

ΑΝΩΤΑΤΗ ΣΧΟΛΗ
ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗΣ ΚΑΙ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
(Α.Σ.ΠΑΙ.Τ.Ε.)

Παράρτημα Θεσσαλονίκης

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΙΔΙΚΕΥΣΗΣ ΣΤΗ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ
ΚΑΙ ΤΟΝ ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟ
(Π.Ε.ΣΥ.Π.)

ΤΙΤΛΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:

«ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΠΕΝΘΟΥΣ»



Διπλωματική εργασία του σπουδαστή:

ΧΑΤΖΗΛΑΜΠΡΟΥ ΙΩΑΝΝΗ ΤΟΥ ΕΥΣΤΡΑΤΙΟΥ

Επόπτης Καθηγητής: Οικονόμου Ανδρέας

Θεσσαλονίκη 2016

Πίνακας περιεχομένων

	Σελ.
Περίληψη	6
Πρόλογος	7
Εισαγωγή	8
Κεφάλαιο 1 ΟΙ ΕΝΝΟΙΕΣ ΠΕΝΘΟΣ , ΑΠΩΛΕΙΑ, ΠΟΝΟΣ, ΘΑΝΑΤΟΣ	
1.1. Πένθος	9
1.2. Απώλεια	9
1.3. Πόνος	10
1.4. Θάνατος	10
Κεφάλαιο 2 ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΘΑΝΑΤΟΥ	
2.1. Ορισμός και είδη θανάτου	11
2.1.1. Φυσικός θάνατος	11
2.1.2. Αιφνίδιος θάνατος	11
2.2. Προσεγγίσεις περί θανάτου	11
2.2.1. Φιλοσοφική προσέγγιση του θανάτου	12
2.2.2. Θρησκευτική προσέγγιση του θανάτου	12
2.2.3. Κοινωνικές απόψεις γύρω από τον θάνατο	14
Κεφάλαιο 3 ΣΤΑΔΙΑ ΤΟΥ ΠΕΝΘΟΥΣ	
3.1. Εισαγωγή	15
3.1.1. Το στάδιο της άρνησης	15
3.1.2. Το στάδιο του θυμού	15
3.1.3. Το στάδιο της διαπραγμάτευσης	16

3.1.4. Το στάδιο της κατάθλιψης	16
3.1.5. Το στάδιο της αποδοχής	16
Κεφάλαιο 4 ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ	
4.1. Σωματικές αντιδράσεις (σωματικά συμπτώματα του πένθους)	17
4.2. Πότε όμως χρειάζεται η παρέμβαση του ειδικού	18
4.3. Συναισθήματα κατά το πένθος	18
Κεφάλαιο 5 ΟΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΠΟΥ ΣΥΜΠΑΡΙΣΤΑΝΤΑΙ	
5.1. Ο γιατρός	21
5.2. Ο νοσηλευτής	21
5.3. Ο επαγγελματίας ψυχικής υγείας (ψυχίατρος, ψυχολόγος)	22
5.4. Ο ιερέας	22
5.5. Ο εργολάβος κηδειών	22
Κεφάλαιο 6 ΤΑ ΔΙΑΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΕΤΟΙΜΟΘΑΝΑΤΟΥ	
6.1. Εισαγωγή	23
6.1.1. Ευθανασία	24
Κεφάλαιο 7 ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΕΝΘΟΥΣ ΣΤΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	
7.1. Οι συγγενείς του ετοιμοθάνατου	26
7.2. Τα παιδιά και ο θάνατος	28
7.3. Στήριξη στο παιδί που θρηνεί	30
Κεφάλαιο 8 ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΕΝΘΟΥΣ ΣΤΟ ΣΧΟΛΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	
8.1. Το σχολικό περιβάλλον σε ρόλο συμβούλου	32
8.2. Πώς να λειτουργήσει ο εκπαιδευτικός	32
8.3. Δεξιότητες Συμβουλευτικής	33
8.3.1. Τεχνικές, Μέσα, Υλικά	35

«Συμβουλευτική Πένθους»

8.3.2. Προβλήματα που αντιμετωπίζει ο σύμβουλος πένθους	37
Πραγματικότητα και προβληματισμοί	39
Επίλογος	40
Βιβλιογραφικές αναφορές	41

«Συμβουλευτική Πένθους»

Θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους όσοι με βοήθησαν να φέρω εις πέρας την παρούσα εργασία. Οφείλω να ευχαριστήσω θερμά τον επιβλέποντα καθηγητή μου Δρα. Ανδρέα Οικονόμου, για τη βοήθεια και την καθοδήγηση που μου προσέφερε καθ' όλη τη διάρκεια της εκπόνησης της διπλωματικής εργασίας μου. Βέβαια οι ευχαριστίες μου θα ήταν ελλιπείς, αν δεν απηύθυνα ένα μεγάλο ευχαριστώ στους γονείς και την οικογένειά μου, οι οποίοι στήριξαν για πολύ καιρό και με πολλούς τρόπους την προσπάθειά μου.

Περίληψη

Αντικείμενο της παρούσας εργασίας είναι η μελέτη της Συμβουλευτικής Πένθους και οι μέθοδοι που χρησιμοποιούνται για να αντιμετωπίσουν οι άνθρωποι την απώλεια. Γίνεται μια προσπάθεια να δοθεί ερμηνεία στους όρους: πένθος, απώλεια, θάνατος και πόνος. Έπειτα αναφέρονται οι διαφορετικές προσεγγίσεις ως προς τον θάνατο (φιλοσοφική, θρησκευτική και κοινωνικές απόψεις).

Ακολουθεί ανάλυση των σταδίων του πένθους (άρνηση, θυμός, διαπραγμάτευση, κατάθλιψη και αποδοχή) και αναφέρονται οι σωματικές αντιδράσεις και τα συναισθήματα που εμφανίζονται κατά τη διαδικασία του πένθους. Ακόμη γίνεται αναφορά στις περιπτώσεις εκείνες που απαιτείται παρέμβαση από ειδικό. Στη συνέχεια γίνεται παρουσίαση των επαγγελματιών που εμπλέκονται και συμπαρίστανται τον ετοιμοθάνατο και το οικογενειακό του περιβάλλον. Επίσης παρουσιάζονται τα δικαιώματα του ετοιμοθάνατου καθώς και το φλέγον κοινωνικό ζήτημα της ευθανασίας όχι μόνο στην Ελλάδα αλλά και σε χώρες του εξωτερικού.

Οι συγγενείς του ετοιμοθάνατου καθώς και τα παιδιά χρήζουν συμβουλευτικής και στήριξης για να μπορέσουν να αντιμετωπίσουν όσο πιο ομαλά γίνεται μια απώλεια. Εξετάζεται η αντίληψη των παιδιών για τον θάνατο και τονίζεται η διαφορετικότητα κάθε παιδιού στην εκδήλωση του θρήνου του. Στη συνέχεια προσδιορίζονται ο ρόλος του σχολείου, του εκπαιδευτικού αλλά και της οικογένειας στη διαπαιδαγώγηση των παιδιών σε θέματα που αφορούν τον θάνατο.

Τέλος, αναφέρονται τα χαρακτηριστικά και οι δεξιότητες που πρέπει να έχει ένας σύμβουλος, προϋποθέσεις απαραίτητες, για την αποτελεσματική εξέλιξη της συμβουλευτικής σχέσης. Ο σύμβουλος χρησιμοποιεί διάφορες τεχνικές και μέσα για να βοηθήσει τον συμβουλευόμενο να νιώσει ασφάλεια και να εκφράσει τις σκέψεις του. Όμως παρ' ολ' αυτά δίνεται έμφαση πως δεν παύει ο σύμβουλος να αντιμετωπίζει προβλήματα και δυσκολίες στη σχέση αυτή.

Λέξεις-κλειδιά: Θάνατος, Στάδια Πένθους, Σύμβουλος Πένθους

Πρόλογος

Ο θάνατος είναι ένα θέμα που εμείς οι «μεγάλοι» αποφεύγουμε να το συζητήσουμε και πολύ παρά πάνω να το εξηγήσουμε και στα παιδιά. Συνήθως τα παιδιά έχουν μεγαλύτερη εξοικείωση με την έννοια του θανάτου και της απώλειας απ' όσο νομίζουμε. Ο θάνατος υπάρχει μέσα στα παραμύθια και τα παιχνίδια τους. Η απώλεια, ο θάνατος και το πένθος είναι όροι που βιώνονται στην καθημερινότητα κάθε ανθρώπου ανεξαρτήτων χαρακτηριστικών. Το γεγονός ότι κάθε άνθρωπος θα βιώσει στη ζωή του πάνω από μία απώλειες είναι επίσης δεδομένο. Ωστόσο το άγχος για τον θάνατο, απασχολεί τον άνθρωπο σε όλη τη διάρκεια της ζωής του για διαφορετικούς λόγους από την παιδική ηλικία έως και την ενήλικη ζωή με διαφορετική ένταση ανάλογα τη φάση στην οποία βρίσκεται.

