



Τ.Ε.Ι ΠΑΤΡΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

**«ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΕΝΘΟΥΣ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ
ΗΛΙΚΙΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΘΑΝΑΤΟ ΕΝΟΣ ΓΟΝΕΑ»**

ΛΑΜΠΡΟΥΣΗ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ του Χ.

ΜΑΥΡΕΛΗ ΒΑΣΙΛΙΚΗ του Γ.

ΣΤΕΦΑΝΙΔΟΥ ΓΑΡΥΦΑΛΛΙΑ του Π.



ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ ΤΣΟΜΑΚΗ ΚΛΕΟΠΑΤΡΑ

Πάτρα, Μάρτιος 2010



Τ. Ε. Ι. ΠΑΤΡΑΣ

Σ. Ε. Υ. Π.

ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ:

**«ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΕΝΘΟΥΣ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ
ΗΛΙΚΙΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΘΑΝΑΤΟ ΕΝΟΣ ΓΟΝΕΑ»**

ΣΠΟΥΔΑΣΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ:

ΛΑΜΠΡΟΥΣΗ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ

ΜΑΥΡΕΛΗ ΒΑΣΙΛΙΚΗ

ΣΤΕΦΑΝΙΔΟΥ ΓΑΡΥΦΑΛΛΙΑ

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ:

ΤΖΙΟΜΑΚΗ ΚΛΕΟΠΑΤΡΑ

Πτυχιακή εργασία για τη λήψη πτυχίου στην Κοινωνική Εργασία από το τμήμα της Κοινωνικής Εργασίας της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας του Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Τ. Ε. Ι) Πάτρας.

Πάτρα, Μάρτιος 2010

**Η πτυχιακή εργασία των σπουδαστριών, Λαμπρούση Αλεξάνδρας,
Μαυρέλη Βασιλικής, Στεφανίδου Γαρυφαλλιάς εγκρίνεται:**

Υπογραφές

1. Τζιομάκη Κλεοπάτρα, υπεύθυνη καθηγήτρια.

Μέλη εξεταστικής επιτροπής:

2. Γεωργοπούλου

3. Παπαδοπούλου Χρυσή

ΑΦΙΕΡΩΣΗ

Η εργασία αυτή αφιερώνεται πρώτα απ' όλα στους γονείς μας, με σεβασμό και αγάπη, για την στήριξη που μας παρείχαν καθ' όλη την διάρκεια των σπουδών μας καθώς και σε όλα εκείνα τα παιδιά που έχουν βιώσει το πένθος.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Ευχαριστίες.....	12
Περίληψη μελέτης.....	13
Περίληψη μελέτης στα Αγγλικά (Study summary).....	15
Εισαγωγή.....	17
Αναγκαιότητα μελέτης.....	20
Σκοπός της μελέτης.....	22
Ορισμοί εννοιών.....	23

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ/ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΣΥΝΑΦΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ/ ΜΕΛΕΤΩΝ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΠΕΝΘΟΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΣ

1.1. Εισαγωγή.....	27
1.1.1. Κυνηγητικές και συλλεκτικές κοινωνίες.....	28
1.1.2. Αγροτική κοινωνία.....	29
1.1.3. Αστική-Βιομηχανική κοινωνία.....	30

1.1.4. Εικοστός Αιώνας.....	32
1.2. Η αντίληψη του θανάτου και του πένθους στην Ελληνική κοινωνία.....	33
1.2.1. Η αντίληψη του θανάτου και του πένθους στην Ομηρική εποχή.....	33
1.2.2. Η αντίληψη του θανάτου και η έκφραση του πένθους στην Αρχαία Ελλάδα.....	34
1.2.3 Η αντίληψη του θανάτου και οι εκδηλώσεις του πένθους κατά τους πρώτους μεταχριστιανικούς χρόνους έως και σήμερα.....	35
1.3. Στάσεις και πεποιθήσεις για το πένθος σε διάφορες κουλτούρες..	40
1.3.1. Εβραϊκή άποψη θανάτου και πένθους.....	42
1.3.2. Αμερικάνικη άποψη θανάτου και πένθους.....	43
1.3.3. Η άποψη του θανάτου στον ινδουισμό και στον βουδισμό....	44
1.3.4. Η άποψη του θανάτου και του πένθους κατά τους Ιάπωνες και την Κινέζικη κοινωνία.....	45
1.4. Ο ρόλος της θρησκείας στη διαμόρφωση της ιδέας γύρω από το θάνατο και το πένθος.....	46

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

2.1. Η οικογένεια.....	48
2.1.1. Η Κοινωνιολογική προσέγγιση του ρόλου.....	50
2.1.2. Ο ρόλος της οικογένειας.....	51
2.1.3. Τύποι οικογενειών.....	54
2.1.4. Τύποι γονέων.....	59
2.2. Ιστορική αναδρομή της οικογένειας.....	64
2.3. Ο ορισμός της παιδικής ηλικίας.....	68
2.4. Ο ρόλος της μητέρας στην παιδική ηλικία.....	73
2.5. Ο ρόλος του πατέρα στην παιδική ηλικία.....	78

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΤΟ ΠΕΝΘΟΣ

3.1. Τα είδη του πένθους.....	84
3.1.1. Το φυσιολογικό πένθος.....	85
3.1.2. Το παθολογικό πένθος.....	87
3.1.2.α. Παράγοντες που αναστέλλουν ή εμποδίζουν το φυσιολογικό πένθος.....	88

3.1.3. Το ψυχιατρικό πένθος.....	89
3.1.3.α. Η υστερία του πένθους.....	90
3.1.3.β. Το ιδεοψυχαναγκαστικό πένθος.....	91
3.1.3.γ. Το μανιακό πένθος.....	93
3.1.3.δ. Το μελαγχολικό πένθος.....	93
3.1.4. Το οικογενειακό πένθος.....	95
3.1.5. Το παιδικό και το εφηβικό πένθος.....	96
3.2. Οι μορφές του θρήνου.....	98
3.3. Τα στάδια του φυσιολογικού πένθους.....	100
3.3.1. Η συνειδητοποίηση της απώλειας.....	100
3.3.2. Η άρνηση.....	101
3.3.3. Η κατάθλιψη.....	103
3.3.4. Προς την αποδοχή.....	104
3.4. Οι επιπλοκές του πένθους σε σχέση με το χρόνο.....	110
3.5. Απόψεις θεωρητικών για το πένθος.....	114
3.5.1. Karl Abraham.....	114
3.5.2. Erich Lindeman.....	116
3.5.3. John Bowlby.....	117
3.5.4. Sigmund Freud.....	119

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΕΝΘΟΥΣ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ ΑΠΟ ΤΟ ΘΑΝΑΤΟ ΕΝΟΣ ΓΟΝΕΑ

4.1. Εισαγωγή και σύγκριση του πένθους στην παιδική ηλικία με την βρεφική, νηπιακή και εφηβική ηλικία.....	121
4.2. Οι ψυχολογικές επιπτώσεις.....	123
4.3. Οι σωματικές επιπτώσεις.....	139
4.4. Οι κοινωνικές επιπτώσεις.....	143
4.5. Η διαχρονικότητα και οι άλλες προκλήσεις που κρύβουν οι επιπτώσεις.....	148

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟ ΚΑΙ ΔΟΜΙΚΟ ΥΠΟΒΑΘΡΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΣΤΗΡΙΞΗ

ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΣΤΗΝ ΑΠΩΛΕΙΑ ΤΟΥ ΓΟΝΙΟΥ

5.1. Οι συμβουλευτική του πένθους και οι στόχοι της.....	153
5.2. Παράγοντες που διευκολύνουν την αντιμετώπιση του πένθους.....	159
5.2.1Α)Ο ρόλος του συμβούλου.....	159
5.2.1Β)Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού.....	164
5.2.3. Ο ρόλος της οικογένειας.....	169
5.2.4. Ο ρόλος του σχολείου.....	177

5.3. Δομές για την στήριξη του παιδιού.....	183
---	-----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ- ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

6.1. Συμπεράσματα.....	197
------------------------	-----

6.2. Προτάσεις.....	200
---------------------	-----

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	202
--------------------------	------------

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1.....	209
-------------------------	------------

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα ήταν παράλειψή μας να μην ευχαριστήσουμε πραγματικά και από καρδιάς όλους εκείνους που μας βοήθησαν και μας στήριξαν με κάθε τρόπο για ώστε να μπορέσουμε να προχωρήσουμε στην συγγραφή αυτής της μελέτης.

Συγκεκριμένα θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε ιδιαίτερα:

- ✚ Την προηγούμενη καθηγήτρια επόπριά μας, κα Γεωργίου Διαμάντω, για τις πολύτιμες συμβουλές και τις εμπειρίες της που μας μετέδωσε αλλά για προσωπικούς λόγους δεν κατορθώσαμε να ολοκληρώσουμε μαζί την εργασία.
- ✚ Την παρούσα υπεύθυνη επόπριά μας, κα Κλεοπάτρα Τζιομάκη, που αν και μέσα σε μικρό χρονικό διάστημα, κατόρθωσε με τις κατευθύνσεις και την υπομονή της να μας παρέχει ασφάλεια ώστε να μπορέσουμε να φέρουμε εις πέρας την εργασία.
- ✚ Το προσωπικό από τις βιβλιοθήκες του Α. Τ. Ε. Ι. Πατρών και του Α.Τ. Ε. Ι. Αθήνας.
- ✚ Το επιστημονικό προσωπικό της Μέριμνας για τη διάθεση έντυπου υλικού και την ευγενική από μέρους τους, εξυπηρέτησή μας.

Περίληψη μελέτης

Η παρούσα εργασία μελετά βιβλιογραφικά τις επιπτώσεις του πένθους στην παιδική ηλικία από τον θάνατο ενός γονέα, παράλληλα αναλύει τον όρο οικογένεια και πένθος και στο τέλος παραθέτει ένα συμβουλευτικό και δομικό υπόβαθρο για την στήριξη του παιδιού στην απώλεια του γονιού. Στο πρώτο κεφάλαιο πραγματοποιείται μία ιστορική αναδρομή του πένθους και του θανάτου για να γίνει γνωστό τι πίστευαν οι άνθρωποι παλαιότερα στην Ελλάδα ή και σε άλλους πολιτισμούς για το συγκεκριμένο θέμα και πως το αντιμετώπιζαν.

Στη συνέχεια στο δεύτερο κεφάλαιο αναλύεται ο όρος οικογένεια. Ποιός είναι ο ρόλος της στην κοινωνία, ποιες μορφές οικογένειας υπάρχουν και ποιοι τύποι γονέων υπάρχουν και τέλος μία μικρή ιστορική αναδρομή της οικογένειας από την Προϊστορία μέχρι την Τουρκοκρατία. Είναι σημαντικό να έχουμε μία γενική άποψη για την οικογένεια αφού αυτή είναι το θεμέλιο της κοινωνίας όπου μπορεί να προκύψει ένας θάνατος. Κι επειδή ο θάνατος στην συγκεκριμένη μελέτη αφορά την παιδική ηλικία γίνεται εκτενέστερη ανάλυσή της και παράλληλα αναλύεται ο ρόλος της μητέρας και του πατέρα στην ανάπτυξη του παιδιού.

Στο τρίτο κεφάλαιο αναλύεται το πένθος σήμερα με τις μορφές, τα είδη και τα στάδιά του. Είναι πολύ σημαντικό για να κατανοήσουμε την ψυχολογία του παιδιού που πενθεί, να γνωρίσουμε το πένθος όπως βιώνεται και υπάρχει στη σημερινή εποχή. Σίγουρα κάθε πένθος, ακόμη και το παιδικό, αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της κάθε προσωπικότητας όπως όμως τόνισαν τέσσερις σημαντικοί συγγραφείς ο Karl Abraham, ο Erich Lindeman, ο John Bowlby και ο Sigmund Freud το πένθος είναι μία κατάσταση που εμφανίζουν οι άνθρωποι ο καθένας ανάλογα με τον χαρακτήρα του, την ηλικία του και τον τρόπο που επήλθε το μοιραίο (ξαφνικός θάνατος ή μακροχρόνια αρρώστια). Ο κάθε συγγραφέας δίνει την δική του ερμηνεία.

Το τέταρτο κεφάλαιο που αποτελεί και τον πυρήνα της μελέτης, ασχολείται αποκλειστικά με το παιδί και τις αντιδράσεις του στο θάνατο του ενός από τους δύο γονείς του. Μέσα από την βιβλιογραφία που διαθέταμε ανακαλύψαμε πως οι αντιδράσεις μπορεί να είναι πολλαπλές και να αφορούν και την ψυχή και το σώμα αλλά και την συμπεριφορά του παιδιού. Η κατάθλιψη, οι πονοκέφαλοι και η απομόνωση είναι χαρακτηριστικά παραδείγματα. Παράλληλα θίξαμε κατά πόσο αυτές οι επιπτώσεις αντέχουν στο χρόνο και αν δεν τις ανακαλύψουμε έγκαιρα τι άλλο θα μπορούσε άλλο να συμβεί.

Το πέμπτο κεφάλαιό θεωρήσαμε ότι θα μπορούσε να χρησιμεύσει και σαν οδηγός προς τους γονείς, τους εκπαιδευτικούς και τους επιστήμονες που ασχολούνται με περιπτώσεις παιδικού πένθους και θέλουν ορισμένες κατευθύνσεις. Το υλικό συγκεντρώθηκε μέσα από την βιβλιογραφία, από δικές μας σκέψεις και εμπειρίες μέσω τρίτων ανθρώπων και από το Διαδίκτυο. Από τα σημαντικότερα σημεία του κεφαλαίου και αρκετά πρακτικό είναι η καταγραφή των δομών και των υπηρεσιών που υπάρχουν σε Ελλάδα και εξωτερικό για την στήριξη του παιδιού στην απώλεια του γονιού.

Η πτυχιακή εργασία ολοκληρώνεται με το έκτο κεφάλαιο όπου παραθέτονται τα συμπεράσματα και οι προτάσεις που προέκυψαν σχετικά με το θέμα του παιδικού πένθους.

Abstract (περίληψη μελέτης στα Αγγλικά)

THE CONSEQUENCES OF MOURNING IN CHILDHOOD FROM THE DEATH OF A PARENT

The present study explores through literature studies the consequences of bereavement on childhood from the death of parent. At the same time analyzes the term family and bereavement and in the end discusses the counseling and structural approach applied for the support of the child in the loss of parent.

In the first chapter takes place a historical retrospection bereavements of also death in order to it becomes known what believed the persons earlier in Greece or even in other cultures for the particular subject and that they faced it.

Afterwards, in the second chapter is analyzed the term family. What is the role in society, what types of family there exist, what kinds of parents there are and then a short historical retrospection of family from Prehistory to the Ottoman domination. It is important to have a general idea of the family, which is the foundation of society, which may occur by death. And because the death in the particular study concerns childhood is more extensive analysis and also analyzed the role of mother and father in the growth of child.

In the third chapter is analyzed the bereavement today with the forms, types and stages. It is very important to understand the psychology of child that mourns, to know the grief as experienced and there is at this time. Sure each bereavement, even the children's, constitutes integral piece of each personality but as highlighted by four major writers Karl Abraham, Erich Lindeman, John Bowlby and Sigmund Freud mourning is a condition showing people each depending on his character, his age and way befell the fate (sudden death or lengthy illness). Each author gives his own interpretation.

The fourth chapter that constitutes also the core of study, deals exclusively with the child and his reactions to death of one from his two parents. Through the bibliography that we allocated, we discovered that the reactions can be multiple and concern the soul, the body but also the behavior of child. Depression, headaches and isolation are some examples. At the same time we addressed how much these long-lasting effects bear in per year and if they do not discovered in time, what other could happen.

The fifth chapter we considered that it could be useful also as a guide to the parents, the teachers and the scientists that deal with cases of children's bereavement and want certain directions. The material was assembled through the bibliography, by our own thoughts and experiences through third persons and by the Internet. One of the main points of the chapter and enough practical it is the recording of structures and services that exist in Greece and abroad for the support of child in the loss of parent.

The final work is completed with the sixth chapter where exist the conclusions and the proposals that resulted with regard to the subject of children's bereavement.

Εισαγωγή.

Ο θάνατος ήταν μαζί μας από πάντα και θα είναι μαζί μας για πάντα.

Ποτέ όμως ο άνθρωπος δεν έχει εξοικειωθεί με την έννοια του θανάτου και ίσως ποτέ δεν θα εξοικειωθεί έτσι ώστε να μπορέσει να τον προσεγγίσει με ευκολία, να τον γνωρίσει περισσότερο και να τον κατανοήσει πλήρως.

Όταν χάσουμε κάτι που αγαπάμε μπαίνουμε σε πένθος. Πένθος σημαίνει βιώνω ένα κενό μέσα μου, μια απουσία, και αυτή η απουσία με κάνει να λυπάμαι και με κάνει να μην θέλω να ασχοληθώ με πράγματα που ως τώρα με ευχαριστούσαν. Τα τραγικά γεγονότα έχουν γίνει δυστυχώς μέρος της καθημερινής μας ζωής. Η ξαφνική, απροσδόκητη απώλεια αγαπημένων προσώπων λόγω θανάτου που μπορεί να είναι βίαιος, τραυματικός ή όχι, έχει φοβερές επιπτώσεις στην ζωή των μελών της οικογένειας και των φίλων τους. Το πένθος το οποίο είναι οι συναισθηματικές, ψυχικές και σωματικές αντιδράσεις που εκδηλώνονται μετά το θάνατο ενός αγαπημένου προσώπου και η θλίψη που ακολουθούν αναπόφευκτα την τραυματική απώλεια αγαπημένων προσώπων, έχουν ιδιαίτερα χαρακτηριστικά που περιπλέκουν περισσότερο την οδυνηρή κατάσταση των μελών της οικογένειας.

Τα συναισθήματα που κατακλύζουν την ψυχή των μελών της οικογένειας είναι συντριπτικά, αποδιοργανώνουν τα πάντα και αφαιρούν το νόημα της ζωής. Το πένθος σχετίζεται με ένα ευρύ φάσμα συναισθημάτων που περιλαμβάνουν θυμό, λύπη, ενοχές, απελπισία. Ο κάθε άνθρωπος βιώνει με τον δικό του ξεχωριστό τρόπο το πένθος και τα συναισθήματα που το συνοδεύουν. Όμως κατά γενικό κανόνα τα συναισθήματα αυτά μειώνονται με την πάροδο του χρόνου και με την υποστήριξη της οικογένειας, των συγγενών και των φίλων. Το πένθος είναι φυσιολογικό μέρος της ζωής για τους περισσότερους ανθρώπους. Συνήθως δεν θεωρείται ως ψυχική πάθηση. Κάποτε όμως εισέρχεται σε παθολογικά όρια και γίνεται ψυχική πάθηση. Με αυτόν τον τρόπο προκαλεί περισσότερο πόνο και περιπλέκει την ζωή αυτού που πενθεί. Το πένθος, το καλό πένθος, μας κάνει τελικά σοφότερους ανθρώπους, που αποδέχονται την χαρά της ζωής όσο και τον πόνο της, τόσο

τις δυνατότητες και τα όρια της. Πέρα από την απώλεια και τον πόνο μας να δούμε φώς και μια ελπίδα να γλυκοχαράζει μέσα μας.

Το πένθος όμως δεν κάνει διακρίσεις τις ίδιες πιθανότητες που έχει ένας ενήλικας άνθρωπος να βιώσει το πένθος, τις ίδιες έχει και ένα παιδί και στη ζωή ενός παιδιού μερικοί αποχωρισμοί είναι αναπόφευκτοι. Αποτελούν μέρος της φυσιολογικής του ανάπτυξης, καθώς σε κάθε κρίσιμο στάδιο της εξέλιξης του, καλείται να αφήσει πίσω του κάτι γνώριμο και οικείο για να κατακτήσει κάτι νέο και άγνωστο που βρίσκεται μπροστά του. Η εξέλιξη είναι εφικτή μονάχα μέσα από αλληπάλληλους αποχωρισμούς και νέες κατακτήσεις οι οποίοι αν και για μας τους ενήλικες φαίνονται απόλυτα φυσιολογικοί για τα βρέφος, το παιδί, τον έφηβο, δεν είναι καθόλου ανώδυνοι. Όμως, τι συμβαίνει όταν παράλληλα με αυτές τις εξελικτικές απώλειες, ένα παιδί έρχεται αντιμέτωπο με ορισμένες απρόσμενες μεγάλες απώλειες, που επηρεάζουν βαθιά το ίδιο και το άμεσο περιβάλλον του; Μια από αυτές τις απώλειες, μπορεί να είναι και ο θάνατος ενός αγαπημένου του προσώπου, ακόμα και του ίδιου του, του γονιού.

Ωστόσο, υπάρχουν αρκετές σημαντικές διαφορές στο τρόπο που ερμηνεύεται και αντιμετωπίζεται ο θάνατος και το πένθος στους διάφορους πολιτισμούς και θρησκείες. Φυσικά, δεν υπάρχει ανθρώπινη ομάδα που να καλοδέχεται το γεγονός του θανάτου, ωστόσο όμως κάποιες κοινωνίες έχουν μάθει να αντιμετωπίζουν τον θάνατο πιο στωικά αφομοιώνοντας την προσδοκία του μέσα στο νόημα που δίνουν στη ζωή.

Στη σημερινή εποχή ο θάνατος σε όλες σχεδόν τις βιομηχανικά αναπτυγμένες κοινωνίες είναι ένα γεγονός που αντιμετωπίζεται ως ‘‘ταμπού’’. Λίγοι είναι αυτοί που άνετα μιλούν για το θέμα αυτό, ενώ αρκετοί είναι αυτοί που αποφεύγουν να ασχολούνται. Έτσι, στην εποχή μας θεωρούμε απόλυτα φυσιολογικό να εξηγούμε σε ένα παιδί πως γεννιέται ο άνθρωπος, άλλα εντελώς αφύσικο να συζητάμε μαζί του για το θάνατο. Θεωρούμε το θέμα 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 στα περισσότερα παραμύθια. Ο κόσμος όμως που ζούμε δεν είναι παραμύθι και μέσα σε αυτόν ο θάνατος αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της ζωής μας. Η πραγματικότητα όμως μας διαψεύδει γιατί τα παιδιά αντιλαμβάνονται τι συμβαίνει γύρω τους πολύ περισσότερο απ' ό τι εμείς νομίζουμε.

Γιατί το παιδί, ο θάνατος και άλλοι αποχωρισμοί βιώνονται τις περισσότερες φορές ως τραυματικά γεγονότα. Η εξωτερική πραγματικότητα, εισβάλλει βίαια στον ψυχισμό του και τον κατακλύζει. Έτσι ο κόσμος του, δεν είναι πλέον ασφαλής και προβλέψιμος, παύει να έχει μια τάξη και μοιάζει ιδιαίτερα απειλητικός και τρομακτικός. Σε αυτήν ακριβώς τη φάση, το παιδί εμφανίζει 'σημάδια' ή αλλιώς τις επιπτώσεις του πένθους στην ψυχή, στο σώμα και στην συμπεριφορά προς τον κοινωνικό περίγυρο του. Ενδέχεται να εμφανιστούν ελάχιστες ή οι περισσότερες από τις επιπτώσεις στο παιδί που όμως αν ανακαλυφθούν έγκαιρα και υπάρξει η σωστή καθοδήγηση από την οικογένεια, από το σχολείο ή από κάποιον ειδικό στο θέμα του παιδικού πένθους τότε η έκβαση του πένθους θα είναι απόλυτα φυσιολογική. Η στήριξη λοιπόν και βοήθεια του παιδιού που πενθεί από συγγενείς και φίλους, θεωρείται πολύ σημαντική για την ομαλή πορεία της θλίψης. Ακόμη, η βοήθεια από ειδικά εκπαιδευμένους επαγγελματίες σε θέματα αποχωρισμού είναι αμέριστη και σε πολλές περιπτώσεις αναγκαία για την πρόγνωση, πρόληψη και θεραπεία παθολογικών συμπτωμάτων πένθους.

Μπορεί να υπάρξει όφελος μετά από τόση οδύνη; Είναι διαπιστωμένο εμπειρικά και αποδεδειγμένο επιστημονικά ότι η εμπειρία πένθους συμβάλλει θετικά στην ανάπτυξη και ωρίμανση της ανθρώπινης προσωπικότητας, ενώ η συνειδητοποίηση της ιδέας του θανάτου συμβάλλει στον εμπλουτισμό της γήινης ύπαρξης του ανθρώπου, δίνοντας νόημα και αξία στην κάθε στιγμή της ζωής.

Αναγκαιότητα μελέτης.

Αρχικά θα πρέπει να εξαφανιστεί εάν είναι δυνατόν η συνηθισμένη στάση που έχουν αναπτύξει οι σύγχρονοι άνθρωποι όσον αφορά τον θάνατο. Είναι ένα αίσθημα φόβου και απόρριψης, ένα αίσθημα ότι ο θάνατος είναι το χειρότερο που μπορεί να συμβεί σε έναν άνθρωπο και ότι πρέπει να επιδιωχθεί η επιβίωση με κάθε κόστος, ακόμη και όταν αυτή δεν έχει καμία σχέση με την πραγματική ζωή.

Αυτή είναι μια λανθασμένη αντίληψη που προσπαθούν οι ενήλικοι καθημερινά μέσα από τα λόγια τους και τις πράξεις τους να μεταφέρουν στα μικρά παιδιά. Αποφεύγουν συνεχώς να μιλούν για το θάνατο, προσπαθούν με κάθε τρόπο να προστατεύουν τα παιδιά από το γεγονός αυτό και αν ποτέ αυτός τύχει να χτυπήσει την 'πόρτα' της οικογένειας ως απρόσμενος επισκέπτης, κάνουν ότι είναι δυνατόν για να περάσει το γεγονός αυτό και η εμπειρία απαρατήρητα.

Διαπιστώνουμε ότι αυτή ακριβώς η στάση των γονιών για τον θάνατο, απέναντι στα παιδιά αποτελεί τεράστιο πρόβλημα στην μετέπειτα εξέλιξη των παιδιών αυτών όσο αφορά την σωματική και ψυχική τους υγεία. Το πρόβλημα αυτό αποτελεί ένα θέμα το οποίο έχει ελάχιστα διερευνηθεί παρά το γεγονός ότι προκαλεί σημαντικές επιπτώσεις στη ζωή των παιδιών , οι οποίες πολλές φορές την σημαδεύουν για πάντα. Για παράδειγμα ελάχιστοι γονείς γνωρίζουν αυτά τα προβλήματα υγείας που συχνά είναι σοβαρά, και παρουσιάζει το παιδί τους την περίοδο που πενθεί, Τις περισσότερες φορές σχετίζονται άμεσα με το πένθος του και κυρίως με το γεγονός ότι δεν έχουν επιτευχθεί από τους γονείς οι κατάλληλες διεργασίες ώστε το παιδί να το χειριστεί αποτελεσματικά, καταλήγοντας έτσι αυτό να παρουσιάζει ψυχοσωματικά συμπτώματα, και να αισθάνεται πολλές φορές αυτό τα συμπτώματα του γονιού του. Ενδεχομένως να παρουσιάζει συμπτώματα άγχους, ενοχής, ψυχιατρικό σύνδρομο όπως είναι η κατάθλιψη, ακόμη και

ψυχιατρικές νόσους οι οποίες μπορεί και να το συνοδεύουν για πάντα. Τέλος ο θάνατος είναι μέσα στη ζωή, και τα παιδιά των αντιμετωπίζουν πολύ συχνά αλλά σπάνια βοηθούνται όσο χρειάζεται ώστε να επεξεργαστούν αυτές τις απώλειες πολλές φορές επειδή και οι ίδιοι οι κοντινοί τους ενήλικες βρίσκονται σε θρήνο αλλά επίσης και επειδή ο θάνατος θεωρείται ένα θέμα μακάβριο, αποτρόπαιο και ασυμβίβαστο με τη παιδική ηλικία. Σε αυτό το σημείο θέτουμε το ερώτημα, αν και με ποιο τρόπο οι ειδικά εκπαιδευόμενοι κοινωνικοί επαγγελματίες ψυχικής υγείας (κοινωνικοί λειτουργοί, ψυχολόγοι, ψυχίατροι) συμβάλουν στη στήριξη του πενθούντος ατόμου.

Σκοπός της μελέτης.

Η παρούσα μελέτη έχει σαν σκοπό της την καταγραφή των επιπτώσεων του πένθους στην παιδική ηλικία (6-12 ετών) από τον θάνατο ενός γονέα. Ειδικότερα ορίζονται ως επιμέρους στόχοι οι ψυχολογικές, σωματικές και κοινωνικές επιπτώσεις. Σαν επιμέρους στόχοι είναι η παράθεση ενός γενικότερου πλαισίου του πένθους με μία ιστορική αναδρομή και μία κοινωνιολογική προσέγγιση του θανάτου. Έπειτα αναλύεται ο όρος οικογένεια και παιδική ηλικία και ο ρόλος της μητέρας και του πατέρα σε αυτήν. Παράλληλα παρουσιάζεται το πένθος σήμερα με όλες του τις μορφές τα είδη και τις απόψεις θεωρητικών συγγραφέων γύρω από το θέμα. Τέλος σκοπός μας είναι να παραθέσουμε ένα συμβουλευτικό και δομικό υπόβαθρο που υπάρχει για την στήριξη του παιδιού στην απώλεια του γονιού. Η επιλογή του θέματος στηρίχθηκε στο προσωπικό ενδιαφέρον και ευαισθητοποίηση μας γύρω από το θέμα του παιδικού πένθους λόγω σχετικών εμπειριών στο άμεσο οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον αλλά και λόγω εμπειρίας μας από εργαστηριακή πρακτική άσκηση. Επίσης πιστεύουμε ότι το πένθος και ο θάνατος σαν έννοια μπορεί να έχουν αναλυθεί από συγγραφείς την τωρινή εποχή αλλά και παλαιότερα ειδικότερα όμως για το παιδικό πένθος δεν έχει υπάρξει η βιβλιογραφία εκείνη που περιμέναμε. Τέλος ένα πολύ σημαντικό κομμάτι που θέλαμε να ασχοληθούμε ήταν τι συμβουλές μπορούμε να δώσουμε στο παιδί που πενθεί σαν γονείς, εκπαιδευτικοί και επιστήμονες και ποιες υπηρεσίες δημόσιες ή ιδιωτικές- μη κερδοσκοπικές μπορούν να του παρέχουν στήριξη και πόσες αντίστοιχες υπάρχουν στην Ελλάδα.

Ορισμοί εννοιών.

Επίπτωση: Η επίδραση, συνήθως βλαπτική που ασκεί κάτι σε κάτι άλλο. (ανάκτηση από: http://www.greek-language.gr/greekLang/modern_greek/tools/lexica/triantafyllides/search.html?lq=επίπτωση= στις 02- 02- 2010).

Πένθος: Ο Πολίτης (1962, τόμος 27: 576) αναφερόμενος στο πένθος τονίζει: << Με την λέξη πένθος εννοούμε όχι μόνο το συναίσθημα της λύπης, το οποίο νιώθει κάποιος με την απώλεια ενός προσφιλούς προσώπου, αλλά και όλα τα πολυποίκιλα έθιμα, τα οποία συνοδεύουν τη λύπη αυτή και τα οποία δεν είναι εκδήλωση μόνο αυτής, αλλά και του φόβου και της λατρείας προς τον νεκρό καθώς και των άλλων σχετικών δοξασιών. Τα έθιμα αυτά, ως προς τη μορφή διακρίνονται στις εξής τρεις κατηγορίες: α) Κακομεταχειρίσεις του ίδιου του σώματος, β) Αποχή από ορισμένες πράξεις και γ) Μεταβολή της μορφής ή της ενδυμασίας του πενθούντα.

Σύμφωνα με τον Φάρο (1981) είναι μια διεργασία η οποία αποβλέπει στην κάλυψη του χάσματος που δημιουργεί η απώλεια μεταξύ της προηγούμενης κατάστασης του θλιμμένου και της κατάστασης που η απώλεια δημιουργεί. Η διεργασία λοιπόν αυτή εξωτερικεύεται με διάφορα μέσα που χρησιμοποιεί ο πενθών σε όλη τη διάρκεια της ενασχόλησής του με την απώλεια.

Πένθος ονομάζεται το συναίσθημα λύπης και θλίψης που νοιώθει κάποιος όταν του συμβεί κάποια μεγάλη συμφορά, συνήθως όταν χάσει κάποιο αγαπημένο του πρόσωπο, αλλά και τα έθιμα που ακολουθούνται για χρονικό διάστημα μετά την απώλεια του προσώπου. «Πένθος» ονομάζονται και τα μαύρα ρούχα στην Ελλάδα, όταν φοριούνται ως μέρος των εθίμων μετά το θάνατο κοντινού προσώπου («φορά πένθος»), αλλά και ο χρόνος για τον οποίο τηρούνται τα έθιμα («το πένθος της κράτησε για ένα χρόνο»).

Το πένθος διαχωρίζεται σε προσωπικό και σε επίσημο. (ανάκτηση από: <http://el.wikipedia.org/wiki/Πένθος> στις 02- 02- 2010).

Παιδική ηλικία: Η σχολική ηλικία εκτείνεται από το 6^ο έτος ως την ηλικία που το άτομο γίνεται σεξουαλικά ώριμο (ως το 11^ο έτος για τα κορίτσια και το 13^ο έτος για τα αγόρια). Αρχίζει με την εμφάνιση των πρώτων μόνιμων δοντιών και την είσοδο του παιδιού στο σχολείο και τελειώνει με την έναρξη της ενήβωσης (την πρώτη έμμηνη ρύση στα κορίτσια και την πρώτη εκσπερμάτωση στα αγόρια). (I. N. Παρασκευόπουλος, 1985:11).

Θάνατος: Ο θάνατος από βιολογικής απόψεως, σύμφωνα με τον Πολίτη (1962, Τόμος 6:442) ορίζεται ως εξής: <<Θάνατος είναι η τελειωτική παύση όλων των λειτουργιών εκδήλωσης ζωής. Είναι δηλαδή η κατάργηση της ανταλλαγής της ύλης του συνόλου των κυττάρων, των ιστών του σώματος και των λειτουργιών που εξαρτώνται.>>

Από Χριστιανικής απόψεως, ο θάνατος, σύμφωνα με τη χριστιανική διδασκαλία είναι το ύψιστο κακό που μ' αυτό τιμωρείται η προπατορική αμαρτία.

Η Elizabeth Kubler- Ross (1988:11) για το θέμα του θανάτου ορίζει ότι : << Θάνατος είναι η τελευταία φάση της εξέλιξης, ένα αναπόσπαστο κομμάτι της ανθρώπινης ύπαρξης, ανάπτυξης και εξέλιξης. Είναι η φυσική κατάληξη του κύκλου ζωής του ανθρώπου>>.

Με τον όρο θάνατος ονομάζουμε την παύση της λειτουργίας ενός οργανισμού. Ο θάνατος διακρίνεται στο φυσιολογικό που έρχεται με τα βαθιά γεράματα και τον ξαφνικό που οφείλεται σε ασθένεια, φόνο ή δυστύχημα. Με το θάνατο η θερμοκρασία του σώματος πέφτει στους 20°C, η αναπνοή μαζί με τους χτύπους της καρδιάς σταματά και το πρόσωπο κιτρινίζει. Ορισμένα κύτταρα του ατόμου ζουν και δυο μέρες μετά το θάνατο του. Τα αίτια του θανάτου, στην περίπτωση που δεν προϋπήρξε σοβαρό πρόβλημα υγείας, εξακριβώνει ο ιατροδικαστής. Οι αρχαίοι

Έλληνες είχαν θεοποιήσει και προσωποποιήσει το θάνατο, τον οποίο θεωρούσαν δίδυμο αδερφό του Ύπνου.

(ανάκτηση από: <http://el.wikipedia.org/wiki/Θάνατος> στις 02- 02- 2010).

Θρήνος: Θρήνος είναι το χρονικό εκείνο διάστημα κατά το οποίο έρχεται κανείς σε επαφή με την απώλεια. Είναι η βαθιά εκδήλωση λύπης για συμφορά για ένα μεγάλο κακό που πλήττει ένα άτομο ή μία ομάδα ατόμων και η οποία εκδηλώνεται ιδιαίτερα με μοιρολόι. (Κυριακίδης, 2000, σελίδα).

Ο θρήνος είναι το σύνολο των συναισθηματικών αντιδράσεων και εκδηλώσεων που φυσιολογικά εμφανίζονται μετά την απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου ή την απώλεια με την γενικότερη αφηρημένη έννοια, που μπορεί να αναφέρεται στην απώλεια μιας ιδέας, της ελευθερίας ενός ατόμου κ.α. (Γ. Τσιάντης Α. Ξυπολυτά- Ζαχαριάδη, 2000:253). Ο θρήνος είναι το τραγούδι που εκφράζει δυνατό αίσθημα λύπης επίσης, *θρηνώδημα* και *θρηνωδία*. Ο θρήνος πρέπει να διακριθεί από το επικήδειο, επειδή τραγουδιόταν χωρίς περιορισμό στο χρόνο ή στην περίπτωση, ενώ το επικήδειο τραγουδιόταν στην κηδεία με το σώμα του νεκρού εκτεθειμένο. Πρόκλ. (*Χρηστομ.* 25): "Διαφέρει δε του επικήδειου ο θρήνος· ότι το μεν επικήδειον παρ' αυτό το κήδος, έτι του σώματος προκειμένου λέγεται· ο δε *θρήνος* ου περιγράφεται χρόνω" (Διαφέρει ο θρήνος του επικήδειου μέλους, γιατί το επικήδειο τραγουδιέται στην κηδεία με το σώμα του νεκρού εκτεθειμένο [πριν από την ταφή], ενώ ο *θρήνος* δεν περιορίζεται από το χρόνο).

(http://www.musipedia.gr/wiki/Ειδικό:Αναζήτηση?title=Ειδικό%3ΑΑναζήτηση&search=θρήνος&fulltext=Αναζήτηση&match_all=0&ns0=

στις 03- 02- 2010).

Γονέας: Γονέας ή γονιός λέγεται ο πατέρας ή η μητέρα, κάποιος που γεννά, τίκτει, ή ανατρέφει και μεγαλώνει ένα τέκνο. Οι διάφοροι ρόλοι των γονέων διαφέρουν ανάλογα με την ηλικία και είναι ιδιαίτερα πολύπλοκοι στις διάφορες ανθρώπινες κουλτούρες. Η μητέρα είναι ο βιολογικός ή κοινωνικός θηλυκός γονέας ενός παιδιού ή νεογνού. Ο μητρικός δεσμός περιγράφει τα συναισθήματα που έχει μια μητέρα για τα παιδιά της (ή τα παιδιά άλλων). Για ένα θηλαστικό όπως ο άνθρωπος, η μητέρα κυοφορεί το παιδί της (που λέγεται αρχικά έμβρυο και στη συνέχεια βρέφος) στη μήτρα από την γονιμοποίηση ή εμφύτευση μέχρι το βρέφος να είναι αρκετά ανεπτυγμένο για να γεννηθεί. Η μητέρα τότε εισέρχεται σε οδύνες (labor) και τίκτει. Μετά τον τοκετό, η μητέρα γαλακτίζει και θηλάζει το παιδί. Ο πατέρας λέγεται παραδοσιακά ο αρσενικός γονέας. Όπως και οι μητέρες, οι πατέρες κατηγοριοποιούνται ανάλογα με την βιολογική, κοινωνική ή νομική τους σχέση με το παιδί. Ιστορικά, η βιολογική σχέση της πατρότητας είναι καθοριστική για την ταυτότητα του πατέρα. Όμως, η πιστοποίηση της πατρότητας είναι δύσκολη και έτσι συχνά κοινωνικοί κανόνες ορίζουν ποιος λέγεται πατέρας (π.χ. ο σύζυγος της μητέρας). Στη σύγχρονη κοινωνία, όπου οι διαζευγμένοι είναι περισσότεροι από τους εν γάμω γονείς, ο πατρικός ρόλος έχει υποβαθμιστεί. Έτσι, δημιουργήθηκαν παγκόσμια κινήματα μπαμπάδων κυρίως διαζευγμένων με σκοπό την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των κοινωνιών για το νέο αυτό δεδομένο. (ανάκτηση από: <http://el.wikipedia.org/wiki/Γονέας> στις 02- 02- 2010).

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ/ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΣΥΝΑΦΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ/ ΜΕΛΕΤΩΝ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΠΕΝΘΟΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΣ

1.1. Εισαγωγή.

«Μπροστά στο θάνατο των δικών του, ο άνθρωπος κατέφευγε ανέκαθεν σε τελετουργίες μαγικού και κατόπιν θρησκευτικού χαρακτήρα. Οι πρώτοι ενταφιασμοί τοποθετούνται στη Μέση Παλαιολιθική Εποχή, 35.000 έως 100.000 χρόνια πριν την σημερινή εποχή. Από τα Ουράλια Όρη ως τον Ατλαντικό, από τη Σκανδιναβία ως τη Βόρεια Αφρική, οι άνθρωποι του Νεάντερταλ και του Κρο Μανιόν αφιέρωναν, καθώς φαίνεται, ειδικές τελετές στις γυναίκες, στους άνδρες, ακόμα και στα έμβρυα. Η ταυτόχρονη εμφάνιση των νεκρικών τελετών και των μουσικών τεχνών, σε συνδυασμό με γραφικές και ζωγραφικές αναπαραστάσεις, αποκαλύπτει ότι η έννοια του συμβολισμού δεν τους ήταν άγνωστη. Η τελετή της ταφής είναι από μόνη της μια συμβολική γλώσσα. Οι προσφορές στους νεκρούς, το στόλισμα των οστών και η ιδιαίτερη μεταχείριση των σκελετών αποτελούν δείγματα μιας προσπάθειας επικοινωνίας με τον άλλο κόσμο. Η αναπαράσταση ενός μακρινού ταξιδιού, του προορισμού του νεκρού, της συνάντησης μ' ένα άγνωστο σύμπαν απαντάται στην πλειοψηφία των ανασκαμμένων ταφών, που χρονολογούνται από την Προϊστορία ως την Αρχαιότητα. Ωστόσο, τα ταφικά έθιμα δεν έχουν αποκλειστικά λατρευτικό χαρακτήρα. Εμπεριέχουν κι ένα κρυφό νόημα: να αποτρέψουν την επιστροφή των νεκρών. Είναι γνωστό ότι, σ' όλες τις μορφές ανιμισμού (πίστη ότι τα φυσικά φαινόμενα, τα αντικείμενα και το ίδιο το σύμπαν έχουν ψυχή ή πνεύμα και επεμβαίνουν στη ζωή των ανθρώπων) ο άνθρωπος πιστεύει ότι υπάρχει ψυχή στα αντικείμενα, πολύ δε περισσότερο στο νεκρό σώμα. Όλες οι τελετές προς τιμήν των νεκρών αποτελούν απαραίτητη διαδικασία για την εξασφάλιση της βεβαιότητας ότι οι αποθανόντες θα

εγκατασταθούν μόνιμα στο νέο τους περιβάλλον. Ο σεβασμός των απογόνων προς τους νεκρούς συνυπάρχει με τον τρομερό φόβο μήπως κάποια στιγμή ο κόσμος των ζωντανών και ο κόσμος των νεκρών γίνουν ένα. Άλλωστε, δεν είναι λίγες οι φορές που οι δύο αυτοί κόσμοι συναντιούνται, όταν παραβιάζονται οι άγραφοι νόμοι. Πρόκειται για τις περιπτώσεις όπου οι νεκροί επιστρέφουν (στα όνειρα ή σαν φαντάσματα) ως διώκτες των επιζώντων, έως ότου αποδοθεί δικαιοσύνη, ολοκληρωθούν οι τελετές, ομολογηθούν τα ψέματα και αποκατασταθεί η τάξη. Οι νεκροί έχουν λοιπόν διττή διάσταση- είναι πρόγονοι αλλά και οι κριτές από τον άλλο κόσμο. Σύμφωνα με την ορθολογική αντίληψη, ο νεκρός και η λατρεία του συμβάλλουν στη διάσωση της ηθικής μνήμης της κοινότητας. Όμως, οι συγγενείς πληρώνουν υψηλό τίμημα για κάθε επένδυση υλικής ή ψυχολογικής φύσεως απέναντι στο νεκρό. μπορεί, βέβαια, στη σύγχρονη εποχή, να έχουν περιοριστεί οι επιμνημόσυνες δεήσεις, να έχουν χαθεί οι αλλοτινές μεγαλοπρεπείς τελετές, ωστόσο, ακόμα κι αυτή η απουσία τελετουργικού έχει το δικό της ψυχολογικό κόστος. Πόσα προβλήματα και παθολογικά φαινόμενα δεν έχουν τις ρίζες τους στην άρνηση της τελετής της ταφής! Ακόμα και σήμερα μπορούμε να πούμε ότι δεν υπάρχει πένθος χωρίς τελετουργικό χαρακτήρα δηλαδή χωρίς μάρτυρες του θανάτου και χωρίς έκδηλη αλλαγή στο ρυθμό της καθημερινής ζωής. Ο θάνατος παραμένει μια ‘ανατροπή’, που μεταβάλλει τις κοινωνικές ισορροπίες και απαιτεί ως αντιστάθμισμα μια ειδική μεταχείριση». (Bacque, 2007:19- 21).

1.1.1. Κινηγετικές και συλλεκτικές κοινωνίες.

Οι κοινωνίες αυτές δημιουργήθηκαν πριν από δύο εκατομμύρια χρόνια και είναι η αρχαιότερη μορφή συνύπαρξης των ανθρώπων. Χαρακτηριστικό της κοινωνίας αυτής είναι ότι οι άνθρωποι για την επιβίωσή τους εκμεταλλεύονται ό,τι έβρισκαν στον περίγυρό τους και όταν τελείωναν οι υπάρχοντες πόροι κατέφευγαν στην αναζήτηση νέων. Η ομάδα αποτελούνταν από εκατό άτομα, όπου το καθένα είχε καθορισμένο ρόλο. Η θρησκεία ήταν απλοϊκή και στενά συνδεδεμένη με την φύση. Ο μέσος όρος ζωής ήταν 18 με 20 χρόνια κι αυτό γιατί υπήρχε μεγάλος κίνδυνος από λιμούς, επιδημίες καθώς και φυσικές καταστροφές.

Ο θάνατος σε μια τέτοια κοινωνία, έφερνε μεγάλη κοινωνική αναστάτωση καθώς οι άνθρωποι είχαν πολύ αίσθηση ελέγχου του θανάτου και περιέβαλλαν τους νεκρούς με μια αύρα φόβου. Προσπαθούσαν με διάφορες τελετουργίες να χωρίσουν το νεκρό από τους ζωντανούς και να σβήσουν από τη μνήμη τους τα ονόματα των νεκρών. Αυτός είναι και ο λόγος που πολλές φορές δεν έδιναν ονόματα στα παιδιά πριν φτάσουν σε μια συγκεκριμένη ηλικία.

1.1.2. Αγροτική κοινωνία.

Σύμφωνα με τον Agies (1988) οι άνθρωποι οργανώνονταν σε αγροτικές κοινωνίες πριν από 10 με 12 εκατομμύρια χρόνια. Ο τρόπος ζωής προϋπέθετε την παραμονή σε τύπο κοντά σε νερό και είναι η πρώτη κοινωνία που παρουσιάζει ανάπτυξη πολιτισμού. Οι άνθρωποι στην αγροτική κοινωνία κατείχαν εξειδικευμένες θέσεις και εκπλήρωναν εξειδικευμένους ρόλους σε ποικίλες λειτουργίες. Η εργασία πραγματοποιείτο συχνά μέσα από ιεραρχικές δομές, και η εξουσία παρέμενε στα χέρια εκείνων που βρίσκονταν στην κορυφή της ιεραρχίας. Αποτελούμενη από μεγάλους αριθμούς ανθρώπων, η αγροτική κοινωνία ανέπτυξε, προς όφελος του συνόλου, καινούργια εξειδικευμένα κοινωνικά συστήματα-όπως συστήματα προστασίας(αστυνομία, στρατός),δικαιοσύνης (δικηγόροι, δικαστές) ακόμη και ιδεολογικά συστήματα (θρησκείες).

Στην αγροτική κοινωνία οι άνθρωποι εκμεταλλεύονταν τη γη μένοντας στο ίδιο τόπο, καλλιεργώντας σιτηρά και εξημερώνοντας ζώα. Τα κοινωνικά συστήματα γίνονται όλο και πιο σύνθετα καθώς και οι θρησκείες. Για παράδειγμα, ανάπτυξη της περιπλεγμένης θεωρίας και φανταχτερές ιεροτελεστίες. Παρ' όλες τις αλλαγές στον τρόπο ζωής, όμως υπάρχει ακόμα μεγάλη θνησιμότητα αλλά μεγάλη διάρκεια ζωής. Αυτό

συμβαίνει για τον ίδιον λόγο με εκείνον της κυνηγετικής κοινωνίας (λιμοί, φυσικές καταστροφές, επιδημίες).

Ωστόσο οι άνθρωποι σ' αυτήν την κοινωνία επεδίωκαν την διατήρηση της μνήμης των νεκρών, σε αντίθεση με την κυνηγετική που στόχευαν στην απόθεση. Έτσι αρχίζουν να δημιουργούνται νεκροταφεία στα περίχωρα των πόλεων και προωθείται η ανάπτυξη διαδικασιών και τελετουργιών αφιερωμένες στους νεκρούς. Η μετά θάνατον ζωή αρχίζει να απασχολεί τώρα σχεδόν όλες τις θρησκείες. Η ανέγερση ηρώων και μνημείων πεσόντων, τα έπη και οι ιστορικές αφηγήσεις, οι δημόσιες τελετές για το χαμό αρχηγού ή δημόσιου προσώπου, ήταν μερικές από τις τελετουργίες που αναπτύχθηκαν τότε. Στην περίπτωση των «κοινών θνητών» η οργάνωση των νεκρικών τελετών αποτελούσε ευθύνη των οικογενειών τους.

Κι όμως παρόλο που αυτοί οι καινούργιοι μηχανισμοί αποσκοπούσαν στο να βοηθήσουν όσους αντιμετώπιζαν θανάτους και απώλειες, δεν αποδείχτηκαν ικανοί να αποτρέψουν την κοινωνική αναστάτωση που επιφέρει ο θάνατος στην ζωή των ανθρώπων. Αναστάτωση ,που γενικευόταν όταν οι άνθρωποι αντιμετώπιζαν τον θάνατο ενός αγαπητού ηγέτη ή πολλαπλούς και ταυτόχρονους θανάτους, ή, ακόμα όταν μεγάλωνε η αγωνία επιβίωσης σ' ένα περιβάλλον όπου ελλόχευε ένας τρομακτικός θάνατος όπως για παράδειγμα, η μαύρη πανούκλα.

1.1.3. Αστική-Βιομηχανική Κοινωνία.

Ο τρόπος ζωής στη βιομηχανική κοινωνία έχει τις ρίζες του στη βιομηχανική επανάσταση που σημάδεψε την Ευρώπη πριν από περίπου 300-400 χρόνια και ώθησε τους ανθρώπους να κατασκευάσουν και να χρησιμοποιήσουν συστηματικά μια σειρά νέων εργαλείων. Οι άνθρωποι εγκαταλείπουν τα χωριά και ζουν σε μεγάλες πόλεις. Ασχολούνται κυρίως

με την κατασκευή και πώληση διαφόρων αντικειμένων, καθώς και με την παροχή υπηρεσιών.

Ο τρόπος ζωής στις αστικό-βιομηχανικές κοινωνίες χαρακτηρίζεται από τα εξής στοιχεία:

1. Κοινωνική οργάνωση άμεσα συνδεδεμένη με την τεχνολογία
2. Εκμετάλλευση της γης, με πρωταρχικό σκοπό την προσφορά εύκολης και άνετης ζωής γι όλους
3. Οργάνωση των πιο πολύπλοκων τεχνολογιών σε συστήματα
4. Αυξημένη διαφοροποίηση των επαγγελματικών ρόλων που απαιτούν ειδική εκπαίδευση και περισσότερη εξειδίκευση
5. Διακυμάνσεις στη ζήτηση εργασίας, που, συνδυασμένες με τις καινούργιες τεχνολογίες μεταφοράς, προσφέρουν σε άτομα και σε ομάδες ατόμων ελευθερία διακίνησης – γεγονός που συντελεί στην χαλάρωση των συγγενικών δεσμών (Aries, 1988:52).

Σ' αυτό το νέο περιβάλλον ο θάνατος αρχίζει να γίνεται μια κατάσταση η οποία διαδραματίζεται όλο και πιο μακριά από τον μέσο άνθρωπο. Δημιουργούνται ειδικά ιδρύματα με στόχο τον διαχωρισμό των νεκρών από τους ζωντανούς κι έτσι προωθείται η ανάπτυξη επαγγελματιών θανάτου όπως λόγου χάρη, Διευθυντής Γραφείου Τελετών ,οι οποίοι φροντίζουν το άτομο στο τελικό στάδιο της ζωής του.

Με την επίδραση του αστικό-βιομηχανικού τρόπου ζωής, οι άνθρωποι άρχισαν να γυρεύουν προστασία περισσότερο στις μηχανές παρά στον Θεό .Η επιστημονική σκέψη και η αναμφισβήτητη πρόοδος της εφαρμοσμένης τεχνολογίας συντέειναν σε μια νέα αίσθηση κυριαρχίας πάνω στη φύση – και ελέγχου πάνω στον θάνατο. Ο θάνατος από υπερφυσικό φαινόμενο αρχίζει να θεωρείται φυσικό .Κι όσο άλλαζαν οι πεποιθήσεις των ανθρώπων τόσο άλλαζαν η εκκλησία, η οικογένεια και το κράτος την εξουσία τους πάνω στην ζωή των μελών τους.

1.1.4. Εικοστός Αιώνας.

Οι κοινωνικές αλλαγές που δημιουργήθηκαν σε αυτόν τον αιώνα, μέσω

1) της ανάπτυξης της ιατρικής και της φαρμακολογίας, όπου προωθεί την ιδεολογία ότι ο θάνατος είναι εχθρός και ότι οι ιατροί έχουν την υποχρέωση να τον αποτρέψουν,

2) της χρήσης επιστήμης στην ανάπτυξη των όπλων, όπου δικαιολογημένα τα πυρηνικά όπλα θεωρούνται προληπτικά και πάντα σε περιπτώσεις συγκεκριμένων πολέμων και

3) των νέων τεχνολογιών στο χώρο της επικοινωνίας και των μεταφορών, όπου συνέβαλαν σημαντικά στην ανάπτυξη της ιατρικής επιστήμης, έχουν ως αποτέλεσμα μια κοινωνία που αρνείται τον θάνατο.

Κι αυτό γίνεται με την κοινωνική απομόνωση των ανθρώπων που οδεύουν προς τον θάνατο, είτε αυτοί είναι βαριά άρρωστοι, είτε ηλικιωμένοι. Η φροντίδα αρρώστων στα τελευταία στάδια της ζωής τους δεν είναι πια θέμα της οικογένειας αλλά ανήκει στους ειδικούς, συχνά σε πολύπλοκα και απρόσωπα περιβάλλοντα.

1.2 Η αντίληψη του θανάτου και πένθους στην Ελληνική κοινωνία.

Έγινε γνωστό σε κάθε εποχή και κοινωνία, οι άνθρωποι αντιμετώπιζαν με τον δικό τους ξεχωριστό τρόπο το πένθος. Έτσι θα δούμε και παρακάτω την Ελληνική κοινωνία από την Ομηρική εποχή μέχρι σήμερα.

1.2.1. Η αντίληψη του θανάτου και πένθους στην Ομηρική Εποχή.

Ο Άδης ήταν ο Κάτω Κόσμος για τους Έλληνες. Θεοί του Κάτω Κόσμου αναφέρονται ο Πλούτωνας, η Περσεφόνη και ο ίδιος ο Θάνατος. Μέσα από τις Ομηρικές δοξασίες οι οποίες παρουσιάζουν τους νεκρούς να εμφανίζονται ως χλωμές σκιές στα όνειρα, δημιουργήθηκε στους ανθρώπους η πίστη ότι με το θάνατο κάτι χωρίζεται απ' το σώμα. Οι ομηρικοί άνθρωποι φαντάστηκαν τον θάνατο με διάφορες μορφές, άλλες ήπιες και άλλες φοβερές.

Στις μάχες ο θάνατος προσωποποιούνταν με θηλυκές οντότητες, τις λεγόμενες «Κόρες», οι οποίες παρουσιάζονταν κακές, φοβερές στην όψη, μαύρες και ολέθριες. Τις περιέγραφαν με ρούχα κατακόκκινα απ' το αίμα. Επιπλέον, στο πεδίο της μάχης εμφανίζονταν η Έριδα, ο Σάλος του πολέμου και άλλοι ακόλουθοι του θεού Άρη, θεού του πολέμου, σέρνοντας τραυματίες και νεκρούς βίαια. Οι ψυχές, όπου πήγαιναν στον Άδη μετά τον θάνατο, συναντούσαν έναν κόσμο σκοτεινό και αραχνιασμένο, άχαρο, μουχλιασμένο και τρομαχτικό, όχι μόνο για ανθρώπους αλλά και θεούς. Στον Άδη οι νεκροί έπαυαν να διατηρούν τις δυνάμεις της επίγειας ζωής και γίνονταν είδωλα και σκιές δίχως φωνή και νου. Ήταν άυλοι διατηρώντας μόνο το σχήμα του σώματός τους. Ωστόσο περνούσαν την ζωή τους στην Γη πριν τον θάνατο. Επομένως η ζωή στον Άδη δεν είχε αξία. Έτσι

συμπεραίνουμε ότι η αρχαία ομηρική αντίληψη για την ζωή τοποθετούσε το κέντρο βάρους στην Γη. Και γι' αυτό ο άνθρωπος θρηνούσε για την απώλεια της ζωής στον πάνω κόσμο. Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι ο θρήνος του Πατρόκλου, για τον ίδιο του τον εαυτό όταν σκοτώθηκε από τον Έκτορα (Ομηρος, Ιλιάδα).

Συμπεραίνουμε λοιπόν ότι η ομηρική αντίληψη θεωρούσε την ανθρώπινη ζωή πάνω στην γη σαν το μεγαλύτερο αγαθό του κόσμου, ενώ αντίθετα την στέρησή της σαν την μεγαλύτερη δυστυχία. Αυτή η αντίληψη πέρασε μέσω των αιώνων και διασώθηκε μέχρι σήμερα με τη δημοτική μας ποίηση και τα μοιρολόγια του λαού μας

1.2.2. Η αντίληψη του θανάτου και η έκφραση πένθους στην Αρχαία Ελλάδα.

Οι τραγικοί ποιητές θεωρούσαν τον θάνατο ως μέγιστο ευεργέτη και ως ιατρό και όχι σαν εχθρό του ανθρώπου, καθώς πίστευαν ότι απαλλάσσει τους ανθρώπους απ' τον πόνο. Σύμφωνα με την αντίληψη που επικρατούσε από αρχαία Ελλάδα, ο θάνατος χώριζε την ψυχή απ' το σώμα. Καθώς όταν το σώμα πέθαινε, η ψυχή παρέμενε αθάνατη κι έτσι παρατεινόταν η ζωή επ' άπειρον.

Στην αρχαία Ελλάδα η τελική φάση μιας απλής και λιτής ζωής ήταν μια διακριτική ταφή. Ωστόσο κανένας νόμος δεν περιόριζε την υπερβολική έκφραση πένθους, όσον αφορά τον θάνατο ενός βασιλιά. Επιπλέον υπήρχε νόμος που επιφύλασσε την μεγαλύτερη τιμή για άνδρα που χανόταν στο πεδίο της μάχης, ή για γυναίκα που πέθαινε στην διάρκεια του τοκετού.

Πρόθεση και εκφορά νεκρού στην Αρχαία Ελλάδα.

Στο τυπικό της αρχαίας ελληνικής κηδείας και του πένθους διακρίνουμε τέσσερις φάσεις: την πρόθεση του νεκρού, την εκφορά, τον ενταφιασμό και τις τιμές που του γίνονται σε τακτές ή έκτακτες χρονικές στιγμές μετά την κηδεία. Στο άρθρο αυτό οι συγγραφείς πραγματεύονται τις πρώτες δύο φάσεις. Κανονικά την κηδεία αναλαμβάνουν οι «επιβάλλοντες», οι κληρονόμοι. Ο νεκρός λούζεται και κόβονται τα μαλλιά του. Τα μαλλιά τους κόβουν και οι μαυροντυμένοι συγγενείς. Η πρόθεση γίνεται την επομένη μέρα του θανάτου και έχει κύριο στόχο την πιστοποίηση ότι ο νεκρός δεν πέθανε με βίαιο τρόπο. Στο μέσο του δωματίου τοποθετείται το νεκρικό κρεβάτι με τον στολισμένο νεκρό. Γύρω από το νεκροκρέβατο στήνονται οι νεκρικές υδρίες. Η «σύνοδος» των συγγενών και φίλων που έχουν προσκληθεί ονομάζεται «περίδειπνον». Η πολιτεία μάταια επιχείρησε να μετριάσει την υπερβολή του θρήνου των γυναικών που φτάνουν να σκίζουν τις σάρκες τους. Τα χαράματα της τρίτης μέρας γίνεται σιωπηλά η εκφορά που οφείλει να ακολουθεί ευθεία πορεία. Στην πομπή προηγούνται οι άντρες και οι γυναίκες ακολουθούν. Μόνο οι πολύ κοντινές συγγενείς και οι γυναίκες άνω των 60 ετών επιτρέπεται να συνοδεύσουν το νεκρό ως τον τάφο. Την επομένη του ενταφιασμού, με ειδικό τελετουργικό απομακρύνεται το μίasma από την οικία. Ο νόμος επιμένει στην όσο το δυνατό μικρότερη διάρκεια του πένθους που δεν πρέπει να ξεπερνά τους τρεις μήνες για τους άντρες και τους τέσσερις για τις γυναίκες.

(ανάκτηση από: <http://www.arxaiologia.gr/site/content.php?artid=484> στις 04- 02- 2010).

1.2.3. Η αντίληψη θανάτου και οι εκδηλώσεις πένθους κατά τους πρώτους μεταχριστιανικούς χρόνους και σήμερα.

Σύμφωνα με τον Φάρο (1981) η Παλαιά Διαθήκη εκφράζει μια στάση αποδοχής απέναντι στον θάνατο. Στην Παλαιά Διαθήκη η θλίψη που προκαλείται απ' τον θάνατο εκφράζεται με θρήνους φωνές και κλάματα, ξέσκισμα ρούχων, πένθιμη αμφίεση και μια περίοδο πένθους, άλλοτε καθορισμένη και άλλοτε ακαθόριστη. Αντίστοιχα εμφανίζεται και στην

Καινή Διαθήκη. Η εκκλησιαστική υμνολογία και οι αγιογραφίες, σύμφωνα με τον Φάρο (1981), περιέχουν άφθονες περιγραφές πένθους και θρήνου, όπου διάφορες Άγιες μορφές εκφράζουν τον πόνο του θανάτου. Αξιοσημείωτος είναι ο θρήνος του Χριστού, όταν πληροφορήθηκε ότι ο αγαπημένος του φίλος Λάζαρος είχε πεθάνει, καθώς επίσης και η θλίψη της Παναγίας για τον χαμό του γιού της.

Μετά την άφιξη του Χριστιανισμού είναι φανερό ότι η αντίληψη για το θάνατο και το πένθος διαφοροποιείται. Ισχύει το ελπιδοφόρο μήνυμα για τον θάνατο, το οποίο ηρεμεί και καθησυχάζει τους πιστούς. «Η νίκη του Χριστού κατά του θανάτου επέτρεψε στον άνθρωπο να νικήσει τον θάνατο ακολουθώντας τον δρόμο που Εκείνος άνοιξε» (Φάρος, 1981). Έτσι κατά την χριστιανική αντίληψη, ο θάνατος θεωρείται το σπουδαιότερο γεγονός της ζωής, καθώς ανοίγει την πόλη της αιωνιότητας. Έτσι ο άνθρωπος λυπάται βέβαια για τον αποχωρισμό, αλλά δεν απελπίζεται, καθώς θεωρεί πως η ζωή είναι προσωπική και απλά ο προθάλαμος για την αιώνια ζωή. Οι Χριστιανικοί Πατέρες αποδέχονταν την έκφραση θρήνου και πένθους για τον χαμό ενός προσφιλούς προσώπου, καταδικάζοντας όμως την υπερβολή.

Επιπλέον γίνεται γνωστό ότι στα πρώτα χριστιανικά χρόνια που παρατηρούνταν πλήρη ταύτιση των ανθρώπων με τις χριστιανικές αντιλήψεις, η ιδέα για τον θάνατο δεν τρόμαζε τους ανθρώπους. Σύμφωνα με τον Φάρο (1981) ο θάνατος δεν ήταν ένα τρομακτικό γεγονός για τον άνθρωπο. Αντίθετα τον αντιμετώπιζε σχετικά ήρεμα και στωικά. Ωστόσο το πένθος ως ένδειξη λύπης εκφραζόταν με έναν αυθορμητισμό μέσα στα όρια του αρεστού, καθώς η Χριστιανική αντίληψη διατηρεί την ιδέα για το σφίξιμο των ανθρώπων στην αιώνια ζωή.

Η ελληνική αντίληψη για τον θάνατο και ο τρόπος εκδήλωσης του πένθους, που στηρίζεται στην χριστιανική παράδοση, τα τελευταία χρόνια έχουν υποστεί τρομακτικές μεταμορφώσεις και μεταβολές. Η απομάκρυνση από την χριστιανική πίστη, με την υπεραξία της παρούσας ζωής, την αίσθηση παντοδυναμίας του ανθρώπου και ο σφοδρός βομβαρδισμός από

ξένες πολιτιστικές επιδράσεις κυρίως της Δυτικής θεολογίας του θανάτου έκαναν τον σύγχρονο Έλληνα να φοβάται, να αποστρέφεται και να αρνείται τον θάνατο (Φάρος, 1981). Έτσι σήμερα η αντιμετώπιση του θανάτου και πένθους της Ελληνικής κοινωνίας παρουσιάζει πολλές ομοιότητες με εκείνη του Δυτικού Πολιτισμού.

Σύμφωνα με τον Φάρο (1981) παράγοντες όπως η αθεΐα, ο διαρκώς αυξανόμενος αγνωστικισμός, η έμφαση στην ιδιαίτερη αξία της κατανάλωσης και η θεοποίηση της νεότητας έχουν αποδυναμώσει την ικανότητα του Χριστιανισμού να βοηθήσει στην αποτελεσματική αντιμετώπιση του θανάτου και του πένθους. Ο σύγχρονος άνθρωπος δείχνει να έχει παρασυρθεί από τις απολαύσεις και τις διευκολύνσεις της πλούσιας κοινωνίας, δίνοντας έτσι ιδιαίτερη σημασία στο νόημα της ζωής, ενώ αντιθέτως προσπαθεί να μειώσει τις πιθανότητες του θανάτου, κάτι που δηλώνει την αποστροφή του προς αυτόν στην σημερινή Ελληνική κοινωνία ο άνθρωπος τείνει να εξωτερικεύει τα συναισθήματα θλίψης που προκαλούνται με την απώλεια ενός προσφιλούς προσώπου.

Ωστόσο κατά τον Φάρο (1981) στην σημερινή Ελληνική κοινωνία παρατηρείται μια διαφοροποίηση μεταξύ των λαϊκότερων τάξεων και των ανθρώπων της υπαίθρου από τη μία και των αστών από την άλλη. Στις λαϊκότερες τάξεις δεν απαιτεί αυτοσυγκράτηση του πένθους επομένως η εκδήλωσή του είναι αυθόρμητη. Στην αστική τάξη, ακολουθεί την γραμμή του Δυτικού Πολιτισμού όπου η εκδήλωση του πένθους δεν επιτρέπει την εξωτερίκευση συναισθημάτων.

Στην Ελλάδα υιοθετείται η πρακτική του απλού ενταφιασμού. Η τελετή της κηδείας αποτελεί τρόπο έκφρασης της αγάπης των ζωντανών προς τον εκλιπόντα. Οι χριστιανοί πιστεύοντας ότι το σώμα είναι προορισμένο να αναστηθεί θάβουν τον νεκρό με «όλες» τις τιμές. Για αυτό το λόγο πριν από την ταφή τον λούουν, τον στολίζουν, τον ντύνουν με λευκή στολή και τον τοποθετούν ακάλυπτο σε «κλίνη» (φέρετρο). Σύμφωνα με το νόμο ο νεκρός θα πρέπει να παραμείνει άταφος σε σπίτι συγγενικού προσώπου ή σε περιπτώσεις που έχει προηγηθεί σοβαρή ασθένεια σε ειδικό θάλαμο

τουλάχιστον εικοσιτέσσερις ώρες από την διάγνωση του θανάτου.

Ο θρήνος διαρκεί μια ημέρα. Πριν από την εκφορά αναγιγνώσκεται στην οικία του νεκρού ευχή «προς εκκόμισιν» από το ευχολόγιο του Σεραπίωνος. Κατά την εκφορά του και μέχρι την είσοδό του στον ναό ψάλλεται καθ' οδών, ως εξόδιος, τρισάγιος ύμνος ίσως προς ομολογία της πίστεως του θανόντος ή προς ένδειξη ότι αυτός βρίσκεται ήδη κοντά στους αγγέλους. Παράλληλα ψάλλεται ο τρισάγιος ύμνος εις την ζωοποιό Τριάδα. Το λείψανο μεταφέρεται από συγγενείς ή φίλους στα χέρια σε μια προσπάθεια έκφρασης της εκτίμησης προς τον νεκρό ή σε νεκροπομπή. Στο ναό ο νεκρός τοποθετείται με το πρόσωπο προς τα ανατολικά μια και από εκεί έρχεται ο Σωτήρας και εκεί είναι ο Παράδεισος της Εδέμ. Στη συνέχεια ψάλλεται η νεκρώσιμος ακολουθία και δίδεται ο τελευταίος ασπασμός.

Μετά την απόλυση ο νεκρός οδηγείται στον τάφο. Πριν από τον ενταφιασμό ψάλλεται και πάλι σύντομη νεκρώσιμη ακολουθία του τρισάγιου και ενταφιάζεται ο νεκρός με το πρόσωπο προς τα ανατολικά με την προσδοκία ότι από εκεί θα φανεί ο Χριστός για να κρίνει τους νεκρούς και τους ζωντανούς. Το σώμα περιχύνεται με έλαιο και με χόμα σταυροειδώς από τον ιερέα. Η τελετή διαιρείται σε τρία μέρη:

- Στην σύντομη ακολουθία εντός της οικίας και της εκφοράς.
- Στην νεκρώσιμη ακολουθία στο ναό.
- Στην ακολουθία στο σημείο ταφής και
- Στην ταφή.

Κατά το τέλος του 5ου και αρχές του 6ου αιώνα μ. Χ. η νεκρώσιμος ακολουθία εμπλουτίστηκε με διαφορετικά τροπάρια και κανόνες ενώ

διαμορφώθηκαν διαφορετικές νεκρώσιμες ακολουθίες για τις διαφορετικές κοινωνικές τάξεις όπως π.χ. για τους κοσμικούς, τους μοναχούς, τους ιερείς, τα νήπια. Η εκτενέστερη είναι εκείνη των ιερέων, στην οποία είναι χαρακτηριστικό ότι αναγιγνώσκονται 5 Αποστολικές και 5 Ευαγγελικές περικοπές. Για τους νεκρούς μοναχούς καθιερώθηκε επί Θεοδώρου του Στουδίτου η ανάγνωση όλου του Ψαλτηρίου. Σήμερα όμως τελείται για όλους η ακολουθία των κοσμικών.

Σήμερα επαγγελματίες αναλαμβάνουν τη φροντίδα του νεκρού σώματος. Το κόστος της ταφής εξαρτάται από τα υλικά που θα χρησιμοποιηθούν (πχ φέρετρο, άνθη, δείπνο, κλπ). (ανάκτηση από:

http://www.ims.fotr.gr/joint_projects/e-mem/burial_customs-gr.htm#modern_times στις 03- 02- 2010).

Διαφορές χθες και σήμερα.

