδιά.

Ο θάνατος αποτελεί μια σύνθετη έννοια. Μια αντιληπτή λοιπόν θεώρησή του απαιτεί την κατανόηση τεσσάρων επιπλέον εννοιών (Sreese & Brent, 1996): αναπόφευκτο, γενικότητα, αιτιότητα, οριστικότητα.

Η έννοια «αναπόφευκτο» σημαίνει ότι ο θάνατος είναι τελικά αναπόφευκτος και ότι τα ζωντανά είδη πεθαίνουν.

Η έννοια «γενικότητα» σημαίνει ότι ο θάνατος φτάνει σε όλα τα ζωντανά είδη, συμπεριλαμβανομένων των φυτών, των ανθρώπων και άλλων ζώων.

Η έννοια «αιτιότητα» παραπέμπει στις ομάδες μηχανισμών που καταλήγουν στο θάνατο (για παράδειγμα αρρώστιες, γηρατειά).

Η έννοια «οριστικότητα» σημαίνει ότι τα ζωντανά είδη δεν μπορούν φυσικά να επιστρέψουν στη ζωή μετά το θάνατο.

Η αντίληψη ότι το σώμα όταν πεθαίνει δεν μπορεί να ξαναγυρίσει στη ζωή, συχνά αντικρούεται με την πίστη στη μεταθανάτια ύπαρξη. Έρευνες δείχνουν ότι η κατανόηση της έννοιας του θανάτου θεμελιώνεται σταδιακά, ωστόσο, η ακριβής ηλικία κατά την οποία αυτή οικοδομείται ποικίλει καταλήγοντας σε διαφορετικά αποτελέσματα. Γενικά υποστηρίζεται ότι στην ηλικία των 10 ετών τα παιδιά έχουν αναπτύξει μια σταθερή άποψη για την έννοια του θανάτου (Carey, 1985. Lazar & Torney- Purt, 1991. Sreese & Brent, 1984, 1992).

Τα παιδιά, πριν από την ηλικία των 2 ετών, δεν έχουν μια ξεκάθαρη αντίληψη για το θάνατο , γιατί δεν μπορούν να διαχωρίσουν τη μόνιμη απο την προσωρινή απώλεια, μεταξύ 2 και 4 ετών, όμως αναπτύσσουν σκέψεις και μιλούν για «ζωντανά» και

«νεκρά» πράγματα, χωρίς φυσικά να κατανοούν σε βάθος το νόημα αυτών των λέξεων.

Ο Nagy (1948) αναγνώρισε 3 στάδια σχετικά με την κατανόηση της έννοιας του θανάτου. Στο πρώτο στάδιο ως «ζωή» αναγνωρίζεται η κίνηση. Για παράδειγμα ζωντανά θεωρούνται τα σύννεφα, τα αυτοκίνητα και τα ποτάμια. Ο θάνατος αποτελεί μια προσωρινή κατάσταση και οι νεκροί άνθρωποι πιστεύεται ότι έχουν τις αισθήσεις τους. Τα μικρά παιδιά, αντιλαμβάνονται τον χρόνο κυκλικά, επειδή η καθημερινή τους ρουτίνα αποτελείται από πράγματα που επαναλαμβάνονται. Επίσης, τα παιδιά δεν κατανοούν την παύση των ζωτικών λειτουργιών του οργανισμού. Θεωρούν ότι κάποιες λειτουργίες εξακολουθούν να γίνονται κανονικά και μετά τον θάνατο κάποιου, χωρίς να συγκεκριμενοποιούν ποιες μπορεί να είναι αυτές (Λεονταρή, 2006).

Στο δεύτερο στάδιο οι δύο αυτές απόψεις αλλάζουν. Ο θάνατος προσωποποιείται, αλλά η κατάσταση του να είσαι νεκρός κατανοείται τώρα ως κάτι μόνιμο. Τα μικρά παιδιά θεωρούν, παρ' όλα αυτά, ότι κάποιες κατηγορίες ανθρώπων δεν πεθαίνουν οι άνθρωποι που εξαιρούνται από τον θάνατο είναι οι έξυπνοι, οι τυχεροί, οι δάσκαλοι, το άμεσο οικογενειακό περιβάλλον και ο εαυτός τους (Λεονταρή, 2006).

Στο τρίτο στάδιο, το παιδί αντιμετωπίζει πιο ώριμα το θάνατο θεωρώντας τον όχι μόνο ως κάτι αμετάκλητο, αλλά επίσης και ως κάτι αναπόφευκτο, αρχίζοντας να ενδιαφέρεται ακόμη και για τη διαδικασία του. Δέχονται το γεγονός ότι θα πεθάνουν κάποτε, δέχονται όμως ευκολότερα την ιδέα του θανάτου των άλλων παρά του δικού τους (Λεονταρή, 2006).

Ο Lonetto (1980) μελέτησε την εξέλιξη των αντιλήψεων των παιδιών σχετικά με το θάνατο. Υποστήριξε ότι τα παιδιά προσχολικής ηλικίας τυπικά πιστεύουν ότι ο θάνατος είναι προσωρινός και ακυρώσιμος. Το δυναμικό πρότυπο της αντίληψης

αυτής του παιδιού βρίσκει την πηγή του σε μια μαγική οπτική, η οποία τονίζει την εναλλάξιμότητα ζωής και θανάτου. Παιδιά από 3 έως 5 ετών αντιλαμβάνονται το νεκρό ως ζωντανό κάτω από αλλαγμένες συνθήκες (Lonetto, 1980).

Η μαγική σκέψη και η εγωκεντρικότητα των παιδιών προσχολικής ηλικίας έχουν αντίκτυπο στις απόψεις τους για την αιτιότητα. Γι' αυτό το λόγο το οιδιπόδειο παιδί, το οποίο αισθάνεται μια αμφιταλάντευση έναντι και των δυο γονέων, μπορεί να σκεφθεί, μετά το θάνατο του ενός γονιού, ότι οι τυχαίες, εχθρικές και γεμάτες θυμό σκέψεις του/ της, για τον νεκρό, προκάλεσαν το θάνατο (Raphael, 1983).

Θεραπευτές που εργάστηκαν με παιδιά που πενθούσαν, κατά τη διάρκεια του οιδιπόδειου σταδίου, παρουσίασαν ενδεικτικά την ενοχή για το θάνατο του γονιού του ίδιου φύλου, καθώς και εξαιρέσεις εξιδανίκευσης σχετικά με το θάνατο γονιού του αντίθετου φύλου (Fenichel, 1953-1954).

Η Malchiodi (2001) αναφέρει ότι το ζήτημα που απασχολεί τους ειδικούς είναι το πόσο βαθιά αντιλαμβάνονται τα παιδιά το θάνατο και την πορεία προς αυτόν. Μερικοί πιστεύουν ότι η πλήρης αντίληψη του θανάτου δεν είναι δυνατή στην πρώιμη παιδική ηλικία, και ειδικά πριν από το στάδιο των τυπικών συλλογισμών.

Πιστεύεται ότι πριν την περίοδο αυτή τα παιδιά περνούν από συγκεκριμένα στάδια αναφορικά με το θάνατο και τη πορεία προς αυτόν. Για παράδειγμα, τα παιδιά ηλικίας 3 έως 5 ετών, τα οποία δεν έχουν ακόμη φτάσει στο στάδιο των τυπικών συλλογισμών, δεν μπορούν να κατανοήσουν ότι ο θάνατος είναι οριστικός. Πιστεύουν ότι είναι ένας αποχωρισμός, ο οποίος είναι αντιστρέψιμος.

Τα μεγαλύτερα παιδιά ηλικίας 5 έως 9 ετών αντιλαμβάνονται το θάνατο με όρους αιτίου και αιτιατού. Για παράδειγμα, τον

βλέπουν σαν το αποτέλεσμα μιας κακής πράξης. Από την ηλικία των 9 έως 10 ετών μπορούν να αντιληφθούν ότι ο θάνατος είναι οριστικός και αναπόφευκτος και ότι είναι το αποτέλεσμα μιας αρρώστιας ή σοβαρής λειτουργικής βλάβης του ανθρώπινου οργανισμού (Wass,1984).

Από τα παραπάνω γίνεται φανερό ότι ο θάνατος, ως έννοια, θεμελιώνεται σταδιακά. Τα παιδιά τον αντιλαμβάνονται σαν μια προσωρινή κατάσταση, όπου οι αισθήσεις συνεχίζουν να υπάρχουν και έπειτα συνειδητοποιούν ότι ο θάνατος είναι το τέλος της ζωής. Μολονότι προηγούμενες έρευνες για τις αντιλήψεις των παιδιών σχετικά με το αμετάκλητο αυτό γεγονός έδειξαν ότι τον κατανοούν –λίγο πριν την ηλικία των 9 ή 10- υπάρχουν άλλες έρευνες που υποδηλώνουν ότι τα περισσότερα παιδιά ηλικίας 5 ετών έχουν μια αμερόληπτη κατανόηση για την έννοια του θανάτου (Frude, 1991., Lansdown & Benjamin, 1985).

1.6 Η αντίληψη της έννοιας του θανάτου στα στάδια ανάπτυξης του παιδιού.

Παρόλο που η μελέτη των αντιλήψεων των παιδιών για τον θάνατο ξεκίνησε από πολύ νωρίς, με αποτέλεσμα να προστίθενται διαρκώς νέα δεδομένα, η πρόοδος στον τομέα αυτόν τείνει να μην είναι ικανοποιητική λόγω των μεθοδολογικών προβλημάτων και των διαφορετικών ορισμών για την έννοια του θανάτου χωρίς να γίνονται αξιόπιστες μετρήσεις γι' αυτή (Μαστόρα, 2004). Οι έρευνες που έχουν διεξαχθεί αποδεικνύουν ότι δύο εξίσου σημαντικοί παράγοντες τείνουν να επηρεάζουν τις αντιλήψεις που έχει ένα παιδί για τον θάνατο. Ο πρώτος παράγοντας σχετίζεται με το εξελικτικό στάδιο στο οποίο βρίσκεται το παιδί (Children's Virtual

Hospital, 2002) και ο δεύτερος αφορά την ατομική και προσωπική εμπειρία που διαθέτει το κάθε παιδί (Addresses, 1991).

i. Από τη γέννηση έως την ηλικία των δύο ετών.

Σ' αυτό το στάδιο ο θάνατος αντιμετωπίζεται ως ένας αποχωρισμός και μία μορφή εγκατάλειψης από την πλευρά του νεκρού προσώπου. Τα παιδιά αυτής της ηλικίας δεν αντιλαμβάνονται την οριστικότητα του θανάτου. Αυτήν την άποψη έρχεται να επιβεβαιώσει και η Elizabeth Kubler-Ross (1970), η οποία υποστηρίζει πως η μόνη ανησυχία του παιδιού είναι ο φόβος του αποχωρισμού και της εγκατάλειψης. Τα παιδιά γνωρίζοντας την βασική ανάγκη τους για φροντίδα επιθυμούν τη συνεχή ύπαρξη κάποιου που θα τους παρέχει την απαραίτητη ικανοποίηση αυτής της ανάγκης. Αρκετές φορές τα παιδιά ίσως νιώθουν ενοχές για την απώλεια του αγαπημένου τους προσώπου θεωρώντας ότι έπραξαν κάτι κακό με αποτέλεσμα το θάνατό του. Έτσι πιστεύουν ότι η απώλεια αυτή είναι η τιμωρία της λάθος πράξης τους. Απώτερο λοιπόν, μέλημά μας είναι το να διαβεβαιώσουμε τα παιδιά ότι δεν ευθύνονται γι' αυτό το θάνατο (Baum, 2003). Σ' αυτό το στάδιο έγκειται και η συνειδητοποίηση από την πλευρά των παιδιών ότι οι ενήλικες δεν είναι παντοδύναμοι (Baum, 2003). Φυσιολογικές αντιδράσεις των παιδιών της ηλικίας αυτής θεωρούνται οι δυσκολίες ύπνου, οι αλλαγές στις συνήθειες του ύπνου, της διατροφής και της διάθεσής τους.

ii. Από την ηλικία των δύο ετών έως την ηλικία των έξι ετών.

Συνήθως στο στάδιο αυτό αδυνατούν να αντιληφθούν ότι ο θάνατος ως γεγονός είναι κάτι το αναπόφευκτο. Πιστεύουν πως ο θάνατος είναι μία κατάσταση προσωρινή και αναστρέψιμη (Zolten &

Long, 1997). Παράγοντας που πιθανόν να ενισχύει αυτή την αντίληψη των παιδιών μπορεί να θεωρηθεί η ανατροπή που προβάλλεται στα κινούμενα σχέδια, όπου οι ήρωες τη μία στιγμή είναι νεκροί και την άλλη ως δια μαγείας επιστρέφουν στη ζωή.

Ο Piaget, υποστηρίζει ότι η αντίληψη του θανάτου διαφέρει στα παιδιά ανάλογα με το στάδιο ανάπτυξης στο οποίο βρίσκονται. Τα παιδιά σ' αυτό το όριο ηλικίας δεν μπορούν να κατανοήσουν την βιολογική πλευρά του θανάτου. Αυτή η αδυναμία της σκέψης τους για λογικούς συλλογισμούς, έχει ως αποτέλεσμα να δίνουν πάντοτε μαγικές εξηγήσεις για τα γεγονότα που εκτυλίσσονται στην ζωή τους (Stuber & Mesrkhani, 2001).

Σ' αυτή την ηλικία επίσης, πολύ πιθανό είναι κάποια παιδιά να μένουν ανεπηρέαστα από αυτό το είδος απώλειας, στην πραγματικότητα όμως ζουν με την ελπίδα κάποια στιγμή να επιστρέψει το αγαπημένο τους άτομο (Zolten & Long, 1997). Επιπροσθέτως, τα παιδιά αυτής της ηλικίας, τα οποία διακρίνονται για την εγωκεντρικότητάς τους, πιστεύουν ότι με τα λόγια και τις σκέψεις τους μπορούν να προκαλέσουν τον θάνατο ενός ανθρώπου και συχνά νιώθουν ότι αυτά είναι υπεύθυνα και υπαίτια για ορισμένα πράγματα, που συμβαίνουν γύρω τους (Deveau, 1995). Ένα παράδειγμα, το οποίο ενισχύει την παραπάνω άποψη είναι αυτό του Sam. Όταν ο Sam βρισκόταν στην ηλικία των πέντε ετών, είπε στον αδερφό του << σε μισώ, μακάρι να ήσουν νεκρός>>. Την επόμενη μέρα ο αδερφός του δολοφονήθηκε και ο Sam πίστευε ότι αυτός ευθυνόταν για τον θάνατό του. Αυτή η αντίληψη του Sam, ο οποίος πιστεύει ότι μπορεί να επηρεάζει με τα λόγια και τις σκέψεις του αυτόν τον κόσμο, ενισχύει την άποψη για τον εγωκεντρισμό των παιδιών της ηλικίας αυτής (Goldman, 2004)

iii. Από την ηλικία των έξι έως την ηλικία των εννέα ετών.

Η πλειοψηφία των παιδιών της ηλικίας αυτής αρχίζει πλέον να αντιλαμβάνεται το γεγονός του θανάτου ως κάτι το μη αναστρέψιμο. Από την άλλη πλευρά πολλά εξ' αυτών δεν είναι σε θέση να αποδεχτούν και να αντιληφθούν ότι ο θάνατος μπορεί να συμβεί σε οποιονδήποτε και οποτεδήποτε (Zolten & Long, 1997). Πιστεύουν στην ύπαρξη έξυπνων και πρωτότυπων τρόπων έτσι ώστε να ξεγελάσουν το θάνατο. Σ' αυτή την ηλικία η προσωποποίηση του θανάτου δεν είναι ένα ασυνήθιστο γεγονός. Συνήθως οι μορφές που του αποδίδουν είναι ένας σκελετός ή ένας άγγελος θανάτου. Τα παιδιά δέχονται με μεγάλη ευκολία το θάνατο των άλλων παρά το δικό τους ή των οικείων προσώπων τους (Coff, 1995). Εξωπραγματικά στοιχεία χαρακτηρίζουν ακόμη και τη σκέψη τους, με αποτέλεσμα να φαντάζονται ότι ο νεκρός μπορεί να τα βλέπει ή να τα ακούει (Λεοντάρη, 2006). Αναπτύσσουν μεγάλο ενδιαφέρον για τον θάνατο, για τα συναισθήματα που τους προκαλεί ενώ συχνά επιθυμούν και αναζητούν έμπρακτους τρόπους για να εκφράσουν και να νιώσουν το πένθος (Baum, 2003).

iv. Από την ηλικία των εννέα έως την ηλικία των δώδεκα ετών.

Τα παιδιά αυτής της ηλικίας αρχίζουν να αντιλαμβάνονται την μονιμότητα του θανάτου, αλλά δεν μπορούν να κατανοήσουν τις φιλοσοφικές απόψεις περί θανάτου, όπως οι έφηβοι. Τα συναισθήματα κατάθλιψης και ενοχής συνεχίζονται και σε αυτό το στάδιο. Συνεπώς τα παιδιά επιρρίπτουν για άλλη μια φορά την ευθύνη στον εαυτό τους. Η ψυχολόγος, Dr. Marie-Frederique Baque (2001) αναφέρει ότι τα παιδιά αυτής της ηλικίας εμφανίζουν ανησυχητικά δείγματα εκλογίκευσης.

Πιστεύουν ότι ο άνθρωπος γερνάει και πεθαίνει, το σώμα του αποσυντίθεται και επιστρέφει ξανά στη γη για ένα νέο κύκλο ζωής. Σ' αυτό το στάδιο κάνουν την εμφάνιση τους και διάφορα είδη άμυνας απέναντι στο θάνατο. Εξαιτίας αυτών των αμυνών είναι πολύ πιθανόν οι ενήλικες να κατηγορήσουν τα παιδιά για την υποφαινόμενη αναισθησία τους μέσω της οποίας προσπαθούν να φανούν δυνατά στο γεγονός του θανάτου (Baque, 2001). Αρκετές επίσης απορίες δημιουργούνται εκ μέρους των παιδιών για τη μετά θάνατον ζωή καθώς και για τις λεπτομέρειες της αποχαιρετιστήριας ιεροτελεστίας.

v. Από την ηλικία των δώδεκα έως την εφηβεία.

Σ' αυτή την ηλικία πλέον ο θάνατος αναγνωρίζεται ως μία οριστική και μη αναστρέψιμη κατάσταση στη ζωή του κάθε παιδιού (Zolten & Long, 1997). Οι δυσκολίες όμως για την αντιμετώπιση ενός θανάτου συνεχίζονται. Σ' αυτή τη φάση καταλυτικός είναι ο ρόλος των γονιών και άλλων αγαπημένων προσώπων στην υποστήριξη των παιδιών. Κατ' αυτόν τον τρόπο, κατανοούν το νόημα της ζωής και την διαφορά της από τον θάνατο (Addresses, 1991). Τα παιδιά συνειδητοποιούν ότι οι όλοι οι άνθρωποι είναι θνητοί και μπορούν να δώσουν συμβολικές ερμηνείες στον θάνατο. Ωστόσο αν και διαθέτουν νοητική ωριμότητα, εξακολουθούν να χρειάζονται συναισθηματική στήριξη όταν θρηνούν (Μεταλληνού, Παπάζογλου, Ράλλη, Νίλσεν & Παπαδάτου, 2004). Οι αντιδράσεις στο γεγονός του θανάτου είναι δυνατόν να διαφέρουν από παιδί σε παιδί. Κάποιοι από αυτούς μιλούν για την απώλεια και εκφράζουν τα συναισθήματά τους. Κάποιοι άλλοι έχουν ανάγκη από ησυχία, απομόνωση, νιώθουν θυμό, θλίψη και πιθανό να παρουσιάσουν συμπτώματα κατάθλιψης τα οποία είναι συνηθισμένα, όταν ο θάνατος

εισβάλλει στη ζωή τους. Ο θρήνος δεν έχει καθορισμένη χρονική διάρκεια με αποτέλεσμα να αναβιώσει σε επόμενα στάδια εξέλιξης.

Η κατανόηση των επιμέρους διαστάσεων της έννοιας του θανάτου αυξάνεται προοδευτικά με την ανάπτυξη των γνωστικών ικανοτήτων του παιδιού. Οι μελέτες που έχουν γίνει δεν συμπίπτουν στον καθορισμό των σταδίων κατανόησης της έννοιας του θανάτου. Αυτό όμως που φαίνεται να παίζει καθοριστικό ρόλο δεν είναι τόσο η ηλικία όσο η ιδιαίτερη προσωπικότητα του κάθε παιδιού, η γνωστική και συναισθηματική του ανάπτυξη, καθώς και οι προσωπικές του εμπειρίες γύρω από το θάνατο (Corr, Nabe & Corr, 1997-Speece & Brent, 1996).

1.7 Το παιδί απέναντι στο θάνατο του γονέα. Ιδιαίτερα χαρακτηριστικά.

Ο θάνατος είναι ένα γεγονός που συνήθως θεωρούμε ότι επηρεάζει μόνο τη ζωή των ενηλίκων. Αναπόφευκτα όμως, αγγίζει και τη ζωή του παιδιού που είναι συνδεδεμένο με το γονέα που έχει πεθάνει. Όλοι όσοι ασχολούνται με τη φροντίδα των παιδιών, τις περισσότερες φορές δεν είναι κατάλληλα προετοιμασμένοι για να στηρίξουν ένα παιδί του οποίου ο γονέας έχει πεθάνει. Αυτό συμβαίνει γιατί οι ενήλικοι έχουν συνήθως τη τάση να προστατεύουν τα παιδιά και να τα κρατούν όσο το δυνατόν πιο μακριά από τον πόνο και την οδύνη που ενυπάρχει σ' αυτές τις καταστάσεις.

Ανακύπτει το ερώτημα, για το αν τα παιδιά θα πρέπει να βιώνουν το πένθος και να συμμετέχουν σ' αυτό. Η Ross (1979), αναφέρει πως

όταν το παιδί βιώνει το πένθος, τότε το ίδιο ετοιμάζεται βαθμιαία να αντικρίσει τον θάνατο, με αποτέλεσμα να ωριμάσει πιο γρήγορα. Επίσης, ο Φάρος (1981), αναφέρει πως καθίσταται αναγκαία η βίωση του πένθους από το παιδί, προκειμένου να μάθει να μην φοβάται τον θάνατο και να έχει την ανάλογη αντίδραση.

Είναι διαδεδομένη η άποψη ότι το μικρό παιδί δεν θρηνεί και ότι το μεγαλύτερο παιδί απλώς θλίβεται όταν πεθαίνει ένα σημαντικό πρόσωπο (Doka, 1989). Επιπλέον ο θρήνος του παιδιού, όπως πιστεύουν πολλοί, δεν είναι τόσο βαθύς και οδυνηρός όσο ο θρήνος των ενηλίκων και γρήγορα ξεπερνιέται. Η άποψη αυτή είναι ένας μύθος που εξυπηρετεί την ανάγκη μας να προστατεύουμε το παιδί, αλλά και τους ίδιους μας τους εαυτούς (Παπαδάτου, 1999).

Στην πραγματικότητα όλα τα παιδιά θρηνούν ανεξάρτητα από την ηλικία τους. Ο θρήνος είναι μια απόλυτα φυσιολογική αντίδραση σε ένα γεγονός που βιώνουν ως απώλεια. Ο θρήνος δεν είναι απλώς μια κατάσταση, είναι μια δυναμική διεργασία μέσα από την οποία το παιδί αποδέχεται προοδευτικά την απώλεια, βιώνει τον πόνο που απορρέει από αυτή και σταδιακά μαθαίνει να ζει σε μια νέα πραγματικότητα από την οποία απουσιάζει ο γονέας.

Ένας από τους λόγους για τους οποίους συνήθως παραγνωρίζεται ο θρήνος του παιδιού είναι το γεγονός ότι διαφέρει από το θρήνο των ενηλίκων. Παρακάτω παρουσιάζονται οι κυριότερες διαφορές και ιδιαιτερότητες του θρήνου των παιδιών (Fitzgerald, 1992) :

- i. Συνήθως τα παιδιά έχουν ελλιπή πληροφόρηση γύρω από το θάνατο ενός αγαπημένου προσώπου κι έτσι δεν τους δίνεται η δυνατότητα να επεξεργαστούν και να αφομοιώσουν αποτελεσματικά το γεγονός.

- ii. Τα παιδιά, επειδή δεν αντέχουν για μεγάλα χρονικά διαστήματα την έντονη φόρτιση που δημιουργούν τα οδυνηρά συναισθήματα, θρηνούν «με δόσεις». Αυτό σημαίνει ότι μια στιγμή μπορεί να είναι θλιμμένα και την άλλη στιγμή να παίζουν ή να γελούν. Αυτό δεν σημαίνει ότι αδιαφορούν ή ότι ξεπέρασαν τη θλίψη τους (Ζαφειροπούλου & Κλεφταράς, 2004).

- iii. Συνήθως τα μικρά παιδιά δεν έχουν τόσο αναπτυγμένη την γλωσσική ικανότητα τους όσο οι ενήλικοι ώστε να περιγράφουν τα συναισθήματά τους, τις ανησυχίες τους ή να ζητούν αυτά που χρειάζονται. Εκφράζονται κυρίως μέσα από το παιχνίδι, τις ζωγραφιές και μέσα από τις αλλαγές στην συμπεριφορά, στον ύπνο, στο φαγητό, στο σχολείο ή στο σπίτι. Η δυνατότητα του λόγου δεν είναι τόσο ανεπτυγμένη όσο στους ενηλίκους.

- iv. Το υποστηρικτικό σύστημα των παιδιών είναι πιο περιορισμένο από των ενηλίκων. Αυτό οφείλεται : α) στο ότι οι στενοί συγγενείς είναι απορροφημένοι από το δικό τους θρήνο και δεν μπορούν να αφιερώσουν χρόνο στο παιδί και β) στο ότι τα ίδια δεν στρέφονται προς τους συνομηλίκους τους από φόβο μήπως φανούν διαφορετικά απ' αυτούς (Ζαφειροπούλου & Κλεφταράς, 2004)

Επομένως και τα παιδιά θρηνούν, αν και διαφορετικά απ' τους ενηλίκους. Είναι σημαντικό να μην παραγνωρίζεται ο πόνος τους και να έχουν στήριξη στην προσπάθειά τους να επεξεργαστούν την απώλεια. Όταν ο θρήνος τους μείνει παραγνωρισμένος και

απωθημένος, είναι πιθανό στην ενήλικη ζωή να έχει σημαντικές δυσκολίες όταν έρθουν αντιμέτωπα με κάποια ανάλογη απώλεια. Επιπλέον ο χρόνια παραγνωρισμένος θρήνος ίσως αργότερα αποτελέσει πηγή ψυχικών και σωματικών προβλημάτων. Οι Bowlby, Parkes και Furman (1970), τονίζουν ότι η αντίδραση του παιδιού στο πένθος αρχίζει να εμφανίζεται από την ηλικία των τεσσάρων ετών και έπειτα και ότι οι αρνητικές συνέπειες του πένθους μπορεί να έχουν σοβαρές επιπτώσεις στην περαιτέρω εξέλιξη του παιδιού, αν ορισμένες κοινωνικό-ψυχολογικές προϋποθέσεις δεν εκπληρωθούν (Κανελλοπούλου- Μαντιάφου, 1981).

1.8 Μορφές θρήνου.

Ο θρήνος μπορεί να εμφανιστεί με ποικίλες μορφές. Αυτές που έχουν παρατηρηθεί ως τώρα, είναι οι εξής:

Φυσιολογικός θρήνος: Ποικίλες συναισθηματικές, κοινωνικές και γνωστικές εκδηλώσεις σηματοδοτούν την εμφάνισή του. Τα πιο συνήθη συναισθήματα είναι η απελπισία, το άγχος, η κατάθλιψη, ο θυμός και η ενοχή. Όσον αφορά το κοινωνικό επίπεδο, οι πιο συνηθισμένες εκδηλώσεις θρήνου είναι το κλάμα, η κόπωση, η ανησυχία και η κοινωνική απομόνωση. Τέλος, παρουσιάζονται σωματικές εκδηλώσεις, όπως, διαταραχές ύπνου, ανορεξία, μείωση της ενεργητικότητας. Θυμός απέναντι στην μοίρα ή στο ανθρώπινο ιατρικό προσωπικό, απώλεια της ευχαρίστησης του φαγητού, αδυναμία απόλαυσης του ελεύθερου χρόνου και των οικογενειακών ή κοινωνικών γεγονότων, όπως και κάθε

δραστηριότητας που συμμετείχε το απολεσθέν πρόσωπο (Frederique - Bacque, 2004). Συχνό φαινόμενο είναι και η συστηματική σκέψη και απασχόληση με τον νεκρό, καθώς και οι διαταραχές μνήμης και αυτοσυγκέντρωσης (M. Stroebe, Hansson, Stroebe & Schut, 2001).

Προπαρασκευαστικός θρήνος: Αυτή η μορφή θρήνου παρουσιάζεται σε περιπτώσεις που ο θάνατος του <<αγαπημένου προσώπου>> είναι αναμενόμενος και έτσι έχουμε την εκδήλωση του θρήνου πριν από τον θάνατο του προσώπου. Κάτι τέτοιο συμβαίνει σε περιπτώσεις θανατηφόρας ασθένειας (Τσιάντης, 1991). Αυτή η μορφή οδηγεί σε φυσιολογικές εκδηλώσεις θρήνου και η προσαρμογή του παιδιού είναι πιο εύκολη.

Απουσία θρήνου ή συγκαλυμμένο πένθος: Αυτή η μορφή θρήνου παρουσιάζεται στα άτομα που έχουν παραμείνει για πολύ καιρό στο στάδιο της άρνησης. Σ' αυτή την περίπτωση, το άτομο που θρηνεί αρνείται να δεχθεί την απώλεια και συμπεριφέρεται σαν να μην έχει συμβεί τίποτα. Εξαιτίας της μη αποδοχής της απώλειας, δεν μπορεί να δημιουργήσει άλλες υγιείς σχέσεις και όσες καταφέρνει να δημιουργήσει είναι πολύ επιφανειακές και δεν έχουν ούτε βάθος, ούτε ιδιαίτερη ένταση. Δεν επιτρέπει στον εαυτό του να εκφράσει τα συναισθήματά του σχετικά με την απώλεια, με αποτέλεσμα αυτά τα συναισθήματα να μένουν «παγωμένα» μέσα του(Τσιαντής, 1991). Πρόκειται για μία παθολογική μορφή θρήνου και χρειάζεται ψυχιατρική βοήθεια.

Παρατεταμένος θρήνος: Μορφή παθολογικού θρήνου, που μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρή κατάθλιψη με κίνδυνο αυτοκτονίας. Χαρακτηρίζεται από υψηλό βαθμό δυσκολιών αποδοχής της απώλειας και χρήζει ψυχιατρικής βοήθειας (Τσιαντής,1991).

Θρήνος με την μορφή σωματικών συμπτωμάτων, που μπορεί να πάρουν χαρακτήρα υποχονδριακής κατάστασης: Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι μετά από απώλεια, παρατηρείται αυξημένη νοσηρότητα στο περιβάλλον του αποβιώσαντος. Είναι μία μορφή ταυτοποίησης με αυτόν που πεθαίνει. Ανησυχία διακατέχει το άτομο που θρηνεί για την υγεία του και εμφανίζει συμπτώματα παρόμοια με του αποθανόντα (Τσιάντης,1990). Συνήθως υποφέρει από καρδιολογικά νοσήματα, τα οποία δεν έχουν ιατρική βάση. Σ' αυτή την περίπτωση το άτομο χρήζει ψυχιατρικής βοήθειας, μιας και το πένθος του έχει παθολογική υπόσταση (Τσιαντής, 1991).

Το φαινόμενο του «επαναλαμβανόμενου θρήνου».