Η αφορμή για αυτή την πτυχιακή εργασία ήταν το πένθος και η απώλεια πολλών ανθρώπων στον χώρο όπου εργάζομαι, καθώς είμαι νοσηλεύτης. Στην προσπάθεια να στηρίξω αλλά και να βοηθήσω το οικογενειακό περιβάλλον καθώς και να προετοιμάσω το ίδιο το άτομο σε σχέση με τον επικείμενο θάνατο, δημιουργήθηκαν αρκετά ερωτήματα σχετικά με την αντίληψη που έχουν οι άνθρωποι για τον θάνατο και για τον τρόπο που βιώνουν το πένθος.

Στην παρούσα εργασία θα ενισχυθεί «η εκπαίδευση του θανάτου» και θα τονιστεί ότι μόνο με την κατάλληλη προετοιμασία μπορεί ο άνθρωπος να εξοικειωθεί με όλα τα θέματα που σχετίζονται με τον θάνατο. Η έννοια του θανάτου, της απώλειας και του πένθους είναι όροι μοναδικοί και γι' αυτό το λόγο είναι σημαντικό να αντιμετωπίζονται σωστά. Σημαντικό ρόλο διαδραματίζει η συμβουλευτική πένθους, όπου όχι μόνο προετοιμάζει το ίδιο το άτομο σε σχέση με τη φοβία του θανάτου αλλά προετοιμάζει και υποστηρίζει τους οικείους του για τον επικείμενο θάνατο.

Εισαγωγή

Η ζωή είναι ένας κύκλος ο οποίος ξεκινά από τη γέννηση και καταλήγει στον θάνατο. Οι δύο όψεις του ίδιου νομίσματος θα λέγαμε. Το πένθος διαδέχεται τον θάνατο ως μια φυσιολογική αντίδραση όπου μπορεί να εκδηλωθεί με οποιοδήποτε τρόπο. Δεν υπάρχει προγραμματισμένη ή προβλεπόμενη αντίδραση, χρειάζεται χρόνος και χώρος για να εκφραστεί το άτομο που πενθεί και να προχωρήσει στη ζωή του αναγνωρίζοντας τι μπορεί να κέρδισε από αυτή. Ο θάνατος αποτελούσε πάντα για τον άνθρωπο ένα μυστήριο αλλά ταυτόχρονα και μια ανατροπή.

Είναι ένα θέμα ευαίσθητο, οδυνηρό, τόσο δύσκολο να αγγίξεις και να μιλήσεις στην καρδιά κάποιου που πονά. Όταν πεθαίνει ένα αγαπημένο πρόσωπο πιστεύουμε ότι δεν ζούμε στην πραγματικότητα, ότι δεν έχει συμβεί σε εμάς. Νιώθουμε ένα κενό και βιώνουμε έντονο άγχος. Ένα σφίξιμο στο στήθος, ένα βάρος, ακόμη και το να σταθούμε όρθιοι φαντάζει μεγάλος κόπος. Τι μας συμβαίνει; Γιατί αντιδρά έτσι το σώμα μας;

Η απώλεια μπορεί να σημαίνει αβεβαιότητα ακόμα και αν κάποιος περιμένει να συμβεί. Κάθε μορφή απώλειας διαταράσσει τη ρουτίνα, τον τρόπο σκέψης και τους στόχους μας. Οι άνθρωποι καλούνται να οργανώσουν ξανά τη ζωή τους, να προσαρμοστούν στα νέα δεδομένα, αφού πρώτα έχουν αποδεχτεί την κατάσταση. Η διαδικασία αυτή ακολουθεί συγκεκριμένα στάδια όπως αναφέρει η βιβλιογραφία.

Κατά τη διάρκεια των τελευταίων είκοσι ετών έχει παρατηρηθεί ανάπτυξη ιδιαίτερου ενδιαφέροντος για θέματα σχετικά με τη διαδικασία πένθους καθώς και τη συμβουλευτική υποστήριξη και θεραπεία συμπτωμάτων που σχετίζονται με αυτό. Οι σταδιακές πολιτιστικές και κοινωνικές αλλαγές, αποτέλεσαν εύφορο έδαφος για την ανάπτυξη των επιστημών ψυχοθεραπείας και συμβουλευτικής.

Έτσι δημιουργείται η συμβουλευτική πένθους, η οποία έρχεται να στηρίξει όλους όσους εμπλέκονται με τον θάνατο ή σχετίζονται μ' αυτόν. Οι ανάγκες λοιπόν δεν περιορίζονται στην ιατρική μόνο περίθαλψη αλλά είναι και συναισθηματικές. Στην διαδικασία του πένθους δεν σημαίνει ότι θα ξεχάσουμε το πρόσωπο που πέθανε, αλλά θα αποδεχθούμε το γεγονός και θα συνεχίσουμε να ζούμε διατηρώντας τις αναμνήσεις.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

ΟΙ ΕΝΝΟΙΕΣ ΠΕΝΘΟΣ, ΑΠΩΛΕΙΑ, ΠΟΝΟΣ, ΘΑΝΑΤΟΣ

1.1. Πένθος

Με τον όρο **πένθος** νοείται η ψυχολογική κατάσταση που προκαλείται σε έναν άνθρωπο από το χαμό ενός αγαπημένου του προσώπου. Είναι δηλαδή το σύνολο της επώδυνης εσωτερικής διεργασίας που πραγματοποιείται μέσα σε κάθε άνθρωπο ως αντίδραση απέναντι σε μια πραγματική απώλεια με σκοπό να την αποδεχτεί και να προσαρμοστεί στη νέα πραγματικότητα (Freud, 1917). Το πένθος είναι μια αντίδραση που ακολουθεί τον θάνατο και κάθε απώλεια που μπορεί να βιωθεί στη ζωή του ατόμου. Αποτελεί μια φυσιολογική διεργασία που βιώνουμε όταν επέρχεται μια απώλεια, όπου είναι οριστική και μη αναστρέψιμη. Απαιτεί χρόνο και ο τρόπος που το βιώνουμε ποικίλλει λόγω της διαφορετικότητας κάθε ανθρώπου.

Η λέξη πένθος και η διαδικασία που χαρακτηρίζει τη λέξη χρησιμοποιείται για οποιαδήποτε απώλεια συμπεριλαμβανοντας και τον θάνατο. Οποιοδήποτε γεγονός περιλαμβάνει αλλαγή νοείται ως απώλεια και έτσι είναι απαραίτητη η διαδικασία του πένθους και της αλλαγής (Humphrey & Zimpher, 2008).

Η διαδικασία του πένθους είναι πολύπλοκη και κατά συνέπεια οι ψυχολογικές επιπλοκές που παρουσιάζονται μπορούν να το διαχωρίσουν σε τρεις κατηγορίες: αναβλητικό, ανεσταλμένο και χρόνιο. Το αναβλητικό πένθος παρουσιάζει ασυνείδητα την απόρριψη της πραγματικότητας, ως ένας μηχανισμός άμυνας. Το ανεσταλμένο πένθος παρουσιάζεται συχνά σε παιδιά ή σε άτομα με μειωμένη νοητική λειτουργία, όπου εμφανίζεται με ψυχοσωματικά συμπτώματα, όπως πονοκεφάλους ή πόνο στο στομάχι. Τέλος επέρχεται το χρόνιο πένθος, όπου το άτομο δεν μπορεί να ξεπεράσει τη σχέση εξάρτησης με το παρελθόν. Το άτομο βασανίζεται και κινείται μέσα σ' ένα φαύλο κύκλο με συμπτώματα χρόνιας κατάθλιψης και τελικά να αποσύρεται και να παραιτείται (Bacque, 2007).

Τέλος, θα μπορούσαμε να το ορίσουμε ως συναίσθημα λύπης και θλίψης που ακολουθεί μια σημαντική απώλεια. Πρόκειται για μια έντονη συναισθηματική διεργασία που όμως είναι φυσιολογική.

1.2. Απώλεια

Ενώ το πένθος αφορά την ψυχολογική αντίδραση απέναντι σε μια απώλεια, η **απώλεια** είναι μια γενικότερη έννοια, η οποία έχει αποτελέσει αντικείμενο έρευνας. Ως απώλεια νοείται η διαδικασία κατά την οποία κάτι χάνεται και που προκαλεί συναισθήματα παρόμοια με αυτά του θανάτου ενός αγαπημένου προσώπου. Δεν βιώνεται με τον ίδιο τρόπο αλλά διαφοροποιείται ανάλογα με την ηλικία. Το πένθος που πηγάζει από οποιαδήποτε απώλεια δεν είναι ασθένεια. Υφίστανται πολλές μορφές απώλειας:

απώλεια αγαπημένου προσώπου (έννοια θανάτου), απώλεια ζώου ή αντικειμένου (έννοια εξαφάνισης), απώλεια περιουσίας ή χρημάτων (έννοια κλοπής), απώλεια χαράς ή ευτυχίας (έννοια της δύναμης). Επίσης, η απώλεια εργασίας, το διαζύγιο, η απώλεια κατοικίας, οι σωματικές απώλειες και η έλλειψη ποιότητα ζωής είναι κάποιες από τις μορφές απώλειας. Επομένως απώλεια δε σημαίνει μονάχα θάνατος, μα παράλληλα η ίδια σηματοδοτεί τον θάνατο.