Σήμερα:

- Προσπαθούμε όπως- όπως να σταματήσουμε τον πόνο.
- Με χάπια και παυσίπονα.
- Με το να απέχουν τα παιδιά από κηδείες και νοσοκομεία.
- Με ψέματα για παράδειγμα που πήγε η γιαγιά και ο παππούς.

Παλαιότερα:

- Το πένθος ήταν πανηγύρι.
- Σε κάποιες πρωτογενείς φυλές θεωρούν ότι ο πόνος είναι ψυχολογικό κομμάτι και για αυτό γελάνε στον θάνατο ώστε να μην πάθουν.

- Στην επαρχιακή Ελλάδα κλαίμε και ξενυχτάμε τον νεκρό και τον φιλάμε.
- Γιορτάζουμε το πέρασμα στην άλλη ζωή και μιλάμε για αυτό στα παιδιά.
- Αναγνώριση της κορυφαίας στιγμής του θανάτου. (ανάκτηση από: [http://www.psychfamily.gr/el/content/συμβουλευτική/2009/04/πένθος στις 03- 02- 2010](http://www.psychfamily.gr/el/content/συμβουλευτική/2009/04/πένθος%20στις%2003-02-2010)).

1.3. Στάσεις και πεποιθήσεις για τον θάνατο και τον πένθος σε διάφορες κουλτούρες.

Το θέμα του θανάτου είναι ένα θέμα που απασχόλησε και συνεχίζει να απασχολεί όλες τις κοινωνίες σε παγκόσμια κλίμακα. Υπάρχουν σημαντικές διαφορές στον τρόπο αντιμετώπισης και ερμηνείας του θανάτου, στους διάφορους πολιτισμούς και θρησκείες. Η Kubler- Ross (1979), η οποία ασχολήθηκε με διάφορους πολιτισμούς και θρησκείες παρατηρεί ότι το πρόβλημα του θανάτου ποικίλει ανάμεσα σε διάφορες κουλτούρες. Στο σημείο αυτό κρίνεται αναγκαία η αναφορά στις διάφορες απόψεις, ποικίλων πολιτισμών, οι οποίοι προσδίδουν στον θάνατο, ο καθένας διαφορετική σημασία.

Τα έθιμα της περιόδου του πένθους διαφέρουν από χώρα σε χώρα όπως επίσης και το χρώμα που υποδηλώνει το πένθος. Στις περισσότερες χώρες (όπως επίσης στον δυτικό κόσμο π. χ. Ευρώπη, Αμερική) στις περισσότερες περιπτώσεις κύριο πένθιμο χρώμα θεωρείται το μαύρο, ενώ πένθιμα ρούχα θεωρούν επίσης το μωβ και το γκρίζο. Σε κάποιες περιοχές όπως το Βιετνάμ και η Ινδία πένθιμα χρώμα θεωρείται το λευκό. Στην Κίνα πένθιμα χρώμα θεωρείται το κόκκινο σε συνδυασμό με το άσπρο. Οι εκδηλώσεις πένθους είναι προσωπικό (για κάθε άνθρωπο) αλλά και συλλογικές (σε κρατικό επίπεδο- «επίσημο πένθος»).

Επίσημο πένθος.

Σε ένδειξη πένθους, το κράτος αποφασίζει σε ορισμένες περιπτώσεις το κλείσιμο δημοσίων υπηρεσιών ή σχολείων, την ανάρτηση σημαιών μεσίτια για μία ή περισσότερες μέρες. Παρόμοια εκδήλωση πένθους μικρότερης διάρκειας είναι η τήρηση ενός λεπτού σιγής σε συναθροίσεις και συγκεντρώσεις. Ένας άλλος τρόπος ένδειξης είναι η ανάρτηση μαύρων κορδελών. Οι μαύρες κορδέλες μπορούν να αναρτηθούν σε προσόψεις κτιρίων, σε κεραίες αυτοκινήτων αλλά και στην άκρη της οθόνης σε εκπομπές τηλεοπτικών σταθμών και ιστοσελίδων.

Προσωπικό πένθος.

Κάποιες από τις προσωπικές εκδηλώσεις πένθους είναι αυτές που έχουν σχέση με σωματική ταλαιπωρία όπως αυτές που εκδηλώνονται πριν, κατά και μετά τη διάρκεια της κηδείας, με χτύπημα του στήθους, τράβηγμα των μαλλιών και μοιρολόγια. Άλλες εκδηλώσεις πένθους είναι η στέρηση των οικείων του νεκρού από ορισμένες πράξεις για ορισμένο χρονικό διάστημα όπως η νηστεία, η παρασκευή γλυκών και το να μην κάνουν εορταστικές εκδηλώσεις. Σημαντικό τμήμα του πένθους είναι η αλλαγή στην εμφάνιση των πενθούντων.

Η πιο συνηθισμένη αλλαγή είναι στο χρώμα των ρούχων που φορούν οι συγγενείς του προσώπου που πέθανε. Στις περισσότερες χώρες του δυτικού κόσμου οι πενθούντες φορούν μαύρα. Οι χήρες αλλά και οι στενής συγγενείς του αποθανόντα στην Ελλάδα φορούν μαύρα ρούχα για όσο κρατούν το πένθος τους, μια χρονική περίοδο που μεταβάλλεται ανάλογα με τις προσωπικές προτιμήσεις. Η περίοδος αυτή κυμαίνεται από μερικούς μήνες, ένα χρόνο ή σπανιότερα δύο χρόνια. Σε κάποιες περιπτώσεις, ιδιαίτερα παλαιότερα, οι χήρες συνέχιζαν να φορούν μαύρα για όλη τους τη ζωή. Στο παρελθόν οι χήρες φορούσαν μαύρο μαντήλι (την πλευρέζα- από το γαλλικό *pleurer*- κλαίω) για να βγουν από το σπίτι. Τα τελευταία χρόνια τα έθιμα των μαύρων ρούχων, κυρίως στα αστικά κέντρα τείνει να καταργηθεί. Στη Γαλλία παλαιότερα οι χήρες φορούσαν μαύρα για περίοδο ενός έτους (*grand deuil* μεγάλο πένθος) και στη συνέχεια φορούσαν βιολετί, μωβ ή

γκρίζα χρώματα (demi deuil- μισό πένθος). Φορούσαν δε μια μαύρη λωρίδα στο καπέλο για να δηλώσουν το πένθος τους. Οι άντρες στην Ελλάδα ιδιαίτερα παλαιότερα, αλλά σε κάποιες περιπτώσεις ακόμη και σήμερα φορούσαν μαύρο περιβραχιόνιο το οποίο ονομαζόταν για το λόγο αυτό «πένθος» ή φορούσαν σκούρο κοστούμι με μαύρη γραβάτα. Ένας άλλος τρόπος για την έκφραση του πένθους είναι να αφήσει κανείς γένια, μένοντας αζύριστος και ακούρευτος για σαράντα ημέρες. (ανάκτηση από: <http://el.wikipedia.org/wiki/Πένθος> στις 25- 01- 2010).

1.3.1 Εβραϊκή άποψη θανάτου και πένθους

Η Εβραϊκή κουλτούρα στηριζόμενη στον Ιουδαϊκό νόμο, που ωρίμασε μέσα από εμπειρίες πόνου αιώνων και αγώνων για επιβίωση, απαιτεί θάνατο με αξιοπρέπεια. Επομένως η Ιουδαϊκή παράδοση αντιμετωπίζει τον θάνατο ως το τελευταίο στάδιο εξέλιξης της ζωής του ανθρώπου. Ο Gordou (1975), αναφέρει: «Οι Ιουδαϊκές απόψεις για τον θάνατο και οι Ιουδαϊκοί τρόποι πένθους έχουν σοφία. Έχουν σοφία γιατί δίνουν ένα ολοκληρωμένο πλαίσιο μέσω του οποίου ο άνθρωπος μαθαίνει να δέχεται τον θάνατο, να πενθεί με την καρδιά του και να επανέρχεται ολόκληρος στην ζωή» (Kubler- Ross, 1979:65). Σχετικά με το πένθος, σύμφωνα με τον Ιουδαϊσμό δεν επιτρέπεται αυτός που πενθεί να αποτραβηχτεί απ' αυτήν την πραγματικότητα, αντιθέτως οφείλει να την αντιμετωπίσει οδηγημένος από ένα σύστημα διαδικασιών που τ'ον βοηθούν να συμφιλιωθεί με τον θάνατο. Η εβραϊκή κηδεία χαρακτηρίζεται από απλότητα και ρεαλισμό. Οι διαδικασίες για την ταφή αναλαμβάνονται υποχρεωτικά από το άτομο που πενθεί, δίνοντάς του την ευκαιρία να προσφέρει στον νεκρό του. Η πιο εντυπωσιακή έκφραση πένθους στην Εβραϊκή κουλτούρα είναι το ξέσκιμα ρούχων λίγο πριν την κηδεία, δείχνοντας έτσι οι πενθούντες την οργή τους.

Επίσης ο Ιουδαϊσμός διοργανώνει την χρονιά πένθους η οποία αποτελείται από τέσσερα μέρη:

1. Τρεις ημέρες βαθιάς θλίψης
2. Επτά ημέρες πένθους
3. Τριάντα ημέρες σταδιακής αποκατάστασης
4. Έντεκα μήνες μνήμης και λύτρωσης.

Τέλος, οι παρακάτω στίχοι δείχνουν την στάση των Εβραίων απέναντι στον θάνατο. «Την ημέρα που ο θάνατος θα χτυπήσει την πόρτα σου, εσύ τι θα 'χεις να μου προσφέρεις; Θα βάλω μπρος απ' το ξένο μου το γιομάτο σταμνί της ζωής μου και δεν θα τον αφήσω να φύγει με άδεια χέρια...» (Kubler- Ross, 1979).

1.3.2 Αμερικάνικη άποψη θανάτου και πένθους.

Η Kubler- Ross (1979) έχοντας κάνει μια έρευνα στο εργαστήριό της, με ανθρώπους διαφόρων πολιτισμών και θρησκειών για το θέμα της αντιμετώπισης του θανάτου, καταλήγει στο συμπέρασμα ότι υπάρχουν σημαντικές διαφορές ανάμεσα στην αμερικάνικη κουλτούρα και σε άλλους μικρονησιακούς πολιτισμούς. Οι Η.Π.Α. είναι μια κοινωνία η οποία αρνείται να απορρίπτει την ιδέα του θανάτου. Η αμερικανική κουλτούρα έχει ήθη και έθιμα όπως, την περιποίηση του νεκρού με αρώματα, τα φέρετρα, τα περίτεχνα πράσινα παραπετάσματα τα οποία κρύβουν από τα μάτια των οικείων το πρόσωπο του θανόντα, το άνοιγμα του τάφου. Όλα αυτά είναι τρόποι για να αποφευχθεί η αντιμετώπιση της πραγματικότητας του θανάτου.

Κατά τον Γάλλο ιστορικό Άριες (1988) η αμερικανική κοινωνία αυτή απ' όπου ξεκίνησε η αποστροφή και η άρνηση προς την ιδέα του θανάτου. Συμπερασματικά σε μια τέτοιου είδους κοινωνία που εξυμνεί τα νιάτα, που φαντάζεται τον θάνατο ως ένα τραγικό, φοβερό και ανεπιθύμητο γεγονός και που κρύβει τους αρρώστους και τους γέροντες σε ιδρύματα, είναι φυσικό ο θάνατος να ερμηνεύεται σαν ύβρη και σαν βάρος στην ζωή. Αντιμετωπίζει τον θάνατο σαν απειλή και νευρωτική φοβία. Σχετικά με το

πένθος ο φάρος (1981) αναφέρει ότι όλες οι συνήθειες όπως η νάρκωση του νεκρού και η μη θέα του νεκρού προσδίδουν μιας στάσης της κοινωνίας που θεωρείται αξιοθρήνητη και ενισχύει το αίσθημα της μη πραγματικότητας του θανάτου.

1.3.3. Η άποψη του θανάτου στον Ινδουισμό και στον Βουδισμό.

Σύμφωνα με τον Loug (1975) υπάρχει μια γενική συμφωνία ανάμεσα στον Ινδουισμό και τον Βουδισμό. Και οι δύο υποστηρίζουν ότι δεν μπορεί καμία ανθρώπινη ζωή να έχει νόημα και πρακτική αποτελεσματικότητα, εάν δεν επιτευχθεί πλήρης ή από μέρους αποδοχή του γεγονότος του θανάτου. Το σμίξιμο με το θάνατο όχι μόνο σαν τέρμα της ζωής, αλλά και σαν συστατικό απαραίτητο της ζωικής διαδικασίας είναι τόσο για τον Ινδουισμό όσο για τον Βουδισμό ο επιβαλλόμενος τελικός σκοπός (Kubler- Ross, 1979: 84). Ο Βουδισμός αναφέρει πως οτιδήποτε κινείται ή όχι στο τέλος υποκύπτει στην φθορά και στον θάνατο. Γι' αυτό παροτρύνει τους πιστούς να καταλάβουν την φύση του πραγματικού κόσμου και να μην ανησυχούν για τον θάνατο.

Επομένως η κυρίαρχη αντίληψη του Βουδισμού και του Ινδουισμού έρχεται σε αντίθεση με την σύγχρονη αντίληψη. Οι Βουδιστές και οι Ινδουιστές δεν βλέπουν τον θάνατο σαν απουσία της ύπαρξης κι αυτό γιατί πιστεύουν στην μετενσάρκωση που συμβαίνει μετά το θάνατο. Η μετενσάρκωση είναι μια ιδέα που βοηθά τους πιστούς να βλέπουν τον θάνατο και γύρω τους αλλά και τον προσωπικό τους πιο στωικά.

1.3.4. Η άποψη του θανάτου και πένθους στους Ιάπωνες και στην Κινέζικη κοινωνία.

Τόσο οι Ιάπωνες όσο και οι Κινέζοι είναι δύο λαοί που αποστρέφονται λιγότερο από τον θάνατο. Οι Ιάπωνες δεν θεωρούν ότι ο θάνατος είναι ένα τραγικό και τρομακτικό γεγονός. Αντίθετα επικρατεί η άποψη ότι μετά τον θάνατο ο άνθρωπος οδεύει προς την καθαρή γη, σε έναν τόπο, ωραιότατα διακοσμημένο με ασήμι, χρυσάφι και πολύτιμες πέτρες. Οι επιμνημόσυνες τελετές σκοπό έχουν να βοηθήσουν τους πενθούντες να εκφράσουν την θλίψη τους και να θυμηθούν τον νεκρό τους. Ειδικές τελετές οργανώνονται στο σπίτι του νεκρού και συγκεκριμένα στο κρεβάτι του, όπου δίνεται η ευκαιρία στον ιερέα να παρηγορήσει την οικογένεια που θρηνεί (Kubler-Ross, 1999:96). Από τα παραπάνω συμπεραίνουμε ότι υπάρχει μεγάλη διαφορά όσον αφορά την ιδέα του θανάτου, την αντιμετώπιση και την έκφρασή του ανάμεσα στις δυτικές και ανατολικές κοινωνίες.

Σύμφωνα με την Kubler- Ross (1979), οι Κινέζοι από την μία πλευρά είναι άνθρωποι του πεπρωμένου, ενώ από την άλλη κρατούν μια στάση απώθησης προς τον θάνατο. Θεωρούν τον θάνατο μια από τις πραγματικότητες της ζωής και πιστεύουν ότι αφού υπάρχει αρχή, λογικά υπάρχει και τέλος. Ωστόσο στις κηδείες του είναι μεγάλο το πένθος, ο θρήνος και το μοιρολόγι και σε περίπτωση που δεν υπάρχουν πολλοί συγγενείς, χρησιμοποιούν επαγγελματίες μοιρολογίστρες.

Επομένως υποστηρίζεται ότι οι δυτικές κοινωνίες και ιδιαίτερα η αμερικάνικη, αγνοούν τον θάνατο ως το μεγαλύτερο «ταμπού», σε τέτοιο σημείο όπου είναι μεγαλύτερο κι από τα «ταμπού» για το σεξ και τα ναρκωτικά. Ένα άλλο στοιχείο όσον αφορά το πένθος είναι η απόκλιση της θλίψης. Η εξωτερίκευση της θλίψης αποκλείεται, με αποτέλεσμα να αναζητά το άτομο παθολογικές εξόδους, όπως η κατάθλιψη. Πάνω σ' αυτό το θέμα της σοβαρής παθολογίας, εργάστηκαν και το αντιλήφθηκαν πολλοί εκπρόσωποι ανθρωπιστικών επαγγελμάτων, με αποτέλεσμα να δημιουργηθούν νέοι επιστημονικοί κλάδοι όπως, όπως η θανατολογία και μια πληθώρα βιβλιογραφίας που ερευνά το θέμα.

Η διαφορά ανάμεσα στις δυτικές και τις ανατολικές κουλτούρες, σύμφωνα με πολλούς ερευνητές, εντοπίζεται στην αντιμετώπιση του θανάτου. «Ο δυτικός πολιτισμός γνωρίζει μόνο δύο τρόπους αντίδρασης στον ανθρώπινο πόνο: την άρνηση ή την απόγνωση, την ολύμπια ηρεμία της Pieta του Μιχαήλ Αγγέλου ή την υστερία και τον τρόπο του Grunewald» (Φάρος, 1981). Η ανατολή ωστόσο βρήκε και μια τρίτη δυνατότητα. Έμαθε να μην απελπίζεται, αλλά να αναγνωρίζει και να αντιμετωπίζει με γνησιότητα και ρεαλισμό τον ανθρώπινο πόνο χωρίς να πέφτει σε απόγνωση. Συμπερασματικά μπορεί να ειπωθεί ότι οι Ανατολικές κοινωνίες σε σχέση με τις δυτικές αντιμετωπίζουν τον θάνατο με στωικισμό και ηρεμία και δίνουν μεγαλύτερο νόημα στο πένθος, εξωτερικεύοντας τα συναισθήματα της θλίψης και του πόνου.

1.4. Ο ρόλος της θρησκείας στη διαμόρφωση της ιδέας γύρω από τον θάνατο και το πένθος.

Σύμφωνα με τον Φάρος (1981) είναι φανερό πως οι αντιλήψεις που επικρατούν σε διάφορες κοινωνίες για τον θάνατο, είναι καθορισμένες από το θρησκευτικό δόγμα, το οποίο ακολουθείται. Ο θάνατος αποτελεί για κάθε θρησκευτική πεποίθηση αναπόσπαστο κομμάτι. Η ιδέα για τον θάνατο και το πως θα πρέπει να αντιμετωπίζεται, καθορίζεται κάθε φορά από το θρησκευτικό δόγμα. Ωστόσο υπάρχουν θρησκείες που βοηθούν τα άτομα που πενθούν αγαπημένα τους πρόσωπα που χάθηκαν, να εκφράσουν τη θλίψη τους, έτσι ώστε να εξαλειφθούν κάποια δυσάρεστα συναισθήματα που νιώθουν

Για παράδειγμα ο Χριστιανισμός βοηθά τον άνθρωπο να νικήσει τον φόβο του θανάτου, ενώ παράλληλα απαλύνει τον πόνο του. Ο Χριστιανισμός επιτρέπει και υποστηρίζει την έκφραση του πόνου και βοηθά τους

πενθύντες να βιώσουν την απουσία του θανόντα και να τον τιμήσουν μέσω της καθιέρωσης τελετών και εθίμων (κηδείες, μνημόσυνα).

«Πολύ πριν τον ανιμισμό, τα θρησκευτικά δόγματα συνέβαλλαν σ' έναν πραγματικό επαναπροσδιορισμό των κυριαρχικών αντιλήψεων. Στην Ευρώπη, οι αφηρημένες ιδέες περί υπόστασης της ψυχής και του σώματος κατέληξαν σταδιακά στη θεώρηση του θανάτου ως βιολογικού φαινομένου. Ο 20^{ος} αιώνας, προσεγγίζοντας επιστημονικά το σώμα, το αποσυνδέει από την ιερή του διάσταση, στερώντας ταυτόχρονα κάθε συμβολισμό από το πτώμα, από το οποίο όσο πιο γρήγορα απαλλαγούμε, τόσο το καλύτερο. Η καύση των νεκρών βρίσκει τη θέση της στην αγγλοσαξονική και τη σκανδιναβική κοινωνία. Δεν συμβαίνει όμως το ίδιο και στη Γαλλία, όπου η κατοχή ενός τμήματος γης, ακόμα και στο νεκροταφείο, έχει ιδιαίτερη σημασία, ως ένδειξη ατομικής υπεροχής. Εξυπακούεται ότι η απουσία ή η διαφοροποίηση (στην περίπτωση της τεφροδόχου) του αντικειμένου, στο οποίο ακουμπά η μνήμη, μοιάζει να επιβραδύνει πολλές φορές τη διεργασία του πένθους. Στην πραγματικότητα, πάνω στο νεκρό σώμα επικεντρώνεται η προετοιμασία της διεργασίας του πένθους. Στη Γαλλία, όπως και αλλού, το νεκρό σώμα υπήρξε πάντα αντικείμενο ιδιαίτερης φροντίδας. Οι συγγενείς επέλεξαν τη στάση του στο φέρετρο και επιδίδονταν στη περιποίησή του, με στόχο την κάθαρσή του, πριν το συνοδεύσουν στην τελευταία του κατοικία. Αυτές οι συνήθειες που έφτασαν σε όλο τον κόσμο, σ' ένα αξιοσημείωτα υψηλό επίπεδο τεχνικής, μας επέτρεψαν να φέρουμε στο φως ανθρώπινα λείψανα και χάρη σε αυτά να αναστήσουμε ολόκληρους πολιτισμούς. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η Αρχαία Αίγυπτος και οι μούμιες της, οι οποίες γεννούν ερωτήματα που ξεπερνούν κατά πολύ την απλή αισθητική περιέργεια. Η φροντίδα του σώματος των ισχυρών της Αιγύπτου, πέρα από το θρησκευτικό της νόημα, έχει και προφανή ιατρική σκοπιμότητα, η ταρίχευση του σώματος, από το οποίο έχουν αφαιρεθεί τα σπλάχνα είναι μέρος των κανονισμών που επιβάλλει το ταξίδι στον άλλο κόσμο». (Bacque, 2007:21- 22).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ.

2.1. Η οικογένεια.

Οικογένεια είναι μια κοινωνικά αναγνωρισμένη και παραδοσιακά καθιερωμένη μορφή συμβίωσης των μελών της κοινωνίας. Σχηματίζει την αρχική βιολογική και κοινωνική κοινότητα που συντελεί στην αναπαραγωγή της κοινωνίας. Μέσα στα πλαίσιά της δημιουργείται μια κοινότητα όπου τα μέλη της έχουν κοινούς δεσμούς, ψυχικούς και αίματος και ζουν κάτω από την ίδια στέγη. Αποτελεί πρωταρχικό κύτταρο και οργανικό μέλος της κοινωνίας κάθε αλλαγή της οποίας επηρεάζει την οικογένεια και τους θεσμούς της. Κι αυτό συμβαίνει γιατί η οικογένεια μεταδίδει τον πολιτισμό, την μόρφωση, τη γλώσσα, διαμορφώνει τη συμπεριφορά, καταστέλλει τα ένστικτα, γι' αυτό κάθε αλλαγή στα κοινωνικά δεδομένα, επηρεάζει τους κόλπους της οικογενείας. (Τσαρδάκης,1984:63). Η οικογένεια προτού φτάσει στη σημερινή της μορφή, στην πυρηνική, πέρασε από πολλά στάδια, όπως είχαμε την -αμφισβητούμενη πια- μητριαρχική οικογένεια, την πατριαρχική, την μεγάλη - εκτεταμένη οικογένεια, ώσπου εξαιτίας της βιομηχανικής επανάστασης κατάληξε στην πυρηνική οικογένεια, η οποία αποτελείται από τους δύο γονείς και τα παιδιά.

Σύμφωνα με τον διαδικτυακό τόπο <http://el.wikipedia.org/wiki/οικογένεια> ανάκτηση στις 02- 02- 2010, η ανθρώπινη **οικογένεια** (Family) είναι μια θεσμοθετημένη βιοκοινωνική μονάδα (biolocial group) που αποτελείται από δύο τουλάχιστον ενήλικα άτομα ετερόφυλα και μη συγγενικά εξ αίματος που έχουν συζευχθεί καθώς και (τα κατιόντα μέλη) τέκνα αυτών, η καλούμενη έτσι και "πυρηνική οικογένεια". Ελάχιστες λειτουργίες αυτών των ομάδων πυρήνων (στην ευρύτερη μορφή τους) είναι η παροχή

ικανοποίησης και ελέγχου των αναγκών του θυμικού (affectional needs) - συμπεριλαμβανομένων και των σεξουαλικών σχέσεων- καθώς και η διατήρηση μιας "κοινωνικοπολιτιστικής" κατάστασης (sociocultural situation) για την ανατροφή και ομαλή κοινωνικοποίηση των κατιόντων μελών της (τέκνων).

Κάθε λοιπόν ομάδα που συγκροτείται με τον παραπάνω τρόπο και ταυτόχρονα επιτελεί τις παραπάνω ελάχιστες λειτουργίες καλείται "οικογένεια". Η διάρθρωση της δομής, της κάθε οικογένειας, που σχετίζεται τυπικά μέσω της συγγένειας ή της ιδιοκτησίας. Αν και πολλοί (συμπεριλαμβανομένων των κοινωνιολόγων) αντιλαμβάνονται τη συγγένεια ως συγγένεια αίματος, στην κοινωνική ανθρωπολογία ο όρος αίμα αντιμετωπίζεται ενίοτε μεταφορικά και όχι ως απότοκος της γενετικής συγγένειας. Στο άρθρο 16(3) της Παγκόσμιας Διακήρυξης Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων αναφέρεται: "Η οικογένεια είναι η φυσική και θεμελιώδης μονάδα της κοινωνίας και χρειάζεται να προστατεύεται από την κοινωνία και το κράτος" (ανάκτηση από: <http://paroutsas.jmc.gr> στις 03- 02- 2010).

Σε ό, τι αφορά στην Ελλάδα ο όρος "οικογένεια" δεν απαντάται στην κλασική και στην ελληνιστική περίοδο. Για πρώτη φορά αυτός απαντάται σε μεσαιωνικά (βυζαντινά) κείμενα. Ως εκ τούτου είναι ένας όρος νεότερος, ο οποίος αποτελείται από δύο συνθετικά: «οίκος» και «γένος». Η αντίστοιχη αρχαιοελληνική λέξη είναι ο όρος «οίκος» που σήμερα χρησιμοποιείται επίσημα μόνο για Βασιλικές Οικογένειες ενώ στην σύγχρονη ελληνική λαϊκή γλώσσα οι όροι που χρησιμοποιούνται είναι: *φαμελιά* (από το γαλλικό όρο), *φαμίλια* (από τον αγγλικό όρο), *ασκέρι* (από τον τουρκικό όρο), *σειργιά*, *φάρα* (που ταυτίζεται και με το γένος) ως και *τζάκι* (από το τουρκικό *οτζάκ*).

Στη νεότερη Ελλάδα χρησιμοποιούμε τον όρο «οικογένεια» υπό την ευρεία και στενή σημασία της, εννοώντας αφενός το γένος, τη γενιά, τους συγγενείς, αφετέρου τα συγγενικά πρόσωπα που βρίσκονται κάτω από μία στέγη, ή τους συγγενείς οι οποίοι κατοικούν σε περισσότερα οικήματα, θεωρούμενα ως ενιαίο αρχιτεκτονικό σύνολο (οικία). Βασική προϋπόθεση

της οικογένειας με τη στενή έννοια είναι η ανταλλαγή οικιακών υπηρεσιών. Αυτή η μορφή οικογένειας αναδεικνύει χαρακτηριστικά όπως η κοινή οικονομία (συνεργασία, ιδιοκτησία) και η κοινή κατανάλωση, (κοινό μαγειρείο). Τα χαρακτηριστικά αυτά μας οδηγούν και στους όρους «νοικοκυριό», «σπίτι», «σπιτικό». Ο πρώτος όρος χρησιμοποιείται συνήθως από τους δημογράφους και τους στατιστικούς, οι δύο άλλοι χρησιμοποιούνται γενικότερα στην ανθρωπολογική, εθνολογική και λαογραφική έρευνα, διατηρώντας παράλληλα πολλά κοινά σημεία με την έννοια του αρχαίου «οίκου». Σε ορισμένα κράτη σήμερα, η έννοια της οικογένειας έχει αρχίσει να περιλαμβάνει και σύνδεσμο ατόμων του ίδιου φύλου, με τη θεσμοθέτηση του γάμου των ομοφυλοφίλων και υιοθεσίας τέκνων. (ανάκτηση από: <http://el.wikipedia.org/wiki/Οικογένεια> στις 03-02-2010).

2.1.1. Κοινωνιολογική προσέγγιση του ρόλου.

Σύμφωνα με τον Ξωχέλλη (1984) από κοινωνιολογικής άποψης, η έννοια του ρόλου οριοθετείται ως εξής: Είναι το σημείο τομής του ατόμου με την κοινωνία, και αποτελεί ένα πλέγμα από προσδοκίες και μορφές συμπεριφοράς, που απευθύνει η κοινωνία προς τον κάτοχο μιας θέσης ή τον φορέα ενός ρόλου. Ο ρόλος που έχει ένα άτομο του δίνει δικαιώματα και υποχρεώσεις. Οι ρόλοι πρέπει να είναι καθορισμένοι και οριοθετημένοι ώστε να σταθεροποιούνται οι διαπροσωπικές σχέσεις των ατόμων, δηλαδή οι σχέσεις πομπού και δέκτη. Ο Parsons πιστεύει ότι για κάθε πρόσωπο ανάλογα με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του, τις προσδοκίες και τα γνωρίσματα που έχει και που του έχει δώσει ο κοινωνικός περίγυρός του, αντιστοιχεί και ένας συγκεκριμένος ρόλος.

2.1.2. Ο ρόλος της οικογένειας.

Σύμφωνα με την Μουδατσάκη,(1995) μια οικογένεια αποτελείται από τους γονείς που ονομάζουμε τον άντρα και τη γυναίκα που έφεραν στον κόσμο ένα παιδί (βιολογικοί γονείς) και προσπαθούν με τον καλύτερο τρόπο να το διαπαιδαγωγήσουν και να του δώσουν τα κατάλληλα εφόδια για να αντιμετωπίσει τις δυσκολίες της ζωής. Για να θεωρηθεί ένα ζευγάρι ως πατέρας και μητέρα του παιδιού τους, δεν αρκεί να το φέρουν στον κόσμο, να του δώσουν ζωή, ενώ από την άλλη η συμπεριφορά τους κάθε άλλο παρά γονική μπορεί να χαρακτηριστεί. Οι γονείς για να φέρουν εις πέρας τον βαρύ αυτό κοινωνικό τίτλο, που φέρουν, θα πρέπει να αποκτήσουν γνώσεις για την ανατροφή των παιδιών τους ρωτώντας φίλους και ειδικούς ή διαβάζοντας βιβλία, να προετοιμαστούν για τις ευθύνες που θα αναλάβουν και να αντιμετωπίζουν τα ενδεχόμενα προβλήματα με θετική ψυχολογία και καλές προοπτικές. Το χρέος που πρέπει να εκπληρώσουν είναι τριπλό:

- Να φροντίσουν για την καλή υγεία των παιδιών τους.
- Να μορφώσουν τα παιδιά τους με εγκυκλοπαιδικές γνώσεις, αλλά και με γνώσεις που προέρχονται από την εμπειρία και τα βιώματα της ζωής.
- Να τα διαπαιδαγωγήσουν με τον πιο συμφέροντα τρόπο για τα ίδια τα παιδιά και να τα κοινωνικοποιήσουν από μικρή ηλικία.

Ο ρόλος της οικογένειας και των γονιών λοιπόν είναι ιδιόμορφος και απαιτητικός, μιας και απαιτητικό είναι το "κοινό" όπου απευθύνεται. Οι γονείς ανάλογα με τα πρότυπα με τα οποία έχουν μεγαλώσει, τις προσδοκίες τους και τις προτιμήσεις τους, διαμορφώνουν την συμπεριφορά τους και τον ρόλο τους απέναντι στα παιδιά. Ο ρόλος τους είναι πολύ σημαντικός, για την ανάπτυξη του χαρακτήρα του παιδιού και την κοινωνικοποίησή του,

γιατί δημιουργούνται ισχυροί φυσικοί και ψυχικοί δεσμοί. Για να μπορέσει ο γονιός να ανταποκριθεί στον γονικό του ρόλο, δεν θα πρέπει να ταυτιστεί απόλυτα μαζί του, παραγκωνίζοντας εντελώς τους άλλους ρόλους που πρέπει να διεκπεραιώσει. Φυσικό, λοιπόν, είναι να υπάρχουν συγκρούσεις στον γονικό ρόλο, γιατί οι προσδοκίες των γονιών ίσως να διαφέρουν από τις προσδοκίες και απαιτήσεις των παιδιών τους και του περιβάλλοντος μέσα στο οποίο ζουν. Οι συγκρούσεις που υπάρχουν στο γονικό ρόλο γίνονται για τους εξής λόγους:

α) Δεν είναι σαφώς οριοθετημένος, μιας και δεν υπάρχουν ρητοί κανόνες εφαρμογής του και μέθοδοι για την επιτυχία του.

β) Έχει μεσολαβητικό χαρακτήρα, δηλαδή ενώνει το παρόν και το παρελθόν, τη νέα γενιά με την παλιά κι αυτό έχει ως αποτέλεσμα τις διαφορές απόψεων και τις συγκρούσεις.

γ) Γίνεται συνεχής "έλεγχος" από τα παιδιά, τα οποία επικρίνουν και καταδικάζουν τους γονείς τους όταν πέφτουν σε λάθη και σφάλματα.

δ) Τέλος, οι συγκρούσεις μπορούν να υπάρξουν κυρίως στα πρωτότοκα παιδιά, στα οποία οι γονείς εξ αιτίας της άγνοιάς τους, δεν ξέρουν πώς να εφαρμόσουν το ρόλο, γιατί είναι κάτι το πρωτόγνωρο και δεν υπάρχουν "συνταγές" για σίγουρη επιτυχία. (Ξωχέλλης, 1984).

Φανερό τέλος είναι ότι διαφορετικός είναι ο ρόλος του πατέρα από εκείνον της μητέρας, μέσα στην οικογένεια, χωρίς όμως να τους αντιλαμβανόμαστε ξεχωριστά, αλλά μέσα στα πλαίσια της συνεργασίας και του διαλόγου για την επίτευξη του καλύτερου δυνατού αποτελέσματος.

Είναι αρκετά ενδιαφέρον στην ανάλυση κάποιου θέματος, να κάνουμε μια πορεία στο παρελθόν, για να δούμε τη διαχρονική εξέλιξή του.

Οι ιδεολογικές και κοινωνικές αλλαγές της σημερινής κοινωνίας, έχουν επιφέρει αλλαγές και στην αγωγή των παιδιών. Σήμερα και οι δύο γονείς προσπαθούν να προσφέρουν την καλύτερη διαπαιδαγώγηση στα παιδιά,

χωρίς να χωρίζονται οι ρόλοι σύμφωνα με παρωχημένες αντιλήψεις ότι π.χ. μόνο η μητέρα είναι υπεύθυνη. Η βιομηχανική επανάσταση και το φεμινιστικό κίνημα συνέβαλλαν στο να "βγει" από την οικογένεια η μητέρα και να περάσει στον παραγωγικό χώρο. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα να καταρριφθεί ο παραδοσιακός ρόλος του πατέρα και ο ίδιος να συμμετάσχει ενεργά στην ανατροφή των παιδιών. Υπάρχει όμως και η περίπτωση, κατά την οποία συγκεκριμένες συνθήκες εργασίας απομακρύνουν τον πατέρα από τα παιδιά, που δεν καταλαβαίνουν την έννοια της λέξης "πατέρας", πιστεύοντας ότι είναι αυτός ο οικείος ξένος που τροφοδοτεί το σπίτι και είναι συνεχώς κουρασμένος . (Borneman, 1988). Η σημερινή αγωγή που προσφέρουν οι γονείς, εμπνέεται από τον σεβασμό στην προσωπικότητα του παιδιού και προσπαθούν να διαμορφώσουν μια προσωπικότητα με εσωτερική και εξωτερική ελευθερία και αυτονομία και κυρίως μια προσωπικότητα με αγάπη για τον συνάνθρωπο. Πρέπει όμως να σημειωθεί το εξής: Οι γονείς στην Ελλάδα μεγάλωσαν κάτω από αυστηρή αγωγή και διαπαιδαγώγηση και πολύ συχνά εφαρμόζουν αυτήν την αυστηρή αγωγή στα παιδιά τους, με αποτέλεσμα να γίνονται αυταρχικοί, να μη δίνουν αυτονομία και ελευθερίες, να πιστεύουν ότι τα παιδιά είναι ανώριμα για να πάρουν κάποια απόφαση, κάνοντας στο τέλος πιο μεγάλη τη διαφορά των φύλων. (Τσαρδάκης,1984). Το πιο σημαντικό όμως με τους νέους γονείς είναι ότι προσπαθούν να πλησιάσουν τα παιδιά τους, να επικοινωνήσουν μαζί τους, χωρίς να υπάρχουν οι τεράστιες προκαταλήψεις των παλαιότερων ετών για το ποιός είναι υπεύθυνος από τους γονείς για την αγωγή των παιδιών και την ανατροφή τους.

(ανάκτηση από: <http://paroutsas.jmc.gr/family/index.htm> στις 03- 02- 2010).

Επίσης σε μια συγκροτημένη οικογένεια υπάρχει:

- Αποτελεσματικότητα στη διαχείριση οικογενειακών θεμάτων.
- Ξεκάθαροι γονικοί ρόλοι.
- Συνεπείς κανόνες συμπεριφοράς.

- Αποφυγή της ακαμψίας.
- Εκδήλωση ενδιαφέροντος για τις ανάγκες όλων των μελών της.
- Εμπιστοσύνη και ενότητα, επικοινωνία και διάλογος, ενθάρρυνση και συνεργασία.

(ανάκτηση από: http://www.pess.gr/pages/bios_ds/.../31 Paidi-Oikogeneia-Sxoleio.ppt στις 27- 01- 2010).

2.1.3. Τύποι οικογενειών.

Μία οικογένεια είδαμε πως αποτελείται από δύο άτομα, έναν άνδρα και μία γυναίκα και τα τέκνα τους. Όλες όμως οι οικογένειες δεν είναι ίδιες, υπάρχουν ορισμένα χαρακτηριστικά που τις κάνει να διαφέρουν μεταξύ τους. Οι τύποι των οικογενειών που μπορούμε να συναντήσουμε είναι οι εξής:

1. Στις σύγχρονες κοινωνίες και στα αστικά κέντρα η κύρια μορφή της οικογένειας είναι η πυρηνική οικογένεια. Η **πυρηνική οικογένεια** αποτελείται από τους συζύγους και τα παιδιά και κύριες λειτουργίες της είναι η ανατροφή και κοινωνικοποίηση των νέων σε συνθήκες ασφάλειας, φροντίδας και αγάπης αλλά και η συναισθηματική στήριξη των συζύγων. Σήμερα, άλλοι ειδικοί φορείς έχουν αναλάβει τις λειτουργίες της παραδοσιακής οικογένειας (οι επιχειρήσεις την παραγωγή αγαθών, τα νοσοκομεία τη φροντίδα των ασθενών, οι οίκοι ευγηρίας τους ηλικιωμένους, τα σχολεία και τα κέντρα επαγγελματικής κατάρτισης τη μετάδοση γνώσεων στους νέους).
2. Η **εκτεταμένη οικογένεια** περιλαμβάνει πολλές μικρότερες οικογένειες, τον παππού ή την γιαγιά ή αδελφών, οι οποίοι συγκατοικούν με την οικογένεια. Στις οικογένειες αυτές εργάζονται όλα τα μέλη στην οικογενειακή επιχείρηση (αγροτική, κτηνοτροφική ή οικοτεχνία). Οι δεσμοί των μελών είναι ισχυροί, εφόσον η οικογένεια έχει πολλές λειτουργίες: παράγει, εκπαιδεύει επαγγελματικά τα νέα μέλη, φροντίζει τα ασθενή, ανάπηρα και

ηλικιωμένα μέλη της. (ανάκτηση από: http://www.greek-language.gr/greekLang/modern_greek/tools/corpora/pi/content.html?t=3,2197 στις 01- 02- 2010).

3. Η **πατριαρχική οικογένεια** είναι μία παλαιότερη μορφή οικογένειας αλλά συνεχίζει να υπάρχει ακόμη και σήμερα. Σύμφωνα με την συγκεκριμένη μορφή ο άντρας, ο πατέρας της οικογένειας εργάζεται και φέρνει στο σπίτι τα χρήματα για να καλυφθούν όλες οι ανάγκες της οικογένειας. Η γυναίκα- μητέρα δεν εργάζεται, φροντίζει τα παιδιά και το σπίτι. Γενικότερα η μορφή αυτή έχει σαν κέντρο της οικογένειας τον πατέρα, έχει μεγαλύτερη ισχύ η γνώμη του. Η κύρια ασχολία της γυναίκας είναι το μέγαλωμα των παιδιών και η φροντίδα του σπιτιού.
4. Η **μητριαρχική οικογένεια** Ο συγκεκριμένος τύπος οικογένειας συναντιέται θεσμικά συνήθως στα νησιά του Αιγαίου και σπάνια στον ελλαδικό ηπειρωτικό χώρο. Η μητροπλευρική οικογένεια-κορμός στηρίζεται στην αρχή της εγκατάστασης του γαμπρού στο σπίτι της μητέρας της νύφης (μητρο-γυναικοτοπικός γάμος). Το σπίτι στο τέλος κληρονομείται από την κόρη, που μπορεί να είναι η πρώτη ή η τελευταία. Συχνότερα όμως πρόκειται για την πρωτότοκη κόρη (κανακάρα κ.λπ.), η οποία στα νησιά του Αιγαίου έχει αυξημένα δικαιώματα. Η μητροπλευρική οικογένεια είναι γνωστή και ως μητροκεντρική ή μητροεστιακή οικογένεια. Στη μητροπλευρική οικογένεια-κορμό τη φροντίδα των γονέων αναλαμβάνει η κόρη της οικογένειας. Ταυτόχρονα η συνέχιση του «σπιτιού» γίνεται μέσω θηλυγονίας, δηλαδή καταγωγής από γυναίκες. Με αυτόν τον τρόπο δημιουργούνται οι λεγόμενες θηλυγονικές γραμμές. Η μητροπλευρική οικογένεια-κορμός δεν προϋποθέτει υποχρεωτικά εγκατάσταση και των δύο ζευγαριών, γονιών και κόρης κάτω από την ίδια στέγη. Συνήθως οι γέροντες γονείς διαμένουν σε ένα σπίτι συνεχόμενο ή κοντά στο σπίτι της

κόρης, που μπορεί να είναι και στην αυλή, το λεγόμενο γεροντικό. Η μητροπλευρική οικογένεια-κορμός έχει συνδεθεί από πλευράς οικονομίας με την απασχόληση των ανδρών στη θάλασσα, (αλιεία, ναυτιλία). (ανάκτηση από: <http://el.wikipedia.org/wiki/οικογένεια>, στις 01- 02- 2010).

5. Η **μονογονεϊκή οικογένεια** είναι συχνή μορφή πυρηνικής οικογένειας στις σύγχρονες κοινωνίες είναι η οικογένεια, στην οποία τα παιδιά ζουν με τον ένα γονέα, εξαιτίας χηρείας, διαζυγίου ή μερικές φορές προσωπικής επιλογής. Οι μονογονεϊκές οικογένειες, δηλαδή οι οικογένειες που αποτελούνται από έναν μόνο γονιό (συνήθως μητέρα) που μεγαλώνει μόνος του τα παιδιά, έχουν πολλαπλασιαστεί. Στοιχεία της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας Ελλάδας και της Eurostat δείχνουν ότι οι μονογονεϊκές οικογένειες φθάνουν το 21, 9% του συνολικού αριθμού των οικογενειών με παιδιά, δηλαδή μία στις πέντε οικογένειες είναι μονογονεϊκή, ενώ η δημογραφική έρευνα στην Ευρώπη αποκαλύπτει ότι το 8% από τα 72 εκατομμύρια παιδιά κάτω των 16 ετών που ζουν στην Ευρωπαϊκή Ένωση, δηλαδή 5, 62 εκατομμύρια που ζουν σε μονογονεϊκές οικογένειες. Το παρόν θέμα της εργασίας μας αφορά άμεσα αυτή την μορφή της οικογένειας γι' αυτό και θεωρήσαμε σκόπιμο να αναλύσουμε μερικές παραμέτρους που αφορούν τα παιδιά και τους γονείς που ζουν σε μία μονογονεϊκή οικογένεια.

Προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι μόνοι γονείς.

Είναι φανερό ότι σε όλες τις περιπτώσεις (εκτός από αυτές των άγαμων μητέρων) μία οικογένεια γίνεται μονογονεϊκή αφού πρώτα περάσει μία περίοδος κατά την οποία οι δύο γονείς ζούσαν μαζί με τα παιδιά τους.

Ωστόσο κάποιοι λόγοι απρόβλεπτοι και ορισμένες φορές αναπόφευκτοι, συντέιναν ώστε η οικογένεια να μετατραπεί σε μονογονεϊκή. Η αλλαγή μπορεί να είναι στιγμιαία και τραγική (σε περίπτωση αιφνίδιου θανάτου) και άλλοτε χρονοβόρα γεμάτη συγκρούσεις πόνο και πικρία (σε περιπτώσεις διαζυγίων και μακρόχρονων ασθενειών που οδηγούν στο θάνατο).

Κάτω από τέτοιες συνθήκες ο ένας γονιός αναλαμβάνει μόνος, χωρίς τον σύντροφο του να μεγαλώσει τα παιδιά του, έχοντας να αντιμετωπίσει ένα πλήθος προβλημάτων που διακρίνονται σε τρεις μεγάλες κατηγορίες οικονομικής, ψυχοκοινωνικής και νομικής φύσεως. Ο γονιός καλείται να αναλάβει όλες τις ευθύνες της φροντίδας των παιδιών, του σπιτιού και της διαχείρισης των οικονομικών και κοινωνικών υποχρεώσεων της οικογένειας αλλά και να αντιμετωπίσει τόσο τις δικές του ψυχικές αντιδράσεις όσο κι εκείνες των παιδιών του (λύπη, θρήνος, αποδιοργάνωση, κατάθλιψη, μειωμένη αυτοεκτίμηση, άγχος κ. α.).

Ένα ιδιαίτερα σημαντικό πρόβλημα των μόνων γονέων μπορεί να είναι η εύρεση χρόνου για τα παιδιά. Ένα άλλο είναι η συμπεριφορά που αντιμετωπίζει το παιδί και η ωριμότητα που έχει ο γονιός ώστε να μπορέσει να του δώσει να καταλάβει ότι οικογένεια είναι μπαμπάς και μαμά με παιδιά αλλά και μαμά με παιδιά ή μπαμπάς με παιδιά.

Μερικές από τις πιο συχνές αιτίες απογοήτευσης των μόνων γονέων είναι οι εξής:

- **Αλλαγή.** Πολλοί γονείς νιώθουν ότι χάνουν τον έλεγχο των αλλαγών που συμβαίνουν στη ζωή τους, ειδικά όταν βρίσκονται στα πρώτα στάδια προσαρμογής.
- **Φόβος.** Οι γονείς που μεγαλώνουν μόνοι τα παιδιά τους είναι απόλυτα φυσιολογικό να φοβούνται ότι δεν θα μπορέσουν να ανταποκριθούν στις υποχρεώσεις και να είναι καλοί γονείς.

- **Άγχος.** Η καθημερινότητα σε μία μονογονεϊκή οικογένεια είναι δύσκολη και τα πρακτικά ζητήματα που πρέπει να αντιμετωπίζονται δημιουργούν άγχος. Επιπλέον η προσαρμογή σε αυτή τη νέα κατάσταση είναι από μόνη της μια διαδικασία που προκαλεί άγχος.
- **Απώλεια.** Συναισθηματική, η έλλειψη ή η απώλεια ενός ανθρώπου που αποτελούσε μέχρι σήμερα κομμάτι της ζωής μας, είναι μια δύσκολη περίοδος. Η αίσθηση απώλειας είναι πολύ δυνατή για όλους τους ανθρώπους όταν χάνουν κάποιον δικό τους είτε λόγω χωρισμού είτε λόγω θανάτου.
- **Έλλειψη βοήθειας.** Όλοι οι γονείς που μεγαλώνουν τα παιδιά τους μόνοι, έχουν ανάγκη από υποστήριξη. Βοήθεια και υποδομές που θα τους βοηθήσει να κάνουν την ζωή τους καλύτερη και πιο απλή.
- **Μοναξιά.** Δεν είναι εύκολο να αντιμετωπίζει κανείς μόνος του τόσο μεγάλες αλλαγές και κάποιοι άνθρωποι φοβούνται τη μοναξιά περισσότερο από κάποιους άλλους.

Παιδιά μονογονεϊκών οικογενειών.

Τι γίνεται όμως με τα παιδιά; υπάρχουν δύο αντικρουόμενες απόψεις. Σύμφωνα με την πρώτη, η μονογονεϊκή οικογένεια έχει αρνητικές συνέπειες για τα παιδιά και τα παιδιά που προέρχονται από τέτοιες οικογένειες είναι κακοί μαθητές και συχνά έχουν αντικοινωνική συμπεριφορά. Ενώ σύμφωνα με την δεύτερη, τα παιδιά μονογονεϊκών οικογενειών δεν έχουν χειρότερη εξέλιξη από τα παιδιά που μεγαλώνουν με τους δύο γονείς τους. Η τελευταία άποψη υποστηρίζει ότι τα παιδιά επηρεάζονται αρνητικά από τις κοινωνικές, οικονομικές και ψυχολογικές συνθήκες και όχι από την ίδια την μονογονεϊκή οικογένεια.

Είναι ευρέως γνωστό ότι τα παιδιά που ζουν σε μονογονεϊκές οικογένειες έχουν πολύ μεγαλύτερες πιθανότητες να ζήσουν κάτω από το όριο της φτώχειας από εκείνα των οικογενειών με δύο γονείς. Στην Ελλάδα, το ποσοστό των παιδιών που ζουν κάτω από το όριο της φτώχειας είναι

διπλάσιο στις μονογονεϊκές οικογένειες φθάνοντας το 24, 9% (με ποσοστό παιδιών σε μονογονεϊκές οικογένειες το 3, 7%). Καλύτερη χώρα είναι η Σουηδία με 6, 7% και χειρότερη οι Η. Π. Α. με 55, 4% των παιδιών μονογονεϊκών οικογενειών να ζουν στην φτώχεια. Εφ' όσον οι ανάγκες του παιδιού σας είναι αγάπη, φροντίδα, σεβασμό, ενθάρρυνση, προσοχή, εμπιστοσύνη, παροχή ερεθισμάτων, ασφάλεια, υποστήριξη και καθοδήγηση ικανοποιούνται, θα μεγαλώσει χωρίς ιδιαίτερα προβλήματα. Να θυμάστε ότι κανείς γονιός δεν είναι τέλειος και όλοι αντιμετωπίζουν δυσκολίες. Είναι πολύ σημαντικό να ακούτε το παιδί σας και να συζητάτε μαζί του, εξηγώντας του και όχι διατάζοντάς το, καθώς αυτό ενισχύει την αυτοπεποίθησή του. Τα παιδιά που παραμελούνται γίνονται συχνά εσωστρεφή ή «δύσκολα».

Η αποτελεσματική επικοινωνία και η σχέση που αναπτύσσεται μεταξύ του παιδιού και του γονέα μέσα από τη συζήτηση βοηθά στην υγιή, συναισθηματική και ψυχική ανάπτυξη του παιδιού και αυξάνει τις πιθανότητες να μοιραστεί το παιδί με το γονιό του ένα ενδεχόμενο πρόβλημα που αντιμετωπίζει.

(ανάκτηση από: <http://www.e-child.gr/content/έννας-γονιός-σε-δύο-ρόλους> στις 28- 01- 2010).

2.1.4. Τύποι γονέων.

Όπως είναι φυσικό όλοι οι γονείς δεν έχουν την ίδια στάση προς τα παιδιά τους ούτε έχουν την ίδια αντιμετώπιση στα προβλήματα της αγωγής τους, και αυτή η συμπεριφορά, εξαρτάται από τον τρόπο που έχουν μεγαλώσει οι ίδιοι, τι είδους αγωγή έχουν πάρει από τους δικούς τους γονείς, από το περιβάλλον που έχουν ζήσει και μεγαλώσει και από την προσωπικότητα και τον χαρακτήρα τους. Όσοι κανόνες κι αν υπάρξουν ή γραφούν σε βιβλία για τον τρόπο που πρέπει να διαπαιδαγωγούν οι γονείς τα παιδιά τους, η κάθε μητέρα και ο κάθε πατέρας θα σταθεί με μοναδικό και ανεπανάληπτο τρόπο στις διάφορες στιγμές της ανάπτυξης του παιδιού. Παρ' όλα αυτά, υπάρχουν

κάποια εσωτερικά χαρακτηριστικά στην προσωπικότητα του κάθε ατόμου που καθορίζουν την συμπεριφορά των γονιών και διαμορφώνουν τον τύπο τους. Παρακάτω θα εξετάσουμε κάποιους συγκεκριμένους τύπους γονιών, οι οποίοι διαπαιδαγωγούν τα παιδιά τους ανάλογα με τον χαρακτήρα τους.

Αυστηροί γονείς.

Αυστηροί είναι οι γονείς οι οποίοι δεν είναι ήπιοι στις κρίσεις τους για την συμπεριφορά των άλλων και ιδιαίτερα των παιδιών τους. Χαρακτηρίζονται από υπερβολικό συναίσθημα αγάπης και φροντίδας για τα παιδιά, αλλά και από άγχος για την εικόνα που θέλουν να δείχνει η οικογένειά τους στην κοινωνία. Όλα αυτά τα αισθήματα προσπαθούν να τα κρύψουν επιμελώς πίσω από την αυστηρότητά τους. Αναμένουν πάντα την τέλεια συμπεριφορά και την πρωτιά σε όλους τους τομείς της κοινωνικής ζωής στους οποίους επιδίδονται τα παιδιά. Για να πετύχουν τους παραπάνω στόχους, είναι πολλές φορές αμείλικτοι στις τιμωρίες, περιορίζοντας τις ελευθερίες των παιδιών, θέλουν να χαράζουν και να διαμορφώνουν την πορεία στις οποιεσδήποτε επιλογές των παιδιών και γενικά, γίνονται απαιτητικοί, υπερβολικοί και ανυποχώρητοι. Παλιότερα, η αυστηρότητα των γονιών, ήταν συνυφασμένη κυρίως με τη σωματική βία. Τα τελευταία χρόνια, στη νεότερη δηλαδή γενιά, έχει περιοριστεί η σωματική βία αλλά ασκείται κυρίως η ψυχολογική πίεση. (Τσαρδάκη, 1984:48 και Κρασανάκη,1991:55).

Επιεικείς γονείς.

Σύμφωνα με τον Ντράικωρς (1991) είναι οι γονείς που είναι ήπιοι και συγκαταβατικοί στις κρίσεις τους. Είναι αντίθετοι των αυστηρών γονιών. Συγχωρούν εύκολα τα παιδιά τους, όταν σφάλουν και προσπαθούν να τα καταλαβαίνουν και να έχουν καλή επαφή μαζί τους. Και αυτοί οι γονείς, όπως οι αυστηροί παρακινούνται από την υπερβολική τους αγάπη για τα

παιδιά. Η διαφορά έγκειται στο ότι οι αυστηροί γονείς προσπαθούν να την κρύψουν όσο πιο καλά μπορούν, ενώ οι επιεικείς γονείς την διαλαλούν με τις πράξεις τους και την προσφέρουν απλόχερα στα παιδιά τους, χωρίς να τα τιμωρούν και να τα πικραίνουν καθόλου. Αυτού του είδους οι γονείς έχουν δώσει την εντύπωση στα παιδιά τους ότι ζουν σε ένα τέλειο και ονειρικό κόσμο, όπου όλα μπορούν να συγχωρεθούν. Γι' αυτό κι έχουν χαρακτηριστεί αρνητικά από τους ψυχολόγους, γιατί "παραχαϊδεύοντας" τα παιδιά, τα βλάπτουν αντί να τα ωφελούν. Ένας λόγος που θα δικαιολογούσε αυτούς τους γονείς, είναι ότι προσπαθούν να τηρήσουν μια διαφορετική στάση, από αυτή που τηρούσαν οι δικοί τους γονείς. Έτσι όμως δεν γίνονται παιδαγωγοί, γιατί καταλήγουν στο αντίθετο άκρο, κάτι που είναι υπερβολικό και ανώφελο.

Απόντες γονείς.

Σύμφωνα με τον Borneman (1988) απόντες, χαρακτηρίζονται οι γονείς που είναι αμέτοχοι στις υποχρεώσεις τους προς την οικογένεια και τα παιδιά. Είναι οι γονείς που δεν μπορούν να ανταποκριθούν σωστά στα καθήκοντά τους, φύσει ή θέσει. Όταν μιλάμε για απουσία κυρίως αναφερόμαστε στη απουσία του πατέρα. Η απουσία αυτή χωρίζεται σε δύο μορφές: στην φυσική και στην ψυχολογική απουσία.

i) Φυσική απουσία έχουμε μικρής και μεγάλης διάρκειας. Μικρής διάρκειας είναι η απουσία κατά την οποία ο πατέρας λείπει καθημερινά από το σπίτι για πολλές ώρες εξαιτίας της εργασίας του.

Μεγάλης διάρκειας είναι η απουσία κατά την οποία ο πατέρας λείπει από το σπίτι για εβδομάδες ή μήνες εξ αιτίας της δουλειάς του ή λόγω θανάτου ή χωρισμού. Η μητέρα σ' αυτές τις περιπτώσεις αναγκάζεται να παίζει διπλό ρόλο, με όλες τις αρνητικές συνέπειες που είναι συνυφασμένες με αυτή την κατάσταση, γιατί επηρεάζεται άμεσα η νοητική, συναισθηματική και ηθική ανάπτυξη του παιδιού.

ii) Ψυχολογική απουσία έχουμε όταν οι γονείς είναι σωματικά στο χώρο του σπιτιού, όμως πνευματικά και ψυχικά δεν ενδιαφέρονται για τα παιδιά

τους. Είναι τόσο απορροφημένοι από τα δικά τους προβλήματα ή δεν έχουν διάθεση να ασχοληθούν με τίποτα ούτε και με την αγωγή των παιδιών τους. Η βοήθειά τους, αρκείται στην παροχή υλικών αγαθών. Τα παιδιά παίρνουν αρνητικά μηνύματα για τη στάση που θα κρατήσουν στα δικά τους παιδιά. Συγκρούσεις, αντιθέσεις και κυρίως απομόνωση είναι τα κύρια χαρακτηριστικά που βιώνουν τα συγκεκριμένα παιδιά.

Δημοκρατικοί Γονείς.

Σύμφωνα με τον Ντράικωρς(1991) είναι αντίθετοι των αυταρχικών γονιών. Προσπαθούν πάντα να αποδίδουν δικαιοσύνη και ισομερή αγάπη προς όλα τα παιδιά τους. Είναι δημοκρατικοί και στην μεταξύ τους σχέση ως ανδρόγυνο και έχουν μοιράσει ισότιμα τους ρόλους τους στην οικογένεια. Όταν βλέπουν κάποιο λάθος ή παράπτωμα των παιδιών το συζητάνε μαζί τους και τους δίνουν την ευκαιρία να το επανορθώσουν. Πιστεύουν στην θετική επίδραση του διαλόγου και της συζήτησης, γιατί βοηθάει στην διαμόρφωση ισορροπημένων και ολοκληρωμένων χαρακτήρων. Είναι φιλελεύθεροι στις απόψεις τους και με τον ίδιο τρόπο ανατρέφουν τα παιδιά τους

Ιδανικοί Γονείς.

Είναι αρκετά δύσκολο και σχετικό να χαρακτηρίσουμε έναν γονιό ως ιδανικό, μιας και οι γονείς είναι και αυτοί άνθρωποι και είναι φυσικό να κάνουν λάθη στην αγωγή των παιδιών. Εξ άλλου η έννοια του ιδανικού δεν είναι σταθερή και απόλυτη, αλλά είναι σχετική και διαφοροποιείται από άνθρωπο σε άνθρωπο. Παρά ταύτα, υπάρχουν κάποια στοιχεία που ενδεχομένως κάνουν έναν γονιό, "ιδανικό". Οι γονείς αυτοί πιστεύουν ότι η μητρότητα και η πατρότητα δεν είναι ένα απλό βιολογικό γεγονός αλλά είναι κυρίως κοινωνικό και ψυχολογικό. Δεν θεωρούν τα παιδιά ως κτήμα τους, αλλά σαν ξεχωριστές προσωπικότητες και πιστεύουν ότι μπορούν να

διδασκούν από αυτά. Ο ιδανικός γονιός είναι ο φίλος για τα παιδιά, το πρότυπο, ο παιδαγωγός, ο προστάτης, ο τροφέας, αλλά κυρίως είναι αυτός που τα παιδιά μπορούν να στηριχτούν πάνω του και να υπολογίζουν στη βοήθειά του. Οι γονείς αυτοί, έχουν ως αρχή τους το εξής γνωμικό : " Τα παιδιά σας δεν είναι παιδιά σας. Έρχονται στη ζωή με τη βοήθειά σας, αλλά όχι από εσάς. Δεν ανήκουν σε σας. Μη γυρεύετε να σας μοιάσουν." Στο συγκεκριμένο θέμα που μελετάμε, θα αρχίσουμε την ιστορική αναδρομή του ρόλου των γονιών στην αγωγή των παιδιών από την προϊστορική εποχή και θα διαπιστώσουμε ότι ο ρόλος των γονιών στην διαπαιδαγώγηση αλλάζει από εποχή σε εποχή και διαμορφώνεται από τις αντίστοιχες κοινωνικές συνθήκες.

Είδαμε τι σημαίνει η λέξη οικογένεια, από τι αποτελείται και ποιος είναι ο σκοπός της. Όμως όλες οι οικογένειες δεν είναι ίδιες όπως όλοι οι γονείς δεν είναι ίδιοι. Στον διαδικτυακό τόπο:

www.pess.gr/pages/bios_ds/.../31_Paidi-Oikogeneia-Sxoleio.ppt ανάκτηση στις 27- 01- 2010 γίνεται ένας διαφορετικός διαχωρισμός των τύπων των γονέων:

- **Οι αποστασιοποιημένοι γονείς (Gottman).** Είναι οι γονείς εκείνοι που κρατούν μία απόσταση από τα παιδιά του είτε συναισθηματική είτε σωματική. Δείχνουν απόμακροι μη εκδηλώνοντας τα συναισθήματά τους και αποφεύγουν τα χάδια και τις αγκαλιές.
- **Οι επικριτικοί- αποδοκιμαστικοί γονείς.** Είναι εκείνοι οι γονείς που συνεχώς κρίνουν τα παιδιά τους χωρίς να τα επιβραβεύουν ποτέ.
- **Οι επιτρεπτικοί- παραχωρητικοί γονείς.** Ο συγκεκριμένος τύπος γονέων είναι υπέρ του δέοντος ανεκτικοί με τα παιδιά τους, υποχωρώντας σχεδόν πάντα στις απαιτήσεις τους.
- **Οι συναισθηματικοί γονείς.** Οι γονείς αυτοί είναι τρυφεροί προς τα παιδιά τους και εκδηλώνουν την αγάπη τους αρκετά συχνά και με έντονο τρόπο.

2.2. Ιστορική αναδρομή της οικογένειας.

Η έννοια της οικογένειας, η δομή και η σύστασή της δεν ήταν πάντα η ίδια στο πέρασμα των χρόνων. Στη συνέχεια θα αναλύσουμε την δομή της οικογένειας στην Προϊστορική εποχή, στην Αρχαία Αθήνα, στην Αρχαία Σπάρτη, στην Αρχαία Ρώμη, στον Μεσαίωνα, στην Αναγέννηση και τέλος στην Τουρκοκρατία.

2.2. α) Η Προϊστορική εποχή.

Πριν την εμφάνιση του αρότρου, ηγετική θέση μέσα στην οικογένεια είχε η γυναίκα (παλαιολιθική εποχή). Ήταν η εποχή που ήκμασε ο θεσμός της μητριαρχίας. Η γυναίκα λατρεύτηκε ως θεά-Μητέρα, ως θεά της γονιμότητας, μιας και αυτή ήταν που έφερνε στον κόσμο τα παιδιά. Την σέβονταν και την εκτιμούσαν γιατί είχε κυρίαρχη θέση στην οικογένεια αλλά και στην αγωγή και στην ανατροφή των παιδιών είχε την αποκλειστική μέριμνα. Η θέση της ενισχυόταν και από το γεγονός ότι ήταν σίγουρη ως μάνα των παιδιών που γεννούσε, ενώ ο πατέρας ήταν αμφισβητούμενος.

Σύμφωνα με τον Borneman (1988) την εποχή λοιπόν της μητριαρχίας τα παιδιά μεγάλωναν κοντά και στους δύο γονείς, τους συνόδευαν στο κυνήγι και στην αναζήτηση ριζών και τύχαιναν μεγάλου σεβασμού από την ομάδα. Ο πατέρας φρόντιζε τα παιδιά και τα μάθαινε οτιδήποτε χρήσιμο για την επιβίωσή τους καθώς και τεχνικές κυνηγιού. Με την εμφάνιση όμως του αρότρου τα πάντα ανατρέπονται. Η γυναίκα δεν έχει την

σωματική δύναμη να οργώνει και έτσι η ισχύς και η εξουσία περνάνε στον άντρα (πατριαρχία). Η επικράτηση του πατέρα - συζύγου, επιδεινώνει τη θέση της μητέρας-θεάς και την κάνει σκλάβα και υποταγμένη στις απαιτήσεις του συζύγου-εξουσιαστή. Έτσι την ανατροφή των παιδιών την έχει τώρα αποκλειστικά η μητέρα χωρίς να υπάρχει η παλιότερη μυθοποίηση για το όνομά της, κάτι που της επιβάλλεται από τις συνθήκες εργασίας που επικρατούν και από το κοινωνικοπολιτικό περιβάλλον που έχει διαμορφωθεί.

2.2. β) Αρχαία Αθήνα.

Σύμφωνα με τον Ένγκελς Φρίντριχ στην Αρχαία Αθήνα, η θέση της γυναίκας-μητέρας ήταν πολύ υποβιβασμένη. Όλη τη μέρα ήταν κλεισμένες στο σπίτι κι ασχολούνταν με τις οικιακές δουλειές. Ανάλογη ήταν και η αγωγή των κοριτσιών, τα οποία τα μάθαιναν να ράβουν και να γνέθουν ενώ μάθαιναν ελάχιστα να γράφουν και να διαβάζουν. Δεν έβγαιναν έξω από το σπίτι χωρίς συνοδεία δούλων. Από την άλλη, τα αγόρια είχαν περισσότερα πλεονεκτήματα όσον αφορά την διαπαιδαγώγησή τους. Ως τα δώδεκα χρόνια τους έμεναν στο σπίτι αγράμματα και μετά τα πήγαιναν να μορφωθούν σε ιερατεία (έξαρση παιδευαστίας) ή αν είχαν την οικονομική ευχέρεια ανάθεταν την διαπαιδαγώγησή τους σε δασκάλους. Πολλοί πλούσιοι ανάθεταν την ανατροφή των βρεφών σε δούλες ή σε παιδαγωγούς δούλους. Το πιο σημαντικό όμως είναι ότι τα παιδιά είχαν ελάχιστη επικοινωνία με τον πατέρα, ο οποίος ή θα εργαζόταν όλη μέρα (χαμηλή - μεσαία τάξη) ή θα ασχολούνταν με τα ζητήματα του δήμου. Αυτονόητο, λοιπόν, είναι ότι την ανατροφή των παιδιών -όσο της επέτρεπαν οι δυνατότητές της- την είχε η μάνα, η οποία όντας φυλακισμένη στο σπίτι και μη μπορώντας να αντιδράσει στον υποβαθμισμένο ρόλο που της είχε δοθεί, δεν μπορούσε να προσφέρει τις κατάλληλες γνώσεις και την σωστή αγωγή στα παιδιά της. (Borneman, 1988). Τέλος, αξίζει να αναφέρουμε ότι τα παιδιά στην κλασική Αθήνα που γεννιόταν με ελαττώματα γενετικής φύσεως, τα πουλούσαν ως

δούλους ή τα εξέθεταν· κάτι που σημαίνει ότι η τύχη τους ήταν αμφίβολη και αβέβαιη.

2.2. γ) Αρχαία Σπάρτη.

Σύμφωνα με τον Borneman(1988) στην Αρχαία Σπάρτη, η κατάσταση ήταν πολύ πιο διαφορετική από εκείνη της Αθήνας. Η θέση της γυναίκας-μητέρας δεν ήταν υποβαθμισμένη και τύγχανε του ίδιου σεβασμού με τον άντρα-πατέρα. Η ίδια μορφωνόταν, -όχι βέβαια όπως ο άντρας- και προσπαθούσε να έχει γνώμη για όλα τα θέματα, ακόμα και για τα πολιτικά. Η καλύτερη θέση της γυναίκας -σε σύγκριση με την Αθήνα- στην αρχαία Σπάρτη, είχε ως αποτέλεσμα την αγωγή των παιδιών να την αναλαμβάνουν οι γονείς ως τα έξι χρόνια τους. Κατόπιν τα αγόρια πήγαιναν σε στρατόπεδα για να διαμορφωθούν ως ικανοί πολεμιστές (ηρωικό ιδεώδες της αγωγής) και την αγωγή τους την αναλάμβαναν παιδοκόμοι.

2.2. δ) Αρχαία Ρώμη.

Σύμφωνα με τον Borneman(1988) η θέση του παιδιού στην Αρχαία Ρώμη έμοιαζε πολύ μ' αυτή του δούλου. Η Δωδεκάδελτος, όριζε την πλήρη εξουσία του πατέρα πάνω στα παιδιά του, τα οποία μπορούσε ακόμα και να σκοτώνει αν μειονεκτούσαν σωματικά! Ο πατέρας, αρχηγός και ηγεμόνας στην οικογένειά του, είχε απόλυτη εξουσία στα παιδιά, εξουσία θανάτου και αγοραπωλησίας τους, μιας και τα θεωρούσε ως κτήμα του. Ο ίδιος, δεν είχε καμιά ανάμιξη στην ανατροφή τους, κάτι που αναλάμβανε αποκλειστικά η μητέρα. Ο πατέρας εφάρμοζε απλώς τη σημασία του ονόματός του: "pater" σημαίνει παραγωγός και κάτοχος, η δικαιοδοσία του οποίου είχε πολλές φορές άσχημες επιπτώσεις πάνω στα παιδιά του, όπως ξυλοδαρμούς μέχρι θανάτου ή και πώλησής τους ως δούλους. Μόνο τα παιδιά των πλουσίων είχαν καλύτερη αγωγή από παιδαγωγούς, αλλά η επαφή και η επικοινωνία με τον πατέρα τους ήταν ελάχιστη και διαποτισμένη από φόβο.

2.2. ε) Μεσαίωνας.

Στην σκοτεινή περίοδο των μεσαιωνικών χρόνων, η αγωγή που παρείχαν οι γονείς και οι δάσκαλοι στα παιδιά, είχε ως βασικό στοιχείο την χριστιανική ιδέα, σε σημείο όμως που τρομοκρατούσε τα παιδιά και γινόταν έμμονη ιδέα στα μυαλά μεγάλων και μικρών, με όλες τις προκαταλήψεις που υπήρχαν και τις βαριές τιμωρίες που έπρεπε να υπομείνει κάποιος που είχε διαφορετικές αντιλήψεις ή έστω κάποια ερωτήματα για το Χριστιανισμό. Στην περίοδο αυτή που οι κοινωνικές τάξεις είχαν τεράστιο χάσμα, ο πατέρας των χαμηλών τάξεων προσπαθούσε να βρει δουλειά και αδιαφορούσε παντελώς για την αγωγή των παιδιών, ενώ η μητέρα προσπαθούσε μόνη της να αναθρέψει τα παιδιά βιοτικές συνθήκες όμως όχι μόνο δεν επέτρεπαν την σωστή διαπαιδαγώγησή τους, αλλά ούτε καν την επιβίωσή τους. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα την αμάθεια του μεγαλύτερου μέρους του πληθυσμού και τους μεγάλους κοινωνικούς διαχωρισμούς της εποχής αυτής.