Μία ιδιαιτερότητα του παιδικού θρήνου είναι το φαινόμενο του «επαναλαμβανόμενου θρήνου». Καθώς τα παιδιά ωριμάζουν και ενεργοποιούνται νέες ικανότητες, ξεκινούν να προσεγγίζουν την εμπειρία του θανάτου από μία πολύ διαφορετική και πλεονεκτική σκοπιά. Διάφοροι θεωρητικοί της ανάπτυξης ισχυρίζονται πως κάποιος μπορεί να ξαναερμηνεύσει προηγούμενα στάδια υπό το φως νέων αντιλήψεων και εμπειριών. Σκηνές από προηγούμενα στάδια ανάπτυξης, μπορεί να ενεργοποιηθούν ξανά, δίνοντας νέο νόημα ή νέα λύση σε προηγούμενες καταστάσεις. Επίσης, ένας έφηβος μπορεί να αντιμετωπίσει ερωτηματικά σχετικά με την ταυτότητά του. Για παράδειγμα, μπορεί να αναρωτιέται για την επιρροή που θα είχε ο νεκρός γονέας στη ζωή του και να απορεί σχετικά με το πόσο διαφορετική θα ήταν η ζωή του αν ζούσε ο γονέας (Stroebe et al, 2001).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

Η ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΤΟΥ ΠΕΝΘΟΥΣ

2.1 Διεργασία παιδικού πένθους.

Ο θρήνος είναι μια απόλυτα φυσιολογική διεργασία, καθώς το παιδί προσπαθεί να αποδεχτεί την πραγματικότητα της απώλειας και να προσαρμοστεί σε αυτή. Κάθε παιδί θρηνεί με το δικό του τρόπο. Αυτό σημαίνει ότι δεν υπάρχουν σωστοί ή λανθασμένοι τρόποι θρήνου (Μεταλληνού, Παπάζογλου, Ράλλη, Νίλσεν & Παπαδάτου, 2004). Ο θρήνος περιλαμβάνει ορισμένες διεργασίες τις οποίες το παιδί καλείται να ολοκληρώσει προκειμένου να προσαρμοστεί στην απώλεια. Στις διεργασίες αυτές το παιδί έχει έναν ενεργό ρόλο και το περιβάλλον μπορεί να διευκολύνει την ολοκλήρωσή τους (Worden, 1996).

Καταρχήν, η πρώτη διεργασία είναι να κατανοήσει και να συνειδητοποιήσει την απώλεια του γονέα. Έχει δηλαδή ανάγκη να καταλάβει τι συνέβη, πως συνέβη, γιατί συνέβη και τι θα συμβεί από δω και πέρα στη ζωή του : τι επιπτώσεις θα έχει αυτός ο θάνατος, πως θα αλλάξει η καθημερινή ζωή της οικογένειας, αν θα πρέπει να αλλάξει σπίτι, σχολείο κ.α. (Worden, 1996). Σ' αυτό το στάδιο κυριαρχείται από έντονη αμφισβήτηση και άρνηση. Κάποιες φορές επιθυμεί να γυρίσει τον χρόνο πίσω ή να αποδείξει ότι ο αποθανών ζει και κάποιες άλλες μένει παθητικός δέκτης των όσων συμβαίνουν έως ότου συνειδητοποιηθεί η απώλεια.

Η δεύτερη διεργασία θρήνου, αφού το παιδί συνειδητοποιήσει και αποδεχτεί το γεγονός, είναι να έρθει σε επαφή με τον πόνο που

προκαλεί αυτή η απώλεια και να μπορέσει να εκφράσει τα έντονα και συχνά ανάμικτα συναισθήματα και σκέψεις του. Επέρχεται ένας σταδιακός κλωνισμός στο σώμα του παιδιού και πλήττονται σημαντικές οργανικές λειτουργίες. Η ανάγκη του επομένως σε αυτό το στάδιο είναι να εκφράσει όσα αισθάνεται και στη συνέχεια να συνειδητοποιήσει ότι τα συναισθήματα αυτά αποτελούν φυσιολογική εκδήλωση του θρήνου του (Worden, 1996). Μέσω επαναλαμβανόμενων ερωτήσεων του τύπου ‘ γιατί εκείνος και όχι εγώ ’ , ‘γιατί τώρα’ , το παιδί δείχνει ότι αφομοιώνει σταδιακά αυτό το γεγονός της απώλειας.

Η τρίτη διεργασία θρήνου αφορά την προσαρμογή στην πραγματικότητα απ’ όπου λείπει ο γονέας που πέθανε. Με την απουσία αυτού του σημαντικού προσώπου, η ζωή και η καθημερινότητα κάθε οικογένειας ανατρέπεται, με συνέπεια να απαιτείται από το παιδί να θρηνήσει τις επιμέρους απώλειες ως προς τους ρόλους που διαδραμάτιζε στο παρόν ή θα διαδραμάτιζε στο μέλλον ο γονέας που πέθανε. Κατά την πορεία του θρήνου, το παιδί προσπαθεί να προσαρμοστεί σε όλες αυτές τις αλλαγές που συμβαίνουν (Worden, 1996).

Τέλος, η τέταρτη διεργασία θρήνου αφορά την αναδόμηση της σχέσης με το γονέα που πέθανε (Worden, 1996). Αυτό σημαίνει ότι το παιδί μέσα από την πορεία του θρήνου του διαμορφώνει μια εσωτερική ψυχική σύνδεση με τον αγαπημένο γονέα, η οποία διατηρείται ως συνεχιζόμενος δεσμός στη ζωή του (Silverman & Nickman, 1996). Μέσα από αυτή τη διεργασία- που είναι και η πιο δύσκολη- το παιδί διατηρεί την αίσθηση της «ζωντανής κληρονομιάς» που του άφησε αυτή η σχέση, ενώ ταυτόχρονα μπορεί να συνεχίσει να ζει, να εξελίσσεται, να διαμορφώνει νέες σχέσεις

και να επενδύει στο μέλλον (Μεταλληνού, Παπάζογλου, Ράλλη, Νίλσεν & Παπαδάτου, 2004).

Το να σκέφτεται κανείς, ότι ο θάνατος δεν θα συμβεί και μετά να συντρίβεται, δεν είναι παραγωγικό. Το κυριότερο εμπόδιο που έχει να αντιμετωπίσει ένα παιδί κατά τον θάνατο ενός αγαπημένου προσώπου, είναι η αποδοχή αυτού ως μέρος της ζωής.

Ο θρήνος των παιδιών δεν είναι μια διεργασία με καθορισμένο χρονικό τέλος. Όταν το παιδί έχει χάσει το γονιό του, ο θρήνος του αναβιώνει στα διάφορα στάδια της εξέλιξής του. Κάθε σημαντική αλλαγή τόσο στη νοητική του ανάπτυξη όσο και στη συναισθηματική και κοινωνική του ζωή ξαναφέρνει στην επιφάνεια το θρήνο κι έτσι το παιδί επεξεργάζεται και νέες πτυχές της απώλειας. Σε σημαντικές στιγμές στη ζωή του, όπως όταν αποφοιτήσει, όταν βρει δουλειά ή όταν παντρευτεί, αναβιώνει η απουσία του γονέα και θρηνεί ξανά την απώλειά του.

2.2 Στάδια πένθιμης περιόδου.

Μελετώντας το φαινόμενο του θρήνου, δημιουργήθηκε το ερώτημα του τι μπορεί να καταλαβαίνει ένα παιδί σχετικά με τον θάνατο και αν θρηνεί. Πολλοί άνθρωποι αναρωτιούνται για το πως αισθάνεται όταν χάνει κάποιον που αγαπά, ποιες επιπτώσεις θα έχει η απώλεια αυτή στην εξέλιξή του και πως μπορούμε να στηρίξουμε το παιδί που πενθεί. Κι όμως, το παιδί είναι πολύ εξοικειωμένο με την έννοια του θανάτου απ' ότι πιστεύεται από πολλούς. Ο θάνατος υπάρχει μέσα στη καθημερινή τους ζωή. Τα παιδιά δεν έχουν ανάγκη από φιλοσοφικές έννοιες για να πλησιάσουν το θάνατο, να τον δουν, να τον σκεφτούν, να τον φανταστούν, να τον δεχτούν, να

τον αρνηθούν (Raimbault, 1978). Το τι καταλαβαίνει ένα παιδί σχετικά με το θάνατο εξαρτάται από :

- i. την ηλικία του, καθώς όσο μεγαλύτερο είναι τόσο πληρέστερη είναι η ιδέα που έχει για τον θάνατο,
- ii. τη νοητική και συναισθηματική του ανάπτυξη, η οποία μπορεί να το βοηθήσει να αντιμετωπίσει την δύσκολη αυτή κατάσταση εκφράζοντας τις σκέψεις του και τα συναισθήματά του,
- iii. το περιβάλλον όπου ζει, καθώς όσο πιο ευνοϊκό είναι τόσο πιο γρήγορη είναι η προσαρμογή του στα νέα δεδομένα
- iv. και τις προσωπικές του εμπειρίες σε σχέση με το θάνατο, οι οποίες εμπλουτίζουν το ρεπερτόριο των στρατηγικών του παιδιού (Παπαδάτου, 1999).

Υπάρχουν πέντε στάδια κατά τη διαδικασία του θρήνου. Ένα παιδί μπορεί να μην περάσει απ' όλα τα στάδια ή μπορεί να τα περάσει με διαφορετική σειρά, π.χ. μπορεί πρώτα να περάσει το στάδιο της μελαγχολίας και μετά το στάδιο του θυμού. Δεν υπάρχει συγκεκριμένη σειρά στα στάδια αυτά και δεν είναι απαραίτητο να παρατηρηθούν όλα (National Cancer Institute, 2004) :

Αρνηση : Ακολουθεί αμέσως μετά το θάνατο κάποιου προσφιλούς προσώπου. Είναι δύσκολο, να αποδεχθεί ένα παιδί την απώλεια. Συνήθως, τα παιδιά, διακατέχονται από ένα αίσθημα δισταγμού και δυσπιστίας στο να πιστέψουν ότι το άτομο δεν είναι στη ζωή και επιμένουν ότι σύντομα θα το ξαναδούν και θα υπάρχει στη ζωή τους όπως παλιά. Και η επιμονή αυτή του παιδιού, δεν είναι κάτι παράξενο. Για παράδειγμα, ένα παιδί που

έχασε τον πατέρα του, μπορεί να αρνείται να δεχθεί το γεγονός και ασυνείδητα να πιστεύει ότι ο πατέρας του πήγε ταξίδι και θα επιστρέψει.

Η άρνηση είναι ένας προστατευτικός ψυχολογικός μηχανισμός άμυνας απέναντι στο υπερβολικό άγχος, που κινητοποιείται για να επιτρέψει στο άτομο να αφομοιώσει την επώδυνη πραγματικότητα με τον δικό του ρυθμό.

Η άρνηση, λειτουργεί έτσι ώστε το άτομο να αναγνωρίζει την πραγματικότητα ενός τραυματικού γεγονότος ή μιας γενικώς οδυνηρής πραγματικότητας (Νασιάκου, 1982).

Η άρνηση χρησιμοποιείται σχεδόν από όλους τους ανθρώπους. Λειτουργεί σαν εξουδετερωτής της σύγκρουσης μετά από απροσδόκητες, συγκλονιστικές ειδήσεις. Επιτρέπει στο παιδί να περισυλλεγεί και με τον καιρό, να κινητοποιήσει άλλους, λιγότερο ριζικούς, μηχανισμούς άμυνας.

Ο βαθμός της άρνησης διαφέρει από παιδί σε παιδί, αλλά επίσης παρουσιάζει διακυμάνσεις στο ίδιο το παιδί. Η άρνηση μπορεί να είναι πλήρης, μερική ή απύσα.

Επίσης, η άρνηση, είναι συχνά μια προσωρινή άμυνα και σύντομα αντικαθίσταται από μία μερική αποδοχή. Η άρνηση που διατηρείται ως το τέλος της πένθιμης περιόδου, δεν φέρνει πάντα αυξημένη απελπισία, πράγμα σπάνιο.

Η ανάγκη για άρνηση ενυπάρχει σε κάθε παιδί, κατά καιρούς, όμως αργότερα η ανάγκη αυτή έρχεται και φεύγει, κι αυτό θα πρέπει να το αναγνωρίζουμε και να αφήνουμε το παιδί με άρνηση να καταφύγει στην άμυνά του.

«Επειδή στο ασυνείδητό μας είμαστε όλοι αθάνατοι, είναι σχεδόν αδύνατο για μας να συλλάβουμε, ότι κι εμείς έχουμε να

αντιμετωπίσουμε το θάνατο» (G. Bonnano, Wortman, Lehman, Roger, Tweed, Sonnega & Nesse, 2002).

Θυμός : Ο θάνατος ενός αγαπημένου προσώπου, προκαλεί εκρήξεις θυμού. Στα παιδιά τα συναισθήματα αυτά εκδηλώνονται με πιο σαφή, άμεσο και ευθύ τρόπο. Ο θυμός μπορεί να κατευθύνεται προς τον αποθανόντα αλλά και προς το ίδιο το παιδί, δηλαδή, προς τον ίδιο τον εαυτό του. Προς το πρόσωπο που έχει πεθάνει, επειδή του έχει προκαλέσει τόση θλίψη και προς τον εαυτό του, επειδή δεν μπόρεσε να αποτρέψει το γεγονός αυτό. Πολλά παιδιά νοιώθουν ενοχές για ότι έγινε. Αυτό μπορεί να κατευθύνει το παιδί στο να γίνει εσωστρεφή και να απομονωθεί.

Σε άλλες περιπτώσεις το παιδί μπορεί να εκφράζει σε μικρό βαθμό τα συναισθήματά του ή και καθόλου. Συνήθως αυτά τα παιδιά αποκτούν αρνητική συμπεριφορά (Zolten & Long, 1997).

Το στάδιο του θυμού είναι πολύ δύσκολο να αντιμετωπιστεί. Ο λόγος είναι ότι αυτός ο θυμός μετατίθεται προς όλες τις κατευθύνσεις και προβάλλεται προς το περιβάλλον κατά καιρούς.

Πρέπει να δώσουμε έμφαση στη σημασία της ανεκτικότητάς μας για τον λογικό αλλά και παράλογο θυμό του παιδιού. Πρέπει, οι ενήλικες να μάθουν να ακούν και να αποδέχονται τον άλογο θυμό του παιδιού, γνωρίζοντας ότι η ανακούφιση που προκαλεί η έκφρασή του, το βοηθάει σε μια καλύτερη αποδοχή της κατάστασης στην οποία βρίσκεται. Το παιδί βεβαιώνεται ότι δεν θα λησμονηθεί. Θα σηκώσει τη φωνή του, θα έχει απαιτήσεις, θα παραπονεθεί και θα ζητήσει την προσοχή των ατόμων του περιβάλλοντός του.

Είναι σημαντικό να καταλάβουμε ότι το αίσθημα αδικίας που νοιώθει το θυμωμένο παιδί δεν δημιουργείται από την κατάσταση καθαυτή, αλλά από το πως το ίδιο βλέπει την κατάσταση.

Ο θυμός είναι ένα παρεξηγημένο συναίσθημα, διότι οι άνθρωποι, έχουν την τάση είτε να το φοβούνται είτε να το αφήνουν να τους κυριαρχεί. Και στις δυο αυτές περιπτώσεις θεωρούμε τον θυμό σαν «κάτι κακό». Στην πραγματικότητα, οι παρορμήσεις θυμού είναι μια φυσιολογική αντίδραση στην ματαίωση και ένας τρόπος για να καταλάβουμε πως κάτι μας απειλεί άδικα κι ότι θέλουμε ν' αλλάξουμε τα πράγματα. Όπως και με άλλα ισχυρά συναισθήματα (αγωνία, φόβο), όταν σε μια ψυχολογική κρίση επέλθει ο θυμός, τότε υπάρχει η πιθανότητα τα πράγματα να πάνε γρήγορα από το κακό στο χειρότερο. Κατ' αρχάς, ο θυμός μπορεί να διαιωνίζεται από μόνος του. Έχει παρατηρηθεί ότι δεν έχει νόημα να διαπληκτιζόμαστε με κάποιον που είναι θυμωμένος και να προσπαθούμε να τον κάνουμε να καταλάβει την άποψή μας. Είναι δύσκολο να καταλάβουμε την άποψη του άλλου, όταν είμαστε θυμωμένοι. Ο θυμωμένος άνθρωπος μπορεί να καταλάβει μόνο τα στοιχεία που έχουν συνάφεια με τα συναισθήματά του. Εξάλλου, όταν κάποιος είναι θυμωμένος, δεν θέλει να τον καταπραΰνουν. Θέλει μόνο να δικαιωθεί και να διαστρεβλώσει τα πράγματα, ώσπου να του δώσουν μια ακόμη «λαβή» για να οργιστεί περισσότερο. Αν ο θυμός οδηγήσει στη βία, τότε επέρχεται μια βραχυπρόθεσμη εκτόνωση της έντασης, αλλά το γεγονός αυτό επιβαρύνει την κρίση. Ο έλεγχος του θυμού είναι επίσης μια παρεξηγημένη έννοια. Δεν σημαίνει πως δεν πρέπει να νοιώθουμε ποτέ θυμωμένοι. Κάτι τέτοιο δεν θα ήταν συνετό. Μερικές φορές ο θυμός είναι το πλέον κατάλληλο συναίσθημα. Κάποιος που δεν μπορεί ποτέ να νοιώσει θυμωμένος όταν αντιμετωπίζει τη ματαίωση, την αδικία ή την

βαναυσότητα, μπορεί να πάθει κατάθλιψη και να νοιώθει διαρκώς αδύναμος ή και ν' αρρωστήσει σωματικά. Μπορεί κανείς να υποστηρίξει ότι αυτό το άτομο που προαναφέραμε έχει πρόβλημα με το θυμό, ακριβώς όπως έχει πρόβλημα και αυτός που αρπάζεται με την παραμικρή αφορμή και ξεσπά βίαια. Και οι δυο είναι ουσιαστικά ανίκανοι να ανεχθούν το αίσθημα του θυμού και δεν επιτρέπουν στον εαυτό τους να το νοιώσουν αληθινά : ο καθένας τους προσπαθεί να το αποφύγει, είτε αποβάλλοντάς το, είτε καταπιέζοντάς το. Κανένας απ' τους δυο δεν μπορεί να το «κατέχει» σαν ένα δικό του συναίσθημα, σαν μια δική του ευθύνη.

Μερικοί άνθρωποι δημιουργούν οι ίδιοι τις διαπροσωπικές τους κρίσεις, λόγω της ανικανότητάς τους να συγκρατήσουν το θυμό τους χωρίς να τον μετατρέπουν σε βία. Σ' αυτή τη μορφή ψυχολογικής κρίσης ο καθένας μας μπορεί ν' αποφασίσει την ευθύνη και να βρει τρόπους προκειμένου να αποτρέψει την κλιμάκωση του θυμού του. Το αντικείμενο εργασίας κάποιων ανθρώπων γίνεται αφορμή να τοποθετηθούν οι άνθρωποι αυτοί στο στόχαστρο του θυμού των άλλων, για παράδειγμα, μια κοινωνική λειτουργός που παίρνει την κηδεμονία του παιδιού από τη μητέρα. Αυτοί οι ρόλοι προκαλούν μεγάλο άγχος.

Είναι αλήθεια ότι όλοι οι άνθρωποι που βρίσκονται σε κατάσταση πένθους, μπορεί να έχουν ένα ξέσπασμα θυμού. Ο θυμός αποτελεί συστατικό στοιχείο σε πολλά είδη κρίσης. Όταν χάνουμε ένα δικό μας άνθρωπο από θάνατο, π.χ. νοιώθουμε θυμό, ο οποίος μπορεί να κατευθυνθεί εναντίον των γιατρών και των νοσοκόμων, των φίλων και των συγγενών, αλλά και του ίδιου ακόμα του Θεού. Επίσης, εξαιτίας του αισθήματος εγκατάλειψης, ο θυμός μπορεί να στραφεί και προς τον εκλιπόντα. Παρόμοια, ο θυμός υπάρχει σε οποιαδήποτε ψυχολογική κρίση που ενέχει απώλεια, υποτίμηση ή

προσβολή. Σε αυτές τις περιπτώσεις βιώνουμε τον θυμό σαν υποκατάστατο συναισθημάτων όπως ο φόβος, η ντροπή ή η ενοχή. Τα δυο τελευταία είναι ίσως τα λιγότερο κατανοητά απ' όλα τα συναισθήματα.(Parry, 1996)

Παζάρεμα : Όταν τα παιδιά βρίσκουν εμπόδια στο να αντιμετωπίσουν το θάνατο ενός αγαπημένου προσώπου ή τον επικείμενο θάνατο, συχνά βρίσκουν τρόπους προκειμένου να απαλύνουν τον πόνο τους, όπως το να δίνουν υποσχέσεις στον εαυτό τους ή στο Θεό, π.χ. Αν η μαμά μου ζήσει, υπόσχομαι ότι θα σταματήσω να της λέω ψέματα και να τσακώνομαι μαζί της, ή αν ο μπαμπάς μου δεν πεθάνει, δεν θα ξαναβγώ ποτέ να παίξω με τους φίλους μου και θα γίνω άριστος μαθητής.

Το παζάρεμα είναι εξίσου βοηθητικό για το άτομο, μόνο που είναι για μία σύντομη χρονική περίοδο.

Είναι πραγματικά μια προσπάθεια αναβολής. Πρέπει να περιλαμβάνει ένα αντίτιμο προσφερόμενο «για καλή συμπεριφορά», γι' αυτό θέτει ένα αυτοεπιβαλλόμενο τέλος μιας διορίας και εμπεριέχει μια σιωπηλή υπόσχεση, ότι το παιδί δεν θα ζητήσει περισσότερα, αν του παραχωρηθεί αυτή η αναβολή. (Συνήθως, όμως, οι υποσχέσεις δεν τηρούνται. Μοιάζουν με υποσχέσεις παιδιών που λένε «δεν θα μαλώσω με την αδερφή μου ποτέ πια, αν μ' αφήσετε να πάω». Είναι σίγουρο ότι θα ξαναμαλώσει κάποτε).

Τα περισσότερα παζαρέματα γίνονται με τον Θεό και κρατούνται μυστικά ή υπονοούνται ή μένουν μόνο μέσα στο ιδιαίτερο γραφείο ενός ιερέα.

Ψυχολογικά, οι υποσχέσεις, μπορεί να συνδεθούν με μια ήσυχη ενοχή, κι αυτό θα ήταν βοηθητικό για το παιδί, αν κάποιος από το περιβάλλον του διακρίνει τέτοιες εκδηλώσεις και μπορέσει να τις

ανιχνεύσει για να βρει αν το παιδί πραγματικά νοιώθει ένοχο ή αν υπάρχουν βαθύτερες, ασυνείδητες εχθρικές επιθυμίες, που προηγούνται μιας τέτοιας ενοχής.

Μελαγχολία/ Παλινδρόμηση : Πρόκειται για μια διαταραχή του συναισθήματος που συνήθως εμφανίζονται ακραίες συναισθηματικές καταστάσεις, αφενός καταθλιπτικής κατάπτωσης. Το παιδί μπορεί να εμφανίσει ανορεξία, απώλεια βάρους, συναισθήματα αναξιότητας και ενοχής, παραμελημένη εμφάνιση, τάσεις αυτοκαταστροφής και αυτοκτονίας, ευσυγκινησία καθώς πτωχεία και λίμνασμα ιδεών. Μπορεί να είναι τόσο θλιμμένο που να μην απολαμβάνει τις συνηθισμένες του δραστηριότητες. Η καταθλιπτική συμπεριφορά του μπορεί να κρατήσει μέρες ή εβδομάδες.

Είναι ένα κρίσιμο στάδιο επειδή αν η οικογένεια και το περιβάλλον δεν προσέξει καθόλου το παιδί, μπορεί αυτό να εμφανίσει συμπτώματα όπως διαταραχή της συναισθηματικής διάθεσης, ελαττωμένη ανάγκη για ύπνο, διάσπαση της προσοχής, υπερκινητικότητα, συναισθηματική αστάθεια καθώς και παραληρηματικές ιδέες και ψευδαισθήσεις. Αν παρατηρηθούν για μεγάλο χρονικό διάστημα, το παιδί θα χρειαστεί βοήθεια από ειδικό.

Η παλινδρόμηση συμβαίνει κάτω από ψυχοπιεστικές συνθήκες και δημιουργεί μία οπισθοδρομική αντίληψη ή συμπεριφορά. Όταν το παιδί αντιμετωπίζει την απώλεια αγαπημένου προσώπου, επιστρέφει σε συμπεριφορές που από καιρό πριν είχε αφήσει. Παραδείγματος χάριν, αν κάποιο παιδί που είχε αποκτήσει τον έλεγχο σφιγκτήρων, μπορεί να παρουσιάσει ξαφνικά νυχτερινή ενούρηση. Ή κάποιο άλλο που από καιρό είχε σταματήσει να βάζει το δάχτυλο στο στόμα του, να αρχίσει αυτή τη συνήθεια ξανά (Zolten & Long, 1997).

Αποδοχή : Όταν το παιδί φτάσει σε αυτό το στάδιο είναι έτοιμο να αντιμετωπίσει την απώλεια σε αρκετά ικανοποιητικό βαθμό. Με τη βοήθεια του περιβάλλοντός του είναι σε θέση να κατανοήσει και να δεχθεί ότι ο γονέας έχει πεθάνει.

Η αποδοχή, όμως, δεν πρέπει να εκλαμβάνεται ως ένα χαρούμενο στάδιο. Είναι σχεδόν άδειο από συναισθήματα. Είναι σαν να έχει φύγει ο πόνος, ο αγώνας τελείωσε και τώρα διανύει μία περίοδο «για την ψυχική ανάπαυση» του παιδιού.

Θέλει να μένει μόνο ή τουλάχιστον να μην ενοχλείται από νέα και προβλήματα του εξωτερικού κόσμου. Η επικοινωνία του με τους ανθρώπους του περιβάλλοντός του, είναι πολύ σημαντική είτε γίνεται με λόγια είτε χωρίς.

Όταν ο θάνατος διακόπτει μια υγιή σχέση τότε ο πόνος που βιώνει το παιδί που μένει πίσω φτάνει πολύ βαθιά, επειδή χάνει ένα πολύ σημαντικό κομμάτι της ζωής του. Όμως το παιδί, μπορεί να βρει ανακούφιση στο ότι γνωρίζει πως η σχέση αυτή ήταν όσο καλύτερη γινόταν.

Είναι πολύ σημαντικό σ' αυτή τη φάση το παιδί να επιλέξει ένα υγιές κομμάτι μέσα από το περιβάλλον του, που συνδέεται με τον αποθανόντα, έτσι ώστε να αποδεχθεί την νέα πραγματικότητα και να ξανά-συνδεθεί με την ζωή.

Έτσι λοιπόν, όσοι ασχολούνται με το παιδί, θα πρέπει να αναγνωρίσουν το στάδιο στο οποίο βρίσκεται, να είναι υπομονετικοί και να δείξουν κατανόηση.

Επειδή οι περισσότερες έρευνες για τον παιδικό θρήνο επικεντρώνονται σε πιθανές μελλοντικές δυσλειτουργίες, είναι εύκολο να υποθέσει κανείς πως μία απώλεια προκαλεί μόνο πόνο. Αν και ο παιδικός θρήνος μοιάζει αρκετά με τις αντιδράσεις που έχει ένας

ενήλικας που πενθεί, ωστόσο διαφέρουν ως προς την ένταση και την διάρκεια. Αν και η εμπειρία του θρήνου είναι αρκετά δύσκολη, τα περισσότερα παιδιά φαίνεται πως έχουν την ικανότητα να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά μία σημαντική απώλεια. Το πένθος στην παιδική ηλικία δεν θα πρέπει να θεωρείται ως μία διαφορετική εκδοχή του ενήλικου θρήνου αλλά περισσότερο σαν κάτι μοναδικό για τις παιδικές ικανότητες.

Για παράδειγμα, σε μία έρευνα με παιδιά που έχασαν γονείς κατά την παιδική τους ηλικία, ένας αριθμός συμμετεχόντων ανέφερε πως ήταν πιο ώριμοι καθώς είχαν να αντιμετωπίσουν την αρρώστια και τον θάνατο γονέα, μπορούσαν να αντιμετωπίσουν καλύτερα τα προβλήματα τους και υπολόγιζαν τους άλλους ανθρώπους περισσότερο από πριν. Κάποιοι άλλοι συμμετέχοντες ανέφεραν επαυξημένες δημιουργικές ικανότητες και ψυχοκοινωνικές λειτουργίες στα επόμενα χρόνια. Γενικότερα καθώς κάνουμε ανασκόπηση των διαφόρων ερευνών που έχουν γίνει σχετικά με το θέμα, γίνεται εμφανές πως τα παιδιά είναι αξιοσημείωτα ανθεκτικά (Stroebe et al, 2001).

2.3 Μεταβλητές που επηρεάζουν την διεργασία πένθους στην παιδική ηλικία.

Το κάθε παιδί επεξεργάζεται διαφορετικά το πένθος, ανάλογα με την προσωπικότητα του και την ιστορία του. Έτσι μπορεί να λεχθεί πως η διάρκεια και η ένταση της διεργασίας του θρήνου που βιώνει ένα παιδί καθορίζονται από προσωπικούς παράγοντες. Οι παράγοντες αυτοί σύμφωνα με τον Bowlby (1961) είναι:

- i. Ο πρώτος παράγοντας αφορά την σχέση που είχε ο πενθών με τον αποβιώσαντα. Είναι σημαντικό να γνωρίζει κανείς όχι μόνο την ποιότητα αυτής της σχέσης, αλλά και το πόσο έντονη και στενή ήταν ή εκλιπούσαν τα στοιχεία αυτά. Σημαντικό είναι επίσης να εξεταστεί η σταθερότητα και η ασφάλεια που είχε εξασφαλίσει η σχέση αυτή, καθώς και ο βαθμός εξάρτησης που είχε δημιουργηθεί και που τώρα δίνει στον επιζώντα το αίσθημα ότι μαζί με το άτομο που πέθανε, θάβεται και ένα δικό του κομμάτι (Wrenn, 1998). Η υπάρχουσα αμφιθυμική και επιθετική σχέση προ θανάτου ανάμεσα σε αποθανών γονέα και παιδί συνοδεύονται από παλινδρομήσεις στη συμπεριφορά τους, επανέρχονται δηλαδή σε προηγούμενα στάδια εξέλιξης.
- ii. Ο δεύτερος παράγοντας αφορά τις συνθήκες θανάτου, οι οποίες μπορεί να προκαλέσουν διαφορετικού είδους συναισθήματα και αντιδράσεις. Για παράδειγμα, ένας φυσικός θάνατος (αναμενόμενος) δίνει την δυνατότητα στο παιδί που πρόκειται να χάσει ένα αγαπημένο του πρόσωπο να τον αποχαιρετήσει, να πραγματοποιήσει τυχόν επιθυμίες του, να συγχωρήσει λάθη του παρελθόντος και βέβαια να εκφράσει την αγάπη του γι' αυτόν.

Όλες αυτές οι διαδικασίες βοηθούν το άτομο να βιώσει αργότερα πιο ανώδυνα τον πόνο της απώλειας. Στην περίπτωση που ο θάνατος είναι αναμενόμενος, η αντίδραση του παιδιού είναι πιο ήπια απ' ό,τι θα ήταν απέναντι σε έναν απρόβλεπτο θάνατο. Από την άλλη ο ξαφνικός θάνατος θεωρείται ως ο πιο δύσκολος τύπος απώλειας, σε σχέση με άλλους τύπους θανάτου, στους οποίους υπάρχουν προειδοποιήσεις (Parkes, 1972). Έναν ξαφνικό θάνατο (απροσδόκητος) είναι δύσκολο να τον παραδεχθεί κανείς και να ζήσει με αυτόν. Ο αιφνίδιος θάνατος οδηγεί συνήθως σε παθολογικές μορφές θρήνου. Ένας από τους λόγους που οδηγεί σε αυτές τις μορφές θρήνου είναι το σοκ που δημιουργείται κατά την απώλεια και η έλλειψη του σταδίου του προκατασκευαστικού θρήνου. . Σχετικά με το αν ο θάνατος είναι αποφεύξιμος ή μη, είναι πιθανό στην πρώτη περίπτωση το παιδί να αισθάνεται ενοχές και θλίψη. Είναι σημαντικό, το παιδί που θρηνεί να έχει την ευκαιρία να δει ή να αγγίξει το σώμα του νεκρού (Wrenn, 1998). Σε περιπτώσεις που ο γονέας αυτοκτονεί και ο έφηβος δεν είναι σε θέση να δώσει απαντήσεις στα ερωτήματα των συνομηλίκων του για την αιτία θανάτου τα αποτελέσματα είναι η κοινωνική απομόνωση και η ανύπαρκτη έκφραση των συναισθημάτων του. Το γεγονός ότι ο θάνατος από αυτοκτονία είναι βίαιος και αιφνίδιος, κάνει τις παθολογικές αντιδράσεις εντονότερες.