1.3. Πόνος

Η Διεθνής Ένωση για τη Μελέτη του Πόνου (IASP) το 1979 ορίζει τον **πόνο** «ως μία δυσάρεστη αισθητική και συναισθηματική εμπειρία που σχετίζεται με πραγματική ή δυνητική ιστική βλάβη», πρόκειται για έναν ορισμό που δεν στηρίζεται σε αυστηρά επιστημονικά παθοφυσιολογικά κριτήρια. Ο πόνος είναι ένα υποκειμενικό δυσάρεστο αίσθημα και είναι αδύνατον να μετρηθεί. Δεν υπάρχει κάποια συγκεκριμένη εργαστηριακή εξέταση που να μετρά τον πόνο. Είναι μια δοκιμασία ανυπόφορη και πολλές φορές οι άνθρωποι ζητούν από τον Θεό να τους απαλλάξει απ' αυτή. Γι' αυτό το λόγο όταν κάποιος επιμένει ότι πονά, να τον αντιμετωπίζουμε πάντα σαν να πονά πραγματικά ακόμη κι αν δεν μπορούμε να προσδιορίσουμε το αίτιο. Οι άνθρωποι πονούν σωματικά από αρρώστιες και κακουχίες, ενώ ψυχολογικά πονούν από έλλειψη αγάπης και ανεκπλήρωτες επιθυμίες (Merskey & Bogduk, 1994).

1.4. Θάνατος

Με τον όρο **Θάνατος** ονομάζουμε τη διακοπή της λειτουργίας ενός ζώντος οργανισμού (οριστική παύση της λειτουργίας του εγκεφάλου). Καταστάσεις που επιφέρουν τον θάνατο είναι τα γηρατειά, κάποια χρόνια ή μη ασθένεια, η αυτοκτονία, η δολοφονία και το ατύχημα. Όλοι οι οργανισμοί αντιμετωπίζουν αναπόφευκτα τον θάνατο. Στο χώρο της ιατρικής υπάρχει μια διαμάχη σχετικά με τη χρονική στιγμή έλευσης του θανάτου. Εάν δηλαδή αυτό συμβαίνει με τον λεγόμενο καρδιακό θάνατο ή με τον λεγόμενο εγκεφαλικό θάνατο. Η διαμάχη όμως αυτή δεν θα μας απασχολήσει προς το παρόν.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΘΑΝΑΤΟΥ

2.1. Ορισμός και είδη θανάτου

Αναπόσπαστο κομμάτι της καθημερινής μας ζωής, αποτελεί και ο θάνατος, μια αναπόφευκτη πραγματικότητα που κάθε άνθρωπος θα αντιμετωπίσει σε κάποια δεδομένη στιγμή. Με τον όρο θάνατο ονομάζουμε τη διακοπή της λειτουργίας ενός οργανισμού. Ο θάνατος διακρίνεται στο φυσιολογικό που έρχεται με τα βαθιά γεράματα και τον ξαφνικό που οφείλεται σε ασθένεια, φόνο, δυστύχημα ή απρόβλεπτο παράγοντα.

2.1.1. Φυσιολογικός θάνατος

Επέρχεται λόγω φυσιολογικής φθοράς του οργανισμού ή από κάποια διαταραχή της κατάστασης ισορροπίας της υγείας. Οι ενδείξεις ότι ένας οργανισμός δεν βρίσκεται πλέον στη ζωή μπορεί να είναι η παύση της αναπνοής, η πτώση της θερμοκρασίας, η απουσία παλμού, η ωχρότητα, η νεκρική ακαμψία και η αποσύνθεση, όπου συνοδεύεται με μια δυσάρεστη οσμή. Στην περίπτωση αυτή εκδίδεται το ιατρικό πιστοποιητικό θανάτου για τη δήλωση του θανάτου, κατά το άρθρο 32 του Νόμου 344/1976, υπογεγραμμένο από τον ιατρό και ο θάνατος θα πρέπει να δηλωθεί στο Ληξιαρχείο εντός 24 ωρών από την επέλευσή του. (Αλεξιάς, 2000· Επιβατιανός, 1988)

2.1.2. Αιφνίδιος θάνατος

Πρόκειται για μία ταχεία και απρόβλεπτη λήξη της ζωής που οφείλεται σε μη εμφανή παθολογική αιτία, οργανικής ή και λειτουργικής φύσης. Για τον γιατρό είναι ο αδιάγνωστος, κλινικά και εργαστηριακά, θάνατος. Το 80% οφείλονται σε παθολογικά αίτια, όπως τα καρδιακά επεισόδια, τα αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια και ο πνιγμός που προέρχεται από την εισρόφηση κάποιου ξένου σώματος. Το 20% των αιφνιδίων θανάτων προέρχεται από τροχαία, δολοφονίες και ατυχήματα άλλου τύπου, που θεωρούνται ότι έχουν βίαιο χαρακτήρα. Με άλλα λόγια, ένας θάνατος χαρακτηρίζεται βίαιος όταν επέρχεται λόγω της επίδρασης ενός εξωτερικού παράγοντα που προκάλεσε αποστέρωση ενός στοιχείου απαραίτητου για τη ζωή ή αντίθετα, κάκωση ή δηλητηρίαση ή μεταβολή των συνθηκών του περιβάλλοντος. Στην περίπτωση αυτή διενεργείται η νεκροψία ή νεκροτομή όπου αποβλέπει στον καθορισμό της αιτίας του θανάτου και του μηχανισμού που τον προκάλεσε ακόμη και στην ταυτοποίηση του ίδιου του νεκρού. (Επιβατιανός, 1988· Ντολτό, 2000)

2.2. Προσεγγίσεις περί θανάτου

Ζώντας σ' ένα πολυπολιτισμικό κόσμο, μπορούμε να μάθουμε πολλά από τους άλλους πολιτισμούς σχετικά με τον θάνατο, την κηδεία και την ταφή. Οι κάτοικοι κάποιων χωρών θεωρούν τον θάνατο κάποιου μια πνευματική και χαρούμενη εκδήλωση, μια

στιγμή για να γιορτάσουμε τη ζωή και όλα όσα έχει να προσφέρει. Άλλοι βρίσκονται σε πένθος και αρκετά λυπημένοι για το πρόσωπο που πέθανε. Το καλύτερο που έχουμε να κάνουμε είναι να ζήσουμε άφοβα, ως ανθρώπινα όντα, που κάνουμε το καλύτερο που μπορούμε με ό,τι η ζωή έχει να προσφέρει. Παρακάτω, θα αναφερθούν διαφορετικές προσεγγίσεις ως προς τον θάνατο.

2.2.1. Φιλοσοφική προσέγγιση του θανάτου

Ευριπίδης (480-406 π.Χ., τραγικός ποιητής της κλασικής Αθήνας): υπάρχει ζωή μετά τον θάνατο και οι νεκροί συναντούν ο ένας τον άλλον στον Άδη (Βασιλειάδης, 1996).

Αριστοτέλης (384-322 π.Χ., αρχαίος Έλληνας φιλόσοφος και πολυεπιστήμονας): η ψυχή και η ύλη αποτελούν βασικά στοιχεία του ατόμου. Εάν ο θάνατος γίνει κατανοητός μέσα από αυτά, τότε είναι φανερό ότι θα πρέπει να είναι το αποτέλεσμα ενός από αυτά (Durant, 1971).

Επίκουρος (341-270 π.Χ., αρχαίος Έλληνας φιλόσοφος): «*Ουδέν προς ημάς ο θάνατος*», δηλαδή ο θάνατος δεν έχει καμία σχέση μαζί μας, οπότε δεν πρέπει να μας τρομάζει. Μετά τον θάνατο δεν έχουμε καμία αίσθηση, ούτε νιώθουμε λύπη ή πίκρα γι' αυτό και δεν πρέπει να τον φοβόμαστε, εξάλλου όταν είμαστε παρόντες ο θάνατος απουσιάζει και όταν αυτός έρθει εμείς έχουμε φύγει. Όμως παρόλα αυτά η συνείδηση του εαυτού μας και της ζωής συνοδεύονται με τη συνείδηση του θανάτου. **Ο αδιάλειπτος φόβος για τον θάνατο, σύμφωνα με τον Επίκουρο, είναι η πηγή της δυστυχίας** (Θεοδωρίδης, 1999).