2.2. στ) Αναγέννηση.

Την εποχή αυτή, βελτιώνονται οι βιοτικές και κοινωνικοπολιτικές συνθήκες, ανοίγονται μεγαλύτερες ευκαιρίες μόρφωσης για τα παιδιά, κυριαρχεί το λογοτεχνικό ιδεώδες της αγωγής και οι παιδαγωγοί είναι επηρεασμένοι από τον δυτικό τρόπο σκέψης και από τα φιλοσοφικά ρεύματα της εποχής.

Στις ευκατάστατες οικογένειες οι γονείς δεν έχουν ανάμειξη στην αγωγή του παιδιού, τα οποία μεγάλωναν με παραμάνες, καθηγήτριες ξένων γλωσσών και πιάνου κτλ. Στις χαμηλές τάξεις την ανατροφή των παιδιών την είχε η μητέρα, ενώ ο ρόλος του πατέρα είναι έμμεσος αφού κύριο μέλημά του είναι η συνεχής προσπάθεια να έχει μόνιμη εργασία. .

2.2. ζ) Τουρκοκρατία.

Την εποχή αυτή, λόγω των άσχημων συνθηκών και του πολέμου, κανείς από τους γονείς δεν είχε την δυνατότητα, αλλά και την διάθεση, να αναθρέψει σωστά τα παιδιά του. Ο πατέρας βρισκόταν συνεχώς μακριά από το σπίτι και τα παιδιά του, αλλά ακόμα και να ήταν σπίτι, τα προβλήματα και οι έγνοιες που απασχολούσαν κάθε Έλληνα πατριώτη δεν τον άφηναν να εφαρμόσει το ρόλο του. Αλλά και η μητέρα λόγω της κρίσιμης κατάστασης του πολέμου, δεν ήταν σε θέση να διαπαιδαγωγήσει σωστά τα παιδιά της, μιας και κυρίαρχος φόβος και ιδέα ήταν να αποτρέψει ενδεχόμενη αρπαγή τους από τους Τούρκους. Τα κρυφά σχολεία είχαν αντικαταστήσει κάπως την αγωγή των γονιών, όσο αφορούσε την επιμόρφωση των παιδιών.

(ανάκτηση από: <http://paroutsas.jmc.gr/family/index.htm> στις 03- 02- 2010).

2.3. Ο ορισμός της παιδική ηλικίας.

«Η παιδική ηλικία αρχίζει με την εισαγωγή του παιδιού στο δημοτικό σχολείο και τελειώνει με την έξοδό του από αυτό. Την περίοδο αυτή, το παιδί έχει ξεπεράσει τον εγωκεντρισμό της προηγούμενης περιόδου κι έχει αναπτυχθεί έντονα η συντροφικότητά του και έχει αρχίσει ήδη η κοινωνικοποίησή του. Σε αυτό το μεγάλο και σημαντικό κεφάλαιο της ζωής του, συμβάλλει θετικά η ομαλή ένταξή του στο σχολικό περιβάλλον και η μετέπειτα σχολική ζωή του. Η σχολική ηλικία εκτείνεται από το 6^ο έτος ως την ηλικία που το άτομο γίνεται σεξουαλικά ώριμο (ως το 11^ο έτος για τα κορίτσια και το 13^ο έτος για τα αγόρια). Αρχίζει με την εμφάνιση των πρώτων μόνιμων δοντιών και την είσοδο του παιδιού στο σχολείο και τελειώνει με την έναρξη της ενήβωσης (την πρώτη έμμηνη ρύση στα κορίτσια και την πρώτη εκσπερμάτωση στα αγόρια). Η σχολική ηλικία από άποψη αναπτυξιακή, χαρακτηρίζεται ως περίοδος της βιοσωματικής σταθερότητας και

υγείας, της γνώσης και της λογικής, της ομάδας συνομήλικων, της δραστηριότητας και της φιλοπονίας». (Ιωάννης Παρασκευόπουλος, 1985:11).

Τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της περιόδου αυτής, κατά τομέα ανάπτυξης είναι δυνατό να συνοψιστούν ως εξής:

Στο **σωματικό και κινητικό τομέα** πραγματοποιείται περισσότερο, αντί για ποσοτική αύξηση, ποιοτική μεταβολή. Παρατηρείται μια αισθητή ανάσχεση του ρυθμού αύξησης των μερών του σώματος και δίνεται προτεραιότητα στην περαιτέρω λειτουργική επεξεργασία και τελειοποίηση της ραγδαίας αύξησης που πραγματοποιήθηκε στην προηγούμενη περίοδο. Ο ρυθμός της σωματικής ανάπτυξης μειώνεται με σκοπό να πραγματοποιηθεί μεγαλύτερος έλεγχος και σκόπιμος προσδιορισμός στις παντός είδους βιοσωματικές και ψυχοκινητικές διεργασίες. Σαν συνέπεια αυτού οι ψυχοκινητικές δεξιότητες, στην περίοδο αυτή, σταθεροποιούνται και αποκτούν ισχύ και χάρη.

Στο **νοητικό τομέα** πραγματοποιείται το μεγάλο άλμα, από τον εγωκεντρισμό και τη διαισθητική λογική της νηπιακής ηλικίας, στην αποκέντρωση της αντίληψης και στις αναστρέψιμες νοητικές πράξεις. Ήδη από το 7^ο έτος, το παιδί αρχίζει να παρουσιάζει για πρώτη φορά συνεπή και σταθερή λογική. Αρχίζει να μαθαίνει αρκετά γνωστικά λογικά σχήματα, όπως της ιεραρχικής οργάνωσης τάξεων, της σειροθέτησης των ποικίλων σχέσεων ανισότητας, της έννοιας της διατήρησης των διαφόρων χαρακτηριστικών του φυσικού κόσμου (ποσότητας, βάρους, όγκου) κ.α. Παρ' όλα αυτά η σκέψη του παρουσιάζει κάποιες λειτουργικές αδυναμίες. Για παράδειγμα δεν μπορεί να χειριστεί αφηρημένες έννοιες και τυπικά λογικά σχήματα. Οι νοητικές πράξεις γίνονται ακόμη μόνο επί εποπτικού υλικού. Επίσης, στη συγκεκριμένη περίοδο εάν υπάρχει κάποια διαφορά στο δείκτη νοημοσύνης του παιδιού σε σχέση με άλλα παιδιά, γίνεται αντιληπτό μέσω της προόδου του στο σχολείο. Ήδη από την περίοδο αυτή εντοπίζεται η ανάγκη για διαφοροποίηση του διδακτικού προγράμματος με βάση τη βαθμίδα της νοητικής ικανότητας (ευφυείς, εκπαιδεύσιμοι, ασκήσιμοι).

Στον τομέα της **συναισθηματικής** και **κοινωνικής** ανάπτυξης πραγματοποιούνται σημαντικές μεταβολές. Ενώ πριν τα ενδιαφέροντα του παιδιού είχαν επίκεντρο τον εαυτό του και τους γονείς του, τώρα στρέφονται προς τους συνομηλίκους. Τα παιδιά στην ηλικία αυτή σχηματίζουν ομάδες, στις οποίες οι ενήλικοι δεν είναι ευπρόσδεκτοι, κάθε ομάδα συνήθως αποτελείται από παιδιά του ίδιου φύλου (ομόφυλες ομάδες), έχει τη δική της κρυφή γλώσσα και το δικό της κώδικα συμπεριφοράς. Οι γονείς, ο δάσκαλος και οι άλλοι ενήλικοι είναι ακόμη σημαντικά πρόσωπα για το παιδί, αλλά σε χωροχρονικά περιορισμένο πλαίσιο. Επίσης την περίοδο αυτή παύει η μονοκρατία της οικογένειας. Το σχολείο παίζει σημαντικό ρόλο στην κοινωνικοποίηση του παιδιού, εκεί θα γνωρίσει για πρώτη φορά την αντικειμενική μεταχείριση μιας και τώρα δεν βρίσκεται πια στην μεροληπτική αγκαλιά των γονέων. Μπροστά του υπάρχει ένα κοινό σχολικό πρόγραμμα, το οποίο θα αποτελέσει και κοινό μέτρο σύγκρισης με τους άλλους. Έτσι το παιδί αποκτά καλύτερη αυτογνωσία. Το σχολείο θα επενεργήσει ως παράγοντας ομαλοποίησης της μονόπλευρης μεταχείρισης των γονέων. Το υπερπροστατευμένο παιδί θα νιώσει ότι παράλληλα προς το «ΕΓΩ», υπάρχει και το «ΕΜΕΙΣ» και ότι δεν έχουμε μόνο απαιτήσεις που οι άλλοι πρέπει να μας τις ικανοποιούν αλλά και υποχρεώσεις προς τους άλλους, τις οποίες πρέπει εμείς να εκπληρώνουμε. Επίσης το παιδί που οι γονείς του είναι αδιάφοροι και απορριπτικοί θα βρει μέσα στη σχολική κοινότητα πρόσφορο έδαφος για κοινωνική αποδοχή και αναγνώριση.

«Σύμφωνα με τον Erikson οι ψυχοκοινωνικές κρίσεις στην ανάπτυξη του Εγώ είναι οι εξής:

1. Βασική Εμπιστοσύνη ή Δυσπιστία (βρεφική ηλικία).
2. Αυτονομία ή Αμφιβολία (2^ο και 3^ο έτος).
3. Πρωτοβουλία ή Ενοχή (3^ο ως 6^ο έτος).
4. Παραγωγικότητα ή Ανεπάρκεια (σχολική ηλικία)

Το παιδί οικοδομώντας στα επιτεύγματα των προηγούμενων ηλικιών της βασικής εμπιστοσύνης, της αυτονομίας και της πρωτοβουλίας, μπορεί να αποκτήσει το συναίσθημα ότι είναι παραγωγικό. Στο σχολείο μαθαίνει τις βασικές γνώσεις και σχολικές δεξιότητες, καθώς και την έννοια της συνεργασίας που θα το καταστήσουν ικανό να γίνει παραγωγικό μέλος της κοινωνίας. Αρχίζει να νιώθει ικανοποίηση, όχι μόνο όταν αυτόβουλα επιλέγει και αρχίζει να εκτελεί ένα έργο, αλλά κυρίως όταν επιμένει ως την ολοκλήρωσή του καθώς επίσης όταν χρησιμοποιεί τις ποικίλες δεξιότητές του να εκτελεί έργα σύμφωνα με τις δικές του επιδιώξεις και τις επιθυμίες των άλλων. Ο κίνδυνος της περιόδου αυτής είναι διττός: αφενός το παιδί να μάθει να θεωρεί την παραγωγικότητα ως το ύψιστο αγαθό και να γίνει ένα υπερβολικά ανταγωνιστικό άτομο, άνους μισθοφόρος της τεχνολογίας. Αφετέρου, να νιώθει ανίκανο να εκτελέσει ό, τι του ζητούν να εμποδίζεται να καταβάλλει οποιαδήποτε παραγωγική προσπάθεια.

5. Ταυτότητα ή Σύγχυση ρόλων (εφηβική ηλικία).
6. Οικειότητα ή Απομόνωση (νεανική ηλικία).
7. Πανανθρώπινο ενδιαφέρον ή Αυτοαπορρόφηση (μέση ώριμη ηλικία).
8. Καταξίωση ή Απόγνωση (γεροντική ηλικία)».

(Παρασκευόπουλος, 1985:152).

Στον τομέα της ανάπτυξης της **προσωπικότητας** το ψυχικά υγιές παιδί έχει μέχρι στιγμής επιτύχει ικανοποιητική βασική εμπιστοσύνη, αυτονομία και πρωτοβουλία και τώρα είναι έτοιμο να επιδοθεί στην φιλοπονία και στην παραγωγικότητα. Στην περίοδο αυτή αρχίζει να συνειδητοποιεί την έννοια του καθήκοντος και την ανάγκη για επιτεύγματα. Στην προηγούμενη φάση ένιωθε χαρά όταν μπορούσε με δική του πρωτοβουλία να επιλέγει τις δραστηριότητές του και να αρχίζει να τις εκτελεί, χωρίς όμως να ενδιαφέρεται και για την ολοκλήρωσή τους. Τώρα νιώθει χαρά μόνο όταν τις ολοκληρώνει. Αρχίζει να βιώνει την ευχαρίστηση που συνεπάγεται η απόκτηση μιας δεξιότητας και να χαίρεται όταν είναι παραγωγικό. Αν όμως δεν κατορθώσει να ικανοποιήσει την ανάγκη του αυτή για φιλοπονία και

παραγωγικότητα, θα δημιουργήσει συναισθήματα κατωτερότητας και ανεπάρκειας.

Στον τομέα της **ψυχοσεξουαλικής ανάπτυξης** το παιδί της σχολικής ηλικίας διέρχεται το στάδιο της λανθάνουσας σεξουαλικότητας, μια περίοδο ηρεμίας και γαλήνης πριν από την καταιγίδα της ήβης. Στον τομέα της ηθικότητας το παιδί τώρα εγκαταλείπει τον ηθικό ρεαλισμό των προηγούμενων ηλικιών, όπου οι ηθικοί κανόνες θεωρούνται αμετάβλητοι και μόνιμοι, όπως οι φυσικοί νόμοι και εισέρχεται στο στάδιο της ηθικής σχετικότητας, όπου έμφαση δίνεται στην πρόθεση της πράξης και όχι στα αποτελέσματα της, στο κίνητρο της πράξης και όχι στο ποσό της ζημιάς που προκαλείται. Γενικώς η είσοδος στο σχολείο αποτελεί ορόσημο στη ζωή του παιδιού. Τώρα το παιδί απομακρύνεται από το στενό περιβάλλον της οικογένειας και εισέρχεται στον ευρύτερο χώρο της σχολικής κοινότητας και των συνομηλίκων. Για να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις του νέου περιβάλλοντος, το παιδί πρέπει να αποκτήσει ορισμένες δεξιότητες και να μάθει ορισμένες μορφές συμπεριφοράς. Τα κυριότερα εξελικτικά επιτεύγματα που αναμένεται να επιδείξει το παιδί της σχολικής ηλικίας είναι:

- να αποκτήσει τις βασικές σχολικές γνώσεις και δεξιότητες,
- να διευρύνει και να ενισχύσει τις κινητικές δεξιότητες που απαιτούνται για την ενεργό συμμετοχή του στα συνήθη οργανωμένα παιχνίδια και αγωνίσματα,
- να αποκτήσει δεξιότητες αυτοεξυπηρέτησης και συνήθειες της καθημερινής ζωής και να επιδεικνύει ένα βαθμό αυτάρκειας και ανεξαρτησίας από την οικογένεια,
- να μπορεί να δημιουργεί και να διατηρεί φιλικές σχέσεις με ενήλικους έξω από την οικογένεια,

- να επιδεικνύει ενδιαφέρον για τους συνομηλίκους, να επιδιώκει τη συντροφιά τους και την αποδοχή τους,
- να συνειδητοποιήσει τον κοινωνικό ρόλο του φύλου του,
- να επιδεικνύει ενδιαφέρον για την ηθική τάξη της κοινωνικότητας στην οποία ζει και να διαθέτει κανόνες ηθικής ζωής,
- να γνωρίσει τους διάφορους κοινωνικούς θεσμούς και να πάρει στάση απέναντι στους θεσμούς αυτούς,
- να αποκτήσει μια θετική στάση έναντι του εαυτού του ως αναπτυσσόμενου οργανισμού
- να ενδιαφέρεται για την περαιτέρω ενίσχυση και προαγωγή των γνωστικών του λειτουργιών και να είναι παραγωγικός.

Η απόκτηση εκ μέρους του παιδιού των παραπάνω εξελικτικών επιτευγμάτων δεν είναι ευθύνη μόνο της οικογένειας, όπως συνέβαινε στις προηγούμενες περιόδους, αλλά συγχρόνως και του σχολείου και της ομάδας συνομηλίκων. Πρέπει να τονιστεί ότι η επιτυχής επιδίωξη και κατοχή των εξελικτικών αυτών επιτευγμάτων εκ μέρους του παιδιού είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την προσωπική του ευτυχία και συγχρόνως αποτελεί απαραίτητη υποδομή και προετοιμασία για ένα ομαλό πέρασμα στην επόμενη εξελικτική περίοδο, την εφηβεία. (Παρασκευόπουλος, 1985:11-14).

2.4. Ο ρόλος της μητέρας στην παιδική ηλικία.

Ο ρόλος των γονέων για στην ανάπτυξη των παιδιών είδαμε ότι εκτός από τις βασικές ανάγκες που καλύπτει (τροφή, ύπνος) καλύπτει και το συναισθηματικό κομμάτι των παιδιών, την ανάγκη να αγαπούν και να αγαπιούνται, ο ρόλος λοιπόν των δύο γονέων είναι αρκετά διαφορετικός. Διαφορετικά πράγματα μπορεί να προσφέρει μία μητέρα και διαφορετικά ένας πατέρας αλλά πάντα και οι δύο μαζί σε πετυχαίνουν το καλύτερο για

τα παιδιά τους. Στον παρόν υποκεφάλαιο θα αναλύσουμε τον ρόλο της μητέρας. Υπάρχουν διάφοροι τύποι μητέρων:

- Η ιδανική μητέρα.
- Η φιλόδοξη (σχολαστική- δογματική- περιορίζει της παιδικές πρωτοβουλίες).
- Η αβέβαιη μητέρα (προτάσσει τις βιολογικές ανάγκες του παιδιού και όχι την πνευματική του ανάπτυξη που δεν μπορεί να ακολουθήσει).
- Η υστερική μητέρα (δημιουργεί αβεβαιότητα και ανασφάλεια με τον ευέξαπτο χαρακτήρα της).

(ανάκτηση από: www.pess.gr/pages/bios_ds/.../31_Paidi-Oikogeneia-Sxoleio.ppt στις 27- 01- 2010).

Η μητέρα οφείλει πριν το παιδί πάει σχολείο να το προετοιμάσει με τα καλύτερα λόγια γι' αυτό το καινούριο του ξεκίνημα. Ποτέ δεν πρέπει να τρομοκρατήσει το παιδί για το σχολείο ή για τον δάσκαλο, αντιθέτως θα πρέπει να του δώσει να καταλάβει ότι είναι ένα μέρος όπου θα μορφωθεί και θα αναπτυχθεί πνευματικά και θα κάνει φίλιες, θα γνωρίσει παιδιά, ώστε να μην μένει το παιδί προσκολλημένο πάνω της. Η ίδια πρέπει να έχει συχνές επαφές με το δάσκαλο και διάλογο μαζί του για την προσαρμογή του παιδιού της στο σχολείο και την πρόοδό του στα μαθήματα. Το παιδί πρέπει να έχει σημαντική βοήθεια στο σπίτι για τα μαθήματα ή τις δυσκολίες που μπορεί να συναντήσει στην ανάγνωση ή την γραφή. Στην ηλικία αυτή το παιδί έχει διαμορφώσει τις ηθικές αρχές που θα εφαρμόζει στην υπόλοιπη ζωή του.

Η μητέρα με τον ουσιαστικό διάλογο βελτιώνει πολλές πτυχές της προσωπικότητάς του που δεν έχουν αναπτυχθεί πλήρως. Μερικές από αυτές είναι η ανάπτυξη και η βελτίωση της γλώσσας και ομιλίας που χρησιμοποιεί το παιδί. Με το να παροτρύνει το παιδί να βγει από το σπίτι και να παίζει με άλλα ομήλικά του παιδιά, βοηθά στην ανάπτυξη της κοινωνικότητας και στην εξάλειψη του εγωκεντρισμού του. Ανάλογα με το

πιστεύω της μητέρας πρέπει να του δώσει θρησκευτική αγωγή και διαπαιδαγώγηση.

Υπάρχουν όμως και προβλήματα στη συμπεριφορά του παιδιού, τα οποία πρέπει να αντιμετωπίσει η μητέρα. Η χειρότερη αντιμετώπιση στα ελαττώματα των παιδιών, είναι η επίπληξη, οι καυγάδες και οι τιμωρίες. Η μητέρα πρέπει να διατηρεί την ψυχραιμία της, να έχει επιμονή και υπομονή και κυρίως να συζητάει με το παιδί για να καταλάβει για ποιο λόγο συμπεριφέρεται με αυτό τον τρόπο. Ένα σημαντικό λάθος των γονέων είναι ότι απαιτούν από τα παιδιά να φέρονται σαν μεγάλοι, απαιτούν τυφλή υποταγή και τελειότητα από τα παιδιά, ενώ οι ίδιοι δεν προσπαθούν να φέρονται σαν παιδιά. Η αποφυγή των συγκρούσεων μπορεί να γίνει όταν η μητέρα σκέφτεται και παρατηρεί τις ενέργειες του παιδιού, που την δυσαρεστούν, όταν αντιμετωπίζει την κακή συμπεριφορά με ελαστικότητα και αυτοσυγκράτηση, όταν προσπαθεί με πολλούς τρόπους να κερδίσει την εμπιστοσύνη του παιδιού, κάνοντάς του συστάσεις, παραινήσεις και καθοδηγώντας το προς τη σωστή συμπεριφορά. Γιατί, ας μην ξεχνάμε ότι η εικόνα του παιδιού για τον εαυτό του και η εικόνα που βγάζει προς τα έξω, είναι αυτή που του διοχετεύει ο περίγυρός του. (Ντράικωρς,1991).

Βέβαια, η μητέρα στην αγωγή του παιδιού της, οφείλει να συμπεριλάβει και την ποινή προς αποφυγήν της επανάληψης της ανεπιθύμητης συμπεριφοράς. Η ποινή που θα εφαρμόζει η μητέρα πρέπει να επιβάλλεται πάντα, αφού έχει προηγηθεί μια συζήτηση για το λόγο που η μητέρα θα τιμωρήσει το παιδί. Οι λόγοι εφαρμογής της πρέπει να είναι συγκεκριμένοι κι όχι αόριστοι ή κάποιο παράπτωμα που πριν καιρό είχε κάνει το παιδί. Πρέπει να εμπεριέχει δηλαδή το στοιχείο της αμεσότητας και της δικαιοσύνης. Δεν πρέπει να εφαρμόζει πολύ αυστηρές ποινές ή ποινές που προσβάλλουν και ταπεινώνουν το παιδί. Αλλά και από την άλλη όποια ποινή πει η μητέρα οι θα εφαρμόσει πρέπει να την πραγματοποιήσει, γιατί το παιδί θα επαναλάβει την άσχημη συμπεριφορά του μιας και δεν θα έχει εμπιστοσύνη και πίστη στα λόγια της μητέρας του. Τέλος οι ποινές πρέπει να εφαρμόζονται με μέτρο και όχι πολύ συχνά, γιατί τότε δεν θα έχουν αποτέλεσμα. Αυτό που δεν πρέπει να ξεχνάει η μητέρα είναι ότι εφαρμόζει

την ποινή όχι για προσωπικούς λόγους της, αλλά για ωφέλεια του παιδιού και για την καλύτερη ζωή του. (Χουρδάκη, 2000:78).

Τέλος η μητέρα δεν πρέπει να ξεχνάει ότι εκτός από τις ποινές που εφαρμόζει για το σταμάτημα μιας άσχημης συμπεριφοράς του παιδιού, πρέπει να αμείβει -πάντα με μέτρο- υλικά και ηθικά το παιδί για την ενίσχυση της καλής αγωγής που έδειξε μια συγκεκριμένη χρονική στιγμή με σκοπό την επανάληψή της

Σήμερα είναι κοινώς αποδεκτό ότι η μητέρα είναι αναντικατάστατη, ότι η απώλεια της μητέρας κατά τα πρώτα παιδικά χρόνια προκαλεί τραύμα που δύσκολα επουλώνεται, και ότι η μητρική αγάπη είναι το ελιξίριο της ζωής για τον μικρό άνθρωπο που αναπτύσσεται. Η μητέρα θεωρεί πλέον τον εαυτό της τουλάχιστον κατά τα πρώτα χρόνια της ζωής του παιδιού της, σαν αποκλειστικό διαμεσολαβητή ανάμεσα στο παιδί και τον κόσμο, σαν εκπρόσωπο του παιδιού της, σαν το άτομο που γνωρίζει καλύτερα από τον καθένα αν το παιδί της είναι καλά ή όχι. Όλα αυτά προσδίδουν στον μητρικό ρόλο μια υπερβολική κίνηση να φαντάζει πολύ ελκυστικός. Με αυτό το πνεύμα η μητέρα αποτελεί για το παιδί μια κεντρική φιγούρα, έναν άνθρωπο πάρα πολύ σημαντικό που μάλλον είναι αναντικατάστατος. Κανένα άλλο πρόσωπο δεν παίζει τόσο σημαντικό ρόλο για την ζωή του παιδιού όσο η μητέρα. Η μητέρα είναι εκείνη που θα φροντίσει για το παιδί της, που θα ενδιαφερθεί για την παιδαγωγή του και την ανατροφή του. Η μητρότητα θα πρέπει να αποτελεί τον ύψιστο στόχο για κάθε γυναίκα. Η αγάπη της μητέρας για το παιδί της είναι δεδομένη από την φύση. Επίσης εκδηλώνεται μέσα από το γεγονός ότι θυσιάζει όλες τις προσδοκίες της ζωής, είναι ανιδιοτελής και προϋποθέτει όλες τις θυσίες για το παιδί της. (Κυριακίδης, 2000:86). Ορισμένες μητέρες δείχνουν υπερβολική προσήλωση στα παιδιά τους, οπότε και η αρχή φοίτησής τους στο σχολείο είναι για αυτές μια δοκιμασία. Αυτό είναι το αποτέλεσμα της σχετικής ανωριμότητας και ανασφάλειας που νιώθουν στο γονικό ρόλο, ο οποίος δεν είναι πάντοτε εύκολος. Για αυτό το λόγο συχνά καταφεύγουν σε «ειδικούς» μολονότι ο γονικός ρόλος είναι κάτι που επιτελείται φυσικά.

Ο Horkheimer παρατηρεί σχετικά «Η ιδανική μοντέρνα μητέρα σχεδιάζει την αγωγή του παιδιού της σχεδόν επιστημονικά, από την αυστηρά

προσεγμένη δίαιτα μέχρι την εξίσου καλά υπολογισμένη δοσολογία επαίνου και τιμωρίας, όπως ακριβώς συμβουλεύουν τα εκλαϊκευμένα συγγράμματα ψυχολογίας. Η όλη στάση της απέναντι στο παιδί εξορθολογίζεται. Ακόμη και η αγάπη χρησιμοποιείται ως στοιχείο παιδαγωγικής υγιεινής. Η κοινωνία μας προωθεί μεταξύ των μορφωμένων στρωμάτων των πόλεων μια "επαγγελματική" στάση, που επεκτείνεται μάλιστα και εκείνες τις γυναίκες που δεν εργάζονται, αλλά παίζουν ακόμη το ρόλο τους ως νοικοκυρές. Οι γυναίκες εκλαμβάνουν το μητρικό τους ρόλο ως επάγγελμα η δε στάση τους απέναντι στα παιδιά είναι αντικειμενική και πραγματική. Ο αυθορμητισμός της ως μητέρας και η φυσική απεριόριστη φροντίδα και ζεστασιά από μέρους της τείνουν να εξαφανιστούν. Η εικόνα της μητέρας χάνει με αυτόν τον τρόπο στη συνείδηση των παιδιών τη μαγεία της και η λατρεία της μητέρας, που καλλιεργείται από τους ενήλικες, μετατρέπεται από μυθολογία, με την αυστηρότερη της έννοια, σε παγερές συμφωνίες.» (Κυριακίδης,2000:88).

Ο ρόλος της μητέρας στην διαμόρφωση της προσωπικότητας του παιδιού είναι άμεσος και σημαντικός. Η μητέρα είναι το πρώτο πρόσωπο που θα αντικρύσει το νεογέννητο βρέφος και το ίδιο αυτό πρόσωπο θα καταβάλει τα μέγιστα στην αγωγή και κοινωνικοποίησή του. Είναι ο πρωταρχικός φορέας για να αναπτυχθεί, να ολοκληρωθεί και κατά συνέπεια να προσαρμοστεί στην κοινωνία. Δέχεται την επίδρασή της, δημιουργεί την εικόνα κάποιας συμπεριφοράς κι ανάλογα ενεργεί. Έτσι, λοιπόν, η μητέρα έχει υποχρέωση να δώσει στο παιδί τα κατάλληλα ερεθίσματα και τις ευνοϊκές εκείνες συνθήκες που είναι απαραίτητες για να μπορέσει να προσαρμοστεί στο κοινωνικό περιβάλλον. Μια μητέρα θεωρείται καλή και ότι έχει επιτύχει στον ρόλο της, όταν δεν περιμένει ανταπόδοση στα μητρικά ένστικτά της, όταν στην άπλετη και αγνή αγάπη προς το παιδί της, δεν υπάρχουν κερδοσκοπικά στοιχεία και η ίδια δεν αποβλέπει σε τίποτα, παρά μόνο στο καλύτερο για τα παιδιά της. (Russell.,2010:180).

2.5. Ο ρόλος του πατέρα στην παιδική ηλικία.

Οι ψυχοθεραπευτές έχουν δώσει μεγάλη αξία στην απαραίτητη παρουσία και των δύο γονέων όσο αφορά στην εξέλιξη του παιδιού. Και οι δύο μαζί προσφέρουν το αίσθημα της εμπιστοσύνης και της ασφάλειας. Είδαμε ότι η στοργή της μητέρας, η αφοσίωση στο παιδί της, το χάδι της, η φροντίδα γύρω από τις ανάγκες του δημιουργούν την καλύτερη ατμόσφαιρα εμπιστοσύνης και ασφάλειας για το παιδί. Αλλά και ο πατέρας παίζει βασικό ρόλο σε αυτό και όχι μικρότερης σημασίας από τον ρόλο της μητέρας. Η αγάπη του, η προσωπικότητά του, η ψύχραιμη αντιμετώπιση κάθε κατάστασης, η προστατευτική παρουσία του δημιουργεί σε ολόκληρο το οικογενειακό περιβάλλον εμπιστοσύνη και ασφάλεια. Ο πατέρας είναι για το παιδί το πρότυπο, ο κανόνας, το παράδειγμα. Μιμητικό ον το παιδί αντιγράφει τις κινήσεις του, ό, τι βλέπει, ό, τι ακούει. Γι' αυτό η συμπεριφορά του πατέρα επηρεάζει όχι μόνο την παρούσα σχέση μεταξύ τους αλλά και ολόκληρη την μελλοντική ζωή του παιδιού. Έτσι όταν ο πατέρας είναι δυνατός και δοτικός, το παιδί του θα τον μιμηθεί και θα αρχίσει να μοιάζει με αυτά που εκείνος εκφράζει. Δεν είναι αρκετή μια απλή παρουσία του πατέρα, απαιτείται μια παρουσία δυνατή και ζωντανή. Απαιτείται ενεργητική αγάπη προς το παιδί, ενδιαφέρον, συμπάθεια, συμπαράσταση. Ο πατέρας δεν πρέπει να είναι ούτε αυστηρός, ούτε επιεικής. Η ισορροπία βρίσκεται στη μέση. Η πατρική παρουσία κρίνεται πιο απαραίτητη για τα αγόρια γιατί η ανδρικότητα δεν αποκτιέται με μια τυπική σειρά μαθημάτων. Βιώνεται και μαθαίνεται στην διάρκεια της καθημερινότητας από ένα πατέρα που χρησιμεύει σαν υπόδειγμα (Κυριακίδης, 2000, σελίδα:38). Οι τύποι των πατέρων είναι οι εξής:

- Ο πατρικός τύπος.
- Ο πατριαρχικός τύπος.
- Ο τροφέας.
- Ο παραγωγός.

- Ο παιδαγωγός.
- Ο προστάτης.
- Το πρότυπο ταύτισης.

Πατρικός Τύπος.

Σύμφωνα με τον Andree, (1998) αναφέρεται αποκλειστικά στον πατέρα. Αγαπάει και σέβεται τα παιδιά, προσπαθεί να τα καταλάβει, τα βοηθά όποτε έχουν ανάγκη και τους δίνει τη ευκαιρία και την ελευθερία να εκφραστούν. Έχει ιδιαίτερα ανεπτυγμένο το πατρικό αίσθημα, κρατώντας πάντα μια σχετική απόσταση, ώστε τα παιδιά να μην ξεχνούν ότι πάνω απ' όλα είναι ο πατέρας τους. Είναι ο τύπος που τα παιδιά μπορούν να βασιστούν, να συζητούν τα προβλήματά τους, αλλά του είναι δύσκολο να παίξει μαζί τους, ή να διασκεδάσει γιατί το θεωρεί ως καθήκον της μητέρας.

Πατριαρχικός Τύπος.

Κι αυτό το χαρακτηριστικό αναφέρεται κυρίως στον πατέρα. Θεωρεί τον εαυτό του ως αρχηγό και εξουσιαστή, έχει δύναμη και εξουσιάζει τα παιδιά να εφαρμόζουν ότι διατάζει αυτός. Πιέζει τα παιδιά, -ακόμα και με σωματική βία- να δεχθούν τις απόψεις του, χωρίς συζητήσεις αλλά γιατί έτσι θέλει και έτσι είναι το σωστό (για τον ίδιο). Η στάση αυτή έχει ως αποτέλεσμα τα παιδιά να φοβούνται τον πατέρα, να μην υπάρχει ουσιαστική επαφή και διάλογος, να μην μπορούν να πάρουν πρωτοβουλίες, να γίνονται υποτελή, εξαρτημένα και να καταπιέζονται. Στην ηλικία αυτή στα σεξουαλικά συμπλέγματα των προηγούμενων χρόνων εξαλείφονται. Το παιδί θέλει να έχει αρμονικές σχέσεις και με τους δύο γονείς.

Ο πατέρας συμβάλλει στην πνευματική και ηθική ανάπτυξη του παιδιού με τη συμπεριφορά του. Το παιδί τον έχει ως πρότυπο και φορέα δύναμης

κι εξουσίας. Σωστό θα ήταν ο πατέρας να μην κάνει κατάχρηση αυτού του γεγονότος, γιατί το παιδί θα εξαρτηθεί σε μεγάλο βαθμό από αυτόν, χωρίς να έχει αυτοπεποίθηση και εμπιστοσύνη στον εαυτό του. Η θετική αντιμετώπιση του πατέρα απέναντι στις ανάγκες, στις απαιτήσεις και στα ερωτήματα του παιδιού συμβάλλουν στην αρμονική ανάπτυξή του. Το παιδί της ηλικίας αυτής, που θέλει να είναι αρεστό και αγαπητό σε όλους, έχει ως ίνδαλμά του τον πατέρα του, τον μιμείται στις κινήσεις, στα λόγια και τον θεωρεί ως κρίκο με την κοινωνία, δηλ. φορέα κοινωνικοποίησης. Τέλος, στην ηλικία αυτή, ο πατέρας πρέπει να δίνει μια ειλικρινή και σωστή σεξουαλική, οικονομική, θρησκευτική και ηθική διαπαιδαγώγηση. Ο κάθε πατέρας για τον ρόλο που ασκεί χαρακτηρίζεται από συγκεκριμένες λειτουργίες, οι οποίες καθιστούν την παρουσία του υπαρκτή και ζωτικής σημασίας για την οικογένεια του. Ας δούμε λοιπόν τα χαρακτηριστικά αυτά.

Τροφείας.

Είναι ένα από τα κυριότερα χαρακτηριστικά του πατρικού ρόλου. Ο πατέρας είναι αυτός που κυρίως φροντίζει για τα υλικά αγαθά της οικογένειάς του, έχοντας μερικές φορές βοηθή τη σύζυγό του. Οι υλικές ανάγκες ενός παιδιού από την γέννησή του ως τη στιγμή της ενηλικίωσης του, είναι τεράστιες. Βέβαια, όταν λέμε υλικές ανάγκες, δεν εννοούμε μόνο την παροχή τροφής, σ' αυτές συνυπολογίζεται η ένδυση, η αγορά παιχνιδιών, σπουδές κ.ά. Όλα αυτά τα υλικά αγαθά πρέπει να παρέχονται με μέτρο κι όχι με ασυδοσία ή περίσσια φειδώ, πρέπει να κυριαρχεί σύνεση, έτσι ώστε το παιδί να μάθει να μην έχει παράλογες απαιτήσεις από τους άλλους. Από την άλλη πλευρά, δεν πρέπει να αποκτά με πλάγιους τρόπους (κλεψιά) τα αγαθά που του είναι απαραίτητα και δεν του παρέχονται για να ικανοποιήσει βασικές ανάγκες του. Τα τελευταία χρόνια, βέβαια, ο πατέρας δεν αποτελεί τον αποκλειστικό τροφέα της οικογένειάς του, μιας και έχει αρχίσει πλέον να συμμετέχει ενεργά στην

παραγωγική διαδικασία της κοινωνίας συνεισφέροντας έτσι και οικονομικά στο σπίτι.

Παραγωγός.

Είναι ο καθαρά βιολογικός ρόλος του πατέρα, από τη στιγμή της σύλληψης του παιδιού του. Ο ρόλος αυτός αρχίζει από πολύ νωρίς, δηλ. από τη στιγμή που το ζευγάρι αποφασίζει να κάνει παιδί. Βέβαια όποιος κάνει ένα παιδί, δεν αποκαλείται γονιός, αν η συμπεριφορά του διαψεύδει το ρόλο αυτό. Πρέπει να επισημάνουμε ότι στον πατέρα υπάρχει η προδιάθεση του γεννήτορα, όχι όμως και η συνείδηση του πατέρα. Αυτό είναι κάτι που μαθαίνεται με την πείρα και τη συνεχή προσπάθεια. (Κορώσης, 1990). Ως γεννήτορας, λοιπόν, έχει μεγάλη ευθύνη προς το παιδί του, ακόμα και πριν τη γέννησή του. Κατ' αρχήν πρέπει να κάνει τις απαραίτητες εξετάσεις προκειμένου να αποφευχθούν δυσάρεστες συνέπειες (προγεννητικός έλεγχος). Επίσης πρέπει να συνειδητοποιήσει ότι θα φέρει στον κόσμο μια νέα ύπαρξη, για την οποία έχει πολλές και μεγάλες ευθύνες. Το παιδί δεν πρέπει να μεγαλώνει μόνο με την μητέρα, γιατί και ο ρόλος του πατέρα είναι ιδιαίτερα σημαντικός στην ανάπτυξή του. Πρέπει να δεχτεί την ιδέα ότι θα προστεθεί ένα νέο μέλος στην οικογένεια, για το οποίο είναι υπεύθυνος, τουλάχιστον ώσπου να ενηλικιωθεί. (ανάκτηση από: <http://paroutsas.jmc.gr/family/fath-chr.htm> στις 05- 02- 2010).

Παιδαγωγός.

Σύμφωνα με τον Andree, (1998) ο πατέρας ως παιδαγωγός διαπαιδαγωγεί ικανούς ανθρώπους να αντιμετωπίσουν τη ζωή και την

κοινωνία με θάρρος και με τα αναγκαία εφόδια, για την αντιμετώπιση των δυσκολιών. Είναι ιδιαίτερα δύσκολος και σημαντικός ρόλος, μιας και λίγοι γονείς διαπαιδαγωγούν σωστά τα παιδιά τους. Ένας πατέρας που ασχολείται με τα παιδιά του μόνο το Σαββατοκύριακο, δεν θα πρέπει να αισθάνεται ικανοποιημένος από αυτά που προσφέρει. Υπάρχουν πολλά πράγματα που πρέπει να κάνει ένας πατέρας για να διαπαιδαγωγήσει τα παιδιά του. Ας αρχίσουμε με το πιο απλό, το παιχνίδι. Για να παίξει με το παιδί του, πρέπει να ξέρει τις ικανότητες και τις επιθυμίες του παιδιού, δίνοντάς του ευκαιρίες να αναπτύξει πρωτοβουλίες και την δημιουργικότητα του. Πρέπει να απαντά στις ερωτήσεις του με προθυμία και ειλικρίνεια, γιατί αυτό που έχει σημασία είναι η ποιότητα των απαντήσεων. Επίσης, έχει ευθύνη για τη διαμόρφωση του χαρακτήρα, για την ανάπτυξη σωστής προσωπικότητας, δείχνοντας ευαισθησία, κατανόηση και ανεκτικότητα πρωτοβουλιών, μιας και μόνο έτσι τα παιδιά νιώθουν ασφάλεια, επάρκεια και δημιουργική διάθεση και κυρίως ικανοποίηση και υπερηφάνεια για το πρότυπο του πατέρα τους. Τέλος, ο συγκεκριμένος αυτός ρόλος του πατέρα, είναι το κλειδί για την κοινωνικοποίηση του παιδιού.

Προστάτης.

Σύμφωνα με τον Ross D., (1989) κάποια άλλη εξίσου σημαντική λειτουργία του πατέρα είναι του προστάτη των παιδιών του . Από τα πρώτα χρόνια της ζωής τους, τα παιδιά πρέπει να δέχονται την καθοδήγηση του πατέρα και την προστασία του από τις κακοτοπιές. Η προστασία αρχίζει από τους κινδύνους του σπιτιού κι επεκτείνεται έξω από αυτό. Στην αρχή ο πατέρας θα προστατέψει το παιδί από τις κακοτοπιές του σπιτιού (δηλ. πρίζες, σπέρτα, ηλεκτρικές συσκευές, κ.ά.). Στη συνέχεια θα το προστατέψει από τις κακοτοπιές της κοινωνίας (δηλ. κακές παρέες, ναρκωτικά, αλκοόλ κα.). Το σημαντικό είναι ο πατέρας να μη χρησιμοποιεί σωματική και ψυχολογική βία, για να προστατέψει τα παιδιά, από ότι

νομίζει αυτός λάθος κι επικίνδυνο. Αρκεί ο σωστός λόγος και διάλογος, καθώς και η δική του σωστή στάση απέναντι στα προβλήματα της ζωής.

Πρότυπο ταύτισης.

Σύμφωνα με τον Andree, (1998) το παιδί επιβάλλεται να έχει ένα πρότυπο ταύτισης για να λειτουργεί με τα συγκεκριμένα χαρακτηριστικά του φύλου του. Θέλει να έχει ένα καθοδηγητή ή αλλιώς ένα ίνδαλμα για να προχωρεί σωστά. Ο πατέρας πρέπει να προσφέρει το σωστό στήριγμα στο παιδί για να ανταπεξέλθει στις δυσκολίες της ζωής. Το σωστό πρότυπο, βοηθάει στη σωστή ανάπτυξη της νοημοσύνης, της ταυτότητας του φόβου και της αυτονομίας του παιδιού. Αυτά όμως συμβαίνουν όταν το πρότυπο ενεργεί με τρόπο που δεν ευνοεί την προσκόλληση στο πρόσωπό του. Ο πατέρας επομένως πρέπει να είναι πολύ προσεκτικός ως προς την ταυτότητα του φύλου του παιδιού. Δεν πρέπει για παράδειγμα να ξεχωρίζει τα παιδιά ως προς το φύλο τους για τις εργασίες ή το παιχνίδι που θα κάνουν, δηλαδή να μην αποτρέπει τα αγόρια από τις λεγόμενες "γυναικείες" δουλειές, και τα κορίτσια από τις "αντρικές". Αυτή η στάση είναι λανθασμένη γιατί ενισχύει και ενθαρρύνει τα στερεότυπα των φύλων, τα οποία διαιώνίζονται και είναι ανώφελα και πολλές φορές αποβαίνουν επικίνδυνα για τις διαπροσωπικές σχέσεις των φύλων. Αγαπά και καταλαβαίνει, γνωρίζει τις ικανότητες και τις ανάγκες των παιδιών, τα οποία δεν θέλει να τελειοποιήσει αλλά να τα βοηθήσει να μην επαναλάβουν τα ίδια λάθη. (Ross , 1989).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΤΟ ΠΕΝΘΟΣ

3.1. Τα είδη του πένθους

Πένθος ονομάζεται το αίσθημα λύπης και θλίψης που νιώθει κάποιος όταν του συμβεί κάποια μεγάλη συμφορά, συνήθως όταν χάσει κάποιο αγαπημένο του πρόσωπο αλλά και τα έθιμα που ακολουθούνται για χρονικό διάστημα μετά την απώλεια του προσώπου. «Πένθος» ονομάζονται και τα μαύρα ρούχα στην Ελλάδα όταν φοριούνται ως μέρος των εθίμων μετά το θάνατο κοντινού προσώπου («φορά πένθος») αλλά και ο χρόνος για τον οποίο τηρούνται τα έθιμα. (ανάκτηση από:<http://el.wikipedia.org/wiki/Πένθος> στις 25- 01- 2010). Η απώλεια αυτή ενός προσώπου είναι ικανή να προκαλέσει μεγάλη θλίψη και έντονο πόνο. Ο χωρισμός στην συγκεκριμένη περίπτωση είναι πολύ πιο οδυνηρός από κάθε άλλη μορφή αποχωρισμού, αφού το γεγονός είναι οριστικό και αμετάκλητο.

Η έκφραση του πόνου σύμφωνα με τον Γάλλο ιστορικό Aries (1988) οφείλεται στην έλλειψη ανεκτικότητας απέναντι στον αποχωρισμό. Οι άνθρωποι που πενθούν αισθάνονται αδύναμοι να ξεπεράσουν τα συναισθήματά τους και την απώλεια που δημιουργήσε ο θάνατος, ξεσπώντας έτσι σε έντονη θλίψη και θυμό. Το πένθος που βιώνει ένας άνθρωπος σίγουρα διαφέρει από το αντίστοιχο κάποιου άλλου. Κάθε άνθρωπος ανάλογα με την ηλικία του, το χαρακτήρα του και τη φάση της ζωής στην οποία βρίσκεται βιώνει το πένθος με το δικό του μοναδικό τρόπο.

Σύμφωνα με την ψυχολόγο Bacque (2007), το πένθος διακρίνεται σε:

- α) Φυσιολογικό.
- β) Παθολογικό.
- γ) Ψυχιατρικό.

δ) Οικογενειακό.

ε) Παιδικό και Εφηβικό.

3.1.1. Το φυσιολογικό πένθος.

Θα μπορούσε να αρχίσει η ανάλυση του φυσιολογικού πένθους ξεκινώντας πρώτα από το τι είναι μία φυσιολογική και μία παθολογική συμπεριφορά που οδηγούν στα αντίστοιχα είδη του πένθους. Σύμφωνα με τον Παρασκευόπουλο, 1988:10- 11 η διαφορά αυτή ορίζεται κυρίως με δύο είδη κριτηρίων: τα στατιστικά και τα λειτουργικά κριτήρια. Τα στατιστικά κριτήρια εντοπίζουν τη διαφορά μεταξύ παθολογικού και φυσιολογικού στη συχνότητα εμφάνισης της κάθε συμπεριφοράς στο γενικό πληθυσμό και κατά συνέπεια στο βαθμό απόκλισης της κάθε μορφής συμπεριφοράς από το σύνηθες, το μέσο. Έτσι κάθε μορφή συμπεριφοράς που απαντά σε μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού και που δεν διαφέρει σημαντικά από τη μέση, την τυπική συμπεριφορά θεωρείται φυσιολογική.

Αντίθετα οι μορφές συμπεριφοράς που είναι ασυνήθεις και που παρουσιάζουν σημαντική απόκλιση από το μέσο, το κοινό θεωρούνται παθολογικές. Πρέπει να σημειωθεί ότι οι σημαντικές αποκλίσεις από το μέσο, υπάρχουν και προς τις δύο κατευθύνσεις: το λιγότερο και το περισσότερο. Ας πάρουμε για παράδειγμα το ποσό της κινητικής συμπεριφοράς του ατόμου. Παθολογικό μπορεί να θεωρηθεί τόσο το άτομο που παρουσιάζει ελάχιστη κινητική δραστηριότητα (βραδυψυχικό άτομο), όσο και το άτομο που παρουσιάζει υπερβολική κινητική δραστηριότητα (υπερκινητικό άτομο).

Το ίδιο περίπου συμβαίνει και με το πένθος. Η εμφάνιση λόγου χάρη μελαγχολικής διάθεσης σ' ένα άτομο που βιώνει το πένθος είναι φυσιολογική και αρκετά συνηθισμένη αντίδραση. Η χρόνια όμως κατάθλιψη ή αντίθετα ή πλήρης απάθεια απέναντι στο γεγονός (υπερβολικά πολύ- υπερβολικά λίγο) καθρεπτίζουν ένα παθολογικό πένθος.

Σύμφωνα με την Bacque (2007), ένα φυσιολογικό πένθος έχει κάποια συγκεκριμένα χαρακτηριστικά, όχι πολύπλοκα, που αντιπροσωπεύουν τη μεγαλύτερη μερίδα του πληθυσμού. Η απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου βύθιζε ανέκαθεν τους ανθρώπους σε θλίψη. Κάποιοι μάλιστα είδαν το πένθος σαν αφετηρία για άλλες ασθένειες, από την πιο βαριά μορφή μελαγχολίας μέχρι και την ανάπτυξη του καρκίνου. Μολαταύτα, αυτές οι γνωστές παρατηρήσεις- από τον Ιπποκράτη έως τον Γαληνό, για να μείνουμε στην αρχαιότητα- έπρεπε να περιμένουν την ψυχανάλυση για να γίνουν αντικείμενο ουσιαστικών κλινικών ερευνών.

Παρακινήμένος από τον Abraham, ο Φρόιντ εγκαινιάζει έναν αληθινά επιστημονικό διάλογο σχετικά με το πένθος. Ήδη από το 1911, ο Abraham κάνει λόγο, για πρώτη φορά, περί ομοιότητας πένθους και μελαγχολίας (Abraham, 1912). Κατά την άποψή του, η μελαγχολία μπορεί να προσδιοριστεί ως μια «εσωτερική αιμορραγία», αληθινή κένωση του ψυχισμού, που οφείλεται στην απώλεια του εξιδανικευμένου αντικειμένου αγάπης. Ο Φρόιντ το 1917, δημοσιεύει ένα καθοριστικής σημασίας άρθρο, με τίτλο «Trauer und Melancholie» (Πένθος και Μελαγχολία), η σπουδαιότητα του οποίου έγκειται στη διαβεβαίωση ότι το πένθος είναι φυσιολογικό. Υποστηρίζει επίσης ότι, από πολλές απόψεις, το πένθος παρουσιάζει ομοιότητες με την ψυχωσική μελαγχολία. Η καταθλιπτική διάθεση, η έλλειψη ενδιαφέροντος για τον εξωτερικό κόσμο, η αναστολή δραστηριότητας αποτελούν ορισμένα από τα χαρακτηριστικά του φυσιολογικού πένθους, που θα αναλύσουμε σε επόμενο υποκεφάλαιο. Για τον Φρόιντ, το πένθος είναι η «η αντίδραση στην απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου ή μιας αφηρημένης ιδέας που το υποκαθιστά, όπως η πατρίδα, η ελευθερία, το ιδεατό». Πρόκειται για αντίδραση απέναντι σε μια πραγματική απώλεια, η οποία, στην προσπάθεια αναζήτησης λύσης, παρασύρει τον ψυχισμό σε μια διαδικασία αποδοχής, στη διεργασία του πένθους, όπως την ονομάζει ο Φρόιντ.

Γενικότερα στο φυσιολογικό πένθος όλες οι αντιδράσεις που εμφανίζονται δεν ξεπερνούν τα όρια. Για παράδειγμα, όπως αναφέραμε και παραπάνω μία συνήθης αντίδραση είναι η καταθλιπτική διάθεση που έχει

κάποια συγκεκριμένη διάρκεια, ανάλογα με τον χαρακτήρα του ατόμου, την ηλικία, το φύλο του και τα “πιστεύω” του. Όταν η καταθλιπτική διάθεση αυτή διαρκέσει ολόκληρους μήνες και χρόνια τότε τα όρια ξεπερνιούνται και οδηγούμαστε στο παθολογικό πένθος.

3.1.2. Το παθολογικό πένθος.

Το παθολογικό πένθος έχει πολλές αποκλίσεις από το φυσιολογικό. Σύμφωνα με την Bacque, 2007:54- 55 «είναι δύσκολο σήμερα να καταλήξουμε σ’ έναν ορισμό του παθολογικού πένθους παγκοσμίως αποδεκτό. Η ανανεωμένη τρίτη έκδοση του ΕΣΔ (Εγχειρίδιο Στατιστικής και Διάγνωσης- DSM- III- R, Diagnostic Statistic Manual Revised) , αναγνωρίζει ότι ένα παρατεταμένο πένθος, που συνοδεύεται από κάμψη των λειτουργιών του οργανισμού είναι ένα πένθος με καταθλιπτικές επιπλοκές. Συμπεραίνει, επίσης, ότι οι πολιτισμικές διαφορές στην προσαρμογή στο πένθος καθιστούν δύσκολη την ανίχνευση του παθολογικού πένθους. Η τέταρτη έκδοση του Εγχειριδίου (DSM- IV) καθορίζει ακόμη πιο σαφή κριτήρια- η θεραπεία κρίνεται επιβεβλημένη εάν δύο μήνες μετά την απώλεια, το άτομο εξακολουθεί να είναι βυθισμένο σε βαριά κατάθλιψη, που συνοδεύεται από χαμηλή αυτοεκτίμηση και τάσεις αυτοκαταστροφής. Ωστόσο, αυτή η τέταρτη έκδοση του Εγχειριδίου παρατηρεί ότι τα αντικαταθλιπτικά, ενώ είναι αποτελεσματικά στην κατάθλιψη, δεν θεραπεύουν, σε καμία περίπτωση, τα συμπτώματα του πένθους.

Όλοι, λοιπόν, οι ειδικοί συμφωνούν ότι υπάρχουν ριζικές διαφορές μεταξύ πένθους και κατάθλιψης. Το παθολογικό πένθος χαρακτηρίζεται από συμπτώματα, που ξεπερνούν, κατά πολύ, το ζήτημα της απλής προσαρμογής σε μια καινούρια κατάσταση. Η επιμονή των συμπτωμάτων αυτών για περισσότερο από έξι μήνες μετά την απώλεια, είναι ένδειξη σοβαρού κινδύνου εμφάνισης διαταραχών κοινωνικής, ψυχολογικής και ιατρικής φύσης. Το παθολογικό πένθος δεν ακολουθεί- όπως το φυσιολογικό πένθος- μια καθορισμένη πορεία, που ξεκινάει από το στάδιο του βίαιου κλονισμού, συνοδεύεται από το στάδιο της οξείας

σωματικής και ψυχολογικής αναστάτωσης και κοινωνικής απομόνωσης, και ολοκληρώνεται με την αποδοχή της απώλειας και την ανάκτηση των δυνάμεων, που είχαν εξασθενήσει εξαιτίας του. το παθολογικό πένθος συνεπάγεται την αδυναμία του ατόμου να επανακτήσει την ψυχική του ηρεμία και να ανταπεξέλθει, όπως πρώτα, στις απαιτήσεις της καθημερινότητας. Το παθολογικό πένθος δεν εμφανίζεται σε όλους τους ανθρώπους που βιώνουν μια τέτοια κατάσταση, ωστόσο είναι πολύ πιθανό ένα άτομο να εμφανίσει παθολογικό πένθος. Θα μπορούσαμε να πούμε ότι η έννοια του, από μόνη της, δεν είναι και τόσο καταστροφική. Εάν όμως παρατηρηθεί η συγκεκριμένη μορφή και δεν γίνουν ορισμένες διαδικασίες όπως για παράδειγμα η επίσκεψη σε κάποιο ειδικό για παροχή ψυχολογικής και συμβουλευτικής στήριξης τότε ενδέχεται να γίνει χρόνιο το πένθος και αυτοκαταστροφικό».

3.1.2 α) Παράγοντες που αναστέλλουν ή εμποδίζουν το φυσιολογικό πένθος.

Υπάρχουν κάποιες καταστάσεις που δεν επιβοηθούν ή αναστέλλουν τις φυσιολογικές διαδικασίες του θρήνου και μπορεί να οφείλονται σε αιτίες ενδοψυχικές ή σε εξωτερικούς παράγοντες:

1. **Ο αιφνίδιος θάνατος** και ειδικότερα όταν αυτός που πεθαίνει είναι νέο άτομο ή μικρό παιδί , μπορεί να οδηγήσει σε παθολογικές μορφές θρήνου. Αυτό οφείλεται και στο σοκ που δημιουργείται και στο ότι δεν έχει προηγηθεί το στάδιο του προπαρασκευαστικού θρήνου.
2. **Κοινωνική απομόνωση:** Οι διαδικασίες του θρήνου διευκολύνονται πολύ όταν υπάρχει υποστήριξη και συμπαράσταση από τον κοινωνικό περίγυρο του ατόμου που θρηνεί. Στον κοινωνικό περίγυρο υπάγονται τα άλλα μέλη της οικογένειας και η κοινότητα μέσα στην οποία ζει το άτομο. Όσο πιο κοινωνικά απομονωμένο είναι το άτομο, τόσο οι διαδικασίες του θρήνου μπορεί να παραταθούν. Οι διάφορες

τελετουργίες που γίνονται μετά την απώλεια και στις οποίες συμμετέχουν οι συγγενείς και οι φίλοι της οικογένειας, έχουν μεγάλη σημασία γιατί διευκολύνουν τις διαδικασίες του θρήνου. Ιδιαίτερη σημασία έχουν εδώ οι διαφορές της πυρηνικής από την εκτεταμένη οικογένεια. Είναι ευνόητο ότι στην εκτεταμένη οικογένεια, ακριβώς επειδή μπορεί να υπάρξει η υποστήριξη από τα άλλα μέλη της οικογένειας, οι διαδικασίες του θρήνου διευκολύνονται.

3. **Σε περιπτώσεις θανάτου από αυτοκτονία ή όταν ο θάνατος οφείλεται σε ιατρική συμβουλή που δόθηκε και δεν ακολουθήθηκε.** Στις παραπάνω περιπτώσεις σημασία έχουν το βίαιο και το αιφνίδιο του θανάτου στην αυτοκτονία, καθώς και τα αμφιθυμικά συναισθήματα που μπορεί να προϋπήρχαν εάν δεν ακολουθήθηκε η ιατρική συμβουλή και τα οποία οδηγούν σε βαθιά ενοχή.
4. **Όπου προϋπήρχε του θανάτου μια επιθετική ή έντονα αμφιθυμική σχέση,** όπως μπορεί να συμβεί σε περιπτώσεις συζυγικής δυσαρμονίας, όταν πεθαίνει ο ένας από τους δύο συζύγους, ή σε περιπτώσεις θανάτου παιδιού που το είχαν απορρίψει. (Τσιάντης, Ξυπολυτά- Ζαχαριάδη, 2000:265- 266).

3.1.3. Το ψυχιατρικό πένθος.

Αυτή η μορφή πένθους πλήττει τα άτομα που δεν είχαν εκδηλώσει ποτέ πριν την απώλεια ή κάποια διανοητική διαταραχή. Τα ψυχιατρικά πένθη εξαρτώνται από τη δομή της προσωπικότητας του ατόμου. Διακρίνονται συνήθως σε νευρωτικά, υστερικά και ψυχαναγκαστικά. Σπανιότερα, συναντάμε πένθη ψυχωτικά, μανιακά ή μελαγχολικά αλλά και μανίες καταδίωξης όπως αυτές που περιγράφονται σε επιστημονικές μελέτες. Το πένθος μπορεί να αποτελέσει την πύλη που θα οδηγήσει το άτομο στην ψυχασθένεια, όντας ένα από τα συνηθέστερα αίτια εκδήλωσης αντιδραστικών καταθλίψεων ή ακόμα και κρίσεων σχιζοφρένειας. Το

άτομο, που έχει χάσει τους γονείς του, κατά την παιδική ηλικία, παρουσιάζει, όχι σπάνια, καταθλιπτική προδιάθεση ως ενήλικας.

Οι Brown και Harris (1978) κατέδειξαν ότι ένα παιδί που χάνει τους γονείς του πριν την ηλικία των έντεκα ετών, έχει αυξημένες πιθανότητες να αναπτύξει κατάθλιψη σε ώριμη ηλικία. Ήδη από το 1964 ο Sethi είχε παρατηρήσει ότι το 62% των περιπτώσεων, που είχαν εισαχθεί στην κλινική του, με συμπτώματα κατάθλιψης, είχαν βιώσει τουλάχιστον μία απώλεια έως και έξι μήνες πριν την εμφάνιση των διαταραχών. Το πένθος λοιπόν συνεπιφέρει μια εύθραυστη ψυχική κατάσταση που μπορεί να προκαλέσει κάποια σοβαρή διανοητική διαταραχή, ειδικά όταν υφίσταται αντίστοιχη προδιάθεση στην προσωπικότητα του. (Bacque, 2007:63- 64).

3.1.3 α) Η υστερία του πένθους.

Η υστερία είναι ευρύτερα γνωστή νεύρωση, από την εποχή της Αρχαιότητας. Η κύρια διαταραχή αυτής της ασθένειας αφορά στην εκπλήρωση των ενορμήσεων του και περισσότερο των σεξουαλικών. Το άγχος που εκλύεται οδηγεί στην υποσυνείδητη δημιουργία αμυντικών μηχανισμών, μεταξύ των οποίων συγκαταλέγονται οι περίφημες αντιδράσεις (σωματο)μετατροπής (αισθητικές και κινητικές εκδηλώσεις της υστερίας, κατά τις οποίες το άγχος έχει μετατραπεί σε σωματικό σύμπτωμα) οι οποίες αρχικά ωθούν τον ασθενή να επισκεφθεί έναν παθολόγο. Η σεξουαλική ενέργεια “μετατρέπεται” σε συμπτώματα που ποικίλλουν από παραλύσεις έως πόνους και μυοσπασματα (τικ). Συχνή συνέπεια μιας αιφνίδιας απώλειας, η υστερία του πένθους χαρακτηρίζεται από έναν κύριο μηχανισμό- την ταύτιση με το νεκρό. Αυτός ο αμυντικός μηχανισμός μπορεί να εμφανιστεί μετά από ένα ορισμένο χρονικό διάστημα, ή όταν μια δεύτερη απώλεια επαναδραστηριοποιήσει την πρώτη. Η δεύτερη απώλεια μπορεί να είναι εντελώς διαφορετικής φύσης από την πρώτη. Κατά παράδοξο τρόπο, κάποιες φορές, η απώλεια ενός κατοικίδιου ζώου μπορεί να προκαλέσει αυτή τη μορφή αντίδρασης, δεδομένου ότι ο υστερικός είναι ιδιαίτερα ευαίσθητος στην “αθωότητα” του απολεσθέντος αντικειμένου.

Ποτέ λοιπόν δεν πρέπει να υποτιμάμε τις “δευτερεύουσες” απώλειες γιατί κάλλιστα μπορούν να προκαλέσουν παθολογικές αντιδράσεις. Η ταύτιση στο πένθος συνοψίζεται στην υποσυνείδητη εμφάνιση των συμπτωμάτων, που προκάλεσαν το θάνατο του προσφιλούς προσώπου, ή στη μίμηση της συμπεριφοράς του νεκρού.

Σύμφωνα με την εμπειρία της Bacque, 2007: 64- 65, στα πέντε χρόνια της άσκησής της σε πνευμονολογική κλινική, συνάντησε δύο γυναίκες ασθενείς που παρουσίαζαν διαταραχές αυτής της μορφής, εξαιτίας του θανάτου των συζύγων τους από πνευμονικό οίδημα. Και οι δύο εμφάνισαν έναν “ψυχογενή βήχα” εξαιρετικά δυσάρεστο στην ακοή, σε σημείο που κανένας γιατρός δεν ήθελε να τις αναλάβει. Αυτός ο περιοδικός βήχας ήταν ιδιαίτερα οξύς και ενοχλητικός, ενώ η μία από τις δύο ασθενείς αδιαφορούσε παντελώς για τη δυσαρέσκεια που προκαλούσε στο συνομιλήτή της. Ωστόσο κάποιες συνομιλίες, καθώς και η δυνατότητα αναφοράς στον εκλιπόντα, υπήρξαν αρκετές για την ριζική εξάλειψη του ενοχλητικού αυτού συμπτώματος. Το ψυχιατρικό πένθος είδαμε ότι στην υστερική του μορφή μπορεί να προκαλέσει και σωματικά συμπτώματα που με την βοήθεια γιατρού και ψυχοθεραπευτή υπάρχει η δυνατότητα να ξεπεραστούν.

3.1.3 β) Το ιδεοψυχαναγκαστικό πένθος.

«Η ιδεοψυχαναγκαστική νεύρωση είναι η καλύτερα δομημένη, αλλά και η σοβαρότερη μορφή των νευρωτικών παθήσεων. Είναι στενά συνδεδεμένη με την ψυχασθένεια (βαθιά εξουθένωση που σχετίζεται με την αμφιθυμία, την αμφιβολία και την αναποφασιστικότητα). Το ψυχαναγκαστικό άτομο είναι εγκλωβισμένο σ’ ένα ψυχαναγκαστικό σύστημα αναταραχών και παρορμήσεων, τις οποίες αντιμάχεται μ’ ένα στερεότυπο τελετουργικό, προσπαθώντας να περιορίσει την έντονη επιθετικότητά του. Ο σαδιστικός-πρωκτικός χαρακτήρας, που συνδέεται με εμμονές που ανάγονται στην παιδική ηλικία και συγκεκριμένα στο στάδιο της απόκτησης ιδιοκτησίας, διέπεται από σαδιστική επιθετικότητα, άγχος απέναντι στο χωρισμό και

απίστευτη ισχυρογνωμοσύνη. Η τάση συλλογής αντικειμένων προδίδει την προσπάθεια χειραγώγησης της ανάγκης του για κατοχή και πλήρη έλεγχο. Κατά παρόμοιο τρόπο, το ψυχαναγκαστικό άτομο αντισταθμίζει την υποσυνείδητη επιθυμία του να κυλιστεί στη λάσπη ή να γίνει βίαιο, προβάλλοντας μια υποχονδριακή καθαριότητα, μια ψεύτικη γενναιοδωρία και μια δουλοπρεπή ευγένεια. Η ψυχαναγκαστική προσωπικότητα του ατόμου ευθύνεται για την κατάρρευση της συναισθηματικής ισορροπίας, που μέχρι την απώλεια διατηρούνταν περίπου κανονικά. Δεν αποκλείεται ωστόσο η ακαμψία και η δεδομένη συμπεριφορά να προϋπήρχαν.

Η επιθετικότητα και η κριτική, συνήθεις τάσεις της ψυχαναγκαστικής προσωπικότητας, είναι άλλοτε εμφανείς και άλλοτε κρυμμένες πίσω από αντιδραστικούς σχηματισμούς (ψυχικές στάσεις, με τις οποίες υιοθετούνται προσανατολισμοί που αντιτίθενται στην απωθημένη επιθυμία). Ο θάνατος του άλλου βιώνεται ως επίθεση εναντίον του πενθούντος- πράγμα που συμβαίνει σε κάθε πένθος. Άλλωστε, ποιος δεν θυμώνει με τον νεκρό που τον εγκατέλειψε, που πυροδότησε τον έρωτα ή τον διατήρησε άσβεστο; Αυτή η μομφή, ακριβώς επειδή είναι εξαιρετικά ενοχοποιητική, δεν μπορεί παρά να παρεκκλίνει από τον σκοπό της, και να μετατραπεί σε επιθυμία του ατόμου να πεθάνει. Ο θάνατος φαίνεται, τότε ως αξιοζήλευτη λύση, αφού μόνο αυτός είναι ικανός να δώσει τέλος σ' αυτές τις ιδεοληψίες. Ο τρόπος συλλογισμού των ψυχαναγκαστικών ατόμων, καθώς και η ενδόμυχη επίγνωση αυτού του παραλογισμού τους, επιτυγχάνουν, πολλές φορές την ασυνείδητη αποδοχή του θεραπευτή. Προσοχή λοιπόν στη διανοητική έλξη που ασκεί το ψυχαναγκαστικό άτομο, του οποίου η δύναμη της πειθούς μπορεί να σας κάνει να πιστέψετε ότι πράγματι, δεν υπάρχει άλλη διέξοδος γι' αυτόν εκτός από τον θάνατο!

Είναι ανάγκη λοιπόν ο ασθενής να νιώσει εμπιστοσύνη, ασφάλεια και σταθερότητα, ώστε σε περίπτωση ανάδυσης νοσηρών εικόνων και σκέψεων, να αντιμετωπίζεται με μια σχετική ανοχή η οποία θα επιτρέψει την διάγνωση. Παρ' όλα αυτά οι ιδεοψυχαναγκαστικές νευρώσεις ανήκουν στην κατηγορία των σοβαρότερων διανοητικών διαταραχών και απαιτούν συνδυαστική αντιμετώπιση, με ιατρικά και ψυχολογικά μέσα. Τα

αγχολυτικά είναι απαραίτητα για να περιορίσουν το άγχος και το αδηφάγο αίσθημα της ενοχής, ενώ τα αντικαταθλιπτικά καταπολεμούν την αβουλία και την γενικευμένη απάθεια». (Bacque, 2007:68- 70).

3.1.3. γ) Το μανιακό πένθος.

Το πένθος αυτό είναι σπάνιο και χαρακτηρίζεται από τη σύντομη διάρκειά του και την αντιστροφή της ψυχικής κατάστασης που συνεπιφέρει: η μανία του πένθους καταλήγει πάντα σε μελαγχολία. Η κρίση μανίας δεν είναι εμφανής παρά μόνο σε κατάσταση ψυχικού και σωματικού παροξυσμού και χαρακτηρίζεται από έναν καταγισμό ιδεών και μια ακατάσχετη πολυλογία, που προδίδει μεγαλομανία, επιθυμία εξουσίας ή μυστικισμό. Η απάρνηση αφορά στις συναισθηματικές συνέπειες του θανάτου: άρνηση παραδοχής της σημασίας της απώλειας, αντικείμενο θεωρούμενο ανάξιο λόγου, απουσία οδύνης. Η έξαρση του ατόμου καθιστά το περιεχόμενο των λόγων του αμφίβολης αξίας. Η μανία του πένθους θυμίζει το θρίαμβο εκείνου που νίκησε το θάνατο. Η άρνηση της σημασίας του θανάτου μπορεί να μετατραπεί σε επιθετικότητα εναντίον του νεκρού: «Δεν είχα καμία σχέση μαζί του. Άλλωστε τον σιχαίνομαι!». Μια μανιακή κρίση, είτε προκαλείται από πένθος, είτε από άλλη αιτία, απαιτεί αντιμετώπιση δια της ψυχιατρικής ή και δικαστικής οδού. (Bacque, 2007:70- 71).

3.1.3 δ) Το μελαγχολικό πένθος.

Πρόκειται για μια μορφή κατάθλιψης του πένθους. Το αίσθημα ενοχής και η χαμηλή αυτοεκτίμηση ξεπερνούν τη χρονική διάρκεια του φυσιολογικού πένθους και το σημαντικότερο, οδηγούν το άτομο σε αυτομομφές, αυτοκατηγορίες και στην προσμονή της έσχατης τιμωρίας. Υποστηρίζοντας το ριζικό διαχωρισμό μεταξύ πένθους και μελαγχολίας, ο Φρόνιτ είχε τονίσει το γεγονός ότι η απώλεια δεν αφορά μόνο το χαμένο αντικείμενο, αλλά και όσα έχασε ο πενθών εξαιτίας του θανάτου. Ισχυρά ναρκισσιστικά στοιχεία μοιάζουν να είναι συνδεδεμένα με το νεκρό. Το

άτομο χάνει ένα τμήμα του ψυχικού του Εγώ και μάλιστα το τμήμα εκείνο, για το οποίο είναι υπερήφανο, το σύνολο δηλαδή των θετικών στοιχείων που, τόσο το ίδιο όσο και οι άλλοι του αναγνώριζαν. Πρόκειται, πράγματι για τα εσωτερικευμένα θετικά στοιχεία που απέκτησε κατά την ψυχική του ανάπτυξη, χάρη στα γονικά μορφοείδωλα (ímagos: ασυνείδητες εικόνες της μητέρας και του πατέρα, οι οποίες κατευθύνουν εκλεκτικά τον τρόπο με τον οποίο το άτομο αντιλαμβάνεται τους άλλους).