- iii. Ο τρίτος παράγοντας αφορά το πώς αντιμετώπισε κανείς προηγούμενες απώλειες στη ζωή του(π.χ. θάνατος παππού, γιαγιάς κ.α). Υπάρχουν παιδιά που έχουν έρθει αντιμέτωπα με απώλειες αγαπημένων προσώπων στο παρελθόν και λόγω αυτής της εμπειρίας τους μπορούν να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικότερα μία τωρινή εμπειρία απώλειας. Άλλα πάλι αποτυγχάνουν να

αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά τέτοιες καταστάσεις και έτσι η όλη διεργασία καθίσταται δύσκολη γι' αυτά. Πολλοί άνθρωποι έχουν την πεποίθηση ότι η ζωή τους είναι αρκετά προβλέψιμη, ελέγξιμη και αέναη. Αυτό τους δίνει την αίσθηση της ασφάλειας, η οποία, όμως, κλονίζεται αρκετά όταν κάποιος έρχεται αντιμέτωπος με το θάνατο, είτε με το δικό του, είτε ενός αγαπημένου του προσώπου, βιώνοντας συναισθήματα, όπως η άρνηση κι η δυσπιστία. Τότε, τον κυριεύει το αίσθημα της ματαιότητας, και μαζί με τον πόνο που νιώθει, άμεσα διαπιστώνει την αντίθεση ανάμεσα στο δικό του σύστημα των πεποιθήσεων και της πραγματικότητας. Το άτομο που πενθεί ξεκινά πάντοτε μια διεργασία ενδοσκόπησης και επαναπροσδιορίζει τις αξίες του (Vickio, 2000). Άλλωστε, αυτή η προσπάθεια αναδόμησης του κόσμου του και νοηματοδότησης της ζωής αποτελεί την βασική διεργασία της βίωσης του πένθους. (Niemeyer, 2003).

- iv. Ο τέταρτος παράγοντας αφορά το πλαίσιο στήριξης προς το παιδί που πενθεί. Αναφέρεται στην διαθεσιμότητα υποστηρικτικού δικτύου. Αυτό μπορεί να αφορά είτε το οικογενειακό είτε το φιλικό περιβάλλον ή διάφορους άλλους. Όταν κανείς βιώσει μία σημαντική αλλαγή στη ζωή του, όπως είναι ο θάνατος του γονέα, χρειάζεται σημαντική υποστήριξη και εσωτερική σιγουριά. Αυτή την υποστήριξη και την σιγουριά, την προσφέρουν οι σταθερές σχέσεις, που έχει ο καθένας μας στη ζωή του, μέσω των συγγενών του. Σημαντική είναι η συμβολή των συγγενών αλλά και των φίλων, όχι μόνο απέναντι στο παιδί που πενθεί αλλά και απέναντι στον γονέα που μένει πίσω. Ο Φάρος (1981), αναφέρει πως έχει διαπιστωθεί ότι τα πρόσωπα του οικογενειακού και φιλικού περιβάλλοντος, που έχουν βιώσει μία εμπειρία θανάτου,

καθίστανται ικανά να δώσουν ελπίδα και κουράγιο καθώς και να βοηθήσουν τα παιδιά που πενθούν να ολοκληρώσουν ομαλά την διεργασία του πένθους.

- v. Ο πέμπτος παράγοντας αφορά την θρησκεία και το πολιτισμικό πλαίσιο, μέσα στον οποίο θρηγεί κανείς και βιώνει την πραγματικότητα, καθώς και τους κώδικες συμπεριφοράς που έχουν αναπτυχθεί σ' αυτόν (Wrenn, 1998). Η νοοτροπία και οι προσωπικές πεποιθήσεις κάθε ατόμου, η στάση του απέναντι στη ζωή και στο θάνατο, όπως αυτές διαμορφώνονται μετά από την θρησκεία και τις παραδόσεις κάθε κοινωνίας, επιδρούν άμεσα και στην διεργασία του θρήνου. Για παράδειγμα, ένα άτομο που πιστεύει πως ο θάνατος σηματοδοτεί το τέλος της ζωής βιολογικά, μπορεί να εκδηλώσει έναν συναισθηματικά έντονο φόβο για τη διαδικασία του θανάτου. Αντίθετα, το άτομο που πιστεύει στη μεταθανάτια ζωή ή την μετεμψύχωση, μπορεί μεν να εκδηλώσει θλίψη λόγω του αποχωρισμού από το αγαπημένο του πρόσωπο, αλλά όχι για τον θάνατο καθαυτό. (Samarel, 1995). Η θρησκεία παρέχει, όντως, ένα ανακουφιστικό πλαίσιο πίστης. η κύρια, ωστόσο, σημασία της έγκειται στη σύσταση μιας κοινωνικής ομάδας, η οποία προσφέρει ένα αντικειμενικό στήριγμα. Ο ρόλος του εκπροσώπου του θεού, οι καθησυχαστικές τελετουργίες και η ταύτιση με τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας, συμβάλλουν αποφασιστικά στη στήριξη του πενθούντα (Bacque, 2004). Ο Marrone (1999) υποστηρίζει, τέλος, ότι η χρήση από το άτομο των θρησκευτικών πεποιθήσεων στη διάρκεια του θρήνου και του πένθους γίνεται μέσω συναισθηματικής ανακούφισης και καθησυχασμού.

- vi. Ο έκτος παράγοντας αφορά το φύλο του παιδιού. Τα χαρακτηριστικά προσωπικότητας που αποδίδονται στα δύο φύλα είναι διαμετρικά αντίθετα. Το αντρικό στερεότυπο εμπεριέχει χαρακτηριστικά προσωπικότητας όπως, γενναιότητα, ψυχραιμία, δυναμισμό, αντιθέτως το γυναικείο στερεότυπο παραπέμπει σε χαρακτηριστικά όπως, εξάρτηση, στοργικότητα, δειλία, ευαισθησία (Μαραγκουδάκη, 2000). Τα στερεότυπα των φύλων επικρατούν σε κάθε ηλικία, επομένως, μπορούμε να υποθέσουμε πως ο θρήνος των κοριτσιών εκδηλώνεται πιο έντονα.

- vii. Ο έβδομος παράγοντας αφορά την παρουσία των αδελφών. Δεν είναι αφύσικο, ο γονιός που μένει πίσω στη ζωή να χρησιμοποιήσει τα παιδιά του σαν υποκατάστατα του αποθανών συζύγου. Μέσω της αγάπης και της αλληλοκατανόησης, που χαρακτηρίζει τα αδέρφια σε τέτοιες στιγμές, όπως ο θάνατος ενός γονέα, αντιστέκονται σε αυτή την τάση του επιζών γονέα. Τα αδέρφια αποτελούν στήριγμα, όχι μόνο για τους ίδιους τους εαυτούς τους αλλά και για τον γονέα που ζει και βιώνει την θλίψη του για το γεγονός του θανάτου. Η θλίψη του επιζών γονέα αποτελεί ένα επιπλέον βάρος για τα παιδιά.

- viii. Ο όγδοος παράγοντας αφορά την σταδιακή απόσυρση της επένδυσης από τον γονέα που χάθηκε.

- ix. Ο ένατος παράγοντας αφορά την δυνατότητα ύπαρξης ενός άλλου ενήλικου μοντέλου. Η αντίδραση του γονέα που ζει, σε περίπτωση θανάτου του άλλου γονέα, είναι καθοριστικής σημασίας για την ψυχολογία και την αντίδραση του παιδιού (Leshan, 1982). Όταν

λοιπόν ο γονέας που ζει καταφέρει να αντιμετωπίσει με ψυχραιμία και δύναμη την απώλεια, τότε το παιδί παραδειγματίζεται από την στάση του και είναι ικανό να αντιμετωπίσει καλύτερα την απώλεια που βίωσε.

- x. Ο δέκατος παράγοντας αφορά τον τρόπο με τον οποίο η οικογένεια χειρίστηκε τον θάνατο σε σχέση με το παιδί, το επίπεδο επικοινωνίας ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας και η δυνατότητα συμμετοχής του παιδιού στο πένθος που βιώνει η οικογένεια.
- xi. Ο ενδέκατος παράγοντας αφορά την προετοιμασία για την τελετουργία της κηδείας. Αν λάβουμε υπόψιν μας ότι η συναισθηματική ρύθμιση του παιδιού στην απώλεια είναι ελάχιστη, τότε η καμία προετοιμασία για την κηδεία είναι μία από τις ισχυρότερες ενδείξεις ότι ένα παιδί θα βρίσκεται σε κίνδυνο ακόμη και δύο έτη μετά τον θάνατο του γονέα. Τα παιδιά που δεν προετοιμάστηκαν για την κηδεία είναι πιθανότερο να παρουσιάσουν διαταραγμένη συμπεριφορά, χαμηλό αυτοσεβασμό, και χαμηλή αποτελεσματικότητα. Αυτά τα παιδιά αντιμετωπίζουν επίσης μεγαλύτερη δυσκολία στο να μιλήσουν για το νεκρό γονέα.
- xii. Ο δωδέκατος και τελευταίος παράγοντας κατά τον Bowlby (1961), αφορά τον τόπο θανάτου του γονέα. Η τοποθεσία θανάτου του γονέα μπορεί να έχει σημαντικές επιπτώσεις στην ψυχολογία του παιδιού. Όταν ένας γονέας πεθάνει στο σπίτι, τα παιδιά είναι πιθανότερο να έχουν δει το νεκρό του σώμα. Τους πρώτους μήνες μετά από το θάνατο, τα παιδιά τείνουν να παρουσιάσουν δυσκολίες παρούσης στα καθημερινά γεύματα, χωρίς τον αποθανών γονέα. Εντούτοις, η μελέτη έδειξε ότι η θέση του θανάτου δεν έχει

επιπτώσεις ούτε στο πόσο συχνά τα παιδιά σκέφτονται τον γονέα που χάθηκε, ή απευθύνονται σε αυτόν(κυρίως με την σκέψη τους), ούτε όμως αλλάζει τα συναισθήματα ή τη συμπεριφορά τους κάθε φορά που αναφέρονται στον αποθανόντα μέσα στο κοινωνικό τους περιβάλλον.

Από την απουσία ή την σύμπτωση των περισσότερων από τους παραπάνω παράγοντες θα εξαρτηθεί και η αντίδραση του παιδιού στο πένθος, θα είναι δηλαδή μία αντίδραση σχετικά ήπια ή πάρα πολύ έντονη. Όμως σε καμία περίπτωση δεν είναι δυνατόν να αποφευχθεί από το παιδί η βίωση μιας μεγάλης συγκίνησης και μιας έντονης λύπης για το θάνατο του αγαπημένου του προσώπου, έστω και αν δεν παρουσιαστεί αμέσως μετά την απώλεια (Κανελοπούλου –Μαντζιάφου, 1981).

Μέχρι προσφάτως επικρατούσε η αντίληψη πως το παιδί πρέπει να απέχει από τις διαδικασίες πένθους. Κι αυτό επειδή υπήρχε η πεποίθηση πως για να προστατευθεί το παιδί από τον πόνο της απώλειας θα ήταν καλύτερο να μην έχει πλήρη γνώση σχετικά με τον θάνατο και τις αντιδράσεις των άλλων. Αν και αυτό φαινόταν εν μέρει λογικό, αυτή η «προστασία» συχνά έχει ως αποτέλεσμα το παιδί να αισθάνεται απομονωμένο, να έχει την πεποίθηση πως οι άλλοι ελαχιστοποιούν την σημαντικότητα της απώλειας, να μειωθεί η εμπιστοσύνη στους γύρω του και να έχει παρανοήσεις για το τι πραγματικά έχει συμβεί. Αν και το φαινόμενο αυτό έχει μειωθεί, ακόμα υπάρχουν περιπτώσεις παιδιών που αποκλείονται από τις διαδικασίες θρήνου και παραμένουν οι «ξεχασμένοι πενθούντες» (Stroebe, 2001).

2.4 Μηχανισμοί άμυνας που χρησιμοποιούν τα παιδιά κατά την περίοδο του πένθους.

Οι μηχανισμοί άμυνας ενός παιδιού, καθορίζουν το πώς το παιδί αυτό αντιδρά σε στρεσογόνες καταστάσεις, συμπεριλαμβανομένου και τον θάνατο αγαπημένου προσώπου, καθώς το παιδί μαθαίνει πως πρέπει να φερθεί σε κάποιες καταστάσεις, ποιες συμπεριφορές είναι ωφέλιμες και πως θα αντιμετωπίσει με τον λιγότερο επώδυνο τρόπο μία δύσκολη κατάσταση. Το ρεπερτόριο των στρατηγικών άμυνας ενός παιδιού είναι αρκετά περιορισμένο, σε σχέση με του ενήλικα. Αυτός ο περιορισμός επιλογών οφείλεται στον μικρό αριθμό εμπειριών του παιδιού, στις ανώριμες γνωστικές του ικανότητες και στην έλλειψη προσοχής (Stroebe et al, 2001).

Οι μηχανισμοί άμυνας που χρησιμοποιούν τα παιδιά είναι η παλινδρόμηση, η απώθηση, και η άρνηση. Κατά την διάρκεια της μέσης και της τελευταίας παιδικής ηλικίας, τα παιδιά γίνονται πιο ικανά να περιγράψουν τα συναισθήματά τους, να εκφράσουν τις ανάγκες τους και να αναζητήσουν κοινωνική υποστήριξη. Καθώς τα παιδιά ωριμάζουν, βιώνουν μία αναπτυξιακή αλλαγή σχετικά με το πώς αντιμετωπίζουν τα προβλήματά τους και τα μεγαλύτερα παιδιά, αισθάνονται ότι έχουν περισσότερο τον έλεγχο του περιβάλλοντός τους (Stroebe et al, 2001).

Λόγω μειωμένης ατομικής ωριμότητας, τα παιδιά συχνά καθρεφτίζουν τους τρόπους αντιμετώπισης ή επικοινωνίας που χρησιμοποιούν οι ενήλικοι που υπάρχουν γύρω τους και μπορεί ακόμα να εξαναγκάσουν τις συναισθηματικές τους αντιδράσεις, ως αποτέλεσμα εξωτερικών επιρροών (Stroebe et al, 2001).

Επίσης, υπάρχει η αντίληψη, πως τα παιδιά δεν μπορούν να αντέξουν μεγάλες περιόδους συναισθηματικού πόνου, γι' αυτό σαν μέτρο

προστασίας, αμφιταλαντεύονται ανάμεσα στο να βιώσουν την απώλεια ή να ασχοληθούν με άλλες δραστηριότητες. Αυτή η μετακίνηση μπρος πίσω ανάμεσα στον θρήνο και την ενασχόληση με φυσιολογικές δραστηριότητες, θυμίζει το μοντέλο που κατασκεύασαν οι Stroebe και Schut (1999), για να περιγράψουν την συμπεριφορά των ενηλίκων όταν πρέπει να ξεπεράσουν κάτι. Οι ενήλικοι αιωρούνται μεταξύ δύο διαφορετικών προσανατολισμών. Όταν επικεντρώνονται στην απώλεια, βιώνουν όλες αυτές τις εμπειρίες θρήνου, όταν επικεντρώνονται στην ενασχόληση με άλλα πράγματα, δεν ασχολούνται με τον θρήνο σε μία προσπάθεια να προσαρμοστούν στις νέες συνθήκες και να ενταχθούν και πάλι στις απαιτήσεις της καθημερινότητας.

Αν και το μοντέλο αυτό απευθύνεται αρχικά σε ενήλικες, έχει αξία και στην μελέτη του θρήνου κατά την παιδική ηλικία (Stroebe et al, 2001).

2.5 Φυσιολογικές αντιδράσεις πένθους.

Ένας τρόπος να κατανοήσουμε τις φυσιολογικές αντιδράσεις του θρήνου είναι να τις ταξινομήσουμε, σύμφωνα με το μοντέλο που αναπτύσσει ο Worden (1982) στο βιβλίο του, *Grief Counseling and Grief Therapy*, σε τέσσερις κατηγορίες, οι οποίες είναι οι ακόλουθες: συναισθήματα, σωματικές εκδηλώσεις, νόηση και συμπεριφορά.

A) Οι συναισθηματικές εκδηλώσεις του φυσιολογικού πένθους.

Μία πρώτη εκδήλωση είναι η κατάθλιψη. Τα παιδιά που πενθούν βιώνουν συναισθήματα λύπης και οδύνης, που συνοδεύονται από ψυχικό πόνο. Μία δεύτερη εκδήλωση είναι το άγχος. Υπάρχει κίνδυνος για επικείμενη τρέλα ή επικείμενο θάνατο, για αδυναμία συνέχισης της ζωής χωρίς τον νεκρό και αγωνία μπροστά στην μοναξιά, στις οικονομικές ή άλλες εκκρεμότητες που άφησε πίσω ο νεκρός. Επίσης, ο πενθών νιώθει υπαίτιος που δεν απέτρεψε το θάνατο και ενοχές για την συμπεριφορά του απέναντι στο νεκρό. Είναι θυμωμένος με την οικογένεια και τους φίλους, που δεν φαίνονται ικανοί να εκτιμήσουν την αληθινή αξία του νεκρού. Αισθάνεται θυμό απέναντι στην μοίρα, στον εκλιπόντα που εγκατέλειψε τον πενθούντα, χωρίς να υπολογίσει τις συνέπειες της πράξης του και απέναντι στους γιατρούς και στους νοσηλευτές. Ακόμη το άτομο παρουσιάζει αποχή από την ηδονή. Απέχει από το φαγητό και αδυνατεί να απολαύσει τον ελεύθερο χρόνο των οικογενειακών ή των κοινωνικών γεγονότων όπως και κάθε δραστηριότητας, στην οποία συμμετείχε ο νεκρός. Τίποτα πια δεν μοιάζει ευχάριστο, χωρίς το αγαπημένο πρόσωπο. Και τέλος ο πενθών νιώθει μόνος, ακόμη και όταν βρίσκεται με άλλους. Το συναίσθημα αυτό γίνεται πιο έντονο, όταν ξαναζει στιγμές, ανάλογες με εκείνες που συνήθως μοιράζονταν με τον νεκρό.

Στην κατηγορία των συναισθημάτων διακρίνει:

- i. Θλίψη
- ii. Θυμό
- iii. Ενοχή
- iv. Φόβο
- v. Άγχος
- vi. Αίσθημα μοναξιάς

- vii. Αίσθημα αδυναμίας
- viii. Κόπωση (ψυχολογική)
- ix. Λαχτάρα για επανασύνδεση με το άτομο που έφυγε
- x. Μούδιασμα
- xi. Ανακούφιση

B) Οι σωματικές εκδηλώσεις του φυσιολογικού πένθους.

Ο πενθών νιώθει ένταση, αδυναμία εξεύρεσης ψυχικής ηρεμίας. Ακόμη αισθάνεται κόπωση, η οποία αντισταθμίζεται από κρίσεις κινητικότητας και τέλος ξεσπά συνεχώς σε κλάματα, έχει θλιμμένο ύφος, ηττοπαθές βλέμμα και τραβηγμένα χαρακτηριστικά.

Καταρχάς, οι πενθούντες παρουσιάζουν ολική αϋπνία, κατά τις πρώτες μέρες και μετά μία αργή βελτίωση. Κάποιες φορές παρατηρείται εκδήλωση χρόνιας αϋπνίας. Συνήθως βλέπουν τρομακτικά όνειρα και επαναλαμβανόμενες εικόνες. Υπάρχει πιθανότητα υπερυπνίας, διαταραχές του 24ωρου ρυθμού δραστηριότητας, περνώντας από ένα παράδοξο ύπνο σε κατάσταση εγρήγορσης και συνοδευόμενης από παραισθήσεις. Οι πενθούντες δεν έχουν όρεξη, με αποτέλεσμα την αισθητή μεταβολή βάρους και τις κρίσεις βουλιμίας που προκαλούν όχι σπάνια, την αύξηση του σωματικού βάρους. Και τέλος, παρουσιάζεται σωματική κατάπτωση και σωματικοί πόνοι, όπως ενοχλήσεις (στην πλάτη, στο κεφάλι, στον αυχένα), μυϊκές κράμπες, ναυτίες, εμετοί, στεγνός λαιμός, πικρή γεύση στο στόμα, διαταραχές της όρασης, ενοχλήσεις κατά την ούρηση, τυμπανισμός, αίσθηση κενού στο στομάχι, δύσπνοια, εξασθένιση του μυϊκού συστήματος, τα μαλλιά πέφτουν ή αρχίζουν να ασπρίζουν και εκδηλώνονται ταχυπαλμίες και ρίγη.

Στην κατηγορία των σωματικών εκδηλώσεων διακρίνει:

- i. Σφίξιμο στο στήθος ή το λαιμό
- ii. Ξηρότητα στόματος
- iii. Στομαχικές διαταραχές
- iv. Αυξημένη ευαισθησία στους θορύβους
- v. Αίσθημα μη πραγματικότητας
- vi. Λαχάνιασμα
- vii. Μυϊκή αδυναμία
- viii. Έλλειψη ενεργητικότητας

Γ) Οι διανοητικές διαταραχές.

Η νοητική επιβράδυνση αποτελεί παράμετρο της ψυχοκινητικής επιβράδυνσης. Παρουσιάζονται δυσκολίες στην ανάγνωση και στην εκτέλεση ορισμένων εργασιών. Υπάρχει κίνδυνος ατυχημάτων τόσο στο σπίτι όσο και έξω από αυτό. Τέλος παρουσιάζονται διαταραχές της μνήμης.

Στην κατηγορία των νοητικών διεργασιών διακρίνει:

- i. Δυσπιστία
- ii. Σύγχυση
- iii. Συνεχής προσήλωση στις ίδιες σκέψεις
- iv. Αίσθηση παρουσίας αποθανόντος

Δ) Η συμπεριφορά του πενθούντα απέναντι στον εαυτό του , στο νεκρό και στο περιβάλλον του.

Οι πενθούντες βιώνουν συναισθήματα ενοχής στην αρχή του πένθους. Νιώθουν ότι διέπραξαν κάποιο σφάλμα, ότι αποδείχτηκαν ανίκανοι και ανεπαρκείς. Ακόμη νιώθουν απελπισία και αδυναμία

αποδοχής της βοήθειας, απώλεια της αίσθησης της πραγματικότητας και αμφιβολία για τα κίνητρα όσων θέλουν να τους βοηθήσουν ή να τους συμβουλέψουν. Υπάρχουν δυσκολίες στην διατήρηση κοινωνικών σχέσεων και απομάκρυνση από τις συνήθεις ασχολίες. Οι πενθούντες παρουσιάζουν κάποιες στάσεις απέναντι στον νεκρό. Πολλές φορές μιμούνται την συμπεριφορά του και ασχολούνται με τα ενδιαφέροντά του. Παρουσιάζουν μία τάση διαγραφής των ελαττωμάτων του, υπερεκτίμησης των προσόντων του και εναλλαγής θετικών και αρνητικών συναισθημάτων απέναντι στον νεκρό.

Στην κατηγορία της συμπεριφοράς διακρίνει:

- i. Διαταραχή όρεξης
- ii. Αφηρημάδα
- iii. Τάση απόσυρσης
- iv. Διάχυτη ανησυχία
- v. Νευρικότητα
- vi. Κλάμα
- vii. Αποφυγή/ αναζήτηση καταστάσεων που θυμίζουν τον αποθανόντα
- viii. Όνειρα σχετικά με τον αποθανόντα

Επιπρόσθετα, ο Φάρος (1981) αναφέρει ακόμη λίγα συμπτώματα που χαρακτηρίζουν το άτομο που πενθεί:

- i. Συνεχής απάθεια
- ii. Διαταραχές στην αντίληψη της πραγματικότητας
- iii. Ακουστικές κα οπτικές παραισθήσεις
- iv. Σταθερή αποπραγματοποίηση και αποπροσωποίηση
- v. Συναισθηματική νέκρωση
- vi. Καταναγκαστική ευδιαθεσία
- vii. Εμμονή στις αναμνήσεις

viii. Επιθετικά και καταστροφικά όνειρα

Υποστηρίζει επίσης, ότι όταν κάποιο από αυτά τα συμπτώματα εμφανιστεί μπορεί να αποτελέσει κριτήριο ότι το άτομο έχει ανάγκη ειδικής αγωγής και ότι θα πρέπει να παραπεμφθεί σε κάποιο ειδικό (ψυχίατρο, κοινωνικό λειτουργό, ψυχοθεραπευτή κ.α.).

Ο Τσιαντής (1991), πιστεύει ότι η φυσιολογική θλίψη στα παιδιά επέρχεται μόνο εφόσον τα ίδια καταφέρουν να περάσουν με επιτυχία το αρχικό στάδιο και αποδεχτούν την πραγματικότητα της απώλειας. Στην συνέχεια θα πρέπει να εκφράσουν τον πόνο τους, να προσαρμοστούν στο περιβάλλον, μαθαίνοντας να ζουν με την απώλεια και τέλος να επανεπενδύσουν στην ζωή.

2.6 Παθολογικές αντιδράσεις πένθους.

Τα παραπάνω σημεία που αναφέραμε, αφορούν τη στήριξη του παιδιού που θρηνεί τόσο βραχυπρόθεσμα όσο και μακροπρόθεσμα. Σύμφωνα με τους Lindemann (1976) και Stroebe (2000) πέρα από τις φυσιολογικές αντιδράσεις στο πένθος είναι δυνατόν να παρουσιαστούν και παθολογικές αντιδράσεις (περιπλεγμένος θρήνος) στο άτομο που πενθεί. Ο γενικός ορισμός του περιπλεγμένου θρήνου είναι ότι αποτελεί « μία παρέκκλιση από τον κανονικό θρήνο με αντιδράσεις διαφορετικές ως προς την χρονική τους διάρκεια και την συναισθηματική τους ένταση καθώς και από τις συνηθισμένες και αναμενόμενες φυσιολογικές αντιδράσεις». Τα περισσότερα παιδιά αντεπεξέρχονται στις διεργασίες του θρήνου με υγιή τρόπο. Ωστόσο κάποιες εκδηλώσεις θρήνου που παρατείνονται στο χρόνο και κλιμακώνονται ως προς την ένταση θα πρέπει να μας ανησυχήσουν.

Μερικές ανησυχητικές εκδηλώσεις θρήνου είναι (Worden, 1996):

- i. Η παρατεταμένη απουσία οποιασδήποτε εκδήλωσης θρήνου.
- ii. Η παρατεταμένη αποχή από το παιχνίδι και τις σχέσεις με συνομηλίκους.
- iii. Οι επίμονες κατηγορίες του παιδιού προς τον εαυτό του ή τους άλλους ως υπευθύνους για το θάνατο.
- iv. Η αυτοκαταστροφική συμπεριφορά (ναρκωτικά, ροπή σε ατυχήματα και σκέψεις αυτοκτονίας).
- v. Έντονα προβλήματα στο σχολείο, στην απόδοση ή στη σχέση με τους συμμαθητές ή τους δασκάλους.
- vi. Οι παρατεταμένες διαταραχές διατροφής ή ύπνου (επαναλαμβανόμενοι εφιάλτες, παρατεταμένες ή συχνές σωματικές ενοχλήσεις, εκδήλωση συμπτωμάτων παρόμοιων με αυτά του ατόμου που πέθανε).
- vii. Η πλήρη ταύτιση με το γονέα που πέθανε και η συστηματική προσπάθεια του παιδιού να καλύψει το κενό που δημιούργησε ο θάνατος στην οικογένεια.
- viii. Οι έντονες και παρατεταμένες σωματικές ενοχλήσεις ή συμπτώματα παρόμοια με αυτά που παρουσίαζε ο γονέας πριν πεθάνει.

Επίσης, οι Jacobs S., Mazure, Carolyn & Prigerson, Holly, (2000), αναφέρουν και την ύπαρξη του τραυματικού πένθους. Οι παραπάνω ειδικοί θεωρούν ότι ο τραυματικός θρήνος αποτελεί ένα καινούργιο νοσολογικό εχθρό. Είναι μία άμεση απόρροια του παθολογικού θρήνου και έχει τις ρίζες του:

- i. στην συμπεριφοριστική προσέγγιση
- ii. στον διαχωρισμό της ανησυχίας και
- iii. στην τραυματική δοκιμασία

Ορισμένα παιδιά είναι πιο ευάλωτα όταν έρχονται αντιμέτωπα με μια σημαντική απώλεια. Είναι κυρίως τα παιδιά που: α) έχουν βιώσει και άλλες απώλειες στο παρελθόν (θάνατο, διαζύγιο, κακοποίηση), β) ήδη αντιμετώπιζαν νοητικά ή ψυχολογικά προβλήματα ή προβλήματα συμπεριφοράς πριν από το θάνατο του γονέα, γ) βιώνουν το θάνατο του γονέα ο οποίος έγινε κάτω από ιδιαίτερα τραυματικές συνθήκες (αυτοκτονία, δολοφονία) (Fox, 1988b). Στις περιπτώσεις αυτές είναι καλό να απευθυνθεί κανείς σε Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο ή στο Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής της περιοχής του ή να απευθυνθεί στο Συμβουλευτικό Κέντρο της Μέριμνας (Εταιρία για τη Φροντίδα Παιδιών και Οικογενειών στην Αρρώστια και στο Θάνατο).

Τα παιδιά είναι ιδιαίτερα ευάλωτα όταν αντιμετωπίζουν εμπειρίες απώλειας ή θανάτου γονέα. Το περιβάλλον χρειάζεται να είναι ευαισθητοποιημένο απέναντι στις ανάγκες τους για να μπορέσει να τα στηρίξει ικανοποιητικά στις δύσκολες αυτές στιγμές. Εκτός από το σημαντικό ρόλο που παίζει η οικογένεια δεν θα πρέπει να παραγνωρίζουμε και το ρόλο του σχολείου που αποτελεί το δεύτερο σημαντικό κέντρο της ζωής ενός παιδιού (Stevenson, 1999).

Όταν η οικογένεια και το σχολείο συνεργάζονται με στόχο την καλύτερη υποστήριξη ενός παιδιού που θρηνεί, τότε διαμορφώνονται οι καλύτερες δυνατές συνθήκες έτσι ώστε το παιδί να εξελιχθεί και να αναπτυχθεί φυσιολογικά παρά τις οδυνηρές αλλαγές που συμβαίνουν στη ζωή του.

Παθολογικές αντιδράσεις:

A) Καθυστερημένη αντίδραση (ετεροχρονισμένος θρήνος).

Η πιο έντονη και συχνή περίπτωση καθυστερημένης αντίδρασης σύμφωνα με τους Lindemann (1976) και Stroebe (2000) είναι η αναβολή του πένθους. Αν το τραγικό γεγονός συμβεί σε περίοδο, όπου το άτομο αντιμετωπίζει σοβαρά ζητήματα, ή πρέπει να υποστηρίξει το ηθικό των άλλων, τότε είναι δυνατόν να αντιδράσει πολύ, λίγο ή και καθόλου για μεγάλο ή μικρό χρονικό διάστημα. Βέβαια ένας νέος θάνατος ή η επανάληψη των συνθηκών του παλιού θανάτου μπορούν να επαναπροσδιορίσουν το παλιό πένθος. Μερικές φορές παρατηρείται το φαινόμενο κάποιος να παρουσιάσει συμπτώματα πένθους όταν ο ίδιος φτάσει στην ηλικία του αποθανόντος.

B) Παραμορφωμένες αντιδράσεις.

Το παιδί σύμφωνα με τους Lindemann (1976) και Stroebe (2000), μπορεί να παρουσιάσει αλλαγές στην συμπεριφορά του, όπως:

- i. υπερδραστηριότητα, χωρίς το αίσθημα της απώλειας (καθυστερημένος ή αρνημένος θρήνος, πένθος).
- ii. εμφάνιση συμπτωμάτων, που ανήκουν στην αρρώστια από την οποία πέθανε ο νεκρός (υπερταύτιση ή ψύχωση κατά το πένθος).
- iii. παρουσίαση μιας φυσικής αρρώστιας ή μιας ομάδας ψυχοσωματικών συμπτωμάτων ή καταστάσεων κυρίως ελκωτικής κολίτιδας, ρευματικής αρθρίτιδας και άσθματος (ελαφρά κεκκαλυμένος θρήνος ή πένθος).