Sigmund Schlomo Freud (1856-1939, Αυστριακός νευρολόγος, θεμελιωτής της ψυχαναλυτικής Σχολής): τονίζει ότι το πένθος που ακολουθεί έναν θάνατο χαρακτηρίζεται ως «αποκάθεξη», ως μια διαδικασία λύσης των συναισθηματικών δεσμών με το νεκρό πρόσωπο. Έτσι βασικός στόχος της διαδικασίας αυτής είναι η αποδοχή της πραγματικότητας της απώλειας (Λιμνιωτάκη, 2010).

Edward John Mostyn Bowlby (1907-1990, Βρετανός ψυχίατρος, ψυχολόγος και ψυχαναλυτής): αναφέρει ότι ο θρήνος αποτελεί μια αντίδραση στη διακοπή της προσκόλλησης των οικείων προς το νεκρό. Ο ίδιος περιγράφει τέσσερις βασικές αντιδράσεις στο πένθος: την αίσθηση σοκ, την αναζήτηση κάποιας ερμηνείας ή νοήματος, την εμφάνιση έντονης θλίψης ή και κατάθλιψης και την επαναοργάνωση της ζωής και το πέρας του θρήνου (Bowlby, 1981).

Carl Gustav Jung (1875-1961, Ελβετός ιατρός, ψυχολόγος και ο εισηγητής της σχολής της αναλυτικής ψυχολογίας): υποστηρίζει πως ο θάνατος είναι απλά γνωστός ως το τέλος. Είναι η τελεία που τοποθετείται στο τέλος της πρότασης. Αυτό που ακολουθεί είναι οι αναμνήσεις και το αποτέλεσμα των πράξεων μας. Ακόμη τονίζει ότι από το μέσον της ζωής και μετά, πραγματικά ζωντανός είναι εκείνος που είναι πρόθυμος να πεθάνει γεμάτος ζωή (Γιουνγκ, 2000).

2.2.2. Θρησκευτική προσέγγιση του θανάτου

Χριστιανισμός

Σύμφωνα με την **ορθόδοξη διδασκαλία** υπάρχουν δύο είδη θανάτου. Ο πνευματικός θάνατος, που σημαίνει τον χωρισμό του ανθρώπου από τον Θεό και ο σωματικός θάνατος, ο χωρισμός της ψυχής από το σώμα. Ο σωματικός θάνατος που ακολούθησε χαρακτηρίζεται στην πατερική παράδοση ως ευεργεσία του θεού προς τον άνθρωπο, για να μη μείνει το κακό αθάνατο. Το σώμα και η ψυχή πρέπει να αποτελούν μία ενότητα και να μην βρίσκονται σε αντιπαλότητα, να συνεργάζονται αρμονικά ώστε να επιτευχθεί ο τελικός στόχος της ανθρώπινης ύπαρξης (Βασιλειάδης, 1996).

Θάνατος, λοιπόν, είναι η αμαρτία, η οποία χωρίζει τον άνθρωπο από τον θεό, ο οποίος είναι η ζωή και η πηγή ζωής. Μετά τον χωρισμό του ανθρώπου από τον Θεό ο άνθρωπος έπαψε να υφίσταται ως ενιαία ψυχοσωματική ύπαρξη, επήλθε δηλαδή χωρισμός της ψυχής από το σώμα. Κατά την Ορθόδοξη άποψη η ψυχή είναι κτιστή και κατά χάριν αθάνατη. Αν τα στοιχεία αυτά είχαν μεταξύ τους αντιπαλότητα, τότε ο άνθρωπος θα αποτελούσε μια προσωπικότητα διχασμένη και θα δημιουργούνταν μεγάλα και άλυτα προβλήματα (Βασιλειάδης, 1996).

Αυτά τονίζουν τα λόγια και οι σκέψεις μεγάλων πατέρων. Οι Άγιοι Πατέρες μας δίνουν δύο βασικές συμβουλές να μην φοβόμαστε τον θάνατο και να μην κλαίμε πέρα από τα λογικά όρια, υπέρμετρα δηλαδή, αφού ο θάνατος δεν είναι το οριστικό τέρμα παρά μόνο της επίγεια ζωής και ταυτόχρονα η αφητηρία μιας νέας και αιώνιας ζωής. Κατά την ορθόδοξη διδασκαλία, υπάρχει πνευματικός θάνατος και πνευματική ανάσταση, επίσης σωματικός θάνατος και σωματική ανάσταση. Ο σωματικός θάνατος είναι προσωρινός, για αυτό στην εκκλησία δεν γίνεται λόγος για θάνατος των νεκρών άλλα για ύπνο των κεκοιμημένων. Στην ορθόδοξη εκκλησία δεν γίνεται αναφορά για νεκροταφεία, άλλα για κοιμητήρια. Ο Χριστός ονόμασε τον θάνατο ύπνο, γιατί με την ανάστασή του κατήργησε το κράτος του θανάτου.¹

Βουδισμός

Ο θάνατος είναι η συνεχής επανάληψη της διάλυσης και εξαφάνισης της ψυχής και του σώματος, η οποία συμβαίνει σε κάθε μέρος και κάθε λεπτό. Σημαντικό κομμάτι θεωρείται η μετεμψύχωση όπου έχει έντονη παρουσία στη θρησκεία αυτή. Αναπόσπαστο κομμάτι της είναι και η **Νιρβάνα**, η οποία χαρακτηρίζει την απάρνηση κάθε εγκόσμιας επιθυμίας και την εξαφάνιση του πόνου που είναι συνδεδεμένος με την επίγεια ζωή (Bowker, 1996).

Ισλαμισμός

Οι άνθρωποι είναι υπεύθυνοι για τις πράξεις τους στη γη και πεθαίνοντας θα κριθούν είτε με ανταμοιβή είτε με τιμωρία στη μετά θάνατον ζωή τους, όπως αναφέρει και το Κοράνι, το ιερό βιβλίο των Μουσουλμάνων (Bowker, 1996).

Ιουδαϊσμός

Αποτελεί υποχρέωση να συμπαραστέκεται κανείς στο άτομο που πρόκειται να πεθάνει και να είναι παρών στην αναχώρηση της ψυχής. Υπάρχει η γενική άποψη πως τίποτα

¹ http://www.ecclesia.gr/greek/holysynod/committees/pastoral/katsimigas_thanatos.html

δεν υπάρχει πέρα από τον θάνατο που να μπορεί να συγκριθεί με την ποιότητα της σχέσης με τον Θεό (Bowker, 1996).

2.2.3. Κοινωνικές απόψεις γύρω από τον θάνατο

Ο λαός συνηθίζει να πιστεύει στις προλήψεις σχετικά με τον θάνατο, οι οποίες βέβαια έχουν συμβολικό χαρακτήρα. Πολλές και οι αντιλήψεις όμως, που αφενός δείχνουν απέχθεια αλλά ταυτόχρονα συντηρούν και μια αφελή αντίληψη για τον θάνατο. Ο άνθρωπος δεν αισθάνεται φόβο απέναντι στον θάνατο, αλλά τον προβληματίζει η λανθασμένη αντίληψη που έχει γι' αυτό (Αλεξιάς, 2000). Είναι αναμφισβήτητο το γεγονός ότι ο θάνατος αποτελεί ένα θέμα «ταμπού» στην κοινωνία (Clark, 1993).

Ο θάνατος είναι πάντα πρόβλημα για όλες τις κοινωνίες καθώς κάθε κοινωνικό σύστημα πρέπει να το αποδεχθεί, προκειμένου τα άτομα να προχωρήσουν μπροστά. Αν οι κοινωνίες αποτύχουν ν' αντιμετωπίσουν τον θάνατο, τότε το κοινωνικό σύνολο θα καταρρεύσει (Clark, 1993).

Η κοινωνία όμως τις περισσότερες φορές θεωρεί τον θάνατο ως ατυχία και γρουσουζιά και γι' αυτό έχουν δημιουργηθεί πολλές προκαταλήψεις σχετικά μ' αυτόν, για παράδειγμα αν ένας νεκρός έχει τα μάτια ή το στόμα ανοιχτό, πιστεύεται ότι σύντομα θα πάρει μαζί και άλλον. Λαϊκές αντιλήψεις, όπου δεν καθαρίζουν το σπίτι κατά την ημέρα του θανάτου οικείου προσώπου, για να μην «καθαρίσει» και άλλον ο χάρος. Ακόμη αν βρέχει κατά την ημέρα της κηδείας, αυτό φανερώνει ότι ο αποθανών ήταν καλός άνθρωπος. Επίσης πολλές ηλικιωμένες γυναίκες δεν επιτρέπουν να παραβρεθεί έγκυος σε κηδεία διότι θεωρείται κακό για το έμβρυο. Τέλος, πολλές και διάφορες ακόμη αντιλήψεις υπάρχουν που διαφοροποιούνται ανάλογα με τον τόπο, την κοινωνία, τους ανθρώπους, τις εμπειρίες και τον χρόνο που παρουσιάζεται ο θάνατος (Αλεξιάς, 2000).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

ΣΤΑΔΙΑ ΤΟΥ ΠΕΝΘΟΥΣ

3.1. Εισαγωγή

Η απώλεια ενός οικείου και αγαπημένου προσώπου συνοδεύεται από ποικίλα συναισθήματα, όπως απογοήτευση, φόβος, θυμός κ.λπ. Το πένθος είναι η φυσιολογική απόκριση στην επώδυνη αυτή εμπειρία.