Σε γενικές γραμμές, αυτή η εσωτερική εικόνα είναι στο σύνολό της θετική, ακόμα κι αν αντισταθμίζεται από κάποια αρνητικά στοιχεία. Ο μελαγχολικός, λοιπόν, χάνοντας το αγαπημένο πρόσωπο χάνει και την καλή εσωτερική του εικόνα. Και εφόσον τα ελαττώματα του διατηρούνται, φτάνει στο σημείο να επιθυμεί τον ίδιο του το θάνατο, κατηγορώντας τον εαυτό του για την αμέλειά του και παρακαλώντας για την τιμωρία ή την καταστροφή του. Μπορεί να πρόκειται για σπάνια περίπτωση, ωστόσο, το άτομο που αναπτύσσει μελαγχολία του πένθους, πρέπει επειγόντως να νοσηλευτεί, γιατί υπάρχει αυξημένος κίνδυνος να αποπειραθεί να αυτοκτονήσει. Εκεί, θα λάβει την απαραίτητη επιστημονική φροντίδα, μέσω των κλασικών μεθόδων αντιμετώπισης της μελαγχολίας αλλά και της διαλεκτικής διεργασίας η οποία είναι απαραίτητη για να αποφευχθεί η επανεμφάνιση της μελαγχολίας, σε μια νέα ενδεχόμενη απώλεια. (Bacque, 2007:71- 72).

Βλέπουμε ότι η εμφάνιση της μελαγχολίας σε ένα άτομο που βιώνει την απώλεια αγαπημένου του προσώπου είναι πολύ συνηθισμένη. Παρόλο που δεν είναι το ίδιο πράγμα είναι ωστόσο στενά συνδεδεμένες σαν έννοιες γιατί χάνοντας κάποιο δικό μας άνθρωπο είναι αρκετά πιθανό να εμφανίσουμε σημάδια μελαγχολίας και αντίθετα έχοντας μελαγχολική διάθεση δεν φτάνουμε στο θάνατο άλλα μπορεί να εμφανίσουμε κάποια στοιχεία φθοράς και ταλαιπωρίας στο σώμα μας όπως για παράδειγμα πόνοι στις αρθρώσεις, πονοκέφαλοι και γενικότερα μία σωματική κατάπτωση.

3.1.4. Το οικογενειακό πένθος.

Ακόμα κι αν δεχτούμε τη σημερινή χαλάρωση των οικογενειακών δεσμών, ο θάνατος εξακολουθεί να αφορά μια ομάδα ατόμων. Οι οικογενειακές τελετές σηματοδοτούν συνήθως τα μεταβατικά στάδια της ζωής. Η οικογένεια είναι μάρτυρας αυτού που ο Parkes ονομάζει “ψυχοκοινωνικές αλλαγές” (1971) εννοώντας τα στάδια που περνάει το άτομο, όσο από σωματική όσο και από κοινωνική άποψη: εφηβεία, γάμο, συνταξιοδότηση, θάνατο. Τα συνηθέστερα προβλήματα των οικογενειών σχετίζονται με τα μυστικά. Το τέλος της ζωής συνοδεύεται πάντα από αποκαλύψεις σχετικές με τα αίτια του θανάτου. Ίσως να έχουν σχέση με τη διάγνωση, την οποία είναι προτιμότερο να αγνοούν κάποια μέλη της οικογένειας. Για παράδειγμα, η καρδιοπαθής γιαγιά δεν χρειάζεται να γνωρίζει τις ακριβείς συνθήκες του θανάτου του εγγονού της. Η απόκρυψη μιας αποβολής είναι επίσης συνηθισμένο φαινόμενο. Το να μην γνωρίζουν τα παιδιά το λόγο θανάτου της μητέρας τους μπορεί, ωστόσο, να προκαλέσει παθογενείς καταστάσεις.

Ας δούμε πως έχουν τα πράγματα. Στις περισσότερες περιπτώσεις, τα νέα κυκλοφορούν. Ακόμα κι όταν όλοι σωπαίνουν, οι κινήσεις και οι συμπεριφορές προδίδουν αυτό που επιχειρείται να κρατηθεί μυστικό. Το άγχος που γεννούν στους οικείους οι αλλαγές στην εξωτερική εμφάνιση ενός μέλους της οικογένειας προκαλεί μια κατάσταση πρώιμου πένθους. Πρόκειται για μια άρνηση της επιθανάτιας αγωνίας: παρουσιάζονται φωτογραφίες του ετοιμοθάνατου πριν την αρρώστια, η ιστορία του αναβιώνει, το μέλλον σχεδιάζεται σαν να έχει ήδη συντελεστεί το μοιραίο. Κι όμως, ο άρρωστος είναι ακόμη ζωντανός! Παρόμοιες μορφές πένθους συναντάμε σε κάποιες παραδοσιακές ενότητες, όπου κοινός στόχος όλων είναι να επιβιώσουν σ’ ένα περιβάλλον περιορισμένων δυνατοτήτων. Όταν τα ηλικιωμένα μέλη μίας κοινότητας δεν αντιμετωπίζονται παρά ως στόματα που πρέπει να τραφούν, καλούνται να πεθάνουν το συντομότερο.

Η κουβέντα για το θάνατό τους, που δεν έχει επέλθει ακόμη, τα δάκρυα και οι θρηνηωδίες της οικογένειας μαρτυρούν τον πόνο που προκαλεί στα μέλη της ο χαμός τους. Συχνά, ο θάνατος έρχεται ως επιστέγασμα των τελετών αυτών, σαν να προκλήθηκε από αυτό ακριβώς το πρώιμο πένθος!

Αλλά και σε λιγότερο ακραίες περιπτώσεις, το πρώιμο πένθος μπορεί να αποβεί μοιραίο για έναν ηλικιωμένο, όπως, επίσης, για έναν βαριά άρρωστο ή για κάποιον που βρίσκεται σε κωματώδη κατάσταση ή πάσχει από κάποια ανίατη ασθένεια. Ο γιατρός θα μπορούσε τότε να επιχειρήσει να συζητήσει με την οικογένεια για τις συνέπειες του θανάτου. Εξάλλου, αν η οικογένεια δεν βρει την ευκαιρία να εξωτερικεύσει αυτή την επιθυμία επίσπευσης του θανάτου, υπάρχει μεγάλη πιθανότητα εκδήλωσης παθολογικής ενοχής μετά το θάνατο. Η ελεύθερη έκφραση των αμυντικών διεργασιών που οδηγούν στην εκλογίκευση και την απάρνηση της πραγματικότητας θα είναι προς όφελος τόσο της οικογένειας όσο και του ασθενή.

Ο γιατρός συχνά επωμίζεται ένα σημαντικό ρόλο απέναντι στην οικογένεια, όσον αφορά στη διάγνωση και την εξέλιξη της ασθένειας. Το ιατρικό απόρρητο αποτελεί, ως εκ τούτου, ένα ιδιαίτερα ευαίσθητο θέμα. Είναι άλλωστε πιθανό, ο ασθενής όπως ίσως και η οικογένειά του, να μην επιθυμεί την κοινοποίηση της ασθένειας του. Και που θα βρούμε την χρυσή τομή; Στην ποιότητα του διαλόγου που πέτυχε να εξασφαλίσει ο γιατρός με τον ασθενή του. Όσο σαφέστερες είναι οι εξηγήσεις που έχει δεχτεί ο ασθενής, τόσο καλύτερα θα μπορέσει να ενημερώσει την οικογένειά του ή να βρει, μαζί με τον γιατρό, μια λύση που θα απαλλάσσει, ευθύς εξαρχής, τον τελευταίο από προβλήματα δεοντολογίας που σχετίζονται με το ιατρικό απόρρητο.

3.1.5. Το παιδικό και εφηβικό πένθος.

Ένα άλλο είδος πένθους, που αποτελεί και το βασικό κομμάτι της μελέτης μας, είναι αυτό που βιώνουν τα παιδιά και οι έφηβοι στην τρυφερή ακόμη εκείνη ηλικία. Οι έφηβοι και περισσότερο τα παιδιά δεν έχουν την σωστή

ψυχοσωματική ωρίμανση και το γεγονός του θανάτου κάποιου κοντινού τους ανθρώπου τους κάνει να έχουν, αρκετές φορές, περίεργες αντιδράσεις. Όπως για παράδειγμα η απώλεια μιας μπάλας ή μιας κούκλας μπορεί για ένα παιδί, να του προκαλέσει τόση θλίψη όση και ο χαμός ενός συγγενικού τους προσώπου. Ο θάνατος ενός αγαπημένου προσώπου προκαλεί μια αληθινή εξέγερση στους εφήβους, η οποία προσδίδει ακόμα δραματικότερη χροιά στην κλασική ερώτηση του εφήβου: «Γιατί;». Κάποιοι έφηβοι εκφράζουν τα συναισθήματα αγάπης και μίσους που νιώθουν, κάποιοι άλλοι τα πνίγουν. Σε κάθε περίπτωση, η προσγείωση στην πραγματικότητα δεν είναι καθόλου εύκολη υπόθεση. Το τραυματικό αυτό γεγονός προκαλεί στον έφηβο και στο παιδί τυπικές αντιδράσεις ενοχής και αναστολής.

Η εμπειρία που μοιράστηκε η Bacque (2007) με τους *Γιατρούς χωρίς σύνορα* και το *Ινστιτούτο ψυχοσωματικής*, στη σοβιετική αρμενία έξι μήνες μετά τον καταστροφικό σεισμό του Δεκεμβρίου του 1988, κατέδειξε ότι τα συλλογικά τραύματα προξενούν πολλά και ποικίλα προβλήματα. Στον έφηβο λοιπόν, η δυνατότητα της λεκτικής έκφρασης περιορίζει συγκεκριμένες δυσκολίες, χωρίς αυτό να σημαίνει δεν συναντάμε και σε αυτή την ηλικία όπως κρούσματα τραυλισμού, ανορεξιών, παροδικής αλωπεκίας. Σε ψυχολογικό επίπεδο, τα επαναλαμβανόμενα όνειρα του σεισμού είναι τα πιο ανυπόφορα, η κατάσταση σοκ ενώ έχει υποχωρήσει μετά την πάροδο έξι μηνών, επανενεργοποιείται με την εμφάνιση της παραμικρής δυσκολίας. Μια έντονη ενοχή κυριεύει τους επιζώντες που είδαν, από κοντά ή από μακριά, την καταστροφή. Όσο για το πένθος στην παιδική ηλικία και τις επιπτώσεις του θα αναλυθούν εκτενέστερα στο κεφάλαιο 4.

3.2. Οι μορφές του θρήνου.

Ο Τσιάντης και η Ξυπολυτά- Ζαχαριάδη:261- 262, ασχολούνται όχι με τα είδη αλλά με τις μορφές που μπορεί να πάρει ένα πένθος.

1. *Ο φυσιολογικός θρήνος.*

Ο θρήνος είναι το σύνολο των συναισθηματικών αντιδράσεων και εκδηλώσεων που φυσιολογικά εμφανίζονται μετά την απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου ή την απώλεια με τη γενικότερη αφηρημένη έννοια, που μπορεί να αναφέρεται στην απώλεια μιας ιδέας, της ελευθερίας ενός ατόμου. Σύμφωνα με τον Parkes θρήνος είναι το τίμημα που πληρώνουμε για την αγάπη. Όταν πεθαίνει κάποιος το πρόσωπο που μένει πίσω πρέπει να δεχτεί την απώλεια, αλλά και να αποδεσμευτεί συναισθηματικά από την σχέση με την εικόνα του προσώπου που χάθηκε. Αυτή όμως η ανάγκη για απόσυρση και συναισθηματική αποδέσμευση συνοδεύεται από σημαντική αντίσταση, ακόμα κι όταν υπάρχει έτοιμο ένα υποκατάστατο για το πρόσωπο που χάθηκε. Ο φυσιολογικός λοιπόν θρήνος έχει τα όλα χαρακτηριστικά εκείνα αλλά σε ήπιο βαθμό και με διάρκεια φυσιολογική. Όπως το παράδειγμα με την κατάθλιψη που αναφέρθηκε και στα είδη του πένθους. Εμφάνιση κατάθλιψης-φυσιολογική για κάποιο χρονικό διάστημα, απάθεια και χρόνια κατάθλιψη είναι ενδείξεις παθολογικού πένθους.

2. *Προπαρασκευαστικός θρήνος.* Είναι η μορφή του θρήνου που παρατηρείται όταν ένα πρόσωπο θρηνείται, ενώ ακόμα ζει, όπως μπορεί να συμβεί σε περιπτώσεις θανατηφόρας ασθένειας. Έχει διαπιστωθεί επίσης ότι η προσαρμογή του ατόμου στην απώλεια είναι καλύτερη και οι διαδικασίες του θρήνου ακολουθούν τη φυσιολογική τους πορεία σε αυτές τις περιπτώσεις που το άτομο εμφανίζει τις εκδηλώσεις του προπαρασκευαστικού θρήνου.

3. *Απουσία θρήνου.* Η μορφή αυτή του θρήνου χαρακτηρίζεται από το ότι παρατηρείται μια παρατεταμένη συνέχιση ορισμένων εκδηλώσεων του πρώτου σταδίου του φυσιολογικού θρήνου (που θα αναλυθούν στο αμέσως επόμενο υποκεφάλαιο) και συγκεκριμένα

της άρνησης. Το άτομο που θρηνεί αρνείται την απώλεια και συμπεριφέρεται σαν να μην έχει συμβεί τίποτα. Είναι σαν να λέει: «Κανένας δεν έχει πεθάνει, επομένως γιατί να θρηνήσω;». Με αυτό τον τρόπο, βέβαια, δεν επιτρέπει στον εαυτό του να εκφράσει κανένα συναισθήματα που σχετίζονται με την απώλεια, τα οποία όμως παραμένουν «παγωμένα» μέσα του. Σύμφωνα με αυτά που αναφέρθηκαν προηγουμένως, από ψυχοπαθολογική άποψη όλη η λίμπιντο του ατόμου παραμένει δεσμευμένη με την εικόνα του προσώπου που πέθανε. Συνεπώς το άτομο αντιμετωπίζει σοβαρές δυσκολίες στην προσπάθειά του να δημιουργήσει νέες σχέσεις ή, αν τις δημιουργήσει, συνήθως είναι επιφανειακές και χρησιμεύουν ως μια περαιτέρω άρνηση της απώλειας. Στην πραγματικότητα, αυτές οι σχέσεις, τουλάχιστον από την πλευρά του ατόμου που έπρεπε να θρηνεί, δεν μπορεί να έχουν την ίδια ένταση και βάθος, όπως αν είχε θρηνήσει. Συχνά μάλιστα είναι παθολογικές σχέσεις, όπως συμβαίνει στις περιπτώσεις απώλειας ενός παιδιού που πέθανε και του οποίου οι γονείς σπεύδουν να το αναπληρώσουν αμέσως, πολύ συχνά δίνοντας το ίδιο όνομα με αυτό του χαμένου παιδιού. Η μορφή αυτή του θρήνου είναι παθολογική και υπάρχει ανάγκη ψυχιατρικής βοήθειας.

4. **Παρατεταμένος θρήνος.** Είναι και αυτή μορφή παθολογικού θρήνου, η οποία μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρή κατάθλιψη με κίνδυνο αυτοκτονίας και χαρακτηρίζεται από το ότι το άτομο έχει μεγάλες δυσκολίες να δεχτεί την απώλεια. Και σε αυτή τη μορφή του θρήνου υπάρχει ανάγκη ψυχιατρικής βοήθειας.
5. **Θρήνος με τη μορφή φυσικών συμπτωμάτων,** που μπορεί να πάρουν το χαρακτήρα υποχονδριακής κατάστασης. Συχνά είναι μια μορφή ταυτοποίησης με αυτόν που πέθανε και το πρόσωπο που θρηνεί ανησυχεί πολύ για την υγεία του, πολύ συχνά αναπτύσσει και συμπτώματα παρόμοια με του προσώπου πέθανε. Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι μετά από απώλεια παρατηρείται μια αυξημένη νοσηρότητα, ιδίως για καρδιακά νοσήματα. Οποσδήποτε όταν εμφανίζονται, μετά από απώλεια, φυσικά συμπτώματα, χωρίς να

υφίσταται σωματική νόσος, υπάρχει ανάγκη για ψυχιατρική βοήθεια.

3.3. Τα στάδια του φυσιολογικού πένθους.

Οι περισσότερες διαταραχές που επιφέρει η απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου είναι γνωστές από παλιά. Ορισμένες μάλιστα απέκτησαν ανθρωπολογική υπόσταση και αποτελούν κοινωνικές ενδείξεις πένθους. Ενδεικτικά αναφέρουμε τη γενειάδα, το ξερίζωμα των μαλλιών ή των φρυδιών, τις θρηνωδίες. Δεν κρίνουμε σκόπιμη την κατάρτιση καταλόγου με εκδηλώσεις του πένθους δεδομένου ότι στους περισσότερους πολιτισμούς το κλάμα είναι η πρωταρχική διέξοδος στις καταστάσεις απόγνωσης. Οι άνθρωποι για να μπορέσουν να ξεπεράσουν την τραυματική αυτή εμπειρία του θανάτου ενός προσώπου, πρέπει να περάσουν από τα στάδια του πένθους. Σύμφωνα με την Bacque τα στάδια που περνά ένα άτομο που βιώνει ένα φυσιολογικό πένθος είναι:

- Η συνειδητοποίηση της απώλειας
- Η άρνηση
- Η κατάθλιψη
- Η αποδοχή

3.3.1. Η συνειδητοποίηση της απώλειας.

Είναι αδύνατο να συντελεστεί αμέσως. «Όχι δεν είναι αλήθεια! Δεν το πιστεύω...». Τα πρώτα λόγια, μετά την ανακοίνωση του θανάτου, εκφράζουν αμφισβήτηση και άρνηση. Οι παρόντες μένουν άφωνοι, αποσβολωμένοι, με ανοιχτό το στόμα, θυμίζοντας στήλες άλατος. Άλλοι

καταρρέουν. Άλλοι συνεχίζουν φυσιολογικά τη δουλειά τους σαν να μην καταλαβαίνουν τι έγινε. Αυτή η πραγματική αδυναμία σύλληψης του γεγονότος καλείται στη ψυχολογία «αντιληπτική δυσλειτουργία». Μπλοκάρει κάθε ψυχική λειτουργία. Πληθώρα αναπαραστάσεων κατακλύζουν τη νόηση, η οποία αδυνατεί να αντιδράσει.

Πολύ συχνά, μια ακαθόριστη αίσθηση του μοιραίου κυριεύει αυτόν που πενθεί, ώστε να μοιάζει να θέλει να γυρίσει πίσω το χρόνο. Το παράδοξο είναι ότι επιθυμεί να επιστρέψει στο παρελθόν, υποκρινόμενος ότι δεν έχει πληροφορηθεί ακόμη το συμβάν. Παρατηρούνται τότε κάποιες αυθόρμητες αντιδράσεις, που ίσως να μοιάζουν ανόητες: Φυγή, αναζήτηση αντικειμένων με καθησυχαστική επίδραση ή αποδείξεων της ύπαρξης του άλλου. Σε περιπτώσεις καταστροφών, οι απεγνωσμένες τάσεις φυγής και οι ηρωικές προσπάθειες είναι οι δύο όψεις της αποφυγής της πραγματικότητας.

Το άτομο που πενθεί βλέπουμε ότι του είναι αδύνατο να συνειδητοποιήσει το χαμό του αγαπημένου του προσώπου αμέσως. Προσπαθεί με πλάγιους τρόπους να αποφύγει την αλήθεια που το «βαραίνει». Βέβαια όσο και να θέλει να αποφύγει την συνειδητοποίηση του γεγονότος, ένα φυσιολογικό πένθος λήγει πάντα με την αποδοχή του θανάτου από τον πενθούντα. Το συγκεκριμένο στάδιο περιλαμβάνει και το αρχικό σοκ που χαρακτηρίζεται από την κρίση που ακολουθεί το δυστυχές συμβάν. Το αρχικό σοκ μπορεί να διαρκέσει μέρες ή εβδομάδες μετά τον θάνατο του αγαπημένου προσώπου. Η περίοδος αυτή χαρακτηρίζεται από πολλές αντιδράσεις σωματικές, συναισθηματικές, συμπεριφορικές και γνωσιακές.

3.3.2. Η άρνηση.

Η «αντιληπτική δυσλειτουργία» συνοδεύεται από μια γενικότερη επιδείνωση της κατάστασης της υγείας του πενθούντος. Παρατηρείται μια πραγματική «κατάσταση κλονισμού» στο σώμα του, η οποία πλήττει

σημαντικές οργανικές λειτουργίες. Η απώλεια ύπνου κατά τις πρώτες νύχτες, η απώλεια όρεξης, η καθολική απώλεια ενέργειας είναι από τα πιο συνηθισμένα συμπτώματα. Είναι ωστόσο, δυνατόν αυτή η ατελείωτη κόπωση να παραχωρήσει τη θέση της σε κάποια ερωτήματα, διστακτικά στην αρχή και ίσως πιο επιτακτικά στη συνέχεια: Γιατί αυτός; Γιατί σ' εμένα; Γιατί τώρα; Οι ερωτήσεις αυτές αποδεικνύουν ότι η πληροφορία έχει αφομοιωθεί πλήρως. Υπάρχει ωστόσο, ο κίνδυνος να υπερισχύσει τη δεδομένη στιγμή μια επιθυμία ακύρωσης (ψυχολογικός μηχανισμός μέσω του οποίου το άτομο που προσπαθεί να ακυρώσει, ως μη συμβάντα, προηγούμενες σκέψεις, λόγια, πράξεις, χρησιμοποιώντας μια σκέψη ή μια συμπεριφορά που έχει την αντίθετη σημασία).

Αυτή η εξέγερση της ακύρωσης σημειώνεται συνήθως σε όσους βρίσκονταν στο πλάι του νεκρού ως το τέλος. Αυτό αφορά κυρίως τις οικογένειες τους ή τους θεράποντες (ο γιατρός βρίσκεται όχι σπάνια στην πρώτη γραμμή), που δικαιολογημένα πιστεύουν ότι έκαναν ό, τι ήταν δυνατό για να βοηθήσουν τον ετοιμοθάνατο. Παρ' όλα αυτά, ο συγκεκριμένος τρόπος απόρριψης της πραγματικότητας παραμένει για τον πενθούντα το μόνο μέσο που διαθέτει για να εκφράσει κάπως την οδύνη του. Όντας σε σύγχυση, εκδηλώνει μέσω του θυμού του, την ανάγκη του για εκτόνωση ή για προσέλκυση της προσοχής στο άτομο του. Βέβαια, αυτή η εξέγερση παραμένει επί της ουσίας αρκετά χαοτική- το σπουδαιότερο-είναι εξαιρετικά εξουθενωτική. Ούτως ή άλλως το άτομο που πενθεί πρόκειται σύντομα να βυθιστεί στην κατάθλιψη. Μόλις κυλίσουν τα πρώτα δάκρυα, η διεργασία του πένθους είναι έτοιμη να ξεκινήσει. Η αλλιώς η "δεύτερη κρίση" μπορεί να εμφανιστεί σε οποιαδήποτε στιγμή κατά τους πρώτους μήνες. Το αρχικό μούδιασμα που παρατηρείται κατά το πρώτο στάδιο που ως ένα σημείο καταβάλλει τον άνθρωπο που πενθεί, εξαφανίζεται. Ο πόνος μπορεί να είναι ακόμα μεγαλύτερος. Είναι σημαντικό το στάδιο αυτό να μην αποκρύβεται ο πόνος. Αυτός που πενθεί πρέπει να αναζητά βοήθεια από άτομα του περιβάλλοντός του, τα οποία μπορούν να το βοηθήσουν (Bacque, 2007:37- 38).

3.3.3. Η κατάθλιψη.

«Το κλάμα είναι “καλό σημάδι” στο πένθος. Ωστόσο, πολιτισμικοί συνήθως λόγοι δεν επιτρέπουν σε όλους να κλαίνει. Οι άντρες, δυστυχώς, καταπιέζονται από τον ανδρισμό τους, ο οποίος τους υπαγορεύει να ελέγχουν τις συγκινήσεις τους. Ευτυχώς, δεν είναι λίγοι εκείνοι που παραβλέπουν τους άγραφους αυτούς κανόνες και δίνουν διέξοδο στον πόνο τους. Εκτός από τα δάκρυα, που μπορεί να κυλούν σιωπηλά, η αληθινή ανακούφιση επιτυγχάνεται με την εκφόρτιση των εντάσεων. Το κλάμα κάνει καλό. Το σημαντικό είναι να τροποποιούμε την “πολιτισμένη” μας στάση απέναντι στους άλλους. Μόνο η επιστροφή σε μια λιγότερο “ώριμη” συμπεριφορά επιτρέπει την ύφεση. Η απελευθέρωση από το αυστηρό κοινωνικό πλαίσιο ευνοεί την ανάδυση κοινών αναμνήσεων.

Η απώλεια, επιφέροντας μια αλλαγή δεδομένων, είναι λογικό να μεταβάλλει και την προσωπικότητα. Κάποιοι πενθούντες παραδέχονται ότι επιζητούν την ευκαιρία να κλάψουν ακούγοντας μελαγχολική μουσική ή κοιτάζοντας φωτογραφίες. Αυτό αποδεικνύει ότι έχουν ανάγκη να εκφράσουν την απόγνωσή τους, που πρέπει να “αξιοποιηθεί” στην προσπάθεια έναρξης ενός διαλόγου. Τα δάκρυα είναι πράγματι μια ομαλή εκδήλωση της φυσιολογικής κατάθλιψης του πένθους- όμως τα εκφρασμένα με λόγια συναισθήματα επιτρέπουν μια αποτελεσματικότερη προσέγγιση των συγκρούσεων που έχουν προσωρινά απωθηθεί λόγω της εξιδανίκευσης του νεκρού. Το πένθος αποτελεί αντίδραση στην απώλεια, με αντίκτυπο στο σωματικό επίπεδο με κύριες την απώλεια ύπνου και όρεξης, στο διανοητικό με την ανικανότητα συγκέντρωσης, το αίσθημα ενοχής και χαμηλής αυτοεκτίμησης και στη συναισθηματικό επίπεδο με απώλεια διάθεσης και εμφάνιση υπερευαισθησίας.

Το άτομο που πενθεί ξαναθυμάται και αναπολεί συνεχώς το άτομο που πέθανε. Πολλοί που πενθούν, εκπλήσσονται με τον μεγάλο αριθμό πραγμάτων που ξαναθυμούνται και των εμπειριών που είχαν με τα αγαπημένα τους πρόσωπα, τις οποίες βιώνουν ξανά νοητικά». (Bacque, 2007:38).

3.3.4. Προς την αποδοχή.

Όλα τα στάδια που περιγράψαμε πιο πάνω, δείχνουν τις προσπάθειες που πρέπει να καταβάλλει ο πένθων, κατά τη διεργασία του πένθους. Οι χαρακτηριστικές συναισθηματικές αντιδράσεις της φυσιολογικής κατάθλιψης του πένθους δεν μπορεί παρά να επιβραδύνουν αυτή τη διαδικασία, δεδομένου ότι η χαλάρωση της διανοητικής και σωματικής δραστηριότητας, καθώς και η κοινωνική και η συναισθηματική απομόνωση εμποδίζουν την ομαλή ψυχική λειτουργία. Το έργο είναι δύσκολο- η διεργασία του πένθους έγκειται ακριβώς στη νοερή αναβίωση όλων των κοινών δράσεων, σχεδίων και αναμνήσεων με το νεκρό, ώστε να γίνει αντιληπτό ότι έχουν παρέλθει ανεπίστρεπτη. Όσο το άτομο αρνείται αυτή τη διαδικασία και εμμένει στις ευτυχισμένες αναμνήσεις του, που είναι ξένες προς τη σκληρή πραγματικότητα, τόσο η επιτυχία του έργου αυτού που απομακρύνεται. Η διάρκεια της διεργασίας του πένθους εξαρτάται από τον αριθμό και την ένταση αυτών των νοητικών διεργασιών.

Ήδη από το 1944, ο Αμερικανός ψυχαναλυτής Lindemann υποστήριξε ότι όλα τα κοινά βιώματα με το νεκρό πρέπει να “αποσυναρμολογηθούν”, με τη βοήθεια της σκέψης και του πόνου («thought through and pained through»). Σιγά- σιγά, ο πένθων πρέπει να αποδεσμεύσει κάθε γλυκιά ανάμνηση από την προσδοκία να την ξαναζήσει. Η παραίτηση από τη ζωή είναι συνέπεια της συναισθηματικής απώλειας. Το άτομο οφείλει, ωστόσο, να βρει ένα αντιστάθμισμα στην εσωτερίκευση των θετικών συναισθημάτων, που συνδέονται με τις ευχάριστες αναμνήσεις και των αρνητικών στοιχείων, που θα συμβάλλουν, με τη σειρά τους, στο σχηματισμό της ολοκληρωμένης εικόνας του νεκρού. Ο θάνατος του άλλου δεν μπορεί, παρ’ όλα αυτά, να γίνει πλήρως αποδεκτός, διότι εξ αρχής, θεωρήθηκε άδικος. Πολλές φορές αρκεί μια επέτειος ή ένα δυσάρεστο γεγονός για να ξυπνήσουν και πάλι τα συναισθήματα του πένθους. Ο πένθων, έντρομος βλέπει την κατάθλιψη να επιστρέφει. Η γνώση όμως της συγκεκριμένης αιτίας που προκαλεί την επανεμφάνιση αυτών των

συμπτωμάτων, μπορεί να αποδειχθεί σωτήρια, ο πένθων θα πρέπει να είναι ενήμερος γι' αυτήν την πιθανότητα υποτροπής, ούτως ώστε να αποφευχθούν ακραίες αντιδράσεις, σε περίπτωση επανόδου της κατάθλιψης.

Το τελευταίο λοιπόν στάδιο του πένθους είναι η αποδοχή του τραγικού γεγονότος, που έρχεται όπως είδαμε παραπάνω μετά από κάποια άλλα στάδια αρκετά επώδυνα για τους περισσότερους ανθρώπους. Η φυσιολογική και υγιής κατάληξη αυτής της διαδικασίας είναι η αποδοχή και κατά συνέπεια η συνέχεια της ζωής του ατόμου, έχοντας την ανάμνηση απλά του ανθρώπου που πέθανε. Είναι το στάδιο της μνήμης, με το αγαπημένο πρόσωπο που πέθανε δημιουργείται περισσότερο μια σχέση μνήμης. Σε αυτό το στάδιο της αποδοχής και της προσαρμογής, το άτομο που πενθεί προσπαθεί να ανταπεξέλθει και να προσαρμοστεί στην νέα κατάσταση πραγμάτων που διαμορφώθηκε μετά την απώλεια του αγαπημένου προσώπου. Η ζωή χωρίς αυτό είναι μια αδυσώπητη πραγματικότητα και τώρα πια αρχίζει η επανεκτίμηση της ζωής. Η πορεία προς τα επάνω μπορεί τώρα να αρχίσει. Το άτομο σταδιακά κερδίζει απόσταση από τις παλιές καταστάσεις και τους παλιούς ρόλους που είχε όταν ζούσε το αγαπημένο του πρόσωπο. Οι σκέψεις για το αγαπημένο πρόσωπο που χάθηκε γίνονται σιγά σιγά με λιγότερο ή καθόλου πόνο. Υπάρχει πάντα το αίσθημα της λύπης, αλλά όχι ο σπαρακτικός πόνος των πρώτων σταδίων.

Δεν είναι απαραίτητο ότι όλοι οι άνθρωποι που πενθούν θα περάσουν από όλα τα προαναφερθέντα στάδια ή με την ίδια χρονολογική σειρά. Ο κάθε άνθρωπος βιώνει διαφορετικά τα στάδια του πένθους όσον αφορά στην ένταση και την διάρκειά τους. Γενικά χρειάζονται δύο χρόνια για να ξεπεράσει τον θάνατο αγαπημένου του προσώπου αλλά αν πρόκειται για ξαφνικό τραυματικό θάνατο, ο χρόνος μπορεί να είναι μεγαλύτερος. Υπάρχουν και περιπτώσεις που η φυσιολογική διαδικασία του πένθους μπορεί να μην γίνει κανονικά. Είναι δυνατόν να παρατηρηθούν επιπλοκές του πένθους όπως παρατεταμένη θλίψη, μη αποδοχή της απώλειας, επίμονες ιδέες για το θάνατο του αγαπημένου προσώπου, κατάθλιψη σοβαρού

βαθμού, ψυχοκινητικά προβλήματα και σύνδρομο μετατραυματικού στρες. Σε τέτοιες περιπτώσεις είναι αναγκαία η βοήθεια και παρακολούθηση από ειδικό ψυχολόγο με εμπειρία σε θέματα σχετικά με την απώλεια αγαπημένων προσώπων λόγω θανάτου. Με υπομονή, υποστήριξη και βοήθεια από συγγενείς και φίλους, οι περισσότεροι με την πάροδο του χρόνου καταφέρνουν να αντιμετωπίσουν το πλήγμα του θανάτου. Ο πόνος μειώνεται και παραμένουν οι προσφιλείς αναμνήσεις (Bacque, 2007:42-43).

Η πρώτη όμως ψυχολόγος που ασχολήθηκε αποκλειστικά με το θέμα του θανάτου και του πένθους ήταν η Ross , η οποία κατά τη διάρκεια της καριέρας της ήρθε σε επαφή με πολλά άτομα που έπασχαν από τερματικές ασθένειες συνοδεύοντάς τα έως την τελευταία τους πνοή.

Επιγραμματικά, η θεωρία της Ross αναφέρεται στα ακόλουθα στάδια: άρνηση, θυμός, διαπραγμάτευση, κατάθλιψη, αποδοχή. Φυσικά δεν περνάνε όλοι επιτυχώς από όλα τα στάδια. Μάλιστα μερικοί δεν φτάνουν ποτέ έως την αποδοχή, και μένουν σε προηγούμενα στάδια (κυρίως αυτό της κατάθλιψης και της άρνησης). Ο ρόλος του ψυχολόγου σε αυτές τις περιπτώσεις είναι να στηρίξει και να βοηθήσει το άτομο να βιώσει όλα τα συναισθήματα, να το συνοδέψει καθώς οδεύει προς αποδοχή της κατάστασης (είτε αυτή είναι ασθένεια, είτε θάνατος) ή ακόμη και να το κατευθύνει προς τα εκεί.

- 1. Άρνηση.** Η πρώτη αντίδραση μετά το άκουσμα των τραγικών ειδήσεων του χαμού του δικού μας ανθρώπου είναι η άρνηση. Ο όρος άρνηση περιγράφει την γνωστική εκείνη κατάσταση κατά την οποία αναπτύσσεται μια είδους αντίσταση απέναντι στον γεγονός του

θανάτου, απορρίπτοντας το ως μη αληθές. Με πιο απλά λόγια, κάποιος που βρίσκεται σε αυτό το στάδιο απλά δεν θα μπορεί να πιστέψει ότι το κοντινό του πρόσωπο έχει πεθάνει. Για να καταλάβουμε την άρνηση αρκεί να σκεφτούμε την παρακάτω χαρακτηριστική στιχομυθία μεταξύ του γιατρού και ενός συγγενή που μαθαίνει τα τραγικά νέα: “Λυπάμαι, κάναμε ότι μπορούσαμε, αλλά δυστυχώς τα εσωτερικά τραύματα ήταν πολλά. Δυστυχώς τον χάσαμε”. “Είστε σίγουρος γιατρέ πως μιλάμε για τον Γιώργο μας; Δυο μέτρα παλικάρι είναι ο Γιώργος μας! Δεν μπορεί, κάποιο λάθος θα έγινε!”.

Φυσικά η άρνηση τις περισσότερες φορές δεν είναι ουσιαστική. Δηλαδή ο συγγενής δεν χάνει την επαφή με την πραγματικότητα, νομίζοντας ότι ο αποθανών είναι ζωντανός. Αντίθετα, επειδή ακριβώς έρχεται σε επαφή με την σκληρή πραγματικότητα, ενεργοποιείται αυτόματα αυτός ο μηχανισμός άμυνας, ο οποίος συνήθως (για το πένθος) κρατάει από λίγα δευτερόλεπτα έως λίγα λεπτά και σκοπό έχει να προστατεύσει το άτομο από την συναισθηματική καταρράκωση. Σε ορισμένες περιπτώσεις ισχυρού σοκ η άρνηση μπορεί να είναι βαθιά και ουσιαστική και το άτομο να χάσει την επαφή με την πραγματικότητα για μεγαλύτερο διάστημα.

- 2. Θυμός.** Μετά το πρώτο σοκ, ο πόνος του θανάτου μετατρέπεται σε θυμό και επιθετικότητα, στρεφόμενη κατά δικαίων και αδίκων. Σε αυτή τη φάση ο πενθών προσπαθεί να βρει κάποια υπαιτιότητα πίσω από τον θάνατο, κάτι για να ρίξει το βάρος της ευθύνης. Άλλωστε ο ανθρώπινος εγκέφαλος είναι έτσι κατασκευασμένος ώστε να ψάχνει δεσμούς αίτιου-αιτιατού πίσω από τα φαινόμενα με τα οποία έρχεται αντιμέτωπος. Το στάδιο αυτό είναι ιδιαίτερα συναισθηματικά φορτισμένο και οι συναισθηματικές εκρήξεις είναι κάτι περισσότερο από αναμενόμενες. Ο θυμός όμως μπορεί να μην στρέφεται αποκλειστικά εναντίον κάποιου φυσικού ή νομικού προσώπου (π.χ.

τον οδηγό που έκανε το ατύχημα, το κράτος για την ανεπαρκή συντήρηση του οδοστρώματος, αυτόν που φόρτισε συναισθηματικά τον αποθανόντα με αποτέλεσμα την αυτοκτονία κτλ). Κάποια αόρατη ανώτερη δύναμη μπορεί να γίνει δέκτης όλου αυτού του θυμού. Είναι γνωστή η αγανάκτηση του Δαρβίνου με τον Θεό που “του πήρε” την κορούλα του, η οποία τον οδήγησε στην αθεΐα (ή τον αγνωστικισμό όπως ισχυρίζονται κάποιοι άλλοι) και έδωσε ώθηση στην θεωρία του περί εξέλιξης του ανθρώπινου είδους.

- 3. Διαπραγμάτευση.** Το τρίτο στάδιο της θεωρίας της Kubler Ross είναι ένα μεταβατικό στάδιο μεταξύ του πρώτου σοκ και της αποδοχής του θανάτου. Σε αυτή τη φάση το άτομο αρχίζει να συνειδητοποιεί τον θάνατο, ο οποίος αυτός καθαυτός γίνεται αντικείμενο γνωστικής επεξεργασίας. Είναι σημαντικό να σημειώσουμε πως αυτό που διαχωρίζει αυτό το στάδιο από τα δύο προηγούμενα είναι πως η προσοχή του ατόμου στρέφεται στο γεγονός του θανάτου και όχι στα συναισθήματα που αυτός πυροδότησε. Κάποιος που διαπραγματεύεται την μη αντιστρεψιμότητα του θανάτου για πρώτη φορά αρχίζει να συνειδητοποιεί πως δεν υπάρχει κάτι που μπορεί να κάνει για να αλλάξει αυτή την κατάσταση και πως σε αυτή τη χρονική στιγμή δεν έχει ιδιαίτερο νόημα να ψάχνει για το ποιος ευθύνεται. Αυτές οι δύσκολες στιγμές οδηγούν σταδιακά το άτομο στο προτελευταίο επίπεδο του πένθους, αυτό της κατάθλιψης.
- 4. Κατάθλιψη.** Έχοντας ξεσπάσει συναισθηματικά και αφού έχει συνειδητοποιήσει την σκληρή πραγματικότητα η οποία δεν αλλάζει, ο πενθών νιώθει αδύναμος να επέμβει στο οτιδήποτε. Όπως και σε κάθε στιγμή κατά την οποία δεν έχουμε τον έλεγχο, έτσι και τώρα το αίσθημα του αβοήθητου αρχίζει να κάνει την εμφάνισή του. Η φάση

της κατάθλιψης μπορεί να διαρκέσει από λίγες ώρες/ημέρες, έως και μερικούς μήνες. Πρόκειται φυσικά για μια ψυχοφθόρα διαδικασία η οποία όμως είναι ιδιαίτερα σημαντική στη βίωση του πένθους. Για όσο χρονικό διάστημα κρατάει αυτό το στάδιο το άτομο βρίσκεται το χρόνο να πενήσει για το θάνατο του κοντινού του ανθρώπου και για όλα όσα δεν θα μπορέσει να μοιραστεί πλέον μαζί του. Η μορφές που μπορεί να πάρει η κατάθλιψη είναι πολλές, αλλά η πιο συνηθισμένη είναι η κατατονία, η απόσυρση από τις κοινωνικές εκδηλώσεις και το κλείσιμο στον εσωτερικό κόσμο για όσο καιρό χρειαστεί.

- 5. Αποδοχή.** Όπως στο τέλος κάθε αρχαιοελληνικής τραγωδίας υπάρχει η λύτρωση, έτσι και η διαδικασία του πένθους -όταν κινηθεί σε φυσιολογικά επίπεδα- καταλήγει στην αποδοχή του θανάτου. Φυσικά το ότι αποδέχομαι ότι κάποιος έχει φύγει από την ζωή σε καμία περίπτωση δεν σημαίνει ότι αυτόματα σβήνω κάθε συναίσθημα για τον θάνατό του ή ότι βάζω ένα μεγάλο X σε όλα όσα έχουμε ζήσει μαζί. Οι αναμνήσεις θα μείνουν για πάντα, όπως άλλωστε πρέπει. Απλά, σε αυτό το στάδιο ο θάνατός ως γεγονός έχει περάσει από επεξεργασία και έχει γίνει κτήμα μας. Μπορούμε να συνεχίσουμε να πενθούμε το αγαπημένο μας πρόσωπο, αλλά έχοντας αποδεχτεί τον θάνατό του και έχοντας ρίξει τα συναισθηματικά τείχη που μας εμπόδιζαν από το να βιώσουμε το γεγονός στην ολότητά του.

(ανάκτηση από: <http://psychologein.scribblogs.net/2010/02/04/murning/> στις 23- 02- 2010).

Ενώ ο Bowlby (1961), ψυχίατρος και ψυχαναλυτής, αναφέρει τέσσερα, λίγο διαφοροποιημένα, στάδια της πένθιμης περιόδου:

1. Θλίψη και λαχτάρα,
2. Προσπάθεια επαναφοράς του αποθανόντος,
3. Απελπισία και σταδιακή αποδιοργάνωση,
4. Επανασυγκρότηση.

Διαπιστώνουμε ότι τα στάδια που διέρχεται το πένθος είναι, σύμφωνα με τους ειδικούς, λίγο διαφορετικά, περισσότερα ή λιγότερα. Η ουσία όμως, αυτή η ψυχική καταστροφή που νιώθει το άτομο βυθίζοντας το σε κατάθλιψη, και η ανασυγκρότηση των δυνάμεών του στο τέλος, αποδεχόμενο πια την πραγματικότητα είναι κοινή σε όλες τις επιστημονικές απόψεις.

3.4. Οι επιπλοκές του πένθους σε σχέση με το χρόνο.

Επειδή μεταξύ των ατόμων υπάρχουν μεγάλες παραλλαγές, τα συμπτώματα και τα στάδια του πένθους δεν είναι τόσο σαφή και διακριτά όσο οι καταστάσεις και οι ειδικοί υπονοούν. Παρόλα αυτά οι διάφορες εκδηλώσεις του πένθους, συνήθως, έχουν την τάση να υποχωρούν με την πάροδο του χρόνου. Σύμφωνα με την παράδοση, το πένθος κρατάει γύρω στον ένα χρόνο, καθώς το άτομο έχει την ευκαιρία να ζήσει όλο το έτος για μία τουλάχιστον φορά χωρίς το πρόσωπο που έχασε. Σταδιακά, το φυσιολογικό πένθος λύεται και η άνθρωποι επιστρέφουν σε μια κατάσταση ευεξίας. Ωστόσο γίνεται όλο και πιο φανερό ότι, μερικά σημεία και συμπτώματα του πένθους, μπορεί να κρατήσουν πολύ περισσότερο και ότι ένα άτομο μπορεί να έχει συναισθήματα, συμπτώματα ή συμπεριφορές που συνδέονται με το πένθος και που μπορεί να κρατήσουν για όλη του τη ζωή. Ορισμένες επιπλοκές σε σχέση με το χρόνο σύμφωνα με την Marie-Frederique Bacque, 2007:58- 61 είναι οι εξής:

- *Το αναβλητικό πένθος.*

«Η αρχική απάρνηση του πένθους δεν υποχωρεί με το πέρασμα του χρόνου. Αντιστοιχεί σε μια ασυνείδητη απόρριψη της πραγματικότητας. Έτσι κατά ένα περίεργο τρόπο, το άτομο δεν εμφανίζει καμία ορατή αντίδραση μετά την απώλεια του αγαπημένου προσώπου. Ακόμα χειρότερα, φέρεται σαν να μην έχει αλλάξει τίποτα και συνεχίζει να ζει όπως πριν το συμβάν, σχεδόν ψευδαισθητικά. Η συμπεριφορά του,

λόγω ακαμψίας που τη χαρακτηρίζει αλλά και της άρνησής του για συζήτηση, θυμίζει έντονα το παραλήρημα. Για παράδειγμα ο πενθών κρατάει πάντα μια θέση στο τραπέζι για το νεκρό, του σερβίρει φαγητό, ταχτοποιεί τα ρούχα του ή τα έχει έτοιμα για κάποια έξοδο. Το τελετουργικό ακολουθείται πιστά και τα προσωπικά του αντικείμενα φυλάσσονται σε κρύπτη, σαν ιερά κειμήλια. Αυτό το τελετουργικό ο νεκρός βρίσκεται ακόμα έξω από το άτομο που πενθεί και επικοινωνεί μαζί του από κάποιον άλλο κόσμο. Μέσω αυτής της έσχατης προσωποποίησης, επιτυγχάνεται η απάρνηση του θανάτου, δεδομένου ότι η επανάληψη αυτών των ενεργειών αποδεικνύει, στον κοινωνικό περίγυρο την αναγκαιότητα αυτής της συμπεριφοράς. Βεβαίως, σε ακραίες περιπτώσεις, το τελετουργικό αυτό μπορεί να απορροφήσει ολόκληρη τη ζωή του ατόμου. Όσο η απουσία κατάθλιψης και η άρνηση της πραγματικότητας απομονώνουν το άτομο, τόσο η κατάστασή του γίνεται ανυπόφορη. Στην περίπτωση του αναβλητικού πένθους, η κατάθλιψη του πένθους επέρχεται αναπόφευκτα, έστω και καθυστερημένα, μετά από μια εσωτερική επεξεργασία ή ένα αιφνίδιο γεγονός που θα αναγκάσει απότομα το άτομο να αντιμετωπίσει την πραγματικότητα. Αρχίζει τότε στο στάδιο της κατάθλιψης, το οποίο όφειλε να είχε ξεκινήσει αμέσως μετά την απώλεια».

- *Το ανεσταλμένο πένθος.*

Και εδώ, τα φυσιολογικά συμπτώματα του πένθους απουσιάζουν σε ένα πρώτο στάδιο. Κατά τον Parkes(1965) το ανεσταλμένο πένθος είναι μια μορφή αναβλητικού πένθους, του οποίου οι άμυνες είναι πολύ λιγότερο αποτελεσματικές, δεδομένου ότι είναι περισσότερο εμφανείς στο σώμα παρά στη συμπεριφορά. Αυτή η μορφή παθολογικού πένθους είναι

συνηθέστερη στα παιδιά αλλά και σε όσους παρουσιάζουν μειωμένες νοητικές ή λεκτικές ικανότητες. Όσα παιδιά πενθούν ή έχουν υποστεί ψυχολογικά τραύματα, βρίσκονται συχνά σε αναβρασμό. Η συμπεριφορά τους είναι παρορμητική και προκλητική. Κάποια άλλα χάνουν τη μιλιά τους, ενώ η υπερβολική ωριμότητα που επιδεικνύουν, τα κάνει να μοιάζουν σοφά, χωρίς ίχνος αφέλειας και παιδικής περιέργειας. Ορισμένα, τέλος, αποδεικνύονται ευθύς εξ' αρχής "εύθραυστα" και φιλάσθENA. Η απουσία συναισθημάτων και η ανοσία τους στον πόνο προβληματίζουν τους γονείς. Πράγματι, τα παιδιά αυτά έχουν συνειδητοποιήσει την απώλεια αλλά δεν έχουν συγκλονιστεί από αυτήν. Μόνο αν τους επιτραπεί να εκφραστούν ελεύθερα, μπορούν να θεραπευτούν. Και βέβαια, στην περίπτωση των παιδιών οι πιο αποτελεσματικές μέθοδοι για την εξωτερίκευση των απωθημένων αναπαραστάσεων που παρεμποδίζουν την έκφραση του πένθους, έχουν να κάνουν λιγότερο με το λόγο και περισσότερο με τη ζωγραφική και το παιχνίδι. Οι ενήλικες που βιώνουν ένα ανεσταλμένο πένθος είναι συνήθως εκείνοι που επισκέπτονται το γιατρό τους, για κάποιον άλλο λόγο, άσχετο με το πένθος. Η προσοχή του γιατρού κινδυνεύει τότε να περιοριστεί στα σωματικά συμπτώματα και να μη διαγνώσει το αληθινό αίτιο που είναι η ταύτιση με το νεκρό. Μπροστά λοιπόν σε κάθε αιφνίδια διαταραχή της ψυχοσωματικής υγείας του ασθενή, ο γιατρός οφείλει να τον ρωτά αν έζησε πρόσφατα κάποιο τραυματικό γεγονός.

- *Το χρόνιο πένθος.*

«Πρόκειται για ένα πένθος που συνεχίζεται εις το διηνεκές... Άλλοτε οι χήρες φορούσαν μαύρα για όλη την υπόλοιπη ζωή τους. Σήμερα το μαύρο ένδυμα τείνει να πάψει να αποτελεί ένδειξη πένθους. Η κατάθλιψη όμως που προκαλεί το πένθος μπορεί να διαρκέσει μια

ολόκληρη ζωή, εάν το στάδιο της αμφιθυμίας και η σχέση εξάρτησης με το νεκρό δεν ξεπεραστούν. Το χρόνιο πένθος μπορεί να πάρει τη μορφή μιας ατέρμονης αναζήτησης, με σκοπό την ανακάλυψη των αιτιών του θανάτου, των υπευθύνων και την ανασύσταση της άγνωστης ιστορίας του νεκρού. Ένα παρατεταμένο πένθος χαρακτηρίζεται από χρόνια κατάθλιψη και αστείρευτα δάκρυα. Δεν πρέπει ωστόσο να διαφεύγει της προσοχής μας ότι ο πενθών βρίσκεται σε αυτή τη διαδικασία ένα ασυνείδητο ενδιαφέρον που διατηρείται παρά το γεγονός ότι το βαρύ πένθος έχει παρέλθει προ πολλού. Κατά αυτόν τον τρόπο, το χρόνιο πένθος, συχνά αποτελεί δικαιολογία για κάποιες συμπεριφορές ή γίνεται αιτία παραπόνων. Είναι επιπλέον για τον πενθούντα ένα πρόσχημα, για να αποσυρθεί στον κόσμο των αναμνήσεων του, να αφοσιωθεί στη λατρεία του νεκρού και να καθησυχάσει τον εαυτό του, μέσω της εκπλήρωσης αυτών των καθηκόντων. Η μόνη διέξοδος σ' αυτό το πένθος, που μοιάζει ακινητοποιημένο στο χρόνο, είναι η εξουδετέρωση της συνύπαρξης αισθημάτων αγάπης και μίσους προς το νεκρό. Η απάρνηση της διεργασίας του πένθους αντιστοιχεί σε μια ασυνείδητη αυτοτιμωρία του ατόμου, για το ανομολόγητο μίσος που νιώθει για τον εξιδανικευμένο νεκρό. Να διευκρινιστεί ότι κάποιες φορές το χρόνιο πένθος είναι αποτέλεσμα κυρίως διαδοχικών θανάτων (συνταρακτικό ατύχημα, αυτοκτονία). Στην περίπτωση αυτή, το άτομο χρειάζεται, απαραίτητως ειδική βοήθεια για να μπορέσει να απαλλαγεί από τις έμμονες νοητικές αναπαραστάσεις της στιγμής του μοιραίου που, όχι σπάνια, συντελούν στην επιδείνωση της υγείας του. Αναλύοντας όλες αυτές τις ψυχολογικές επιπλοκές, κατανοούμε ότι η διεργασία του πένθους είναι μια δυναμική διαδικασία. Κάθε φορά που η πορεία της ανακόπτεται ή παρακωλύεται, καθίσταται αδύνατος ο συναισθηματικός διαχωρισμός των αναμνήσεων από το γεγονός της απώλειας με αποτέλεσμα το άτομο να ξεσπάει σε κλάματα, όποτε αναφέρεται ο νεκρός, ακόμα κι αν έχουν περάσει είκοσι χρόνια από το θάνατό του. Στην προκειμένη περίπτωση, η επανεκκίνηση της διεργασίας του πένθους απαιτεί μια συμπληρωματική ψυχολογική επένδυση, ούτως ώστε να ξεπεραστεί το

εμπόδιο που βρίσκεται κατά πάσα πιθανότητα, βαθιά ριζωμένο στον ψυχισμό του ατόμου».

3.5. Απόψεις θεωρητικών για το πένθος.

Σαν επίλογο του συγκεκριμένου κεφαλαίου θα αναλύσουμε ορισμένες απόψεις θεωρητικών συγγραφέων που πραγματεύονται την έννοια του πένθους σύμφωνα με την δική τους οπτική γωνία.

3.5.1. Karl Abraham (1877- 1925).

Ο Abraham ήταν ένας Γερμανός ψυχαναλυτής και συνεργάτης και ο καλύτερος μαθητής, όπως τον αποκαλούσε χαρακτηριστικά, ο Freud (ανάκτηση από: http://en.wikipedia.org/wiki/Karl_Abraham στις 26- 01- 2010). Από το 1911, κάνει λόγο για πρώτη φορά, περί ομοιότητας πένθους και μελαγχολίας (Abraham, 1912).

Κατά την άποψή του η μελαγχολία μπορεί να προσδιοριστεί ως μια “εσωτερική αιμορραγία”, αληθινή κένωση του ψυχισμού, που οφείλεται στην απώλεια του εξιδανικευμένου αντικειμένου αγάπης. Η απώλεια αυτή είναι οριστική και πολύ πιο ριζική από το θάνατο. Διότι ο θάνατος του άλλου μπορεί να υποστεί έναν επαναπροσδιορισμό των συναισθηματικών επενδύσεων, ενώ η απώλεια του ΕΓΩ δεν επιδέχεται καμία επανόρθωση. Γι’ αυτό και μεταφράζεται με μια γενική απαισιοδοξία και μια παραληρητική προσμονή της έσχατης τιμωρίας, εν αντιθέσει με το πένθος, που μπορεί να οδηγήσει εσωτερίκευση του αντικειμένου αγάπης. Το αντικείμενο μπορεί να έχει χαθεί, όμως η δυνατότητα αγάπης για ένα νέο αντικείμενο έχει διατηρηθεί. Επιβεβαιώνοντας λοιπόν τη φροϋδική υπόθεση, που θα την συναντήσουμε παρακάτω, ότι το μελαγχολικό άτομο ενσωματώνει το πρόσωπο που χάθηκε και επισημαίνοντας ότι αυτή η διαδικασία συντελείται επίσης και από τα άτομα στα οποία η διεργασία του

πένθους γίνεται φυσιολογικά, ο Abraham υποστηρίζει: «η διαδικασία του πένθους περιέχει μέσα της το παρηγορητικό στοιχείο, το αντικείμενο της αγάπης μου δε χάθηκε, γιατί πρώτη φορά το κουβαλάω μέσα μου και δεν θα το χάσω ποτέ» (1924:437).

Ισχυρίστηκε ότι ο θλιμμένος άνθρωπος στην προσπάθειά του να αφομοιώσει το χαμένο αντικείμενο αγάπης για να το διατηρήσει, βιώνει την υποσυνείδητη εχθρότητα κατά του αντικειμένου αυτού σαν εχθρότητα κατά του ίδιου του, του εαυτού. Μ' αυτή τη διαδικασία, ενσωματώνει το χαμένο αντικείμενο αγάπης του στον ίδιο του τον εαυτό, κι έτσι το φέρνει πάλι στη ζωή. Το άτομο που πενθεί φυσιολογικά κατορθώνει να εσωτερικεύσει το χαμένο πρόσωπο μέσα από ένα πνεύμα αγάπης, ενώ το μελαγχολικό άτομο δεν μπορεί να το κατορθώσει, λόγω της επιθετικότητας που τρέφει προς το χαμένο πρόσωπο. Η επιτυχία της έκβασης της διεργασίας του πένθους, η οποία κοινώς θεωρείται ότι είναι η διάλυση της παλιάς σχέσης και η αποστασιοποίηση από αυτή, θεωρείται από τον Abraham ότι εξαρτάται από το τελείως αντίθετο: δηλαδή από την σταθερά εγκαθίδρυση στον εσωτερικό κόσμο της εξωτερικής πραγματικότητας που χάθηκε. Αυτή η άποψη αντιπροσωπεύει την εμπειρία που βιώνουμε όταν χωρίζουμε από κάποιον που αγαπάμε και ενδιαφερόμαστε. Για να διατηρήσουμε ό, τι θετικό περιλάμβανε η σχέση, χρειάζεται να το διατηρήσουμε ζωντανό στη σκέψη μας, δηλαδή στον εσωτερικό μας κόσμο.

3.5.2. Erich Lindeman (1900- 1974).

Ο Erich Lindeman γεννήθηκε στην Γερμανία και σπούδασε ψυχολογία, ιατρική και νευρολογία.

(ανάκτηση από: http://ajp.psychiatryonline.org/cgi/pdf_extract/132/3/296 στις 26- 01- 2010). Πρότεινε να χρησιμοποιείται η έκφραση *βαρύ πένθος* για την περιγραφή των πρώτων αντιδράσεων απέναντι σε μία ιδιαίτερα δραματικά κατάσταση, όταν ένα αγαπημένο πρόσωπο βρεθεί ξαφνικά ανάμεσα στα θύματα μιας ριζικής καταστροφής. Η έρευνα του επικεντρώθηκε σε μια ομάδα ανθρώπων, που έχασαν κάποιο δικό τους σε μια πυρκαγιά που ξέσπασε σε ένα εστιατόριο στην Βοστώνη το 1943. Στη μελέτη αυτή ο Lindeman περιγράφει τα συμπτώματα της οξείας αλλά και ομαλής θλίψης, την πορεία της και τις παθολογικές της αντιδράσεις και συνιστά ένα τρόπο αντιμετώπισής της.

Σύμφωνα με τον Lindeman, το σύνδρομο του πένθους βαρείας μορφής παρουσιάζει αξιοσημείωτη ομοιομορφία, ο πένθων από διαδοχικά στάδια σωματικής αναστάτωσης, που διαρκούν από είκοσι λεπτά έως μία ώρα, κατά τα ποία νιώθει ένα κόμπο στο λαιμό, έλλειψη οξυγόνου, καθώς και ένα κενό στο στομάχι. Η μυϊκή εξασθένιση συμπίπτει με έναν έντονο ψυχικό πόνο και μια αφόρητη ένταση. Στην περιοχή των αισθημάτων και των συναισθημάτων παρατηρείται ένα αίσθημα μη πραγματικότητας και συναισθηματικής απόστασης από άλλα πρόσωπα. Η πιο εμφανής και συνηθισμένη συνέπεια του πένθους είναι η αποκλειστικά προσήλωση στο χαμένο αντικείμενο με αποτέλεσμα ο πένθων να γίνεται ανίκανος για κάθε άλλη δραστηριότητα. Αυτή η εμμονή τροφοδοτείται από εικόνες, ήχους και άλλες αισθήσεις. Υποστηρίζει επίσης ότι τα παραπάνω στοιχεία, που επανέρχονται περιοδικά, μαρτυρούν μια εσωτερική σύγκρουση: από τη μία πλευρά βρίσκεται η επιθυμία επιστροφής στο παρελθόν και από την άλλη η προσπάθεια ελέγχου της τραυματικής είδησης της απώλειας. Σε περιπτώσεις καταστροφών ή βιαιοτήτων, η σφοδρότητα των εικόνων θολώνει το νου του ατόμου, το οποίο γίνεται έρμαιο μιας θύελλας παραισθήσεων γι' αυτό και προτιμά να ξεχνάει, αποσυρόμενο σε ένα δικό

του κόσμο. Τονίζει ότι το έργο του πενθούντα είναι δύσκολο, η διεργασία του πένθους εξαρτάται από τον αριθμό και την ένταση αυτών των νοητικών διεργασιών. Έτσι υποστηρίζει ότι όλα τα κοινά βιώματα με τον νεκρό, πρέπει να αποσυναρμολογηθούν με την βοήθεια της σκέψης και του πόνου. Σιγά σιγά, ο πενθών πρέπει να αποδεσμεύσει κάθε όμορφη ανάμνηση από την ελπίδα να την ξαναζήσει.

3.5.3. John Bowlby (1907- 1990).

Ο John Bowlby ήταν ένας Βρετανός ψυχίατρος και ψυχαναλυτής, αξιοσημείωτος για το ενδιαφέρον που έδειξε για τα στάδια ανάπτυξης του παιδιού και για το πρωτοποριακό έργο του στην θεωρία της προσκόλλησης. Σύμφωνα με την οποία τα παιδιά έχουν ανάγκη από αγκαλιά όχι από τιμωρία και “σφιγμένα χείλη” και αυστηρότητα (ανάκτηση από: http://en.wikipedia.org/wiki/John_Bowlby στις 26- 01- 2010). Θεωρεί το άγχος του αποχωρισμού, τη θλίψη, το πένθος και την άμυνα, φάσεις της ίδιας διαδικασίας. Η ιδέα του άγχους σχετίζεται με ένα σύστημα ενστικτωδών ορμών, των οποίων οι ενέργειες αναζητούν συνεχώς αντικείμενο έκφρασης. Η απώλεια της επαφής είναι αυτή που προκαλεί το άγχος, τη θλίψη και το πένθος. Υποστηρίζει ότι η συναισθηματική δεσμοί που αναπτύσσονται στα πρώτα χρόνια της ζωής , προσφέρουν μια βάση ασφάλειας και επιβίωσης για κάθε άτομο. Κάθε φορά που ένας τέτοιος δεσμός κινδυνεύει ή διαλύεται υπάρχει μια φυσιολογική αντίδραση άγχους και διαμαρτυρίας. Το αίσθημα της απώλειας επηρεάζεται από το πώς έχουν βιωθεί οι πρώιμες σχέσεις και οι ρόλοι των συναισθηματικών δεσμών των πρώτων χρόνων της ζωής του ατόμου. Αυτό που ονομάζει “αντιληπτικές δομές” αποτελούν καθοριστικούς παράγοντες των αντιδράσεων των ανθρώπων σε μελλοντικούς δεσμούς και απώλειες.

Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, ο Bowlby διέκρινε τέσσερα στάδια πένθους: το πρώτο στάδιο περιλαμβάνει μια φάση απόγνωσης η οποία

χαρακτηρίζεται από μούδιασμα και διαμαρτυρία. Συναντάται το φαινόμενο της άρνησης και συχνές είναι οι εκρήξεις θυμού και αναστάτωσης. Η αδυναμία αποδοχής του θανάτου του αγαπημένου είναι βασικό χαρακτηριστικό της φάσης, όπως και η αδυναμία της πλήρους κατανόησης της απώλειας και του θρήνου. Μερικοί από τους πενθούντες συνεχίζουν τις δραστηριότητές τους για πολλές μέρες ή εβδομάδες μετά την απώλεια σαν να μην έχουν συλλάβει το γεγονός και ίσως το περιβάλλον τους μάταια περιμένει κάποιο σημάδι θλίψης. Το συγκεκριμένο στάδιο μπορεί να κρατήσει λεπτά ή μέρες και μετά να εμφανίζεται περιοδικά σε όλη τη διάρκεια του πένθους. Το δεύτερο στάδιο αποτελεί τη φάση που ο πενθών αποζητά με πάθος και λαχτάρα το αντικείμενο που έχασε. Μέσα σε διάστημα λίγων ημερών ή δύο εβδομάδων από την απώλεια επέρχεται μια αλλαγή και αρχίζει ο πενθών, αν και μόνο αποσπασματικά, να καταγράφει την πραγματικότητα της απώλειας. Αυτό οδηγεί σε σπασμούς έντονης απόγνωσης και κρίσεις δακρύων. Ταυτόχρονα, υπάρχει μεγάλη ανησυχία, ο πενθών να σκέφτεται έντονο το πρόσωπο που χάθηκε σε τέτοιο σημείο όπου να έχει παραισθήσεις ότι τον βλέπει ή τον ακούει. Το στάδιο αυτό μπορεί να κρατήσει μήνες ή και χρόνια σε μετριασμένη μορφή. Στο τρίτο στάδιο, το οποίο έχει περιγραφεί σαν μια φάση αποδιοργάνωσης και απόγνωσης, η πραγματικότητα της απώλειας αρχίζει πλέον να συνειδητοποιείται οριστικά. Υπάρχει η τάση για αναβίωση του παρελθόντος και ο πενθών εμφανίζεται αποσυρμένος, απαθής και παραμελεί τον εαυτό του. Συχνά εμφανίζεται το αίσθημα της απώλειας του νοήματος της ζωής. Το άτομο που πενθεί, ξαναζει συνεχώς τις σχετικές με το άτομο που έχασε αναμνήσεις και απογοητεύεται όταν συνειδητοποιεί ότι είναι μονάχα αναμνήσεις. Το τέταρτο και τελευταίο στάδιο ορίζεται σαν μια φάση αναδιοργάνωσης στην οποία οι πιο έντονα οδυνηρές πλευρές του πένθους αρχίζουν να υποχωρούν και ο πενθών αρχίζει να νιώθει ότι επιστρέφει στη ζωή.

Όταν επέλθει βαριά επίγνωση του γεγονότος και οι αντιληπτικές και συναισθηματικές πλευρές της σχέσης με το νεκρό επεξεργαστούν και βιώνουν από το άτομο, τότε αυτό προβαίνει στην αλλαγή των αντιληπτικών

του δομών. Η ζωή του δεν πρόκειται να είναι ποτέ ακριβώς ίδια. Θυμάται τώρα τον νεκρό με μια αίσθηση χαράς και λύπης μαζί και η εικόνα του εσωτερικεύεται.

3.5.4. Sigmund Freud (1856- 1939).

Ο Sigmund Freud ήταν Αυστριακός ιατρός φυσιολόγος, ψυχίατρος και θεμελιωτής της ψυχολογικής σχολής στον τομέα της ψυχολογίας. Αναγνωρίστηκε ως ένας από τους πλέον βαθυστόχαστους αναλυτές του 20ου αιώνα που μελέτησε και προσδιόρισε έννοιες όπως το ασυνείδητο, την απόθεση και την παιδική σεξουαλικότητα

(ανάκτηση από: http://el.wikipedia.org/wiki/Σίγκμουντ_Φρόυντ στις 26- 01- 2010).

Έχει παρατηρηθεί ότι, η αντίδραση στην απώλεια περιγραφικά, παρουσιάζει κοινά χαρακτηριστικά μεταξύ των ανθρώπων. Σύμφωνα με τις παρατηρήσεις του Freud, η αντίδραση στο χαμό ενός αγαπημένου προσώπου συνεπάγεται μια βαθιά επιβεβαυμένη ψυχική κατάσταση, μια αναστολή του ενδιαφέροντος για ότι σχετίζεται με τον εξωτερικό κόσμο και δε θυμίζει το νεκρό, ένα “πάγωμα” των συναισθημάτων αγάπης, αναστολής των δραστηριοτήτων (Freud, 1980:111- 112). Οι συμπεριφορές αυτές, οι οποίες περιγράφουν την κατάσταση πένθους μετά από μια απώλεια, είναι ως ένα βαθμό εξηγήσιμες και αναμενόμενες και για το λόγο αυτό όχι ιδιαίτερα ανησυχητικές. Ωστόσο η ένταση, ο ρυθμός εμφάνισης και η διάρκειά τους είναι που θα δώσουν ή όχι, παθολογική χροιά στο πένθος.

Οι αντιδράσεις που περιγράφηκαν φανερώνουν την αποκλειστική ενασχόληση του πενθούντα με το χαμένο αντικείμενο αγάπης και επομένως τον περιορισμό ή την αναστολή άλλων δραστηριοτήτων άσχετων προς την ανάμνηση του νεκρού. Με άλλα λόγια παρατηρείται περιστολή του ΕΓΩ του ατόμου που πενθεί, η οποία εκφράζεται με απόλυτη ψυχική επίδοση στο πένθος. (Freud, 1980, σελίδα 112). Σύμφωνα με την κλασική φροϋδική άποψη, σε περιπτώσεις θανάτου, το ΕΓΩ του προσώπου που θρηνεί έχει να

αντιμετωπίσει την πραγματικότητα της μόνιμης απώλειας ενός αναντικατάστατου αντικειμένου αγάπης. Αυτή η αντιμετώπιση εκ μέρους του ΕΓΩ καλείται δοκιμασία της πραγματικότητας (reality testing). Το άτομο καλείται να αξιολογήσει τι έχει συμβεί και μπρος στα αμετάκλητα γεγονότα, να αποσύρει τη λιμπιντική ενέργεια με όλες τις προσκολλήσεις (attachments), προσδοκίες και ελπίδες από τον αγαπημένο μεν, νεκρό δε (lost love object). (Τσιάντης, 1991:165). Πρόκειται για μια διαδικασία εξαιρετικά επίπονη. Η αποδοχή της απώλειας είναι δύσκολη, πόσο μάλλον η συναισθηματική αποδέσμευση από τη σχέση με την εικόνα του αγαπημένου προσώπου. Το άτομο αντιστέκεται, εξεγείρεται μπροστά στην πραγματικότητα της απώλειας, αρνείται να αποσύρει τα συναισθήματα αγάπης που λογικά δεν έχουν κάποιο δέκτη, ακόμα κι αν υπάρχει κάποιο άλλο πρόσωπο έτοιμο να αναπληρώσει την κενή θέση. Σε έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί σε χήρες γυναίκες (Parkes, 1970:444) ένα χρόνο μετά το γεγονός του θανάτου οι περισσότερες δυσκολευόταν να αποδεχτούν ότι ο σύζυγός τους έχει πεθάνει. Μερικές φορές σκεπτόταν ακόμα το παρελθόν και είχαν την αίσθηση ότι ο σύζυγός τους ήταν παρών κάπου κοντά τους. Για καμία από τις πενθούσες δεν είχαν σβήσει οι αναμνήσεις.

Ο Freud τέλος υποστήριζε ότι μόνο εφόσον το πρόσωπο που θρηνηί αποδεσμευτεί από μνήμες και προσδοκίες με τις οποίες είχε επενδύσει το νεκρό, ελευθερώνεται η λίμπιντο. Προκειμένου να γίνει αυτό απαιτείται ακόμη σημαντική κατανάλωση χρόνου και ενέργεια επένδυσης. Με την επαναδραστηριοποίηση και υπερεπένδυση των αναμνήσεων, που θα εκφραστούν με το θρήνο του ατόμου που πενθεί, συμβαίνει η απόσπαση της λίμπιντο. Τότε μόνο το άτομο μπορεί να επενδύσει σε νέες σχέσεις, να επιδοθεί σε άλλους σκοπούς και ενδιαφέροντα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΕΝΘΟΥΣ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΘΑΝΑΤΟ ΕΝΟΣ ΓΟΝΕΑ

4.1. Εισαγωγή και σύγκριση του πένθους στην παιδική ηλικία, με την βρεφική, νηπιακή και εφηβική ηλικία.

Τα παιδιά δεν είναι τόσο προστατευμένα από τα τραυματικά γεγονότα της ζωής όσο θα θέλαμε να πιστεύουμε. Ακόμα και σήμερα, προσπαθώντας συχνά οι ενήλικοι να τα προφυλάξουν από έναν τραυματισμό, μοιάζουν να ξεχνούν ότι εκείνα δεν ιεραρχούν με το δικό τους τρόπο τις απώλειες που υφίστανται. Έτσι, η απώλεια μιας μπάλας ή μιας κούκλας μπορεί για ένα παιδί, να προκαλέσει, κατά περίεργο για μας τρόπο, τόση θλίψη όση και η απώλεια ενός συγγενικού προσώπου.