- iv. αλλαγές στις σχέσεις με φίλους και συγγενείς. Το παιδί που παρουσιάζει αυτό το σύμπτωμα προτιμά να μένει μόνο του μακριά από κοινωνικές δραστηριότητες. Παράλληλα φοβάται ότι μπορεί να προκαλέσει την εχθρότητα των φίλων του με την έλλειψη ενδιαφέροντος και την κριτική του στάση. Έτσι, οδηγείται στην απομόνωση.
- v. Παρουσίαση παρατεταμένης εχθρότητας εναντίον συγκεκριμένων προσώπων (π.χ. γιατροί, νοσηλευτικό προσωπικό).
- vi. Πολλοί πενθούντες στην προσπάθειά τους να κρύψουν αυτήν την εχθρότητα, γίνονται τυπικοί και αποστασιοποιημένοι και εμφανίζουν την εικόνα μιας ‘πέτρινης επισημότητας’ που θυμίζει σχιζοφρένεια.
- vii. Αδυναμία του παιδιού να συνεχίσει τους οικείους τρόπους κοινωνικής συμπεριφοράς. Το παιδί μπορεί να επιθυμεί να δείξει δραστηριότητα, αλλά δεν είναι σε θέση να αναλάβει πρωτοβουλία δράσης.
- viii. Πολλές φορές, η αντίδραση του πένθους παίρνει τελικά την μορφή της αγχώδους κατάθλιψης με συμπτώματα άγχους, υπερέντασης, αϋπνίας, συναισθήματα αναξιότητας, αυτοκατηγορίας, έκδηλες ή λανθάνουσες τάσεις αυτοκτονίας.

Σύμφωνα με μία έρευνα που διεξήγαγαν οι Dowdney L., Wilson R., Maughan B., Allerton M., Schofield R., και Skuse D. (1999), σχετικά με τις ψυχιατρικές διαταραχές των πενθούντων παιδιών και γονιών, αναφέρουν πως η αυξανόμενη ψυχολογική διαταραχή των παιδιών συνδέεται με ένα ευρύ φάσμα συμπτωμάτων συμπεριλαμβανομένης της:

- i. Ανησυχίας
- ii. Κατάθλιψης
- iii. Απόσυρσης

- iv. Των διαταραχών ύπνου και
- v. Της επιθετικότητας

Το δείγμα αυτής της έρευνας αποτελείτο από 32 επιζούσες και 13 επιζώντες πατέρες. Επίσης, επιλέχθηκε ένα παιδί τυχαία από κάθε οικογένεια. Το εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε ήταν η ημι-δομημένη συνέντευξη στο σπίτι της κάθε οικογένειας.

Ο κίνδυνος ψυχιατρικών διαταραχών στα παιδιά είναι μεγαλύτερος όταν οι επιζώντες γονείς έχουν δυσκολίες στην διανοητική τους υγεία. Όταν συγκριθούν τα αποτελέσματα με αυτά των γονέων προκύπτει πως τα παιδιά αυτά διατρέχουν τον κίνδυνο ψυχιατρικής διαταραχής στην ενήλικη ζωή τους [(Dowdney L., Wilson R., Maughan B., Allerton M., Schofield R., και Skuse D. (1999)]

2.7 Τρόποι διευκόλυνσης μιας διεργασίας παιδικού πένθους.

Μέσα από τις παραπάνω διεργασίες διαγράφονται συγκεκριμένες ανάγκες που έχει το παιδί καθώς διανύει την περίοδο του θρήνου.

Στην πρώτη διεργασία το παιδί προσπαθεί να κατανοήσει τι ακριβώς συνέβη στον γονιό του και γιατί. Εμείς σε αυτή τη φάση το βοηθούμε όταν το ενημερώνουμε και του δίνουμε τις πληροφορίες που χρειάζεται. Με αυτόν τον τρόπο το ενισχύουμε στην προσπάθειά του να συνειδητοποιήσει τι έχει συμβεί και το στηρίζουμε στο να αντιμετωπίσει το οδυνηρό γεγονός (Παπαδάτου, Μαμαντάκη, Παπάζογλου, Ράλλη & Νίλσεν, 1999).

Η ενημέρωση είναι καλό να γίνεται όσο το δυνατόν πιο έγκαιρα, γιατί όσο μεγαλύτερο διάστημα παρεμβάλλεται τόσο πιο εύκολο είναι να δημιουργηθούν παρερμηνείες στο παιδί, καθώς επίσης και συναισθήματα φόβου και ανασφάλειας. Όταν μάλιστα περάσει μεγάλο χρονικό διάστημα χωρίς να ενημερωθεί ότι ο γονιός του έχει πεθάνει, το μικρό παιδί είναι πιθανό να ερμηνεύσει την απουσία ως εγκατάλειψη ή ως τιμωρία (Fitzgerald, 1992).

Για να μιλήσουμε στα παιδιά για το θάνατο, είναι καλύτερα να χρησιμοποιούμε απλότητα, σαφήνεια και ειλικρίνεια. Αρχίζουμε αναφέροντας το γεγονός με τη λέξη «πέθανε». Αυτό είναι πολύ σημαντικό γιατί οι διαφορούμενες εκφράσεις ή οι ασαφείς και μεταφορικές φράσεις, όπως «έφυγε», «χάθηκε», «τον πήρε ο Θεός» ή «κοιμήθηκε», μπορεί να μπερδέψουν τα μικρότερα παιδιά τα οποία έχουν την τάση να κατανοούν αυτό που λέμε με κυριολεκτικό τρόπο. Αυτό σημαίνει ότι μπορεί να θυμώσουν με τον κακό Θεό που πήρε τον άνθρωπο που αγαπούσαν, είτε ακόμα να μπερδέψουν τον ύπνο με το θάνατο και να φοβούνται να κοιμηθούν (Grollman, 1990).

Στη συνέχεια, περιγράφουμε στα παιδιά, με σαφήνεια τις συνθήκες του θανάτου : πώς έγινε, τι έγινε, πότε έγινε. Προσπαθούμε να χρησιμοποιούμε λεξιλόγιο αντίστοιχο με την ηλικία του παιδιού. Οι πληροφορίες που δίνουμε θα πρέπει να είναι ίδιες κάθε φορά και να μην υπάρχουν αντιφάσεις γιατί δημιουργείται σύγχυση.

Η απόκρυψη της πραγματικότητας, η ωραιοποίηση του θανάτου ή η παροχή ψεύτικων πληροφοριών, αντί να προστατεύει το παιδί, του δημιουργεί πρόσθετα προβλήματα. Τις περισσότερες φορές διαισθάνονται ότι δεν τους λέμε την αλήθεια και αυτό τα κάνει να νοιώθουν μεγάλο θυμό απέναντί μας. Προσπαθώντας να τα ξεγελάσουμε γινόμαστε όλο και λιγότερο αξιόπιστοι στα μάτια τους,

γεγονός που οδηγεί στον κλωνισμό της σχέσης εμπιστοσύνης στο ότι θα τους πούμε την αλήθεια, το πιο πιθανό είναι να σταματήσουν να ρωτούν κι έτσι να απομονωθούν συναισθηματικά (Monroe, 1995).

Όταν θέλουμε να εξηγήσουμε σε ένα παιδί τι είναι ο θάνατος, περιγράφουμε αυτό ακριβώς που συμβαίνει στο σώμα. Για παράδειγμα, μπορούμε να πούμε «Πέθανε» σημαίνει ότι το σώμα σταμάτησε να λειτουργεί, σταμάτησε να χτυπά η καρδιά και τώρα πια δεν πονάει, δεν αναπνέει, δεν σκέπτεται, δεν αισθάνεται».

Πολλές φορές κάνουμε το λάθος να δίνουμε περισσότερες πληροφορίες γύρω από το θάνατο απ' όσες χρειάζεται το παιδί τη συγκεκριμένη στιγμή. Γι' αυτό είναι σημαντικό να ακούμε προσεκτικά τα παιδιά και να απαντάμε σε αυτό που ρωτούν, αφού δεν είναι σε θέση να αφομοιώσουν πολλές πληροφορίες ταυτόχρονα. Γι' αυτό και είναι συνηθισμένο τα παιδιά να ρωτούν πολλές φορές για το ίδιο θέμα ή έχουν νέες απορίες ακόμα και όταν έχει μεσολαβήσει μεγάλο διάστημα μετά το θάνατο. Αυτό αντανακλά την προσπάθεια του παιδιού να επεξεργαστεί και να συνειδητοποιήσει το γεγονός (Cott, 1998).

Τα παιδιά ανησυχούν για το μέλλον τους, ποιος δηλαδή θα τα φροντίζει ή θα τα διαβάζει. Αισθάνονται μεγαλύτερη ασφάλεια όταν τα προετοιμάζουμε για τις αλλαγές που πρόκειται να συμβούν στη ζωή της οικογένειας.

Η δεύτερη διεργασία θρήνου επικεντρώνεται στην ανάγκη να έρθει το παιδί σε επαφή με τα συναισθήματά του. Τα συναισθήματα αυτά είναι πολλά και διαφορετικά και μερικές φορές αντιφατικά μεταξύ τους. Εκτός από συναισθηματικές εκδηλώσεις, ο θρήνος περιλαμβάνει επίσης και εκδηλώσεις σε επίπεδο γνωστικό, σε επίπεδο συμπεριφοράς, καθώς και σε σωματικό επίπεδο. Οι

εκδηλώσεις αυτές είναι απόλυτα φυσιολογικές και αποτελούν ένδειξη ότι το παιδί βιώνει το θρήνο για την απώλεια (Silverman & Worden, 1992-Worden, 1996).

Μερικές από τις πιο συνηθισμένες εκδηλώσεις θρήνου στα παιδιά σε σωματικό, ψυχικό και κοινωνικό τομέα είναι οι ακόλουθες :

- i. Θλίψη, κλάμα.
- ii. Θυμός, που μπορεί να στραφεί εναντίον του Θεού, του άλλου γονιού ή ακόμα και εναντίον του προσώπου που πέθανε.
- iii. Κλάμα (πολλές φορές για ασήμαντο λόγο) και ξεσπάσματα θυμού, έντονη επιθετικότητα απέναντι σε συμμαθητές και φίλους που συχνά δεν τη συνδέουμε με το πένθος ή δεν την αναγνωρίζουμε ως απόλυτα φυσιολογική εκδήλωση πένθους.
- iv. Ανασφάλεια για το μέλλον και φόβος μήπως πεθάνουν και άλλα αγαπημένα πρόσωπα.
- v. Ζήλια και αίσθημα μειονεξίας επειδή διαφέρουν από άλλα παιδιά.
- vi. Επίμονη αναζήτηση του ατόμου που πέθανε και συνεχείς σκέψεις γύρω απ' αυτό και τις συνθήκες θανάτου του.
- vii. Ενοχές.
- viii. Φόβοι, π.χ. άγχος αποχωρισμού από αγαπημένα πρόσωπα, φόβος για το σκοτάδι.
- ix. Αλλαγές στη συμπεριφορά, π.χ. εσωστρέφεια, ριψοκίνδυνες συμπεριφορές.
- x. Μείωση της σχολικής απόδοσης, προβλήματα συγκέντρωσης.
- xi. Αλλαγές στις συνήθειες ύπνου και διατροφής.
- xii. Σωματικές ενοχλήσεις, π.χ. πονοκέφαλοι και στομαχικές διαταραχές.

- xiii. Παλινδρόμηση, ντροπή, άρνηση για παιχνίδι, προσκόλληση, απαίτηση για προσοχή.

Βέβαια δεν εκδηλώνουν όλα τα παιδιά το θρήνο τους με τους παραπάνω τρόπους. Κάθε παιδί έχει το δικό του τρόπο να θρηνεί ανάλογα με την προσωπικότητα, την ιδιοσυγκρασία του και τις προηγούμενες εμπειρίες του. Τέλος, η διάρκεια και η ένταση ποικίλλει από παιδί σε παιδί.

Μπορούμε να βοηθήσουμε το παιδί να κατανοήσει και να επεξεργαστεί τα διαφορετικά αυτά συναισθήματα, ιδίως αυτά που μπορεί να του φαίνονται ανεπίτρεπτα ή παράξενα, όπως ο θυμός απέναντι στο γονιό που πέθανε. Είναι σημαντικό να το αφήσουμε να εκφράσει απολύτως ελεύθερα ότι αισθάνεται, να αποδεχτούμε τα συναισθήματά του, τονίζοντάς του ότι αυτό που νοιώθει είναι φυσιολογικό. Τον ίδιο σεβασμό δείχνουμε ακόμα κι όταν το παιδί επιλέγει να μη μιλήσει για την απώλεια.

Επίσης, είναι καλά να μοιραζόμαστε και τα δικά μας συναισθήματα και τις σκέψεις μας, ακόμα και να κλάψουμε μαζί του αν θέλουμε, γιατί με αυτόν τον τρόπο δείχνουμε στο παιδί ότι και οι μεγάλοι νοιώθουν παρόμοια συναισθήματα όταν χάνουν ένα αγαπημένο πρόσωπο.

Τέλος, σημαντικό μέρος της στήριξης είναι να διευκολύνουμε και να ενθαρρύνουμε το παιδί στην τρίτη και τέταρτη διεργασία του θρήνου, που είναι η προσαρμογή στην καθημερινή ζωή, η διατήρηση της ανάμνησης και η συνέχιση της ζωής.

Για το λόγο αυτό είναι πολύ σημαντικό να ενθαρρύνουμε τα παιδιά να μιλούν για το γονέα που πέθανε. Βοηθάμε πολύ τα παιδιά όταν αναφερόμαστε σε αυτό, όταν λέμε το όνομά του, όταν μοιραζόμαστε τις αναμνήσεις μας. Αυτό μπορεί να γίνει και με

απλούς τρόπους, όπως με το να φτιάξουμε ένα άλμπουμ με φωτογραφίες ή να κρατήσουμε ένα αντικείμενο που το θυμίζει. Επίσης, εφόσον και τα ίδια τα παιδιά το επιθυμούν, μπορούν να συμμετέχουν σε θρησκευτικές τελετουργίες γύρω από το θάνατο του γονέα τους, για όσο χρόνο το επιθυμούν. Στην περίπτωση αυτή ιδιαίτερα βοηθητική ,μπορεί να είναι η διαρκής παρουσία ενός ανθρώπου κοντά στο παιδί για να το στηρίζει και να μπορεί να ανταποκριθεί άμεσα στις ανάγκες του (Fox, 1998a).

Η συμμετοχή του παιδιού στις καθιερωμένες τελετουργίες ή η δημιουργία μιας συγκεκριμένης τελετής για τη μνήμη του γονέα είναι ιδιαίτερα βοηθητική. Ο λόγος είναι ότι τα παιδιά θέλουν να θυμούνται αυτό το πρόσωπο, γιατί είναι κομμάτι της ιστορίας τους και θέλουν να αισθάνονται ότι τιμούν το ρόλο που έπαιξε στη ζωή τους. Όταν αυτό δεν γίνεται, νιώθουν σαν να μην αναγνωρίζει το περιβάλλον αυτόν τον άνθρωπο, σαν να μην τον αγαπά. Η συμμετοχή του παιδιού σε μια τέτοια τελετή (που μπορεί να είναι η κηδεία, το μνημόσυνο, μια επίσκεψη στο νεκροταφείο) δεν το τραυματίζει, αντίθετα βοηθά στη φυσιολογική διεργασία του θρήνου του, καθώς η οδυνηρή πραγματικότητα του θανάτου εξισορροπείται από την ανάμνηση της σχέσης, τη διατήρηση και την επιβεβαίωση της αγάπης προς αυτό το πρόσωπο (Fox, 1988b).

Το παιδί έχει ανάγκη από υποστήριξη σε συνεχή βάση. Επειδή ο θρήνος είναι μια μακρόχρονη διεργασία, τα σημαντικά πρόσωπα του περιβάλλοντός του θα πρέπει να είναι συνεχώς διαθέσιμα όσον αφορά τις ανάγκες του θρήνου του, αλλά ταυτόχρονα να το ενθαρρύνουν να συμμετέχει στις καθημερινές δραστηριότητες που του παρέχουν την αίσθηση της ασφάλειας και του επιτρέπουν να συνεχίσει τη ζωή του όσο το δυνατόν πιο ομαλά. Με αυτό τον τρόπο το παιδί βρίσκει ξανά το φυσιολογικό ρυθμό

της ζωής του, χωρίς να αισθάνεται ότι προδίδει αυτόν που πέθανε.
(Corr & Corr, 1998).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ

Στο κεφάλαιο αυτό αρχικά γίνεται μία μικρή αναφορά στο τι είναι συναισθήματα, ποιες κατηγορίες συναισθημάτων υπάρχουν και ποιον ρόλο αυτά επιτελούν. Δίνεται έμφαση στην πορεία συναισθηματικής ανάπτυξης των παιδιών ενώ σε μία υπο-ενότητα του κεφαλαίου παρουσιάζονται τα συναισθήματα που προκαλεί ο θάνατος στα παιδιά και πως αυτά εκφράζονται ανάλογα με το ηλικιακό επίπεδο των παιδιών.

3.1 Ορισμός και κατηγορίες συναισθημάτων.

Το συναίσθημα είναι ένας όρος για τον οποίο δεν υπάρχει γενικά ένας αποδεκτός ορισμός κυρίως λόγω της πολυεπιστημονικής προσέγγισης του ζητήματος. Σύμφωνα με τον Goleman (1997) συναίσθημα, είναι οποιαδήποτε αναταραχή, αναστάτωση του νου, κάθε αίσθημα ή πάθος. Οποιαδήποτε σφοδρή ή εξημμένη ψυχική κατάσταση (Αργυρακούλη, 2005).

Η Κακαβούλη (1997) από την άλλη ορίζει το συναίσθημα ως μία ψυχική κατάσταση, θετική ή αρνητική, που βιώνει ο άνθρωπος-σε μια δεδομένη στιγμή ως αποτέλεσμα αλληλεπίδρασης μεταξύ εσωτερικών ή εξωτερικών ερεθισμάτων και αντίστοιχων αντιδράσεων του ψυχοφυσικού οργανισμού. Ένεκα της μεγάλης ποικιλομορφίας των συναισθηματικών καταστάσεων είναι δύσκολο να προσδιορίσει κανείς τι είναι συναίσθημα. Άλλωστε οι ψυχολόγοι έχουν περιγράψει με τον όρο συναίσθημα (emotions) μια μεγάλη ποικιλία ψυχολογικών φαινομένων

και καταστάσεων, ώστε να μην υπάρχει απόλυτη συμφωνία ως προς την φύση του συναισθήματος.

Τα συναισθήματα διακρίνονται ανάλογα με το κέντρο αναφοράς τους σε ατομικά και κοινωνικά. Τα ατομικά συναισθήματα ή αυτοσυναισθήματα αναφέρονται στο εγώ, στο τι δηλαδή το άτομο νιώθει για τον εαυτό του, ενώ τα κοινωνικά συναισθήματα είναι οι ψυχικές διαθέσεις που προκαλούνται από τις σχέσεις και αλληλεπιδράσεις του ατόμου με τα πρόσωπα του περιβάλλοντος (Κακαβούλη, 1997). Στις διαπροσωπικές σχέσεις το άτομο άλλοτε βιώνει θετικά κοινωνικά συναισθήματα και άλλοτε αρνητικά.

Επίσης έχουμε άλλη μία κατηγορία συναισθημάτων η οποία χωρίζεται στα βιολογικά και τα ανώτερα συναισθήματα, ανάλογα με τα ερεθίσματα που τα προκαλούν και το σκοπό που εξυπηρετούν. Τα βιολογικά ή αλλιώς αισθησιακά συναισθήματα είναι οι καταστάσεις, που έχουν σχέση με τις αισθήσεις και τις βιολογικές ανάγκες του ανθρώπου. Από την άλλη πλευρά τα ανώτερα συναισθήματα είναι βαθύτερες ψυχικές καταστάσεις που νιώθει ο άνθρωπος σε σχέση με τις ανώτερες γνωστικές λειτουργίες και τις αξίες της ζωής. Τα συναισθήματα αυτά βέβαια διακρίνονται, ανάλογα με την περιοχή των αξιών με τις οποίες συνδέονται, σε θεωρητικά, ηθικά, θρησκευτικά, καλαισθητικά, ανθρωπιστικά, εθνικά και πατριωτικά (Κακαβούλη, 1997).

3.2 Ρόλος συναισθημάτων.

Τα συναισθήματα έχουν ζωτικό ρόλο στην διάταξη της ανθρώπινης εμπειρίας. Χωρίς αυτά η ζωή θα ήταν ισοπεδωμένη αλλά και ανιαρή. Τα συναισθήματα είναι αυτά τα οποία προκαλούν το ερέθισμα ή το κίνητρο για μια ενέργεια, την δύναμη που έλκει ή απωθεί τα πρόσωπα μεταξύ τους, που ενώνει τους ανθρώπους και τους κάνει να προσφέρουν ο ένας στον άλλον. Τα συναισθήματα προσφέρουν ασφάλεια, βοήθεια στην

αντιμετώπιση της ματαίωσης, προειδοποίηση στον κίνδυνο και ώθηση για δράση.

Ταυτόχρονα αποτελούν την αιτία πολλών προβλημάτων. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί το γεγονός ότι οι άνθρωποι μερικές φορές λένε ή κάνουν πράγματα, για τα οποία στη συνέχεια μετανιώνουν, επειδή ενέργησαν με βάση το συναίσθημα και όχι την λογική. Μερικές φορές μάλιστα το συναίσθημα είναι αυτό που επηρεάζει την άποψη του παιδιού για τον κόσμο και το ρόλο του στην κοινωνία. Τα παιδιά μεγαλώνοντας έχουν αναμνήσεις από την παιδική ηλικία. Κατά τους Brazelton, Tronick και Wise (1975) τα ζεστά συναισθήματα, η αγάπη και η φροντίδα των άλλων καθώς και η κατάλληλη έκφραση θετικών και αρνητικών συναισθημάτων βοηθούν στην δημιουργία σχέσεων στοργής, που αντανακλούν ικανοποίηση και κοινωνικές δεξιότητες (Κακαβούλη, 1997).

3.3 Συναισθηματική ανάπτυξη των παιδιών.

Η συναισθηματική ανάπτυξη είναι αποτέλεσμα της ωρίμανσης καθώς επίσης και της μάθησης, αν και συγκεχυμένες συναισθηματικές αντιδράσεις μπορούν να εμφανιστούν και μετά την γέννηση. Οι διακυμάνσεις στην συχνότητα, ένταση, διάρκεια των συναισθημάτων είναι συνδυασμός τόσο της κληρονομικότητας και ωρίμανσης όσο και του περιβάλλοντος, της εμπειρίας και της ατομικής υγείας.

Η ανασκόπηση της συναισθηματικής ανάπτυξης από την γέννηση ως την εφηβεία έχει μεγάλη σημασία για τους εκπαιδευτικούς γιατί καθώς το παιδί διασκελίζει τα στάδια, συσσωρεύει εμπειρίες, επαρκείς ή ελλιπείς, κατάλληλες ή ανάρμοστες. Η θεώρηση του κόσμου επηρεάζεται από τις συναισθηματικές εμπειρίες του κάθε σταδίου.

Στην βρεφική ηλικία η μητέρα είναι η κύρια πηγή ενέργειας αλλά και ασφάλειας για το παιδί. Η ποιότητα της σχέσης μητέρας-βρέφους είναι και η βάση για την μετέπειτα συναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού. Τα συναισθήματα σε αυτό το στάδιο είναι το σύστημα επικοινωνίας του παιδιού, γιατί μέσα από την χαρά ή την λύπη το παιδί διαμηνύει τις επιθυμίες καθώς επίσης και τις ανάγκες του. Καθώς το παιδί όμως μεταβαίνει από την αποκλειστική σχέση του με την μητέρα του και περνάει και στις σχέσεις με τα άλλα μέλη της οικογένειας τότε τα συναισθήματα του εκδηλώνονται με συμπεριφορές, όπως είναι η αποφυγή ή η προσέγγιση (Pearce, 1977).

Όσον αφορά τη νηπιακή ηλικία το παιδί αποκτά εμπειρίες μέσα από την καθημερινή του ζωή. Ο μικρόκοσμος του είναι το ορμητήριο για εξερεύνηση των ανθρώπινων σχέσεων και του υλικού περιβάλλοντος. Το παιδί εξακολουθεί να στηρίζεται συναισθηματικά στην μητέρα αλλά ταυτόχρονα επεκτείνει και τις σχέσεις του με τα άλλα πρόσωπα. Το παιδί σε αυτό το στάδιο είναι υποκειμενικό, εκφράζοντας βέβαια το χαρακτηριστικό εγωκεντρισμό του σταδίου αυτού (Pearce, 1977).

Το παιδί στην σχολική του ηλικία αρχίζει να βασίζεται στον εαυτό του ως την κύρια πηγή ενέργειας και ασφάλειας, παραμένοντας ωστόσο συναισθηματικά στα παραπάνω στάδια. Η περίοδος αυτή ανήκει στην αναζήτηση της ταυτότητας και συνδυασμένης χρήσης σώματος και πνεύματος. Βέβαια τα συναισθήματα ελέγχονται πολύ περισσότερο καθώς το παιδί κάνει μεγάλη προσπάθεια για να τοποθετηθεί σε κοινωνικά αποδεκτό επίπεδο, σχετιζόμενο με άλλους και δημιουργώντας μαζί τους σχέσεις αλληλεξάρτησης.

Στην πρώτη περίοδο εφηβείας ο έφηβος προχωρεί στην αφηρημένη σκέψη χωρίς τους περιορισμούς της συγκεκριμένης λογικής της δοκιμής αλλά και της σχέσης αιτίας και αποτελέσματος τόσο για την εξερεύνηση όσο και για την μάθηση. Με συναισθηματικό στήριγμα την αίσθηση του

εαυτού του το παιδί βασίζεται τώρα περισσότερο στην αφηρημένη σκέψη και τα εσωτερικευμένα αισθήματα και είναι πια ικανό να ελέγξει τα συναισθήματα του για να λειτουργήσει ως κοινωνικό άτομο το οποίο είναι αποδεκτό τόσο από τους συνομηλίκους του όσο και από την κοινωνία. Σε αυτό το μεταβατικό στάδιο συντελούνται ορμονικές αλλαγές με αποτέλεσμα το άτομο να είναι ευαίσθητο ως προς την σεξουαλικότητα. Το παιδί είναι πλέον ικανό να περιγράψει τα αισθήματα του αν και υπάρχει μια τάση αποφυγής της ικανοποίησης των πραγματικών αισθημάτων.

Τέλος στο δεύτερο στάδιο της εφηβείας το άτομο επιδιώκει να εξασκήσει τις κοινωνικές και νοητικές του δεξιότητες με τρόπους που το ικανοποιούν προσωπικά. Ενδιαφέρεται λιγότερο για την σκέψη και τις αντιλήψεις των ανθρώπων που υπάρχουν γύρω του και περισσότερο για τα δικά του αισθήματα και τις νοητικές του ικανότητες. Είναι το στάδιο αναζήτησης στενών προσωπικών σχέσεων και νέων συναισθηματικών δεσμών. Τα συναισθήματα εκφράζονται συχνά, σύμφωνα με την πολιτιστική παράδοση. Ο έφηβος συνδέεται με τον κόσμο μέσα από την ανάλυση του ίδιου του εαυτού του αλλά και με την σχέση του με τους άλλους, με την ζωή και το σύμπαν.

Τα συναισθήματα των παιδιών ωστόσο διακρίνονται σε κάποιες κατηγορίες, οι οποίες στηρίζονται στην ηλικιακή ανάπτυξη των παιδιών. Μία κατηγορία είναι αυτή των πρωτογενών συναισθημάτων, τα οποία εμφανίζονται στα παιδιά από την γέννηση. Μερικά από αυτά είναι το συναίσθημα της στεναχώριας, η αηδία σε πικρές γεύσεις αλλά ακόμη και η ικανοποίηση. Όμως από τους 2^{1/2} έως και τους 6 μήνες τα συναισθήματα αρχίζουν να διαφοροποιούνται και να εμπλουτίζονται (Αργυρακούλη,2005).

Στους 3 με 4 μήνες τα βρέφη αρχίζουν να εκφράζουν την χαρά τους με το γέλιο. Τις πρώτες εβδομάδες της ζωής του τα χαμόγελα δημιουργούνται στην φάση του ύπνου, κατά την διάρκεια του οποίου σημειώνονται έντονα

όνειρα. Μετά τον πρώτο μήνα, το χαμόγελο αρχίζουν να δημιουργούνται από ένα απαλό χάδι και μέχρι τους δύο μήνες αρχίζει η συχνή εμφάνιση τους σε αλληλεπίδραση με έναν κηδεμόνα. Στους 3 μήνες τα παιδιά ανταποκρίνονται χαμογελώντας στα ίδια γεγονότα που κάνουν και τα παιδιά αλλά και τους ενήλικους χαρούμενους (Αργυρακούλη, 2005). Όταν το βρέφος γελά προσεγγίζει θετικά το ερέθισμα που του προκαλεί το γέλιο και προσπαθεί να το διατηρήσει ή να το κάνει να ξαναεμφανιστεί (Κακαβούλη, 1997). Παρόλ' αυτά όμως για να εμφανιστεί το γέλιο απαιτείται κάποιο επίπεδο γνωστικής ανάπτυξης, γιατί αυτό δείχνει ότι το παιδί μπορεί να γνωρίσει την ασυμφωνία στα γνωστικά σχήματα που υπάρχουν στο μυαλό του (Αργυρακούλη, 2005).

Κατά τον δεύτερο χρόνο ζωής των παιδιών εκδηλώνεται ένα άλλο είδος συναισθημάτων, τα δευτερογενή ή σύνθετα συναισθήματα, όπως είναι η αμηχανία, η δειλία, η ντροπή, ενοχή, υπερηφάνεια τα οποία σχετίζονται παρομοίως με την γνωστική ανάπτυξη του νηπίου. Οι Lewis et al. (1989) πιστεύουν ότι τα συναισθήματα αυτοσυνείδησης, όπως είναι η αμηχανία και η συστολή, δεν θα εμφανιστούν πριν το παιδί μπορέσει να αναγνωρίσει τον εαυτό του σε έναν καθρέπτη ή σε μία φωτογραφία (Κακαβούλη, 1997).

Τα αυτοξιολογικά συναισθήματα όπως είναι η ντροπή, η ενοχή, η υπερηφάνεια απαιτούν αυτοαναγνώριση καθώς επίσης και μία σταθερή κατανόηση των κοινωνικών κανόνων που θα επιτρέψουν στο παιδί να αξιολογήσει την συμπεριφορά του ως αποδεκτή ή μη αποδεκτή. Παρόλο όμως που η θεωρία του Lewis δεν έχει ακόμη ελεγχθεί αυτός έχει δείξει ότι τα νήπια πρέπει πρώτα να κατακτήσουν την αυτοαναγνώριση, ώστε να μπορέσουν να αισθανθούν αμηχανία ή συστολή σε αφειδείς φιλοφρονήσεις των άλλων.

Ωστόσο από τους 18 έως του 24 μήνες τα νήπια έχουν αναμφίβολα άφθονα συναισθήματα. Σε αυτήν την ηλικία αρχίζουν να μιλούν για

ποικίλα συναισθήματα που έχουν τα ίδια ή οι φίλοι τους και τα εκδηλώνουν στο παιχνίδι (Αργυρακούλη,2005).

3.4 Συναισθήματα που προκαλεί ο θάνατος στα παιδιά.