Απώλειες που μπορούν να μας φέρουν αντιμέτωπους με τη βίωση του πένθους, εκτός από τον θάνατο, μπορεί να είναι ο χωρισμός, το διαζύγιο, η απώλεια της εργασίας ακόμη και η απώλεια ενός κατοικίδιου ζώου.

Όλοι θα βιώσουμε απώλειες κατά τη διάρκεια της ζωής μας, αλλά καθένας με ξεχωριστό τρόπο. Η διαδικασία του πένθους διαφοροποιείται κάθε φορά από την προσωπικότητα κάθε ατόμου, τους ψυχικούς μηχανισμούς άμυνας, το είδος της απώλειας και τις εμπειρίες που έχει στη ζωή του.

Το 1969 η ψυχίατρος Elisabeth Kübler-Ross (1926-2004, Σουηδοαμερικανή ψυχίατρος) αναφέρθηκε για πρώτη φορά «στα 5 στάδια του πένθους». Τα στάδια αυτά αναφέρονται στις αντιδράσεις κάθε ατόμου που έρχονται στην επιφάνεια κάθε φορά που προσπαθεί να νοηματοδοτήσει την απώλεια. Τα στάδια του πένθους είναι τα ακόλουθα (Kubler-Ross & Kessler, 2005):

3.1.1. Το στάδιο της άρνησης

Το άτομο είναι μουδιασμένο και βρίσκεται σε κατάσταση σοκ. Αρνείται να αποδεχτεί τον θάνατο και χαρακτηριστικά αναφέρει ότι «δεν μπορεί να συμβαίνει αυτό σεμένα». Η άρνηση δεν εκφράζεται όμως μόνο με λόγια αλλά και με την ίδια τη συμπεριφορά. Το άτομο βρίσκεται σε σύγχυση και πολλές φορές είναι αποπροσανατολισμένο. Αναρωτιέται αν μπορεί και με ποίο τρόπο να προχωρήσει παρακάτω. Η άρνηση έχει μεγάλη σημασία διότι βοηθά όχι μόνο τον ασθενή αλλά και το οικείο περιβάλλον του να συνειδητοποιήσει ότι ο θάνατος είναι αναπόφευκτος. Ο άνθρωπος σιγά-σιγά «δυναμώνει» και καθώς αποδέχεται την πραγματικότητα η άρνηση εξαφανίζεται, έτσι αρχίζει να μπαίνει σε μια θεραπευτική διαδικασία.

3.1.2. Το στάδιο του θυμού

Η οργή και ο θυμός πρωταγωνιστούν σ' αυτό το στάδιο. Η αντίδραση του ατόμου είναι φυσιολογική διότι πρέπει να δεχθεί ότι η ζωή του θα αλλάξει ριζικά. Αναρωτιέται «γιατί συμβαίνει αυτό σεμένα;» και δυσφορεί με τους υγιείς που βρίσκονται γύρω του, ενώ αυτός βρίσκεται σ' αυτή την κατάσταση. Ο θυμός μετατίθεται όχι μόνο στην οικογένεια και στο φιλικό περιβάλλον του αλλά και στον γιατρό. Κύριος στόχος του θυμού είναι ο Θεός, αφού θεωρείται ότι Αυτός επιβάλλει τον θάνατο.

3.1.3. Το στάδιο της διαπραγμάτευσης

Το άτομο έχει ανάγκη να διαπραγματευτεί και προσπαθεί να κάνει ένα είδος συμφωνίας με το Θεό. Στο στάδιο αυτό μέσα από σκέψεις που κάνει το άτομο προσπαθεί να βρει έναν τρόπο για να αποφευχθεί η απώλεια. Συνήθως ο ασθενής δίνει υποσχέσεις «*κάνε να μη συμβεί αυτό και σε αντάλλαγμα εγώ...*» και όλα όσα λέει έχουν τη μορφή ικεσίας. Επίσης, αναρωτιέται για τη δική του πορεία ζωής.

3.1.4. Το στάδιο της κατάθλιψης

Το στάδιο αυτό επέρχεται όταν το άτομο δέχεται πλέον την απώλεια και θρηνεί. Αποσύρεται, νιώθει μειονεκτικά και μπορεί να κλαίει. Το κλάμα είναι καλό σημάδι του πένθους διότι οδηγεί στην αποφόρτιση της έντασης. Είναι λυπημένος και μπορεί να εμφανιστούν προβλήματα σχετικά με τον ύπνο, την όρεξη, τη συγκέντρωση και τη μνήμη. Τέλος νιώθει την ανάγκη να βρίσκονται κοντά του άλλοι **άνθρωποι και σιγά-σιγά οδηγείται σε αληθινή ανακούφιση.**

3.1.5. Το στάδιο της αποδοχής

Στο τελευταίο στάδιο ο ασθενής αποδέχεται πλέον την ασθένεια του καθώς και τις συνέπειες για τον επερχόμενο θάνατο. Η αποδοχή μιας νέας πραγματικότητας είναι πλέον γεγονός. Είναι μια νίκη και όχι παραίτηση, αφού η αντίληψη ότι πρέπει να συνεχιστεί η ζωή, κυριαρχεί. Το άτομο αρχίζει να ζει ξανά με αισιοδοξία, έχοντας καταλάβει ότι το παρελθόν δεν μπορεί να αλλάξει παρά μόνο το μέλλον.

Αυτά τα στάδια δεν έχουν συγκεκριμένο χρόνο περάτωσης. Η διάρκεια κάθε σταδίου εξαρτάται από τις συνθήκες και το περιβάλλον της κάθε προσωπικότητας. Δεν υπάρχει ένας κανόνας για το πότε τελειώνει το ένα στάδιο και αρχίζει το επόμενο. Κάθε εμπειρία πένθους βιώνεται μοναδικά. Θα πρέπει να γνωρίζουμε ότι μπορεί να υπάρξει μια πορεία μπρος-πίσω, όσο αναφορά τα στάδια και να μην ακολουθήσουν τη συγκεκριμένη σειρά (Yalom, 2008). Τέλος, η χρονική διάρκεια που χρειάζεται το άτομο για να περάσει από το ένα στο άλλο ποικίλει (από λίγα λεπτά και ώρες μέχρι μήνες, ή ακόμα και να μην ολοκληρωθούν ποτέ).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ

ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ

4.1. Σωματικές αντιδράσεις (σωματικά συμπτώματα του πένθους)

Ο θάνατος ενός αγαπημένου προσώπου αναγνωρίζεται ως μια δύσκολη και στρεσογόνα κατάσταση. Το άτομο χρειάζεται στήριξη τόσο σε σωματικό όσο και σε ψυχολογικό επίπεδο. Οι αντιδράσεις είναι ποικίλες και αυτό οφείλεται στη διαφορετικότητα κάθε ανθρώπου. Τις ίδιες ανάγκες θα λέγαμε ότι έχουν οι ενήλικες και τα παιδιά σε μια κατάσταση πένθους. Το θρήνος των παιδιών όμως δεν αναγνωρίζεται, είτε γιατί τα ίδια καταπιέζουν τα συναισθήματά τους, είτε γιατί οι μεγαλύτεροι δεν μπορούν ή δεν θέλουν να αντιμετωπίσουν το πένθος ενός παιδιού (Kroen, 2007). Οι αντιδράσεις του πένθους είναι οι ακόλουθες:

Διαταραχές ύπνου: οι ενήλικες και τα παιδιά δυσκολεύονται να κοιμηθούν, μπορεί να βλέπουν εφιάλτες, να φοβούνται να κοιμηθούν με κλειστά τα φώτα ή ακόμη να υπάρχουν διακοπές του ύπνου κατά τη διάρκεια της νύχτας. Τα παιδιά μπορεί να είναι ανήσυχα και άγρυπνα από φόβο μη συμβεί κάτι κακό.

Διαταραχές στη λήψη τροφής: απώλεια ή αύξηση βάρους. Τα παιδιά όταν δεν έχουν την ίδια όρεξη μ' αυτή που είχαν πριν το πένθος γίνεται αντιληπτό ότι υπάρχει κάποια διατροφική διαταραχή. Η κατανάλωση φαγητού (λίγη ή υπερβολική) διαδραματίζει κύριο άξονα της κατάστασης αυτής.