Ο Μάνος, 1997:397, αναφέρει πως το πένθος, η αντίδραση για το χαμό ενός αγαπημένου μας προσώπου μπορεί να αποτελέσει το επίκεντρο της κλινικής προσοχής. Σαν μέρος της αντίδρασης στην απώλεια, κάποια άτομα που πενθούν παρουσιάζουν συμπτώματα χαρακτηριστικά ενός Μείζονος Καταθλιπτικού Επεισοδίου για παράδειγμα αισθήματα λύπης και συνοδά συμπτώματα όπως αϋπνία, ανορεξία και απώλεια βάρους. Το άτομο που πενθεί τυπικά θεωρεί την καταθλιπτική διάθεση σαν «φυσιολογική», παρόλο που μπορεί να ζητήσει την βοήθεια ειδικού για να ανακουφιστεί από τα συνοδά συμπτώματα. Η διάρκεια και η έκφραση του «φυσιολογικού» πένθους διαφέρουν σημαντικά στις διάφορες πολιτισμικές ομάδες. Η διάγνωση της Μείζονος Καταθλιπτικής Διαταραχής γενικά δεν δίνεται εκτός αν τα συμπτώματα είναι ακόμη παρόντες δύο μήνες μετά την απώλεια. Ωστόσο η ύπαρξη ορισμένων συμπτωμάτων που δεν είναι χαρακτηριστικά μιας «φυσιολογικής» αντίδρασης πένθους μπορεί να χρησιμεύσει στη διαφοροδιάγνωση του πένθους από το Μείζον Καταθλιπτικό Επεισόδιο. Αυτά περιλαμβάνουν 1) ενοχή για κάποια πράγματα εκτός του τι έκανε ή δεν έκανε το άτομο που επιβίωσε κατά την περίοδο του θανάτου, 2) σκέψεις θανάτου εκτός του να αισθάνεται αυτός που επιβίωσε ότι θα ήταν καλύτερα αν πέθαινε ή ότι έπρεπε να είχε πεθάνει μαζί με τον νεκρό, 3) νοσηρή έντονη απασχόληση του ατόμου με το ότι δεν αξίζει τίποτα 4) έντονη ψυχοκινητική επιβράδυνση 5) μεγάλης διάρκειας και έντονη λειτουργική έκπτωση και 6) ψευδαισθητικές εμπειρίες εκτός του να νομίζει ότι ακούει τη φωνή ή παροδικά βλέπει την εικόνα του νεκρού.

Γενικότερα δεν υπάρχει σωστός ‘‘τρόπος’’ για να αντιδράσει ο άνθρωπος όταν πεθάνει κάποιο αγαπημένο του πρόσωπο έτσι και το κάθε παιδί μπορεί να αντιδράσει διαφορετικά. Είναι σημαντικό να γνωρίζει κανείς πως σκέφτονται, πως αισθάνονται και ακόμα τι λένε τα παιδιά σχετικά με το θάνατο ενός αγαπημένου προσώπου. Αλλά δεν θα πρέπει να προκαλέσει έκπληξη το γεγονός ότι ίσως το παιδί να έχει δυσκολία να εκφράσει τα αισθήματά του ή ότι ένα άλλο παιδί μπορεί να ανταπεξέλθει πολύ καλά. (ανάκτηση από: <http://health.in.gr/news/article.asp?lngArticleID=44641> στις 27- 01- 2010).

Ένα άλλο πολύ σημαντικό θέμα είναι η αντίδραση του παιδιού σε σχέση με το βρέφος, το νήπιο ή και τον έφηβο. Και στις τέσσερις ηλικιακές κατηγορίες ο άνθρωπος είναι ανήλικος και δεν έχει σχηματίσει ακόμη πλήρως ή και καθόλου την προσωπικότητά του.

Κατά την βρεφική ηλικία λοιπόν ο άνθρωπος δεν αντιλαμβάνεται την έννοια του θανάτου, αλλά διαπιστώνει την απουσία και αισθάνεται τη θλίψη γύρω του. Η θλίψη που έχουν τα κοντινά του πρόσωπα μεταδίδεται στο βρέφος και εκείνο αντιδράει είτε με διαταραχές στον ύπνο και μεταβολές στις διατροφικές του συνήθειες είτε με ευερεθιστότητα. (Bacque, 2007).

Κατά την νηπιακή ηλικία το παιδί πιστεύει πως όλα γύρω του έχουν ζωή. Δεν έχει αναπτύξει επαρκώς την ικανότητα αντίληψης της έννοιας του θανάτου και των συνεπειών του. Έχει σχηματίσει, βέβαια, κάποιες αόριστες εικόνες, όπως του παρατεταμένου ύπνου και της ακινησίας(Bacque, 2007). Γι’ αυτό το λόγο αδυνατεί να αντιληφθεί το θάνατο ως κάτι το οριστικό και αμετάκλητο. Δεν μπορεί να συνειδητοποιήσει τη διαφορά των εννοιών προσωρινού-μονίμου.

Κατά την εφηβεία ο θάνατος ενός αγαπημένου προσώπου προκαλεί μια αληθινή εξέγερση, η οποία προσδίδει ακόμα δραματικότερη χροιά στην κλασική ερώτηση του εφήβου: «Γιατί;». Κάποιοι έφηβοι εκφράζουν τα συναισθήματα αγάπης και μίσους που νιώθουν, κάποιοι άλλοι τα καταπνίγουν. Σε κάθε περίπτωση, η προσγγείωση στην πραγματικότητα δεν είναι καθόλου εύκολη υπόθεση. Ο μεγαλύτερος κίνδυνος αυτής της περιόδου είναι η αυτοκτονία. Το πένθος μπορεί να γίνει για τον έφηβο η

“σταγόνα που ξεχειλίζει το ποτήρι”, οδηγώντας τον στην αποτίναξη των δοκιμασιών της ζωής. Το φλερτ με τα ναρκωτικά και τον κίνδυνο απαιτεί άγρυπνη παρακολούθηση. Ουσιαστικό επίσης ρόλο παίζουν οι συνθήκες του πένθους, διότι, αντίθετα με το παιδί που υπακούει στους μεγαλύτερους τους οποίους μιμείται σε κοινωνικό επίπεδο, ο έφηβος εναντιώνεται στις νεκρικές τελετές και απομονώνεται.

Είδαμε ότι το πένθος δεν κάνει διακρίσεις στους ανθρώπους αλλά εκδηλώνεται διαφορετικά σε κάθε ηλικία γιατί είναι διαφορετικές οι ανάγκες του ανθρώπου σε κάθε ηλικιακή κατηγορία και με διαφορετικές εμπειρίες. Στην παρούσα μελέτη ασχοληθήκαμε με τις επιπτώσεις του πένθους στην παιδική ηλικία από έξι έως δώδεκα ετών, από την έναρξη δηλαδή της πρώτης τάξης του δημοτικού σχολείου μέχρι την αποφοίτηση από αυτό.

4.2. Οι ψυχολογικές επιπτώσεις.

Σύμφωνα με την Bacque (2007) τα συναισθήματα που κατακλύζουν, συγκεκριμένα, την ψυχή του παιδιού που έχασε τον έναν από τους γονείς του, είναι πολλά. Στα αρχικά στάδια πολλοί νιώθουν ένα είδος μωδιάσματος, απάθειας. Γρήγορα το στάδιο αυτό εναλλάσσεται με περιόδους έντονα οδυνηρών συναισθημάτων. Παρατηρούνται συχνές απότομες αλλαγές της ψυχικής κατάστασης. Περίοδοι σχετικού μωδιάσματος διαδέχονται περιόδους δυνατού πόνου. Οι επιπτώσεις που παρατηρούνται διακρίνονται σε ψυχολογικές, σωματικές και κοινωνικές. Στο παρόν υποκεφάλαιο θα αναλύσουμε τις ψυχολογικές επιπτώσεις οι οποίες είναι οι εξής:

- Κατάθλιψη
- Φοβίες

- Παλινδρόμηση
- Ενοχές
- Άρνηση
- Ανασφάλεια
- Θυμός
- Ανορεξία
- Αϋπνία
- Άγχος
- Νευρικήτητα
- Σύγχυση
- Απελπισία
- Ανηδονία
- Επίμονη αναζήτηση του ατόμου που πέθανε
- Δυσκολία συγκέντρωσης
- Αίσθημα απώλειας ελέγχου
- Σοκ
- Λύπη
- Δυσπιστία
- Ταπείνωση
- Ταραχή
- Ανησυχία

Ανάμεσα σε ένα τόσο στρεσογόνο και τραυματικό συμβάν, πολύ δύσκολα ακόμη και οι ειδικοί επιστήμονες μπορούν να ξεχωρίσουν ποιες από τις επιπτώσεις του είναι σημαντικότερη και ίσως πιο καταστροφική για το παιδί. Αρκετοί ισχυρίζονται τα αποτελέσματα στην ψυχολογία και συμπεριφορά του παιδιού είναι τα πρώτα και με διαφορά σε αυτήν τη λίστα. Χαρακτηριστικά η Νίλσεν (2005) αναφέρει πως οι αντιδράσεις των παιδιών στο θάνατο αγαπημένων τους προσώπων ποικίλλουν. Συχνά βιώνουν θλίψη, θυμό και φόβο αλλά και έντονο αίσθημα κενού που δημιουργεί η απουσία του αγαπημένου τους προσώπου. Άλλοτε έχουν ενοχές και αναλογίζονται <<τι και αν...>>, <<μονάχα αν είχα προλάβει...>>. Ας τα εξετάσουμε όμως αναλυτικά παρακάτω:

Με τον όρο *κατάθλιψη* εννοούνται τα συναισθήματα *λύπης και οδύνης*. Την δυσφορία, που συνοδεύεται από ψυχικό πόνο, την απόγνωση, τον θρήνο και το κλάμα. Η κατάθλιψη βαριάς μορφής επιδεινώνεται από εξωγενείς παράγοντες και μπορεί να επιφέρει και άλλου είδους αντιδράσεις που έχουν επιπτώσεις όχι μόνο στον ψυχικό και στο σωματικό τομέα αλλά και στον κοινωνικό που θα αναλύσουμε εκτενέστερα στα επόμενα υποκεφάλαια. Σύμφωνα με μια αμερικάνικη μελέτη που διεξήχθη σε παιδιά 5 έως 12 ετών που είχαν χάσει τον ένα από τους γονείς τους, το 40% αναπτύσσει κατάθλιψη βαριάς μορφής, η οποία μπορεί, ωστόσο, να εκδηλωθεί με καθυστέρηση οχτώ εβδομάδων από το τραυματικό γεγονός. Αυτή η κατάθλιψη είναι σοβαρή, και χαρακτηρίζεται από τα ίδια συμπτώματα που συναντάμε στο φυσιολογικό πένθος του ενήλικου, στα οποία, όμως, προστίθενται δυσανάλογης έντασης, πολλές φορές, αισθήματα ενοχής. (Bacque, 2007:131). Η συγκεκριμένη αντίδραση αποτελεί την πρώτη στα πλαίσια ενός φυσιολογικού πένθους. Το παιδί όπως και ο ενήλικας, σε γενικό βαθμό, εμφανίζουν σημάδια κοινωνικής απόσυρσης, όπως θα δούμε και παρακάτω, και απώλεια κάθε όρεξης για οποιαδήποτε δραστηριότητα που συμμετείχε πριν από το συμβάν. Η ψυχική διάθεση του παιδιού πέφτει κατακόρυφα, είναι συνεχώς στεναχωρημένο και επίσης σε αυτό το στάδιο εμφανίζει και ψυχοσωματικά συμπτώματα, όπως ανορεξία και δερματικά εξανθήματα.

Σύμφωνα και με τον Μάνο, 1997:189 το άτομο που βρίσκεται σε καταθλιπτική διαταραχή συνήθως περιγράφει τη διάθεσή του σαν καταθλιπτική, λέγοντας ότι νιώθει λύπη, θλίψη, απογοήτευση, απελπισία. Η καταθλιπτική διάθεση αυτή χαρακτηριστικά κυριαρχεί στη ζωή του ατόμου. Συχνά είναι έτσι και τα εύκολα κλάματα. Μπορεί όμως το άτομο να περιγράψει τη διάθεσή του και με λόγια όπως «δεν με νοιάζει πια» ή μπορεί ακόμη να μας λέει ότι δεν νιώθει θλίψη. Το γεγονός αυτό είναι ιδιαίτερα συχνό σε παιδιά που όμως δείχνουν την κατάθλιψή στο πρόσωπό τους

Η παιδική κατάθλιψη θα πρέπει να διαχωρίζεται από την κακοδιαθεσία και τις καθημερινές ανησυχίες που μπορεί να εμφανίσει ένα παιδί όσο μεγαλώνει. Δεν σημαίνει πως επειδή ένα παιδί δείχνει μελαγχολικό ή

στενοχωρημένο, υποφέρει και από κατάθλιψη. Αν τα συμπτώματα αυτά όμως επιμένουν, το καθιστούν δυσλειτουργικό στην καθημερινότητα του και παρεμβαίνουν στις κοινωνικές του δραστηριότητες, στα ενδιαφέροντα, στην σχολική ή στην οικογενειακή ζωή του, τότε το παιδί υποφέρει από την ιατρική ασθένεια που λέγεται κατάθλιψη. Ας μην ξεχνούμε όμως ότι ενώ η κατάθλιψη είναι μια σοβαρή ασθένεια, είναι και θεραπεύσιμη. Μία πολύ σημαντική ερώτηση είναι η εξής:

Πως μπορώ να καταλάβω αν το παιδί μου έχει κατάθλιψη;

Τα συμπτώματα της κατάθλιψης στα παιδιά ποικίλουν. Πολύ συχνά δεν προκαλούν την προσοχή μας, επειδή τα αποδίδουμε στις συναισθηματικές και ψυχολογικές αλλαγές που προκύπτουν εξαιτίας του μεγαλώματος του παιδιού, με αποτέλεσμα να μην γίνεται διάγνωση και θεραπεία. Οι πρώτες ιατρικές μελέτες επικεντρώθηκαν στην «συγκαλυμμένη» κατάθλιψη, όπου τα παιδιά εξεδήλωσαν παρορμητική συμπεριφορά και οργή. Ενώ αυτό μπορεί να συμβεί, ειδικά στα μικρότερα παιδιά, άλλα παιδιά μπορεί να είναι λυπημένα ή «πεσμένα» όπως ακριβώς και οι καταθλιπτικοί ενήλικες. Τα βασικά συμπτώματα της κατάθλιψης είναι η μελαγχολία, ένα αίσθημα απελπισίας και οι απότομες αλλαγές της διάθεσης. Συνήθως δεν εκδηλώνονται όλα τα συμπτώματα μαζί. Στην πραγματικότητα, μερικά από αυτά μπορεί να παρουσιαστούν κάποια στιγμή ενώ, κάτω από διαφορετικές συνθήκες ή σε διαφορετική χρονική στιγμή, μπορεί να παρουσιαστούν άλλα συμπτώματα. Παρόλο που κάποια παιδιά μπορεί να συνεχίσουν να λειτουργούν σχετικά καλά σε ένα ασφαλές περιβάλλον, τα περισσότερα παιδιά με σοβαρή κατάθλιψη θα παρουσιάσουν εμφανείς αλλαγές στις κοινωνικές τους δραστηριότητες, απώλεια ενδιαφέροντος στο σχολείο, χαμηλές σχολικές επιδόσεις και ίσως να αλλάξει και η εμφάνισή τους.

(ανάκτηση από: <http://e-psychology.gr/grief-depression/214>----- στις 01-02- 2010).

Σύμφωνα με τον Μάνο, 1997:266 φοβία είναι ένας επίμονος και παράλογος *φόβος* για ένα συγκεκριμένο αντικείμενο, χώρο, δραστηριότητα ή κατάσταση που έχει σαν αποτέλεσμα το άτομο να επιθυμεί έντονα την αποφυγή αυτού που φοβάται. Οι φοβίες διακρίνονται σε τρεις μεγάλες κατηγορίες: την αγοραφοβία (φόβος να είναι κανείς σε μέρη ή καταστάσεις από όπου η φυγή μπορεί να είναι δύσκολη), την ειδική φοβία (φόβος συγκεκριμένων αντικειμένων ή καταστάσεων) και την κοινωνική φοβία (φόβος ταπείνωσης ή αμηχανίας σε κοινωνικές καταστάσεις ή σε καταστάσεις που το άτομο έχει να επιτελέσει κάτι μπροστά σε κόσμο). Το παιδί ηλικίας επτά έως εννέα ετών αρχίζει να συλλαμβάνει της απουσίας που συνεπάγεται ο θάνατος. Μπορεί ακόμα, να εκδηλώσει το *φόβο* του θανάτου για τον εαυτό του ή για τα κοντινά του πρόσωπα. Όσο κι αν έχει εξοικειωθεί με το θάνατο, χάρη στην τηλεόραση δεν φτάνει στο σημείο να συνειδητοποιήσει ότι μπορεί να συμβεί και στη δική του οικογένεια. Το άγχος, λοιπόν, του φανταστικού θανάτου απέχει πολύ από τον πραγματικό θάνατο. Επιπλέον ορισμένα παιδιά αναπτύσσουν φοβική συμπεριφορά μετά από ένα θάνατο κυρίως όταν τα ίδια είναι μάρτυρας του γεγονότος ή βρήκαν το σώμα του νεκρού. Αποφεύγουν να ακούν οτιδήποτε για το γεγονός, τις αναμνήσεις καθώς και να πλησιάσουν το μέρος όπου συνέβη ο θάνατος αποφεύγοντας έτσι τα δυνατά συναισθήματα που τα προηγούμενα προκαλούν (Leshan,1998).

Μερικά παιδιά φοβούνται τόσο να μην δημιουργήσουν περισσότερα προβλήματα πιστεύοντας ότι μπορεί να προξενήσουν κι άλλο θάνατο ώστε αρχίζουν να συμπεριφέρονται καλά σε υπερβολικό βαθμό από τύψεις, ενοχές και φόβο. Ίσως ελπίζουν ότι με αυτό τον τρόπο ο αποθανών θα επιστρέψει. Αλλά παιδιά πάλι, επίσης από φόβο, προσπαθούν να περιβάλλουν με φροντίδα τους ενήλικες γύρω τους αντιστρέφοντας τους ρόλους και παριστάνοντας τα ίδια τους γονείς, ενώ οι γονείς γίνονται το παιδί (<http://health.in.gr/news/article.asp?lngArticleID=44641> στις 27- 01- 2010). Η παρούσα αντίδραση είναι πολύ λογική σύμφωνα με τους παιδοψυχολόγους. Ο φόβος που εμφανίζουν είναι απόρροια πολλών πραγμάτων που βασανίζουν το παιδί και δεν του επιτρέπουν να βιώσει μεν το πένθος του αλλά χωρίς καταστροφικές επιπτώσεις.

Τα παιδιά κάθε ηλικίας μπορεί να εμφανίσουν συμπεριφορά *παλινδρόμησης*. Τα μικρότερα παιδιά μπορεί να αρχίσουν να "βρέχουν" το κρεβάτι τους ή να προσκολλώνται στους ενήλικες. Τα μεγαλύτερα παιδιά αναζητούν και αυτά να πλησιάσουν τους ενήλικες με δικούς τους τρόπους, μπορεί να έχουν μια "παιδιάστικη" συμπεριφορά ή να χρησιμοποιούν "μωρουδίστικη" γλώσσα ενώ έχουν περάσει προ πολλού από αυτό το στάδιο της ανάπτυξής. Αυτές οι αντιδράσεις είναι πολύ απαιτητικές προς τους ενήλικες οι οποίοι, ελλείπονται ενέργειας προκειμένου να αντιμετωπίσουν τέτοιες καταστάσεις (Leshan,1998). Για παράδειγμα το παιδί που "βρέχει" το κρεβάτι του ή που γενικότερα υιοθετεί συμπεριφορά μικρότερη από την ηλικία του δεν ζητά παρά την αμέριστη προσοχή των γύρων του γιατί έτσι απλά αντιδρά στο χαμό του αγαπημένου του γονιού νομίζοντας ότι αν ξαναγίνει πάλι "μικρό παιδί" τότε θα είναι προστατευμένο από κάθε τι κακό που απειλεί το ίδιο και την οικογένειά του.

Ενοχή: Κατά τη διάρκεια του πένθους, το παιδί μπορεί να εκδηλώσει συμπτώματα κατάθλιψης και ενοχής. Είναι, επίσης, πιθανό, να κρύψει τον πόνο του πίσω από προκλητικές ενέργειες, αν και είναι πιθανότερο να εκφράσει με σοβαρό, σοβαρότητα τα συναισθήματά του. (Bacque, 2007:126). Ενοχή είναι όλες αυτές οι αυτοκατηγορίες και αναθεματισμός των συνθηκών που προκάλεσαν το θάνατο(ο πενθών νιώθει υπαίτιος που δεν τον απέτρεψε). Ενοχές για την συμπεριφορά του απέναντι στο νεκρό(δεν τον αγάπησε αρκετά, δεν τον προστάτευσε, δεν πήρε τις σωστές αποφάσεις). Κάποιες, αν όχι όλες από τις ενοχές που νιώθουν τα παιδιά, τις αισθάνονται αδικαιολόγητα, λόγου χάρη δεν μπορεί να φταίει εκείνο για το θάνατο του γονιού του.

Ο Μάνος (1997) αναφέρει πως οι καταθλιπτικοί ασθενείς εκφράζουν αισθήματα και σκέψεις ενοχής για τρέχουσες ή παρελθούσες αποτυχίες και λάθη. Ο βαθμός αυτοκατηγορίας, όμως, είναι υπερβολικός που φαίνεται είτε από το ότι τα γεγονότα στα οποία αναφέρεται ο ασθενής είναι μηδαμινά είτε από το ότι ο ασθενής αποδίδει στον εαυτό του περισσότερη ευθύνη από ότι του αναλογεί.

Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα ενός εννιάχρονου παιδιού που είχε ζωγραφίσει ένα μικρό αγόρι να προσφέρει ένα φλιτζάνι τσάι στον άρρωστο, κατάκοιτο πατέρα του και τον πατέρα να ανταποκρίνεται λέγοντας "ευχαριστώ". Στη ζωγραφιά αυτή απεικόνιζε μια σκηνή που ποτέ δεν

συνέβη στην πραγματικότητα καθώς το συγκεκριμένο αγόρι δεν είχε επισκεφθεί τον πατέρα του πριν πεθάνει από μια πολύ σπάνια και παραμορφωτική μορφή καρκίνου. Μετά το θάνατο του πατέρα, ένιωθε πολλές ενοχές που δεν τον είχε επισκεφθεί, ενοχές τις οποίες μετέφερε στη ζωγραφιά του. Έτσι του δόθηκε η ευκαιρία να τις εκφράσει και να μιλήσει για την εμπειρία του με έναν ψυχολόγο που του ενίσχυσε την αυτοπεποίθηση, ότι ο πατέρας ήξερε πόσο πολύ τον αγαπούσε, ακόμα κι αν δεν τον είχε επισκεφθεί. Εάν μπροστά σε μια πληθώρα αντιδράσεων αφήσουμε τα παιδιά μόνα τους να καταλάβουν τι έχει συμβεί, να επεξεργαστούν τα πολλαπλά και συγκεχυμένα συναισθήματά τους, πολλαπλασιάζουμε τις δυσκολίες που βιώνουν εξ' αιτίας της απώλειας. (Νίλσεν, 2005:123). Πρέπει, λοιπόν, τα παιδιά όταν βρίσκονται σε παρόμοιες καταστάσεις να μην τις βιώνουν σε καμία περίπτωση μόνα τους αλλά πάντα με την βοήθεια ενός ειδικού και του οικογενειακού τους περιβάλλοντος.

Οι περισσότερες συνηθισμένες αντιδράσεις είναι το **σοκ** και η **δυσπιστία** που έχει σαν αποτέλεσμά της και την **άρνηση**. Προτάσεις όπως "δεν είναι αλήθεια" ή "κάποιο λάθος κάνετε" αποτελούν απόδειξη αυτών των αντιδράσεων-επιπτώσεων. Τα παιδιά σταθερά αρνούνται να αποδεχτούν το γεγονός του θανάτου, διατηρώντας με αυτό τον τρόπο, το επίπονο αυτό γεγονός σε απόσταση. Η μη εμφάνιση έντονων συναισθημάτων, μπορεί να μπερδέψει τους ενήλικες. Ωστόσο, αυτή η αντίδραση του σοκ είναι φυσιολογική και τυπική ακόμη και μεταξύ των ενηλίκων. Πρόκειται για έναν μηχανισμό κατά τον οποίο η κατανόηση γίνεται βήμα- βήμα προλαμβάνοντας το συναισθηματικό κατακλυσμό του παιδιού. Αντίθετα, κάποια παιδιά αντιδρούν άμεσα με διαμαρτυρία και είναι απαρηγόρητα. Τα παιδιά χρησιμοποιούν συχνά το μηχανισμό της άρνησης, η οποία συνυπάρχει με αντιστροφή του συναισθήματος, δηλαδή αντί για θλίψη εμφανίζουν χαρά. Η εκδήλωση αυτή είναι καθαρά αμυντική, αλλά συχνά οδηγεί σε παρεξηγήσεις που προέρχονται από ενήλικες, οι οποίοι συνήθως παρερμηνεύουν αυτή την συμπεριφορά των παιδιών. Η συμπεριφορά αυτή εκδηλώνεται σε μεγάλο βαθμό στα παιδιά που βρίσκονται στην λανθάνουσα περίοδο (5-11 ετών).

Στην πραγματικότητα, βέβαια, η άρνηση σημαίνει ότι ασυνείδητα το πρόσωπο που χάθηκε εξακολουθεί να υπάρχει. Τα παιδιά επενδύουν έντονα στη φαντασιακή τους ζωή, όπου το χαμένο πρόσωπο είναι όχι μόνο ζωντανό, αλλά και εξιδανικευμένο. Αυτός ο μηχανισμός έχει μεγάλη πρακτική σημασία, γιατί μπορεί να δικαιολογήσει τις μεγάλες δυσκολίες που εμφανίζουν αυτά τα παιδιά, για να δεχτούν ή να κάνουν μια σχέση με

πατρικά ή μητρικά υποκατάστατα. (Γσιάντη, Ξυπολυτά-Ζαχαριάδη, 2000:265).

Ο κλωνισμός και η άρνηση θα μπορούσε να εκφραστεί όπως αναφέρει και ο συγγραφέας Herbert (2008) με την φράση <<Δεν το πιστεύω>>. Γιατί το παιδί πραγματικά δεν πιστεύει ότι έχει χάσει τον αγαπημένο του γονιό, ότι δεν θα τον ξαναδεί.

Σύμφωνα με τον συγγραφέα Linderman (1976) η ανησυχία είναι μια κοινή αντίδραση των παιδιών που χάνουν ένα πολύ αγαπημένο τους πρόσωπο. Η απουσία του κοντινού αυτού προσώπου **κλονίζει το αίσθημα ασφάλειας** του κόσμου για τα παιδιά. Η ανησυχία αυτή επικεντρώνεται σε μεγάλο βαθμό στο φόβο ότι κάτι κακό θα συμβεί και στον επιζώντα γονιό. Ο φόβος τους αυτός είναι μεγαλύτερος από τον φόβο ότι θα συμβεί κάτι στα ίδια. Οι αντιδράσεις φόβου και αγωνίας παίρνουν διάφορες μορφές. Τα μικρότερα παιδιά, προσκολλώνται στους ενήλικες και γίνονται περισσότερο απαιτητικά. Επιθυμούν να βρίσκονται συνέχεια κοντά στον επιζώντα γονιό και αντιδρούν πολύ έντονα στους αποχωρισμούς. Πίσω από σχόλια και ερωτήσεις ελλοχεύουν ανησυχίες για τον γονιό που ζει. Η ανησυχία για αυτόν εντείνεται περισσότερο εάν αυτός αρρωστήσει και κυρίως, εάν εμφανίζει συμπτώματα ίδια με αυτά που εμφάνιζε πριν το θάνατο ο νεκρός γονιός. Η ανασφάλεια που αισθάνεται το παιδί απορρέει από το γεγονός ότι έχασε κάτι που το θεωρούσε σίγουρο και το είχε σε καθημερινή βάση. Θα θεωρεί από εδώ και πέρα ότι όλα τα πράγματα στη ζωή του θα είναι έτσι; Η απάντηση είναι μπορεί, γι' αυτό πρέπει να γίνει πολύ δουλειά πάνω στο συγκεκριμένο θέμα.

Μια επιπλέον συνηθισμένη για τα παιδιά αντίδραση, αποτελεί ο **θυμός** και η εξωτερίκευση των συναισθημάτων. Τα μικρότερα παιδιά συχνά φανερώνουν το πένθος τους με άμεσο και ανοιχτό τρόπο. Ο θυμός τους παίρνει διάφορες κατευθύνσεις. Έτσι εμφανίζεται ως θυμός μπροστά στον θάνατο (προσωποποίηση), που πήρε τον αγαπημένο του γονιό. Παράλληλα εμφανίζεται ως θυμός μπροστά στον Θεό που επέτρεψε να συμβεί κάτι τέτοιο, θυμός ως προς τους εαυτούς τους που δεν μπόρεσαν να το εμποδίσουν και τέλος προς τον ίδιο νεκρό που τα εγκατέλειψε. (Νίλσεν Μ., 2005).

Σύμφωνα με την Bacque (2007) ευερεθιστότητα απέναντι στην οικογένεια και στους φίλους, που δεν φαίνονται ικανοί να εκτιμήσουν την

αληθινή αξία του νεκρού. Θυμός απέναντι στη μοίρα, στον εκλιπόντα που εγκατέλειψε τον πενθούντα, χωρίς να υπολογίσει τις συνέπειες της πράξης του. Θυμός απέναντι στους γιατρούς και τους νοσηλευτές.

Μία συνηθισμένη ερώτηση σύμφωνα με τον Herbert (2008) είναι <<Γιατί μας το κάνει αυτό ο Θεός;>>. Μπορεί να θυμώσουν δηλαδή και με τον ίδιο το Θεό που δεν ήταν καλός μαζί με αυτά ή που δεν τα πρόσεξε αρκετά και πήρε τον αγαπημένο τους γονιό κοντά του και κατά συνέπεια μακριά από εκείνο.

Σύμφωνα με τον Μάνο, 1997:339, οι διαταραχές στην πρόσληψη τροφής έχουν συγκεντρώσει μεγάλο ενδιαφέρον τα τελευταία χρόνια. Ένας συνεχώς αυξανόμενος αριθμός, κυρίως γυναικών, αναφέρει έντονα προβλήματα στη συμπεριφορά τους σχετικά με το φαγητό. Δύο κλινικά σύνδρομα φαίνεται να προεξάρχουν στην εφηβεία και στην ενήλικη ζωή η ψυχογενής ανορεξία και η ψυχογενής βουλιμία. Η ψυχογενής ανορεξία (ή νευρογενής ανορεξία- anorexia nervosa) είναι ένα σύνδρομο αυτοεπιβαλλόμενης αστίας στο οποίο το άτομο με τη θέλησή του περιορίζει την πρόσληψη τροφής καθώς φοβάται έντονα μήπως γίνει παχύ. Αντίθετα τα βασικά χαρακτηριστικά της ψυχογενούς βουλιμίας είναι επανειλημμένα επεισόδια υπερφαγίας στη διάρκεια των οποίων το άτομο νιώθει ότι δεν μπορεί να ελέγξει τον εαυτό του ώστε να σταματήσει να τρώει. Τα παιδιά σχολικής ηλικίας που βιώνουν την απώλεια του γονιού του ενδέχεται να εμφανίσει και **διαταραχές στην πρόσληψη τροφής** όπως ανορεξία και βουλιμία σε πιο ήπιο βαθμό βέβαια. Η αντίδραση αυτή θέλει ιδιαίτερη προσοχή, εάν εντοπιστεί γιατί φέρει, πιο σύντομα σε σχέση με άλλες, θανατηφόρες παρενέργειες, η ψυχογενής ανορεξία είναι δυνητικά θανατηφόρος νόσος, η θνησιμότητα ξεπερνά το 10%.

Σύμφωνα τους Τσιάντη και Ξυπολυτά- Ζαχαριάδη (2000) η ανορεξία και η βουλιμία μπορεί να έχουν μια χρόνια αποδιοργανωτική εξέλιξη, που να οδηγήσει ακόμα και στον θάνατο. Το παιδί ενδέχεται από όλο αυτό το βάρος των συνθηκών να αρνείται να καταναλώσει οποιαδήποτε ποσότητα τροφής ή να καταναλώνει ποσότητες φαγητού μεγαλύτερες από το κανονικό με αποτέλεσμα στη μεν ανορεξία να κινδυνεύει να υποσιτιστεί και στην βουλιμία να έχει άλλα σοβαρά προβλήματα υγείας.

Οι διαταραχές του ύπνου, είτε πρόκειται για **αϋπνία** είτε για διακεκομμένο ύπνο ή για το ξύπνημα κατά τη διάρκεια του ύπνου από εφιάλτες είναι συνηθισμένο φαινόμενο για τα παιδιά που βιώνουν την απώλεια. Εάν η έννοια του ύπνου έχει χρησιμοποιηθεί για την περιγραφή

της κατάστασης του θανάτου, τότε τα παιδιά δυσκολεύονται ακόμη περισσότερο. Συνηθισμένα επίσης φαινόμενα αποτελούν τα άσχημα όνειρα και οι εφιάλτες. Τα παιδιά αναπτύσσουν φόβο για τα όνειρά τους έτσι αρνούνται να κοιμηθούν ή να απαιτούν να κοιμούνται με κάποιον ενήλικα.(Φάρος, 1981). Το συναίσθημα του φόβου, της ανασφάλειας που εξετάσαμε παραπάνω και το άγχος που θα δούμε ακριβώς παρακάτω, είναι ο "τέλειος" συνδυασμός που οδηγεί στις διαταραχές του ύπνου.

Σύμφωνα με την Bacque, 2007:44 μπορεί να εμφανιστεί ολική αϋπνία κατά τις πρώτες μέρες και σταδιακά αργή βελτίωση. Κάποιες φορές εκδηλώνεται χρόνια αϋπνία. Επαναλαμβανόμενες εικόνες, τρομακτικά όνειρα και πιθανότητα υπερυπνίας. Διαταραχές του εικοσιτετράωρου ρυθμού δραστηριότητας, περνώντας από έναν παράδοξο ύπνο, σε κατάσταση εγρήγορσης, συνοδευόμενης από παραισθήσεις.

Σύμφωνα με τον Μάνο, 1997:190 οι περισσότεροι καταθλιπτικοί ασθενείς παρουσιάζουν κάποιας μορφής διαταραχή του ύπνου, συνήθως αϋπνία μερικές φορές και υπερυπνία (ιδιαίτερα παιδιά και νεαρά άτομα). Η αϋπνία μπορεί να συνίσταται σε δυσκολία του ατόμου να κοιμηθεί (αρχική αϋπνία) σε αφύπνιση στη διάρκεια της νύχτας και δυσκολία να ξανακοιμηθεί (μέση αϋπνία) και σε αφύπνιση νωρίς το πρωί (τελική αϋπνία), που είναι ιδιαίτερα συχνή και ενοχλητική καθώς το άτομο ξυπνά στις τέσσερις, πέντε ή έξι το πρωί και δεν μπορεί να ξανακοιμηθεί.

Άγχος: Το άγχος δεν είναι μόνο προνόμιο των ενηλίκων όταν βρίσκονται σε μία δύσκολη κατάσταση αλλά και των παιδιών. Τα παιδιά έπειτα από το θάνατο του αγαπημένου τους γονιού εμφανίζουν έντονο άγχος και φόβο στην καθημερινή τους ζωή. Υπάρχει περίπτωση το παιδί να αγχώνεται και να ανησυχεί μήπως και ο άλλος του γονιός πάθει κάτι ή απλά να το εγκαταλείψει. Κάποια από τα άγχη του είναι ανυπόστατα και σχεδόν αδύνατο να επιβεβαιωθούν όπως το προηγούμενο, αλλά τα παιδιά που βρίσκονται σε αυτή την συγκεκριμένη φάση, τα καλλιεργούν με αποτέλεσμα όσο μεγαλώνουν τα άγχη αυτά να μην χάνονται αλλά να εκδηλώνονται και νέα. Η κακή διαχείριση του άγχους και στην προκειμένη περίπτωση η μη σωστή καθοδήγηση ενδέχεται να προκαλέσει αργότερα στην ενήλικη ζωή του μορφές νευρώσεων ή ακόμα και ψυχώσεων.

Ο Herbert 2008:11- 12 τονίζει πως η μεγαλύτερη πίεση μπορεί να προκληθεί από το έντονο άγχος αποχωρισμού που βιώνει το παιδί στο πλαίσιο της φυσιολογικής του ανάπτυξης. Ως γνωστόν, κατά την πορεία της ανάπτυξης οι φόβοι εκδηλώνονται σύμφωνα με κάποια συγκεκριμένα

πρότυπα, και κάθε ηλικία χαρακτηρίζεται από συγκεκριμένες κρίσεις, άγχη και προσαρμοστικούς στόχους. Από τη μελέτη της συμπεριφοράς υγιών παιδιών τα οποία αποχωρίστηκαν τους γονείς τους, διαφαίνεται μια προβλέψιμη ακολουθία συμπεριφορών. Το άγχος που αισθάνονται θα μπορούσε να διατυπωθεί με την ερώτηση <<Ποιός θα με φροντίζει;>>. Λόγω του άγχους αξιολογημένη είναι η ευαισθησία στις ασθένειες. Πρώτες στην λίστα είναι οι μολυσματικές ασθένειες, εξαιτίας ανοσοποιητικής ανεπάρκειας του οργανισμού.

Επίσης ο πενθών παρουσιάζει ευαισθησία σε ασθένειες που συνδέονται και με την παραίτησή του από τη φροντίδα του εαυτού του όπως ο καρκίνος ή παλαιότερα η φυματίωση, οι καρδιακές και οι δερματικές παθήσεις. (Bacque, 2007:46). Πολλοί καταθλιπτικοί, επίσης, ασθενείς νιώθουν άγχος με μορφή εσωτερικής δυσφορίας, φόβου, αισθήματος επικειμένου κινδύνου, ευερεθιστότητας ή ακόμη και προσβολών πανικού με συνοδά φυτικά συμπτώματα όπως ιδρώτας, αίσθημα παλμών, ταχυκαρδία. Η συνύπαρξη άγχους και κατάθλιψης μπορεί να κάνει δύσκολη τη διάκριση ποιο από τα δύο αποτελεί τη βασική διαταραχή. (Μάνος, 1997:190).

Η εμφάνιση του άγχους αποχωρισμού αποτελεί ένα βασικό στάδιο της ανθρώπινης εξέλιξης που σηματοδοτεί την αναγνώριση των προσώπων και τη δυνατότητα σύναψης σχέσεων μαζί τους. Εκδηλώνεται φυσιολογικά από τον έβδομο μήνα έως τον δεύτερο χρόνο ζωής του παιδιού και παραπέμπει στο φόβο ότι θα απολέσει τη φροντίδα και την προστασία που του παρέχεται, συνήθως από την μητέρα του. Θεωρείται διαταραχή όταν οι αντιδράσεις του παιδιού κατά τον αποχωρισμό ή απλώς στην απειλή του είναι ακραίες πέρα από ό, τι αναμένεται σύμφωνα με το αναπτυξιακό του επίπεδο. Αποτελεί την συχνότερη αγχώδη διαταραχή από εκείνες που πρωτοεμφανίστηκαν στην παιδική ηλικία και εκτιμάται ότι πλήττει το 4% των ανηλίκων συμπεριλαμβανομένων και των εφήβων. Εκτός από τις κλινικές εκδηλώσεις στην παιδική ηλικία, το άγχος του αποχωρισμού σε καθαρή ή καλυμμένη μορφή μπορεί να παρατείνεται και στην ενήλικη ζωή. Είδαμε ότι το άγχος του αποχωρισμού στην παιδική ηλικία παρατηρείται από το δεύτερο χρόνο της ζωής αλλά μπορεί να εμφανιστεί και αργότερα ως απάντηση σε αποχωρισμούς ή απώλεια (θάνατος συγγενούς, κατοικίδιου ζώου, νοσηλεία παιδιού ή γονέα, αλλαγή σχολείου ή μετακόμιση) ή και χωρίς να υπάρχει εκλυτική αιτία.

Θεωρείται παθολογικό όταν οι αντιδράσεις του παιδιού είναι ακραίες πέρα από το αναμενόμενο για την ηλικία του επίπεδο. Τα παιδιά ανησυχούν για τους γονείς τους- κυρίως με την μητέρα τους- μήπως φύγουν, μήπως χαθούν ή αν είναι καλά στην υγεία τους. Πρόκειται για μη πραγματικές

ανησυχίες ότι θα προξενηθεί κακό στον εαυτό του ή στους γονείς του κατά την περίοδο του αποχωρισμού. Παρατηρείται επίσης αντίσταση του παιδιού να πάει να κοιμηθεί μόνο του, ή να κοιμηθεί έξω από το σπίτι, επαναλαμβανόμενοι εφιάλτες, σχολική άρνηση, σωματικά συμπτώματα και σημάδια απελπισίας πριν ή την ώρα του χωρισμού (όπως θα δούμε και παρακάτω). Έτσι τα μικρότερα παιδιά (4- 8 ετών) αναφέρουν μη ρεαλιστικές ανησυχίες ότι θα συμβεί κακό στα πρόσωπα προσκόλλησης. Παρουσιάζουν συχνούς εφιάλτες και σχολική άρνηση. Τα παιδιά 9 έως 12 ετών εκδηλώνουν υπερβολική απελπισία κατά την περίοδο του χωρισμού και σωματικά συμπτώματα συχνότερα των οποίων είναι οι κοιλιακοί πόνοι, οι πονοκέφαλοι και οι ταχυκαρδίες. Οι φόβοι που εκφράζονται από παιδιά με άγχος αποχωρισμού είναι διαφορετικοί από εκείνους που αναφέρονται από παιδιά με άλλες αγχώδεις διαταραχές. Φοβούνται ότι θα χαθούν, θα εγκαταλειφθούν, θα συμβεί η καταστροφή του κόσμου. Αναφέρουν επίσης φοβίες μικροβίων, αρρώστιας και τσιμπήματος από έντομα. Αντίθετα τα υπεραγχώδη παιδιά έχουν κοινωνικές ανησυχίες αν θα τα κριτικάρουν, αν θα κάνουν λάθη, αν θα τα κοροϊδέψουν. Το άγχος του αποχωρισμού είναι η συχνότερη μορφή άγχους της παιδικής ηλικίας. (ανάκτηση από: <http://www.e-paideia.net/Reviews/article.asp?lngReviewID=31306&lngChapterID=31490&lngItemID=31496> στις 28- 01- 2010).

Νευρικότητα: Η συγκεκριμένη αντίδραση είναι συνηθισμένη παρόλο που δεν εμφανίζεται από τις πρώτες στη σειρά. Το παιδί βρίσκεται σε μία κατάσταση που είναι πολύ στεσογόνα και στενάχωρη. Χάνει τον γονιό του τις περισσότερες φορές αιφνίδια και παράλληλα χάνει το αίσθημα της ασφάλειας και της σιγουριάς. Λόγω όμως ηλικίας και ελλιπούς συναισθηματικής ωρίμανσης δεν μπορεί να εξηγήσει το τραυματικό αυτό γεγονός, να δει και μία διαφορετική πλευρά του για παράδειγμα ο γονιός που απεβίωσε είχε κάποια βαριά αρρώστια και στην ουσία τώρα ηρέμησε η ψυχή του. Οι αντιδράσεις λοιπόν των παιδιών σε τέτοιες καταστάσεις μπορεί να είναι σπασμωδικές είτε στον λόγο είτε στις κινήσεις, απότομες απέναντι στο ευρύτερο περιβάλλον τους και με νευρικότητα. Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει ο Τσιάντης, 2000, σελ. 265 κάποια παιδιά γίνονται ιδιαίτερα νευρικά μετά το θάνατο αγαπημένου προσώπου. Αυτό συμβαίνει συνήθως όταν πρόκειται για ένα ξαφνικό και δραματικό θάνατο και προκαλείται κυρίως από το τραύμα και όχι από την απώλεια.

Το παιδί ηλικίας εννέα έως δώδεκα ετών, εμφανίζει δείγματα εκλογίκευσης πολλές φορές ανησυχητικά: <<Ο άνθρωπος γερνάει και

πεθαίνει, αυτός είναι ο κύκλος της ζωής: Το σώμα σαπίζει και επιστρέφει στη γη, κι έπειτα, όλα ξαναρχίζουν...>>. Τα περισσότερα παιδιά, σ' αυτή την ηλικία, παρουσιάζουν ξεκάθαρους μηχανισμούς άμυνας απέναντι στο θάνατο. Οι προσπάθειες που καταβάλλουν στο σχολείο, τους επιτρέπουν να "μετουσιώνουν" τις συγκινήσεις τους και να δείχνουν ότι είναι δυνατά. Όμως, προσοχή: Εξαιτίας αυτών ακριβώς των προσπαθειών τους, τα παιδιά κινδυνεύουν να θεωρηθούν αναισθητα απέναντι στον θάνατο ενός οικείου τους ανθρώπου, και να απομακρυνθούν από τον ενήλικο πενθούντα, ο οποίος, άδικα, μπορεί να τα κατηγορήσει για υπέρμετρο εγωισμό- **απάθεια** (Bacque, 2007:126).

Επιπλέον, κάποια αντιδρούν με απάθεια απέναντι στο γεγονός σαν να μην έχουν καθόλου αισθήματα. Ορισμένα μάλιστα, συνεχίζουν τις συνηθισμένες τους δραστηριότητες σαν να είναι όλα όπως πριν. Αυτή η αντίδραση μπορεί να οφείλεται στο ότι όταν κόσμος γίνεται χαώδης και ανασφαλής, οι συνηθισμένες και γνωστές δραστηριότητες προσφέρουν ένα αίσθημα ασφάλειας, ανεξάρτητα από το εάν παραξενεύεται τους ενήλικες που θα περίμεναν μια διαφορετική αντίδραση. (Νίλσεν, 2005:123-124).

Σύγχυση: Τα παιδιά κάποιες φορές αδυνατούν να εξηγήσουν αυτό που τους συμβαίνει, συγκεντρώνουν πληροφορίες που δεν μπορούν να βάλουν σε τάξη με αποτέλεσμα να παθαίνουν σύγχυση. Η συγκεκριμένη αντίδραση μπερδεύει το μυαλό των παιδιών και δρα ανασταλτικά στην ομαλή έκβασή του πένθους. Και αυτή, όπως και άλλες επιπτώσεις που εξετάσαμε, αποτελεί αποτέλεσμα άλλων για παράδειγμα της νευρικότητας. Επίσης τα παιδιά ενδέχεται να παρουσιάσουν συναισθηματικές μεταπτώσεις, τη μια στιγμή δηλαδή το παιδί μπορεί να είναι χαρούμενο και την επόμενη στεναχωρημένο ή θυμωμένο.

(ανάκτηση από: <http://health.in.gr/news/article.asp?lngArticleID=44641> στις 27- 01- 2010).

Απελπισία: Σύμφωνα με τον Herbert, 2008:29, η ομαλή διαδικασία του θρήνου στην τρίτη της φάση περιλαμβάνει το αίσθημα της αποδιοργάνωσης και της απελπισίας. Το άτομο δηλαδή δυσκολεύεται να συνεχίσει τη ζωή του λόγω των συναισθημάτων απελπισίας, μοναξιάς, άγχους και κατάθλιψης που βιώνει. Το άτομο που πενθεί νιώθει ότι απειλούνται η ασφάλεια και η ταυτότητά του και ότι χάνονται οι στόχοι του, συναισθήματα τα οποία προκαλεί η απώλεια ενός σημαντικού δεσμού αγάπης και εξάρτησης.

Χαρακτηριστικά αναφέρει ο Μάνος, 1997:191 ότι το καταθλιπτικό άτομο νιώθει ανήμπορο να φέρει σε πέρας τις υποχρεώσεις του, ακόμη και απλά

καθήκοντα- μέχρι το πώς να φροντίσει την εμφάνισή του και την υγιεινή του. επίσης, νιώθει χωρίς ελπίδα για το μέλλον ή για την κατάστασή του. Η αντίδραση αυτή σαφώς εμφανίζεται και στα παιδιά με διαφορετικό όμως τρόπο και ίσως μικρότερη ένταση λόγω του γεγονότος ότι σαν παιδιά έχουν μικρότερη αντοχή στον πόνο.

Αποχή από την ηδονή (ανηδονία): απώλεια της ευχαρίστησης του φαγητού, αδυναμία της απόλαυσης του ελεύθερου χρόνου και των οικογενειακών ή κοινωνικών γεγονότων, όπως και κάθε δραστηριότητας, στην οποία συμμετείχε και ο νεκρός. Τίποτα πια δεν μοιάζει ευχάριστο, χωρίς το αγαπημένο πρόσωπο. (Bacque, 2007:43- 44). Η συγκεκριμένη αντίδραση μπορεί να ερμηνευτεί και λογικά. Το παιδί βιώνοντας ένα τόσο τραγικό συμβάν δεν έχει πια διάθεση για οποιαδήποτε δραστηριότητα ή ακόμη και να φάει και αν το κάνει φαίνεται να μην το ευχαριστεί ιδιαίτερα. Αρνείται να νιώσει οποιοδήποτε αίσθημα χαράς και ευτυχίας. Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει ο Μάνος, 1997:190, ανηδονία είναι η απώλεια ευχαρίστησης σε δραστηριότητες που προηγουμένως ήταν ευχάριστες αποτελεί το βασικό σύμπτωμα της κατάθλιψης και χρειάζεται προσοχή γιατί το άτομο μπορεί να μην το έχει αισθανθεί και να μην παραπονιέται γι' αυτό. Η οικογένειά του όμως μπορεί να το έχει προσέξει.

Μια ακόμη σημαντική αντίδραση των παιδιών είναι η *θλίψη και η λαχτάρα για το χαμένο πρόσωπο*, η οποία εμφανίζεται με διάφορες μορφές. Κάποια παιδιά κλαίει συχνά μετά το θάνατο του αγαπημένου γονιού, ενώ τα μικρότερα κυρίως παιδιά εμφανίζουν μια θλίψη, η οποία παραμένει για μικρό χρονικό διάστημα. Ωστόσο, η θλίψη σε ένα παιδί μπορεί να εμφανιστεί με σημάδια απομόνωσης, απόσυρσης, και κλεισίματος στον εαυτό του. Ακόμη, ορισμένα παιδιά κρύβουν τη θλίψη τους για να μη στεναχωρήσουν τον επιζώντα γονιό. (Νίλσεν, 2005:126).

Σύμφωνα με τον Herbert, 2008:29 η ομαλή διαδικασία του θρήνου στη δεύτερη της φάση περιλαμβάνει το αίσθημα της λαχτάρας. Το άτομο δηλαδή που πενθεί λαχταρά να ξαναδεί το νεκρό πρόσωπο και μπορεί να κλαίει, να αναζητά, να τον αναπολεί, να αισθάνεται θυμό και ενοχή και να έχει παραισθήσεις. Αυτή η φάση αποτελεί πιθανότατα τον «πυρήνα» του θρήνου και κατά την διάρκειά του μπορεί να αναβιώσουν πρώιμες αναμνήσεις οδυνηρών αποχωρισμών. Είναι μια περίοδος έντονου και βαθύτατου πόνου και δυστυχίας. Εκδηλώνεται μετά το συμβάν του θανάτου και μετά την κηδεία, της οποίας η προετοιμασία και η τέλεση απασχόλησαν και ταλαιπώρησαν το άτομο.

Η Leshan,(1998) θίγει το συγκεκριμένο θέμα από μία άλλη οπτική γωνία τονίζοντας πως έντονες αναμνήσεις και εικόνες προσκολλώνται στο "πίσω μέρος του μυαλού" ενός παιδιού που βιώνει μια απώλεια. Σε κρίσιμες καταστάσεις εμφανίζεται ένα είδος "υπέρ μνήμης" που διαφέρει από τη συνηθισμένη. Αυτό φαίνεται να αποτελεί, μια μεταβολή της κατάστασης της συνείδησης, όπου τα αισθητήρια όργανα, δείχνουν μια επεξεργασία και απομνημόνευση με τρόπο διαφορετικό από το κανονικό. Οι εικόνες κατακλύζουν όλες τις αισθήσεις και διαμορφώνουν δυνατές αναμνήσεις. Επιπρόσθετα στις οπτικές εισχωρούν απτικές και ακουστικές εντυπώσεις. Το παιδί δηλαδή νομίζει ότι ακουμπά, ακούει ή βλέπει τον αγαπημένο του γονιό αποτελέσματα της μεγάλης του λαχτάρας και αναζήτησης.

Δυσκολία συγκέντρωσης: Η συγκεκριμένη αντίδραση είναι αρκετά συνηθισμένη όχι μόνο σε ένα τόσο τραυματικό συμβάν αλλά και σε μικρότερης σημασίας καταστάσεις. Το παιδί σκεπτόμενο συνέχεια και έντονα τον αγαπημένο του γονιό που έφυγε από την ζωή, δυσκολεύεται να συγκεντρωθεί και να ανταπεξέλθει έτσι στις διάφορες καθημερινές του δραστηριότητες. Χαρακτηριστικό παράδειγμα, όπως θα δούμε και παρακάτω, είναι η έκπτωση της σχολικής επίδοσης. Όλη την προσοχή του παιδιού απορροφά η απώλεια του αγαπημένου του προσώπου και δεν μπορεί να συγκεντρωθεί στη σχολική του μελέτη. Συχνά το μυαλό του "ταξιδεύει" ή ονειροπολεί την ώρα που θα έπρεπε να είναι εστιασμένο κάπου αλλού. Οι καταθλιπτικοί ασθενείς μπορεί να είναι τόσο έντονα ενασχολημένοι με τις καταθλιπτικές τους σκέψεις που δυσκολεύονται να προσέξουν τι γίνεται γύρω τους. Επίσης παραπονιούνται για «έκπτωση της μνήμης» ή για δυσκολία συγκέντρωσης που φαίνεται στην προσπάθειά τους να διαβάσουν, να δουν τηλεόραση κ.α. Συχνά παρουσιάζεται και επιβράδυνση της σκέψης και αναποφασιστικότητα. (Μάνος, 1997:192).

Αίσθημα απώλειας ελέγχου: Αυτή η αντίδραση είναι αποτέλεσμα όλων των προηγούμενων αντιδράσεων μαζί. Μετά από μία έντονη κατάθλιψη με την εκδήλωση φοβιών, ενοχών και ανασφαλειών το άτομο νιώθει να χάνει τον έλεγχο της ζωής του. Νιώθει ότι δεν έχει πια ο ίδιος τον έλεγχο και ότι κάποιος άλλος τον κατευθύνει εφ' όσον έχασε τον γονιό του και δεν μπόρεσε να το σταματήσει. Νιώθει ότι αποτελεί έρμαιο της μοίρας του και "πιόνι" και παύει έτσι να πιστεύει στις δικές του δυνάμεις.

Δυσπιστία: Το παιδί μοιάζει να μην εμπιστεύεται πια κανέναν και τίποτα. Όπως αναφέρει η Bacque, 2007:45, αντιμετωπίζει με καχυποψία και έχει

αμφιβολία για τα κίνητρα όσων θέλουν να το βοηθήσουν ή να το συμβουλέψουν. Το συγκεκριμένο γεγονός έχει μία λογική εξήγηση. Το παιδί έχασε τον έναν του γονιό παρόλο που δεν πίστευε ότι θα γίνει ποτέ αυτό, ίσως λόγω του εγωκεντρικού του χαρακτήρα λόγω ηλικίας. Πώς λοιπόν έχοντας βιώσει ένα τόσο τραυματικό και τις περισσότερες φορές αιφνίδιο γεγονός να πιστέψει όποιον το πλησιάζει; Πώς να καταλάβει ότι θέλει να το βοηθήσει και όχι να το κοροϊδέψει;

Ταπείνωση: Ένα άλλο συναίσθημα που ενδέχεται να νιώσει το παιδί είναι αυτό της ταπείνωσης. Αισθάνεται κατώτερο από τα άλλα παιδιά που ζουν οι γονείς τους. Όπως θα δούμε και θα αναλύσουμε και αργότερα κάποια επίπτωση στο σώμα του παιδιού μπορεί να έχει σαν αποτέλεσμα της την ταπείνωση. Η παρούσα αντίδραση βέβαια εξαρτάται και από τον χαρακτήρα του παιδιού πριν το τραγικό συμβάν. Αν το παιδί διέθετε χαμηλή αυτοεκτίμηση είναι πολύ πιο πιθανό να εμφανίσει την συγκεκριμένη αντίδραση. Επίσης ο Μάνος, 1997:192, τονίζει ότι το αίσθημα αναξιότητας, το οποίο παρουσιάζουν αρκετοί καταθλιπτικοί ασθενείς, κυμαίνεται από αισθήματα ανεπάρκειας μέχρι έντονη αρνητική εκτίμηση της προσωπικής αξίας του ατόμου. Ανάλογα επηρεάζεται και η αυτοεκτίμηση καθώς οι ασθενείς είναι ανίκανοι να εκτιμήσουν ρεαλιστικά την απόδοσή τους στις καθημερινές υποχρεώσεις.

Μία **ταραχή** επικρατεί στην ψυχή του παιδιού. Μνήμες και αναμνήσεις, προκαλούνται από άμεσους και έμμεσους "υπενθυμιτές" του θανάτου. Το παιδί συχνά, προβαίνει σε διάφορες δραστηριότητες, προκειμένου να αποφύγει τις δυσάρεστες επαναλαμβανόμενες σκέψεις και εικόνες. Η **ανησυχία** και η ανυπομονησία μπορεί να αποτελέσουν άμεσες συνέπειες της προσπάθειας να κυριαρχήσουν, πάνω σε αυτές τις ανεπιθύμητες αναμνήσεις.(Φάρος,1981). Η καθημερινότητά του παιδιού μπορεί να αλλάξει από την μια στιγμή στην άλλη, πώς να ζητήσουμε από εκείνο να παραμείνει ψύχραιμο; Σύμφωνα με τους Τσιάντη,Ξυπολυτά-Ζαχαριάδη, 2000:259 μετά από το θάνατο ή απώλεια εμφανίζονται χαρακτηριστικές ψυχολογικές αντιδράσεις, που μπορούν να συνοψιστούν στα παρακάτω:

1. Ενασχόληση με τη σκέψη του προσώπου που πέθανε. Αυτή συνοδεύεται από την χαρακτηριστική συμπεριφορά της αναζήτησης,

που κατευθύνεται προς το πρόσωπο το οποίο πέθανε και συνοδεύεται από κλάμα, θλίψη και άγχος.

2. Εκφράζονται συναισθήματα ενοχής, τα οποία συνδέονται με τη συνειδητή ή ασυνείδητη επιθετικότητα που υπήρχε για το πρόσωπο που πέθανε.
3. Συνυπάρχει θλίψη η οποία συνδέεται με τα συναισθήματα αγάπης προς τον νεκρό.

Είδαμε λοιπόν τις ψυχολογικές επιπτώσεις που μπορεί να εμφανιστούν στα παιδιά ηλικίας έξι έως δώδεκα ετών μετά από το θάνατο ενός γονέα του. Αυτό που αξίζει να τονίσουμε είναι ότι όλες οι επιπτώσεις είναι κρίκοι μιας αλυσίδας. Η μία επίπτωση φέρνει την άλλη και μία μπορεί να είναι αποτέλεσμα πολλών. Έστω ο εντοπισμός και μόνο μίας επίπτωσης και η προσπάθεια να εξαλειφθεί είναι πολύ σημαντικό.

4.3. Οι σωματικές επιπτώσεις.

Μία κακή υγεία μπορεί να θεωρηθεί ως προδιάθεση για παθολογικό πένθος; Είδαμε, νωρίτερα, ότι το πένθος μπορεί να οδηγήσει στην παραμέληση της υγείας. Επιμείναμε στο ρόλο που διαδραματίζει η ψυχική υγεία στο πένθος, όχι, όμως και στο ρόλο της σωματικής υγείας. Η απώλεια ενός από τους δύο γονείς πριν από τα 11 προδιαθέτει το παιδί να εμφανίσει κατάθλιψη κατά την ώριμη ηλικία. Η αλλαγή επέρχεται με το πένθος μπορεί να οδηγήσει στην όξυνση των νευρωσικών συμπτωμάτων. Ομοίως οι ασθενείς που υποφέρουν από διανοητικά προβλήματα δυσκολεύονται να αντιμετωπίσουν το πένθος, ειδικά όταν αυτό αφορά στην απώλεια ενός εκ των γονέων (Linderman 1976, Stroebe 2000).

Τα παιδιά που βιώνουν την γονική απώλεια όπως αναφέραμε και νωρίτερα έχουν πολλαπλές ανάγκες στήριξης όπως πολλαπλές είναι και οι επιπτώσεις που δέχονται. Στο προηγούμενο υποκεφάλαιο αναλύσαμε τις ψυχολογικές επιπτώσεις που για πολλούς επιστήμονες είναι και οι πιο

σοβαρές. Στο παρόν υποκεφάλαιο θα ασχοληθούμε με μια άλλη κατηγορία επιπτώσεων που έχουν αντίκτυπο και στο σώμα του παιδιού. Τα παιδιά διαφέρουν σημαντικά μεταξύ τους ως προς την πρώτη αντίδραση τους στην είδηση ή την αναγγελία του θανάτου. Πολλά κλαίει ασταμάτητα, άλλα αντιδρούν με φαινομενική αδιαφορία. Άλλοτε πάλι δεν ξέρουν πώς να αντιδράσουν, γιατί δεν καταλαβαίνουν τι ακριβώς συνέβη (αν και αυτό συμβαίνει συνήθως όταν η είδηση του θανάτου δεν μεταφέρεται με ειλικρινή και έντιμο τρόπο). Οι συναισθηματικές αντιδράσεις των παιδιών στο συμβάν ποικίλλουν:

Ενοχή (<<Γιατί έκανα ή δεν έκανα...;>> ή <<Αν είχα κάνει...>>)

Ζήλια (<<Γιατί ζει η μητέρα αυτού του παιδιού;>>)

Θλίψη και μοναξιά (<<Μου λείπει ο μπαμπάς μου τόσο πολύ! Δεν γίνεται να γυρίσει πίσω;>>).

Απόσυρση (ψυχρότητα, απάθεια, ανέκφραστη όψη).

Υπερβολικές αντιδράσεις χωρισμού (π. χ. γάντζωμα).

Υπερβολικό κλάμα.

Σαφής επιθετική συμπεριφορά.

Προβλήματα ύπνου

Άλλα σωματικά συμπτώματα. (Herbert, 2008:39-40).

Όπως σύμφωνα με την Bacque είναι τα εξής:

- Πονοκέφαλος
- Δύσπνοια
- Μούδιασμα
- Ακινησία
- Κόπωση
- Πόνος στο στομάχι
- Σφίξιμο στο λαιμό και στο στήθος
- Ευαισθησία στους δυνατούς ήχους
- Διαταραχές εντέρων
- Επιδείνωση ασθενειών που ήδη υπάρχουν στο παιδί ή εκδήλωση νέων.

Πονοκέφαλος: Εμφανίζουν μεγάλη ετοιμότητα απέναντι σε οποιονδήποτε κίνδυνο, αναστατώνονται από ξαφνικούς θορύβους ή ξαφνικές αλλαγές στο περιβάλλον τους. Αυτή η υπερευαίσθησία απέναντι στον κίνδυνο, μπορεί αν

επιμένει, να οδηγήσει σε πονοκεφάλους, μυϊκή ένταση και πόνο, και σχεδόν πάντα καταλήγει σε προβλήματα συγκέντρωσης και μνήμης.(Τσιάντης, 2000:265). Η αντίδραση των παιδιών που βιώνουν μια απώλεια, μπορεί να αφορά και σε σωματικά συμπτώματα. Έτσι εμφανίζεται αύξηση του ποσοστού των πονοκεφάλων, των **στομαχικών διαταραχών και των μυϊκών εντάσεων**. Τα προβλήματα αυτά, ελκύουν μεγάλο μέρος της προσοχής των ενηλίκων και αυτό οδηγεί σε ενίσχυση των συμπτωμάτων, εξαιτίας των δευτερογενών οφελών που τα παιδιά αποσπούν με τον τρόπο αυτό. Για παράδειγμα το παιδί μπορεί να φερθεί εγωιστικά, ζητώντας την συνεχή προσοχή των ενηλίκων, σε σχέση με πριν. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η φράση «με πονάει το κεφάλι μου ή κοιλιά μου» για να αποφύγει έτσι να πάει στο σχολείο.

Δύσπνοια: Το παιδί ίσως αισθάνεται λιγιστό τον αέρα και έτσι να αναπνέει με δυσκολία. Η συγγραφέας σημειώνει την εμφάνιση αναπνευστικών προβλημάτων, τύπου δύσπνοιας, που επιδεινώνονται εξαιτίας της ανάγκης κοινοποίησης του θανάτου αλλά και την γενική εξασθένηση του οργανισμού. Η αντίδραση αυτή μπορεί να συνοδεύεται και από **ένα σφίξιμο στο λαιμό ή στο στήθος** που να δυσκολεύει την αναπνοή. Η συγκεκριμένη αντίδραση εξηγείται και λογικά. Το παιδί νιώθει ένα μεγάλο συναισθηματικό βάρος και αυτό μεταφέρεται και στο σώμα του με την μορφή δύσπνοιας, έχει αυτό που χρησιμοποιούμε καθημερινά "ένα βάρος στο στήθος".

Μούδιασμα: Η αίσθηση αυτή ενδέχεται να εμφανιστεί στο παιδί που πενθεί. Νιώθει να μουδιάζει το χέρι του ή το πόδι του ίσως και σε σημείο τέτοιο που μπορεί να μην κουνηθεί καθόλου. Το μούδιασμα μπορεί να είναι και ψυχολογική επίπτωση, όπως προαναφέραμε, το αίσθημα εκείνο της απάθειας αλλά και σωματική με την κυριολεκτική έννοια της λέξης.

Κόπωση: Η φυσιολογική ενεργητικότητα του παιδιού πέφτει κατακόρυφα ή δεν υφίσταται καν (**ακινησία**), η οποία πολλές φορές αντισταθμίζεται από κρίσεις κινητικότητας. Επίσης μπορεί να υπάρξει δυσχέρεια στην άρθρωση και στην κριτική ικανότητα και μία γενική κατάπτωση. Σωματικές εκδηλώσεις με την μορφή κόπωσης εμφανίζονται κατά κύματα και συνοδεύονται από ένα αίσθημα «σφίξιματος» στο λαιμό, αναστεναγμούς, αδυναμία και ψυχικό πόνο. (Τσιάντη, Ξυπολυτά-Ζαχαριάδη, 2000:258-259). Όλη αυτή η ψυχολογική κατάπτωση που έφερε στο παιδί το τραγικό συμβάν μεταφράζεται με την σωματική κόπωση, την έλλειψη

ενδιαφέροντος και την αδυναμία να μετακινηθεί. Ο Μάνος, 1997:191, αναφέρει πως συχνό παράπονο των καταθλιπτικών ασθενών είναι ένα αίσθημα κόπωσης ή εξάντλησης, σαν όλη τη ζωτικότητα ή ενέργεια που έχουν μέσα τους να έχει φύγει. Αυτό το αίσθημα, που πολλές φορές είναι ανυπόφορο, μπορεί να παρακολουθεί τις ημερήσιες διακυμάνσεις της συναισθηματικής διάθεσης, οπότε χαρακτηριστικά μπορεί να έχουμε μεγαλύτερη κατάθλιψη και κόπωση- εξάντληση το πρωί και βελτίωση και των δύο καθώς προχωρά η ημέρα.

Εναισθησία στους δυνατούς ήχους: Αυτό αποτελεί ένα κλασσικό σύμπτωμα σε ενήλικες αλλά και στα παιδιά. Ο άνθρωπος που πενθεί αποζητά τις περισσότερες φορές ένα ήρεμο και ήσυχο μέρος για σκεφτεί την απώλεια του αγαπημένου του. Οι δυνατοί λοιπόν θόρυβοι δεν τον διευκολύνουν επίσης δεν μπορεί να τους ανεχτεί και στον οργανισμό του. Σύμφωνα με τον Τσιάντη, 2000:265, τα παιδιά έπειτα από ένα τέτοιο συμβάν εμφανίζουν μεγάλη ετοιμότητα απέναντι σε οποιονδήποτε κίνδυνο, αναστατώνονται ξαφνικούς θορύβους ή ξαφνικές αλλαγές στο περιβάλλον τους. Μετά από ένα τέτοιο περιστατικό, ο χαρακτήρας και η συμπεριφορά του παιδιού ενδέχεται να αλλάξει και πράγματα που το άφηναν αδιάφορο, τώρα να το ενοχλούν γιατί ήδη είναι επιβεβαυμένη η ψυχολογία του.

Διαταραχές εντέρων: Ένα άλλο ψυχοσωματικό σύμπτωμα σύμφωνα με τους Τσιάντη και Ξυπολυτά- Ζαχαριάδη είναι η βραδινή ενούρηση ή εγκόπριση. Η ενούρηση αποτελεί μια από τις συχνότερες διαταραχές της παιδικής ηλικίας η οποία, αν και δε θεωρείται από τις βαρύτερες, απασχολεί πολύ τα παιδιά και τις οικογένειές τους και προβληματίζει τους γονείς, τον παιδίατρο και φυσικά, το παιδί το οποίο συχνά εμπλέκεται σε πολύπλοκες εξετάσεις (ουρολογικές, γαστρεντερολογικές). Συχνά αποτελεί μια οδυνηρή εμπειρία για τα παιδιά, φέρνοντας στην επιφάνεια συναισθήματα ταπείνωσης, ντροπής και αμηχανίας. Τέλος, όπως χαρακτηριστικά αναφέρει ο συγγραφέας Herbert (2008) το παιδί ενδέχεται να χάσει τον έλεγχο των σφιγκτήρων του μετά από ένα τέτοιο συμβάν. Φυσικά το γεγονός αυτό είναι παροδικό και παρατηρείται περισσότερο στις μικρότερες ηλικίες που με τη σωστή καθοδήγηση μπορεί να ξεπεραστεί.

Μια, εκ των προτέρων, κακή υγεία ή μια αναπηρία αποτελούν από μόνες τους "απώλειες ναρκισσιστικού τύπου". Τα στοιχεία αυτά μοιάζουν να λειτουργούν ανασταλτικά στην αντιμετώπιση των δυσκολιών της ζωής. Δεν λείπουν, ωστόσο, οι περιπτώσεις ανθρώπων, που μετέτρεψαν το φυσικό

τους ελάττωμα σε δυναμική προσπάθεια κατάκτησης της ζωής. Επιπλέον τα παιδιά κατασκευάζουν διάφορες φαντασιώσεις σχετικά με το θάνατο και το νεκρό πρόσωπο. Αυτές οι φαντασιώσεις, μπορούν εύκολα, να γίνουν ιδιαίτερα τρομαχτικές. Αποτελούν φαντασιώσεις σχετικά με τα αίτια του θανάτου, για τον ίδιο το νεκρό για παράδειγμα ότι θα γυρίσει προκειμένου να εκδικηθεί το παιδί ή το πώς μοιάζει ο νεκρός. Τα παιδιά μαζεύουν κομμάτια πληροφοριών, τα συνδέουν με όσα ήδη γνωρίζουν σχετικά με το θάνατο και τα αφομοιώνουν σε φαντασιώσεις και αντιλήψεις (Lindemann 1976, Stroebe 2000). Με το θάνατο ενός γονιού, ο χαρακτήρας του παιδιού ενδέχεται να μεταβληθεί. Αυτές οι αλλαγές στην προσωπικότητα του παιδιού δεν είναι πάντα δραματικές. Συνήθως τα παιδιά γίνονται περισσότερο σιωπηλά, απομονωμένα και αγχώδη.