Ο τρόπος με τον οποίο βιώνει κανείς ακόμα και ένα μικρό αποχωρισμό συνδέεται άμεσα με ποικίλα συναισθήματα τα οποία συχνά φαίνεται πως είναι αντικρουόμενα. Ο θάνατος όμως, προκαλεί στα παιδιά συναισθήματα αρνητικά και αυτό γιατί ο θάνατος είναι ένα αρνητικό στοιχείο στην ζωή μας και ο ανθρώπινος νους δεν μπορεί να τον κατανοήσει. Ωστόσο τα παιδιά μπορούν να αντιδράσουν με διαφορετικούς τρόπους το καθένα, στο άκουσμα του νέου που σχετίζεται με τον θάνατο. Ένα ποσοστό παιδιών στο άκουσμα αυτού του νέου μπορεί να οπισθοδρομήσει, να μείνει σιωπηλό και να απομονωθεί από αυτούς που υπάρχουν γύρω τους. Στη συνέχεια μπορεί να κλάψει και αυτό γιατί θα νιώθει μεγάλη θλίψη και έπειτα θα νιώσει τον φόβο και τον θυμό (Leshan, 2003).

Το φοβερότερο πράγμα όμως που μπορεί να συμβεί σε ένα παιδί είναι ο θάνατος του γονιού του. Εάν συμβεί αυτό στην ζωή τότε αυτό νιώθει σαν να έχει φτάσει η συντέλεια του κόσμου. Τα συναισθήματα που του προκαλεί αρχικά ο θάνατος είναι η λύπη. Μια φοβερή λύπη και έπειτα από αυτή ακολουθεί ο φόβος και ο θυμός, συναισθήματα που με τον καιρό ξεθωριάζουν και εμφανίζονται ολοένα και λιγότερο (Leshan, 2003).

Όταν όμως ο θάνατος γίνει αποδεκτός έρχεται ο φόβος. Ένας φόβος για το πώς θα είναι η ζωή χωρίς το πρόσωπο που πέθανε και παράλληλα ένα μεγάλο θυμό που ταυτόχρονα οδηγεί σε ένα μπέρδεμα,

πως μπορεί κάποιος να νοιώθει αγάπη και θυμό μαζί; Ο θυμός παρόλα αυτά είναι ένα πολύ φυσιολογικό συναίσθημα που δεν τον νιώθουν μόνο τα παιδιά αλλά και οι ενήλικες. Τα παιδιά απλά το νοιώθουν ισχυρότερα, διότι βιώνουν έντονα το αίσθημα της εγκατάλειψης και αυτό τους θυμώνει. Ταυτόχρονα όμως με τον θυμό έρχεται και η ενοχή (Leshan, 2003). Για παράδειγμα η Megan ένοιωθε ενοχή για τον Patrick, τον αδερφό της ο οποίος πέθανε ξαφνικά, γιατί πίστευε ότι ο θάνατος του είναι μια τιμωρία για όλες τις φορές που και οι δύο τους μαλώνανε (Schoen et al , 2004).

Όμως ο φόβος που είναι πιο έντονος είναι αυτός της μοναξιάς. Κάποια στιγμή μετά τον θάνατο κάποιου αγαπημένου τους προσώπου, τα παιδιά φοβούνται πως κάτι μπορεί να συμβεί και στα άλλα μέλη της οικογένειας και τότε αυτά μπορεί να μείνουν μόνα χωρίς κανένα να τα φροντίζει. Ειδικά όταν πεθαίνει ο ένας από τους δύο γονείς αυτό γίνεται πολύ πιο έντονο (Leshan, 2003). Πολλές φορές ωστόσο τα παιδιά που έχουν βιώσει τον θάνατο φοβούνται μήπως ο θάνατος συμβεί και στα ίδια (Romein, 2004). Είναι ένα συναίσθημα το οποίο δεν είναι καθόλου ασυνήθιστο αλλά αντίθετα αποτελεί κάτι το πολύ ανθρώπινο.

Όταν ξεθωριάσουν αυτά τα συναισθήματα έρχεται το συναίσθημα της ανακούφισης που προκαλείται από τις αναμνήσεις των προσώπων. Είναι εύκολο κανείς να θυμάται πως ένοιωθε όταν είχε γύρω του τα χέρια της μητέρας ή ακόμα και όταν καθόταν στα πόδια του πατέρα. Μα όσο οδυνηρές και αν είναι αυτές οι αναμνήσεις, προκαλούν μία περίεργη ανακούφιση. Μια ανακούφιση που έρχεται στα παιδιά άνω των πέντε ετών τα οποία έχουν αντιληφθεί την έννοια του θανάτου.

Αυτά τα συναισθήματα είναι από τα πιο φυσιολογικά που εμφανίζονται στα παιδιά μετά τον θάνατο. Όμως μερικά από αυτά τα παιδιά ίσως και να μην μπορέσουν να τα εκδηλώσουν ποτέ και αυτό εξαιτίας του χαρακτήρα τους. Όταν λοιπόν δεν εκδηλώνονται αυτά τα

συναισθήματα τα παιδιά εμφανίζουν σημάδια απομόνωσης και σιωπής (Black,1996).

Αρχικά λοιπόν το παιδί απομονώνεται από τους γύρω του και δεν μιλάει σε κανέναν γιατί μπορεί να νιώθει αντίστοιχα λύπη, θυμό ή ακόμη και φόβο. Μερικές φορές ωστόσο μπορούν να εμφανιστούν και κάποιες αλλαγές στην συμπεριφορά τους όπως είναι η εσωστρέφεια, η επιθετικότητα αλλά ακόμη και η ριψοκίνδυνη συμπεριφορά. Μπορεί ακόμη και να παρουσιάζουν και κάποιες δυσκολίες στον ύπνο τους αλλά και στο φαγητό. Για παράδειγμα μπορεί να μην θέλουν να φάνε ή ακόμη όταν πέφτουν για ύπνο να βλέπουν εφιάλτες και αυτό να κάνει τον ύπνο τους πολύ ανήσυχο. Τα παιδιά μάλιστα που πηγαίνουν και σχολείο μπορεί να αποτυχαίνουν στα μαθήματα τους αφού το να συγκεντρωθούν θεωρείται πολύ δύσκολο για αυτά (Μεταλληνού, Παπάζογλου, Ράλλη, Νίλσεν & Παπαδάτου, 2004).

Ακόμη και τα σημάδια κατάθλιψης γίνονται πολύ εμφανή στα παιδιά που πενθούν και αυτό γιατί μερικά από αυτά δεν μπορούν να εξωτερικεύουν όλα όσα νιώθουν. Αυτό βέβαια εξαρτάται από τον χαρακτήρα και τον συναισθηματικό κόσμο του κάθε παιδιού (Baum, 2003). Τα συναισθήματα στα παιδιά που πενθούν είναι πολύ έντονα και δυνατά. Τα περισσότερα από αυτά αναρωτιούνται πότε θα σταματήσει αυτός ο πόνος που νιώθουν. Σύμφωνα με έρευνα που έκανε η Cellotta Jacobs και ο Keys(1987) ζητήθηκε από τα παιδιά που θρηνούν να ζωγραφίσουν κάτι που τα έκανε να λυπούνται πολύ ή κάτι που τα έκανε να νιώθουν θυμωμένα ή κάτι που τα έκανε να νιώθουν μοναξιά. Στην συγκεκριμένη έρευνα λοιπόν, ένα παιδάκι από την Κίνα ο Jim δέκα ετών, ζωγράφισε ένα παιδί και την ψυχή του δίπλα. Ο μεγαλύτερος αδερφός του είχε πρόσφατα αυτοκτονήσει. Ερμήνευσε την ζωγραφιά του ως εξής «Αυτός είμαι εγώ, αυτή είναι η ψυχή μου. Μερικές φορές νιώθω σαν να θέλω να σκοτώσω τον εαυτό μου για να μην νιώθω όλο τον πόνο.

Μερικές φορές εύχομαι να μπορούσα να εξαφανιστώ» (Goldman , 2004, σελ. 176).

Παρόλα αυτά όμως στα παιδιά όλα αυτά τα σημάδια θλίψης αλλά και τα συναισθήματα δεν προκαλούνται μόνο όταν χάσουν ένα αγαπημένο τους πρόσωπο αλλά ακόμη και όταν χάσουν το αγαπημένο τους ζώακι, που κατά κύριο λόγο είναι το κατοικίδιο τους. Είναι απόλυτα φυσιολογικό λοιπόν να θέλουν οι γονείς να προστατέψουν τα παιδιά τους από μία οδυνηρή εμπειρία. Και εξαιτίας αυτού του γεγονότος οι περισσότεροι ενήλικες δυσκολεύονται να βρουν τον τρόπο με τον οποίο θα ανακοινώσουν στα παιδιά τους ότι το αγαπημένο τους ζώο-κατοικίδιο πέθανε (Perry, 2001).

Όταν ένα ζώο πεθαίνει πρέπει το παιδί να μάθει την αλήθεια για να μπορέσει να μπει στην διαδικασία του θρήνου γιατί το ψέμα το οδηγεί σε ένα μεγάλο αδιέξοδο. Οι ενήλικες είναι σωστό να αποφεύγουν εκφράσεις όπως «το ζώο κοιμάται και δεν θα ξαναζυπνήσει». Τα παιδιά πρέπει να γνωρίζουν ότι το ζώο πέθανε και όπως συμβαίνει και με την απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου, όταν τα παιδιά ακούνε την είδηση θανάτου για το αγαπημένο τους κατοικίδιο, αρχικά αρνούνται να το πιστέψουν και το μόνο συναίσθημα που τα κυριεύει είναι η έκπληξη.

3.5 Η σημασία που έχει η έκφραση των συναισθημάτων κατά τη διάρκεια του πένθους.

Τα συναισθήματα είναι εκφράσεις του συναισθηματικού μας κόσμου και για το λόγο αυτό πρέπει να βιώνονται σε όλη τους την έκταση ως μοναδικά ειλικρινή και σημαντικά.

Σύμφωνα με την Baum (2003), ο τρόπος με τον οποίο βιώνει κανείς ακόμη και τον πιο μικρό αποχωρισμό συνδέεται με πολλά διαφορετικά και αρκετά συχνά αντικρουόμενα συναισθήματα. Το σημαντικό είναι να δοθεί η δυνατότητα στα άτομα που πενθούν και ειδικότερα στα παιδιά, να εκφράσουν αυτό που νιώθουν με το δικό τους τρόπο και όποτε το θελήσουν, αβίαστα.

Θεωρείται, λοιπόν, αδιαμφισβήτητη απαραίτητο για την ψυχροσύνθεση του παιδιού να εξωτερικεύσει τα συναισθήματά του και να λάβει την αντίστοιχη αποδοχή και κατανόηση από τους γύρω του, έτσι ώστε σιγά-σιγά να οδηγηθούν σε πιο άμεσους τρόπους επαφής και επικοινωνίας για να μπορέσουν κάποια στιγμή να ανακαλύψουν ένα πιο βοηθητικό τρόπο να αφήσουν πίσω τους το συναίσθημα της απώλειας.

Πολλοί ενήλικες θέλουν να προστατέψουν τα παιδιά τους από το κεφάλαιο λύπη και κάνουν αρκετές προσπάθειες, έχοντας ως απώτερο σκοπό να μη δείχνουν τα δικά τους συναισθήματα. Η στάση αυτή όμως, δυστυχώς δεν οδηγεί πουθενά.

Αντιθέτως τα παιδιά είναι σωστό να βλέπουν πότε οι γονείς τους ή οι γύρω τους είναι λυπημένοι ή απελπισμένοι. Είναι πάρα πολύ σημαντικό για όλους τους ανθρώπους – άρα και για τα παιδιά – να μοιράζονται τα συναισθήματα και τις σκέψεις τους με τα άτομα που τα περιβάλλουν. Με το να λέμε στα παιδιά το πώς ακριβώς αισθανόμαστε, δημιουργούμε σ' αυτά ένα θετικό πρότυπο και τα κάνουμε να αισθάνονται ότι εκτός του ότι αισθανόμαστε εμπιστοσύνη απέναντί τους, μπορούμε ταυτόχρονα να αποδεχτούμε και τα δικά τους συναισθήματα. Αυτό σημαίνει ότι κανείς δεν βιώνει μόνος του τον πόνο.

Όπως αναφέρει η Baum (2003), «αν οι ενήλικοι θέλουν πραγματικά να αποτελέσουν ένα θετικό πρότυπο για να αντιμετωπίζουν τα παιδιά τα συναισθήματά τους ας ακολουθήσουν τα εξής:

- i. Να μην κλειστούν στον εαυτό τους, αλλά να μιλήσουν για το πένθος τους στα παιδιά και να αφιερώσουν όλη την προσοχή τους σ' αυτά.
- ii. Να υπογραμμίζουν αρκετά συχνά, με ιδιαίτερη σαφήνεια στα παιδιά, το γεγονός ότι εκείνα δεν ευθύνονται για την οδύνη που βιώνουν οι γονείς τους.
- iii. Να μην περιμένουν από τα παιδιά να τους παρηγορήσουν ή να τους συμβουλεύσουν, ούτε φυσικά να φορτώσουν σ' εκείνα την ευθύνη για να ξεπεράσουν οι ίδιοι το τραύμα τους. τα παιδιά αντιμετωπίζουν το θάνατο όπως εμείς τους έχουμε δείξει και πρέπει να τους επιτρέπουμε να αισθάνονται άβολα και να το λένε με θάρρος.
- iv. Να δώσουν στα παιδιά την ευκαιρία να μιλήσουν για το κλάμα. Να κατανοήσουν, δηλαδή, ότι δεν χρειάζεται να κρύβονται την ώρα που επιθυμούν να κλάψουν, διότι όσο τρομακτικό κι αν είναι για ένα παιδί να βλέπει έναν ενήλικα να κλαίει, είναι άλλο τόσο χρήσιμο, γιατί έτσι γίνεται σαφές ότι και ο ενήλικας χρειάζεται κάποιες φορές να κλάψει, διότι μια τέτοια αντίδραση είναι πολύ βοηθητική».

Είναι γνωστό και δικαιολογημένο το γεγονός ότι για πολλούς γονείς είναι αδύνατο να προσφέρουν υποστήριξη στα παιδιά, αφού και οι ίδιοι αυτό το διάστημα τη χρειάζονται αρκετά. Στις περιπτώσεις αυτές είναι πολύ σημαντικό να μπορεί κάποιος να φερθεί υπεύθυνα και να ζητήσει τη βοήθεια άλλων ανθρώπων, οι οποίοι βρίσκονται στο

περιβάλλον του παιδιού και μπορούν να το βοηθήσουν (συγγενείς, δάσκαλοι, φίλοι).

3.6 Ενημέρωση των παιδιών για το θάνατο.

Τα παιδιά παρά το γεγονός της μικρής τους ηλικίας εύκολα αντιλαμβάνονται την οποιαδήποτε αλλαγή που θα συμβεί στο περιβάλλον τους ανεξάρτητα από το αν αυτή είναι θετική ή αρνητική.

Για το λόγο αυτό όταν αρκετές φορές δεν τους δίνεται μια σαφής εξήγηση για ένα γεγονός ή κάποιο απροειδοποίητο συμβάν η φαντασία τους αρχίζει να οργιάζει, αυξάνονται οι φόβοι και οι ανησυχίες τους, παρερμηνεύουν καταστάσεις, συμπεριφορές και εκφράσεις και το βασικό τους συναίσθημα είναι η ανασφάλεια.

Για να αποφευχθεί λοιπόν μια τέτοια κατάσταση, σύμφωνα με τον Corr C. A. (1989), το πρώτο πράγμα που πρέπει να κάνει κανείς είναι να ενημερώσει τα παιδιά με σαφήνεια και ειλικρίνεια για το θάνατο, να τους δώσει εξηγήσεις για το τι συνέβη και πώς ακριβώς συνέβη με τρόπο όμως που να ανταποκρίνεται πάντα στις δυνατότητές τους (κατάλληλο λεξιλόγιο, συνεχής επανάληψη κάποιων εκφράσεων έως ότου γίνουν κατανοητές, ύφος στοργικό και με κατανόηση και σταθερότητα στην άποψη του ότι τα γεγονότα είναι μη αναστρέψιμα). Είναι ιδιαίτερα σημαντικό το να μη δίνονται ψεύτικες και ανούσιες ελπίδες για αλλαγή της παρούσας κατάστασης, γιατί ο πόνος και η απογοήτευση που θα προκληθεί στα παιδιά μετά την διάψευσή τους θα είναι μεγάλος. Είναι λοιπόν προτιμότερη η δήλωση της αλήθειας εξ αρχής, παρά η παράταση μιας ενημέρωσης που σίγουρα κάποια στιγμή δε θα αργήσει να γίνει.

Όσον αφορά την αντιληπτικότητα του παιδιού, ο Piaget, αναφέρει πως στο τέλος της βρεφικής ηλικίας (18^{ος} μήνας – 2^ο έτος)

πραγματοποιείται μια θεμελιώδης μεταμόρφωση στο γνωστικό κόσμο του παιδιού: εμφανίζεται η συμβολική λειτουργία. Το παιδί βρίσκεται τώρα σε θέση να παράγει εσωτερικά σύμβολα, πνευματικές εικόνες, οι οποίες αντιπροσωπεύουν τα αντικείμενα και τα συμβάντα, ακόμα κι αν είναι αντιληπτικώς απόντα. Στο 5^ο και 6^ο έτος το παιδί διέρχεται την περίοδο της διαισθητικής σκέψης. Η φάση αυτή είναι μία μεταβατική περίοδος ανάμεσα στην προσυλλογιστική σκέψη των πρώτων ετών της νηπιακής ηλικίας και στη συγκεκριμένη σκέψη της σχολικής ηλικίας.

Γι' αυτό, σύμφωνα με τον Corr C. A. (1989), είναι προτιμότερο να χρησιμοποιούνται λέξεις όπως «πέθανε», «θάνατος» και όχι εκφράσεις του τύπου «χάθηκε», «έφυγε», «τον πήρε ο Θεός». Οι ασαφείς αυτές εκφράσεις συχνά παρερμηνεύονται από τα παιδιά και δεν τα βοηθάει να κατανοήσουν ότι ο θάνατος είναι οριστικός. Άλλωστε, όπως αναφέρει και η Παπαδάτου (1999), δεν γίνεται προσπάθεια να ωραιοποιηθεί η πραγματικότητα του θανάτου, γιατί αν και όντως είναι τόσο οδυνηρή και δύσκολα αντιμετωπίσιμη, δεν αλλάζει.

Μπορεί να εξηγηθεί στα παιδιά τι συμβαίνει όταν πεθαίνει κάποιος λέγοντας για παράδειγμα: «η καρδιά του δε χτυπά πια», «δεν αισθάνεται», «δεν σκέπτεται», «δεν μπορεί να σε ακούσει», «δεν μπορεί να σου μιλήσει», «δεν γίνεται να επικοινωνήσουμε ξανά μαζί του/ της».

Χρειάζεται πρώτα να βοηθηθούν, να καταλάβουν την οριστική παύση των οργανικών λειτουργιών και το μη αναστρέψιμο του θανάτου. Ακολούθως μπορεί να ξεκινήσει μια συζήτηση μαζί τους για να λυθούν οι οποιεσδήποτε απορίες που τους έχουν δημιουργηθεί και η όποια συζήτηση να είναι ταυτόχρονα μια καλή ευκαιρία να αναφερθούν δικές μας θρησκευτικές ή φιλοσοφικές πεποιθήσεις.

Για να επιτευχθεί λοιπόν μια καλή επικοινωνιακή επικοινωνία μαζί τους είναι απαραίτητο, σύμφωνα με τον Corr C. A. (1989), να τους δοθεί η ευκαιρία να εκφράσουν σκέψεις και συναισθήματα. Δεν

χρειάζεται να λέμε ψέματα στα παιδιά. Όταν δεν ξέρουμε, το λέμε απλά, ότι δεν το ξέρουμε. Με τον τρόπο αυτό κερδίζουμε την εμπιστοσύνη των παιδιών, όπως και την κατανόησή τους.

3.7 Διατήρηση της ανάμνησης.

Σύμφωνα με τον Dr. H. Petri (2003), οι αναμνήσεις βοηθούν τα παιδιά να εσωτερικεύσουν την εικόνα του γονιού που πέθανε και ταυτόχρονα να διατηρήσουν την ψυχική τους ισορροπία αλλά και να εξασφαλίσουν την ομαλή τους ωρίμανση. Προκειμένου να κρατήσουν τα παιδιά ζωντανή την ανάμνηση του αγαπημένου τους προσώπου, θα πρέπει να συζητάμε μαζί τους όχι μόνο τις δικές τους αλλά και τις δικές μας αναμνήσεις είτε αυτές είναι ευχάριστες είτε δυσάρεστες. Προτρέπουμε τα παιδιά να μιλάνε και να αναφέρονται στο αγαπημένο τους πρόσωπο, προσπαθώντας πάντα να αποφύγουμε την εξιδανίκευση αυτού.

Σύμφωνα με την Black (1998), η απώλεια ενός μέλους αφορά όλη την οικογένεια και δεν υπάρχει κανένας λόγος να αποκλειστεί κανείς από τον οικογενειακό θρήνο. Είναι καλό να επιτρέπεται η συμμετοχή των παιδιών στις διάφορες εκδηλώσεις πένθους, όπως η κηδεία, το μνημόσυνο, η επίσκεψη στον τάφο, εφόσον το επιθυμούν. Αφού πρώτα εξηγήσουμε στα παιδιά τι είναι η κηδεία και τι επρόκειτο να συμβεί κατά την διάρκεια της τελετής, αφήνουμε εκείνα να πάρουν την απόφαση, για το εάν θέλουν να το βιώσουν ή όχι. Ας μην ξεχνάμε ότι οι αναμνήσεις που θα κρατήσουν για πάντα, θα είναι από τον καιρό που ο γονέας ήταν ζωντανός και όχι από την στιγμή του θανάτου. Εάν αποφασίσουν πως θέλουν να παραβρεθούν στην τελετή, καλό θα είναι να βρίσκονται με

κάποιον που θα μπορεί να τα στηρίξει και να ανταποκριθεί στις ανάγκες τους.

Ένας ακόμη τρόπος για να διατηρηθεί η ανάμνηση στα παιδιά είναι να θυμάται η οικογένεια επετείους, γιορτές και γενέθλια του αποθανόντος. Ο Corr C.A. (1989), αναφέρει πως τα παιδιά έχουν ανάγκη από μικρά αναμνηστικά αντικείμενα που συνδέονται με τον αποθανόντα, όπως είναι ένα άλμπουμ, μία ζωγραφιά, ένα γράμμα ή ένα ποίημα που θα γράψουν για τον γονιό τους. Ο Ogden, T.H. (2000), αναφέρει ότι το επιτυχές πένθος, περιέχει κυρίως μία απαίτηση που θέτουμε οι ίδιοι, ούτως ώστε να δημιουργήσουμε κάτι, είτε αυτό είναι μία ανάμνηση, ένα όνειρο, μία ιστορία, που να αρχίζει να είναι ίσο με αυτό που έχουμε χάσει.

3.8 Σταθερότητα της οικογενειακής ζωής.

Είναι πολύ σημαντικό για ένα παιδί που έχει βιώσει μία τόσο μεγάλη αλλαγή στην ζωή του, όπως ο θάνατος του γονέα του, να υπάρχει ένα σταθερό οικογενειακό περιβάλλον. Γι' αυτό τον λόγο χρειάζεται να αποφευχθεί οποιαδήποτε άμεση αλλαγή σχολείου ή σπιτιού καθώς μία τέτοια κίνηση θα προκαλέσει στο παιδί νέες απώλειες, τις οποίες δεν είναι έτοιμο να βιώσει και να τις αντιμετωπίσει. Πρόσωπα τα οποία συνδέονται με το παιδί, όπως νηπιαγωγοί, δάσκαλοι κ.α., πρέπει να ενημερωθούν, ώστε να αντιμετωπίσουν το παιδί με ευαισθησία και να ανταποκριθούν στις ανάγκες του.

Η Παπαδάτου (1989) υποστηρίζει πως επειδή ο θρήνος είναι μία μακρόχρονη διεργασία θα πρέπει να ενθαρρύνεται το παιδί να συνεχίσει τυχόν δραστηριότητες του, σε κοινωνικές και σχολικές εκδηλώσεις όσο πρόσφατος και αν είναι ο θάνατος του γονέα και να μην καθλώνεται σε

έναν παθητικό τρόπο ζωής. Με αυτόν τον τρόπο ζωής το παιδί αισθάνεται ασφάλεια και σταθερότητα και βρίσκει έναν φυσιολογικό ρυθμό ζωής, χωρίς να νιώθει ότι προδίδει τον αποθανόντα.

Επίσης, η διατήρηση των κανόνων πειθαρχίας και συμπεριφοράς, που ίσχυαν στην οικογένεια πριν από τον θάνατο του γονέα, θα πρέπει να συνεχιστούν και μετά. Υπάρχει όμως και η πιθανότητα, το παιδί να θελήσει να αντιστρέψει τους ρόλους στην οικογένεια και να πάρει ίσως την θέση του αποθανόντος. Αυτό σε καμία των περιπτώσεων δεν πρέπει να επιτραπεί. Ο γονέας πρέπει να παραμείνει γονέας και το παιδί να παραμείνει παιδί.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

Βοήθεια και στήριξη παιδιών που έχουν υποστεί απώλεια αγαπημένου προσώπου

4.1 Ο ρόλος του περιβάλλοντος.

Ανθρωπολόγοι συμπέραναν, πως ο άνθρωπος στη σημερινή εποχή εμπλέκεται σε ένα σύνθετο δίκτυο συναισθηματικών και κοινωνικών σχέσεων, που βρίσκεται σε αλληλεπίδραση. Μερικοί ερευνητές, όταν εξετάζουν το θέμα της στέρησης του γονέα, δεν αποδέχονται ότι αυτή η στέρηση μπορεί να έχει παθολογικές επιπτώσεις. Η άποψή τους στηρίζεται στο γεγονός ότι οι αρνητικές επιπτώσεις παρουσιάζονται μόνο όταν οι συνθήκες του περιβάλλοντος είτε αδυνατούν να αναπληρώσουν τα κενά που οφείλονται στην έλλειψη του γονέα, είτε ασκούν πρόσθετες αρνητικές επιδράσεις.

Ο Petri (2003), λαμβάνοντας υπ' όψιν τις οικογενειακές και κοινωνικές παραμέτρους, θεώρησε αυτή την άποψη επικίνδυνη και επιστημονικά εσφαλμένη. Εξετάζοντας το θέμα, έγινε κατανοητό ότι : Σε όλες τις περιπτώσεις στέρησης του γονέα, παρουσιάζεται πρωταρχικά ένα τραύμα. Οι συνθήκες του περιβάλλοντος θα καθορίσουν σε μεγάλο βαθμό το πόσο βαθύ θα είναι αυτό το τραύμα, το πόσο σοβαρές θα είναι οι βλαβερές επιπτώσεις και θα καθορίσουν, επίσης, τον τρόπο με τον οποίο θα αντιμετωπιστεί το τραύμα αυτό.

Στις περιπτώσεις στέρησης του γονέα, γίνεται φανερό ότι η πρόληψη και η θεραπεία θα παίξουν αποφασιστικό ρόλο στη γενικότερη αντιμετώπιση του τραύματος και την επούλωσή του.

Μόνο όταν θα γνωρίζουμε καλά τις επιδράσεις του περιβάλλοντος, θα λάβουμε σωστά θεραπευτικά μέσα.

Σημαντικό ρόλο, επίσης, παίζει και η προδιάθεση του παιδιού, η οποία πρέπει να εξετάζεται χωριστά από τις περιβαλλοντικές επιδράσεις, επειδή είναι σημαντική στη κατανόηση του προβλήματος της στέρησης του γονέα αλλά και στα θεραπευτικά μέτρα που θα εφαρμοστούν. Γι' αυτό θα ξεκινήσουμε από αυτή τη προδιάθεση.

4.2 Η προδιάθεση του παιδιού.

Η προδιάθεση (ή κληρονομικότητα) χαρακτηρίζεται από τον γενετικό κώδικα που έχει το νεογέννητο όταν έρχεται στον κόσμο. Το νεογέννητο δεν έρχεται στον κόσμο σαν «άγραφος πίνακας», που τα πρώτα γράμματα θα τα γράψει επάνω του το περιβάλλον. Από την αρχαιότητα μέχρι και σήμερα, η επιστήμη συζητάει τις σχέσεις προδιάθεσης και περιβάλλοντος. Και ανάλογα με το ρεύμα της εποχής, κυριάρχησαν οι απόψεις της βιολογικής ανθρωπολογίας και της περιβαλλοντικής θεωρίας. Σήμερα, οι επιστήμονες συμερίζονται την άποψη ότι προδιάθεση και περιβάλλον βρίσκονται σε διαλεκτική σχέση μεταξύ τους από τη στιγμή της γέννησης. Από τη σχέση αυτή διαμορφώνεται βαθμιαία ο χαρακτήρας του ανθρώπου κι έτσι είναι δύσκολο να διακριθούν με ακρίβεια οι παράγοντες προδιάθεσης, από τους παράγοντες του περιβάλλοντος. Κάποιοι επιστήμονες εκτίμησαν ότι οι παράγοντες αυτοί αναμειγνύονται με μια αναλογία που ο προσδιορισμός της είναι καθαρά ατομικός.

Οι έρευνες που έχουν γίνει για την παιδική ηλικία στα τέλη του 20^{ου} αιώνα, έχουν επηρεαστεί από ψυχολογικές και κοινωνιολογικές θεωρίες αλλά, παρ' όλη τη συμφωνία που επήλθε στις επιστημονικές

θέσεις, σήμερα λαμβάνονται πολύ λίγο υπ' όψιν οι βιολογικές επιδράσεις στην εξέλιξη του ατόμου. Επίσης, η σημασία των περιβαλλοντικών επιδράσεων έχει υπερεκτιμηθεί, με αποτέλεσμα η πραγματικότητα να παρανοείται. «Ο άνθρωπος συνιστά ενότητα βιολογικών, ψυχολογικών και κοινωνικών επιδράσεων- είναι ένα βιο- ψυχο- κοινωνικό σύστημα (Petri,2003).Κι έτσι, μόνο όταν λάβουμε υπ' όψιν όλες αυτές τις επιδράσεις μπορούμε να αποκομίσουμε ακριβή εικόνα της πραγματικότητας.

Στις έρευνες των νεογέννητων, οι ειδικοί προσπάθησαν να διακρίνουν, από τους γενετικούς παράγοντες, εκείνους που έχουν ξεχωριστή σημασία για την αλληλεπίδραση ατόμου- περιβάλλοντος. Η παρακάτω περιγραφή μας δείχνει μια ακριβή εικόνα συσχέτισης των κληρονομημένων δυναμικών και των επιδράσεων του περιβάλλοντος.

Από τη στιγμή που γεννιέται ο άνθρωπος έχει μια αναλλοίωτη κράση- ιδιοσυγκρασία, γνωστή και ως «ταπεραμέντο». Το ταπεραμέντο είναι η ανάμειξη διαφόρων στοιχείων- περιλαμβανομένων και των κληρονομικών χαρακτηριστικών- που σκοπό έχουν να αποτελέσουν μια οντότητα. Σε αυτά περιλαμβάνονται και οι αισθήσεις, τα συναισθήματα και τα ένστικτα. Παρακάτω θα δούμε δυο διαφορετικά παραδείγματα όπου τα στοιχεία αυτά έχουν αναμειχθεί μεταξύ τους με διαφορετικούς τρόπους :

Το πρώτο νεογέννητο είναι περίεργο και ζωηρό. Παρακολουθεί και ακούει με προσοχή όλα όσα συμβαίνουν γύρω του. Οι αισθήσεις του χαρακτηρίζονται από ενεργητικότητα και οι αντιδράσεις του στα εξωτερικά ερεθίσματα είναι ζωηρές- γέλιο, χαρά, οργή, φωνές. Θηλάζει με μεγάλη ικανοποίηση και κουνάει έντονα το σώμα του.

Το δεύτερο νεογέννητο αντιδρά πιο ήσυχα στις αντίστοιχες περιστάσεις. Συμπεριφέρεται πιο ήπια στα συναισθήματά του και στα ερεθίσματα απ' ότι το πρώτο.