Σωματικοί πόνοι: η απώλεια κάποιου προσώπου είναι μια εξαντλητική εμπειρία όχι μόνο για τους ενήλικες αλλά και για τα παιδιά. Εάν η εμπειρία αυτή έχει μεγάλη διάρκεια τότε μπορεί να παραπονιούνται για σωματικούς πόνους (πονοκέφαλο, στομαχόπονο ή ακόμη και πόνο στο στήθος). Είναι αντιδράσεις στο συναισθηματικό πόνο που βιώνουν.

Επιθετικότητα: συνήθως εμφανίζεται στα παιδιά μέσω μιας άτακτης συμπεριφοράς και οργής που δεν είναι διαχειρίσιμη. Εκδηλώνεται στα πρόσωπα που νοιάζονται γι' αυτά (ο εν ζωή γονέας, κάποιος συγγενής ή καθηγητής). Η επιθετικότητα μπορεί να είναι είτε σωματική είτε λεκτική. Οι ενήλικες εκτός της ενθάρρυνσης θα ήταν καλό να τους δώσουν να καταλάβουν ότι δεν ξεπερνάμε κάποια όρια.

Κατά τη διάρκεια του πένθους μπορείς να βιώσεις κι άλλες καταστάσεις, που έχουν να κάνουν με το συναισθηματικό επίπεδο. Το μούδιασμα, ακόμη και η αίσθηση ότι αυτό που ζεις τη συγκεκριμένη στιγμή δεν είναι αληθινό και ότι απλά το φαντάζεσαι, εμφανίζεται συχνά. Όμως και η έλλειψη προσοχής είναι πολύ συχνό φαινόμενο. Είσαι αφηρημένος και δυσκολεύεσαι να θυμηθείς πράγματα που έγιναν πριν λίγο. Στην διαδικασία του πένθους κυριαρχούν συναισθήματα όπως μοναξιά και μεγάλου κενού που θεραπεύονται με τον χρόνο. Τέλος, παρουσιάζονται συναισθήματα ενοχής (θα

μπορούσα να είχα κάνει περισσότερα), όπου το άτομο προσπαθεί να βρει διεξόδους χωρίς βέβαια κάποιο αποτέλεσμα (Kroen, 2007· Bernstein & Garfinkel, 1986).

4.2. Πότε όμως χρειάζεται η παρέμβαση του ειδικού

Δεν χρήζουν όλα τα παιδιά την παρέμβαση από κάποιον ειδικό. Παρ' ολ' αυτά υπάρχουν ορισμένες περιπτώσεις όπου η συμβολή ενός εξειδικευμένου επαγγελματία υγείας κρίνεται απαραίτητη ώστε να αποφύγει μελλοντικές ψυχικές διαταραχές. Παρακάτω θα παραθέσουμε ορισμένες συμπεριφορές παιδιών, όπου καθίσταται αναγκαία η παρέμβαση ενός ειδικού:

- ✓ Εάν το παιδί μετά από μεγάλο χρονικό διάστημα διστάζει να μιλήσει για τον νεκρό, που συνήθως είναι κάποιο μέλος από την οικογένεια (π.χ. η απώλεια ενός από τους δύο γονείς ή ο θάνατος παππού/γιαγιάς). Μέχρι ενός σημείου μια τέτοια αντίδραση είναι φυσιολογική αλλά η επιμονή σ' αυτή την κατάσταση πρέπει να ελεγχθεί.
- ✓ Οι μαθησιακές δυσκολίες και οι δυσκολίες στο σχολείο (σε οποιαδήποτε τάξη) οι οποίες διαρκούν για πολύ καιρό θα πρέπει να μας προβληματίζουν.
- ✓ Τα παρατεταμένα συμπτώματα μιας διάθεσης καταθλιπτικής ή οξύθυμης (κατάθλιψη μπορεί να εμφανιστεί ακόμη και όταν δεν υπάρχει οικογενειακό ιστορικό).
- ✓ Το παρατεταμένο άγχος και η κοινωνική απόσυρση, όταν δεν μειώνονται με το πέρασμα του χρόνου και επηρεάζουν έτσι τις κοινωνικές του συναναστροφές (για παράδειγμα να μη θέλει να πάει στο σχολείο).
- ✓ Ενοχή για πράγματα που έκανε ή δεν έκανε το άτομο.
- ✓ Έκπτωση λειτουργικότητας και ψυχοκινητική επιβράδυνση με μεγάλη διάρκεια.
- ✓ Σκέψεις θανάτου (θα ήταν καλύτερα να είχα πεθάνει μαζί με το νεκρό).
- ✓ Ψευδαισθητικές εμπειρίες (ακούει τη φωνή ή βλέπει την εικόνα του νεκρού).

Στα πολύ μικρά παιδιά η μη λεκτική επικοινωνία κυριαρχεί στο να αντιληφθούμε μια παθολογική κατάσταση (λυπημένο ή ανέκφραστο πρόσωπο και αδυναμία χαμόγελου). Οι ενήλικες θα πρέπει να βρίσκονται σε εγρήγορση σχετικά με τις όποιες αλλαγές στη διάθεση των παιδιών. Όποιο παιδί εμφανίζει κάποια από τις παραπάνω συμπεριφορές, θα πρέπει να προσέχετε ιδιαίτερα και να αξιολογείται από κάποιον ειδικό. Τέλος, θα πρέπει να δείξουμε στο παιδί το οποίο πενθεί, ότι η ζωή του δεν θα πάψει εδώ. Στόχος κάθε εμπλεκόμενου, λοιπόν, με τα παιδιά, είναι να ανακαλύψει τεχνικές και τρόπους ώστε να βοηθηθεί το παιδί που πενθεί και να συνεχίσει να έχει μια ευτυχισμένη και παραγωγική ζωή (Χατζηνικολάου, 2008).

4.3. Συναισθήματα κατά το πένθος

Το πένθος είναι το σύνολο των συναισθημάτων και αντιδράσεων όπως και επιπτώσεων που αισθάνεται κάθε άνθρωπος όταν χάνει κάποιο οικείο του πρόσωπο. Τα

συναισθήματα είναι ποικίλα και διαφοροποιούνται από άνθρωπο σε άνθρωπο. Για παράδειγμα, ο θάνατος ενός παιδιού δημιουργεί όχι μόνο για την οικογένεια του, αλλά και για όλο τον κόσμο ένα αίσθημα αδικίας. Οι γονείς νιώθουν ότι έχουν χάσει ένα σημαντικό μέρος του ίδιου του εαυτού τους. Ακόμη και η απώλεια ενός συζύγου προκαλεί νέα προβλήματα, αφού αποδιοργανώνεται η οικογένεια και η ανάγκη για αλλαγή τρόπου ζωής είναι πλέον γεγονός. Παρακάτω θα παρουσιάσουμε τα συναισθήματα που νιώθει ο άνθρωπος στη διεργασία του πένθους (Taylor & Rachman, 1991):

Λύπη: είναι το πιο συνηθισμένο συναίσθημα. Τις περισσότερες φορές συνοδεύεται με το κλάμα. Συνήθως η ένταση είναι μεγάλη και έτσι ορισμένοι προσπαθούν να ξεχαστούν κάνοντας μια έντονη δραστηριότητα.

Κλάμα: θεωρείται ότι έχει ιαματικές δυνατότητες και οι ερευνητές αναφέρουν χαρακτηριστικά ότι τα δάκρυα παρασύρουν τις τοξικές ουσίες από τον οργανισμό.

Κόπωση: συνήθως το άτομο είναι απαθές και αρνείται να κάνει πράγματα στην καθημερινότητά του, μπορεί ακόμη ένα δραστήριο άτομο να οδηγηθεί σε κατάθλιψη.

Θυμός: το άτομο αναζητά κάποιον για να ρίξει τις ευθύνες και πολλές φορές στρέφεται ενάντια στον ίδιο του τον εαυτό.

Ανησυχία: εδώ παρουσιάζεται μια ελαφριά αίσθηση ανασφάλειας μέχρι και το σημείο ισχυρού πανικού. Υπάρχει υπερκινητικότητα και πολλές φορές ακούγεται η φράση «δεν με χωράει ο τόπος».

Σύγχυση: η έλλειψη συγκέντρωσης είναι χαρακτηριστική και ο άνθρωπος τις περισσότερες φορές λειτουργεί μηχανικά.

Μούδιασμα: μια έλλειψη συναισθήματος θα λέγαμε, όπου λειτουργεί σαν μια ασπίδα για το ίδιο το άτομο.

Μοναχικότητα: όταν το πρόσωπο που έφυγε είχε καθημερινή σχέση με τον πενθούντα τότε υπάρχει σε μεγαλύτερο βαθμό.

Ενοχή: πολλοί νιώθουν ότι δεν πρόσφεραν πολλά ώστε να μπορέσουν να εμποδίσουν το μοιραίο (αυτό συνήθως παρουσιάζεται όταν ο δικός τους άνθρωπος βρίσκεται στο νοσοκομείο).