Οι τραυματικές απώλειες και κυρίως οι θάνατοι των γονέων αυξάνουν την πιθανότητα μιας περισσότερο μόνιμης αλλαγής της προσωπικότητας του παιδιού, που οφείλεται στην έλλειψη ικανής για την αντιμετώπισή του τραύματος βοήθειας. Ακόμη μετά το θάνατο του αγαπημένου προσώπου, τα παιδιά εμφανίζονται πιο ώριμα σε σχέση με πριν. Αυξάνεται η ικανότητα τους για συμπόνια και καταλαβαίνουν καλύτερα τους ενήλικες (μείωση του εγωκεντρισμού)

4.4. Οι κοινωνικές επιπτώσεις.

Σύμφωνα με τον Τσιάντη και την Ξυπολυτά- Ζαχαριάδη:264- 265 οι αντιδράσεις του θρήνου στα παιδιά χαρακτηρίζονται από τα παρακάτω:

- Η διάρκεια του θρήνου είναι μικρή, επειδή η αντοχή τους είναι μικρότερη.
- Τα παιδιά της προσχολικής ηλικίας έχουν την τάση να αναζητούν υποκατάστατα.
- Έχουν ένα μεγάλο φόβο ότι θα πεθάνουν και αυτά. Ο φόβος συχνά συνυπάρχει με φαντασιώσεις ότι θα ενωθούν με το πρόσωπο που πέθανε.

Χρειάζεται να τονιστεί ότι στα παιδιά η αντίδραση στο θάνατο του γονέα είναι διαφορετική, γιατί το πρόσωπο που χάνεται, όπως έχει αναφερθεί και προηγουμένως, έχει μεγάλη σημασία για την εξέλιξή τους. Πρέπει δηλαδή

να έχουμε υπόψη μας ότι οι εκδηλώσεις του παιδιού είναι αποτέλεσμα: α) της αντίδρασης στην απώλεια, επειδή σημειώνεται διαταραχή στην εξέλιξή του, και β) των αντιδράσεων του θρήνου.

Υπάρχουν πολλοί παράγοντες («πολλαπλές μεταβλητές») που επηρεάζουν τις αντιδράσεις του παιδιού στο θάνατο ενός γονέα, συγγενούς ή άλλου σημαντικού προσώπου. Ως εκ τούτου δεν υπάρχουν περιθώρια για υπεραπλουστευμένες ή δογματικές προβλέψεις σε σχέση με τις αντιδράσεις τις οποίες θα εκδηλώσει ένα συγκεκριμένο παιδί από μια συγκεκριμένη οικογένεια. Ένα ερώτημα που θέτουν συχνά οι γονείς στο συμβούλιο είναι το εξής: «Είναι φυσιολογικές οι αντιδράσεις του παιδιού μου;» Για να μπορέσει να απαντήσει, ο σύμβουλος είναι απαραίτητο να γνωρίζει τα χαρακτηριστικά του «φυσιολογικού» πένθους. Επιπλέον, ο ρόλος του και οι στρατηγικές που χρησιμοποιεί πρέπει να έχουν πολυδιάστατο και συστημικό χαρακτήρα. Αυτό σημαίνει ότι θα πρέπει να επικεντρώνει την προσοχή του σε πολλά επίπεδα, και ιδιαίτερα στο σύστημα των σχέσεων που αναπτύσσονται ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας, στις αντιδράσεις τους, καθώς και στις σχέσεις και τις αντιδράσεις που αναπτύσσονται σε οποιοδήποτε άλλο σύστημα υποστήριξης διαθέτει η οικογένεια για παράδειγμα το σχολείο ή γειτονιά (Herbert, 2008:39).

Στα προηγούμενα λοιπόν υποκεφάλαια ασχοληθήκαμε με την ψυχή και το σώμα του παιδιού που πενθεί και κατά πόσο αυτά τα δύο επηρεάζονται. Τι γίνεται όμως με το κοινωνικό του περιβάλλον; Πώς το αντιμετωπίζει; Πώς αντιδρά εκείνο δεδομένου μιας τέτοιας κατάστασης; Η συγγραφέας Bacque μας εκθέτει οχτώ πολύ σημαντικές κοινωνικές επιπτώσεις:

- Απομόνωση
- Απομάκρυνση από τους φίλους του
- Έκπτωση της σχολικής επίδοσης
- Στιγματισμός
- Έλλειψη ενδιαφερόντων.
- Επιθετικότητα
- Διαπροσωπικές εντάσεις
- Απώλεια αίσθησης της πραγματικότητας.

Μια ακόμη παιδική αντίδραση πένθους, μπορεί να είναι, η **κοινωνική τους απομόνωση**. Μπορεί να είναι ήσυχο και αποτραβηγμένο, για

παράδειγμα μερικά παιδιά δυσκολεύονται να εκφράσουν τα συναισθήματά τους και προτιμούν να μένουν μόνα τους (ανάκτηση από: <http://health.in.gr/news/article.asp?lngArticleID=44641> στις 27- 01- 2010). Κατά την διάρκεια του πένθους τα παιδιά είναι περισσότερο ευάλωτα στα σχόλια των άλλων, οι οποίοι κάποιες φορές, μπορεί να τους προκαλέσουν δυσάρεστα συναισθήματα. Τα παιδιά ανησυχούν για τις ερωτήσεις των συμμαθητών τους, σχετικά με το θάνατο και αισθάνονται άσχημα, μήπως χάσουν τον έλεγχο των συναισθημάτων τους. Προκειμένου να προστατευτούν από αυτό, συνήθως αποτραβιούνται από τον κοινωνικό τους περίγυρο. Επιπλέον, τα παιδιά συχνά δεν γνωρίζουν πώς να χειριστούν μια κατάσταση που εμφανίζεται με το θάνατο του γονιού ενός φίλου τους και **έτσι αποφεύγουν την επαφή μαζί τους**. Ακόμη ορισμένες οικογένειες στέλνουν τα παιδιά τους σε φίλους ή συγγενείς όταν συμβεί ένας θάνατος ή ακόμα επιλέγουν να μετακομίσουν. Αυτό κλονίζει τον κόσμο των παιδιών και οδηγεί πολλές φορές στην κοινωνική τους απομόνωση (Leshan 1998).

Οι Τσιάντης & Ξυπολυτά-Ζαχαριάδη, 2000:266 αναφέρουν πως οι διαδικασίες του θρήνου διευκολύνονται πολύ όταν υπάρχει υποστήριξη και συμπαράσταση από τον κοινωνικό περίγυρο του ατόμου που θρηνεί. Στον κοινωνικό περίγυρο υπάγονται τα άλλα μέλη της οικογένειας και η κοινότητα μέσα στην οποία ζει το άτομο. Όσο πιο κοινωνικά απομονωμένο είναι το άτομο, τόσο οι διαδικασίες του θρήνου μπορεί να παραταθούν. Οι διάφορες τελετουργίες που γίνονται μετά την απώλεια, και στις οποίες συμμετέχουν οι συγγενείς και οι φίλοι της οικογένειας, έχουν μεγάλη σημασία γιατί διευκολύνουν τις διαδικασίες του θρήνου. Ιδιαίτερη σημασία έχουν εδώ οι διαφορές της πυρηνικής από την εκτεταμένη οικογένεια. Είναι ευνόητο ότι στην εκτεταμένη οικογένεια, ακριβώς επειδή μπορεί να υπάρξει η υποστήριξη από τα άλλα μέλη της οικογένειας, οι διαδικασίες του θρήνου διευκολύνονται.

Σύμφωνα με την Bacque μία από τις εκδηλώσεις ενός φυσιολογικού πένθους είναι η **μοναξιά**. Ο πένθων νιώθει μόνος, ακόμα κι όταν βρίσκεται με άλλους. Το συναίσθημα αυτό γίνεται πιο έντονο, όταν ξαναζεί στιγμές ανάλογες με εκείνες, που συνήθως μοιραζόταν με τον νεκρό γεγονός δηλαδή που απολάμβαναν μαζί. . Παράλληλα ο Παρασκευόπουλος, 1985:142- 144, κάνει λόγο για κοινωνική απόρριψη και κοινωνική αποδοχή που οδηγούν ή όχι στον κοινωνικό στιγματισμό. Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει κατά τη σχολική ηλικία, δημοφιλή είναι τα παιδιά που παρουσιάζουν έντονη, δυναμική, θετική επικοινωνιακή ενεργητικότητα όπως για παράδειγμα είναι η αρχηγική τάση, ο ενθουσιασμός, η ανάληψη πρωτοβουλιών, η ενεργός συμμετοχή στις ρυθμικές απαγγελίες και δραματοποιήσεις. Επίσης έχουν χαρακτηριστικά ήπιας, ευχάριστης και

φιλικής διάθεσης και συμπεριφοράς. Γενικώς οι έρευνες δείχνουν ότι τα δημοφιλή παιδιά είναι κοινωνικά και συνεργατικά και δείχνουν φιλικότητα και καλοσύνη. Αντίθετα τα μη δημοφιλή παιδιά, είναι ντροπαλά και αποτραβηγμένα αποφεύγουν ή τα αποκλείουν από τις ομαδικές δραστηριότητες, δείχνουν υπερβολική συναισθηματική εξάρτηση και γενικά δεν νιώθουν άνετα ούτε στο σπίτι ούτε στο σχολείο. Κατά τα τελευταία χρόνια της σχολικής ηλικίας, όπου υπάρχει σαφής διαχωρισμός αγοριών και κοριτσιών, έχει διαπιστωθεί ότι η συμμόρφωση τα κοινωνικά στερεότυπα του φύλου καθορίζει, τουλάχιστον μερικώς, την κοινωνική αποδοχή. Τα παιδιά λοιπόν που πενθούν, δείχνουν κάποια σημάδια μη κοινωνικότητας που είναι όμως απόλυτα φυσιολογικά όμως δεν αποφεύγουν τελικά να οδηγηθούν στην **απομόνωση**.

Σε αυτήν την ηλικία εμφανίζονται συχνά διαταραχές της συμπεριφοράς και του συναισθήματος. Σε σχετική έρευνα βρέθηκε ότι από τα παιδιά που είχαν χάσει τον ένα γονέα τα μισά (ποσοστό 50%) παρουσίαζαν, ένα χρόνο μετά το θάνατό του, ποικίλα συναισθήματα και συμπεριφοριστικά προβλήματα όπως **σχολική άρνηση, κλοπές, επιθετικότητα και ελλιπή συγκέντρωση**. Ποσοστό 30% των παιδιών εξακολουθούσε να εμφανίζει προβλήματα ακόμη και δύο χρόνια μετά. (Herbert,2008, σελ 36). Χαρακτηριστικά αναφέρεται πως ο θάνατος ενός αγαπημένου προσώπου μπορεί να κάνει ένα παιδί να αισθάνεται λιγότερο σίγουρο για τον εαυτό του όταν βρίσκεται με άλλα άτομα. Μπορεί να γίνει επιθετικό ή να επιδεικνύει παθητική συμπεριφορά. Μπορεί να εκδηλώσει άσχημη συμπεριφορά, καταστρατήγηση κανόνων, σκασιαρχείο. Όλα αυτά γιατί το παιδί μπορεί να αισθάνεται ότι δεν υπάρχει λόγος για καλή συμπεριφορά αφού όλα του ήρθαν τόσο άναποδα. Το πένθος του παιδιού μπορεί να οδηγήσει και σε προβλήματα στις σχολικές του επιδόσεις. Πρώτο και κυριότερο δυσκολίες προσοχής και συγκέντρωσης. Αναμνήσεις και σκέψεις σχετικές με το τι έχει συμβεί, διακόπτουν τον ειρμό των σκέψεών του, ενώ η θλίψη και ο θρήνος μπορεί να οδηγήσουν σε "μείωση" του ρυθμού σκέψης και ενέργειας και πρωτοβουλιών. Στο σχολείο δυσκολεύεται να πραγματοποιήσει τις εργασίες του καθώς περιτριγυρίζεται από διάφορες σκέψεις και η ικανότητά τους για μάθηση και απομνημόνευση μειώνεται. (ανάκτηση από: <http://health.in.gr/news/article.asp?lngArticleID=44641> στις 27- 01- 2010). Όταν ο θάνατος του γονιού είναι ξαφνικός ή γίνεται με τραυματικό τρόπο, αυξάνεται η ανησυχία του παιδιού και αυτό οδηγεί σε σοβαρά προβλήματα συγκέντρωσης. Δραματικά γεγονότα, επίσης, εμφανίζονται στις εργασίες των παιδιών, όπως και στις ζωγραφιές τους, στις εκθέσεις τους και στις άλλες δραστηριότητες που συμμετέχουν. (Παπαδάτου- Νίλσεν,2006). Το παιδί μέσα από μια οικεία του δραστηριότητα, όπως είναι η ζωγραφική, του παρέχεται η δυνατότητα να

εκφράσει τον εσωτερικό του κόσμο, μία ασχολία που πραγματοποιείται κυρίως στα πλαίσια του σχολείου. Έχοντας όμως βιώσει ένα τόσο τραυματικό γεγονός, είναι λογικό οι ζωγραφιές να έχουν έλλειψη χρωμάτων και φαντασίας. Παράλληλα η αδιαφορία για τις σχολικές εργασίες και για τα μαθήματά του είναι και λογική αλλά και αναμενόμενη. Όμως θα ήταν καλό να μην διαρκέσει πολύ, ώστε αν προκύψει μία καμπή στην σχολική του επίδοση, να μπορεί να ανακάμψει σε σύντομο χρονικό διάστημα.

Στιγματισμός: Το γεγονός και μόνο της απώλειας ενδέχεται να στιγματίσει το παιδί όχι μόνο στην ψυχή του αλλά να έχει και αντίκτυπο στο κοινωνικό του περιβάλλον. Φράσεις όπως <<ορφανό>> ή <<έχει πεθάνει η μητέρα του/πατέρας του>> ακόμη και να μην υπάρχει κακή πρόθεση μπορεί να πληγώσουν ανεπανόρθωτα την παιδική ψυχή. Και όπως χαρακτηριστικά αναφέρει ο Herbert, 2008:38 το παιδί που έχασε τον γονέα του μπορεί να νιώθει <<διαφορετικά>> από τους συνομήλικους του. Ίσως και να εκδηλώνει κάποια σημάδια ζήλιας για παράδειγμα: <<γιατί η μητέρα αυτού του παιδιού να ζει;>>. Τα παιδιά επίσης, λόγω ελλιπούς συναισθηματικής ωριμότητας, μπορεί να συμπεριφερθούν και σκληρά στο παιδί που πενθεί. Όλα αυτά συγκεντρώνονται και συμπληρώνουν το πορτρέτο του στιγματισμού και της περιθωριοποίησης

Απώλεια αίσθησης της πραγματικότητας: Ο πενθών αισθάνεται ότι "δεν είναι παρών", ότι "βλέπει τα πράγματα απ' έξω" ή ότι τα γεγονότα αφορούν κάποιον άλλον και όχι τον ίδιο (διχασμός της προσωπικότητας). Έτσι και το παιδί μπορεί να αισθανθεί ότι βλέπει ένα κακό όνειρο- χαρακτηριστική φράση που λέγεται από τα αυτά (Bacque, 2007:45). Το παιδί δηλαδή χάνει την αίσθηση με την πραγματικότητα, με το περιβάλλον που ζει και δραστηριοποιείται και συμπεριφέρεται παράξενα. Η αντίδραση αυτή γίνεται άμεσα αντιληπτή από τους δικούς του ανθρώπους και αν δεν δοθεί ιδιαίτερη προσοχή υπάρχει η πιθανότητα το παιδί παράλληλα με τον εαυτό του να κάνει κακό και σε κάποιον άλλο. Για παράδειγμα το παιδί μπορεί κάποιον που προσπαθεί να το βοηθήσει να τον βλέπει σαν εχθρό του, αλλοιώνει δηλαδή τον τρόπο που βλέπει τα πράγματα.

Διαπροσωπικές εντάσεις: Που αφορούν τις δυσκολίες στην διατήρηση κοινωνικών σχέσεων, την απόρριψη των φίλων και στην **έλλειψη ενδιαφερόντων** που συνεπάγεται από την απομάκρυνση από τις συνήθεις ασχολίες. Χαρακτηριστικά αναφέρουν οι Τσιάντη και Ξυπολυτά-Ζαχαριάδη (2000) ότι υπάρχει αναστολή της συνηθισμένης δραστηριότητας

και του τρόπου ζωής. Η αντίδραση αυτή είναι αρκετά συνηθισμένη και έρχεται σε συνάρτηση και με τις άλλες κοινωνικές επιπτώσεις. Το παιδί έχει μια έντονη νευρική κατάσταση, ανησυχία και αυτό έχει επιπτώσεις και στην δική του υγεία άλλα, όπως προαναφέραμε και στην κοινωνική του ζωή. Δεν έχει διάθεση να συμμετάσχει στις δραστηριότητες που έπαιρνε μέρος κάποτε κι έτσι οδηγείται στην απομόνωση μακριά από τους φίλους του και από ανθρώπους που το αγαπάνε. Χαρακτηριστικό σε αυτήν την αντίδραση είναι η έντονη εριστική συμπεριφορά που κάνει και τους γύρω να απομακρύνονται από κοντά του.

4.5. Η διαχρονικότητα και οι άλλες προκλήσεις που κρύβουν οι επιπτώσεις.

Εξετάστηκαν οι επιπτώσεις του πένθους που εμφανίζουν τα παιδιά στη ψυχή, στο σώμα, πόσο αυτές επηρεάζουν τις διαπροσωπικές τους σχέσεις και πόσο όμως αυτές μπορεί να αντέξουν στο χρόνο; Για παράδειγμα ένα παιδί που βίωσε το πένθος και εμφάνισε κατάθλιψη είναι πολύ πιθανό να εμφανίσει και πάλι κατά την περίοδο μιας εξίσου δύσκολης κατάστασης στο μέλλον. υπάρχει η πιθανότητα βέβαια να χρησιμοποιήσει αυτό το γεγονός υπέρ του. Πόσα τέτοια παραδείγματα έχουν παρατηρηθεί; Παιδιά με δύσκολα παιδικά χρόνια να μεγαλώνουν και να γίνονται οι καλύτεροι επιστήμονες, παιδοψυχίατροι και παιδοψυχολόγοι. Χρησιμοποιούν δηλαδή τα δικά τους βιώματα με τέτοιο τρόπο ώστε να βοηθήσουν κάποια άλλα παιδιά που υποφέρουν. Ή αλλιώς όπως αναφέρουν οι Ζαφειροπούλου-Κλεφταράς (2004) με το πέρασμα του χρόνου η συχνότητα και η ένταση των οδυνηρών σταδίων και συναισθημάτων, μειώνεται. Χρειάζεται μεγάλο χρονικό διάστημα για να απορροφηθεί το σοκ της μεγάλης απώλειας και να επέλθει μια προσαρμογή στην νέα κατάσταση. Τα παιδιά χρειάζονται ειδική προσέγγιση. Επαγγελματίες υγείας, ψυχολόγοι, ψυχίατροι με εξειδίκευση στον τομέα αυτό μπορούν να βοηθήσουν αποτελεσματικά. Αυτές οι ομάδες υποστήριξης είναι σε θέση να βοηθούν αυτούς που πενθούν δεδομένου ότι έχουν εξειδίκευση και εμπειρία στον τομέα της αντιμετώπισης του πένθους λόγω απώλειας αγαπημένων προσώπων. Το πένθος είναι μια φυσιολογική ψυχική και σωματική που συμβαίνει στον άνθρωπο μετά την απώλεια δικών του ανθρώπων. Όταν ο θάνατος προέρχεται απρόσμενα από τραυματικά γεγονότα, η οδυνηρή αυτή διαδικασία είναι ακόμη πιο δύσκολη. Η διαδικασία και το βίωμα της κατάστασης αυτής μπορεί να διαφέρει από άνθρωπο σε άνθρωπο.

Παρά τις ατομικές ιδιαιτερότητες, για να μπορέσει να ανακάμψει κάποιος που έχασε αγαπημένο του πρόσωπο, πρέπει να περάσει από το στάδιο του

πένθους με την βοήθεια της οικογένειας και ενίοτε των φίλων του, αναμένοντας το πέρασμα του χρόνου που επιτρέπει συνήθως, σε έναν σημαντικό βαθμό την ανάκαμψη. Οι ενήλικοι όμως έχουν την τάση να προστατεύουν τα παιδιά από τον πόνο και να τα κρατούν μακριά από αυτόν, πράγμα που δεν αφήνει το παιδί να ελευθερωθεί από το πένθος του.

Ο τρόπος με τον οποίο τα παιδιά βιώνουν και αντιδρούν στις εν λόγω καταστάσεις, εξαρτάται πολύ από την ηλικία τους και από την ψυχосύνθεση τους. Παιδιά που είναι ήδη αγχώδη και φοβούνται εύκολα, θα δυσκολευτούν περισσότερο από τα άλλα παιδιά για να αντιμετωπίσουν μια τέτοια κατάσταση. Ο γονέας που έχει απομείνει στην ζωή θα πρέπει να μιλά τακτικά με το παιδί για αυτό το ζήτημα, ειδάλλως θα δημιουργηθεί ένα επικοινωνιακό κενό μεταξύ παιδιού και γονιού και αυτό θα είναι κακό για το παιδί. 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 τις ανησυχίες τους όταν θέλουν. Στις περιπτώσεις που τα παιδιά έχουν ερωτήσεις δεν πρέπει να αγνοούνται. Είναι αναγκαίο να τους δίνονται απαντήσεις κατάλληλες για την ηλικία τους και με περιορισμένο φάσμα περιγραφικών γεγονότων. Τα παιδιά έχουν συχνά έναν τρόπο σκέψης που τα κάνει να νιώθουν ότι τα ίδια έχουν κάνει κάτι που έχει προκαλέσει το δραματικό γεγονός.(Bacque, 2007:50- 51). Περισσότερες συμβουλές και δομές που υπάρχουν για την διαχείριση του παιδικού πένθους θα δοθούν στο τελευταίο μας κεφάλαιο. Γιατί σίγουρα οι προκλήσεις που αντιμετωπίζουν τα παιδιά σε μια τέτοια κατάσταση είναι πολλές και δεν είναι μόνο οι τρεις κατηγορίες που αναλύσαμε. Συμβαίνει συχνά ένα τραγικό γεγονός να "κρύβει" πολλά επικίνδυνα μονοπάτια από πίσω που αν δεν υπάρχει ο σωστός χειρισμός τα παιδιά γίνονται έρμαιο της κατάστασης και δεν την ξεπερνούν έτσι ποτέ. Αυτό το πολύ σημαντικό ερώτημα διατυπώνει και αναλύει η Νίλσεν, 2005:123-124:

Ποιες προκλήσεις αντιμετωπίζουν τα παιδιά που πενθούν;

«Όταν τα παιδιά βιώνουν τον θάνατο κάποιου δικού τους ανθρώπου, ταυτόχρονα βιώνουν παράλληλες αλλαγές που συχνά αποτελούν δευτερογενείς απώλειες που επιβαρύνουν το θρήνο τους. Η νέα δυναμική που αναπτύσσεται μεταξύ των μελών της οικογένειας θέτει νέες προκλήσεις, για παράδειγμα πώς μπορεί νιώθει ένα αγόρι όταν ο πατέρας του πεθαίνει και δεν υπάρχει πλέον ανδρική φιγούρα μέσα στην οικογένεια...; Είναι κάποια ερωτήματα που πρέπει να απαντηθούν ώστε να υπάρχουν λύσεις σε πρακτικά ζητήματα όπως λόγου χάρη εάν πεθάνει η

μητέρα του μεγαλύτερου κοριτσιού μέσα σε μία οικογένεια το κορίτσι μπορεί και έχει την δύναμη να αναλάβει την φροντίδα των άλλων παιδιών;

Ο θάνατος συνοδεύεται και από άλλες σημαντικές αλλαγές στην καθημερινή ζωή του παιδιού. Μπορεί να χρειαστεί να αλλάξει σπίτι ή σχολείο. Μπορεί να δυσκολευτεί στις σχέσεις με φίλους του που συχνά αισθάνονται αμήχανα ή άβολα χωρίς να ξέρουν πώς να αντιδράσουν στο θρήνο του συμμαθητή τους. Μπορεί να αναλάβει περισσότερες οικογενειακές ευθύνες και να απομονωθεί από τους φίλους του ή να κληθεί να προσαρμοστεί σε δύσκολες συνθήκες ζωής λόγω της μείωσης του οικογενειακού εισοδήματος. Ενδεικτικά είναι τα λόγια ενός εννιάχρονου κοριτσιού που θρηνεί, παράλληλα με τον θάνατο του αδελφού της και την απώλεια της χαράς, της ξεγνοιασιάς και της σχέσεις που είχε με την μητέρα του: <<Τέρμα η χαρά, τέρμα τα παιχνίδια με την μαμά, δεν υπάρχουν πια τα παιχνίδια που παίζαμε>>. Ένα δωδεκάχρονο αγόρι που είχε χάσει τον πατέρα του αναφέρει: <<Από τότε που πέθανε ο μπαμπάς, η κατάσταση είναι απελπιστική. Με βοηθούσε με τα μαθηματικά, ήταν πραγματικά καλός σ' αυτό. Τώρα απλώς παθαίνω πανικό>>. Τέλος, η αγωνία για το μέλλον της οικογένειας μεταφέρεται στη δήλωση ενός δεκάχρονου κοριτσιού μετά το θάνατο της μητέρας του: <<Προσπαθώ να βοηθήσω τον μπαμπά όσο πιο πολύ μπορώ. Αν εκείνος καταρρεύσει, το ίδιο θα συμβεί σε όλη την οικογένεια>>.

Οι παραπάνω αφηγήσεις συνοψίζουν την πολυπλοκότητα των αλλαγών και το τεράστιο αίσθημα ευθύνης που βιώνουν πολλά παιδιά. Ξέρουν ότι ο γονέας ή οι γονείς τους βρίσκονται υπό τεράστια πίεση και προσπαθούν να είναι υπάκουα, ήσυχα, να μην ενοχλούν με ερωτήσεις ή με τη συμπεριφορά τους και αποφεύγουν να φέρουν σε δύσκολη θέση τους γονείς τους».

Ένα άλλο πολύ σημαντικό ερώτημα πραγματεύεται ο Παρασκευόπουλος, 1988:164- 165 **“πότε ένα σύμπτωμα είναι σοβαρό;”**

Πρέπει να τονιστεί ότι ασφαλώς η παρουσία ενός παθολογικού συμπτώματος στη συμπεριφορά του παιδιού δεν πρέπει υποχρεωτικά να μας εμβάλλει σε ανησυχία. Πολλές φορές ένα σύμπτωμα μπορεί να αποτελεί φυσιολογική αντίδραση για μια ορισμένη ηλικία, να είναι δηλαδή μεταβατικής υφής, χωρίς επιπτώσεις στην ψυχική υγεία του παιδιού. Όπως ένα σωματικά υγιές παιδί μπορεί να περάσει μια συνήθη παιδική ασθένεια, χωρίς να διαταραχθεί σοβαρά η σωματική του υγεία, έτσι και ένα ψυχικά υγιές παιδί μπορεί να παρουσιάσει συμπτώματα ελαφριάς μορφής προβληματικής συμπεριφοράς χωρίς σοβαρές συνέπειες στην ψυχολογική του ανάπτυξη. Άλλοτε όμως συμβαίνει ένα σύμπτωμα να είναι σοβαρότερο και να αποτελεί τον αρχικό πυρήνα μεγαλύτερης διαταραχής. Τα

συμπτώματα του είδους αυτού πρέπει να διαγνωστούν και να θεραπευτούν εγκαίρως. Πότε όμως ένα σύμπτωμα είναι σοβαρό; Η σοβαρότητα ενός συμπτώματος εξαρτάται από ποικίλους παράγοντες, οι σπουδαιότεροι είναι οι εξής:

1. **Η συχνότητα εμφάνισης του συμπτώματος.** Όσο συχνότερα παρουσιάζεται το σύμπτωμα στο άτομο, τόσο σοβαρότερο πρέπει να θεωρείται το σύμπτωμα.
2. **Η εμφάνιση συγχρόνως και άλλων συμπτωμάτων.** Όσο περισσότερα συμπτώματα, έστω και ελαφριάς μορφής, εμφανίζονται συγχρόνως με το συγκεκριμένο σύμπτωμα, τόσο σοβαρότερο πρέπει να θεωρείται.
3. **Ο βαθμός απόκλισης του συμπτώματος από το μέσο-φυσιολογικό.** Όσο περισσότερο αποκλίνει το σύμπτωμα από το μέσο-φυσιολογικό τόσο σοβαρότερο πρέπει να θεωρείται.
4. **Η ένταξη του συνοδευτικού συναισθήματος.** Όσο πιο έντονο είναι το συναίσθημα που συνοδεύει το σύμπτωμα, τόσο σοβαρότερο πρέπει να θεωρείται.
5. **Η αδυναμία αποφυγής του συμπτώματος.** Όσο πιο ανίκανο είναι το άτομο να απαλλαγεί από το σύμπτωμα, αν και έχει σαφή επίγνωση ότι η παρουσία του συμπτώματος είναι επιζήμια, τόσο σοβαρότερο πρέπει να θεωρείται το σύμπτωμα.
6. **Η πιθανότητα να έλθει το παιδί αντιμέτωπο με το νόμο.** Πολλά συμπτώματα όπως για παράδειγμα το ψέμα, η κλοπή και η καταστροφική τάση, αποτελούν κοινό χαρακτηριστικό της παιδικής ηλικίας. Όταν όμως τα συμπτώματα αυτά παρουσιάζονται σε τέτοιο βαθμό ώστε να γίνονται επικίνδυνα για τους άλλους, είναι δυνατό να πάρουν τη μορφή ποινικού αδικήματος με τα γνωστά δυσάρεστα αποτελέσματα για το αναπτυσσόμενο άτομο.

Γενικά μπορεί να υποστηριχθεί ότι η παρουσία ενός ή πολλών συμπτωμάτων με τα παραπάνω χαρακτηριστικά πρέπει να μας εμβάλλει σε ανησυχίες. Στις περιπτώσεις αυτές πρέπει να ζητείται η γνώμη του ειδικού, παιδοψυχιάτρου ή παιδοψυχολόγου, για μια έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία όπως θα δούμε και στο επόμενο κεφάλαιο.

Ποια είναι τα συνηθέστερα λάθη που κάνουν οι γονείς όταν μιλάνε σε ένα παιδί για το θάνατο και ποιες οι πιθανές επιπτώσεις του;

Συνήθως οι γονείς στην προσπάθειά τους να προστατεύσουν το παιδί δυσκολεύονται να μιλήσουν για την απώλεια. Αυτό το λάθος κάνει τα παιδιά, τα οποία αντιλαμβάνονται ότι κάτι έχει αλλάξει να:

- Φαντάζονται ότι έχει συμβεί κάτι πολύ φοβερό για το οποίο νιώθουν ότι φταίνε και πιθανόν να υποφέρουν από εφιάλτες. Μην ξεχνάτε ότι τα παιδιά μαθαίνουν από τα παραμύθια για ανθρώπους που εξαφανίστηκαν επειδή κάποιος τους “έφαγε” ή τους “πέταξε σε ένα πηγάδι”. Μπορεί να πιστεύουν ότι κάτι τέτοιο συνέβη και στο πρόσωπο που πέθανε.
- Παρερμηνεύουν τις εκδηλώσεις πένθους των ενηλίκων ως ασθένεια.
- Καλύπτουν τα συναισθήματά τους είτε για να προστατεύσουν το γονέα που τον βλέπουν φορτισμένο, είτε γιατί ντρέπονται κι έτσι υποφέρουν μόνα τους χωρίς να ζητούν βοήθεια.
- Παρουσιάσουν ενδεχομένως στην περίπτωση απώλειας ενός γονέα συμπεριφορά προσκόλλησης στον άλλο καθώς φοβούνται ότι μπορεί να χάσουν κι εκείνον.
- Έχουν πιθανώς φοβίες στο μέλλον να παρουσιάσουν δυσκολία συγκέντρωσης, χαμηλή σχολική επίδοση, επιθετικότητα. (<http://www.mednutrition.gr>, 29- 01- 2010).

Το γεγονός φυσικά του θανάτου ενός γονιού δεν πρόκειται να ξεχαστεί, απλά θα περάσει στη σφαίρα του παρελθόντος με όσο γίνεται πιο όμορφες αναμνήσεις για το πρόσωπο που χάθηκε. Έτσι και το παιδί αναπτύσσει μια υγιή προσωπικότητα και ο εναπομείναντας γονιός παίρνει δύναμη από εκείνο και συνεχίζουν μαζί.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟ ΚΑΙ ΔΟΜΙΚΟ ΥΠΟΒΑΘΡΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΣΤΗΡΙΞΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΣΤΗΝ ΑΠΩΛΕΙΑ ΤΟΥ ΓΟΝΙΟΥ

5.1. Η συμβουλευτική του πένθους και οι στόχοι της.

Σύμφωνα με την Κανδυλάκη (2001) ο όρος συμβουλευτική δεν σημαίνει την παροχή συμβουλών στον εξυπηρετούμενο, αφού η έννοια αυτή παραπέμπει σε μια κάθετη ιεραρχική σχέση, κάτι που είναι δεοντολογικά αντίθετο. Ο όρος συμβουλευτική παραπέμπει στην αρχαιοελληνική έννοια του «συν-βουλεύομαι», «σκέφτομαι μαζί με κάποιον σε μία σχέση ισοτιμίας». Όμως θα ήταν λάθος να θεωρήσουμε ότι δεν υπάρχει σχέση εξουσίας στη συμβουλευτική διαδικασία.

Σύμφωνα με τους Feltham & Drygen, 1993:40 η συμβουλευτική είναι μια σχέση που βασίζεται σε αρχές και χαρακτηρίζεται από την εφαρμογή μιας η περισσότερων ψυχολογικών θεωριών. Χρησιμοποιεί συγκεκριμένες δεξιότητες επικοινωνίας, οι οποίες τροποποιούνται μέσα από την εμπειρία, τη διδασκαλία και μέσα από άλλους διαπροσωπικούς παράγοντες, ανάλογα με τις ανησυχίες, τα προβλήματα και τις φιλοδοξίες των συμβουλευόμενων/ εξυπηρετούμενων. Η συμβουλευτική στοχεύει στο να διευκολύνει και όχι στο να δώσει συμβουλές ή να κατευθύνει πειστικά. Μπορεί να έχει βραχεία ή μακρά διάρκεια και να λαμβάνει χώρα στα πλαίσια ενός οργανισμού (δημόσιας υπηρεσίας ή μη κερδοσκοπικού οργανισμού) ή ιδιωτικού. Ακόμη η συμβουλευτική μπορεί να παρέχεται ταυτόχρονα με την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

Η παροχή πληροφοριών αποτελεί κρίσιμο συστατικό στοιχείο στη διαδικασία ενδυνάμωσης του συμβουλευόμενου. Είναι αποτελεσματική με παιδιά που αντιμετωπίζουν μια πιθανή ή πραγματική απώλεια αγαπημένων τους προσώπων. Στη διαδικασία αυτή μάλιστα μπορούν να εμπλακούν και οι γονείς. Οι στόχοι που επιδιώκονται σε μια τέτοια περίπτωση είναι ευρύτεροι:

- Η διευκόλυνση της έκφρασης του πένθους από το γονέα και τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας και η προσαρμογή τους στην πραγματικότητα του θανάτου στην καθημερινή ζωή, σε ψυχολογικό, κοινωνικό και σωματικό επίπεδο όπως αναφέρθηκε και στο προηγούμενο κεφάλαιο. Σε αυτή τη φάση είναι σημαντικό να περιοριστεί, όσο το δυνατόν περισσότερο, η αποδιοργάνωση.
- Η ενδυνάμωση των υπόλοιπων μελών της οικογένειας ούτως ώστε να ανταποκριθούν όσο καλύτερα μπορούν στις ανάγκες του ατόμου που πενθεί, χωρίς ωστόσο να αγνοούν και τις δικές τους ανάγκες.
- Η εξασφάλιση της καλύτερης δυνατής ποιότητας ζωής για το παιδί διευκολύνοντας την προσαρμογή του σε ψυχολογικό και σε κοινωνικό επίπεδο αλλά και στο επίπεδο των καθημερινών επιδιώξεων (το παιδί πρέπει να κατακτήσει διαφορετικούς αναπτυξιακούς στόχους στα διαφορετικά στάδια της ζωής του, ειδάλλως οι συνέπειες μπορεί να είναι οδυνηρές και καταστροφικές).

Υπάρχουν εμπειρικά δεδομένα τα οποία καταδεικνύουν ότι η συνεργασία με την οικογένεια συνιστά έναν αποτελεσματικό υποστήριξης των παιδιών που πενθούν. Όταν οι ειδικοί επιστήμονες δουλεύουν ατομικά με το παιδί, συζητούν τον ρόλο τους και τους προβληματισμούς τους με το γονέα. Καλό θα είναι να μην χάνεται η επαφή μαζί με το παιδί. Μπορεί να χρειαστεί να προγραμματίσουν μερικές συνεδρίες επανεξέτασης μετά το τέλος της συμβουλευτικής διαδικασίας. Για να επιτύχουν τους σκοπούς που προαναφέρθηκαν πρέπει να έχουν υπ' όψιν μερικούς συγκεκριμένους αντικειμενικούς στόχους:

- Να επιτρέψουν στο παιδί να θρηνήσει, με άλλα λόγια να του δώσουν την άδεια να θρηνήσει, καθώς σπάνια δίνεται αυτή η ευκαιρία. Σύμφωνα με την Black οι άνθρωποι αποφεύγουν να μιλούν στο παιδί για το νεκρό γονέα του, με αποτέλεσμα οι παρανοήσεις του να

διδιωνίζονται και το ίδιο να μην έχει την ευκαιρία να αναδομήσει την κοσμοθεωρία του.

Για να συμβιβαστεί το παιδί με την απώλεια, πρέπει:

- Να αποδεχτεί το γεγονός.
- Να εκφράσει τα συναισθήματά του.
- Να δεχτεί ότι τα συναισθήματά του αποτελούν φυσιολογική αντίδραση στην απώλεια.
- Να ζήσει χωρίς το αγαπημένο του πρόσωπο (αυτό μπορεί να σημαίνει ότι πρέπει να δοθούν πρακτικές οδηγίες στην οικογένεια).
- Να επιτύχει τους αναπτυξιακούς εκείνους στόχους που θα το οδηγήσουν στην ωριμότητα και την ανεξαρτησία.
- Να αποσαφηνίσει τις παρανοήσεις και τις εσφαλμένες αντιλήψεις.
- Να αντιμετωπίσει τις αλλαγές που θα συμβούν μέσα στην οικογένεια.
- Να αντιμετωπίσει και να κατανοήσει το θρήνο του γονέα που παραμένει στη ζωή. Αντίστοιχα, βοηθήστε το γονέα που παραμένει στη ζωή να αντιμετωπίσει και να κατανοήσει το θρήνο του παιδιού.
- Να διερευνηθεί (με τη συζήτηση, με το παιχνίδι, τη ζωγραφική, το γενεόγραμμα και την αφήγηση ιστοριών) πώς σκέφτεται, αισθάνεται και ενεργεί το παιδί. Με αυτό τον τρόπο θα αποκαλυφθούν τα ζητήματα πένθους που το απασχολούν. Ακούστε με ιδιαίτερη προσοχή τις ιστορίες που λέει (Herbert Martin, 2008:45- 46).

Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει η Bacque, 2007:232- 234 «είτε πρόκειται για υποστήριξη μιας οικογένειας, είτε μεμονωμένων πενθούντων, πάντα μέσα σε ομοειδής ομάδες ατόμων (που πενθούν π. χ για κάποιο δικό τους που αυτοκτόνησε ή για τον πατέρα τους), καθορίζεται, εξ αρχής, ένα πρόγραμμα συναντήσεων, διάρκειας ενός χρόνου. Αυτές οι υπηρεσίες πένθους γνώρισαν τέτοια επιτυχία, ώστε η ομάδα του St. Christopher να είναι σε θέση να προτείνει σήμερα στους πενθούντες κατά μέσο όρο πέντε ομαδικές συναντήσεις το χρόνο. Βέβαια, σε πιο δύσκολες περιπτώσεις οι συναντήσεις είναι συχνότερες, περίπου μια φορά στις

δεκαπέντε μέρες. Τα παιδιά αποτελούν αντικείμενο ιδιαίτερης αντιμετώπισης. Την περίοδο των σχολικών διακοπών, διοργανώνονται ημερίδες κατά τις οποίες τα παιδιά μπορούν να εκφράσουν τα συναισθήματά τους. Τα πρωινά είναι αφιερωμένα στη σωματική χαλάρωση. Σε συνεργασία με τους υπεύθυνους ψυχαγωγίας (κοινωνικούς λειτουργούς, ψυχολόγους), τα παιδιά επιδίδονται σε ασκήσεις χαλάρωσης και εξωτερίκευσης της ενέργειάς τους. Μέσα από ψυχικές προσπάθειες, μπορούν να κατακτήσουν ένα βαθμό συναισθηματικής έκφρασης, που θα τους επιτρέψει να ανακαλύψουν τις απωθημένες ψυχικές εντάσεις τους και να προχωρήσουν στην εκτόνωσή τους. Τα απογεύματα έχουν περισσότερο “ψυχολογική” χροιά. Τα παιδιά ζωγραφίζουν και στη συνέχεια μιλούν για το πρόσωπο που έχασαν. Χρωματίζουν μια ειδική άμμο με το χρώμα που εκφράζει τα συναισθήματά τους, όταν σκέφτονται τα προτερήματα ή τα μειονεκτήματα του εκλιπόντα. Η χρωματισμένη άμμος μπαίνει κατόπιν σ’ ένα μπουκαλάκι, το οποίο χαρίζεται στο παιδί. Μέσα στην παιδική ομάδα που βιώνει ένα πένθος, οι γλώσσες λύνονται και τα παιδιά συγκρίνουν τον πόνο τους, τον “ζυγίζουν” και συνειδητοποιούν ότι οι γονείς τους υποφέρουν εξίσου, ακόμα κι αν δεν το δείχνουν. Το άσυλο του St. Christopher προσφέρει κι άλλες δυνατότητες οι οποίες εμπνέονται κατ’ ευθείαν από σχετικές αμερικάνικες μελέτες. Έτσι, μοιράζεται στα παιδιά ένα βιβλιαράκι που τους μιλάει για το πρόσωπο που αγαπούσαν κι έχασαν. Στο χώρο που προορίζεται για ζωγραφική, το παιδί παροτρύνεται να αναπαραστήσει τα συναισθήματά του, θετικά ή μη, στο νεκρό, και δεν σταματάει εκεί: σε έναν άλλο χώρο, το παιδί καλείται να ζωγραφίσει τον εαυτό του, όπως παρουσιάζεται μπροστά στους άλλους. Ακολουθώντας αυτές τις οδηγίες, το παιδί οφείλει επίσης να αναπαραστήσει τον εαυτό του όπως τον αισθάνεται στην πραγματικότητα. Ο C. M. Parkes αρέσκει να παρουσιάζει στις διαλέξεις του, στο St. Christopher πόσο οι δύο αυτές ζωγραφιές διαφέρουν μεταξύ τους. Μπορούμε να δούμε το παιδί να ζωγραφίζει διαδοχικά τον εαυτό του, τη μία χαμογελαστό με παστέλ αποχρώσεις κι αμέσως μετά με το στόμα τραβηγμένο και μάτια βουρκωμένα, όπου οι αδρές μαύρες γραμμές αντανakλούν τα σκοτεινά του συναισθήματα. Αυτές οι εξαιρετικά εντυπωσιακές ζωγραφιές αποδεικνύουν ξεκάθαρα τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει ένα παιδί, μέσα σε μια οικογένεια που πενθεί. Οι προσπάθειες που καταβάλλει να φαίνεται ευδιάθετο μπροστά στους συντετριμμένους γονείς ώστε να περιορίσει στο ελάχιστο την οδύνη τους ή να κρύβει τη δική του θλίψη. Δεδομένου ότι κανείς συγγενής δεν έχει το σθένος ν’ αντέξει περισσότερη λύπη ή ακόμα να απαρνιέται τον πόνο του διότι δεν έχει αποκτήσει την συνήθεια να εξωτερικεύει τα συναισθήματά του μέσα στην

οικογένεια, αποτελούν ασυνείδητους εξαναγκασμούς που παρακωλύουν τη λεκτική έκφραση του πόνου. Η συγκεκριμένη τεχνική της ζωγραφικής εφαρμόζεται και σε ενήλικες που δυσκολεύονται να εκφραστούν και να μιλήσουν».

Ένα πολύ σημαντικό ερώτημα που κατατάσσεται στο συμβουλευτικό κομμάτι είναι το **αν θα πρέπει τα παιδιά να πηγαίνουν σε κηδείες**. Το αν θα πρέπει να πηγαίνουν εξαρτάται όπως είναι φυσικό από πολλά πράγματα: πρώτα από όλα από την ηλικία του παιδιού, την συναισθηματική του ωριμότητα, τη σχέση του με τον άνθρωπο που πέθανε αλλά και τη σχέση του με τους γονείς του . Εξαρτάται από το αν υπάρχουν αδέρφια που θα πάνε στην κηδεία, καθώς και από άλλους ατομικούς παράγοντες, γιατί δεν υπάρχει ένας κανόνας που να ισχύει για όλες τις περιπτώσεις. Καλό είναι πάντως να αποφύγουμε το συνηθισμένο λάθος που κάνουμε, αποφασίζουμε εμείς για εκείνα αν θα πάνε ή όχι στην κηδεία. Ας τους δώσουμε λοιπόν την δυνατότητα να το σκεφτούν και να επιλέξουν τα ίδια τι θέλουν να κάνουν, αφού προηγουμένως τους εξηγήσουμε τι ακριβώς θα συμβεί εκεί που θα πάνε. Αν ένα παιδί δεν επιθυμεί να παρευρεθεί στην κηδεία οφείλουμε να σεβαστούμε την απόφασή του. μπορούμε να οργανώσουμε μια επίσκεψη στο νεκροταφείο κάποια άλλη μέρα μαζί με την οικογένειά του. Όταν το παιδί φέρνει αντιρρήσεις κι εσείς πιστεύεται πως είναι αρκετά ώριμο για να πάει στην κηδεία, ίσως το μόνο που του χρειάζεται είναι να του δοθεί χρόνος για να το σκεφτεί, χωρίς πίεση και άγχος. Αν αντιθέτως το παιδί θέλει να πάει στην κηδεία, καλό είναι να την παρακολουθήσει μαζί και κοντά σε έναν ενήλικα με τον οποίο έχει μια ιδιαίτερη σχέση και ο οποίος θα μπορεί να το στηρίξει, να ανταποκριθεί στις ανάγκες του, να απαντήσει στα ερωτήματά του, να το αγκαλιάσει ακόμα και να κλάψει μαζί του. (Νίλσεν - Παπαδάτου, 2006:89- 97).

Τα παιδιά ως μέλη μιας οικογένειας έχουν το δικαίωμα να συμμετάσχουν σε όλες τις εκδηλώσεις της, σε χαρές και σε λύπες. Το να ενθαρρύνονται να βρίσκονται με τους δικούς τους ανθρώπους στην κηδεία ή στο μνημόσυνο είναι γι' αυτά η επιβεβαίωση ότι ανήκουν στον κύκλο της οικογένειας. Το γεγονός ότι τα κοντινά και αγαπημένα τους πρόσωπα μπορούν να

μοιραστούν μαζί τους τον πόνο και το θρήνο τους ενισχύει τους στενούς δεσμούς εμπιστοσύνης που υπάρχουν μεταξύ τους. (Leshan, 1998:37).

Κάθε οικογένεια έχει τις δικές της αντιλήψεις για τις κηδείες και κάθε θρησκεία έχει διαφορετικό τρόπο κηδείας. Οι περισσότεροι όμως τώρα συμφωνούν ότι οποιεσδήποτε κι αν είναι αυτές οι διαφορές σε απόψεις και έθιμα, όλοι έχουμε ανάγκη να μοιραστούμε τον πόνο μας με αυτούς που αγαπάμε.

Γιατί είναι σημαντικό να ξέρουν τα παιδιά για το θάνατο;

- Γιατί οι άνθρωποι συμφιλιώνονται με κάτι που αφορά τους πάντες.
- Βάζει ένα μέτρο στη ζωή και δημιουργεί φιλοσοφία ζωής.
- Δίνει νόημα στην αξία, την πραγματική αξία της ζωής.
- Κάνει τους ανθρώπους να κατανοούν καλύτερα την αίσθηση της όμοιας ανθρώπινης μοίρας.

Έτσι και η Σαρακοστή και το Πάσχα είναι μια πολύ καλή ευκαιρία να μιλήσουν οι ενήλικες στα παιδιά για το πένθος και την απώλεια. Λίγα παιδιά γνωρίζουν πως η Σαρακοστή είναι σαράντα ημέρες πένθους. Όπως έχουμε και στον νεκρό, αποφεύγουμε να τα ενημερώσουμε γι' αυτό. Κι όμως το πένθος είναι κάτι που ένα παιδί και ένας γονιός μπορεί να ζήσει με την κάθε απώλεια. Απώλειες είναι όταν τσακωθεί το παιδί με έναν φίλο του, όταν χάσει ένα αγαπημένο αντικείμενο, όταν μεγαλώσει και αποχαιρετήσει τη μία ηλικιακή φάση (παιδική προς εφηβεία) και πάει στην επόμενη. Στην απώλεια ενός κατοικίδιου και βέβαια στη κορυφαία στιγμή πόνου, όταν χαθεί κάποιο πρόσωπο από τη ζωή του. (ανάκτηση από: http://www.psychfamily.gr/el/content/συμβουλευτική/2009/04/πένθος_στις_25-01-2010).

5.2. Παράγοντες που διευκολύνουν την αντιμετώπιση του πένθους.

Για να μπορέσει να επιτευχθεί η ομαλή διεργασία του πένθους στα παιδιά και στους ενήλικες βέβαια πρέπει να υπάρξει η σωστή καθοδήγηση και στήριξη από τρεις παράγοντες. Ο καθένας με τον δικό του μοναδικό τρόπο, εκπροσωπώντας μία διαφορετική πτυχή της καθημερινότητας και της ζωής του παιδιού, συμβάλλει όχι στο να λήξει η περίοδος του πένθους αλλά στο να παρέλθει όσο το δυνατό με λιγότερες “πληγές” στη ψυχή του παιδιού. Πρώτος λοιπόν παράγοντας είναι η βοήθεια από κάποιον ειδικό, έπειτα από την οικογένειά του και τελευταίος αλλά εξίσου σημαντικός παράγοντας είναι από το σχολείο, τον χώρο που εξελίσσεται κοινωνικά.

5.2.1. Α)Ο ρόλος του συμβούλου.

Στο παρόν υποκεφάλαιο θα αναλυθεί η συμβολή του ειδικού σε θέματα παιδικής ψυχολογίας. Ένας αποτελεσματικός σύμβουλος θα πρέπει:

- Να είναι διαθέσιμος και να διατηρεί επαφή με την οικογένεια.
- Να είναι καλός ακροατής, να επιτρέπει στα μέλη της οικογένειας να εκφράζουν και να μοιράζονται μαζί του τη λύπη τους στο βαθμό που επιθυμούν να το κάνουν.
- Να τους ενθαρρύνει να μιλούν για την απώλεια που έχουν βιώσει.
- Να εξομαλύνει τα συναισθήματά τους, να τα αποδέχεται και αν χρειάζεται να τους το εξηγεί.
- Να είναι ειλικρινής και ανοιχτός σε ερωτήσεις. Να λέει «δεν ξέρω» όταν δεν γνωρίζει την απάντηση.
- Να ζητήσει από το παιδί να του υποδείξει τι είδους βοήθεια και υποστήριξη θα ήθελε από εκείνον.
- Να ζητήσει από τους γονείς να του υποδείξουν τι είδους βοήθεια και υποστήριξη θα ήθελαν από εκείνον.

- Να μοιραστεί μαζί τους τις ευχάριστες και τις δυσάρεστες οικογενειακές αναμνήσεις (για παράδειγμα να ξεφυλλίσει μαζί τους το άλμπουμ με τις οικογενειακές φωτογραφίες).
- Να διερευνήσει αν έχουν προηγηθεί άλλες περιόδους πένθους.
- Να επιδείξει ευαισθησία σε ειδικές περιστάσεις (για παράδειγμα στα γενέθλια, στις διακοπές ή στην ασθένεια).
- Να ενθαρρύνει τον γονέα να μεταδώσει στο παιδί το μήνυμα ότι δεν είναι μόνο του, αλλά ότι εκείνος «βρίσκεται μαζί του».

Υπάρχουν όμως και ορισμένα πράγματα που πρέπει να αποφεύγει ένας σύμβουλος όπως το να:

- Να μη λέει στα μέλη της οικογένειας ότι δεν πρέπει να λυπούνται.
- Να μην τους υποδεικνύει πως πρέπει να νιώθουν.
- Μα μην τους λέει ότι ξέρει πώς αισθάνονται, γιατί δεν το γνωρίζει πραγματικά.
- Να μην τους λέει ότι «θα πρέπει να αισθάνονται καλύτερα τώρα».
- Να μη λέει στο παιδί ότι «τουλάχιστον έχει ακόμη τον άλλο γονέα».
- Να μην απορρίπτει τις αρχές και τις αξίες των πελατών του (για παράδειγμα, τις θρησκευτικές τους πεποιθήσεις).
- Να μην ενθαρρύνει τους γονείς να κρύβουν το θρήνο τους από το παιδί τους, αλλά αντίθετα να τους λέει ότι «δεν είναι κακό να κλαίνε μπροστά στο παιδί τους».
- Να μη λέει στο παιδί ότι «ο πατέρας του κοιμήθηκε και δεν ξύπνησε».
- Να μην αμελήσει να έρθει σε επαφή με το σχολείο του παιδιού. Όταν ένα παιδί πενθεί, μπορεί να αρχίσει να συμπεριφέρεται

άσχημα (εκδραμάτιση) και να έχει χαμηλές επιδόσεις εξαιτίας της έλλειψης συγκέντρωσης, της απάθειας και της χαμηλής κινητοποίησης, που αποτελούν στοιχεία του καταθλιπτικού συναισθήματος. Οι δάσκαλοι μπορεί να μη γνωρίζουν ακριβώς τα αίτια αυτής της κατάστασης. (Herbert, 2008:46- 47).

Ως γνωστόν, η βάση της συμβουλευτικής είναι μια σχέση εμπιστοσύνης και εμπιστευτικών συζητήσεων ανάμεσα στον επαγγελματία σύμβουλο και τον πελάτη. Ο Rogers έπαιξε σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη της πελατοκεντρικής, μη κατευθυντικής προσέγγισης ως διαδικασίας συναφούς με την εκπαίδευση- μιας διαδικασίας μάθησης σε ανθρωπιστικό πλαίσιο. Τα χαρακτηριστικά του συμβούλου που διευκολύνουν αυτή τη μάθηση είναι:

- Γνησιότητα και αυθεντικότητα. Ο σύμβουλος μεταδίδει στο συμβουλευόμενο την αίσθηση ότι είναι γνήσιος και πραγματικός.
- Ζεστασιά (χωρίς κτητικότητα). Η στάση του συμβούλου χαρακτηρίζεται από φιλικό και διακριτικό ενδιαφέρον και φροντίδα.
- Ενσυναίσθηση. Η ικανότητα του συμβούλου να βλέπει τα πράγματα από την οπτική γωνία του πελάτη, έτσι ώστε αυτός ο δεύτερος να αισθάνεται ότι τον κατανοούν.

Η συμβουλευτική σε αυτό το πλαίσιο είναι μια προσεκτική και διακριτική διερεύνηση ζητημάτων και προβλημάτων που αποσκοπεί στη διαφώτιση συγκεκριμένων και συγκρουόμενων θεμάτων και στην ανακάλυψη τρόπων (πιθανότατα εναλλακτικών) για την περιγραφή και το χειρισμό τους. Τα θέματα αυτά μπορεί να αφορούν συναισθήματα ενοχής του πελάτη για πράγματα τα οποία είπε στο πρόσωπο που πέθανε, συναισθήματα «ακατάλληλα» για την περίπτωση, όπως η ανακούφιση, ο θυμός και η μνησικακία ή ορισμένες φαντασιώσεις που παρεμποδίζουν τη διεργασία του θρήνου. Η παραπάνω μέθοδος βασίζεται στο συνεργατικό μοντέλο και δίνει έμφαση στο στοιχείο της αυτοβοήθειας, στην ανάγκη να

επιστρατευτούν και να ενεργοποιηθούν τα εσωτερικά αποθέματα και οι δυνάμεις του παιδιού ή του γονέα. Για να επιτύχει αυτό το στόχο, ο σύμβουλος δημιουργεί μια υποστηρικτική, μη κριτική σχέση, που επιτρέπει στον συμβουλευόμενο να αναπτύξει την αυτοεκτίμηση, τον αυτοσεβασμό και την αυτοαποτελεσματικότητά του, εν μέρει μαθαίνοντας να αναζητά τις δικές του απαντήσεις στα θέματα που τον απασχολούν και να στηρίζεται στις δικές του εσωτερικές δυνάμεις. (Herbert, 2008:44- 45).

Σύμφωνα με τους Τσιάντη, Ξυπολυτά- Ζαχαριάδη, 2000:267- 268, είναι απαραίτητο να διευκολυνθούν οι διαδικασίες και οι εκδηλώσεις του θρήνου κατά τη διάρκεια της κρίσης. Ένας χρήσιμος τρόπος είναι να βοηθηθούν τα άτομα ώστε να μιλήσουν για τις αναμνήσεις τους σχετικά με το πρόσωπο που χάθηκε. Είναι απαραίτητο να εκφραστούν τα συναισθήματα που σχετίζονται με ευχάριστα γεγονότα, οι κρίσεις, καθώς και τα αρνητικά συναισθήματα που έτρεφαν προς το πρόσωπο που πέθανε. Μια στάση συχνά επιβαλλόμενη είναι ότι θα πρέπει να αφήνουμε ήσυχη την οικογένεια να θρηνήσει. Τις πιο πολλές φορές είναι έκφραση των δικών μας δυσκολιών να αντιμετωπίσουμε το θάνατο. Είναι πολύ σημαντικό να εξηγήσεις στα πρόσωπα που θρηνούν ότι οι εκδηλώσεις και τα τυχόν συμπτώματα που εμφανίζουν οι φυσιολογικές αντιδράσεις του θρήνου και να τονίσεις ότι τα παιδιά θρηνούν με διαφορετικό τρόπο. Ειδικότερα για τα παιδιά υπάρχει η αντίληψη ότι δεν πρέπει να μιλάμε για το πρόσωπο που χάθηκε, γιατί τότε το παιδί θα στεναχωρηθεί. Συχνά αυτό οδηγεί στο να πλέκεται μια συνομιλία σιωπής γύρω από το παιδί σχετικά με το πρόσωπο που πέθανε και επιδιώκεται με κάθε τρόπο να αποκρύβει το γεγονός του θανάτου ως μια προσπάθεια προφύλαξης του. Αντίθετα, μπορεί να υποστηρίζεται ότι τα παιδιά είναι μικρά και δεν καταλαβαίνουν, συνεπώς δεν έχει καμία σημασία πως θα τα αντιμετωπίσουμε. Και στις δύο περιπτώσεις αυτή η στάση των ενηλίκων συνήθως προέρχεται από τις δυσκολίες τους να θρηνήσουν οι ίδιοι, γεγονός που δεν διευκολύνει τα παιδιά να θρηνήσουν φυσιολογικά αντίθετα, τους δημιουργεί δυσκολίες, με δυσάρεστες ψυχολογικές επιπτώσεις.

Για να ανταποκριθούν οι ενήλικες στις ανάγκες των παιδιών, χρειάζεται να καταβάλλουν κάθε προσπάθεια, που περιλαμβάνει τα εξής:

1. Να εξηγήσουν στο παιδί απλά, όσο και όταν χρειάζεται, τι έγινε.
2. Να βοηθήσουν το παιδί ώστε να μπορεί να θρηνησει και να εκφράσει τα συναισθήματά του για την απώλεια. Οι Furman και συνεργάτες υποστηρίζουν ότι ακόμα και πολύ μικρά παιδιά μπορεί να βοηθηθούν, αρκετά συχνά με ψυχοθεραπευτική παρέμβαση, ώστε να θρηνησουν και να αντιμετωπίσουν τα πολύπλοκα συναισθήματα που δημιουργούνται από την απώλεια ενός γονέα.
3. Να υπάρχει μια σταθερότητα των γονικών υποκατάστατων μαζί με μια σταθερότητα του φυσικού περιβάλλοντος μέσα στο οποίο ζει το παιδί.
4. Τα υποκατάστατα να είναι του ίδιου φύλου με το γονέα που πέθανε.

Ο θρήνος είναι μια φυσιολογική ψυχική διεργασία και ξεπερνιέται με το πέρασμα του χρόνου. Είναι αναμφίβολο αν οι διεργασίες του θρήνου μπορούν να συντομευτούν. Όμως αυτό που μπορεί να γίνει είναι να αναπτυχθούν παθολογικές μορφές του, με αποτέλεσμα να τον παρατείνουν, ακόμα και με το να μεταπέσουν σε χρόνιες ψυχοπαθολογικές διαταραχές που εκδηλώνονται και με σωματικά συμπτώματα. Ο θρήνος είναι διαφορετικός στα παιδιά και οι παθολογικές εκδηλώσεις του συχνότερες. Αυτό οφείλεται στη φυσιολογική τους ανωριμότητα και στη μεγάλη σημασία της γονικής παρουσίας για την εξέλιξη τους. Είναι σημαντικό για τα πρόσωπα που θρηνούν να έχουν τη δυνατότητα της ψυχολογικής υποστήριξης και συμβουλής ή και της θεραπευτικής παρέμβασης από τον ειδικό.

5.2.1. Β) Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού.

Ορισμένοι ειδικοί από την φύση του επαγγέλματός τους έχουν μια ιδιαίτερη ευθύνη για την συμπαράσταση του πενθούντα. Ο κοινωνικός λειτουργός είναι ένας από τους εκπροσώπους των ανθρωπιστικών αυτών επαγγελμάτων υγείας και πρόνοιας που μπορεί να προσφέρει τις υπηρεσίες του στα άτομα που πενθούν.

Ο Φάρος (1981) αναφέρει ότι σε διάφορες χώρες όπως στην Αγγλία και την 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 την όλη διεργασία του πένθους. Συνήθως όμως η κοινωνική εργασία στις χώρες αυτές αναζητεί τα ψυχοδυναμικά στοιχεία των δυσκολιών του ατόμου και γι' αυτό είναι κυρίως ψυχοθεραπευτική. Στην σημερινή εποχή η αναγγελία του θανάτου ενός προσώπου συνήθως συμβαίνει στο χώρο ενός θαλάμου μιας νοσοκομειακής μονάδας. Στην συγκεκριμένη περίπτωση η παρουσία του κοινωνικού λειτουργού καθίσταται ιδιαίτερος σημαντική προκειμένου το άτομο να εξωτερικεύσει τα συναισθήματά του. Το άτομο, την παρούσα στιγμή, βιώνει το στάδιο του συγκλονισμού και της κατάπληξης και διακατέχεται από συναισθήματα οργής και έντονου θυμού. Εδώ ακριβώς είναι που ένας σωστός επαγγελματίας, θα υπομείνει το θυμό του πενθούντα και θα του δείξει μέσω της στάσης του ότι όλη η κατάσταση που βιώνει είναι αποδεκτή και απολύτως φυσιολογική.

Σύμφωνα με τον Φάρο (1981), όταν ο πενθών αρχίσει να δέχεται την πραγματικότητα της απώλειας τότε:

- Η δεδομένη πραγματικότητα έχει “κομματιαστεί”,
- Ο κόσμος γίνεται ένας τόπος ανάξιος εμπιστοσύνης,
- Η διαβεβαίωση της προσωπικής ταυτότητας συντρίβεται και τέλος

- Οι σχέσεις με τους άλλους θα πρέπει να ξαναδημιουργηθούν σε μια διαφορετική βάση.

Στο στάδιο αυτό ο κοινωνικός λειτουργός δεν πρέπει να θεωρηθεί από τον πενθούντα ότι είναι το μόνο πρόσωπο στο οποίο να μπορεί να στηριχθεί γιατί τότε θα υπάρξουν σοβαρές επιπλοκές. Γι' αυτό το λόγο θα πρέπει να ενθαρρύνει τον πενθούντα να αρχίσει να σκέφτεται την ανανέωση των παλαιών σχέσεων ή τη δημιουργία καινούριων. Για να το καταφέρει αυτό θα πρέπει να έχει προηγηθεί ένα σχέδιο δράσης που θα έχει σαν σκοπό την ενίσχυση της εμπιστοσύνης του πενθύντος στον εαυτό του ενώ παράλληλα θα υπάρχει η διαβεβαίωση από τον κοινωνικό λειτουργό ότι η αίσθηση της προσωπικής του ταυτότητας επανακτάται σταδιακά μετά από το τραυματικό γεγονός. Σύμφωνα με τις Νίλσεν & Παπαδάτου (1998), τα κύρια στάδια τις εξής βασικές ενέργειες:

1. Αξιολόγηση της κατάστασης της κρίσης. Αφορά την συλλογή και σύνθεση πληροφοριών και γεγονότων που συντέλεσαν στην κρίση. Σημαντική είναι η την 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 της εργατικότητας της οικογένειας τόσο στο σύνολο όσο και καθενός ξεχωριστά.
2. 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 αντικειμενικών στοιχείων της κατάστασης). Ο κοινωνικός λειτουργός προχωρά σε μία διάγνωση από κοινού προκειμένου να βοηθήσει τον πελάτη να αυτοκαθορίσει την απόφασή του και να προσδιορίσουν συγκεκριμένους στόχους δράσης. Παράλληλα κινητοποιείται και το ευρύτερο υποστηρικτικό σύστημα που περιλαμβάνει μέλη της εκτεταμένης οικογένειας ή και άτομα από

την κινητικότητα που παίζουν σημαντικό ρόλο την συγκεκριμένη περίοδο της ζωής τους.

3. 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. Η αντιμετώπιση αυτή περιλαμβάνει αλλαγές που αφορούν άλλοτε τα ίδια τα μέλη της οικογένειας για παράδειγμα τροποποίηση της συμπεριφοράς, των ρόλων, των σχέσεων ή και των αντιλήψεων και άλλοτε της εξωτερικής πραγματικότητας όπως η αναζήτηση εναλλακτικών λύσεων διαμορφώνοντας τις συνθήκες της ζωής τους.

Ο κοινωνικός λειτουργός σύμφωνα με τις Λαγού και Παπαδοπούλου (1991), χρησιμοποιεί την συνέντευξη σε όλο το φάσμα της εργασίας του για να βοηθήσει την αλληλεπίδραση, την αλληλοενημέρωση και την συναισθηματική επικοινωνία των μελών. Εκτός από αυτό, όμως, 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 είναι η έκφραση συναισθημάτων και ανησυχιών καθώς και το μοίρασμα των εμπειριών. Ο κοινωνικός θα πρέπει πριν ακόμη δουλέψει με τους πενθούντες, να δουλέψει με τον ίδιο του τον εαυτό, τα δικά του συναισθήματα απέναντι στο θάνατο έτσι ώστε να τον αποδεχθεί ενώ ταυτόχρονα θα πρέπει να έχει μελετήσει αρκετά γύρω από το θέμα του θανάτου και την αντίστοιχη περίοδο του πένθους καθώς και για τις ανάγκες της κάθε ηλικίας και τα στάδια ανάπτυξης για να μπορέσει να βοηθήσει ουσιαστικά 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 διαμορφούμενες συνθήκες. Μόνο όταν τα μέλη έχουν προσαρμοστεί στο πένθος τους και αρχίσουν να θέτουν νέους στόχους και να κοιτούν

μπροστά, τότε η θεραπευτική σχέση κοινωνικού λειτουργού και οικογένειας λαμβάνει τέλος.

Η εμπειρία με ασθενείς που βιώνουν μια απώλεια, αποδεικνύει ότι, μπροστά στο θάνατο ενός αγαπημένου προσώπου, όλοι είμαστε αβοήθητοι. Ο τρόπος με τον οποίο ο καθένας αντιμετωπίζει αυτό το γεγονός, εξαρτάται από ποικίλους εσωτερικούς και εξωτερικούς παράγοντες και μπορεί να επηρεαστεί μόνο μέχρι ένα βαθμό. Ο καθένας που προσπαθεί να βοηθήσει την εμπειρία της απώλειας θα πρέπει να εκτιμά τα όρια της χρησιμότητάς του και τη μοναδικότητα των επιπτώσεων κάθε θανάτου. Σε τελική ανάλυση, κάθε βήμα στην προσπάθεια να βοηθηθεί το άτομο που βιώνει την απώλεια, καθίσταται έγκυρο όταν χαρακτηρίζεται από απόλυτη αποδοχή και σεβασμό για τα συναισθήματα και τα γεγονότα που συμβάλλουν στην προσωπική κατάσταση του ατόμου. Χωρίς τα παραπάνω, ακόμα και τα περισσότερα αποτελεσματικά μέτρα, αποδεικνύονται ανώφελα ή ακόμα και επιζήμια αφού δεν ανταποκρίνονται στις ανάγκες του ατόμου τη δεδομένη στιγμή.

Όταν ο γονιός ενός παιδιού πεθαίνει, το παιδί βρίσκεται σε μια πολύ ιδιαίτερη και μοναδική κατάσταση, εξαιτίας της φύσης του δεσμού με το νεκρό. Ο ενήλικας μπορεί να μοιράζει την αγάπη του ανάμεσα σε διάφορες σημαντικές σχέσεις (σύζυγο, παιδιά, γονείς, φίλους), όπως επίσης στη δουλειά και τα χόμπι του. Το παιδί, σε αντίθεση, επενδύει σχεδόν όλα τα συναισθήματά του στους γονείς του. Με εξαίρεση κάποιες μη συνηθισμένες περιπτώσεις, αυτή η μοναδική σχέση, είναι ασύγκριτη σε πλούτο και ένταση, διαφορετική από κάθε στενή ενήλικη σχέση. Μόνο στην παιδική ηλικία, μπορεί ο θάνατος να στερεί από ένα άτομο τη δυνατότητα να αγαπήσει και να αγαπηθεί πολύ καθώς επίσης να απαιτεί ένα δύσκολο έργο προσαρμογής στη νέα κατάσταση. Επομένως δεν μπορούμε να συγκρίνουμε το πένθος κατά την παιδική ηλικία και την ενήλικη ζωή, προτού λάβουμε υπόψη μας τα παραπάνω. (Bacque, 2007).

Σύμφωνα με την Bacque, 2007:136- 138, η αντιμετώπιση των απωλειών μπορεί να γίνει αντικείμενο εκμάθησης από πολύ νεαρή ηλικία, χωρίς να φέρνουμε το παιδί αντιμέτωπο με σοβαρές απώλειες, αλλά μαθαίνοντας του να επεξεργάζεται ψυχολογικά τα μικρά καθημερινά πένθη που βιώνει.

Κάθε παιδί οικειοποιείται τα αντικείμενα εκείνα που συμβολίζουν τη μητρική σχέση. Το πρώτο μεταβατικό αντικείμενο που μπορεί να είναι ένα κουβάρι, ένα αρκουδάκι, ή οτιδήποτε άλλο επιλέξει και στο οποίο το παιδί φαίνεται να είναι παθολογικά προσκολλημένο και το παίρνει μαζί του οπουδήποτε πηγαίνει, αποτελεί το μοντέλο για την προσπάθεια της σταδιακής αποκόλλησης. Η απώλεια του μεταβατικού αντικειμένου εξελίσσεται, πολλές φορές σε δράμα. Αυτή η εμπειρία της απώλειας επιτρέπει στο παιδί να δοκιμάσει τη θλίψη, την ενοχή και τη μη αντιστρεψιμότητα, συναισθήματα ακόμα ακατέργαστα σε τόσο νεαρή ηλικία. Ωστόσο αργότερα το παιδί πρόκειται να χάσει κι άλλα αντικείμενα αγάπης; Κάποιο κατοικίδιο, ή ακόμη χειρότερα τον παππού ή την γιαγιά. Η σημασία της μη επιπόλαιας αντιμετώπισης των απωλειών αυτών έγκειται στη διαμόρφωση του ψυχολογικού τοπίου που επιφέρουν οι λύπες, εφόσον έχουν κατευναστεί.