Σε αυτά τα νεογέννητα διακρίνουμε δύο διαφορετικά ταπεραμέντα, που μετά τη γέννησή τους αρχίζουν «διάλογο» με το περιβάλλον και ιδιαίτερα με τη μητέρα. Το ταπεραμέντο του παιδιού επηρεάζει και τις αντιδράσεις της μητέρας. Δηλαδή, η μητέρα του πρώτου νεογέννητου αντιδρά με έντονες κινήσεις και χειρονομίες και δυνατώτερη φωνή που επηρεάζουν και βοηθούν ακόμα περισσότερο την εξέλιξη του παιδιού της. Αντίθετα, η μητέρα του δεύτερου νεογέννητου διεξάγει χαμηλών τόνων διάλογο μαζί του, επειδή είναι λιγότερο εκδηλωτική ή δεν θέλει να υπερφορτώσει το παιδί της με έντονα ερεθίσματα. Με αποτέλεσμα το παιδί να έχει μια ήσυχη επικοινωνία μαζί της αλλά να δέχεται λιγότερα ερεθίσματα για την εξέλιξή του.

Βέβαια, αυτοί οι φυσιολογικοί νόμοι επικοινωνίας είναι δυνατόν να αναιρεθούν από κληρονομικά χαρακτηριστικά, τα οποία παρουσιάζουν αποκλίσεις από τη φυσιολογική λειτουργία και δημιουργούν ανισορροπία στο σύστημα, ανατρέποντας τις αναλογίες με τις οποίες έγινε η σύνθεση του ταπεραμέντου. Οι αποκλίσεις στις αισθήσεις, στα συναισθήματα και στα ένστικτα επιφέρουν τη διαταραγμένη επικοινωνία με το περιβάλλον. Έτσι, υπάρχουν νεογέννητα που η υπέρμετρη ευαισθησία τους μειώνει την ικανότητά τους να αντιδρούν στα ερεθίσματα του περιβάλλοντος με έντονη σύγχυση του συναισθηματικού τους κόσμου, με φοβία, δυσαρέσκεια, κλάμα, φωνές και σπασμούς. Οι συναισθηματικές, αυτές, αντιδράσεις εξασθενούν τις δυνάμεις αντίστασης και την ικανότητα του παιδιού να αντιδρά στις εξωτερικές εντάσεις και απογοητεύσεις.

Ακόμα και η παραμικρή στέρηση φέρνει αναστάτωση στους αμυντικούς του μηχανισμούς και βιώνεται ως απειλή για την ύπαρξή του και αυξάνει τις φοβίες του. Από τη φυσιολογική λειτουργία των ενστίκτων ενός νεογέννητου, οι αποκλίσεις είναι αυτές που επηρεάζουν κυρίως την επιθετικότητά του. Πολλά νεογέννητα με δυνατά ένστικτα,

εντάσσονται δύσκολα στον κοινωνικό τους περίγυρο. Γι' αυτό, η επιθετικότητά τους, θα πρέπει να διοχετευτεί σε κοινωνικές δραστηριότητες ώστε να ενταχθεί ομαλά και να μην υπάρξουν δυσάρεστες επιπτώσεις στον κοινωνικό περίγυρο.

Η εξελικτική ψυχολογία, εκτός από τα συναισθήματα, τις αισθήσεις και τα ένστικτα, έχει ασχοληθεί και με άλλες πτυχές της κληρονομημένης συμπεριφοράς, που δίνουν βαρύτητα κυρίως στην εμφάνιση διαταραχών της εξέλιξης του ατόμου. Ο Bowlby (1987), ασχολήθηκε με τα θέματα συναισθηματικής σύνδεσης και χωρισμού και τα περιέγραψε ως κληρονομημένες ανάγκες. Αλλά, και ο Lichtenberg (1988), συμφώνησε και συμπλήρωσε αυτή τη μελέτη εξετάζοντας τη βιολογική ανάγκη για ατομική επιβεβαίωση και ενδοσκόπηση. Τα συμπεράσματά τους οδηγούν στο γεγονός ότι τα κληρονομημένα χαρακτηριστικά καθορίζουν σε μεγάλο βαθμό τη συμπεριφορά του ατόμου και αντίστροφα, ότι οι εξωτερικές επιδράσεις ευνοούν ή παρεμποδίζουν την ωρίμανση των κληρονομημένων χαρακτηριστικών (Petri, 2001).

Επίσης, κάποια χαρακτηριστικά που θεωρούνται αυτονόητα, δεν εξετάζονται με ακρίβεια ως προς τις σχέσεις με το περιβάλλον. Πρόκειται για το φύλο του παιδιού, την ευφυΐα του, τα ταλέντα του και την εξωτερική του εμφάνιση. Αυτά τα χαρακτηριστικά εκδηλώνονται στο περιβάλλον κι αυτό αντιδρά ιδιαίτερα έντονα απέναντί του (θετικά ή αρνητικά). Και είναι σημαντικά γιατί παίζουν ρόλο στην αντιμετώπιση ψυχικών συγκρούσεων, δυσκολιών και τραυμάτων.

4.3 Ο ρόλος των γονέων.

Σύμφωνα με έρευνες που πραγματοποιήθηκαν στην American Academy of Child and Adolescent Psychiatry και την American Academy of Pediatrics, συμπεράναν πως η βοήθεια που μπορούν να δώσουν οι γονείς στα παιδιά τους για να αντεπεξέλθουν και να κατανοήσουν τραγικά συμβάντα, εξαρτάται από την ηλικία τους. Δεν πρέπει να ξεχνούμε το γεγονός ότι η συνομιλία των γονιών με τα παιδιά τους για τα ζητήματα αυτά, δεν προκαλεί προβλήματα. Οι γονείς δεν πρέπει να νομίζουν ότι μιλώντας με τα παιδιά τους για ένα τραυματικό γεγονός ότι θα τα αναστατώσουν, θα τα στεναχωρήσουν ή θα τα τραυματίσουν ξανά. Αντίθετα εάν δεν μιλούν με τα παιδιά τους τακτικά για τα ζητήματα αυτά, θα δημιουργηθεί ένα επικοινωνιακό κενό μεταξύ παιδιών και γονιών που θα είναι κακό για την ψυχική υγεία των παιδιών τους. Τα παιδιά έχουν ανάγκη να μιλούν για γεγονότα που τους έχουν προκαλέσει ψυχική αναστάτωση και πόνο με οποιονδήποτε τρόπο. Είναι σημαντικό να αισθάνονται ότι μπορούν να μιλούν για τους φόβους και ανησυχίες τους όταν το θέλουν.

Για μικρά παιδιά προσχολικής ηλικίας, ίσως ο καλύτερος τρόπος είναι απλά να τα απομακρύνουν από την τηλεόραση, να μην τα αφήνουν να βλέπουν τις ειδήσεις, περιορίζοντας τις ώρες κατά τις οποίες και οι ίδιοι τις παρακολουθούν. Πράγματι πολλές εικόνες που προβάλλονται μπορεί να έχουν ιδιαίτερα αρνητική επίδραση στον ψυχικό τους κόσμο.

Το τελευταίο ισχύει και για μεγαλύτερα παιδιά. Οι γονείς τους δεν πρέπει να τους επιτρέπουν να παρακολουθούν ανεξέλεγκτα και μόνα τους τις σκληρές και φοβερές σκηνές που συχνά προβάλλονται.

Αντίθετα σε μεγαλύτερα παιδιά πρέπει να περιορίζεται ο χρόνος παρακολούθησης των σχετικών ειδήσεων και ρεπορτάζ και πολύ σημαντικό οι ίδιοι οι γονείς πρέπει να είναι μαζί με τα παιδιά τους. Είναι

καλό να βλέπουν για περιορισμένο χρόνο την ειδησεογραφική κάλυψη αλλά παράλληλα οι γονείς να τους εξηγούν και να τα βοηθούν να καταλαβαίνουν το τι έχει συμβεί.

Στις περιπτώσεις που μικρά παιδιά έχουν ερωτήσεις δεν πρέπει να αγνοούνται. Είναι αναγκαίο να τους δίνονται απαντήσεις κατάλληλες για την ηλικία τους και με περιορισμένο φάσμα περιγραφής γεγονότων.

Είναι πιθανόν ακόμη και τα μικρά παιδιά να θέλουν να ρωτούν επιπρόσθετες ερωτήσεις. Εάν το κάνουν, είναι αναγκαίο να τους δίνεται η ίδια προσοχή και απαντήσεις με το ανάλογο πνεύμα και τρόπο.

Εάν οι γονείς διαισθάνονται ότι το παιδί έχει ανάγκη από περισσότερα αλλά δεν μπορεί να εκφραστεί, τότε μπορούν με ερωτήσεις να το βοηθήσουν να εκφράσει τις επιπρόσθετες ανησυχίες και απορίες που πιθανόν να έχει.

Στις περιπτώσεις μικρών παιδιών που τα ίδια έχουν βιώσει ένα τραγικό συμβάν τότε θα πρέπει να γίνεται μια εκτενής και κατάλληλη για την ηλικία του παιδιού συζήτηση και ανάλυση του θέματος. Στις περιπτώσεις αυτές, είναι πολύ σημαντικό να δημιουργηθεί ξανά το αίσθημα ασφάλειας που χρειάζονται απαραίτητα τα παιδιά.

Τα μικρά παιδιά έχουν συχνά ένα τρόπο σκέψης που τα κάνει να νιώθουν ότι τα ίδια έχουν κάνει κάτι που έχει προκαλέσει το δραματικό γεγονός. Είναι σημαντικό να τονίζεται στα παιδιά ότι δεν έχουν κάμει κάτι που έχει προκαλέσει μια συμφορά.

Επίσης τα μικρά παιδιά έχουν δυσκολία κάποτε στο να διαχωρίζουν την πραγματικότητα από τη φαντασία και να μην μπορούν να καταλαβαίνουν ότι οι ειδήσεις αποτελούν μια πραγματική κατάσταση.

Τα μεγαλύτερα παιδιά είναι πολύ πιθανόν ότι θα έχουν περισσότερες ερωτήσεις και θα θέλουν να μιλούν πιο πολύ για τα δραματικά γεγονότα. Μπορεί να θέλουν να μάθουν τους λόγους γιατί κάτι τέτοιο έχει συμβεί. Από την άλλη δεν πρέπει να νομίζουμε ότι τα

μεγαλύτερα παιδιά πραγματικά θέλουν πολύ περισσότερες πληροφορίες και λεπτομέρειες.

Στις περιπτώσεις μεγαλύτερων παιδιών είναι καλό οι γονείς να βάζουν ερωτήσεις για να καταλάβουν πόσο τα παιδιά τους γνωρίζουν ήδη για το τι συνέβηκε και για το πόσα περισσότερα πραγματικά θέλουν να μάθουν.

Εάν διαπιστώσουν ότι τα παιδιά δεν θέλουν να μάθουν πολλά, τότε μερικές απλές κατανοητές εξηγήσεις αρκούν. Είναι όμως πιθανόν αργότερα να επανέλθουν με νέες ερωτήσεις και τότε οι γονείς θα πρέπει να διαθέτουν χρόνο για συζήτηση μαζί τους.

Στα παιδιά παρατηρείται συχνά ο φόβος να χάσουν ένα από τους γονείς τους. Όταν βιώνουν με διάφορους τρόπους θλιβερά γεγονότα, εκτός από τη λύπη, το πένθος που αισθάνονται, φοβούνται να μην πάθουν και τα ίδια κάποιο κακό. Παράλληλα οι φόβοι απώλειας των γονιών τους, αναβιώνουν.

Είναι σημαντικό οι γονείς να συγκρατήσουν μερικές επιπρόσθετες βασικές αρχές που μπορούν να τους επιτρέπουν να βοηθούν καλύτερα τα παιδιά τους για να αντιμετωπίζουν τραγικές καταστάσεις:

- i. Να σέβονται, να λαμβάνουν υπόψη τους φόβους και τις ανησυχίες των παιδιών τους και να μη τους μηδενίζουν.
- ii. Να τα ρωτούν για τους φόβους τους, τι είναι εκείνο που τους ανησυχεί περισσότερο.

- iii. Δεν πρέπει να είναι υπερπροστατευτικοί και να αποφεύγουν οποιαδήποτε συζήτηση για το θέμα.
- iv. Οι ίδιοι οι γονείς δεν πρέπει να αντιδρούν υπερβολικά. Η δική τους υπερβολική αντίδραση πιθανόν να ενδυναμώνει αρνητικές αντιδράσεις στα παιδιά.
- v. Είναι αναγκαίο να υποστηρίζουν το παιδί τους για να μπορέσει το ίδιο να ωριμάσει και να ελέγχει τους φόβους του.
- vi. Είναι αναγκαίο να διατηρούν τη ρουτίνα, το καθημερινό ωράριο, τις απασχολήσεις των παιδιών όσο πιο κοντά γίνεται στον κανονικό τους ρυθμό.
- vii. Εάν είναι δυνατό, είναι ωφέλιμο να τα εμπλέξουν σε δραστηριότητες βοήθειας προς τα θύματα, στο μέτρο των δυνατοτήτων τους.

Πρέπει να παρακολουθούν να δουν εάν το παιδί τους, ανάλογα με την περίπτωση και του τι έχει βιώσει, παρουσιάζει συμπτώματα μετατραυματικού στρες (φοβίες, ανησυχίες, εφιάλτες, προβλήματα συμπεριφοράς, επιθετικότητα, ανορεξία, κεφαλόπονο, αϋπνία, πόνο στο στομάχι).

Το κυριότερο που μπορούν να κάνουν οι γονείς για να προστατεύουν τα παιδιά τους από τις δραματικές, τραγικές καταστάσεις που αναπόφευκτα και μοιραία θα συμβαίνουν, είναι να τους παρέχουν ένα ασφαλές, υποστηρικτικό, γεμάτο αγάπη οικογενειακό περιβάλλον στο σπίτι.

Παράλληλα είναι απαραίτητο να μην ξεχνούν ότι το σημαντικότερο παράδειγμα και μοντέλο συμπεριφοράς στη ζωή των παιδιών είναι οι γονείς τους. Παρακολουθούν τους γονείς τους πως αντιδρούν σε δύσκολες καταστάσεις, τους μιμούνται και πρέπει να αντλούν δύναμη και σιγουριά από αυτούς.

4.4 Ο ρόλος των αδελφών.

«Η αγάπη που ενώνει τα αδέρφια, τα βοηθάει να αντιμετωπίσουν συντροφικά τις δυσκολίες της ζωής» (Petri, 2003).

Αν και είναι δεδομένη η άποψη ότι οι αδερφικές σχέσεις χαρακτηρίζονται από αρνητικά συναισθήματα, σε περίπτωση θανάτου του γονέα, δεν αφήνει καθόλου χώρο στα θετικά συναισθήματα σύμπνοιας και συμπάθειας. Παρηγορεί το ένα το άλλο, εξετάζουν προβλήματα και αναζητούν λύσεις. Διαμορφώνουν το συναίσθημα του «εμείς» και σχηματίζουν μια μυστική συμμαχία για να αντιμετωπίσουν τις εξωτερικές επιβουλές. Νοιώθουν αλληλοκατανόηση και αλληλοβοήθεια και μοιράζονται μυστικά αλλά και αντιφατικά ερεθίσματα, μειώνοντας τη ντροπή, το άγχος και τις ενοχές που προκαλούν αυτά.

Στην περίπτωση θανάτου του γονέα, τα αδέρφια με την αλληλεγγύη τους, αντιστέκονται στο να χρησιμοποιηθούν σαν υποκατάστατα συντρόφου από τον γονέα που ζει. Η θλίψη του γονέα (που ζει), για τον θάνατο του συντρόφου του, αποτελεί μια πρόσθετη επιβάρυνση για τα παιδιά.

Η θλίψη, όμως αυτή, μοιράζεται και οι επιπτώσεις μετριάζονται και τα παιδιά την κατανοούν καλύτερα και συμπαραστέκονται στον γονέα.

Στα μεγαλύτερα παιδιά παρουσιάζεται υποσυνείδητα το φαινόμενο να αναλαμβάνουν το ρόλο του αποθανόντος γονέα. Σε πολλές περιπτώσεις λειτουργεί θετικά γιατί ενισχύεται η αυτοπεποίθησή τους και αυξάνονται οι ικανότητές τους από την αγάπη και τον θαυμασμό που τους δείχνουν τα μικρότερα αδέρφια και μ' αυτό τον τρόπο αντιμετωπίζουν ευκολότερα τα δύσκολα προβλήματα που «άφησε πίσω» του ο γονέας που πέθανε. Απ' την άλλη, τα μικρά αδέρφια βλέπουν τα μεγαλύτερα σαν γονιό και περιμένουν να τα προστατέψουν, να τα φροντίσουν και να πραγματοποιήσουν τις προσδοκίες τους.

Δυσάρεστες, όμως, είναι οι επιπτώσεις κατά την ενηλικίωση. Οι αδερφικές σχέσεις έχουν πλέον σταθερές δομές και μια λογική αποδέσμευση μπορεί να προκαλέσει ψυχικές συγκρούσεις και προβλήματα, αισθήματα ζήλιας, ανταγωνιστικότητας και οι σχέσεις αυτές να διαταραχθούν.

4.5 Ο ρόλος των συγγενών.

Αρχικά, δεν υπάρχουν στατιστικά στοιχεία και έρευνες που να σχετίζονται με το ρόλο του συγγενικού περιβάλλοντος. Αλλά, αν περιοριστούμε στις γενικές μαρτυρίες θα διαπιστώσουμε ότι το δίκτυο των συγγενικών σχέσεων είναι πολύ πιο ανθεκτικό απ' ότι πιστεύεται και δεν θα πρέπει να αγνοήσουμε τις μελλοντικές εξελίξεις (Petri, 2003).

Τα τελευταία είκοσι χρόνια, αυξάνεται συνεχώς ο αριθμός των οικογενειών που έχουν μόνο ένα παιδί. Επίσης, όλο και περισσότερα παιδιά γεννιούνται εκτός γάμου. Αλλά και τα διαζύγια αυξάνουν με πολύ γρήγορους ρυθμούς. Έτσι, όλο και λιγότερα παιδιά έχουν αδέρφια, με

αποτέλεσμα να υποσκάπτονται τα θεμέλια των συγγενικών σχέσεων (π.χ. από πού θα προέλθουν οι θείοι και οι θείες;).

Όλες αυτές οι εξελίξεις εμποδίζουν την ανάπτυξη των σχέσεων αυτών, όμως, έχουν πολύ μεγάλη σημασία και κρύβουν μέσα τους πραγματικούς κινδύνους.

Οι μεταβολές που υφίσταται μια οικογένεια θα έχουν σαν αποτέλεσμα ή την αναδιαμόρφωση ή την απώλεια των συγγενικών σχέσεων. Δεν έχει, όμως, κατανοηθεί, ότι η ιδεολογική υποτίμηση της παραδοσιακής οικογένειας έχει οδηγήσει στην αποδυνάμωση των θετικών συγγενικών σχέσεων, με συνέπεια να βαραίνονται οι επόμενες γενιές. Σήμερα πολλοί γονείς αντιλαμβάνονται αυτές τις τρομακτικές συνέπειες αφού έχουν απομακρυνθεί από το οικογενειακό και συγγενικό περιβάλλον και αφού έχουν διαλύσει τους γάμους τους ή τις συντροφικές τους σχέσεις. Οι ίδιοι αντιμετωπίζουν έντονες κρίσεις και παραδέχονται ότι δημιούργησαν προβλήματα στα παιδιά τους. Έτσι, καταφεύγουν πάλι στους συγγενείς, στους γονείς και στα αδέρφια τους.

Για τα παιδιά, οι συγγενείς, είναι οι άνθρωποι που βρίσκονται πολύ κοντά στην οικογένειά τους. ολοκληρώνουν την οικογενειακή τους εικόνα, νοιώθουν σιγουριά και ικανοποίηση ακόμα κι όταν δεν τους βλέπουν συχνά και προσφέρουν σταθερές σχέσεις.

Η οικογενειακή θεραπεία, που ασχολείται και με τις προηγούμενες γενιές, θεωρεί τα παιδιά, τους γονείς και τους παππούδες ως ένα σύστημα κλειστό με άγραφους νόμους και κανόνες που μεταβιβάζονται από γενιά σε γενιά και εσωτερικεύονται από την πρώτη παιδική ηλικία. Αυτές οι «αφανείς» σχέσεις διέπονται από τις αρχές της ευταξίας, της ανάληψης υποχρεώσεων, ευθυνών και της δικαιοσύνης (Spark, 1981).

Αυτό σημαίνει ότι μόνο όταν τηρούνται οι παραπάνω αρχές, λειτουργεί καλά το οικογενειακό σύστημα και στην περίπτωση απώλειας ενός γονέα, τα υπόλοιπα μέλη θα πρέπει να συνεργαστούν, για να

αναπληρώσουν το κενό και να εξασφαλίσουν την ισορροπία του συστήματος (Boszormenyi- Nagy, 1981).

Τη σημερινή εποχή, οι σχέσεις των συγγενών ατονούν, κάτω από την πίεση των διαφόρων ιδεολογιών και τη δημιουργία νέων σχημάτων συμβίωσης. Έτσι, καλούμαστε να δημιουργήσουμε υπεύθυνες συγγενικές σχέσεις όταν είναι πράγματι απαραίτητες (Beck- Gemsbeim, 1998).

4.6 Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού.

Η φύση του επαγγέλματος πολλών ειδικών, έχει μια ιδιαίτερη ευθύνη στη συμπαράσταση του πενθούντα. Έτσι, ο κοινωνικός λειτουργός, ως εκπρόσωπος ανθρωπιστικών επαγγελμάτων μπορεί να βοηθήσει με διάφορους τρόπους το άτομο που πενθεί, προσφέροντας τις υπηρεσίες του.

Σε πολλές χώρες, όπως στην Αγγλία και στην Αμερική, η κοινωνική εργασία προσανατολίζεται στον τομέα της συμπαράστασης και της παροχής υπαρχόντων κοινωνικών μέσων στο άτομο που πενθεί, ούτως ώστε να μπορέσει να αντιμετωπίσει τη διεργασία του πένθους και γι' αυτό είναι κυρίως ψυχοθεραπευτική (Φάρος, 1981).

Η θεωρία της Katherine W. B. (2000), υποστηρίζει πως η ύπαρξη υπηρεσιών πένθους κρίνεται αναγκαία και συμπεραίνει ότι η εκτίμηση του πένθους θα πρέπει να είναι μέρος όλων των αναπτυσσόμενων ασυλιακών και μη, ομάδων εκτίμησης.

Στην Ελλάδα, δεν υπάρχουν κρατικά ειδικά κέντρα για την υποστήριξη των πενθούντων. Μόνο ο κοινωνικός λειτουργός του νοσοκομείου, της πρόνοιας ή κάποιου ψυχιατρικού κέντρου αναλαμβάνει τέτοιες περιπτώσεις. Το έργο του κοινωνικού λειτουργού, κατά τον Φάρο (1981), είναι η άμεση βοήθεια και ότι το μεγαλύτερο μέρος εκείνων που

έκανε ο φίλος, ο συγγενής ή ο γείτονας, το αναλαμβάνει, στην απρόσωπη και προαστιακή εποχή μας, ο κοινωνικός λειτουργός. Ο πένθων θα πρέπει να έχει την αμέριστη βοήθεια και συμπαράσταση από τον κοινωνικό λειτουργό σε όλα τα στάδια του πένθους, μέχρι να μπορέσει από μόνος του να ξεπεράσει ομαλά τη δύσκολη αυτή περίοδο της ζωής του.

Καθοριστικός παράγοντας της αποτελεσματικότητας της κοινωνικής εργασίας με πρόσωπα που πενθούν, αποτελεί η δημιουργία ουσιαστικής σχέσης με αυτούς πριν επέλθει ο θάνατος. Απαραίτητο θεωρείται το να απευθυνθεί η οικογένεια του ετοιμοθάνατου σε έναν κοινωνικό λειτουργό, προκειμένου να γίνει μια πρώτη εκτίμηση της σοβαρότητας της κατάστασης (Φάρος, 1981).

Στην σημερινή εποχή η αναγγελία του θανάτου ενός προσώπου συνήθως συμβαίνει στο χώρο ενός θαλάμου μιας νοσοκομειακής μονάδας. Στην περίπτωση αυτή η παρουσία του κοινωνικού λειτουργού καθίσταται ιδιαίτερος σημαντική ούτως ώστε το άτομο να εξωτερικεύσει τα συναισθήματα του. Το άτομο αυτήν ακριβώς την στιγμή βιώνει το στάδιο του συγκλονισμού και της κατάπληξης και διακατέχεται από συναισθήματα οργής και έντονου θυμού. Εδώ ακριβώς είναι που ο κοινωνικός λειτουργός θα υπομείνει τον θυμό του πενθόντα και θα του δείξει μέσω της στάσης του ότι η όλη κατάσταση που βιώνει είναι φυσιολογική και αποδεκτή. Η Smith (1982) υποστηρίζει τη ζωντανή και ουσιαστική συμπαράσταση του κοινωνικού λειτουργού απέναντι στο άτομο που θρηνεί και την αποφυγή εκ μέρους του της χρήσης κενών ή τυπικών δηλώσεων.

Πολλές φορές το άτομο ύστερα από την αναγγελία του θανάτου αρνείται να δεχτεί το γεγονός της απώλειας του αγαπημένου του προσώπου, ο κοινωνικός λειτουργός θα πρέπει να κινητοποιηθεί ώστε να βοηθήσει το άτομο να αντέξει την δύσκολη αυτή κατάσταση. Σύμφωνα με την Smith (1982), οι ενέργειες που μπορεί να πραγματοποιήσει ο

κοινωνικός λειτουργός, είναι οι εξής : να ενθαρρύνει την αναγνώριση και την αποδοχή του τραγικού αυτού γεγονότος εκ μέρους του πενθούντος, να υπομείνει τον πόνο και την θλίψη του πενθούντος, διατηρώντας μια στάση προθυμίας και ενδιαφέροντος, να παροτρύνει τον πενθών να εκφράσει λεκτικά και μη, τα συναισθήματα του θυμού, της θλίψης, της ενοχής και της άρνησης που πιθανότατα βιώνει την δεδομένη στιγμή. Να τον ενθαρρύνει να μιλήσει για την ζωή του με τον αποθανόντα, κατανοώντας σταδιακά ότι το άτομο αυτό δεν είναι πλέον εν ζωή.

Όταν ο πενθών αρχίζει να δέχεται τη νέα πραγματικότητα της απώλειας, τότε νοιώθει ότι ο κόσμος γίνεται ένας τόπος ανάξιος εμπιστοσύνης, ότι η έως τώρα πραγματικότητα παύει να υφίσταται, νοιώθει ότι χάνει τη προσωπική του ταυτότητα και θεωρεί ότι οι σχέσεις που έχει αναπτύξει θα πρέπει να αναδιαμορφωθούν σε νέες βάσεις (Φάρος, 1981).

Στο στάδιο αυτό ο κοινωνικός λειτουργός δεν πρέπει να θεωρηθεί από τον πενθούντα ότι είναι το μόνο πρόσωπο πάνω στο οποίο μπορεί να στηριχθεί, γιατί τότε αναπτύσσεται μια ψυχολογική εξάρτηση με επακόλουθες επιπλοκές. Γι' αυτόν το λόγο ο κοινωνικός λειτουργός θα πρέπει να ενθαρρύνει τον πενθούντα να αρχίσει να σκέπτεται την ανανέωση των παλαιών του σχέσεων ή την δημιουργία καινούργιων. Για να το καταφέρει αυτό θα πρέπει να έχει προηγηθεί η δημιουργία ενός σχεδίου δράσης που θα αποσκοπεί στην ενίσχυση της εμπιστοσύνης του πενθούντα στον εαυτό του. Σημαντικό, επίσης, θεωρείται η διαβεβαίωση από τον κοινωνικό λειτουργό ότι η προσωπική ταυτότητα ανακτάται σταδιακά και μετά από προσπάθεια κατά την οποία πρέπει να καταβάλλει δύναμη και ενέργεια.

Συνήθως, σ' αυτήν την περίοδο της συναισθηματικής έντασης, η οικογένεια, όντας ευάλωτη, είναι περισσότερο δεκτική και επιρρεπής στις εξωτερικές παρεμβάσεις. Ο Parad (1965), θεωρεί ότι η έγκαιρη

παρέμβαση στην κρίση εκ μέρους του κοινωνικού λειτουργού μπορεί να έχει σημαντικές επιδράσεις όχι μόνο στην άμεση επίλυση της κρίσης, αλλά και στην μακροπρόθεσμη προσαρμογή της οικογένειας στις νέες συνθήκες ζωής.

Συμφωνά με τις Λαγού και Παπαδάτου (1991), η παρέμβαση στην κρίση αποτελεί μια δυναμική θεραπευτική και χρονικά περιορισμένη μέθοδο που αποβλέπει στους εξής σκοπούς: να μειώσει το άγχος και το ενδεχόμενο του στρες που βιώνουν τα μέλη κατά την μεταβατική περίοδο της κρίσης, να κινητοποιήσει το οικογενειακό σύστημα ώστε να αναδιοργανώσει τις δυνάμεις και τις πηγές στήριξης που διαθέτει ώστε να ανταποκριθεί αποτελεσματικά στις απαιτήσεις που διαμορφώθηκαν από την κρίση, να βοηθήσει την οικογένεια να βρει μια νέα ισορροπία που θα συμβάλλει στην αποτελεσματική λειτουργικότητα της.

Όταν η κρίση προκαλείται από τον θάνατο του γονέα, η οικογένεια δεν επανέρχεται ποτέ στην ίδια ισορροπία που προϋπήρχε της κρίσης. Εκείνο που επιτυγχάνεται με την κατάλληλη θεραπευτική παρέμβαση είναι ο επαναπροσδιορισμός του ρόλου και της ταυτότητας των μελών, οι αξίες και οι στόχοι τους στα πλαίσια μιας νέας πραγματικότητας.

Τα κύρια στάδια παρέμβασης στη κρίση, κατά την Παπαδάτου (1990), περιλαμβάνουν τις εξής βασικές ενέργειες :

- i. Αξιολόγηση της κατάστασης της κρίσης

Αφορά την συλλογή και σύνθεση πληροφοριών και γεγονότων που συντέλεσαν στην κρίση.

Σημαντική είναι η διερεύνηση της υποκειμενικής αντίληψης και ερμηνείας που δίνει κάθε μέλος στα γεγονότα, καθώς επίσης αξιολογούνται οι ικανότητες σε ατομικό και συλλογικό επίπεδο για την επίλυση της κρίσης. Χρήσιμη καθίσταται και η διαμόρφωση της αντίληψης ότι ο κοινωνικός λειτουργός, πρέπει να εργαστεί με την οικογένεια, όχι μόνο σαν σύνολο, αλλά και ατομικά με κάθε μέλος της.

ii. Υποστηρικτική παρέμβαση στο παρόν

Παρέχεται στήριξη και ενθάρρυνση για το μοίρασμα των συναισθημάτων, των ανησυχιών και των προβλημάτων, καθώς επίσης ερμηνεία και διασαφήνιση των συναισθημάτων και των γεγονότων (διαχωρισμός υποκειμενικών και αντικειμένων στοιχείων της κατάστασης). Ο κοινωνικός λειτουργός προχωρά σε μια «από κοινού διάγνωση» προκειμένου να βοηθήσει τον πενθούντα να αυτοκαθορίσει την απόφαση του και να προσδιορίσουν από κοινού συγκεκριμένους στόχους δράσης. Παράλληλα, κινητοποιείται και το ευρύτερο υποστηρικτικό σύστημα που περιλαμβάνει μέλη της εκτεταμένης οικογένειας ή και άτομα από την κοινότητα που παίζουν σημαντικό ρόλο την συγκεκριμένη περίοδο στην ζωή τους.

iii. Προσαρμογή και προγραμματισμός για το μέλλον

Στο στάδιο αυτό ο κοινωνικός λειτουργός βοηθά την οικογένεια να αναγνωρίσει τις ικανότητες που διαθέτει ή που μαθαίνει να χρησιμοποιεί για να αντιμετωπίσει την δεδομένη κρίση.

Αυτή η αντιμετώπιση περιλαμβάνει αλλαγές που αφορούν όχι μόνο τα μέλη της οικογένειας (τροποποίηση της συμπεριφοράς, των ρόλων, των σχέσεων ή και των αντιλήψεων τους) αλλά και την εξωτερική

πραγματικότητα (αναζήτηση εναλλακτικών λύσεων διαμορφώνοντας τις συνθήκες της ζωής τους).