Χειραφέτηση: όταν το πρόσωπο που έφυγε λειτουργούσε καταπιεστικά, τότε το άτομο που μένει πίσω μπορεί να σταθεί στα πόδια του ξανά και αποκτά πάλι την αυτοεκτίμηση του.

Οι επώδυνες σκέψεις και τα συναισθήματα που αναφέραμε είναι αναπόσπαστο κομμάτι της διαδικασίας του πένθους αλλά και της ζωής. Σταδιακά αυτά θα αποδυναμώνονται και έτσι ο θεραπευόμενος θα προσαρμοστεί καλύτερα στη νέα πραγματικότητα. Στον καθένα από εμάς η απώλεια και τα συναισθήματα αυτής αποτυπώνονται με διαφορετική ένταση. Έτσι είναι σημαντική η υποστήριξη και η

«Συμβουλευτική Πένθους»

ενθάρρυνση του ατόμου πάντα με σεβασμό στο συναίσθημα του. Η οικογένεια και οι φίλοι μπορούν να βοηθήσουν με το να περάσουν χρόνο με το άτομο. Να το ακούσουν, να το παροτρύνουν και να κάνουν υπομονή, να μην παίρνουν προσωπικά τη νευρικότητα του ατόμου που πενθεί και να το ενθαρρύνουν να ζητήσει βοήθεια από κάποιον ειδικό.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ

ΟΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΠΟΥ ΣΥΜΠΑΡΙΣΤΑΝΤΑΙ

Ορισμένα επαγγέλματα από τη φύση τους έχουν την ιδιότητα και την ευθύνη να συμπαραστέκονται δίπλα στον ασθενή και το οικογενειακό του περιβάλλον. Οι επαγγελματίες υγείας παρέχουν τη φροντίδα στους αρρώστους και λειτουργούν πολλές φορές σαν υποκατάστατα των συγγενών τους. Όλοι οι θάνατοι σαφώς και δεν προκαλούν ίδιας έντασης ψυχικής συμμετοχής. Για παράδειγμα, ο θάνατος ενός ηλικιωμένου με χρόνιες παθήσεις είναι ευκολότερα αποδεκτός από εκείνον ενός νέου που πεθαίνει από κάποιο τροχαίο. Σημαντικό ρόλο παίζει και η πείρα του προσωπικού. Αξίζει σ' αυτό το σημείο να παρουσιάσουμε τους επαγγελματίες που εμπλέκονται και συμπαρίστανται στους θλιμμένους (Φάρος, 1993).

5.1. Ο Γιατρός

Η προσωπική επαφή του γιατρού με τον ετοιμοθάνατο ανακουφίζει πολύ περισσότερο απ' οποιοδήποτε τεχνικό μέσο. Είναι το πρόσωπο όπου οι περισσότεροι «κρέμονται από τα χείλη του». Εκείνος ανακοινώνει στο νοσοκομείο τον θάνατο του ασθενή και έτσι έρχονται σε σύγκρουση θα λέγαμε οι δύο ρόλοι που έχει: του ανθρώπου και του επαγγελματία. Δυστυχώς όμως δεν υπάρχει χρόνος για να ασχοληθεί πιο λεπτομερειακά με τα προβλήματα που αντιμετωπίζει εκείνη τη στιγμή ο θλιμμένος. Η ταραχή είναι μεγάλη για το συγγενικό περιβάλλον ακόμη κι αν το περίμεναν. Η συναισθηματική υποστήριξη όμως δεν είναι επαρκής. Θα πρέπει να παραπέμψει το περιβάλλον σε επαγγελματίες που μπορούν να τους βοηθήσουν ουσιαστικά. Η παραπομπή ισχύει και για όλους όσοι ασχολούνται με θλιμμένους και δεν μπορούν να τους βοηθήσουν οι ίδιοι (Παπαδάτου & Αναγνωστόπουλος, 1995).

5.2. Ο Νοσηλευτής

Είναι το κύριο πρόσωπο, που όλο το 24ωρο έρχεται σε άμεση επαφή με τον ετοιμοθάνατο και το οικογενειακό του περιβάλλον. Πολλές φορές καλείται να παίξει ποικίλους ρόλους ώστε να απαλύνει τον ίδιο τον ασθενή και να αντιμετωπίσει τα θέματα που προκύπτουν. Θα ήταν καλό όλοι οι νοσηλευτές να έχουν σχετική εκπαίδευση σχετικά με καταστάσεις πένθους. Ο ρόλος τους είναι πολυδιάστατος και συνοδεύεται με αρκετό άγχος. Παρ' ολ' αυτά διακατέχεται και από συναισθήματα φόβου και αβεβαιότητας αφού έρχεται αντιμέτωπος με δύσκολες συνθήκες κάθε φορά. Η εμπιστοσύνη μεταξύ νοσηλευτή-ασθενή λειτουργεί θεραπευτικά σε τέτοιου είδους καταστάσεις. Όμως η καθημερινή ενασχόληση των νοσηλευτών (ίσως και η ρουτίνα θα λέγαμε) με τέτοια θέματα, όπως και η κούραση σωματική και ψυχική, οδηγεί συχνά στην ανάπτυξη προστατευτικών μηχανισμών που πολλές φορές οδηγούμαστε σε αντίθετα αποτελέσματα και έτσι να εκφράζονται με ψυχρότητα απέναντι στον ετοιμοθάνατο και τον θλιμμένο. Τέλος, ακόμη κι αν συμβεί κάτι τέτοιο

το ερώτημα που τίθεται κάθε φορά είναι «αν θα μπορούσε να κάνει κάτι περισσότερο ώστε να εμποδίσει τον άρρωστο να πεθάνει (Παπαδάτου & Αναγνωστόπουλος, 1995).

5.3. Ο επαγγελματίας ψυχικής υγείας (ψυχίατρος, ψυχολόγος)

Είναι η κατηγορία των επαγγελματιών υγείας όπου διαθέτουν εξειδικευμένες γνώσεις σχετικά με θέματα που αφορούν το πένθος και τα στάδια αυτού. Η παρέμβαση και η επικοινωνία με τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας γίνεται κατόπιν αιτήματος των ενδιαφερομένων. Επεμβαίνουν αφού έχει παρουσιαστεί το πρόβλημα, χωρίς να υπάρχει προηγούμενη επαφή με τον θλιμμένο ή το πρόσωπο το οποίο χάθηκε. Η ευαισθησία και η εμπάθυνση στα συναισθηματικά προβλήματα σε συνδυασμό με την παροχή ουσιαστικής βοήθειας είναι σημαντικής αξίας. Σε ιδιαίτερες περιπτώσεις μπορεί να γίνει παραπομπή σε ειδικούς ψυχιάτρους, με γνώσεις τόσο του πένθους όσο και τρόπους αντιμετώπισης της παθολογίας αυτών (Φάρος, 1993).

5.4. Ο Ιερέας

Η παρουσία της Εκκλησίας και ιδιαίτερα των ιερέων είναι καθοριστικής σημασίας για τις ψυχές τόσο του ετοιμοθάνατου όσο και των θλιμμένων. Συνήθως ο σύγχρονος άνθρωπος αποσιωπά και καταβάλλει προσπάθεια ώστε να αποφύγει κάθε συζήτηση ή σκέψη σχετικά με τον θάνατο. Η ανησυχία του ανθρώπου είναι μεγάλη όταν βλέπει κάποιον δικό του να χάνεται και ζητά από τον ιερέα να σκύψει επάνω στις ανάγκες του. Τις περισσότερες φορές οι αντιδράσεις των θλιμμένων συνοδεύονται με άσχημη συμπεριφορά, όπως οργή, θυμός και λύπη. Έτσι οι ιερείς θα πρέπει να γνωρίζουν πως να χειριστούν τέτοιου είδους περιπτώσεις και να διατηρήσουν επαφή με τον επιζώντα θλιμμένο και μετά την απώλεια του δικού του ανθρώπου. Η Εκκλησία τονίζει ότι είναι αναγκαία η προετοιμασία όλων (και ιδιαίτερα των παιδιών) για τέτοιου είδους καταστάσεις. Επομένως τα εφόδια που πρέπει να διαθέτουμε είναι η αγάπη και η πίστη.