Η απώλεια του γονέα σε πολύ μικρά ηλικία, βραχυκυκλώνουν την επεξεργασία των μικρών απωλειών του παιδιού. Όταν το έργο της μύησης στην απώλεια δεν ολοκληρώνεται, παρατηρείται υπερβολική συσσώρευση ψυχικού δυναμικού. Πρέπει τότε να ενθαρρυνθεί η λεκτικά έκφραση και αν υπάρχουν και είναι δυνατόν η ταύτιση του με τα άλλα αδέρφια ή τους συμμαθητές του που αντιμετωπίζουν παρόμοιες καταστάσεις. Για να μιλήσουμε με το παιδί και τον έφηβο για το θάνατο ενός κοντινού προσώπου, πρέπει εμείς οι ίδιοι να έχουμε ξεπεράσει τις απώλειες της παιδικής μας ηλικίας. Η δεύτερη προϋπόθεση είναι να γνωρίζουμε ότι τα παιδιά είναι ψυχικά εύθραυστα, όσο κι αν προσπαθούν να το κρύψουν πίσω από μια προκλητική ή ανάρμοστη συμπεριφορά. Βλέποντας ένα παιδί να αρνείται την όποια συγκίνηση, δεν πρέπει να συμπεραίνουμε ότι δεν νιώθει τίποτα και ότι η εκδήλωση αυτής της “σκληρής” συμπεριφοράς του μπορεί να το εμποδίσει να αγαπήσει σωστά. Ο φυσιολογικός εγωκεντρισμός της

ηλικίας αυτής το οδηγεί σε αυτοκατηγορίες για το θάνατο του αγαπημένου του προσώπου. Κανένα λογικό επιχείρημα δεν μπορεί να νικήσει αυτό το αίσθημα, ενώ, αντίθετα τα ερωτηματικά που γεννιούνται στο παιδί θα το βοηθήσουν να ανακαλύψει πόσο σημαντικός του ήταν ο νεκρός και ποιες προσδοκίες είχε γι' αυτό. (Bowlby, 1980:270- 272).

Έτσι το παιδί θα διαφυλάξει τις πιο γλυκές αναμνήσεις και θα συνειδητοποιήσει ότι αυτές αποτελούν τον προσωπικό θησαυρό. Η αναγωγή του νεκρού σε σύμβουλο είναι θεμελιώδης σημασίας αλλά και τόσο πιο δύσκολη όσο μικρότερο είναι το παιδί. Η ψυχολογική διεργασία μπορεί, ωστόσο, να στηριχθεί σε φωτογραφίες ή αντικείμενα που ανήκαν στο νεκρό. ακολουθούν η λεκτική έκφραση και κατόπιν η εξωτερίκευση του εκλιπόντος.

5.2.2. Ο ρόλος της οικογένειας.

Συχνά, σε περιόδους κατά τις οποίες η οικογένεια βιώνει πένθος, οι γονείς παραμελούν το παιδί που πενθεί. Αυτό βεβαίως δεν οφείλεται σε έλλειψη ενδιαφέροντος ή ευαισθησίας. Οι γονείς είναι πιθανό να μην καταλαβαίνουν πως το παιδί αντιλαμβάνεται το θάνατο και πως αντιδρά στο πένθος (μερικές φορές αντιδρά όπως οι ενήλικες, συνήθως όμως έχει έναν εντελώς διαφορετικό τρόπο). Οι αντιδράσεις των παιδιών- έκδηλες και σιωπηρές- μπορεί να οφείλονται στο γεγονός ότι αγνοούν τι συμβαίνει πραγματικά. Το παιδί είναι απαραίτητο να μάθει, με όρους που μπορεί να κατανοήσει, ποια είναι η σημασία των κρίσιμων γεγονότων που συμβαίνουν στην οικογένεια, όπως είναι μια σοβαρή ασθένεια ή η απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου. Δυστυχώς, στις περιόδους πένθους το παιδί δεν χάνει μόνο ένα αγαπημένο του πρόσωπο αλλά, έστω και προσωρινά, την προσοχή του γονέα ο οποίος είναι απορροφημένος στο πένθος. Αν οι γονείς υποστηρίξουν το παιδί δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στην ανταλλαγή πληροφοριών σχετικά με το

θέμα της απώλειας, θα το βοηθήσουν να ξεπεράσει τη θλίψη του. είναι σημαντικό να ενθαρρύνεται το παιδί να εκφράσει το θρήνο του, επειδή διαφορετικά μπορεί να έχει δυσάρεστες συναισθηματικές συνέπειες στη μετέπειτα ζωή του.

Οι γονείς θα πρέπει να:

- Επιτρέψουν στο παιδί να βιώσει τα στάδια του θρήνου με το δικό του ατομικό ρυθμό.
- Ζητήσουν βοήθεια από άλλα άτομα που μπορούν να τους υποστηρίξουν.
- Ειδοποιήσουν το σχολείο ή τον παιδικό σταθμό ότι το παιδί περνά μια περίοδο πένθους.
- Ενθαρρύνουν το παιδί να συμμετάσχει στη θλίψη της οικογένειας.
- Εξετάσουν το ενδεχόμενο της συμμετοχής του σε μια ομάδα υποστήριξης πένθους για παιδιά.
- Παρέχουν διαρκή επιβεβαίωση της αγάπης και υποστήριξης (όταν τα λόγια δεν αρκούν, αγγίξτε το).
- Μην αποφεύγουν την αναφορά στο θέμα του θανάτου όποτε και οπουδήποτε ανακύπτει: στο σπίτι, στο σχολείο, στη εκκλησία ή σε άλλο πλαίσιο.
- Μην αποθαρρύνουν την συναισθηματική έκφραση του θρήνου.
- Μη λένε στα παιδιά πράγματα που αργότερα θα χρειαστεί να αναιρέσουν (για παράδειγμα μην αντικαθιστάτε το νεκρό άτομο με το παιδί).
- Μη χρησιμοποιούν εκφράσεις που το παιδί αδυνατεί να κατανοήσει.

Ορισμένες ιδέες προς τους γονείς για να υποστηρίξουν το παιδί τους:

- Να του δώσουν να καταλάβει ότι δεν πειράζει να γελά και να διασκεδάζει όταν βρίσκεται σε περίοδο πένθους.

- Να του ζητήσουν να τους υποδείξει πως θα ήθελε να το υποστηρίξουν.
- Να Διαθέσουν χρόνο και προσοχή για να ακούσουν αυτά που τους λέει.
- Να αντιμετωπίσουν ευθέως τα «απαγορευμένα» ζητήματα- ταμπού: να απαντήσουν με ειλικρίνεια στις ερωτήσεις του.
- Να προσέξουν τις λεκτικές διατυπώσεις και τις αλλαγές στη συμπεριφορά του, που μπορεί να υποδηλώνουν την ύπαρξη προβλημάτων (αυτοκατηγορίες και επίμονη κατάθλιψη).
- Να επιστρατεύσουν τους φίλους του.
- Να θυμούνται τις ημέρες που είναι σημαντικές για το ίδιο.
- Να του εξασφαλίσουν έναν προσωπικό χώρο (καταφύγιο) μέσα στον οποίο θα μπορεί να εκφράζει τα συναισθήματά του και να μην ενοχλείται από κανέναν.
- Να επιδεικνύουν ευαισθησία στις απόψεις του και να μην αρνούνται τη δική του οπτική γωνία.
- Να προτείνουν ορισμένες αποτελεσματικές στρατηγικές συγκέντρωσης της προσοχής.
- Να το ενθαρρύνουν να γράψει γράμματα ή ποιήματα σε ένα αγαπημένο πρόσωπο.
- Να δημιουργήσουν εικονογραφημένες ιστορίες.
- Να φτιάξουν ένα ξεχωριστό άλμπουμ με φωτογραφίες.
- Να εξομαλύνουν τις σκέψεις και τα συναισθήματά του.
- Να κατασκευάσουν ένα αναμνηστικό για το άτομο που πέθανε.

Οι ενήλικες μπορούν να βοηθήσουν πιο ουσιαστικά τα παιδιά στις δύσκολες στιγμές που βιώνουν και να έρθουν πιο κοντά σε αυτά με τους εξής τρόπους:

1. Να τα ενημερώσουν με σαφήνεια και ειλικρίνεια για το θάνατο που αντιμετωπίζουν. Επίσης να τους δοθεί η ευκαιρία να εκφράσουν τις αντιλήψεις και τις σκέψεις τους για το συγκεκριμένο θάνατο.
2. Να τα βοηθήσουν να χειριστούν άμεσα τα συναισθήματα και τις αντιδράσεις τους. Θα βοηθήσουν τα παιδιά να αναγνωρίσουν αυτό που συμβαίνει μέσα τους, δίνοντας τους το μήνυμα ότι «είναι πολύ φυσικό να αισθάνεται κανείς όπως αισθάνεσαι εσύ, όταν χάνει τον αγαπημένο του άνθρωπο».
3. Να τα ενισχύσουν στην προσπάθειά τους να μνημονεύουν το άτομο που πέθανε. Υπάρχουν πολλοί τρόποι για να κρατηθεί ζωντανή η μνήμη ενός ανθρώπου και που μπορούμε να προτείνουμε στα παιδιά: μπορεί να φυτέψουν στη μνήμη του ένα δέντρο ή να του αφιερώσουν ένα άλμπουμ με φωτογραφίες ή ακόμα να ζωγραφίσουν ή να κάνουν ένα κολάζ με αντικείμενα που τον θυμίζουν, μπορεί να του γράψουν ένα γράμμα ή ένα ποίημα που να λέει πόσο σημαντικός ήταν στη ζωή τους.
4. Να τους δείξουν ότι η ζωή τους δεν θα πάψει να είναι μια καλή και γεμάτη αγάπη ζωή. Για πολλά παιδιά ο θάνατος του γονιού τους μπορεί να σημαίνει το τέλος κάθε ευτυχίας και είναι ρόλος του ενηλίκου να μάθει στο παιδί ότι στη ζωή χωρούν μαζί χαρούμενες και λυπηρές στιγμές. Πέρα από την κατανόηση και τη στήριξη που μπορούν να βρουν τα παιδιά που πενθούν, πρέπει οι ενήλικες να σε θέση να τους προσφέρουν και απαντήσεις στις πολλές απορίες που έχουν για τη ζωή, την αρρώστια και το θάνατο.

(Νίλσεν & Παπαδάτου, 1998:91- 95).

Οι ενήλικες, κατά γενική ομολογία, επιθυμούν να βλέπουν τα παιδιά τους να μεγαλώνουν σε ένα κόσμο όπου ο θάνατος και η θλίψη απουσιάζουν. Φέρονται με τέτοιο τρόπο που έμαθαν από τους δικούς τους γονείς όταν ήταν παιδιά. Όμως δεν μπορούμε να απομακρύνουμε τη θλίψη από τη ζωή των παιδιών όταν κάποιος πεθαίνει. Αυτό που μπορούμε όμως να κάνουμε είναι να τα στηρίξουμε στην οδύνη τους αντί να τα απομονώσουμε και να

τα εγκαταλείψουμε στη μοναξιά τους. Μερικές φορές ανακουφίζει τους ενήλικες η λανθασμένη πεποίθηση ότι τα παιδιά είναι πολύ μικρά για να καταλάβουν. Όλα τα παιδιά προσπαθούν να δώσουν κάποιες εξηγήσεις και νόημα σε όσα συμβαίνουν γύρω τους. Αν δεν τους παρέχουμε ξεκάθαρες εξηγήσεις, εκείνα θα κατασκευάσουν τις δικές τους. Μερικές φορές αυτό που φαντάζονται τα παιδιά είναι πιο τρομακτικό. Η σχέση που δημιουργούμε μαζί τους είναι σημαντική. Το παιδί επιλέγει να θέσει τις δύσκολες ερωτήσεις του σε άτομα που εμπιστεύεται και τα νιώθει ικανά να το στηρίξουν. Παρακάτω ακολουθούν κάποιες κατευθυντήριες γραμμές για το πώς να μιλούν ή να απαντούν οι ενήλικες γενικότερα σε παιδιά που αντιμετωπίζουν το θάνατο ενός δικού τους ανθρώπου.

- Να είναι διαθέσιμοι και έτοιμοι να ακούνε τις απλές ερωτήσεις που μας κάνει το παιδί γιατί μπορεί να κρύβονται βαθύτερες ανησυχίες, έστω κι αν εκφράζονται με έμμεσο τρόπο.
- Να είναι παρατηρητικοί στους μη λεκτικούς και συμβολικούς τρόπους επικοινωνίας που χρησιμοποιεί το παιδί για παράδειγμα ζωγραφιές ή κάποιο σωματικό σύμπτωμα όπως ο πόνος στο στομάχι.
- Να έχουν ιδιαίτερη υπομονή όταν επαναλαμβάνουν τα παιδιά το ίδιο ερώτημα σε διαφορετικές στιγμές και με διαφορετικούς τρόπους και συνήθως όταν δεν είμαστε διαθέσιμοι. Ας μην αποφεύγουν την ευκαιρία που τους δίνεται να επικοινωνήσουν με το παιδί που ίσως ρωτάει σε ακατάλληλη στιγμή ακριβώς γιατί φοβάται την απάντηση.
- Το πιο σημαντικό στη σχέση των ενηλίκων με τα παιδιά που πενθούν είναι να είναι ειλικρινείς. Αν τα παιδιά εμπιστευτούν τους ενήλικες, τότε πιο εύκολα θα απευθυνθούν σε εκείνους με τα ερωτήματά τους στα οποία δεν μπορούν να απαντήσουν μόνα τους. Να είναι κανείς ειλικρινής με ένα παιδί σημαίνει να του λέει αυτά που εκείνο ζητάει και πάντα προσαρμοσμένα στην ηλικία και στο επίπεδο εξέλιξης του.
- Να βρούνε απαντήσεις που να καλύπτουν την ανάγκη του παιδιού να κατανοήσει καλύτερα αυτό που συμβαίνει.

- Να μοιραστούνε με τα παιδιά, απλά και ανθρώπινα τις γνώσεις τους γύρω από τα θέματα της ζωής και του θανάτου, τις εμπειρίες και τα συναισθήματά τους ακόμη και τις αδυναμίες ή την απόγνωσή τους. Μπροστά σε παιδιά που μπορεί να αισθάνονται ότι γύρω τους χάνεται ο κόσμος, είναι πολυτιμότερο να είναι κοντά τους κάποιος ενήλικας, υποστηρικτικός και όσο περισσότερο γίνεται διαθέσιμος. (Leshan, 1998).

Όταν μιλάμε στα παιδιά για το θάνατο, είναι πολύ σημαντικό να αποφεύγουμε τις διαφορούμενες εκφράσεις και να μη χρησιμοποιούμε λέξεις που μπορούν να παρερμηνευτούν όπως για παράδειγμα «έφυγε ο μπαμπάς», «κοιμήθηκε», «τον πήρε ο Θεός». Ειδικά τα μικρότερα παιδιά κατανοούν κυριολεκτικά αυτό που λέμε και θα δημιουργηθούν παρεξηγήσεις. Αν μάλιστα παρουσιάσουμε το θάνατο με τον ύπνο, τότε είναι πολύ πιθανό να φοβούνται να κοιμηθούν. Χρειάζεται λοιπόν, προσοχή στις λέξεις που διαλέγουμε να εξηγήσουμε το θάνατο. Ένα επίσης σημαντικό θέμα στην ενημέρωση είναι να γίνεται όσο το δυνατόν πιο έγκαιρα, δηλαδή να μην υπάρχει μεγάλη χρονική απόσταση από την ώρα του θανάτου μέχρι την ώρα που θα το μάθει το παιδί γιατί εύκολα μπορεί να δημιουργηθούν στο παιδί παρενέργειες ή συναισθήματα φόβου και ανασφάλειας. Όταν μάλιστα, πρόκειται για ενημέρωση στο πλαίσιο του σχολείου, η καθυστέρηση μπορεί να οδηγήσει σε φαντασιώσεις ή σε φήμες συχνά «χειρότερες» κι από την πραγματικότητα.

Δεν χρειάζεται ούτε να ωραιοποιούμε το γεγονός του θανάτου ούτε να παραποιούμε τις πληροφορίες. Τα παιδιά ξέρουν πολύ καλά πότε δεν τους λέμε την αλήθεια και αυτό τα κάνει να νιώθουν μεγάλο θυμό απέναντί μας. Προσπαθώντας να τα ξεγελάσουμε, γινόμαστε στα μάτια τους όλο και λιγότερο αξιόπιστοι. Όταν ξέρουν ότι δεν πρόκειται να πάρουν απάντηση σε αυτά που τα βασανίζουν, σταματούν να μας ρωτούν. Δεν τους μένει παρά η επιλογή να κλειστούν στον εαυτό τους, να απομονωθούν, γεγονός που οδηγεί στον κλονισμό της οποιας σχέσης εμπιστοσύνης μπορεί να υπήρχε νωρίτερα. (Ζαφειροπούλου & Κλεφταρά , 2004:435- 444).

Οι γονείς και οι συγγενείς, επίσης, θα πρέπει να πουν στο παιδί την αλήθεια με λέξεις και εκφράσεις τις οποίες να μπορεί να καταλάβει. Συχνά η ιδέα που έχει το παιδί για το τι συνέβη είναι χειρότερη από την πραγματικότητα. Τα ψέματα και οι ευφημισμοί δεν βοηθούν. Όλες οι ερωτήσεις των παιδιών δεν έχουν απαντήσεις αλλά και ακόμα και η διαδικασία κατά την οποία το παιδί έχει την ευκαιρία να ρωτήσει και να είναι με έναν ενήλικα που εμπιστεύεται είναι αρκετή για να το βοηθήσει. Η ενωμένη οικογένεια, η στοργή, η αγάπη και η ευκαιρία που δίνεται στο παιδί να εκφραστεί σχετικά με το θάνατο και να επεξεργαστεί τα συναισθήματά του μέσα ένα θερμό, υποστηρικτικό πλαίσιο είναι σημαντική για την ψυχική υγεία του παιδιού

(ανάκτηση από: <http://health.in.gr/news/article.asp?lngArticleID=44641> στις 27-01-2010).

Η κάθε βοήθεια θα πρέπει να έχει ως κέντρο την οικογένεια. Τα παιδιά ζουν μέσα στην οικογένειά τους. Οι επαγγελματίες δεν είναι αποτελεσματικοί όταν εστιάζονται αποκλειστικά στα παιδιά χωρίς να βοηθούν και τους γονείς τους να αποκτήσουν τις απαιτούμενες δεξιότητες προκειμένου να κατανοήσουν και να συνεχίσουν να στηρίζουν τα παιδιά τους. Πολλοί γονείς θεωρούν πολύτιμες τις συμβουλές γύρω από τις πιθανές αντιδράσεις και ερωτήσεις που μπορεί να θέσουν τα παιδιά καθώς και εναλλακτικούς τρόπους για να απαντήσουν. Τους βοηθά να γνωρίσουν ότι, όταν ενημερώνουν τα παιδιά τους, εκείνα μπορεί να αλλάξουν θέμα συζήτησης, να σημαίνει ότι δεν τα νοιάζει ή ότι δεν ακούν. Επίσης οι γονείς συχνά χρειάζονται υποστήριξη για να εμπλέξουν κι άλλα άτομα στην καθημερινότητα της οικογένειας όπως ένα θείο, μια θεία, το δάσκαλο ή τον παιδίατρο, που μπορεί να συμβάλλουν στη διαδικασία της στήριξης των παιδιών.

Συμβουλές προς τους γονείς:

Η ζωή για τους γονείς που μεγαλώνουν μόνοι τα παιδιά τους είναι πιο δύσκολη από αυτή των οικογενειών με δύο γονείς μπορεί όμως να είναι πολύ καλή.

- Να θυμούνται ότι είναι το σημαντικό πρόσωπο στη ζωή του παιδιού τους. Να του υπενθυμίζουν συχνά πόσο το αγαπούν και να του μιλούν με τρόπο, καθώς οι σκληρές εκφράσεις μπορεί να έχουν ιδιαίτερα επιβλαβείς συνέπειες για την αυτοεκτίμηση του παιδιού.
- Να προσπαθήστε να εξασφαλίσουν βοήθεια όταν δυσκολεύονται να διεκπεραιώσουν κάποια πράγματα. Να οργανώσουν τις δουλειές τους κι αν δουν ότι δεν τα προλαβαίνουν όλα, να μη διστάσουν και να ζητήσουν βοήθεια από έναν στενό φίλο, ένα συγγενικό πρόσωπο ή έναν καλό γείτονα.
- Να προσπαθήσουν να ικανοποιήσουν και τις δικές τους ανάγκες, καθώς εάν αισθάνονται και εκείνοι καλά αυτό μεταδίδεται και στο παιδί τους. Όταν νιώθουν ότι δεν μπορούν να αντεπεξέλθουν, να προσπαθήσουν να χαλαρώσουν προσφέροντας στον εαυτό τους κάτι που να τους κάνει να αισθάνονται ευχάριστα για παράδειγμα ένα ζεστό μπάνιο.
- Να αφιερώνουν χρόνο για να συζητήσουν με το παιδί τους και να το ενθαρρύνουν να μοιράζεται μαζί τους τις σκέψεις και τα συναισθήματά του. Να θυμούνται ότι η σχέση τους μαζί του είναι πιο σημαντική από τις δουλειές του σπιτιού.
- Να μην αφήνουν τα προβλήματά τους να επηρεάσουν τον τρόπο που συμπεριφέρονται στο παιδί. Να προσπαθήσουν να αντιμετωπίσουν τα μικροπροβλήματα με χιούμορ.
- Να υπενθυμίζουν στον εαυτό τους ότι είναι ενήλικες και πρέπει να δίνουν το καλό παράδειγμα στο παιδί τους για το πώς να συμπεριφέρεται.
- Να μοιράζονται με κάποιο οικείο τους πρόσωπο το πρόβλημα που αντιμετωπίζουν και τους αγχώνει. Εκτός από την ανακούφιση που

θα αισθανθούν μπορεί και να τους προτείνουν κάποια λύση που δεν είχαν σκεφτεί.

- Σε περίπτωση διαζυγίου να διαβεβαιώσουν το παιδί ότι δεν φταίει αυτό και ότι και οι δύο το αγαπούν όπως πριν. Να συζητήσουν μαζί του για να μάθουν τα συναισθήματά του και σε καμία περίπτωση μην εμπλέξουν το παιδί σε ενδεχόμενη διένεξη.
- Σε περίπτωση θανάτου να αφήσουν το παιδί να μιλήσει και να εκφράσει τη λύπη του, να μην κρύβει τη θλίψη του καθώς αυτό θα το βοηθήσει να μάθει ότι δεν είναι κακό να κλαις όταν χαθεί ένα πρόσωπο που αγαπάς. (ανάκτηση από: <http://www.e-child.gr/content/ένας-γονιός-σε-δύο-ρόλους> στις 28- 01- 2010).

5.2.4. Ο ρόλος του σχολείου.

Γενικότερα το σχολείο οφείλει να:

- Συμβάλλει στην ανάπτυξη δεξιοτήτων θετικών στάσεων και συμπεριφορών.
- Αναπτύσσει τη δυνατότητα δημιουργίας επιτυχημένων διαπροσωπικών σχέσεων.
- Προσφέρει βοήθεια και συμπληρωματικές υπηρεσίες (ενισχυτική διδασκαλία, συμβουλευτική).
- Ανακαλύπτει και ενισχύει τις δυνατότητες των παιδιών.
- Αναδεικνύει την στενή σχέση μεταξύ σχολείου και ζωής (ανάκτηση από: <http://www.pess.gr/> στις 27- 01- 2010).

Οι Long και Bates στο βιβλίο τους Loss and separation (Απώλεια και αποχωρισμός), προτείνουν τρόπους με τους οποίους το σχολείο μπορεί να βοηθήσει το παιδί που πενθεί. Όπως αναφέρουν, το προσωπικό του σχολείου πρέπει να γνωρίζει ότι το παιδί περνά περίοδο πένθους και να εντοπίζει συμπτώματα που είναι χαρακτηριστικά αυτής της κατάστασης,

όπως η ανησυχία και η έλλειψη προσοχής μέσα στην τάξη. Εξαιτίας της αποδιοργάνωσης που επικρατεί στο σπίτι, το παιδί ενδέχεται να απουσιάζει ή να παραμελεί τις εργασίες του. η σχολική ζωή με την προβλέψιμη καθημερινότητά της αποδεικνύεται συνήθως χρήσιμη, καθ' όσον προσφέρει σταθερότητα κι ασφάλεια και υποχρεώνει το παιδί να ασχοληθεί με συγκεκριμένες δραστηριότητες που αποσπούν την προσοχή του.

Λειτουργώντας ως ακροατές, οι δάσκαλοι και οι σχολικοί σύμβουλοι μπορούν να προσφέρουν στο παιδί;

- Χρόνο να μιλήσει.
- Μια σταθερή σχέση, μέσα στην οποία το παιδί νιώθει ότι το ακούν και το υποστηρίζουν.
- Κατανόηση, όταν ανησυχεί, σιωπά ή κλαίει.
- Την αίσθηση ότι αξίζει και είναι φυσιολογικό, όταν νιώθει απομονωμένο και διαφορετικό.
- Πρακτική υποστήριξη για παράδειγμα, βοήθεια στη αντιμετώπιση των μαθησιακών δυσκολιών.

Για παράδειγμα όπως αναφέρει η Νίλσεν, 2005:109- 110, πως ο ρόλος του εκπαιδευτικού είναι σημαντικός στην ευαισθητοποίηση των παιδιών σε θέματα απώλειας, αφού τέτοια βιώματα είναι αναπόφευκτα στη ζωή τους. Έτσι λοιπόν απαιτείται μια γενικότερη αγωγή γύρω από θέματα που αφορούν στην απώλεια και στο θάνατο στην σχολική εποχή. Στόχος λοιπόν της θεραπευτικής παρέμβασης είναι η διευκόλυνση της κατανόησης της έννοιας του θανάτου, η έκφραση συναισθημάτων και γενικότερα η εξοικείωση του συνόλου των παιδιών της τάξης με διάφορες μορφές απώλειας που αποτελούν μέρος της ζωής. Η αναφορά στην έννοια του θανάτου μπορεί να γίνει με αφορμή τις εμπειρίες των ίδιων των παιδιών, που έχουν βιώσει την απώλεια ενός αγαπημένου ζώου ή προσώπου. Τεχνικές που προσφέρονται είναι η ζωγραφική, το παιχνίδι, το παραμύθι, η

μυθοπλασία και η θεατρική έκφραση. Ο εκπαιδευτικός άλλοτε ενισχύει την ελεύθερη έκφραση και άλλοτε παίρνει πιο ενεργό ρόλο, σχεδιάζοντας δραστηριότητες με συγκεκριμένο στόχο.

Ένα εύλογο ερώτημα που τίθεται είναι κατά πόσο είναι απαραίτητη η στήριξη από επαγγελματίες της ψυχικής υγείας προκειμένου να διευκολυνθεί η διεργασία του θρήνου. Η πιο σημαντική ερευνητική προσπάθεια που έχει γίνει μέχρι σήμερα και η οποία διευρύνει την κατανόησή μας γύρω από τις επιπτώσεις που έχει το πένθος στα παιδιά είναι η Μελέτη του Χάρβαρντ σχετικά με το πένθος στην Παιδική Ηλικία (Harvard Childhood Bereavement Study), οποία διενεργήθηκε από τους Silverman & Worden και παρουσιάζεται στο βιβλίο του Worden “Children and Grief” (1997). Οι ερευνητές μελέτησαν 125 παιδιά επί δύο χρόνια μετά το θάνατο ενός γονιού. Συνέκριναν μια ομάδα παιδιών που πενθούσαν με μια ομάδα παιδιών που δεν πενθούσαν. Το κύριο συμπέρασμα της έρευνας ήταν ότι ο θρήνος δεν είναι ένα απομονωμένο στρεσογόνο γεγονός αλλά περιλαμβάνει μια αλυσίδα γεγονότων που συμβαίνουν πριν και μετά το θάνατο. Επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες που επιδρούν στην πορεία και στην έκβαση του πένθους αυξάνοντας ή μειώνοντας τον κίνδυνο ανάπτυξης κοινωνικών ή συναισθηματικών προβλημάτων. Ατομικοί παράγοντες, όπως η προσωπικότητα και η νοητική ωριμότητα του παιδιού, σε συνδυασμό με οικογενειακούς και κοινωνικούς παράγοντες επιδρούν θετικά ή αρνητικά. Η έκβαση του πένθους φαίνεται να είναι καλύτερη όταν το παιδί είχε μια καλή σχέση με το άτομο που πέθανε, όταν θρηνεί σε μια οικογένεια όπου υπάρχει ανοιχτή επικοινωνία, όταν συμμετέχει σε γεγονότα και τελετουργίες που τιμούν τη μνήμη του αγαπημένου του και όταν δέχεται στήριξη από συνομηλίκους και άτομα έξω από την οικογένειά του. Όσο βαρύνουσα κι αν είναι η σημασία όλων αυτών των παραγόντων, ο πιο σημαντικός διαμεσολαβητικός παράγοντας φάνηκε να είναι το επίπεδο της λειτουργικότητας του γονιού που ζει και η ικανότητα του να φροντίζει το παιδί, να κατανοεί το θρήνο του και να ερμηνεύει σωστά τις όποιες δυσκολίες του. τα ευρήματα της συγκεκριμένης έρευνας υπογραμμίζουν επίσης πόσο μεγάλη σημασία έχει να στηρίζονται οι γονείς για να μπορούν

με τη σειρά τους να στηρίζουν αποτελεσματικά τα παιδιά τους. Ενδιαφέρον παρουσιάζει και το συμπέρασμα σχετικά με το ποσοστό των παιδιών που ανήκαν στην ομάδα ‘‘υψηλού κινδύνου’’ με την εμφάνιση σοβαρών ψυχολογικών προβλημάτων. Τον πρώτο χρόνο μετά το θάνατο του γονιού, η ομάδα παιδιών ‘‘υψηλού κινδύνου’’ περιελάμβανε ποσοστό 19% των παιδιών που πενθούσαν και ποσοστό 10% των παιδιών που δεν πενθούσαν. Τον δεύτερο χρόνο το ποσοστό αυξήθηκε σε 21% στην ομάδα παιδιών που πενθούσαν και μειώθηκε σε 6% στην ομάδα εκείνων που δεν πενθούσαν.

«Γίνεται λοιπόν φανερό ότι ένα σημαντικό ποσοστό παιδιών αντιμετωπίζει σοβαρές συναισθηματικές δυσκολίες ή προβλήματα συμπεριφοράς κάποια στιγμή στο διάστημα των δύο πρώτων χρόνων μετά το θάνατο ενός γονιού και ότι οι δυσκολίες αυξάνονται τον δεύτερο χρόνο συγκριτικά με τον πρώτο. Επομένως η στήριξη μοιάζει να είναι απαραίτητη σε μακροχρόνια βάση για τα παιδιά που θρηγούν. Το ερώτημα όμως που τίθεται είναι πότε και πώς πρέπει να παρεμβαίνουμε; Υπάρχουν τρία πιθανά μοντέλα παρέμβασης. Σύμφωνα με το πρώτο μοντέλο, παρεμβαίνουμε όταν το παιδί όταν το παιδί εκδηλώνει ορατά σημάδια ψυχολογικής πίεσης. Η δυσκολία σε αυτή την προσέγγιση είναι ότι ορισμένα παιδιά εσκεμμένα καλύπτουν το ψυχικό τους πόνο ή μοιάζουν αδιάφορα ενώ μέσα τους υποφέρουν πολύ.

Σύμφωνα με το δεύτερο μοντέλο παρέχουμε στήριξη μόνο σε παιδιά που θεωρούνται ιδιαίτερα ευάλωτα με αυξημένες πιθανότητες να αναπτύξουν σοβαρές ψυχολογικές δυσκολίες ώστε να προληφθούν ενδεχόμενες αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχική τους υγεία. Αυτό βέβαια προϋποθέτει έγκαιρη ψυχολογική αξιολόγηση για να εντοπιστούν τα παιδιά που ανήκουν στην ομάδα ‘‘υψηλού κινδύνου’’. Το πρόβλημα είναι όμως σε αυτή την προσέγγιση είναι ότι, κατά την στιγμή της αξιολόγησης μερικά παιδιά μπορεί να μην εμφανίσουν τους δείκτες εκείνους που τα καθιστούν ευάλωτα. Άλλωστε όπως φάνηκε από τη Μελέτη του Πένθους στην Παιδική Ηλικία, που έγινε στο Χάρβαρντ, ορισμένα παιδιά παρουσιάζουν περισσότερα προβλήματα το δεύτερο χρόνο μετά το θάνατο παρά τον πρώτο χρόνο ή την άμεση περίοδο που έπεται της απώλειας.

Τέλος, το τρίτο μοντέλο παρέμβασης προβλέπει την παροχή κάποιας βασικής υποστήριξης σε όλα τα παιδιά και τις οικογένειες που πενθούν ώστε να διασφαλίζεται η δυνατότητα πρόσβασης σε εξειδικευμένες υπηρεσίες εκείνων που χρειάζονται την περαιτέρω βοήθεια των ειδικών της ψυχικής υγείας. Χρειαζόμαστε

ποικίλα επίπεδα υποστήριξης από ευαισθητοποιημένες κοινότητες που ενδιαφέρονται. Αυτό απαιτεί την εκπαίδευση του ευρύτερου κοινού η οποία μπορεί να γίνει με διάφορους τρόπους, ομιλίες, άρθρα σε περιοδικά και εφημερίδες ή τηλεοπτικά προγράμματα. Η αγωγή των παιδιών γύρω από το θάνατο, την απώλεια και το θρήνο θα πρέπει να εντάσσεται στα πλαίσια του σχολικού εκπαιδευτικού προγράμματος. Δεν είναι σωστό να μαθαίνουν τα παιδιά για πρώτη φορά τι είναι ο θάνατος, τι συμβαίνει στο σώμα όταν κάποιος πεθαίνει, πώς νιώθει αυτός που θρηνεί, μονάχα όταν πεθαίνει κάποιος δικός τους άνθρωπος. Απαραίτητη όμως είναι και η εκπαίδευση, κατάρτιση και υποστήριξη των επαγγελματιών παιδείας και υγείας με τους οποίους έρχονται σε επαφή τα παιδιά στην καθημερινή τους ζωή (παιδίατροι, νοσηλεύτες και κυρίως εκπαιδευτικοί). Οι εξειδικευμένοι ψυχολόγοι και ψυχίατροι δεν επαρκούν και εμπλέκονται για ένα πολύ σύντομο διάστημα στη ζωή ενός παιδιού. Στο σημείο αυτό είναι σημαντικό να τονιστεί ο θετικός ρόλος του σχολείου καθώς αποτελεί ένα περιβάλλον σταθερότητας και ρουτίνας όταν όλα στη ζωή του παιδιού έχουν αλλάξει ριζικά. Προϋποθέτει όμως ότι η σχολική κοινότητα δεν συμπεριφέρεται σαν να μη συνέβη τίποτε, αλλά αναγνωρίζει την απώλεια που βιώνει το παιδί και το στηρίζει στην πορεία του πένθους του. Όταν ένα παιδί παρουσιάζει σοβαρά προβλήματα ή περιπλοκές πένθους, η σχολική κοινότητα καλείται να συνεργαστεί με τοπικές υπηρεσίες ψυχικής υγείας ή συμβουλευτικά εξειδικευμένα κέντρα όπως της Μέριμνας, για την κατάλληλη στήριξη του παιδιού, όπου θα αναλύσουμε στο επόμενο υποκεφάλαιο». (Νίλσεν, 2005:126- 128).

Ακολουθούν ορισμένες προτάσεις ειδικά για εκπαιδευτικούς που θέλουν να στηρίξουν έναν μαθητή τους που αντιμετωπίζει το θάνατο ενός αγαπημένου προσώπου:

- Να λειτουργήσουν ως πρότυπα συμπεριφοράς στην αντιμετώπιση του θρήνου. Να αποφύγετε την σιωπή που μπορεί να μεγαλώσει το αίσθημα αδυναμίας και απελπισίας του μαθητή.
- Να επικοινωνήσουν με τον μαθητή τους πριν την επιστροφή του στο σχολείο. Καλό θα είναι να συζητήσουν μαζί του τι θα τον βοηθούσε στην πρώτη μέρα που θα επιστρέψει στο σχολείο.

- Να δώσουν γενικά την ευκαιρία στους συμμαθητές του παιδιού, να συζητήσουν σε ένα γενικότερο πλαίσιο τι σημαίνει να χάνουμε κάποιον που αγαπάμε, πως μπορεί κανείς να εκφράσει το θρήνο του. Πως διατηρούμε την ανάμνηση του αγαπημένου και ακόμη τι είναι αυτό που μας βοηθάει και μας στηρίζει τις δύσκολες στιγμές.
- Να σεβαστούν τις αντιδράσεις του μαθητή που θρηνεί καθώς και την όποια διάθεση του για συζήτηση. Να του δώσουν τον κατάλληλο χώρο και χρόνο για να εκφράσει όσα τον απασχολούν. Να αποδεχτούν χωρίς να κρίνουν όλες τις αντιδράσεις του, δίνοντάς του έτσι το μήνυμα ότι όλες αυτές οι αντιδράσεις είναι απόλυτα φυσιολογικές.
- Να αναγνωρίσουν ότι το πρώτο διάστημα ο μαθητής τους θα έχει δυσκολίες στη συγκέντρωση και στην σχολική επίδοση.
- Να διατηρήσουν συνεχή συνεργασία και επικοινωνία με την οικογένειά του μαθητή, με στόχο την όσο το δυνατόν καλύτερη προσαρμογή του μετά την απώλεια.
- Να έχουν στο νου τους άλλους ευάλωτους μαθητές στην τάξη, όπως για παράδειγμα αυτούς που έχουν βιώσει ή βιώνουν την αρρώστια ή τον θάνατο αγαπημένου προσώπου ή άλλη σημαντική απώλεια στη ζωή τους.
- Να δώσουν σημασία και στις δικές τους ανάγκες ως εκπαιδευτικοί και να μην παραγνωρίζουν τα δικά τους συναισθήματα και την δική τους ανάγκη για στήριξη.
- Να αναζητήσουν στήριξη και καθοδήγηση από κατάλληλα κέντρα καθοδήγησης που βρίσκονται στην περιοχή σας.(ανάκτηση από: <http://www.merimna.org.gr/Default.aspx?ID=98> στις 28- 01- 2010).

5.3. Δομές για την στήριξη του παιδιού.

Σύμφωνα με την Νίλσεν, 2005:118- 119 «στη διάρκεια της τελευταίας δεκαετίας έχει παρατηρηθεί διεθνώς ένα αυξανόμενο ενδιαφέρον για τις ανάγκες των παιδιών που θρηγούν την απώλεια ενός σημαντικού προσώπου. Η έρευνα στον συγκεκριμένο τομέα έχει πολλαπλασιαστεί ενώ έχουν προβληθεί πολλαπλά αφιερώματα στην τηλεόραση και τις εφημερίδες. Ωστόσο, αυτή η αύξηση της ευαισθητοποίησης του κοινού και των επαγγελματιών υγείας και παιδείας δεν συνοδεύεται από ανάλογη ανάπτυξη σχετικών υπηρεσιών. Το 1998 ιδρύθηκε στη Μεγάλη Βρετανία το Δίκτυο για τι Πένθος στην Παιδική Ηλικία (Childhood Bereavement Network) προκειμένου να αποτελέσει το συνεκτικό ιστό που θα αγκαλιάσει όλες τις υπηρεσίες που έχουν σχέση με το πένθος στην παιδική ηλικία. Στόχος του δικτύου είναι η γεωγραφική εξάπλωση, ανάπτυξη και προώθηση της ποιότητας αυτών των υπηρεσιών καθώς και ο συντονισμός της εκπαίδευσης των ειδικών ψυχικής υγείας. Το δίκτυο πραγματοποίησε μέσα στο 2002 μια προσπάθεια “χαρτογράφησης” και εντόπισε 47 υπηρεσίες στελεχωμένους από ειδικούς που ασχολούνται με παιδιά που πενθούν. Στη διάρκεια ενός έτους, οι υπηρεσίες αυτές ήρθαν σε επαφή με 5000 παιδιά, ένα σχετικά περιορισμένο αριθμό, αν αναλογιστεί κανείς τον πληθυσμό των παιδιών που πενθούν. Ο συντονισμός ανάμεσα σε αυτές τις υπηρεσίες δυστυχώς παραμένει ακόμα ανεπαρκής. Η γεωγραφική κατανομή τους είναι ανομοιογενής καθώς υπάρχουν περιοχές που διαθέτουν καμία υπηρεσία που να παρέχει κατάλληλη στήριξη σε παιδιά και οικογένειες που πενθούν. Παράλληλα, η χρηματοδότηση των ψυχολογικών αυτών υπηρεσιών είναι ανεπαρκής, ενώ πολλές ιδρύονται, οργανώνονται και στη συνέχεια κλείνουν λόγω έλλειψης πόρων. Αν και το Δίκτυο παραθέτει στην ιστοσελίδα του τις υπάρχουσες υπηρεσίες, στην πραγματικότητα το έργο τους δεν είναι ευρέως γνωστό, δεν υπόκεινται σε κανένα έλεγχο και τα κριτήρια της λειτουργίας τους ποικίλλουν».

Στην Ελλάδα μία τέτοια παρόμοια οργάνωση είναι η **Μέριμνα**, η οποία είναι μια μη κερδοσκοπική εταιρία την οποία ίδρυσαν το 1995 εννέα έμπειροι επιστήμονες από το χώρο της υγείας και της παιδείας με κύριο

σκοπό τη φροντίδα παιδιών και εφήβων που αντιμετωπίζουν μια σοβαρή αρρώστια, θάνατο ή κάποια κατάσταση που μπορεί να απειλήσει τη ζωή τους και να επηρεάσει την περαιτέρω εξέλιξή της. Οι βασικοί στόχοι της Μέριμνας είναι:

1. Η παροχή υπηρεσιών τόσο προς το παιδί που πενθεί το θάνατο αγαπημένου του προσώπου, όσο και προς το παιδί που απειλείται η ζωή του από μια σοβαρή αρρώστια. Η αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών εξασφαλίζεται όταν προσφέρεται ταυτόχρονα στήριξη και σε όσους παίζουν σημαντικό ρόλο στη ζωή αυτών των παιδιών.
2. Η εξειδικευμένη εκπαίδευση επαγγελματιών υγείας στην κατανόηση και σωστή αντιμετώπιση παιδιών και οικογενειών που βιώνουν την εμπειρία μιας οδυνηρής απώλειας.
3. Η ευαισθητοποίηση της ελληνικής κοινωνίας σε θέματα που αφορούν την ποιότητα της ζωής παιδιών που αντιμετωπίζουν την αρρώστια και το θάνατο.

Οι δραστηριότητες της Μέριμνας.

Παράλληλα με την καθημερινή λειτουργία του Συμβουλευτικού κέντρου έχει διοργανώσει:

- Επιστημονικά συμπόσια και ομιλίες, καθώς και,
- Εξειδικευμένα προγράμματα κατάρτισης για επαγγελματίες υγείας και παιδείας, ώστε να παρεμβαίνουν με αποτελεσματικό τρόπο όταν στηρίζουν παιδιά και οικογένειες που αντιμετωπίζουν αρρώστια, θάνατο ή πένθος.

Μελλοντική δραστηριότητα της Μέριμνας θα αποτελέσει η ίδρυση και λειτουργία μιας υπηρεσίας Κατ' Οίκον Νοσηλείας, η οποία θα παρέχει ιατρονοσηλευτική και ψυχοκοινωνική φροντίδα σε παιδιά που επιθυμούν να ζήσουν στο σπίτι τους τις τελευταίες μέρες της ζωής τους.

Το Συμβουλευτικό Κέντρο.

Ο θάνατος και η σοβαρή αρρώστια είναι γεγονότα που επηρεάζουν βαθιά τη ζωή των παιδιών και των εφήβων. Εμείς οι ενήλικες συνήθως υιοθετούμε προστατευτική στάση απέναντί τους και, μη γνωρίζοντας τι να πούμε και πώς να συμπεριφερθούμε, αποφεύγουμε να συζητούμε αυτά τα θέματα. Στην προσπάθειά μας όμως να αποκρύψουμε τα γεγονότα και τα συναισθήματά μας, αφήνουμε τα παιδιά και τους εφήβους με πολλά αναπάντητα ερωτήματα, που τους δημιουργούν σύγχυση, φόβο και ανασφάλεια. Στην πραγματικότητα δεν μπορούμε να τα απαλλάξουμε από τον πόνο που προκαλούν η αρρώστια και ο θάνατος ενός αγαπημένου ανθρώπου. Μπορούμε όμως να τα βοηθήσουμε να μάθουν να ζουν με τις εμπειρίες αυτές. Όλα τα παιδιά και οι νέοι χρειάζεται να κατανοήσουν τι τους συμβαίνει, να εκφράσουν τα συναισθήματά τους και να βρουν κατάλληλη υποστήριξη σε περιβάλλον ευαίσθητο προς τις ανάγκες τους. Με τη στήριξη αυτή αντιμετωπίζουν αποτελεσματικότερα την πραγματικότητα, προωθείται η φυσιολογική τους εξέλιξη και προλαμβάνονται ψυχολογικά προβλήματα που μπορεί να προκύψουν στην ενήλικη ζωή του.

Παρεχόμενες υπηρεσίες.

Οι ψυχολογικές υπηρεσίες του Κέντρου έχουν υποστηρικτικό χαρακτήρα και αποσκοπούν στο να διευκολύνουν τα παιδιά, τους νέους και τις οικογένειες τους να προσαρμοστούν στις ιδιαίτερες συνθήκες που δημιουργεί στη ζωή τους η αρρώστια και ο θάνατος. Παρέχονται:

- Σε μεμονωμένα άτομα (παιδιά, εφήβους, γονείς, εκπαιδευτικούς).
- Σε σχολεία της Αθήνας και της επαρχίας.
- Σε ομάδες παιδιών και σε ομάδες γονιών που θρηνούν ή πενθούν μια σημαντική απώλεια.

Οι συμβουλευτικές υπηρεσίες του κέντρου προσφέρονται:

- Σε σχολεία της Αθήνας και της επαρχίας
- Σε υπηρεσίες υγείας
- Σε κοινότητες όπου ομάδες παιδιών βιώνουν τραυματικές εμπειρίες θανάτου.

Οι εκπαιδευτικές υπηρεσίες του Κέντρου απευθύνονται:

- Σε ομάδες επαγγελματιών υγείας και παιδείας (γιατρούς, ψυχολόγους, νοσηλευτές και εκπαιδευτικούς).
- Σε ομάδες εθελοντών που επιθυμούν να βοηθήσουν και να στηρίξουν παιδιά και γονείς στη διαδικασία προσαρμογής τους στην αρρώστια και στο θάνατο.

Συνεργασία με το εξωτερικό.

Η Μέριμνα είναι μέλος του National Hospice and Palliative Care Organization, συνεργάζεται με αντίστοιχες μη κερδοσκοπικές εταιρίες του εξωτερικού, οι οποίες προσφέρουν συμβουλευτικές υπηρεσίες σε παιδιά και οικογένειες που θρηνούν μια οδυνηρή απώλεια. Στενή συνεργασία με:

- Winston's Wish στη Μεγάλη Βρετανία.
- Bereaved Families of Ontario στον Καναδά.
- The Dougy Center στις Ηνωμένες Πολιτείες.

Ορισμένα παιδιά είναι πιο ευάλωτα όταν έρχονται αντιμέτωπα με μια σημαντική απώλεια. Είναι κυρίως 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 αγαπημένου προσώπου, γ)βιώνουν το θάνατο αγαπημένου προσώπου ο οποίος έγινε κάτω από ιδιαίτερες συνθήκες (αυτοκτονία, δολοφονία).

Η ύπαρξη της Παιδοψυχιατρικής κλινικής στο Γενικό, Παιδιατρικό Νοσοκομείο ή της Παιδοψυχιατρικής Υπηρεσίας στο Γενικό Νοσοκομείο με Παιδιατρική Κλινική είναι αυτονόητη. Στην Ελλάδα υπάρχουν πολύ λίγες ακόμα παιδοψυχιατρικές υπηρεσίες στα Γενικά Παιδιατρικά Νοσοκομεία ή στα Γενικά Νοσοκομεία με Παιδιατρική Κλινική. Το 1999 ιδρύθηκε και εγκαταστάθηκε η πρώτη **Πανεπιστημιακή Παιδοψυχιατρική Κλινική στο Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία»**. Βασικός πυρήνας της Παιδοψυχιατρικής Κλινικής ή της Παιδοψυχιατρικής Υπηρεσίας είναι η παιδοψυχιατρική ομάδα (παιδοψυχίατρος, ψυχολόγος, κοινωνικός λειτουργός, λογοθεραπευτής, νοσηλεύτης, εργοθεραπευτής, ειδικός παιδαγωγός, ψυχοθεραπευτής).

Οι βασικές δομές της Παιδοψυχιατρικής Κλινικής είναι:

1. Τα εξωτερικά ιατρεία που λειτουργούν όπως το ιατροπαιδαγωγικό κέντρο. Οι βασικές διαφορές που χαρακτηρίζονται κυρίως από τον τύπο των περιστατικών (συνήθως είναι πιο σοβαρά), με μεγαλύτερη ίσως αναλογία περιστατικών με ψυχοσωματικά προβλήματα. Όπως είναι γνωστό στο ιατροπαιδαγωγικό κέντρο παραπέμπονται ποικίλα παιδοψυχιατρικά περιστατικά από ιατροκοινωνικούς, εκπαιδευτικούς ή άλλους φορείς καθώς και αυτοπαραπομπές.
2. Η Διασυνδετική- Συμβουλευτική Παιδοψυχιατρική (Liaison Child Psychiatry), δηλαδή η παροχή παιδοψυχιατρικών υπηρεσιών σε παιδιά με αυτοτελή προβλήματα ψυχικής υγείας ή με ποικίλα ψυχοσωματικά προβλήματα ή και ποικίλες ψυχολογικές αντιδράσεις στην εισαγωγή του παιδιού στο νοσοκομείο και ό, τι αυτό συνεπάγεται. Επίσης η παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών στο

προσωπικό της υγειονομικής ομάδας. Μέσα από της υπηρεσίες της Διασυνδετικής- Συμβουλευτικής Παιδοψυχιατρικής γίνεται συνεργασία με την υγειονομική ομάδα και συζητούνται και διευκρινίζονται μαζί τους οι τρόποι αντίδρασης της οικογένειας και του παιδιού στο συγκεκριμένο πρόβλημα, καθώς επίσης και το πώς αυτοί οι τρόποι μπορεί να επηρεάσουν τα αποτελέσματα μιας τέτοιας ευαισθητοποίησης σε διάφορα επίπεδα. Η οικογένεια και το παιδί αντιμετωπίζονται με πιο ευαίσθητο τρόπο κι έτσι μειώνονται οι ψυχολογικές επιπτώσεις και στο ίδιο το παιδί από την εισαγωγή του. Συνεπώς η μεγαλύτερη ευαισθητοποίηση του προσωπικού της υγειονομικής ομάδας συμβάλλει στην πρόληψη για του εξής λόγους: α) γίνεται καλύτερη και πιο έγκαιρη αντιμετώπιση των ψυχολογικών επιπτώσεων της σωματικής αρρώστιας β) παραπέμπεται έγκαιρα το παιδί στον ειδικό, έτσι ώστε να αποφευχθούν όσο το δυνατόν οι διαδικασίες που οδηγούν στη χρονιότητα της νόσου, γ) γίνεται μια προσπάθεια για την αλλαγή των αρνητικών στάσεων σε θέματα ψυχικής υγείας τόσο του προσωπικού της υγειονομικής ομάδας όσο και των γονέων.

3. Η Παιδοψυχιατρική Μονάδα ενδονοσοκομειακής νοσηλείας με δέκα- δεκαπέντε κρεβάτια για την ενδονοσοκομειακή νοσηλεία οξέων και επειγόντων παιδοψυχιατρικών περιστατικών.
4. Η Μονάδα Κοινοτικής Παιδοψυχιατρικής που εξυπηρετεί τον πληθυσμό μιας συγκεκριμένης γεωγραφικής περιοχής. Η Μονάδα εργάζεται κυρίως στο επίπεδο της πρωτογενούς και δευτερογενούς πρόληψης.
5. Το κέντρο ημέρας, νοσοκομείο ημέρας (day- centre, day- hospital) για την αντιμετώπιση περιπτώσεων και των οικογενειών τους. Η παθολογία στις περιπτώσεις αυτές είναι τέτοια που δεν είναι απαραίτητη η εισαγωγή του παιδιού στο νοσοκομείο και δεν επιβάλλεται ο αποχωρισμός του από την οικογένεια. Παράλληλα, για την αντιμετώπιση της περίπτωσης είναι απαραίτητη η ύπαρξη ενός προσεκτικά οργανωμένου θεραπευτικού περιβάλλοντος στο

νοσοκομείο ημέρας. Όπως είναι γνωστό, στην αντιμετώπιση των περιπτώσεων έχει τεράστια σημασία ή ύπαρξη ενός κατάλληλου θεραπευτικού περιβάλλοντος που διευκολύνει την εξέλιξη του παιδιού. Επιπλέον μέσα στο θεραπευτικό περιβάλλον του νοσοκομείου ημέρας μπορεί να γίνει από το προσωπικό του παρέμβαση στις διαταραγμένες σχέσεις γονέα- παιδιού. Είναι οι περιπτώσεις εκείνες που για θεραπευτικούς λόγους επιβάλλεται και η ταυτόχρονη παρακολούθηση του γονέα. Το νοσοκομείο ημέρας δεν είναι απαραίτητο να βρίσκεται στο χώρο του νοσοκομείου.

6. Ο ξενώνας εφήβων. Η συγκεκριμένη δομή είναι μια αποκεντρωμένη μονάδα του γενικού νοσοκομείου και παρέχει μετανοσοκομειακή φροντίδα και παρακολούθηση των γενικών νοσοκομείων και πια παιδιά και εφήβους που νοσηλεύτηκαν στο Τμήμα Ενδονοσοκομειακής Νοσηλείας.
7. Το κέντρο Προεπαγγελματικής Κατάρτισης. Η μονάδα αυτή είναι μια αποκεντρωμένη μονάδα των γενικών νοσοκομείων και παρέχει υπηρεσίες προεπαγγελματικής κατάρτισης για εφήβους με ψυχικές διαταραχές.
8. Η μονάδα ψυχοθεραπείας που προσφέρει θεραπευτικές υπηρεσίες σε παιδιά και οικογένειες.

Χρειάζεται, τέλος, να καταβάλλεται προσπάθεια, ώστε να παρέχεται ψυχοθεραπεία κάθε τύπου ανάλογα με τις ενδείξεις και την ύπαρξη εξειδικευμένων στελεχών, όπως:

- Ατομική Ψυχαναλυτική Ψυχοθεραπεία,
 - Ομαδική Ψυχαναλυτική Ψυχοθεραπεία,
 - Θεραπεία οικογένειας,
 - Θεραπεία συμπεριφοράς και Γνωσιακή Θεραπεία.
- (Τσιάντης, Ξυπολυτά- Ζαχαριάδη, 2000:300- 304).

Το Ιατροπαιδαγωγικό κέντρο (ΙΚ) παρέχει υπηρεσίες για παιδιά εφήβους και τις οικογένειες τους. Περιλαμβάνονται υπηρεσίες πρώιμης

διάγνωσης και θεραπείας, συμβουλευτική και ψυχοθεραπευτική παρέμβαση στις οικογένειες καθώς και ψυχοκοινωνική βοήθεια. Η φροντίδα παρέχει μέσω παρεμβάσεων σε επίπεδο εξωτερικού ιατρού, κατ' οίκον επισκέψεων, κοινοτικών δράσεων. Συνήθως η λειτουργία του είναι πρωινή και απογευματινή επί πενθημέρου βάσεως.

Το ΙΚ έχει την ευθύνη παροχής ή συντονισμού των ακόλουθων δραστηριοτήτων .

- Διαγνωστική εκτίμηση παιδιών, εφήβων και των οικογενειών τους.
- Συμβουλευτική και υποστηρικτική αντιμετώπιση.
- Εξειδικευμένες υπηρεσίες παιδοψυχιατρικές και ψυχολογικές υπηρεσίες.
- Υπηρεσίες λογοθεραπείας, εργοθεραπείας, ειδική διαπαιδαγώγηση.
- Σχεδιασμός παρεμβάσεων στην κοινότητα.
- Εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση εκπαιδευτικών σε θέματα υγείας.
- Δραστηριότητες κέντρου ημέρας.
- Δραστηριότητες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης.

Επίσης, το ΙΚ συντονίζει και διοργανώνει σε συνεργασία με άλλους τοπικούς ή άλλους φορείς, δράσεις στον τομέα της προαγωγής της ψυχικής υγείας της πρόληψης των ψυχικών διαταραχών. Σημαντικό είναι το έργο ΙΚ συντονίζει και διοργανώνει σε συνεργασία με άλλους φορείς, δράσεις στον τομέα της πρωτογενούς πρόληψης μέσα από την οργάνωση και εφαρμογή αντιστοίχων σε παιδικούς σταθμούς και σχολεία. (ανάκτηση από: <http://www.yyka.eu/health/domes-kai-drasesis-gia-tin-ygeia/programma-psychargos/to-programma-psychargos/organosi-kai-leitoyrgia-monadon/perigrafi-monadon/iatropaidagogiko-kentro-ik-1> στις 27- 01-2010).

Το Κέντρο Παιδιού Εφήβου και Οικογένειας απευθύνεται σε παιδιά, έφηβους και γονείς και στελεχώνεται από έμπειρους επιστήμονες όλων των ειδικοτήτων (λογοθεραπευτής, παιδοψυχίατρος, εργοθεραπευτής, ψυχοθεραπευτής-οικογενειακός σύμβουλος). Ο στόχος του Κέντρου είναι να προσφέρει στις οικογένειες των νοτιών προαστίων της Αττικής, τη δυνατότητα να αναζητήσουν βοήθεια σχετικά με την αντιμετώπιση δυσκολιών που μπορεί να συναντήσουν στην πορεία ανατροφής ενός παιδιού, όπως και τη δυνατότητα να αντιμετωπίσουν την πληθώρα συναισθηματικών δυσκολιών που μαστίζουν την κοινωνία μας.

Οι υπηρεσίες που προσφέρει το κέντρο είναι:

- Λογοθεραπεία
- Εργοθεραπεία
- Ψυχοθεραπεία
- Εκτίμηση και αποκατάσταση μαθησιακών δυσκολιών
- Επαγγελματικός προσανατολισμός εφήβων και ενηλίκων
- Ψυχολογική υποστήριξη
- Συμβουλευτική γονέων.

Κάποια αίτια δυσάρεστων συναισθημάτων για τα παιδιά μπορεί να είναι τα εξής:

1. Η απώλεια
2. Η σωματική δυσλειτουργία (παράλυση, κώφωση, νοητική υστέρηση, αυτισμός, υπερκινητικότητα/ διάσπαση προσοχής).
3. Μία σοβαρή ασθένεια
4. Μία τραυματική εμπειρία
5. Και η έλλειψη γνώσεων κοινωνικοποίησης.

Τέτοιες καταστάσεις και συναισθήματα μπορεί να προκαλέσουν δυσκολία προσαρμογής στο περιβάλλον η οποία εκδηλώνεται ως προβληματική και επικίνδυνη συμπεριφορά και επηρεάζει αρνητικά την

ποιότητα της ζωής. Μέσα από μια ψυχοθεραπευτική διαδικασία μπορούν να αντιμετωπιστούν αυτές οι αρνητικές και επιβαρυντικές για τη ζωή καταστάσεις και να μπορέσει ο άνθρωπος να συνεχίσει τη ζωή του με μεγαλύτερη ποιότητα και ικανοποίηση. (ανάκτηση από: http://www.kepeo.com/arthra_3.html στις 11- 02- 2010).

Το **“Κέντρο παιδιού και εφήβου”** είναι μια αστική μη κερδοσκοπική εταιρεία η οποία ιδρύθηκε στη Χίο το Μάρτιο του 1996. Από τον Νοέμβριο του 2005 έχει αναγνωριστεί ως ειδικώς πιστοποιημένος φορέας του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας, σύμφωνα με την απόφαση του Υφυπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Πρόκειται για μια οργανωμένη δομή με μορφή δραστηριοποίησης και Υγείας:

- 1) Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο και
- 2) Κινητή μονάδα ψυχικής υγείας Χίου
- 3) Κέντρο ημέρας αυτιστικών στη Δυτική Αττική “Στην αυλή του κόσμου”.

Συγκεκριμένα το Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο του Κ. Π. Ε. στοχεύει στην:

- Πρόληψη (σε συνεργασία με τα σχολεία και άλλους φορείς της κοινότητας).
- Διάγνωση (ολοκληρωμένη διαγνωστική εκτίμηση από την διεπιστημονική ομάδα).
- Θεραπεία και αποκατάσταση.

Η διάγνωση περιλαμβάνει :

- Την αρχική διαγνωστική συνέντευξη (intake) η οποία λαμβάνεται από τα μέλη της γραμματείας.

- Την λήψη αναλυτικού ιστορικού και ανάλογα με το είδος του αιτήματος:
 - I. Λογοπεδική.
 - II. Ψυχολογική.
 - III. Παιδαγωγική.
 - IV. Παιδοψυχιατρική αξιολόγηση.

Μετά την ολοκλήρωση των αξιολογήσεων αποφασίζεται η πορεία και η διαχείριση κάθε περιστατικού ξεχωριστά από την Διεπιστημονική Ομάδα του Κ. Π. Ε. και προτείνεται, αν κριθεί απαραίτητο, πρόγραμμα αποκατάστασης.

Θεραπεία- αποκατάσταση σε παιδιά και εφήβους με:

- Προβλήματα λόγου και ομιλίας.
- Μαθησιακές δυσκολίες.
- Αισθητηριακές διαταραχές (βαρηκοΐα, κώφωση, τύφλωση).
- Αναπτυξιακές διαταραχές (νοητική υστέρηση, αυτισμός).
- Ψυχοσυναισθηματικές διαταραχές.
- Διαταραχές συμπεριφοράς.
- Δυσκολίες προσαρμογής σε ψυχοπιεστικά γεγονότα ζωής (όπως διαζύγιο γονέων, θάνατος, υιοθεσία παιδιού).
- Σε ενήλικες που αντιμετωπίζουν συναισθηματικού τύπου δυσκολίες, ψυχοκοινωνικά προβλήματα.

Αναλυτικά παρέχονται:

- Λογοθεραπεία (παιδιών, εφήβων, ενηλίκων).
- Ειδικό πρόγραμμα αποκατάστασης μαθησιακών δυσκολιών (δυσλεξία).
- Ψυχοπαιδαγωγικό πρόγραμμα αποκατάστασης σε παιδιά με δυσκολίες στην κινητικότητα.

- Ψυχοπαιδαγωγικό πρόγραμμα αποκατάστασης σε παιδιά με Διάχυτες Διαταραχές της Ανάπτυξης (φάσμα αυτισμού).
- Ψυχοθεραπεία ατομική (παιδιών, εφήβων, ενηλίκων) ομαδική (ενηλίκων) ζεύγους.
- Παιδοψυχιατρική παρακολούθηση.
- Συμβουλευτική γονέων.
- Εποπτεία σε επαγγελματίες υγείας, ψυχικής υγείας και εκπαιδευτικούς. (ανάκτηση από: <http://www.kpechios.gr/index.php> στις 27- 01- 2010).

Η συμβουλευτική τηλεφωνική Γραμμή- Σύνδεσμος για την Ψυχική Υγεία Παιδιών και Εφήβων 801. 801. 1177 ξεκίνησε τον Ιούνιο του 2005 με φορέα του προγράμματος την Ε. Ψ. Υ. Π. Ε. (Εταιρεία Ψυχοκοινωνικής Υγείας Παιδιού και Εφήβου), επιστημονικό υπεύθυνο τον αναπληρωτή καθηγητή παιδοψυχιατρικής κ. Ι. Τσιάντη και χρηματοδοτείται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Λειτουργεί καθημερινά 9. 30- 20. 30 και Σάββατο 9. 30- 14.00 σε πανελλαδική εμβέλεια και απευθύνεται σε γονείς ή ενήλικες που θέλουν να μιλήσουν για κάποιο θέμα σε σχέση με ένα παιδί ή έναν έφηβο. Απαντούν απευθείας επαγγελματίες ψυχικής υγείας και σύμβουλοι. Οι κλήσεις είναι ανώνυμες και εμπιστευτικές και κοστίζουν όσο μια αστική μονάδα. (ανάκτηση από: <http://www.tilefonikiagrammi.gr/grammi.asp> στις 16- 02- 2010).

Ο Σκοπός της Γραμμής είναι:

Πρώτα από όλα να ακούσει προσεκτικά τα παιδιά και τους εφήβους.

Να κατανοήσει το πρόβλημά τους και να τους στηρίξει ψυχολογικά.

Να τους βοηθήσει να εκφράσουν τα συναισθήματα και τις ανησυχίες τους.

Να τους προσφέρει σωστή ενημέρωση για τα ζητήματα που τους ενδιαφέρουν.

Να τους ενημερώσει για την κατάλληλη υπηρεσία που θα μπορούσαν να απευθυνθούν για περαιτέρω βοήθεια.

Να συμβουλευθεί τους γονείς για θέματα που αφορούν την ψυχική υγεία των παιδιών και των εφήβων.

Να ευαισθητοποιήσει την κοινότητα για θέματα που αφορούν παιδιά και εφήβους. (ανάκτηση από: <http://www.infokids.gr/2009/11/801-801-1177-θέλεις-να-μιλήσεις-τόρα-μπορείς.../> στις 11- 02- 2010).

Σαν συνέχεια της προηγούμενης τηλεφωνικής γραμμής συνδέσμου είναι η ευρωπαϊκή «**Γραμμή στήριξης παιδιών και εφήβων 116 111**» είναι μια νέα συμβουλευτική τηλεφωνική γραμμή αποκλειστικά για παιδιά και εφήβους. Μπορούν να καλέσουν παιδιά ή έφηβοι μέχρι 18 ετών δωρεάν και ανώνυμα από σταθερό ή κινητό τηλέφωνο από οποιοδήποτε μέρος της Ελλάδας. Οι μέρες και ώρες που μπορείς να καλέσεις είναι από Δευτέρα έως και Παρασκευή από τις 14:00 το μεσημέρι ως τις 20:30 το βράδυ. (ανάκτηση από: <http://www.tilefonikigrammi.gr/default.asp> στις 16- 02- 2010).

Η Ένωση Μαζί για το Παιδί θέλοντας να βοηθήσει όσο το δυνατόν περισσότερα παιδιά στη χώρα μας δημιούργησε την **Τηλεφωνική Γραμμή 11525 Μαζί για το Παιδί**. Η πανελλαδική γραμμή επικοινωνίας λειτουργεί 5 ημέρες την εβδομάδα, από Δευτέρα έως Παρασκευή 9:00 με 21:00, και έχει ως στόχο την παροχή συμβουλών και κατευθύνσεων σε παιδιά,

εφήβους και γονείς. Μέσω της χρήσης της γραμμής, οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να καλούν με χρέωση μιας αστικής μονάδας από αστικό και υπεραστικό αριθμό προκειμένου να μοιραστούν ερωτήματα και προβλήματα που αφορούν σε παιδιά και εφήβους. Ειδικά εκπαιδευμένο και έμπειρο προσωπικό (κοινωνικοί λειτουργοί & ψυχολόγοι) παρέχουν τις ανάλογες κατευθύνσεις και πληροφορίες προκειμένου να βρεθεί η κατάλληλη λύση για κάθε περίπτωση.

Συγκεκριμένα, οι κλήσεις στην 115 25 Γραμμή Μαζί για το Παιδί αφορούν πληροφορίες/κατευθύνσεις και χειρισμό θεμάτων σχετικά με:

- ψυχική υγεία παιδιού
- άσκηση βίας μέσα στην οικογένεια
- παιδιά που βρίσκονται σε κίνδυνο
- παιδιά με ειδικές ανάγκες
- κάθε πληροφορία που αφορά παιδί και έφηβο
- καταγγελίες για περιστατικά κακοποίησης παιδιών-θυμάτων
- παραπομπές σε αρμόδιες υπηρεσίες και φορείς σε πανελλήνιο επίπεδο
- πληροφορίες για την Ένωση «Μαζί για το Παιδί» και τα σωματεία της.

Όλες οι συνομιλίες είναι απολύτως εμπιστευτικές – με σεβασμό στην ιδιαιτερότητα κάθε ατόμου. Η 115 25 Γραμμή Μαζί για το Παιδί λειτουργεί πανελλαδικά από το Φεβρουάριο του 2009, με την ευγενική υποστήριξη του ΟΤΕ, πολύτιμου αρωγού στο έργο της Ένωσης εδώ και 6 χρόνια. (ανάκτηση από: <http://www.mazigiatopaidi.gr/main.php?11=10> στις 16- 02- 2010).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ- ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

6.1. Τα συμπεράσματα.

Βασικός σκοπός της εργασίας ήταν να μελετηθούν οι επιπτώσεις του πένθους στην παιδική ηλικία (έξι έως δώδεκα ετών) από το θάνατο ενός γονέα. Αρχικά αναλύθηκε η έννοια του πένθους, στο παρελθόν και σήμερα έπειτα η έννοια της οικογένειας και της παιδικής ηλικίας. Εκτενέστερα παρουσιάστηκαν οι επιπτώσεις που φέρει το πένθος στην ψυχή, στο σώμα και στην συμπεριφορά του παιδιού. Εφ' όσον δημιουργηθεί όμως μια τέτοια κατάσταση, υπάρχει ένα κατάλληλο συμβουλευτικό και δομικό υπόβαθρο για την αντιμετώπισή του. Συγκεκριμένα τα συμπεράσματα που προέκυψαν από την βιβλιογραφική ανασκόπηση της μελέτης είναι τα εξής:

1. Το πένθος σαν έννοια και σαν τελετουργία υπήρχε από την Προϊστορική Εποχή, με σταδιακή διαφοροποίηση κατά την πάροδο των χρόνων.
2. Κάθε θρησκεία και λαός και αντιμετωπίζει διαφορετικά τον θάνατο και το πένθος.
3. Ο θεσμός της οικογένειας ήταν πάντοτε σημαντικός με αρκετές όμως διαφοροποιήσεις καθώς περνούσαν τα χρόνια.
4. Υπάρχουν διάφοροι τύποι οικογένειας και τύποι γονέων.
5. Υπάρχει μια αύξηση του αριθμού, της μονογονεϊκού τύπου οικογένειας, τα τελευταία χρόνια.
6. Όταν λέμε παιδική ηλικία οφείλουμε, σύμφωνα με την βιβλιογραφία, να την διαχωρίσουμε από την νηπιακή και την εφηβική ηλικία.
7. Ο ρόλος της μητέρας στην παιδική ηλικία είναι διαφορετικός από τον αντίστοιχο του πατέρα αλλά εξίσου σημαντικός για το παιδί.