Σύμφωνα με τις Παπαδοπούλου και Λαγού (1991), ο κοινωνικός λειτουργός χρησιμοποιεί την συνέντευξη σε όλο το φάσμα της εργασίας του για να βοηθήσει την αλληλεπίδραση, την ενημέρωση και την συναισθηματική επικοινωνία μεταξύ των μελών. Πέρα τούτου, εργάζεται συμβουλευτικά και υποστηρικτικά με την δημιουργία ομάδων που σχηματίζονται με κριτήρια α) τους ρόλους, β) τις ηλικίες και γ) την σοβαρότητα του γεγονότος. Σκοπός της συμβουλευτικής και υποστηρικτικής εργασίας του είναι η έκφραση συναισθημάτων και ανησυχιών καθώς και το μοίρασμα των εμπειριών. Ο κοινωνικός λειτουργός θα πρέπει πριν ακόμη δουλέψει με τους πενθούντες να δουλέψει με τον ίδιο τον εαυτό, τα δικά του συναισθήματα απέναντι στον θάνατο έτσι ώστε να τον αποδειχθεί, ενώ ταυτόχρονα θα πρέπει να έχει μελετήσει γύρω από το θέμα του θανάτου και το πένθος καθώς και για τις ανάγκες της κάθε ηλικίας και τα στάδια ανάπτυξης, για να μπορέσει να βοηθήσει το άτομο.

Επιπλέον, πρέπει να βοηθήσει τα μέλη να κατανοήσουν ότι δεν υπάρχει σωστός και λανθασμένος τρόπος έκφρασης και ότι ο καθένας προσαρμόζεται με τον δικό του τρόπο στις νέες υπο- διαμόρφωση συνθήκες. Μόνο όταν τα άτομα-μέλη έχουν προσαρμοστεί στο πένθος τους και έχουν θέσει νέους στόχους για το μέλλον τους, τότε η θεραπευτική σχέση κοινωνικού λειτουργού και οικογένειας, λαμβάνει τέλος.

Τέλος, σύμφωνα με την Rando (1984), η παρεμβατική στρατηγική του κοινωνικού λειτουργού στο πένθος θα πρέπει να περιλαμβάνει :

- 1) Δημιουργία θετικής σχέσης και αξιολόγηση του πενθούντος, με σκοπό τον σχεδιασμό κατάλληλων παρεμβάσεων για την συγκεκριμένη περίπτωση.
- 2) Προσέγγιση του πενθούντος, κάνοντας αισθητή την παρουσία του με συγκεκριμένους πρακτικούς τρόπους παροχής βοήθειας.
- 3) Θα πρέπει να βρίσκεται κοντά στον πενθούντα όχι μόνο με την παρουσία του, αλλά και με την υποστήριξη του.
- 4) Θα πρέπει να δώσει στον πενθούντα την δυνατότητα να θρηνησει το άτομο που έχασε.
- 5) Δεν θα πρέπει να αφήσει το άτομο να απομονωθεί για μεγάλο διάστημα λόγω του θρήνου του.
- 6) Θα πρέπει να βοηθήσει στην διατήρηση ενός οικογενειακού υποστηρικτικού συστήματος για τον πενθούντα.
- 7) Πριν από κάθε παρεμβατικό σχεδιασμό θα πρέπει να αξιολογηθεί η ακριβής θλίψη του πενθούντος και οι παράγοντες που την επηρεάζουν.
- 8) Είναι σημαντικό να εξετάζονται κάθε φορά ποιες φάσεις του πένθους είναι ημιτελείς.
- 9) Θα πρέπει να ενθαρρύνεται η εξωτερίκευση με λεκτικό ή μη τρόπο των συναισθημάτων και η ανάμνηση του αποθανόντος.

10) Θα πρέπει να βοηθήσει το άτομο να αντιμετωπίσει την διαδικασία του πένθους και να επεξεργαστεί την έννοια της απώλειας.

11) Θα πρέπει να επιδιώκεται η επανεπένδυση σε μια καινούργια ζωή.

12) Θα πρέπει να αναγνωρίζεται η θεραπευτική συμβολή των τελετουργικών εκδηλώσεων.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ- ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Η εργασία αυτή μας έδωσε την ευκαιρία να εισχωρήσουμε όσο το δυνατόν περισσότερο στις αντιδράσεις και τα συναισθήματα των παιδιών κατά τη διάρκεια της πένθιμης περιόδου. Το να τα αντιληφθούμε, όμως, σε βαθμό πλήρη και ικανοποιητικό ήταν σαφώς δύσκολο όχι ιδιαίτερα λόγω της βιβλιογραφίας με την οποία κινηθήκαμε αλλά κυρίως διότι καμία κατάσταση δεν είναι δυνατόν να γίνει απολύτως αντιληπτή από έναν Κοινωνικό Λειτουργό εάν δεν ασχοληθεί μαζί της και σε επαγγελματικό επίπεδο κάνοντας πρ'αξ η τα όσα κατέθεσε.

Μια, επίσης, σημαντική επισήμανση που πρέπει να κάνουμε είναι πως δεν υπάρχουν συγκεκριμένα βήματα και συγκεκριμένες στρατηγικές παρέμβασης του Κοινωνικού Λειτουργού απέναντι στο παιδί που πενθεί, διότι για να αντιμετωπίσει σωστά την ηλικία αυτή θα πρέπει να έχει μελετήσει τα εξελικτικά στάδια σε βάθος και να συνεργαστεί με άλλους ειδικούς (π.χ. παιδοψυχολόγους) και σε όλες τις περιπτώσεις με τους ίδιους τους γονείς και το γενικότερο οικογενειακό περιβάλλον.

Αυτό που εμείς θα θέλαμε να προτείνουμε στους Κοινωνικούς Λειτουργούς που θέλουν να ασχοληθούν με το παιδικό πένθος, είναι η πλήρης προετοιμασία τους (τόσο σε γνωσιακό, όσο και σε ψυχολογικό επίπεδο) και η υποχρεωτική συνεργασία τους με άλλους ειδικούς ψυχικής υγείας διότι η κατάσταση αυτή χρειάζεται σωστές και προσεγμένες κινήσεις και συμπεριφορές. Η επισήμανση μας αυτή, έχει γίνει αρκετές φορές και σε προηγούμενα κεφάλαια, κλείνοντας όμως την εργασία μας καταλήξαμε στην απόφαση ότι είναι η μοναδική πορεία κίνησης που επιθυμούμε να προτείνουμε.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

ΟΜΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΜΟΥ ΑΞΙΑΣ

(Virginia Satir)

Να διαβαστεί αργά από τον εκπαιδευτικό ή τον ψυχολόγο στο τέλος της συνάντησης, αφού τα παιδιά κλείσουν τα μάτια τους και συγκεντρωθούν στον εαυτό τους. Να υπάρχουν διαθέσιμες φωτοτυπίες για όσα παιδιά επιθυμούν να έχουν το συγκεκριμένο κείμενο, για να το διαβάζουν στον εαυτό τους όποτε θέλουν και ιδιαίτερα όταν είναι άκεφοι, στεναχωρημένοι ή αντιμετωπίζουν δυσκολίες.

Η ΟΜΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΜΟΥ ΖΩΗΣ

της Virginia Satir

-I am Me and I am o.k. –

Είμαι Εγώ

Μέσα σε όλον τον κόσμο δεν υπάρχει κανείς άλλος όμοιος με μένα. Υπάρχουν άνθρωποι που μου μοιάζουν σε ορισμένα σημεία, άλλα στο σύνολο κανένας δεν μου μοιάζει ακριβώς. Γι' αυτό κάθε τι που προέρχεται από μένα είναι αυθεντικά δικό μου, γιατί εγώ μόνος μου το διάλεξα.

Μου ανήκει κάθε τι που έχει σχέση με μένα :

-το σώμα μου και κάθε τι που κάνει,

-το μυαλό μου με όλες του τις σκέψεις και ιδέες,

-τα μάτια μου με όλες τις εικόνες που αποτυπώνουν και συγκρατούν,

-τα αισθήματα μου, οποιαδήποτε κι αν είναι :

θυμός, χαρά, αγάπη, απογοήτευση ή ενθουσιασμός,

-το στόμα μου και όλα τα λόγια που βγαίνουν από αυτό : είτε είναι γλυκά,

ευγενικά, είτε σκληρά, απότομα, άλλοτε σωστά, άλλοτε λανθασμένα,

-η φωνή μου, σιγανή ή δυνατή και

-όλες μου οι πράξεις, είτε απευθύνονται σε άλλους είτε στον ίδιο μου τον εαυτό.

Μου ανήκουν οι φαντασίες μου, τα όνειρα, οι ελπίδες μου, οι φόβοι μου. Μου ανήκουν όλοι μου οι θρίαμβοι, οι επιτυχίες, και όλες οι αποτυχίες και τα λάθη μου.

Εφ' όσον μου ανήκει κάθε τι δικό μου, μπορώ να γνωρίσω βαθιά τον εαυτό μου και να τον αγαπήσω, αγκαλιάζοντας όλες του τις πλευρές. Με αυτόν τον τρόπο είναι δυνατόν, να αποδώσω ό,τι καλύτερο για τον εαυτό μου. Ξέρω ότι υπάρχουν μερικές πλευρές του εαυτού μου που με προβληματίζουν και άλλες που δεν τις ξέρω καθόλου. Εφ' όσον όμως νιώθω φιλικά και γεμάτος αγάπη για τον εαυτό μου, μπορώ με θάρρος και ελπίδα να ψάξω για τις λύσεις σε αυτά που με προβληματίζουν και καινούργιους τρόπους για να μάθω περισσότερα πράγματα για μένα.

Όπως κι εάν φαίνομαι και ακούγομαι, οτιδήποτε λέω και κάνω, και οτιδήποτε σκέφτομαι και αισθάνομαι μία δεδομένη στιγμή, όλα αυτά είμαι Εγώ. Είναι αυθεντικά και αντιπροσωπεύουν σε ποιο σημείο βρίσκομαι σε μία δεδομένη στιγμή. Καμιά φορά, όταν αργότερα φέρνω στη μνήμη μου το πως φάνηκα και πως ακούστηκα, το τι είπα και τι έκανα, το πως σκέφτηκα και αισθάνθηκα, μπορεί να δω μερικά σημεία που δεν μου ταιριάζουν. Έχω κάθε δυνατότητα να κρατήσω αυτό που μου ταιριάζει, να αφήσω αυτό που δεν μου ταιριάζει και να ανακαλύψω κάτι καινούργιο γι' αυτό που άφησα.

Μπορώ να βλέπω, να ακούω, να αισθάνομαι, να μιλώ, να ενεργώ. Έχω κάθε τι που χρειάζεται για να επιζήσω, να είμαι δημιουργικός, να νιώθω κοντά στους άλλους και να βρίσκω νόημα μέσα στον κόσμο, τους ανθρώπους και τα πράγματα που με περιβάλλουν.

Ανήκω στον εαυτό μου, γι' αυτό και μπορώ να τον καθοδηγώ.

Είμαι Εγώ και Είμαι Εντάξει.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Addresses, K. (1991). Talking to children about death. ADEC annual meeting.
2. Antony, S. (1941). The child's discovery of death. London: Penguin.
3. Αργυρακούλη, Ε. (2005). Πρόληψη και αντιμετώπιση δυσκολιών. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
4. Baum, H. (2003). Η γιαγιά πήγε στον ουρανό. Αθήνα: Εκδόσεις Θυμάρι.
5. Beck- Gemsbeim, E. (1998). Was kommt nach der Familie?, Μόναχο: Beck.
6. Berlinsky, B. & Biller, B. (1982). Parental death and psychological development. Lexington MA: D.C.Health.
7. Black, D. (1996). Childhood bereavement: death and long term sequelae can be lessened by early intervention. British Medical Journal, 312, 1496.
8. Black, D. (1878). The Bereaved Child. Journal of Child Psychology and Psychiatry (Vol.19). (σελ. 287-292).

9. Bonanno, G.A., Wortman, C.B., Lehman, D.R., Tweed, R.G., Haring, M., Sonnega, J., et al(2002). Resilience to loss and chronic grief: A prospective study from pre- loss to 18 months post –loss. *Journal of personality and social Psychology* (Vol. 83). (σελ. 1150-1154).
10. Bonanno, G., Kaltman, S.(2001). The varieties of grief experience (Vol. 21). *Clinical Psychology Review*,(σελ.705-734).
11. Bowlby, G. (1995). Δημιουργία και διακοπή των συναισθηματικών δεσμών (μτφρ. Π. Στρατή), Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτης.
12. Bowlby, J. (1987). *Verlust, Trauer und Depression*. Φραγκφούρτη: M.: Fischer.
13. Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss* (Vol. 1). New York: Basic Books.
14. Boszormenyi- Nagy, I., Spark, M. (1981). *Unsichtbare Bindungen*, Στουτγάρδη: Klett.
15. Brown, E. (1999). *Loss change and grief : An educational perspective*. London: Fulton.
16. Busckaglia, L. (1990). *Προσωπικότητα και ολοκλήρωση*. Αθήνα: Εκδόσεις Γλάρος.
17. Γιαννουλάτου Α. (1985). *Όψεις Ινδουισμού- Βουδισμού*. Αθήνα : Εκδόσεις Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου.

18. Γιαννουλάτου Α. (2006). Ισλάμ. Αθήνα : Εκδόσεις Ακρίτας
19. Corr, C. (1995). Children understanding of death: Striving to understand death. Στο Κ. Doka (Ed.), *Children Mourning, Mourning Children*(σελ. 3-17). Bristol, PA: Taylor and Francis.
20. Deveau, E. (1995). Perceptions of death through the eyes of children and adolescents. Στο D. Adams & E. Deveau (Eds), *Beyond the innocence of childhood* (σ. 55-92). New York: Baywood Publishing Company.
21. Doka, K. J. (1989). *Disenfranchised grief: Recognizing hidden sorrow*. New York: Lexington Books.
22. Dowdney, L. (2000). Annotation: Childhood Bereavement following Parental Death (Vol. 41). *Child Psychology and Psychiatry*(σελ. 819-830).
23. Fitzgerald, H. (1992). *The grieving child: A parent's guide*. New York: Simon & Schuster.
24. Fox, S. S (1988a). Helping children deal with death teaches valuable skills. *Psychiatric Times*, 10-11.
25. Fox, S. S (1988b). *Good grief: Helping groups of children when a friend dies*. Boston, MA: New England Association for the Education of Young Children.

26. Goleman, D. (1997). Emotional intelligence: Why it can matter more than IQ. New York: Bantam Books.
27. Grollman, E.A. (1990). Talking about death: A dialogue between parent and child (3rd ed.). Boston: Beacon Press.
28. Jacobs, S., Mazure, Carolyn & Prigerson, Holly (2000). Diagnostic criteria for traumatic grief (Vol 24). Death Studies, (σελ. 185- 199).
29. Katherine, W. B. (2000). Matching bereavement services to level of need (vol 15). Hospice Journal, (σελ. 77-86).
30. Kubler-Ross, E. (1975). The Final Stage of Growth. New Jersey: Prentice- Hall Inc.
31. Kubler-Ross, E. (1979). Αυτός που πεθαίνει (μτφρ. Κ. Μιχαηλίδης), Αθήνα: Εκδόσεις Ταμασός.
32. Kubler-Ross, E. (1997). On death and dying. New York: Touchstone
33. Λαγού, Σ., Παπαδοπούλου Μ. (1991). Κοινωνική Εργασία σε περιπτώσεις θανάτου. Αθήνα, (σελ. 161- 171).
34. Lazarus, R. S. (1966). Psychological Stress and the Coping Process. New York: McGraw-Hill.

35. Leshan, E. (2003). Μαθαίνοντας να λέμε αντί στο γονιό που χάνεται (4η έκδοση) ,(μτφρ. Ε. Νάντσου), Αθήνα: Εκδόσεις Θυμάρι
36. Lichtenberg, J. D. (1988). «Motivational- funktionale Systeme als psychische Strukturen» τεύχος 7^ο, Forum Psychoanal, (σελ. 85-97).
37. Lonetto, R. (1980). Children's conceptions of death. New York: Springer.
38. Μαντζιάδου- Κανελλοπούλου (1981). Οικογένειες με έναν γονέα. Αθήνα: Εκδόσεις Κέδρος.
39. Marrone, R.(1999). Dying, Mourning, and Spirituality: a psychological perspective(Vol. 23). Death Studies, (σελ.495-519).
40. Monroe, B. (1995). It's impossible not to communicate – Helping the grieving family. Στο: S. Smith & S. M. Pennelis (Eds), Interventions with bereaved children (σελ. 87 – 106). London: Jessica Kingsley Publishers.
41. Μπέγζος, Μ. (2006). Εισαγωγή στην θρησκείολογία. Αθήνα. Εκδόσεις: Ελληνικά Γράμματα.
42. Νασιάκου, Μ., (1982). Η ψυχολογία σήμερα, Γενική Ψυχολογία. Αθήνα. Εκδόσεις: Παπαζήσης.

43. Neimeyer, R. (2000). Grief therapy and Research as essential tensions: prescriptions for a progressive partnership (Vol. 24). *Death Studies*, (σελ. 603-610).
44. Ogden, Th. (2000). *Borges and the art of mourning* (Vol 10). *Psychoanalytic Dialogues*, (σελ. 65-88).
45. Παπαδάτου, Δ. (1999). Το παιδί μπροστά στην αρρώστια και στο θάνατο. Στο: Μ. Νίλσεν & Δ. Παπαδάτου (Επιμ.), *Όταν η αρρώστια και ο θάνατος αγγίζουν την σχολική ζωή* (σ. 15 – 25). Αθήνα: Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, Β΄ Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης.
46. Παπαδάτου, Δ., Μαμαντάκη, Ε., Παπάζογλου, Ε., Ράλλη, Ε., & Νίλσεν, Μ. (1999). *Στηρίζοντας το παιδί που θρηνεί το θάνατο αγαπημένου του προσώπου*. Αθήνα: Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, Β΄ Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης.
47. Παπανούτσου Ε. Π. (1974). *Ψυχολογία- Πρακτική Φιλοσοφία*, Αθήνα, Εκδόσεις Δωδώνη.
48. Parad, H. O. (1965). *Crisis intervention selected readings*. New York: Family Service Association of America.
49. Parkes, C.M. (2001). *Bereavement: Studies of grief in adult life* (3rd ed). Philadelphia: Taylor & Francis.
50. Petri (Dr), H. (2003). *Μεγαλώνοντας χωρίς πατέρα* (μτφρ. Μ. Λάμπρου), Αθήνα: Εκδόσεις θυμάρι.

51. Pearce W. B. (1977). Teaching Interpersonal Communication as a Humane Science : A comparative Analysis. Communication Education, 26
52. Raimbault, G. (1976). Το παιδί και ο θάνατος. Άρρωστα παιδιά μιλούν για το θάνατο. Προβλήματα της κλινικής του πένθους (μτφρ. Ν.Μπούρα), Αθήνα: Εκδόσεις Κέδρος.
53. Rando, Th. (1984). Grief, dying and death. USA: Lexington Books.
54. Samarel, N.(1995). The Dying Process (3rd ed.).Washington: Taylor & Francis
55. Silverman, P. R.,& Worden, J. W. (1992). Children's reactions in the early months after the death of a parent (Vol.62). American Journal of Orthopsychiatry, (σελ. 93 – 104).
56. Smith, C., (1982). Social work with the dying and bereaved. London: BSWA.
57. Speece, M. W., & Brent, S. B. (1996). The development of children's understanding of death. Στο: C.A. Corr & D.M. Corr (Eds), Handbook of childhood death and bereavement (σελ. 29 – 50). New York: Springer.

58. Stroebe, M.S., Hanssom, R.O., Stroebe, W. & Schut, H. (2001). Handbook of bereavement research: Consequences, Coping and Care. Washington DC: American Psychological Association Press.
59. Τσιαντής, Γ. (1991). Το παιδί και ο θάνατος. Ψυχική υγεία του παιδιού και της οικογένειας. Τεύχος Α΄. Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη.
60. Τσιαντής, Γ. (1990). Οι αντιδράσεις πένθους στα παιδιά. Αθήνα: Τμήμα Ψυχολογικής Παιδιατρικής-Νοσοκομείο.
61. Φάρος, Φ. (1981). Το πένθος, ορθόδοξη λαογραφική και ψυχολογική θεώρηση. Αθήνα: Εκδόσεις Ακρίτας.
62. Φάρος, Φ. (1988). Το πένθος. Αθήνα: Εκδόσεις Ακρίτας.
63. Freud, A. (1978). Το εγώ και οι μηχανισμοί άμυνας. Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη.
64. Freud, S. (1990). Die Traumdeutung. Τεύχος I & II. Φραγκούρτη: M: Fischer.
65. Vickio, G. (2000). Developing Beliefs that are compatible with Death: Revising our assumptions about predictability, control and continuity. Death Studies (Vol. 24). (σελ.739-749).
66. Worden, J.W. (1996). Children and grief: When a parent dies. New York: Guilford Press.

65. Winnicott, D. W. (1974). Reifungsprozesse und fordernde Umwelt. Μόναχο: Kindler.
66. Ζαφειροπούλου, Μ. & Κλεφταράς, Γ. (2004). Εφαρμοσμένη Κλινική Ψυχολογία του παιδιού. Αθήνα. Εκδόσεις: Ελληνικά Γράμματα.
67. Zolten, K. & Long, N. (1997). How to talk to children about death. www.parenting-ed.org.
68. el.wikipedia.org. (30/8/2008). Γιόγκα
69. www.bioethics.gov.cy/Law/cnbc/cnbc.nsf. Δημοσθένους Α.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α
Πίνακες Κατευθυντήριου Περιεχομένου.

Πώς ενθαρρύνουμε την έκφραση συναισθημάτων;
<p>§ Δώστε στο παιδί τη δυνατότητα να εκφράσει τα συναισθήματά του, όποια και αν είναι αυτά. Είναι σημαντικό να νιώθει ελεύθερο να εκφράσει αυτό που αισθάνεται. Σεβαστείτε όμως και τη σιωπή του, όταν επιλέγει να μη μοιραστεί αυτό που νιώθει.</p>
<p>§ Δείξτε κατανόηση και αποδοχή. Ακούστε με προσοχή χωρίς να το κρίνετε και χωρίς να του λέτε πώς πρέπει να αισθάνεται και πώς πρέπει να σκέφτεται. Δείξτε κατανόηση απέναντι σε συναισθήματα θυμού, ή αρνητικές σκέψεις που μπορεί να έχει.</p>
<p>§ Τονίστε ότι όσα αισθάνεται είναι φυσιολογικά, ακόμα και αν πολλές φορές είναι οδυνηρά και μπερδεμένα.</p>
<p>§ Μοιραστείτε μαζί του και τα δικά σας συναισθήματα και σκέψεις. Μην διστάζετε να κλάψετε μαζί με το παιδί, εάν έτσι νιώθετε. Η ανταλλαγή αυτή συχνά το βοηθάει να εκφραστεί και να αισθανθεί ότι δεν είναι μόνο στον πόνο του.</p>
<p>§ Αναγνωρίστε και το δικό σας πόνο. Δώστε χώρο και χρόνο στον εαυτό σας και ζητήστε τη βοήθεια συγγενών, δασκάλων ή φίλων που μπορούν να σας στηρίξουν και μπορούν να ανταποκριθούν στις ανάγκες του παιδιού σας.</p>
<p>Επιβεβαιώστε το παιδί ότι το αγαπάτε. Με λόγια, με μια αγκαλιά ή με ένα χάδι, δείξτε το ενδιαφέρον και την αγάπη σας.</p>

Πώς ενημερώνουμε το παιδί;	
§	Μην αποκρύπτετε το γεγονός. Η απόκρυψη της πραγματικότητας ή η παροχή ψεύτικων πληροφοριών, αντί να προστατεύει τα παιδιά, τους δημιουργεί πρόσθετα προβλήματα. Η σιωπή που επικρατεί τα κάνει να αισθάνονται μόνα και αποκομμένα από την υπόλοιπη οικογένεια, τα αναγκάζει να κλειστούν στον εαυτό τους και να δώσουν τις δικές τους ερμηνείες που συχνά είναι πιο τρομακτικές κι από την ίδια την πραγματικότητα.
§	Ενημερώστε αμέσως μετά το γεγονός. Η καθυστέρηση δημιουργεί σύγχυση, παρερμηνείες, ανασφάλεια και φόβο. Εξηγήστε με ακρίβεια και ειλικρίνεια τι συνέβη, πώς συνέβη και προσαρμόστε το λεξιλόγιό σας στο επίπεδο κατανόησης του παιδιού.
§	Χρησιμοποιείτε τις σωστές λέξεις. Χρησιμοποιείτε λέξεις όπως "πέθανε", "θάνατος" και όχι διφορούμενες, ασαφείς εκφράσεις όπως "χάθηκε", "έφυγε", "τον πήρε ο Θεός" κλπ. Οι διφορούμενες ή ασαφείς εκφράσεις συχνά παρερμηνεύονται, ιδιαίτερα από μικρότερα παιδιά που δυσκολεύονται να κατανοήσουν ότι ο θάνατος είναι οριστικός.
§	Μην ωραιοποιείτε την πραγματικότητα του θανάτου. Η πραγματικότητα, αν και οδυνηρή, δεν αλλάζει. Μεταφυσικές ερμηνείες είναι δυσνόητες για τα μικρά παιδιά. Μπορείτε να εξηγήσετε τι συμβαίνει όταν πεθαίνει κάποιος λέγοντας, για παράδειγμα, ότι "το σώμα του σταματά να λειτουργεί, η καρδιά του δεν χτυπάει πια, δεν σκέπτεται, δεν αισθάνεται. Βάζουμε το σώμα σ' ένα κουτί που το λέμε φέρετρο και το θάβουμε στη γη στο νεκροταφείο",
§	Τονίστε στο παιδί ότι δεν έχει ευθύνη γι' αυτό που συνέβη. Διαβεβαιώστε το ότι τίποτα απ' όσα έκανε, σκέφτηκε ή είπε (αταξίες, απαγορευμένες πράξεις ή σκέψεις) δεν προκάλεσαν το θάνατο του αγαπημένου του ανθρώπου. Επίσης, τονίστε ότι δεν υπάρχει τίποτα που θα μπορούσε να είχε κάνει για να αποτρέψει αυτόν το θάνατο.
§	Ακούστε προσεκτικά και δώστε απαντήσεις σ' αυτό που σας ρωτά. Μην βομβαρδίζετε το παιδί με πληροφορίες. Δώστε του χρόνο να εκφράσει τα συναισθήματά του. Απαντήστε στις ερωτήσεις που σας θέτει. Αν δεν γνωρίζετε κάτι, πείτε απλά "δεν ξέρω".
§	Πληροφορείστε το παιδί για το τι θα συμβεί από δω και πέρα. Τα παιδιά ανησυχούν και για το δικό τους μέλλον (ποιος θα τα φροντίσει, θα τα διαβάσει, κλπ). Ενημερώστε τα για τις αλλαγές που πρόκειται να συμβούν στη ζωή της οικογένειας, όπως και για τις συνήθειες που θα παραμείνουν σταθερές.
§	Επαναλάβετε τις πληροφορίες και εξηγήστε ξανά και ξανά. Τα παιδιά μπορεί να ρωτήσουν επανειλημμένα για τις συνθήκες του θανάτου ή να εκφράσουν απορίες στην προσπάθειά τους να αφομοιώσουν και να κατανοήσουν το γεγονός, Με απλές ερωτήσεις, όπως "τι δεν κατάλαβες;", μπορείτε να ελέγξετε τι έχουν κατανοήσει.

Πώς διατηρούμε την ανάμνηση του αγαπημένου προσώπου;	
§	Αναφερθείτε στο πρόσωπο που πέθανε. Μην αποτρέπετε το παιδί από το να μιλά γι' αυτό. Καλλιεργείστε ένα κλίμα όπου νιώθει ότι μπορεί να εκφραστεί ελεύθερα.
§	Μοιραστείτε τις αναμνήσεις σας από το πρόσωπο που πέθανε. Συζητήστε με το παιδί για τις δικές του και τις δικές σας αναμνήσεις. Μερικές αναμνήσεις μπορεί να είναι καλές, άλλες άσχημες, όπως συμβαίνει σε όλες τις σχέσεις. Αποφύγετε την εξιδανίκευση του ατόμου που πέθανε.
§	Βοηθήστε το παιδί να βρει τρόπους για να διατηρήσει ζωντανή την ανάμνηση του αγαπημένου του προσώπου, μέσα από κάποιο αντικείμενο που το θυμίζει, ή τη δημιουργία ενός άλμπουμ με φωτογραφίες του.
§	Επιτρέψτε στο παιδί να συμμετέχει σε οικογενειακές εκδηλώσεις πένθους, εφόσον το επιθυμεί. Η απώλεια ενός μέλους αφορά όλη την οικογένεια και δεν υπάρχει λόγος να αποκλείεται κανείς από τον οικογενειακό θρήνο. Η συμμετοχή του παιδιού στις εκδηλώσεις πένθους απαιτεί καλή προετοιμασία. Εξηγήστε με απλό τρόπο τι είναι η κηδεία ή το μνημόσυνο και τι ακριβώς θα συμβεί στη διάρκεια της τελετουργίας. Ρωτήστε το αν θα ήθελε να παρευρεθεί στην τελετή και, σε περίπτωση που το επιθυμεί, φροντίστε να βρίσκεται μαζί με κάποιον που θα είναι σε θέση να το στηρίξει και να ανταποκριθεί σε όποιες ανάγκες προκύψουν.
§	Θυμηθείτε τις επετείους και τις γιορτές. Σε γενέθλια, διακοπές, γιορτές, ή στην επέτειο του θανάτου, δημιουργείται συνήθως μεγάλη συναισθηματική φόρτιση στην οικογένεια καθώς η αίσθηση της απουσίας γίνεται εντονότερη. Στην περίπτωση αυτή, όλα τα μέλη της οικογένειας μπορούν να αποφασίσουν από κοινού πώς θα τιμήσουν τη μνήμη του νεκρού και τι θα κάνουν αυτές τις σημαντικές μέρες.

Πώς προωθούμε τη σταθερότητα της οικογενειακής ζωής;	
§	Διατηρείστε τους κανόνες πειθαρχίας και συμπεριφοράς που ίσχυαν στην οικογένεια πριν το θάνατο ενός μέλους της. Παρέχουν μια αίσθηση ασφάλειας και σιγουριάς όταν όλα στη ζωή του παιδιού αλλάζουν.
§	Διατηρείστε σταθερό - όσο είναι δυνατό - το περιβάλλον και τις συνθήκες ζωής. Αποφύγετε οποιαδήποτε άμεση αλλαγή σχολείου ή σπιτιού καθώς δημιουργεί μια αίσθηση ασυνέχειας στη ζωή του παιδιού και προκαλεί νέες απώλειες τις οποίες καλείται να αντιμετωπίσει.
§	Υποστηρίξτε το παιδί σε συνεχή βάση. Επειδή ο θρήνος είναι μια μακρόχρονη διεργασία, είναι σημαντικό να υπάρχει η δυνατότητα για συνεχή υποστήριξη, τόσο από τα μέλη της οικογένειας, όσο και από άλλα άτομα που είναι σημαντικά στη ζωή του παιδιού.
§	Ενθαρρύνετε το παιδί να συνεχίσει τη ζωή του. Επιτρέψτε του να συμμετέχει σε κοινωνικές εκδηλώσεις, σε εκδρομές, σε γιορτές, στη σχολική ζωή. Έτσι, το διευκολύνετε να ξαναβρεί ένα φυσιολογικό ρυθμό ζωής, χωρίς να αισθάνεται ότι προδίδει αυτόν που πέθανε.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β

**Δραστηριότητες Δημιουργικής Έκφρασης και Ενίσχυσης της Εικόνας
του Εαυτού σε Παιδιά που Πενθούν από την Εταιρία για την Φροντίδα
Παιδιών και Οικογενειών στην Αρρώστια και στο Θάνατο
«ΜΕΡΙΜΝΑ».**

ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΝΑ ΦΤΙΑΞΟΥΝ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ «ΤΗΝ ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΟΥΣ»

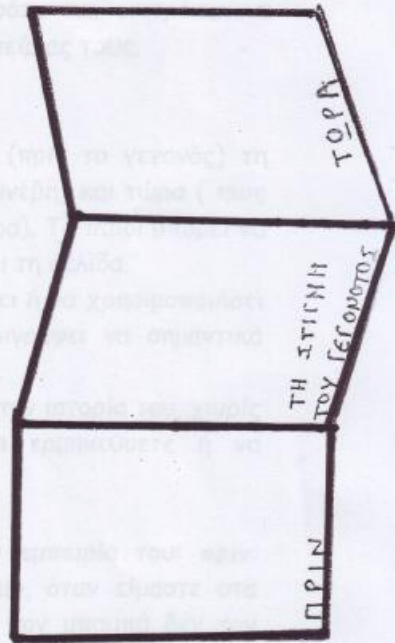
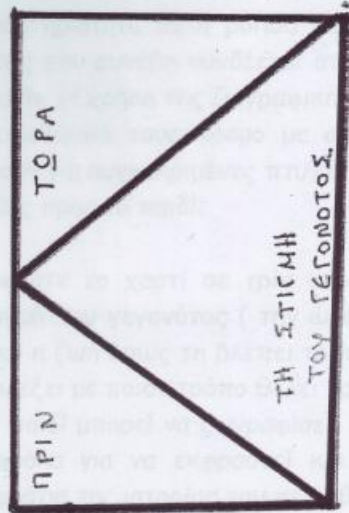
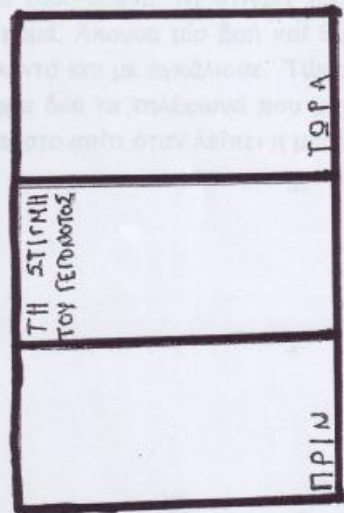
Η δραστηριότητα αυτή βοηθά τα παιδιά να κατανοήσουν ότι το γεγονός που συνέβη συνδέεται στη ζωή τους με το παρελθόν και το παρόν. Η χρήση της ζωγραφικής βοηθά τα παιδιά να εκφράσουν τον εσωτερικό τους κόσμο με ασφαλή τρόπο και επιτρέπει να μιλήσουν για συγκεκριμένες πτυχές της εμπειρίας τους.

Οδηγίες προς το παιδί:

1. Χωρίστε το χαρτί σε τρία μέρη: **πριν** (πριν το γεγονός) **τη στιγμή του γεγονότος** (την ώρα που συνέβη) και **τώρα** (πως είναι η ζωή όπως τη βλέπει το παιδί τώρα). Το παιδί μπορεί να επιλέξει με ποιόν τρόπο θέλει να χωρίσει τη σελίδα.
2. Το παιδί μπορεί να ζωγραφίσει, να γράψει ή να χρησιμοποιήσει σύμβολα για να εκφραστεί και να περιγράψει τα σημαντικά κομμάτια της ιστορίας του σε κάθε μέρος,
3. Στο τέλος ζητήστε του να σας αφηγηθεί την ιστορία του, χωρίς να επέμβετε ή να προσπαθήσετε να ερμηνεύσετε ή να ωραιοποιήσετε αυτά που σας λέει.

Ένα παιδί για παράδειγμα διηγήθηκε την εμπειρία του: **πριν**: δείχνει την μαμά και εμένα πριν το σεισμό, όταν είμαστε στα μαγαζιά. Οι γονείς μου είχαν χωρίσει και τον μπαμπά δεν τον έβλεπα τόσο συχνά, **τη στιγμή του γεγονότος**: Ήμουν στο σπίτι με τη μαμά. Άκουσα μία βοή και θόρυβο από τα γυαλικά. Η μαμά ήρθε κοντά και με αγκάλιασε. **Τώρα**: Η μαμά μου πήρε κινητό και εκεί έχω όλα τα τηλέφωνα που μπορεί να χρειαστώ. Ο μπαμπάς έρχεται στο σπίτι όταν λείπει η μαμά γιατί δεν θέλω να μένω μόνη.

ΖΟΓΡΑΦΙΖΟ ΤΗΝ ΙΣΤΟΡΙΑ ΜΟΥ



ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΓΡΑΠΤΗ ΕΚΦΡΑΣΗ ΑΠΟ ΤΙΤΛΟΥΣ ΕΦΗΜΕΡΙΔΩΝ

Στόχος: Η δημιουργική έκφραση συναισθημάτων και σκέψεων που δεν εκδηλώνονται άμεσα και σχετίζονται με τα καθημερινά βιώματα του παιδιού.

Διαδικασία: Δώστε στα παιδιά μια συλλογή από τίτλους εφημερίδων ή περιοδικών και επιτρέψτε τους να διαλέξουν αυτήν που επιθυμούν. Μερικά παιδιά μπορεί να επιλέξουν τον ίδιο τίτλο. Επιτρέψτε το βγάζοντας μια φωτοτυπία του τίτλου.

Οδηγίες προς τα παιδιά: Έχετε μπροστά σας πολλές επικεφαλίδες ή τίτλους εφημερίδων ή περιοδικών. Μπορείτε να διαλέξετε οποιαδήποτε επικεφαλίδα επιθυμείτε και να την κολλήσετε στο τετράδιο σας (ή σε χαρτί σε περίπτωση που ανταλλάζουν στη συνέχεια τα παιδιά τα κείμενα τους). Θα ήθελα να γράψετε μια φανταστική ιστορία ή ένα γεγονός που να συνδέεται με την επικεφαλίδα που διαλέξατε. Περιγράψτε τι ακριβώς συνέβη στην ιστορία ή στο γεγονός που περιγράφετε και τι πρόκειται να συμβεί. Μπορείτε πάλι, αν προτιμάτε, να περιγράψτε τα συναισθήματα ή τις σκέψεις που σας προκαλεί ο συγκεκριμένος τίτλος που διαλέξατε. Είστε ελεύθεροι να γράψετε ότι και όσο θέλετε.

Χωρίστε την τάξη σε μικρές ομάδες των 3-4 παιδιών και ζητήστε τους να διαβάσουν ο ένας στον άλλον την ιστορία τους. Στη συνέχεια δώστε την ευκαιρία σε όσα παιδιά έχουν τον ίδιο τίτλο να διαβάσουν το κείμενό τους στην τάξη (ΜΟΝΟ εφόσον το θέλουν και τα ίδια). Κουβεντιάστε πώς το ίδιο θέμα προσεγγίζεται από διαφορετικές οπτικές και εγείρει διαφορετικές αντιδράσεις.

Όταν διαβάσετε τις ιστορίες τους, μην εστιάσετε σε ορθογραφικά λάθη αλλά σχολιάστε τη δημιουργικότητα και έκφραση τους.

ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΟΝΤΑΣ ΤΑ ΑΠΟΘΕΜΑΤΑ ΜΑΣ

«Η Προσωπική μου Ασπίδα»

Στόχος : Η αναγνώριση των ψυχικών και κοινωνικών αποθεμάτων

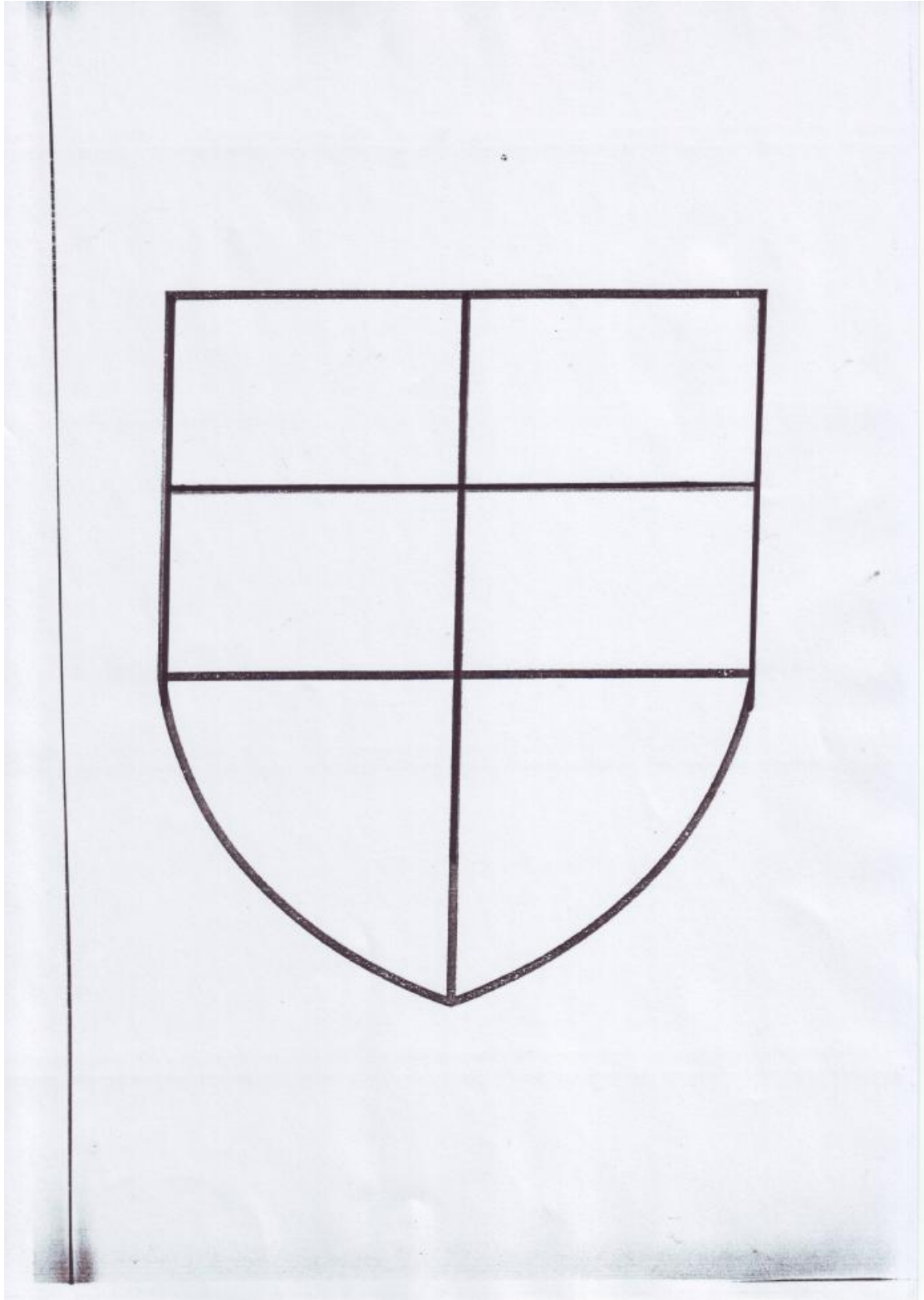
Οδηγίες : Όλοι μας έχουμε μια προσωπική ασπίδα που μας βοηθά να αντιμετωπίσουμε τις δύσκολες και στρεσογόνες στιγμές της ζωής μας. Αυτή η ασπίδα περιλαμβάνει τα αποθέματά μας. Αυτά τα αποθέματα συνδέονται με το πώς νιώθουμε για τον εαυτό μας, τι μας βοηθά να αντιμετωπίσουμε κάτι που μας ζορίζει και ποιους ανθρώπους έχουμε στο πλευρό μας που μας στηρίζουν πραγματικά. Ας σκεφτούμε λοιπόν τι είναι εκείνα τα πράγματα που μας βοηθούν να νιώθουμε καλά και να τα βγάζουμε πέρα με τις όποιες δυσκολίες. Συμπληρώστε τα κουτάκια που περιλαμβάνονται μέσα στην προσωπική σας ασπίδα από τη μια πλευρά της *ασπίδας*, και από την άλλη ζωγραφίστε την με τα χρώματα ή τα σχήματα, ή τα σύμβολα που πιστεύετε ότι σας χαρακτηρίζουν.

Τα σημεία προς συμπλήρωση στα 6 κουτάκια :

- Κάτι που με χαρακτηρίζει
- Κάτι που μου αρέσει να κάνω
- Κάτι που έχω πετύχει ή καταφέρει τον τελευταίο καιρό
- Αυτοί που με στηρίζουν περισσότερο

- Τι με βοηθά σε δύσκολες καταστάσεις
- Κάτι που ελπίζω για μένα

Υ.Γ. Προς συντονιστές ομάδας: Μπορείτε να βάλετε εσείς διαφορετικά σημεία προς συμπλήρωση (κάτι που είναι σημαντικό για μένα, κάτι που αγαπώ πολύ). Μπορείτε επίσης να περιορίσετε τα 6 κουτάκια σε 4.



Ο ΚΥΚΛΟΣ ΕΜΠΙΣΤΟΣΥΝΗΣ ΚΑΙ ΣΤΗΡΙΞΗΣ

(Στόχος: Ο προσδιορισμός και η ανάπτυξη του υποστηρικτικού δικτύου)

Οδηγίες: Να συμπληρώσουν τον «Κύκλο Εμπιστοσύνης και Στήριξης» και να βάλουν μέσα σε αυτόν τα άτομα που είναι σημαντικά και βοηθητικά σε δύσκολες στιγμές. Αναφέρετε ότι η στήριξη μπορεί να έχει διάφορες μορφές: ψυχολογική στήριξη, πρακτική στήριξη (π.χ. εξυπηρέτηση), υλική στήριξη κλπ.

Να συζητηθεί με ποιους συγκεκριμένους τρόπους είναι βοηθητικά. Στο τέλος να συζητηθεί ο ρόλος των ψυχολόγων και των υπηρεσιών ψυχικής υγείας με στόχο την απομυθοποίηση τους.

Να χωριστεί η ομάδα σε τρεις μικρές υποομάδες και κάθε μία να δημιουργήσει

«ΜΙΑ ΚΑΡΤΑ ΣΤΗΡΙΞΗΣ» για ένα από τα παρακάτω θέματα:

α) Να προσδιορίσουν τι προσδοκίες έχουν από τους γονείς τους

Οι γονείς μου με στηρίζουν όταν:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

β) Να προσδιορίσουν τι προσδοκίες έχουν από τους εκπαιδευτικούς τους

Οι εκπαιδευτικοί μου με στηρίζουν όταν:

- 1.
- 2.
- 3.

4.

5.

γ) Να προσδιορίσουν τι προσδοκίες έχουν από τους φίλους τους.

Οι φίλοι μου με στηρίζουν όταν:

1.

2.

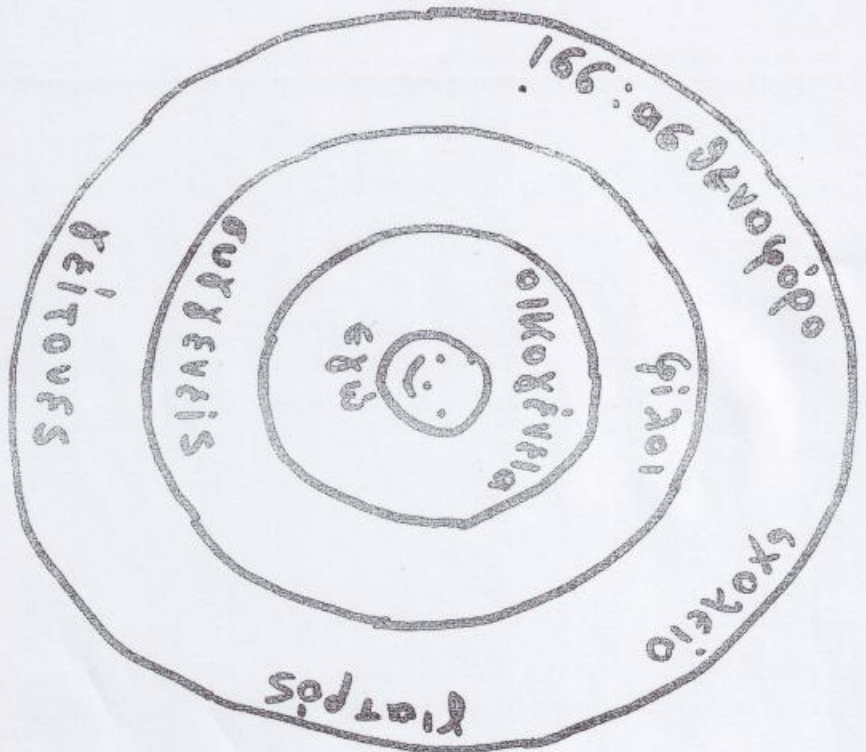
3.

4.

5.

δ) Να συζητήσουν με ποιο τρόπο οι ΙΔΙΟΙ στηρίζουν τους φίλους τους

Ο ΚΥΚΛΟΣ ΤΗΣ ΕΜΠΙΣΤΟΣΥΝΗΣ

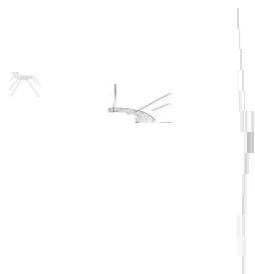


Όνομα - Πηγή

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____

Ο ΚΑΛΟΣ ΦΙΛΟΣ

Οδηγίες: Συζητήστε ποιον θεωρούν «καλό» φίλο. Τι χαρακτηριστικά πρέπει να διαθέτει για να θεωρηθεί «καλός». Φτιάξτε κάτι ανάλογο με το σχήμα που επισυνάπτεται αλλά και με τις ιδέες των μαθητών.



- i. Διαβάστε, ξεχωριστά ο καθένας, τις παραπάνω προτάσεις και ταξινομήστε τες με σειρά σπουδαιότητας, αρχίζοντας από τις πιο σημαντικές.
- ii. Στη συνέχεια, συζητήστε μεταξύ σας τους καταλόγους σας και επιμείνετε στα τρία πιο σημαντικά σημεία. Εξηγήστε τη σειρά που έχετε επιλέξει.
- iii. Συζήτηση με όλη την τάξη: Συζητήστε τα τρία πιο σημαντικά χαρακτηριστικά που πρέπει να έχει μία φιλική σχέση. Εξετάστε τα αποτελέσματα.

ΠΟΡΕΙΑ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΑΞΙΩΝ

Κεντρική ιδέα: Να περιγράψουν οι μαθητές την ιστορία της ζωής τους και να συνειδητοποιήσουν τις αξίες και προτεραιότητες τους.

ΠΟΡΕΙΑ ΖΩΗΣ

(Στόχος: Αναγνώριση της προσωπικής πορείας της ζωής τους και ένταξη των σημαντικών εμπειριών μέσα σε αυτήν)

Οδηγίες: Ζωγραφίστε ένα σχέδιο που να αντιπροσωπεύει την πορεία της ζωής σας. Μπορείτε να απεικονίσετε την πορεία της ζωής σας με μια **γραμμή** (τη γραμμή της ζωής σας), ή με έναν **δρόμο**, ή με ένα **μονοπάτι**, ή με ένα **ποταμό**, που μπορεί να έχει οποιαδήποτε κατεύθυνση. Στο αρχικό σημείο της «Πορείας Ζωής» σημειώστε την ημερομηνία της γέννησης σας. Σε κάποιο σημείο βάλτε ένα σημάδι και γράψτε την σημερινή σας ηλικία και συμπεριλάβετε στην «Πορεία Ζωής» και το μέλλον σας.

Στη συνέχεια, σημειώστε σε αυτήν πορεία ζωής με κάποια σημάδια, λέξεις, συμβολισμούς (π.χ. αστεράκια, ήλιους, τέρατα) ή χρησιμοποιείστε διαφορετικά χρώματα για να προσδιορίσετε:

- Τα πιο ευχάριστα γεγονότα στη ζωή σου;
- Την πιο ευτυχισμένη περίοδο της ζωής σου;
- Την πιο δύσκολη περίοδο της ζωής σου;
- Το πιο συναρπαστικό πράγμα που σου συνέβη στη ζωή σου;

Τους ανθρώπους έπαιξαν σημαντικό ρόλο στη ζωή σου (θετικό ή αρνητικό);

- Μια σημαντική απόφαση που έχεις πάρει στη ζωή σου;
- Μια σημαντική επιτυχία σου;
- Ένα σημαντικό όνειρο που έχεις για το μέλλον σου;

Συμπληρωματικά, αν πιστεύετε ότι θα είναι ευκολότερο δώστε στους μαθητές να συμπληρώσουν το έντυπο της ΠΟΡΕΙΑΣ ΖΩΗΣ είτε κάνουν την παραπάνω άσκηση είτε όχι.

1. Ποιά είναι τα πιο ευχάριστα γεγονότα στη ζωή σου;

2. Ποιά θεωρείς την πιο ευτυχισμένη περίοδο της ζωής σου;
3. Ποιό είναι το πιο δυσάρεστο γεγονός που έχεις ζήσει;
4. Ποιό είναι το πιο συναρπαστικό πράγμα που σου συνέβη στη ζωή σου;
5. Ποιοί άνθρωποι έπαιξαν σημαντικό ρόλο στη ζωή σου (θετικό ή αρνητικό);
6. Ποιά είναι μια σημαντική απόφαση που έχεις πάρει στη ζωή σου;
7. Ποιά είναι μια σημαντική επιτυχία σου;
8. Ποιό είναι ένα σημαντικό όνειρο που έχει για το μέλλον σου;

ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ (για πιο μικρά παιδιά): ΙΣΤΟΡΙΕΣ ΖΩΗΣ

Η δραστηριότητα αυτή βοηθά τα παιδιά να κατανοήσουν ότι το γεγονός που συνέβη συνδέεται στη ζωή τους με το παρελθόν και το παρόν.

Οδηγίες:

1. Χωρίστε το χαρτί σε τρία μέρη : **πριν** (πριν το γεγονός) **τη στιγμή του γεγονότος** (όταν συνέβη) και **τόρα** (πως είναι η ζωή όπως τη βλέπει το παιδί τώρα). Το παιδί μπορεί να επιλέξει με ποιόν τρόπο θέλει να χωρίσει τη σελίδα.
2. Το παιδί μπορεί να ζωγραφίσει, να γράψει ή να χρησιμοποιήσει σύμβολα για να εκφραστεί και να περιγράψει τα σημαντικά κομμάτια της ιστορίας του σε κάθε μέρος.
3. Στο τέλος ζητήστε από κάθε παιδί να αφηγηθεί στην μικρή ομάδα την ιστορία του.

ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΣΤΡΕΣΟΓΟΝΩΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ

Κεντρική ιδέα: Προσδιορισμός των καταστάσεων που δημιουργούν έντονο στρες στη ζωή των παιδιών, ιεράρχησή τους, και κατανόηση των διαφορετικών τρόπων αντιμετώπισής τους. Η εκμάθηση συγκεκριμένων στρατηγικών μειώνουν το στρες και αυξάνουν αίσθηση ελέγχου και επάρκειας που νιώθει το παιδί σε δύσκολες καταστάσεις.

Η ΣΚΑΛΑ ΤΩΝ ΣΤΡΕΣΟΓΟΝΩΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ

Χρησιμοποιήστε το ανάλογο έντυπο και ακολουθήστε τις οδηγίες που αναφέρονται σε αυτό.

Η ΣΚΑΛΑ ΤΟΥ ΣΤΡΕΣ

Παρακάτω, παρουσιάζονται καταστάσεις της καθημερινής ζωής που προκαλούν άγχος.

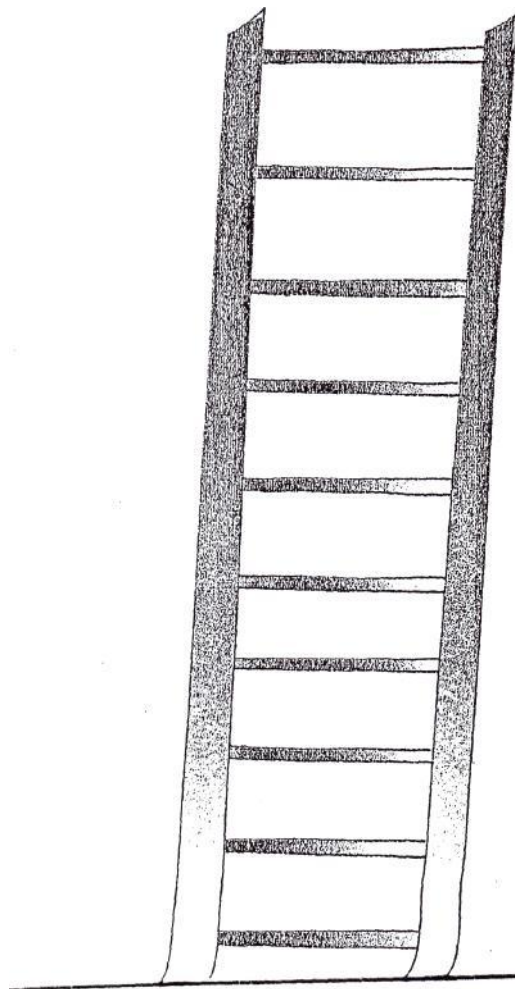
1. Ένας/ μία συμμαθητής/ συμμαθήτριά μου έκανε πάρτι και δεν με κάλεσε (Πάρτι).
2. Οι γονείς μου αποφάσισαν να χωρίσουν (Χωρισμός).
3. Ο φιλόλογος με έστειλε στον Διευθυντή (Καθηγητής).

4. Πήρα χαμηλούς βαθμούς στον έλεγχο τριμήνου (Έλεγχος).
5. Πρέπει να αλλάξω σχολείο (Αλλαγή).
6. Δεν μιλάω πια με τον/ την καλύτερο/ η φίλο/ η μου (Φίλος).
7. Αρρώστησε η μητέρα μου (Μητέρα).
8. Οι γονείς μου δεν με αφήνουν να πάω στην εκδήλωση της τάξης (Εκδήλωση).
9. Απέλυσαν τον πατέρα μου από τη δουλειά (Απόλυση).
10. Έχασα τα κλειδιά του σπιτιού (Κλειδιά)

Αφού διαβάσατε τις παραπάνω καταστάσεις, μπορείτε να τις βάλετε στη σειρά, ξεκινώντας από εκείνη που σας προκαλεί το λιγότερο άγχος και, καταλήγοντας σε αυτή που σας προκαλεί το περισσότερο; (Χρησιμοποιήστε τις λέξεις της παρένθεσης, για να βάλετε σε σειρά τις καταστάσεις που περιγράφονται. Αν, για παράδειγμα, θέλετε να βάλετε πρώτη την κατάσταση: Αρρώστησε η μητέρα μου, θα γράψετε στη σκάλα τη λέξη μητέρα).

ΠΡΟΣΟΧΗ: Δεν υπάρχει σωστή σειρά στον τρόπο που θα διαβαθμίσετε τις αγχογόνες καταστάσεις. Ο καθένας σας θα τις κατατάξει στη σκάλα του στρες, λαμβάνοντας υπόψη προσωπικές του εκτιμήσεις και εμπειρίες.

10: περισσότερο άγχος



1: λιγότερο άγχος

Άξονες Συζήτησης :

- Πόσο εύκολο ή δύσκολο είναι να κατατάξουμε τις καταστάσεις που μας προκαλούν στρες;

Π.χ. είναι ευκολότερο όταν κάποιες από αυτές τις καταστάσεις τις έχουμε βιώσει, παρά όταν απλά τις φανταζόμαστε, είναι δύσκολο, γιατί μπορεί η ίδια αγχογόνος κατάσταση, κάτω από διαφορετικές συνθήκες, να είναι μέτρια ή πολύ αγχογόνος κ.λπ.

- Γιατί κάποιες καταστάσεις μάς προκαλούν περισσότερο και άλλες λιγότερο στρες;

Π.χ. σε ορισμένες περιπτώσεις δε γνωρίζουμε τις παραμέτρους μιας κατάστασης, αισθανόμαστε αβοήθητοι, δεν έχουμε όλοι τις ίδιες εμπειρίες κ.λπ.

- Είναι όλες οι καταστάσεις το ίδιο αγχογόνες για όλους; Και αν όχι, τι είναι αυτό που διαφοροποιεί τον τρόπο που αξιολογεί κάθε άτομο μια κατάσταση, προκειμένου να τη θεωρήσει ιδιαίτερα αγχογόνο, μέτρια αγχογόνο κ.λπ.;

-Οι προσωπικές μας εμπειρίες, η προσωπικότητά μας, η ύπαρξη υποστηρικτικών συστημάτων κ.λπ. συμβάλλουν στην αξιολόγηση μιας κατάστασης.

- Πόσο σημαντικό είναι να συνειδητοποιήσουμε ότι δεν είναι όλες οι καταστάσεις το ίδιο αγχογόνες;

-Δεν καταναλώνουμε την ίδια, κάθε φορά, ενέργεια για να αντιμετωπίσουμε μια αγχογόνο κατάσταση, κάθε περίπτωση απαιτεί διαφορετικό χειρισμό, ιεραρχούμε τις καταστάσεις ανάλογα με τις απαιτήσεις τους κ.λπ.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ

Φορείς, Συμβουλευτικά και Ψυχιατρικά Κέντρα στην Ελλάδα

1) ΜΕΡΙΜΝΑ

Εταιρία για τη Φροντίδα Παιδιών και Οικογενειών στην Αρρώστια και το Θάνατο.

Παπανικολή 2^α, τ.κ. 15232, Σίδερα Χαλανδρίου.

Τηλέφωνα επικοινωνίας : 210.6463367-6463622.

Fax : 210.6452338.

www.merimna.org.gr

2) ΙΑΤΡΟΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ

Γαρέφη 4, Ελληνορώσων- Κατεχάκη, τ.κ. 11525.

Τηλέφωνα επικοινωνίας : 210.6773442.

3) ΚΟΙΝΟΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ- ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ
ΤΜΗΜΑ

Φερακίδου 1, τ.κ. 11635, Παγκράτι.

Τηλέφωνα επικοινωνίας : 210.7519550-7019444.

4) ΤΜΗΜΑ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΦΗΒΩΝ ΚΑΙ ΝΕΩΝ ΑΘΗΝΩΝ

Μεσογείων 154, τ.κ. 11527, Αθήνα.

Τηλέφωνα επικοινωνίας : 210.7480901.

5) ΚΕΝΤΡΟ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΑΙΔΙΩΝ «ΜΙΧΑΛΗΝΕΙΟ»

Ακτή Κουντουριώτη 3, τ.κ. 18534, Πειραιάς.

Τηλέφωνα επικοινωνίας : 210.4172400-4110508.

6) ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ ΠΑΤΡΩΝ
«ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ»

Ερυθρού Σταυρού 40, τ.κ. 26331.

Τηλέφωνα επικοινωνίας : 2610.622222-635189.

7) ΚΕΝΤΡΟ ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΠΑΤΡΑΣ

Ναπολέοντος Ζέρβα 6, Ψαροφάι.

Τηλέφωνα επικοινωνίας : 2610.316069.

8) ΚΕΝΤΡΑ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΩΝ

Συμβουλευτικά Ψυχιατρικά τμήματα Ενηλίκων.

Τηλέφωνα επικοινωνίας :

Αθήνα : 210.8211220-8211401.

Θεσσαλονίκη : 2310.845130-845900.

Πάτρα : 2610.336666-338658.

Ηράκλειο : 2810.285819.

9) ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ Π.Π.Γ.Ν. ΡΙΟΥ ΠΑΤΡΩΝ

Ρίο Πατρών, τ.κ. 26504.

Τηλέφωνα επικοινωνίας : 2610.999245.

10) ΜΟΝΑΔΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΑΙ
ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΦΗΒΩΝ ΧΑΝΙΩΝ ΚΡΗΤΗΣ

Μάρκου Μπότσαρη 49, τ.κ. 73100.

Τηλέφωνα επικοινωνίας : 28210.90949.

11) ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ

Τηλέφωνα επικοινωνίας : 210.7211845.

www.phych.gr

12) ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής.

Τηλέφωνα επικοινωνίας : 210.7225109.

Ιατρείο Οικογένειας.

Τηλέφωνα επικοινωνίας : 210.7212778.

13) ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

Ψυχιατρικός τομέας.

Τηλέφωνα επικοινωνίας : 210.7218292.

14) ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΛΛΗΝΩΝ ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ

Δασκαλάκη 35, τ.κ. 11526, Αθήνα.

Τηλέφωνα επικοινωνίας : 210.6913500.

Fax : 210.6913053.

www.seps.gr

15) ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

Τοσίτσα 19, τ.κ. 10683, Εξάρχεια, Αθήνα.

Τηλέφωνα επικοινωνίας : 210.8834818.

Fax : 210.8827071.

www.skle.gr