8. Η απώλεια ενός γονιού προκαλεί σοβαρές ανακατατάξεις και ανακατανομές ρόλων μέσα στην οικογένεια με αποτέλεσμα να δημιουργείται μια δυσλειτουργία αυτής.
9. Το πένθος γενικότερα διακρίνεται σε διάφορα είδη, μορφές και στάδια.
10. Το πένθος ενδέχεται να έχει διάφορες επιπλοκές κατά την πάροδο του χρόνου.
11. Ορισμένοι θεωρητικοί επιστήμονες, κυρίως παλαιότερα, έχουν ασχοληθεί με την έννοια του πένθους.
12. Το πένθος στην παιδική ηλικία έχει τριών ειδών επιπτώσεις: τις ψυχολογικές, τις σωματικές και τις κοινωνικές.
13. Το παιδί θα πρέπει να είναι ελεύθερο να εκφράσει τα συναισθήματα του, πάντα όμως με έναν ενήλικα κοντά του.
14. Τα παιδιά ηλικίας έξι έως δώδεκα ετών αντιμετωπίζουν διαφορετικά το πένθος απ' ότι τα παιδιά νηπιακής- προσχολικής και εφηβικής ηλικίας.
15. Επειδή τα περισσότερα προβλήματα συμπεριφοράς των παιδιών ξεκινούν από την οικογένειά τους, θα πρέπει οι γονείς να είναι 'ουσιαστικά' κοντά στα παιδιά, περνώντας ποιοτικό και ουσιαστικό χρόνο μαζί τους. Τα παιδιά αυτό που χρειάζονται περισσότερο είναι αγάπη και κατανόηση.
16. Όταν μια οικογένεια βιώνει το πένθος δεν θα πρέπει να παραμερίζεται το παιδί από όλη την διαδικασία, αντίθετα θα πρέπει να υπολογίζεται η γνώμη του για παράδειγμα αν θέλει να παρευρεθεί στην κηδεία.
17. Τα παιδιά, ορισμένες φορές, έχουν την τάση να μην εκφράζουν ανοιχτά το θρήνο τους ή να δείχνουν αδιάφορα "ψυχρά" με αποτέλεσμα να δημιουργείται η λανθασμένη εντύπωση ότι δεν στεναχωριούνται και άρα δεν χρειάζονται βοήθεια.
18. Η ανάπτυξη παθολογικών συμπτωμάτων στο παιδί κατά την περίοδο του πένθους οφείλεται:
 - I. Στον τρόπο με τον οποίο το παιδί έχει βιώσει προηγούμενους τυχόν αποχωρισμούς.

- II. Στο είδος του θανάτου (αιφνίδιος).
 - III. Στην σχέση του πενθύντος παιδιού με τον γονιό που χάθηκε.
 - IV. Στο χαρακτήρα του παιδιού.
 - V. Στην απόκρυψη των συναισθημάτων θλίψης.
19. Οι διάφορες παθολογικές αντιδράσεις εάν δεν ανακαλυφθούν εγκαίρως μπορεί να έχουν καταστροφικές συνέπειες για το παιδί και την οικογένειά του.
20. Ο βασικός παράγοντας για την ομαλή έκβαση του πένθους είναι η έκφραση των συναισθημάτων.
21. Η εμπειρία του πένθους συμβάλλει σε σημαντικό βαθμό στην ψυχολογική ωρίμανση του παιδιού.
22. Όταν ένα παιδί βιώσει την απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου έχει ανάγκη από πολλαπλή στήριξη, ενός επιστήμονα, της οικογένειάς του αλλά και από το σχολικό του περιβάλλον.
23. Σε παγκόσμιο και πανελλαδικό επίπεδο έχουν δημιουργηθεί κάποιες μονάδες δημόσιου, μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα και ιδιωτικού χαρακτήρα για την στήριξη του παιδιού στην απώλεια του παιδιού.

6.2. Οι προτάσεις.

Εκτός από τα συμπεράσματα που προέκυψαν από την μελέτη της βιβλιογραφίας, παραθέτονται και ορισμένες προτάσεις που θα βοηθήσουν τις περιπτώσεις του παιδικού πένθους. Το γενικότερο νόημα είναι η ευαισθητοποίηση και η ενημέρωση της κοινής γνώμης για το συγκεκριμένο θέμα. Προτείνονται λοιπόν τα εξής:

1. Για ένα τέτοιο σημαντικό γεγονός δεν αρκεί να ευαισθητοποιηθεί μόνο μία μερίδα ανθρώπων αλλά να γίνει παρέμβαση αρχικά από την τοπική εξουσία.
2. Είναι πολύ σημαντική και η ενημέρωση των παιδιών μέσα από το σχολικό τους περιβάλλον, με τον κατάλληλο πάντα τρόπο (ανάγνωση ενός παραμυθιού), γύρω από το θέμα της απώλειας αγαπημένων προσώπων.
3. Να υπάρχουν συμβουλευτικοί σταθμοί όπου θα μπορούν να απευθύνονται οι γονείς για τα διάφορα προβλήματα που αντιμετωπίζουν με τα παιδιά τους.
4. Θα πρέπει να υπάρξει σωστή εκπαίδευση όλων των φορέων που έχουν παρεμβατικό ρόλο στην όλη διαδικασία του παιδικού πένθους (επαγγελματίες υγείας, εκπαιδευτικοί) με σεμινάρια ή ημερίδες.
5. Είναι σημαντικό οι διάφοροι επαγγελματίες υγείας όπως οι παιδοψυχίατροι, παιδοψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί που έχουν ασχοληθεί με το θέμα του παιδικού πένθους, να καταγράψουν τις εμπειρίες τους και τις απόψεις τους, με την μορφή για παράδειγμα μιας έρευνας, που θα είναι ιδιαίτερα πολύτιμη για τους όποιους ενδιαφερόμενους.
6. Να δημιουργηθούν περισσότερες δομές για την στήριξη του παιδιού στην απώλεια του γονιού, εάν είναι δυνατό και σε κάθε δήμο, στελεχωμένες από εξειδικευμένο και έμπειρο προσωπικό και να

είναι προσβάσιμες σε όλους, έπειτα από μια σωστή εκτίμηση της κατάστασης.

7. Τέλος η ύπαρξη οποιασδήποτε δομής να γίνεται ευρέως γνωστή μέσα από την διαφήμιση είτε από κάποια ενημερωτικά φυλλάδια, από το Διαδίκτυο ή από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Ζαφειροπούλου Μ.- Κλεφταράς Γ., (2004). Εφαρμοσμένη κλινική ψυχολογία του παιδιού. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
2. Κακαβούλης Αλέξανδρος Κ., (1997). Συναισθηματική ανάπτυξη και αγωγή. Αθήνα.
3. Κανδυλάκη Α., (2001). Η Συμβουλευτική στην Κοινωνική Εργασία, Δεξιότητες Επικοινωνίας και Τεχνικές Παρέμβασης. Αθήνα: Σύγχρονες Ακαδημαϊκές και Επιστημονικές Εκδόσεις.
4. Κρασανάκης Γ. (2006). Ο πατρικός ρόλος. Εκδόσεις Γρηγόρη Κ.
5. Κορώσης Κωνσταντίνος, (1990). Κριτική αναθεώρηση του πατρικού ρόλου στο βήμα Κοινωνικών Επιστημών.
6. Κυριακίδης Π., (2000). Οικογενειακή σχέση. Αθήνα: Ελληνικά γράμματα.
7. Λαγού Σ.- Παπαδοπούλου Μ., (1991). Κοινωνική εργασία σε περιπτώσεις θανάτου. Αθήνα.
8. Μάνος Νίκος, (1997). Βασικά στοιχεία Κλινικής Ψυχιατρικής. Θεσσαλονίκη: University Studio Press Εκδόσεις επιστημονικών βιβλίων και περιοδικών.
9. Μουδατσάκης Δ., (1995). Οικογένεια και παιδί. Ηράκλειο.
10. Νίλσεν Μυρτώ, (2005). Απώλειες στη ζωή του παιδιού. Αθήνα: Μέριμνα.
11. Νίλσεν Μυρτώ- Παπαδάτου Δανάη, (2006). Όταν η αρρώστια και ο θάνατος αγγίζουν τη σχολική ζωή. Αθήνα: Πρακτικά συμποσίου.
12. Νίλσεν Μυρτώ- Παπαδάτου Δανάη, (1998). Το πένθος στη ζωή μας. Αθήνα: Μέριμνα.
13. Ξωχέλλης Παναγιώτης, (1984). Το εκπαιδευτικό έργο ως κοινωνικός ρόλος. Θεσ/νίκη: εκδόσεις Αφων Κυριακίδη.
14. Παρασκευόπουλος Ιωάννης Ν., (1985). Εξελικτική ψυχολογία Τόμος 3^{ος} Αθήνα.
15. Παρασκευόπουλος Ιωάννης Ν., (1988). Κλινική ψυχολογία. Διάγνωση, πρόληψη και θεραπεία των ψυχικών διαταραχών. Αθήνα.

16. Πιντέρης Γ., (1982). Αντιμετωπίζοντας τον χωρισμό. Αθήνα: Θυμάρι.
17. Πολίτης Ν. Γ., (1978). Εγκυκλοπαίδεια Ελευθερουδάκη (λήμμα πένθος, τόμος 21ος). Αθήνα: Νίκας κ' Σία.
18. Τσαρδάκης Δημήτρης, (1984). Διαδικασίες κοινωνικοποίησης. Αθήνα: Σκαρβαίος.
19. Τσιάντης Γ.- Α. Ξυπολυτά- Ζαχαριάδη, (2000). Ψυχοσωματικά προβλήματα των παιδιών. Αθήνα: Καστανιώτη.
20. Φάρος Φιλόθεος, (1981). Το πένθος. Ορθόδοξη λαογραφική και ψυχολογική θεώρηση. Αθήνα: Ακρίτας 3^η έκδοση.
21. Χαραλαμποπούλου Β., (1987). Η ανάπτυξη της προσωπικότητας του παιδιού. Αθήνα: Guttenberg.
22. Χουρδάκη Μαρία, (2000). Οικογενειακή ψυχολογία. Εκδόσεις Leader Books.

ΜΕΤΑΦΡΑΣΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Aries P., (1988). Ο άνθρωπος μπροστά στον θάνατο. (μετάφραση Λάμφα Κορίνα) Αθήνα: Γλάρος.
2. Bacque Marie- Frederique, (2007). Πένθος και Υγεία Άλλοτε και Σήμερα. Το σοκ της απώλειας. Οι ψυχολογικές επιπτώσεις. Η αντιμετώπιση. (μετάφραση Κουτρομπά Χριστίνα). Αθήνα: Θυμάρι.
3. Bertrand Russell, (2010). Ανατροφή και εκπαίδευση των παιδιών. (μετάφραση Ανδρικόπουλος Ν.) Εκδόσεις: Αρσενίδης.
4. Borneman Ernest, (1988). Η πατριαρχία. (μετάφραση Δημοσθένη Κούρτοβικ). Εκδόσεις: Μορφωτικό Ίδρυμα Εθνικής Τράπεζας.
5. Ένγκελς Φρίντριχ, (1995). Η καταγωγή της οικογένειας, της ατομικής ιδιοκτησίας και του κράτους. (μετάφραση Γιαταγάνα Μαρία). Αθήνα: Θεμέλιο.
6. Fend Helmut, (1989). Κοινωνική ένταξη και εκπαίδευση. (μετάφραση Κακαλέτρης Γ. Σ.) Αθήνα: Καστανιώτης.
7. Freud Sigmund, (1980). Μεταψυχολογία, Ψυχαναλυτικά Δοκίμια. (Μετάφραση: Παραδέλλης Θ.). Αθήνα: Καστανιώτης.
8. Kubler- Ross Elizabeth, (1999). Για τη ζωή μετά θάνατο. (Ντούργα Αθηνά). Αθήνα: Δίοδος 2^η έκδοση.
9. Kubler- Ross Elizabeth, (1979). Γι' αυτόν που πεθαίνει (ερωτήσεις-απαντήσεις). (μετάφραση Φρ. Π. Βραχά). Αθήνα: Τάμασος.
10. Leshan Eda, (1998). Μαθαίνοντας να λέμε αντίο... στον γονιό που χάνεται. (μετάφραση Νάντσου Εύη). Αθήνα: Θυμάρι 3^η έκδοση.
11. Martin Herbert, (2008). Τα παιδιά μπροστά στο πένθος και στην απώλεια. (μετάφραση Κ. Αγγελή, Γ. Ευσταθίου). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα 2^η έκδοση.
12. Menuhin S., (2000). Οικογένειες και οικογενειακή θεραπεία. (μετάφραση Αναγνωστόπουλος Φώτιος). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
13. Michel Andree, (1998). Κοινωνιολογία της οικογένειας και του γάμου. (μετάφραση Μουσούρου Λουκία Μ.). Αθήνα: Gutenberg.

14. Ντραικώρς Ρούντολφ, (1989). Η πρόκληση να είμαστε γονείς. (μετάφραση Κωστέλενος Δημήτρης Π.). Αθήνα: Θυμάρι.
15. Parke Ross D., (1989). Ο πατέρας. Η συμβολή του στη διαμόρφωση του παιδιού. (μετάφραση Άννα Κελεσίδου). Εκδόσεις Κουτσουμπός.
16. Petri (Dr) Η., (2003). Μεγαλώνοντας χωρίς πατέρα. (μετάφραση Λάμπρου Μαρία). Αθήνα: Θυμάρι.
17. Raimbault G., (1998). Το παιδί και ο θάνατος. (μετάφραση: Μπούρα Μίνα). Αθήνα: Κέδρος.

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Abraham Karl, (1924). Short Study of the Development of the Libido Viewed in the Light of Mental Disorders. Selected Papers of Karl Abraham. London: Hogarth Press.
2. Black Dora. Untitled contribution in B. Ward and Associates, Good Grief: Exploring Feeling, Loss and Death. (Vol. 1 with under elevens, Vol. 2 with over elevens and adults.) London: Jessica Kingsley Publishers Ltd.
3. Brown G. W and Harris T., (1978). Social Origins in Depression, A Study of Psychiatric Disorder in Women. London: Tavistoc Publication.
4. Bowlby John, (1960). Grief and mourning in infancy and early childhood. The psychoanalytic Study of the Child.
5. Bowlby John, (1980). Loss, sadness and depression. Basic Books, Vol III. USA: Tavistock Institute of Human Relation.
6. Bowlby John, (1951). Maternal care and mental health. World Health Organization Monograph (serial No. 2)
7. Feltham C. and Dryden W., (1993). Dictionary of Counseling. London.
8. Freud Sigmund, (1920). Beyond the Pleasure Principal. Standard Ed. Vol. 18. London: Hogarth Press.
9. Freud Sigmund, (1916). Standard edition of the complete Psychological Works XIV. New York: Macmillan.
10. Freud Sigmund, (1923). The Ego and the Superego. Standard Edition Vol. 19.
11. Lindemann Erich, (1994). Symptomatology and Management of Acute Grief. American Journal of Psychiatry.
12. Long R. and Bates J. Loss and Separation. Devon Psychological Services.
13. Parkes C. M., (1962). Reactions to Bereavement. M. D. Thesis. London University.

14. Parkes C. M., (1970). The first year of bereavement. Psychiatry.
15. Sethi B. B., (1964). Relationship of Separation to Depression. Archives of General Psychiatry.
16. Stroebe W. και Stroebe M. S. Bereavement and Health. Cambridge University Press.
17. Worden J. W., (1996). Children and Grief. When a parent dies. The Guilford Press.

ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΟΙ ΤΟΠΟΙ

1. <http://ajp.psychiatryonline.org>
2. <http://www.arxaiologia.gr>
3. <http://www.e-child.gr>
4. <http://www.e-paideia.net>
5. <http://www.e-psychology.gr>
6. <http://www.greek-language.gr>
7. <http://www.health.in.gr>
8. <http://www.ims.fotrh.gr>
9. <http://www.infokids.gr>
10. <http://keimena.ece.uth.gr>
11. <http://www.kepeo.com>
12. <http://www.kpechios.gr>
13. <http://www.mazigiatopaidi.gr>
14. <http://www.mednutrition.gr>
15. <http://www.merimna.org.gr>
16. <http://www.musipedia.gr>
17. <http://paroutsas.jmc.gr>
18. <http://www.pess.gr>
19. <http://www.psychfamily.gr>
20. <http://psychologein.sciblogs.net>
21. <http://www.tilefonikigrammi.gr>
22. <http://www.wikipedia.org>
23. <http://www.yyka.eu>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1

ΛΟΓΟΤΕΧΝΙΚΕΣ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΕΙΣ ΤΟΥ ΘΑΝΑΤΟΥ ΣΕ ΒΙΒΛΙΑ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗΣ ΚΑΙ ΠΡΩΤΟΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ.

Όλοι μας έχουμε βιώσει ή θα βιώσουμε στο μέλλον καταστάσεις απώλειας όπως ο θάνατος. Από τη στιγμή της γέννησής μας γνωρίζουμε ότι τόσο η δική μας ζωή, όσο και των άλλων έμψυχων όντων, έχουν ημερομηνία λήξης. Ο θάνατος είναι ένα από τα θέματα που αντιμετωπίζονται ως ταμπού στο χώρο της παιδικής λογοτεχνίας και γενικότερα στην κοινωνία. Ελάχιστες είναι οι περιπτώσεις στις οποίες αποτελεί το κύριο θέμα ποιήματος ή διηγήματος, ενώ ακόμα περισσότερο σπάνια είναι τα αυτοτελή εικονογραφημένα παιδικά βιβλία και μυθιστορήματα για παιδιά και νέους τα οποία στοχεύουν σε αυτό που έχει ονομασθεί από παλιά «μελέτη θανάτου» (Μπαρτζής, 2002:168). Η αισιόδοξη διάθεση, το ευχάριστο τέλος και η προοπτική της ελπίδας αποτελούν βασικές αρχές που λαμβάνει σοβαρά υπόψη του κάθε συγγραφέας όταν γράφει για παιδιά. Αρχές τις οποίες αντιστρατεύεται ή αναιρεί, όπως φαίνεται με πρώτη ματιά, το αναπότρεπτο γεγονός του θανάτου. Είναι βέβαια κατανοητή αυτή η αντίληψη και αποτελεί κοινό τόπο στην κοινωνία μας, αφού το τέλος της ζωής του ανθρώπου είναι συνδεδεμένο με πόνο, θλίψη, φόβο και με τραγικές γενικότερα καταστάσεις.

Η Michelle Voyelle υποστηρίζει ότι «η σύγχρονη εποχή, με το τέλος του 18ου αιώνα, χαρακτηρίζεται από την κατακόρυφη αύξηση ενός λογοτεχνικού λόγου για το θάνατο, ο οποίος μέσα από πολλαπλές μορφές και κυρίως μέσα από τα σημερινά μίντια, μεταβάλλει άρδην τα παραδοσιακά πλαίσια μέσα από τα οποία εκφράστηκε μέχρι τότε το συλλογικό φαντασιακό» (Levasseur, 2002:182). Το τραγούδι, το ραδιόφωνο, η τηλεόραση, οι ταινίες, τα βιβλία, τα κινούμενα σχέδια, η διαφήμιση, ολόκληρο το περιβάλλον υπενθυμίζουν στο άτομο την

περιορισμένη χρονική διάρκεια της ύπαρξής του. Η παιδική και η νεανική λογοτεχνία έχει πλέον αγγίξει τα θέματα του θανάτου και της ζωής μετά το θάνατο, αποστερώντας με αυτόν τον τρόπο το τελευταίο στοιχείο αθωότητας που είχε απομείνει στο παιδί, το αίσθημα της αιώνιας ζωής.

Καθώς αλλάζουν οι εποχές και ο θάνατος εξελίσσεται όλο και περισσότερο σε ταμπού, η λογοτεχνία για παιδιά απαλλάσσεται από μια σειρά μοιραίων γεγονότων που κατά κόρον συνέβαιναν στο πλαίσιο πολλών παραδοσιακών ιστοριών. Ενώ διαχρονικά οι ιστορίες που άκουγαν τα παιδιά έβριθαν από θανάτους, το ίδιο το γεγονός υποβιβάζοταν με δυο κυρίως τρόπους. Στα παραμύθια, από τη μια, ο θάνατος έπαιρνε έντονη ηθική διάσταση και τη μορφή δίκαιης τιμωρίας και, από την άλλη, ο θάνατος των παραμυθιακών ηρώων στερούνταν την οριστικότητα του τετελεσμένου (Γιαννικοπούλου, 2005:76).

Στο χώρο των εικονογραφημένου παιδικού βιβλίου οι θάνατοι είναι ήρεμοι και αφορούν συνήθως ηλικιωμένους ανθρώπους ή όσους παίζουν δευτερεύοντα ρόλο στη ζωή των παιδιών, ενώ συχνά προβάλλονται ως φυσική κατάληξη μιας καταξιωμένης πορείας. Συνήθως παρουσιάζεται ο θάνατος του παππού ή της γιαγιάς, πρόσωπα που ενώ διατηρούν σχέσεις ιδιαίτερα πολύτιμες με τα μικρά τους εγγόνια, εντούτοις δεν έχουν επιφορτιστεί με τη βασική ευθύνη της ανατροφής τους (Γιαννικοπούλου, 2005:78). Από την άλλη, συνήθως αποσιωπώνται όλοι αυτοί οι παράλογοι θάνατοι που πονούν και εξοργίζουν, όπως οι βίαιοι θάνατοι, η απώλεια των γονιών ή οι θάνατοι μικρών παιδιών.

Το ψυχολογικό πλαίσιο του θανάτου. Ψυχολογική εμπειρία του θανάτου και παιδί.

Έχουν διατυπωθεί διάφορες απόψεις για το αν τα παιδιά είναι σε θέση να παρουσιάζουν αντιδράσεις πένθους. Σύμφωνα με την Furman, το παιδί μπορεί να παρουσιάσει αντιδράσεις πένθους από την ηλικία των τριών χρόνων περίπου, όταν η μονιμότητα του αντικειμένου έχει πραγματοποιηθεί. Επίσης ο Bowlby και η Raimbault υποστηρίζουν ότι οι αντιδράσεις πένθους παρουσιάζονται από νωρίς, από την ηλικία των 6 μηνών περίπου. Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι τα παιδιά παρουσιάζουν αντιδράσεις πένθους από πολύ νωρίς και μάλιστα «όσο νεότερο είναι το παιδί, τόσο μεγαλύτερες θα είναι οι επιπτώσεις του τραυματισμού» (Raimbault, 1976:178).

Ένα παιδί μέχρι την ηλικία των 18-24 μηνών δεν αντιλαμβάνεται πλήρως ότι ένα άλλο πρόσωπο έχει μια ξεχωριστή ύπαρξη από την δική του. Επομένως πριν από την ηλικία αυτή, η αντίληψη της έννοιας του θανάτου μπορεί να υπάρχει, αλλά είναι πολύ ατελής. Ο οριστικός χωρισμός που προκαλεί ο θάνατος κάνει το παιδί που δεν μιλάει να ζήσει ένα χωρισμό υπερβολικά μακρύ. Όπως αναφέρει και η Raimbault, το παιδί που δεν μιλάει δεν γνωρίζει το θάνατο, γνωρίζει την απουσία. Με άλλα λόγια η έννοια του οριστικού δεν έχει πραγματοποιηθεί ακόμα στο παιδί και αυτό θα αρχίσει να γίνεται μόνο στους 18-24 μήνες με την απόκτηση και την κυριάρχηση της ομιλίας και της συμβολοποίησης.

Μεταξύ της ηλικίας των δύο και πέντε ετών έχει επιτευχθεί εσωτερικά η μονιμότητα του αντικειμένου και το παιδί έχει καλύτερη, αλλά ατελή αντίληψη της έννοιας του θανάτου και της οριστικότητάς του. Τα παιδιά αυτής της ηλικίας παρουσιάζουν μερικές από τις αντιδράσεις θρήνου του ενήλικου, όμως υπάρχει ο κίνδυνος να πιστεύουν ότι η απώλεια είναι δική τους ευθύνη ή οφείλεται στο δικό τους κακό εαυτό. Τα παιδιά αυτής της ηλικίας πιστεύουν ότι αυτός που πέθανε μπορεί να γυρίσει ή ότι

εξακολουθεί να ζει, να σκέφτεται και να αισθάνεται εκεί που βρίσκεται. Δεν συνειδητοποιεί ότι το σώμα που πέθανε δεν λειτουργεί.

Μεταξύ της ηλικίας των πέντε και επτά ετών το παιδί έχει μια σαφέστερη αντίληψη του θανάτου, διότι υπάρχει η σχετική γνωστική ανάπτυξη. Όμως δεν μπορεί να επεξεργαστεί τα έντονα συναισθήματα που προκαλούνται από την απώλεια. Τα παιδιά αυτής της ηλικίας λοιπόν φαίνεται να είναι ιδιαίτερα εύθραυστα και ευάλωτα, επειδή η γνωστική τους ανάπτυξη είναι επαρκής για να αντιληφθούν την μονιμότητα του θανάτου και τις επιπτώσεις του, χωρίς όμως οι κοινωνικές τους δεξιότητες να είναι αρκετά αναπτυγμένες ώστε να αντιμετωπίσουν τις συνέπειες της απώλειας. «Το πεντάχρονο παιδί που χάνει τη μητέρα του μέμφεται και τον εαυτό του για την εξαφάνισή της και είναι θυμωμένο μαζί της γιατί το εγκατέλειψε και δεν ικανοποιεί πια τις ανάγκες του. Το νεκρό πρόσωπο μετατρέπεται λοιπόν σε κάτι, που το παιδί αγαπά και επιθυμεί πολύ και συνάμα μισεί με ίση ένταση για τη σοβαρή του αποστέρηση» (Kubler-Ross, 1979:15).

Τέλος, από την ηλικία των επτά μέχρι την εφηβεία το παιδί αρχίζει να παρουσιάζει αντιδράσεις πένθους που μοιάζουν με εκείνες του ενήλικου. Αρχίζει να συνειδητοποιεί ότι όλοι οι άνθρωποι, ακόμη και το ίδιο, είναι θνητοί και ότι ο θάνατος είναι μια σταθερή βιολογική πορεία της ζωής. Αν και ο καθένας βιώνει με το δικό του τρόπο την απώλεια, ωστόσο όλοι περνούν και πρέπει να περάσουν μια μεταβατική περίοδο και αυτή είναι η περίοδος του πένθους. «Μας βοηθάει να αποχαιρετίσουμε ό, τι χάσαμε, να γνωρίσουμε την πραγματικότητα και να συμβιβαστούμε μαζί της» (Κανακάκης, 1989:73).

Το πρώτο στάδιο του φυσιολογικού πένθους είναι αυτό της «άρνησης», κατά το οποίο το άτομο μετά την ανακοίνωση του θανάτου ενός προσώπου με το οποίο συνδέεται στενά, αντιδρά με το να αρνηθεί έστω και παροδικά την πραγματικότητα του γεγονότος. Το στάδιο αυτό διαρκεί φυσιολογικά από μερικά λεπτά μέχρι μερικές ώρες και μπορούμε να υποθέσουμε ότι χρησιμεύει για να προστατευθεί το άτομο από το σοκ της απώλειας.

Εν συνεχεία, είναι το στάδιο του «παζαρέματος» στο οποίο εμφανίζεται η χαρακτηριστική συμπεριφορά της αναζήτησης του προσώπου που πέθανε. Συνυπάρχουν κλάμα, θυμός, απελπισία, φόβος, ανακούφιση, ενοχή και

διαμαρτυρία. Η περίοδος αυτή διαρκεί από μερικές μέρες μέχρι μερικές εβδομάδες.

Ακολουθεί το στάδιο της «προπαρασκευαστικής κατάθλιψης,» κατά τη διάρκεια του οποίου η πραγματικότητα της απώλειας γίνεται περισσότερο σαφής για το πρόσωπο που πενθεί. «Φυσιολογικά το άτομο εμφανίζει τότε τα συμπτώματα της καταθλιπτικής αντίδρασης. Υπάρχει δηλαδή μια περίοδος απόσυρσης κατά την οποία μπορεί να συνυπάρχει αϋπνία και ανορεξία» (Τσιαντής, 1990:59).

Τέλος είναι το στάδιο της «παραδοχής», που συμπίπτει με το τέλος των ψυχολογικών διεργασιών του πένθους. Το άτομο που πενθεί έχει δεχθεί την πραγματικότητα και τις συνέπειες της απώλειας, δηλαδή πρέπει να βιώσει τον πόνο που προκαλείται από αυτήν, να προσαρμοστεί σ' ένα περιβάλλον από όπου λείπει αυτός που πέθανε και να επενδύσει σε μια άλλη σχέση.

Το κάθε παιδί έχει το δικό του τρόπο να θρηνεί. Δεν υπάρχει σωστός ή λάθος τρόπος. Ο θρήνος, ως μια απόλυτα φυσιολογική αντίδραση, βοηθά το παιδί να αποδεχθεί την πραγματικότητα της απώλειας και να προσαρμοστεί σ' αυτήν. Επίσης το παιδί μπορεί να θρηνεί σε δόσεις, δηλαδή κατά διαστήματα, καθώς δεν μπορεί να αντέξει για μεγάλο χρονικό διάστημα τα οδυνηρά συναισθήματα. Άλλωστε ο θρήνος αναβιώνει σε επόμενα στάδια της εξέλιξής του (κοινωνικά, συναισθηματικά, νοητικά). Έτσι ενώ τη μια στιγμή μπορεί να είναι θλιμμένο, την αμέσως επόμενη παίζει ή γελάει. Αυτό όμως δεν σημαίνει ότι αδιαφορεί ή έχει ξεπεράσει τη θλίψη του. Εκφράζεται έμμεσα στο παιχνίδι του, στις ζωγραφιές του, μέσα από τις αλλαγές στη συμπεριφορά του, στον ύπνο, στο φαγητό, στο σπίτι ή στο σχολείο και σπανιότερα μέσω του λόγου, μιας και η ικανότητα του λόγου του δεν είναι τόσο ανεπτυγμένη. «Το παιδί που βρίσκεται σε πένθος μπορεί να φαντάζεται με αυταρέσκεια αυτόν που χάθηκε, ζώντας μαζί του όπως και πριν, κάνοντάς τον κρυφό σύντροφο του παιχνιδιού του» (Raimbault, 1976:184). Πάντως δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι η φαντασία του παιδιού συχνά υπερβάλλει και την πιο τραγική πραγματικότητα.

«Όταν μας έχει συμβεί κάτι τρομερά οδυνηρό, έχουμε ανάγκη να νιώσουμε λύπη για πολύ, πολύ καιρό. Στη διάρκεια των πρώτων λίγων μηνών της απώλειας έρχονται φοβερά κύματα πόνου που μας κάνουν να

κλαίμε πολύ. Ύστερα, αργά αλλά σταθερά, αυτά τα κύματα αρχίζουν να έρχονται λιγότερο συχνά. Όταν έρχονται, είναι βέβαια το ίδιο έντονα και οδυνηρά, όμως μετά από λίγο καιρό μπορεί να έρχονται μια ή δυο φορές τη εβδομάδα, ύστερα μια ή δυο φορές το μήνα. Ποτέ δεν φεύγουν τελείως. Το σημάδι από το τραύμα παραμένει για πάντα. Η πληγή όμως θεραπεύεται» (Leshan, 2003 :54).

Στην αρχή κάθε απώλειας το πιο δυνατό συναίσθημα είναι η δυσπιστία. Ο πενθών δεν δέχεται το θάνατο του αγαπημένου του προσώπου. Το παιδί θέλει να πιστέψει απελπισμένα ότι όλα είναι μόνο ένας εφιάλτης. Αλλά αυτός είναι ο τρόπος που έχει η φύση για να βοηθήσει να ξεπεράσει το πρώτο στάδιο του πόνου. «Να μουδιάσει κάπως τον πόνο και να σου δώσει χρόνο ν' απορροφήσεις τα γεγονότα» (Leshan, 2003:18). Περνώντας οι ώρες και οι μέρες αρχίζει να αισθάνεται την αλήθεια, ν' αναζητά το χαμένο πρόσωπο και να αισθάνεται ότι του λείπει. Καθώς όμως αρχίζει να συνειδητοποιεί ότι αυτό δεν θα γίνει ποτέ, νιώθει τρόμο.

Σύντομα όμως θα μπορέσει να αρχίσει να νιώθει και θυμό. «Πως μπόρεσε κάποιος που μ' αγαπούσε πραγματικά, να με αφήσει έτσι, μόνο;» σκέφτεται το παιδί. Ο θυμός αποτελεί ένα άμεσο, κοινό και σταθερό τρόπο αντίδρασης στην απώλεια. «Η λειτουργία του θυμού φαίνεται να είναι το να προσθέσει σφρίγος στις επίπονες προσπάθειες να αποκατασταθεί η σχέση με το χαμένο πρόσωπο, αλλά και να αποτραπεί μια νέα εγκατάλειψη» (Bowlby, 1995:86). Αυτή η έκφραση της πανίσχυρης επιθυμίας είναι απαραίτητη προϋπόθεση, ώστε το πένθος να ακολουθήσει μια υγιή πορεία. Μόνον αφού κάθε προσπάθεια για επανασύνδεση με το χαμένο πρόσωπο έχει εξαντληθεί, το άτομο είναι σε θέση να παραδεχθεί την «ήττα» του και να προσανατολιστεί ξανά σ' έναν κόσμο, όπου το αγαπημένο πρόσωπο έχει ανεπανόρθωτα χαθεί. Η διαμαρτυρία σε συνδυασμό με τη θυμωμένη απαίτηση για επιστροφή του αγαπημένου προσώπου, αλλά και η κατηγορία εναντίον του για εγκατάλειψη αποτελούν μέρος της αντίδρασης στην απώλεια και ιδιαίτερα την ξαφνική.

Ακόμη, μπορεί το παιδί να αρχίσει να νιώθει και ενοχή. Να νομίζει ότι ο θάνατος συντελέστηκε από δικό του φταίξιμο. Να θυμάται το κακό που έκανε σε αυτόν που πέθανε όταν ζούσε. Ίσως αφεθεί στην ιδέα ότι του

αξίζει και αυτονόου να πεθάνει, κάτι που συνδυάζει και την τιμωρία του και την επιθυμία του να συναντήσει το νεκρό. Επίσης, η εξίσωση αρρώστια-θάνατος είναι ένα άλλο συχνό σημάδι ενοχής στο παιδί. Οποιοδήποτε σύμπτωμα του προκαλεί το φόβο πως θα πεθάνει και αυτό.

Καθώς οι μέρες περνάνε το παιδί θα νιώθει ανακούφιση, αν διαπιστώσει ότι αυτά τα συναισθήματα τα έχουν και άλλοι. Όμως μπορεί να νιώσει ακόμη και ανακούφιση για την απώλεια αυτού του προσώπου, γεγονός που κάνει πολλούς γονείς και παιδιά να νιώθουν περισσότερο ένοχοι και ντροπιασμένοι. Όμως τα συναισθήματα αγάπης και μίσους είναι μέρος κάθε σημαντικής σχέσης. «Άσχετα από το πόσο θα λείψει ένας γονιός που έχει πεθάνει στο παιδί, είναι φυσικό να έχουν υπάρξει και μερικές δυσάρεστες αναμνήσεις, από τη στιγμή που δεν τα πήγαιναν καλά οι δυο τους, και να νιώθει τώρα ανακούφιση επειδή αυτό το «δυσάρεστο κομμάτι» έχει πια τελειώσει» (Leshan, 2003 :50).

Η συμμετοχή του παιδιού στις συνομιλίες, τις συζητήσεις και τους φόβους μέσα στο σπίτι, του δίνει το αίσθημα ότι δεν είναι μόνο του στη θλίψη και του δίνει την άνεση της συμμετοχής σε μια ευθύνη και σ' ένα πένθος που μοιράζεται. Το ετοιμάζει βαθμιαία για να αντικρίσει το θάνατο σαν μέρος της ζωής, μια εμπειρία που μπορεί να το βοηθήσει να μεγαλώσει και να ωριμάσει. Όμως μερικοί ενήλικοι νιώθουν και οι ίδιοι πολύ αναστατωμένοι, ώστε να μη μπορούν να αντέξουν τη θέα του παιδιού που υποφέρει. Πιστεύουν πως το καλύτερο που έχουν να κάνουν είναι να προσπαθήσουν να προφυλάξουν το παιδί, για να μην τους δει πώς νιώθουν σε τέτοιες στιγμές.

Η στήριξη από το περιβάλλον βοηθά σημαντικά την επεξεργασία της θλίψης. Έχει μεγάλη σημασία να μην αποθαρρύνεται το παιδί όταν τα πράγματα δεν πάνε τόσο καλά. Η περίοδος του πένθους στη ζωή του είναι μια περίοδος που είναι φυσικό να έχει ανάγκη από βοήθεια. Δεν υπάρχει κανένας λόγος να νιώθει ντροπή ή δειλία γι' αυτό. Όταν ένα αγαπημένο πρόσωπο πεθάνει, δεν είναι καθόλου παιδίαρισμα να νιώσει το παιδί ότι έχει ανάγκη από περισσότερη προσοχή, περισσότερη βοήθεια από τους μεγάλους, ξαναγυρίζοντας πίσω στην εποχή εκείνη που ήταν μικρότερο και περισσότερο εξαρτημένο. Ο ενήλικος, για να βοηθήσει το παιδί που θρηνεί,

χρειάζεται πρώτα να συνειδητοποιήσει τη φύση και την πορεία του πένθους, να καταλάβει δηλαδή τι συμβαίνει στο παιδί, χωρίς να μειώνει τη σημασία του, και να αρχίσει αμέσως τις διαδικασίες για το ξεπέραςμα του πένθους. Χρειάζεται πίστη στην ικανότητα του παιδιού για την αντιμετώπιση της θλίψης του.

Το παιδί για να διατρέξει ομαλά τα στάδια της θλίψης του και να μπορέσει να προχωρήσει στη ζωή του χρειάζεται την έγκαιρη και σωστή ενημέρωση για το γεγονός. Η καθυστέρηση της ενημέρωσης, η απόκρυψη της πραγματικότητας ή η παροχή ψεύτικων πληροφοριών μπορεί να δημιουργήσουν σύγχυση, ανασφάλειες και φόβους στο παιδί που ίσως να έχει απορίες και να φοβάται να ρωτήσει. «Ένα παιδί μπορεί να ξεπεράσει οτιδήποτε, εφόσον του πουν την αλήθεια και εφόσον το αφήσουν να μοιραστεί με τους ανθρώπους που αγαπάει τα φυσιολογικά συναισθήματα που έχουν όλοι οι άνθρωποι όταν υποφέρουν» (Leshan, 2003:13). Η χρήση των σωστών λέξεων όπως «πέθανε» ή «θάνατος» είναι απαραίτητες. Τα μισόλογα και οι διφορούμενες εκφράσεις δημιουργούν άγχος και αγωνία. Οι συζητήσεις με το παιδί και το μοίρασμα των κοινών αναμνήσεων τους ή η αναφορά σε αντικείμενα που θυμίζουν το θανόντα, διατηρούν ζωντανή την ανάμνηση του αγαπημένου προσώπου.

Ο θάνατος στην παιδική λογοτεχνία για μικρά παιδιά

Στο παρόν άρθρο, θα περιοριστούμε να παρουσιάσουμε ενδεικτικά βιβλία παιδικής λογοτεχνίας που απευθύνονται σε μικρές ηλικίες παιδιών. Τα βιβλία αυτά είναι, και λόγω της ηλικίας του αναγνώστη προς τον οποίο απευθύνονται, εικονογραφημένα, είναι παραμύθια ή υιοθετούν στοιχεία παραμυθιού. Τα βιβλία που θα σχολιαστούν είναι ελληνικά και ξένα που όμως έχουν μεταφραστεί για το ελληνικό κοινό. Επιλέχθηκαν γιατί έχουν ως βασικό τους θέμα το θάνατο. Η δική μας προσέγγιση θα αρκестεί να δείξει ποιες ψυχολογικές αντιδράσεις που συνδέονται με τις διαδικασίες ή φάσεις πένθους φαίνεται να αποτυπώνονται λογοτεχνικά στο σώμα των

βιβλίων που συμπεριλάβαμε. Μας ενδιαφέρει να εστιάσουμε στις διαδικασίες αυτές για να δούμε πώς μεταμορφώνονται σε λόγο λογοτεχνικό που ταυτόχρονα όμως ασκεί και λειτουργίες ανακουφιστικές, κατευναστικές, κοινωνικοποιητικές ή και πληροφοριακές στο μικρό παιδί γύρω από το γεγονός του θανάτου.

1. Ο θάνατος γαϊδαράκος.

(Λοΐζου Μ., εικον. Κ. Βερούτσου, Πατάκης, Αθήνα 2002)

Το βιβλίο αναφέρεται στην καθημερινότητα ενός ευτυχισμένου ζευγαριού, που φροντίζει τα ζώα του σαν παιδιά τους, μιας και οι ίδιοι είναι άτεκνοι. Όμως ο αγαπημένος τους γαϊδαράκος άρχισε να αρνιέται να φάει, γεγονός που προκάλεσε στο ζευγάρι μεγάλη θλίψη, καθώς υποψιάζονται τον επερχόμενο θάνατο του ζώου. Όσο που ο θάνατος του γαϊδαράκου συντελέστηκε. Στη στιγμή της λύπης, του πόνου, του αποχωρισμού και της ταφής του αγαπημένου ζώου τους συμπαραστάθηκαν και έκλαψαν μαζί τους όλοι οι συγχωριανοί. Στο μέρος ταφής του γαϊδαράκου θα φυτρώσει αργότερα ένα δέντρο το οποίο θα χαροποιήσει ιδιαίτερα το ζευγάρι, καθώς κατανοούν ότι η ζωή του γαϊδαράκου συνεχίζεται με άλλο τρόπο.

Ο θάνατος στο βιβλίο αυτό παρουσιάζεται όχι ως κάτι το παράξενο και το απροσδόκητο, αλλά ως αναμενόμενος στην πορεία της ζωής τόσο των ανθρώπινων ηρώων, όσο και των ζώων-ηρώων. Οι ήρωες του βιβλίου βιώνουν ένα προπαρασκευαστικό πένθος, θρηνούν δηλαδή το ζώο πριν ακόμα πεθάνει, αφού είχε αρχίσει να αρνείται την τροφή και η υγεία του χειροτερεύει (Τσιαντής, 1990: 60).

Ο τρόπος έκφρασης του θανάτου εμπεριέχει, κατά μία έννοια, ωμότητα. Η υποψία του θανάτου και το τέλος του γαϊδαράκου εκφράζονται με ακριβείς και ρεαλιστικές λέξεις και αποφεύγονται τα μισόλογα. Στον μικρό αναγνώστη δίνεται με αρκετά εύληπτο τρόπο το στάδιο της διακοπής της ζωής και της μετέπειτα πορείας του νεκρού σώματος. «Έπεσε καταγής, τέντωσε τα πόδια του και ξεψύχησε...Άνοιξαν μια μεγάλη τρύπα στη γη, τον

έθασαν. Ο γάιδαρος λίγο λίγο ρουφήχτηκε από την γη και...έγινε και αυτός χώμα».

2. Αντίο Ποντικούλη.

(Harris R., εικον. J. Ormerod, μετάφραση. Μ. Νίλσεν, Ελληνική Παιδεία, Αθήνα 2003)

Η ιστορία αφορά το θάνατο του ποντικού που είναι το αγαπημένο ζώακι του λογοτεχνικού ήρωα της ιστορίας. Η ψύχραιμη και έγκαιρη αντίδραση του πατέρα ήταν καταλυτική στην κατανόηση της έννοιας του θανάτου από το παιδί, καθώς φρόντισε να το ενημερώσει λέγοντάς του την αλήθεια και δίνοντάς του έτσι την ευκαιρία να πενήσει για το αγαπημένο του κατοικίδιο. «Όταν σ' ένα παιδί τα γεγονότα παρουσιάζονται με απλό και τίμιο τρόπο και συνοδεύονται από ένα στοργικό αγκάλιασμα και μια τρυφερή ματιά, το παιδί αισθάνεται σιγουριά» (Ιωαννίδης, 1982: 165). Οι γονείς έδειξαν να αποδέχονται από την αρχή την πραγματικότητα της απώλειας και να αντιδρούν όσο καλύτερα μπορούσαν. Οι σφιχτές αγκαλιές, ο άφθονος χρόνος που διέθεσαν, η χρήση των σωστών λέξεων ήταν τα βασικά εργαλεία της συζήτησης και της κατανόησης του θλιβερού γεγονότος από το παιδί. Οι εκφράσεις του πατέρα «ο Ποντικούλης...πέθανε», «όταν κάποιος πεθαίνει δεν σημαίνει ότι κοιμάται» βοηθούν το παιδί να κατανοήσει τη σοβαρότητα και οριστικότητα της κατάστασης, αποφεύγοντας τη σύνδεση του θανάτου με τον αιώνιο ύπνο. Το μοίρασμα συναισθημάτων και σκέψεων του πατέρα και της μητέρας με το παιδί, «λυπάμαι πολύ για τον Ποντικούλη», «και εγώ είμαι λυπημένος», «λυπάμαι πάρα πολύ που πέθανε ο Ποντικούλης», το βοήθησε να εκφραστεί και να αισθανθεί ότι δεν είναι μόνο του στον πόνο και στη θλίψη. Έτσι το

παιδί βίωσε τα συναισθήματά του χωρίς να αισθάνεται ντροπή ή δειλία γι' αυτά.

Στην αρχή κάθε απώλειας το πιο δυνατό συναίσθημα είναι η δυσπιστία. Έτσι και εδώ, το μικρό παιδί αρχικά αρνήθηκε το θάνατο. «Δεν είναι αλήθεια. Ο Ποντικούλης απλά κοιμάται. Σε λίγο θα ξυπνήσει. Απλά είναι κουρασμένος. Κάνεις λάθος! Ο Ποντικούλης ΔΕΝ πέθανε! Ο Ποντικούλης είναι ζωντανός... Ο Ποντικούλης ήταν ζωντανός χθες βράδυ. Απλώς σήμερα... νυστάζει, νυστάζει πολύ». Αυτή η άρνηση της πραγματικότητας λειτουργεί για το παιδί ως το πρώτο στάδιο του μουνιάσματος του πόνου του.

Ακολούθησαν το ξέσπασμα σε κλάματα και η έκφραση έντονου θυμού, λόγω της ξαφνικής εγκατάλειψης. «Έχω θυμώσει με τον Ποντικούλη. Του έχω θυμώσει γιατί πέθανε!». Μια έκφραση απαραίτητη, ώστε το πένθος του παιδιού να ακολουθήσει μια υγιή πορεία. Η επιθυμία επαφής του με το νεκρό, πλέον, ζώο και η αίσθηση της θερμοκρασίας του σημαίνει ότι το παιδί βρίσκεται σε θέση να παραδεχθεί την «ήττα» του και να προσανατολιστεί ξανά σ' έναν κόσμο όπου το αγαπημένο ζώακι έχει χαθεί. Μετά από αυτό το παιδί δείχνει πια ήρεμο και πρόθυμο να μάθει για το τι θα απογίνει ο Ποντικούλης τώρα που είναι νεκρός. Έτσι ετοιμάζεται βαθμιαία για να αντιληφθεί το θάνατο σαν μέρος της ζωής, μια εμπειρία που θα το βοηθήσει να ωριμάσει. Στον «αποχαιρετιστήριο» λόγο του το παιδί εκφράζει ανοιχτά, χωρίς ντροπή τα συναισθήματα και τις φοβίες του, ξέροντας ότι στο εξής ο Ποντικούλης δεν θα είναι πια μαζί του, παρά την επιθυμία του.

3. Ο παππούς πετάει.

(Λάουμπε Ζ., εικον. Μ. Μπλαζεγιόφσκι, μετάφραση. Χ. Στρώνε, Κάστωρ, Αθήνα 2000)

Η παρουσίαση της έννοιας του θανάτου αποδίδεται με έμμεσο και συμβολικό τρόπο τόσο στο κείμενο όσο και στην εικόνα. Δεν αναφέρονται λέξεις που παραπέμπουν άμεσα στην έννοια, αλλά με τον υπαινιγμό για την κούραση του παππού αφήνεται να εννοηθεί ότι ο θάνατος του πλησιάζει.

«Ο παππούς ανοιγοκλείνει τα μάτια του νυσταγμένα», «Τώρα όμως είμαι κουρασμένος», «Ο παππούς είναι ήρεμος, χαμογελά. Τα μάτια του είναι κλειστά... ένας κότσυφας κελαηδά και το τραγούδι του ταξιδεύει ψηλά στον ουρανό».

«Όταν ένα κείμενο δεν βρίσκει τα λόγια για να ανακοινώσει την απολυτότητα ενός θανάτου, η εικόνα ανακαλύπτει τα χρώματα για να την περιγράψει, καθώς το πολύχρωμο πανηγύρι των χαρούμενων σχημάτων της εικονογράφησης μιλά λιγότερο επώδυνα από τα πένθιμα σημάδια, τα σπαρμένα σε λευκό άδειο φόντο μιας κειμενικής δήλωσης» (Γιαννικοπούλου, 2005 : 79). Η επαναλαμβανόμενη αναφορά στον παππού που ταξιδεύει παντού με κλειστά μάτια έρχεται να ενισχύσει την τελευταία εικόνα του ταξιδιού του, όπου με σταυρωμένα τα χέρια στο στήθος κρατάει ένα μπουκέτο πολύχρωμα λουλούδια, γεγονός που παραπέμπει ίσως σε ταφικά έθιμα.

Ο Βάλεντιν, ο εγγονός, καθισμένος δίπλα στο κρεβάτι του παππού γνωρίζει για την άσχημη κατάσταση της υγείας του. Θέλοντας λοιπόν να τον ευχαριστήσει, τον συνοδεύει σε μια φανταστική βόλτα στη φύση. Ο παππούς δείχνει να «φεύγει» ευτυχισμένος, γεμάτος, και με πολύ πιο όμορφο τέλος από ότι ίσως περίμενε. «Η εκδρομή ήταν πολύ πιο όμορφη απ' ότι περιμέναμε. Τώρα όμως είμαι κουρασμένος». Ο Βάλεντιν αν και αντιλήφθηκε το τέλος της ζωής του παππού του, παρ' όλα αυτά παρέμεινε ήρεμος, καθισμένος δίπλα στο κρεβάτι, κρατώντας το χέρι του παππού σφιχτά μέσα στο δικό του.

Το βιβλίο δείχνει στον αναγνώστη το τέλος του κύκλου ζωής ενός ηλικιωμένου ανθρώπου, ο οποίος έχει μια ιδιαίτερα πολύτιμη σχέση με τον εγγονό του. Η ιστορία σταματά εκεί, χωρίς να αναφέρεται η μετέπειτα αντίδραση του πένθους του εγγονού και της υπόλοιπης οικογένειας ούτε και η ταφή του νεκρού. Επικεντρώνεται επομένως στο μέρος προ του θανάτου του παππού, αυτό του αποχωρισμού τους.

4. Για πάντα μαζί.

(Durant A, D. Gliori, απόδοση Φ. Μανδηλαράς, Πατάκης, Αθήνα, 2003)

Με την αρρώστια του αλεπουδίνου και τη σταδιακή επιδείνωση της υγείας του ξεκινά η ιστορία. Ο Αλεπουδίνος ο ίδιος έχει αρχίσει να συνειδητοποιεί ότι πλησιάζει το τέλος του. Αναλογιζόταν όμως ότι δεν θα έχανε μόνο τη ζωή του, θα έχανε κυρίως τους φίλους του για τους οποίους ήταν σαν πατέρα. Αλλά και οι φίλοι του με την εξασθένηση του Αλεπουδίνου και τελικά το θάνατό του ένιωσαν πολύ δυστυχισμένοι. Οι αντιδράσεις των τριών φίλων παρουσιάζονται με ήπιο τρόπο, καθώς το γεγονός του θανάτου δεν ήταν κάτι που τους βρήκε απροετοίμαστους.

Καθώς οι τρεις φίλοι δεν παρουσίασαν αισθήματα δυσπιστίας, θυμού, ενοχής ή τελικής απολύτρωσης, διαφαίνεται, στην ιστορία, μια ενήλικη ωριμότητα στις αντιδράσεις και τα συναισθήματά τους. Αυτό δεν σημαίνει όμως ότι δεν τους κυριεύει η θλίψη και ο πόνος για την απώλεια όλων αυτών των προτερημάτων που είχε ο αλεπουδίνος,, για τα πολλά καλά που τους έκαμνε ενόσω ζούσε. Η θλίψη και η νοσταλγία για το πρόσωπό του κράτησε μήνες, βυθίζοντας τους όλο και περισσότερο στην σιωπή και τη λύπη. «Όταν μας συμβεί κάτι τρομερά οδυνηρό, έχουμε ανάγκη να νιώσουμε λύπη για πολύ καιρό» (Leshan, 2003: 54). Η αναπόληση των θετικών στοιχείων του αλεπουδίνου τους κρατάει «αιχμάλωτους» στη θλίψη. Όμως η επίσκεψη της σκιουρίνας μ' ένα μπουκέτο ανθισμένα λουλούδια και μια δεσμίδα φωτός πίσω της αποτέλεσε την αφορμή ενός διαφορετικού τρόπου αντιμετώπισης του θανάτου. Η σκιουρίνα τους έδωσε με ένα αισιόδοξο μήνυμα την έννοια της συνέχειας της ζωής: «...αλλά η ζωή συνεχίζεται!». Αποφάσισαν να υιοθετήσουν αυτή τη στάση και μέσα από το γέλιο και τα αστεία τους οι τρεις φίλοι ένιωθαν τον Αλεπουδίνο ξανά κοντά τους, δίπλα τους, μέσα τους.

5. Ο παππούς του Ρόκο.

(Ζορμπά- Ραμμοπούλου Β., εικ. Ν.Σταματιάδη, Μικρή Μίλητος, Αθήνα 2003)

Η επίσκεψη του γιατρού στο σπίτι για να εξετάσει τον παππού και η άμεση μεταφορά του στο νοσοκομείο προκαλεί μεγάλη ανησυχία στο Ρόκο. Ακόμη περισσότερο, η μη λεκτική ανταπόκριση του παππού στο κάλεσμα

του Ρόκο, εκτός από ένα στιγμιαίο βλέμμα, του προκάλεσε δύο πολύ συνηθισμένα χαρακτηριστικά αντίδρασης ενός ανθρώπου στην απώλεια: το θυμό και το κλάμα γι' αυτό το θάνατο που ο Ρόκο αντιλαμβάνεται ότι πλησιάζει.

Τα συναισθήματα αυτά κυριεύουν το Ρόκο και μετά την κηδεία του παππού. Η ακινησία του παππού πάνω στο «ξύλινο κουτί» και η αίσθηση των κρύων χεριών του, του δημιουργούν μια σειρά από ερωτήματα για τις οργανικές λειτουργίες, ερωτήματα που αναλαμβάνει να απαντήσει η δασκάλα. Επιπλέον, η απώλεια του πολυαγαπημένου παππού δημιουργεί και ορισμένες άλλες φυσιολογικές αντιδράσεις και συναισθήματα στο παιδί. Ο Ρόκο δεν έχει όρεξη για φαγητό, μάθημα, διάβασμα, παιχνίδι, τραγούδι. Το μόνο που επιθυμεί είναι η επιστροφή του παππού στο σπίτι.

Από την πλευρά του, ο πατέρας βλέποντας την επιδείνωση της υγείας του παππού προσπαθεί να προετοιμάσει το γιό του για το θάνατο, μιλώντας του για τον κύκλο της ζωής και βοηθώντας τον να απελευθερώσει το βάρος της θλίψης του. Ο πατέρας λειτούργησε ο ίδιος ως θετικό πρότυπο, καθώς δεν έκρυψε τα δάκρυά του, αντιθέτως εκδήλωσε τα συναισθήματά του, τον πόνο και την θλίψη για την απώλεια του παππού. «Είναι ίσως δικαίωμα του παιδιού να βιώσει μαζί με τους ενήλικες τον πόνο για την απώλεια κάποιου προσφιλούς προσώπου και να συμμετέχει στη διαδικασία που εθμικά εφαρμόζει η κοινωνία και η εκκλησία στην τελική αποδημία» (Ιωαννίδης, 1982:169).

Η ένταση όμως διατηρείται στην ιστορία, με το όνειρο στο οποίο ο Ρόκο είδε τον παππού του. Αναστατώνεται και εναποθέτει τις ελπίδες του στον πατέρα του, ότι θα του τον φέρει πίσω. Ουσιαστικά, ο Ρόκο διανύει το ανώτερο στάδιο πένθους και εκφράζει έντονα την επιθυμία του για την επιστροφή του παππού στο σπίτι. Μια απαίτηση απαραίτητη, ώστε το πένθος του να ακολουθήσει μια υγιή πορεία. Εφόσον η επανασύνδεση με το αγαπημένο πρόσωπο έχει πλέον αποκλειστεί, ο Ρόκο είναι σε θέση πια να παραδεχθεί την «ήττα» του και να προσανατολιστεί ξανά σ' έναν κόσμο, όπου ο παππούς του έχει ανεπανόρθωτα χαθεί. «Τώρα ο Ρόκο κλαίει από μέσα του» και πια μόνο μέσα στο μυαλό του, στην καρδιά του, στην φαντασία του και στα όνειρά του θα κρατάει ζωντανή την ανάμνηση του

λατρευτού του παππού. Ο Ρόκο περνάει διαδοχικά όλα τα στάδια ενός φυσιολογικού πένθους που τον βοηθούν να δεχθεί την πραγματικότητα και τις συνέπειες της απώλειας του προσφιλούς προσώπου (Τσιαντής, 1990:59). Οι γονείς εμφανίζονται να ενημερώνουν έγκαιρα και σωστά το παιδί για το γεγονός. Αφιερώνουν χρόνο σε διάλογο, με ένα ζεστό λόγο, μια στοργική αγκαλιά. Στοιχεία απαραίτητα και σημαντικά για την ενημέρωσή του. Επίσης χρησιμοποιούν λέξεις ακριβείς και κατάλληλες για την κατανόηση της έννοιας τόσο του θανάτου όσο και της υπόλοιπης διαδικασίας (πεθαίνει, κηδεία, ξύλινο κουτί, ξεκουράστηκε για πάντα, μνημόσυνο). Η έννοια του θανάτου στο βιβλίο αυτό εμφανίζεται λοιπόν όχι ως κάτι απρόσμενο και αφύσικο στην πορεία της ζωής του ανθρώπου, αλλά ως κάτι αναμενόμενο και φυσιολογικό, όταν πια η ηλικία είναι προχωρημένη.

6. Το λουλουδόπαιδο.

(Πέτροβιτς- Ανδρουτσοπούλου Λ., εικον. Μ. Κουντούρης, Μίνωας, Αθήνα 2004)

Η Ανθή έχασε την γιαγιά της πριν λίγο καιρό «για πάντα». Αυτό της προκαλεί έντονη λύπη. Κατ' ουσίαν, η Ανθή βρίσκεται στο στάδιο του «παζαρέματος», στο οποίο υπάρχει έντονα η αναζήτηση και η επιθυμία της επιστροφής του χαμένου προσώπου (Τσιαντής, 1990: 60). «Και θέλει να βρει έναν τρόπο να φέρει πίσω ξανά τη γιαγιά, να μένει πάλι στο σπίτι τους». Επειδή η γιαγιά αποκαλούσε την πολυαγαπημένη της εγγονή «λουλούδι μου», η Ανθή θεώρησε πως αν γινόταν ένα από τα αγαπημένα της λουλούδια, ίσως η γιαγιά να χαιρόταν και να γύριζε πίσω. Με τη βοήθεια των καλών νεράιδων των παραμυθιών, η Ανθή είδε στο όνειρό της ότι μεταμορφωνόταν διαδοχικά σε διάφορα λουλούδια.

Όμως το όμορφο αυτό όνειρο της το διέκοψαν οι γονείς της, ξυπνώντας την στο πιο κρίσιμο σημείο, στην αναμονή της επιστροφής της γιαγιάς. Οι γονείς της την καθησυχάζουν λέγοντάς της ότι «η γιαγιά θα τη βλέπει από ψηλά και θα χαίρεται». Ένα σημείο στο οποίο ο συγγραφέας κάνει εμφανή τη διάκριση του σώματος και της ψυχής της γιαγιάς. Στην ιστορία, είναι εμφανής η έντονη επιθυμία του παιδιού για την επιστροφή της γιαγιάς και η προσπάθεια των γονιών να εξηγήσουν στην Ανθή τον «εναλλακτικό» τρόπο

που η γιαγιά της πλέον θα επικοινωνεί μαζί της. Δεν γίνεται καμιά αναφορά στο τι έχει προηγηθεί του θανάτου της γιαγιάς, αλλά η ιστορία εστιάζει κατευθείαν στην λύπη της εγγονής.

Επικεντρώνεται λοιπόν στο παιδί και στο πως εκείνο μέσα στο όνειρό του βιώνει την απώλεια της αγαπημένης του γιαγιάς. Η χρήση παρελθοντικού χρόνου παραπέμπει τον αναγνώστη από την πρώτη κιάλας σελίδα στο τετελεσμένο γεγονός του θανάτου της γιαγιάς που συνέβη πριν λίγο καιρό. Η γιαγιά έχει φύγει «για πάντα», δηλώνοντας την οριστικότητα της απώλειας με τις πλέον ακριβείς λέξεις και εκφράσεις. Γίνεται ξεκάθαρο στον αναγνώστη το γεγονός και ότι δεν ανατρέπεται.

7. Η μαμά του Νικολάκη.

(Από το βιβλίο του Γιαντζή Γ. Οι ευτυχισμένες γάτες, εικον. Ζ. Κουμπλής, Παρατηρητής, Θεσσαλονίκη 1996)

Η ιστορία αυτή μας παρουσιάζει την εκδοχή του θανάτου ενός γονιού και την αντιμετώπισή του στα πλαίσια μιας οικογένειας. Μόνο που εδώ το παιδί δεν ενημερώνεται για το τι έχει απογίνει η μητέρα του, ίσως γιατί οι υπόλοιποι συγγενείς δεν θέλουν να το μάθει. Πιστεύουν ότι ζώντας το παιδί στην άγνοια είναι η καλύτερη προφύλαξή του, μιας και «όλοι νόμισαν πως την ξέχασε. Όλοι νόμισαν πως δεν τη θυμόταν πια».

Η ελλιπής ενημέρωση και τα μισόλογα, λοιπόν, που έλεγαν στο Νικολάκη για την απώλεια της μητέρας του συγγενείς και φίλοι και η ξαφνική απομάκρυνση του παιδιού από το σπίτι του εκείνη τη βροχερή μέρα, του δημιούργησαν πρόσθετα προβλήματα. «Όταν έβρεχε δεν έβγαινε από το σπίτι του. Κλεινόταν στο δωμάτιό του κι έπαιζε με τα στρατιωτάκια του». Η απόκρυψη της πραγματικότητας και η παροχή ψεύτικων πληροφοριών, «έφυγε και θα ξανάρθει», δημιούργησαν στο παιδί ανασφάλειες και φόβους. Η σύγχυσή του και τα μισόλογα το δυσκόλεψαν να κατανοήσει την οριστικότητα του θανάτου της μητέρας του. Πιστεύοντας ότι θα επιστρέψει, την περιμένει με ανυπομονησία. Ακόμα και όταν άκουσε κάποιους να λένε

σιγά ότι πέθανε, εκείνος δεν μπορούσε να κατανοήσει τι σήμαινε αυτό, «δεν μπορούσε να το χωρέσει ο νους του». Από την ημέρα της απώλειάς της, ο χρόνος ήταν σαν να είχε παγώσει την σωματική και συναισθηματική του ωρίμανση. «Ήθελε όταν θα γυρνούσε η μητέρα του να τον έβρισκε πάλι παιδί».

Το παιδί συνειδητοποιώντας την οικογενειακή κατάσταση «δοκιμάζει μια αδιάλυτη θλίψη και θεωρεί το συμβάν σαν κάτι τρομακτικό, μυστηριώδες και οπωσδήποτε ως μια τραυματική εμπειρία με συνέπειες ανυπολόγιστες, με τις οποίες δεν έχει τρόπο να αναμετρηθεί» (Kubler-Ross, 1979:17). Γι' αυτό ο Νικολάκης αρνείται να ψηλώσει, με άλλα λόγια αρνείται να μεγαλώσει. Η αλλαγή της πραγματικότητας δεν αφήνει στο παιδί τη δυνατότητα να εκφραστεί. Τα συναισθήματα που έχει μέσα του ο Νικολάκης και τις αντιδράσεις του νιώθει ότι είναι ταπεινωτικές για τους μεγάλους. Του δημιουργείται η αντίληψη ότι το κλάμα το θεωρούν παιδαριώδες «Εσύ δεν κάνει να κλαις, εσύ είσαι άντρας». Έτσι αντί ο Νικολάκης, που υπέφερε, να εκφράσει τα συναισθήματά του, είχε την τάση να τα καταπνίγει. «Ορκίστηκε να μην κλάψει ξανά», παρόλο που το μυαλό του ήταν πάντα σ' αυτήν.

Η χρόνια αναμονή της επιστροφής της οδήγησε τον Νικολάκη στη φυγή για να γυρίσει τον κόσμο και να ψάξει να τη βρει. Στην περιπλάνησή του συναντά μια κοπέλα που είτε ως μητρικό υποκατάστατο είτε ως ερωτική αφορμή τον οδηγεί στην απελευθέρωση από την προσκόλληση στη μητέρα του.

Η χρήση παρελθοντικών χρόνων στο κείμενο προϋδεάζει τον αναγνώστη για ένα γεγονός το οποίο είναι τετελεσμένο και μη ανατρέψιμο. Από την αρχή κιόλας του κειμένου το θέμα του θανάτου της μητέρας του Νικολάκη είναι εμφανές και εκφράζεται με τη λέξη «πέθανε» μια και μόνο φορά. Οι σκέψεις, τα συναισθήματα και η προσμονή της μητέρας από το παιδί είναι αυτά όμως που κυριαρχούν στο κείμενο. Αυτό που ενδιαφέρει είναι πώς ένα παιδί βιώνει μόνο και χωρίς ενημέρωση την απώλεια του γονιού του και ζει στην ψευδαίσθηση της επιστροφής του. Με το τέλος, ο συγγραφέας αφήνει ένα αισιόδοξο μήνυμα, καθώς ο Νικολάκης οδηγείται στην ωρίμανση, απομακρυσμένος από τη μητρική φιγούρα και δίνοντας θέση σε μια άλλη

γυναίκα, η οποία θα του προσφέρει την αγάπη, την ασφάλεια και την θαλπωρή.

8. Το φύλλο που δεν ήθελε να πέσει.

(Πλαχούρης Γ., εικον. Ε. Καραλέκα, Άγκυρα, Αθήνα 2004)

Το τελευταίο κλαδί της λεύκας με την δύναμη της θέλησής του για ζωή κατάφερε να παρατείνει τα χρονικά περιθώρια επιβίωσής του. Ο χειμώνας είχε μπει για τα καλά και το φύλλο δεν έλεγε να πέσει, παρά τις παροτρύνσεις των άλλων φυτών και του σπουργίτη. Το πάγωμα όμως του σπουργιτιού που είναι στο χώμα και η παράκλησή του προς το φύλλο να πέσει για να το σώσει, έκαναν το φύλλο να αφήσει τελικά το κλαδί για να σκεπάσει με το σώμα του το σώμα του σπουργιτιού. Η «θυσία» του φύλλου έκαναν τον σπουργίτη να παραμείνει ζωντανός μέχρι να φύγει ο χειμώνας και να έρθει η άνοιξη.

Στο σύνολο του βιβλίου διαπιστώνουμε ότι το φύλλο παρατηρώντας γύρω του τα πράγματα, με τη ζωτική του ενέργεια, κατάφερε να παραμείνει ζωντανό. Τα ζωτικά στοιχεία δεν ήταν μόνο η τροφή, αλλά ο αέρας, το φως και οι εικόνες που βρίσκονταν δίπλα του, στοιχεία που προσδίδουν μια μεταφυσική διάσταση στη ζωή του μοναδικού, τελευταίου φύλλου πάνω στην λεύκα. Η έννοια του θανάτου παρουσιάζεται με τη σύντομη περίοδο της ακμής και της ανθοφορίας των λουλουδιών και των δέντρων που παραπέμπει συνειρμικά στον αέναο κύκλο της ζωής. Η χρήση της λέξης «πεθαίνω» στο λόγο του σπουργιτιού βοηθούν τον αναγνώστη να βιώσει την αναπόφευκτη μοίρα του επερχόμενου θανάτου. Ο τρόπος που πλησιάζει το σπουργίτι στο θάνατο δίνεται με πολύ περιγραφικό τρόπο στο κείμενο. «Εγώ κρυώνω. Πεθαίνω, πεθαίνω... Τα πόδια του πάγωσαν, βάρυνε, ξέφυγε από το κλαρί... έπεσε κάτω στο πετρωμένο χώμα».

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Συμπερασματικά, θα μπορούσαμε να καταλήξουμε ότι από τα 8 βιβλία στα οποία έγινε αναφορά, τα 3 (Ο αθάνατος γαιδαράκος, Ο παππούς του

Ρόκο, Για πάντα μαζί) αναφέρονται στο προ του θανάτου διάστημα, αλλά και στο διάστημα μετά, δίνοντας την ευκαιρία στον αναγνώστη να βιώσει τα συναισθήματα φίλων και συγγενών και ταυτόχρονα να δει τη συνέχεια της ζωής μετά το θάνατο του αγαπημένου προσώπου. Τρία άλλα (Αντίο Ποντικούλη, Η μαμά του Νικολάκη, Το λουλουδόπαιδο) δίνουν έμφαση στο αναπόφευκτο γεγονός του θανάτου, χωρίς να υπάρχουν αναφορές στην προηγούμενη ζωή του ήρωα με το θανόντα. Δύο άλλα (Ο παππούς πετάει, Το φύλλο που δεν ήθελε να πέσει) εστιάζουν στις στιγμές θανάτου του ήρωα., ενώ από το σύνολο των βιβλίων στα περισσότερα φαίνεται η προσπάθεια των ενηλίκων για να υποστηρίξουν συνήθως με θετικό τρόπο, κάποτε όμως και αρνητικά (Η μαμά του Νικολάκη) το παιδί στην επαφή του με την ιδέα του θανάτου. Ακόμη είναι χαρακτηριστικό ότι σε όλα σχεδόν τα βιβλία υπάρχει η τάση να χρησιμοποιείται ένα λεξιλόγιο ρεαλιστικό, χωρίς να ωραιοποιείται το γεγονός του θανάτου, κάτι που μας επιτρέπει να συμπεράνουμε ότι η σύγχρονη αντίληψη των βιβλίων για παιδιά που αναφέρονται στο θάνατο είναι να προσπαθούν να εξοικειώσουν το παιδί μαζί του χωρίς όμως να καταφεύγουν σε υπεκφυγές και άσκοπους ωραιοποιήσεις.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Bowlby G. (1995). Δημιουργία και διακοπή των συναισθηματικών δεσμών (μτφρ. Π. Στρατή), Αθήνα, Καστανιώτης.
- Γιαννικοπούλου Α. (2005) «Όταν ο θάνατος γίνεται λέξεις και χρώματα στα εικονογραφημένα Παιδικά βιβλία», Σύγχρονο Νηπιαγωγείο 48 : 76-83.
- Ιωαννίδης Ι. (1982). Παιδαγωγική ψυχολογία, Αθήνα, Δρυμός.
- Κανακάκης Γ. (1989). Βλέπω τα δάκρυά σου, Αθήνα, Libro.
- Kubler- Ross E. (1979). Αυτός που πεθαίνει (μτφρ. Κ. Μιχαηλίδης), Αθήνα, Ταμασός.

Leshan E. (2003). Μαθαίνοντας να λέμε αντίο στο γονιό που χάνεται (μτφρ. E. Νάντσου), Αθήνα, Θυμάρι (4η έκδοση).

Levasseur J. (2002). «Οι ροδαλές πόρτες του θανάτου. Αναπαραστάσεις του θανάτου στη νεανική λογοτεχνία του γαλλόφωνου Καναδά», Διαδρομές 7 : 177-183.

Μπάρτζης Γ. (2002). «Παιδική Λογοτεχνία και θάνατος», Διαδρομές 7 : 168-176.

Raimbault G. (1976). Το παιδί και ο θάνατος. Άρρωστα παιδιά μιλούν για το θάνατο. Προβλήματα της κλινικής του πένθους (μτφρ. Ν. Μπούρα), Αθήνα, Κέδρος.

Τσιαντής Γ. (1990). Οι αντιδράσεις πένθους στα παιδιά, Αθήνα, Τμήμα Ψυχολογικής Παιδιατρικής-Νοσοκομείο Παίδων «Αγία Σοφία».

Ντόλατζα Ελένη και επιβλέπουσα καθηγήτρια κα Μένη Κανατσούλη.

(ανάκτηση από: <http://keimena.ece.uth.gr/index.php?option=comcontent&view=article&id=76:ntolatza1&catid=49:tefxos7&Itemid=80> στις 01- 02- 2010).