5.5. Ο Εργολάβος Κηδειών

Ο αποχαιρετισμός των αγαπημένων προσώπων αποτελεί μια κατάσταση έντονου πένθους και ψυχικού πόνου, όπου τα γραφεία τελετών αντιμετωπίζουν με συμπόνια, ανθρωπιά και σεβασμό. Επειδή γνωρίζουν όλα τα σχετικά ζητήματα για την κηδεία έχουν τη δυνατότητα να ασκούν μεγάλη επιρροή στο θλιμμένο. Αναλαμβάνουν το ρόλο του συμβούλου ακόμη κι αν δεν έχουν σχετική εκπαίδευση πάνω σε θέματα συμβουλευτικής πένθους. Θα πρέπει να είναι σε θέση να γνωρίζουν τη συναισθηματική αναστάτωση που βιώνουν οι θλιμμένοι και να τους καθησυχάσουν σχετικά με θέματα που αφορούν την προετοιμασία της κηδείας και της ταφής.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΚΤΟ

ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΕΤΟΙΜΟΘΑΝΑΤΟΥ

6.1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα ανθρώπινα δικαιώματα αποτελούν ηθικές αρχές που θέτουν πρότυπα ανθρώπινης συμπεριφοράς. Βασικό ανθρώπινο δικαίωμα είναι και η υγεία, όπως και το δικαίωμα στη ζωή. Η προστασία των δικαιωμάτων των ασθενών αποτελεί ουσιαστικό παράγοντα διασφάλισης του επιπέδου φροντίδας για την υγεία των πολιτών σε κάθε χώρα. Καθένας έχει δικαίωμα να λαμβάνει τέτοιου είδους φροντίδα υγείας, που ταυτόχρονα να είναι κατάλληλη και εξατομικευμένη για τις ανάγκες υγείας του. Οι υπηρεσίες θα πρέπει να στοχεύουν στην προαγωγή υγείας και να είναι διαθέσιμες σε όλους χωρίς διακρίσεις.

Τα δικαιώματα των ετοιμοθάντων χρήζουν ιδιαίτερης σημασίας. Ο άνθρωπος βρίσκεται στο τελευταίο στάδιο της ζωής του και σημαντικά χαρακτηριστικά αυτού είναι: ο σεβασμός στην προσωπικότητα και την ιδιωτική του ζωή, το δικαίωμα στην ασφάλεια (σωματική και ψυχική ακεραιότητα), αξιοπρεπή μεταχείριση μέχρι τέλους και ειλικρίνεια απέναντι του. Οι άνθρωποι παλαιότερα πέθαιναν στο περιβάλλον του σπιτιού τους ανάμεσα στο δικό τους οικογενειακό περιβάλλον. Έτσι ο ετοιμοθάνατος περιστοιχισμένος από αγαπητά πρόσωπα ένιωθε καλύτερα τόσο σε σωματικό όσο και σε ψυχολογικό επίπεδο. Οι εποχές όμως άλλαξαν και οι περισσότεροι στην σημερινή εποχή πλέον «καταλήγουν» σε δομές υγείας, δημόσιου ή ιδιωτικού δικαίου. Η αλλαγή τρόπου ζωής και η ανάπτυξη των επιστημών και της τεχνολογίας οδήγησαν σε αυτή την κατάσταση. Παρ' ολ' αυτά είναι χρήσιμο και αναγκαίο να καταγράψουμε αρκετά από τα δικαιώματα που έχει ο ετοιμοθάνατος (Μίχου, 1993):

- Να εκφράζει τα συναισθήματά του και τις ανησυχίες για τον ίδιο τον θάνατο.
- Οι επαγγελματίες υγείας να λειτουργούν σύμφωνα με τους κανονισμούς Δεοντολογίας.
- Ειλικρινείς απαντήσεις στα ερωτήματα που θέτει ο ετοιμοθάνατος.
- Έχει δικαίωμα σε μια αξιοπρεπή μεταχείριση κατά την παροχή φροντίδας υγείας και σεβασμό στις πολιτισμικές και θρησκευτικές του αξίες.
- Έχει δικαίωμα να δέχεται επισκέπτες από φιλικό και συγγενικό περιβάλλον.
- Ο ασθενής έχει δικαίωμα ανακούφισης από πόνο και οδύνη.
- Η φροντίδα υγείας προσφέρεται σε όλους ισότιμα χωρίς δυσμενή διάκριση.
- Όλες οι πληροφορίες που αφορούν την ιατρική κατάσταση του ασθενούς τηρούνται εμπιστευτικά ακόμα και μετά τον θάνατο του.

Χαρακτηριστικά πολλοί ασθενείς λένε: να με φροντίζουν άτομα ευαίσθητα, να μου χαμογελούν και να καταλαβαίνουν τις ανάγκες μου. Να πεθάνω με ηρεμία και αξιοπρέπεια, τίποτε άλλο.

6.1.1. Ευθανασία

Ένα φλέγον κοινωνικό ζήτημα είναι αυτό της ευθανασίας, που διχάζει κοινή γνώμη και επιστήμονες, ένα ζήτημα με προεκτάσεις ιατρικές, κοινωνικές, νομικές και θρησκευτικές. Ο όρος ευθανασία προέρχεται από τα συνθετικά ευ και θάνατος. Σημαίνει δηλαδή ο καλός, ο ωραίος θάνατος χωρίς πόνο και ταλαιπωρία. Η ευθανασία έχει ομοιότητες με την αυτοκτονία. Η διαφορά τους είναι ότι η θανάτωση του πάσχοντα γίνεται από κάποιο άτομο, αφού υπάρχει έλλειψη και κάθε ελπίδα θεραπείας (Αβραμίδης, 1995). Τα άτομα που ζητούν ευθανασία είναι συνήθως σωματικώς ανάκανα και γι' αυτό απαιτείται η συμμετοχή ενός άλλου προσώπου. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι η ίδια η επιθυμία και συναίνεση του ίδιου του ατόμου να τερματίσει τη ζωή του (Καράμπελας, 1987).

Στην **Ελλάδα**, όπως και στις περισσότερες Ευρωπαϊκές χώρες δεν υπάρχει εξειδικευμένη νομοθεσία. Θεωρείται ανθρωποκτονία με δόλο ή και συμμετοχή σε αυτοκτονία, και προβλέπεται φυλάκιση όπως αναφέρει ο νόμος στο άρθρο 300 του Ποινικού Κώδικα, ακόμη κι αν το ζητούσε επίμονα ο ίδιος ο ετοιμοθάνατος (σ' αυτήν βέβαια την περίπτωση υπάρχουν ελαφρυντικά).

Ως βασικός κανόνας ισχύει η αρχή ότι οποιαδήποτε αφαίρεση ζωής θεωρείται έγκλημα και τιμωρείται. Τα τελευταία χρόνια όμως εμφανίζεται μια ανοχή σχετικά με την παθητική ευθανασία δηλαδή η διακοπή παροχής τροφής και μηχανικής υποστήριξης από τον γιατρό.

Το **Βέλγιο** έγινε η πρώτη χώρα στον κόσμο που νομιμοποιεί την ευθανασία χωρίς ηλικιακά όρια. Παιδιά που βρίσκονται στο τελευταίο στάδιο μιας ασθένειας και υποφέρουν, θα έχουν το δικαίωμα να ζητήσουν ευθανασία. Πολλοί είναι αυτοί όμως που επισημαίνουν έντονα ότι, δεν είναι δυνατόν ένα παιδί να πάρει τέτοια κρίσιμη απόφαση.

Η ευθανασία στην **Ολλανδία**, ορίζεται στον Ολλανδικό Ποινικό Κώδικα από το 1886 ως σκόπιμη πράξη από έναν γιατρό για τον τερματισμό της ζωής ενός ασθενούς κατόπιν επίμονης αιτήσεως αυτού. Πρόσφατα ψηφίστηκε ο νόμος (1/1/2002) σύμφωνα με τον οποίο δεν αποτελεί έγκλημα η πράξη του ιατρού.

Κατά το αγγλικό δίκαιο η αφαίρεση ζωής θεωρείται έγκλημα, ανεξαρτήτως κινήτρων του δράστη. Στην **Αγγλία** ο γιατρός δεν θεωρείται ότι ενέργησε παράνομα στην περίπτωση παθητικής ευθανασίας (διακοπή μηχανικής υποστήριξης, χωρίς βέβαια προοπτική βελτίωσης του ασθενή).

Στη **Γαλλία** διεξάγεται έντονη συζήτηση γύρω από το θέμα της ευθανασίας με το ενδεχόμενο να επιτραπεί με προϋποθέσεις. Η νομοθεσία τους όμως αντιμετωπίζει με ευαισθησία τη φροντίδα των ασθενών στο τελευταίο στάδιο της ζωής τους. Μέχρι πρόσφατα η ζωή θεωρούνταν πιο σημαντική από την επιθυμία του ασθενή. Με το νέο άρθρο όμως, ο γιατρός πρέπει να ενημερώσει τον ασθενή για συνέπειες της απόφασης του και να σεβαστεί την επιθυμία του.

Τέλος, στις **ΗΠΑ** παρότι υπάρχει ασάφεια στην αμερικανική νομοθεσία, οι αποφάσεις για την ευθανασία κρίνονται με βάση τις κείμενες διατάξεις και δικαιώματα που πηγάζουν από το σύνταγμα. Μοναδικό νομοθέτημα μέχρι στιγμής στις ΗΠΑ είναι το **Death with Dignity Act**² της πολιτείας του Oregon που προσπάθησε να νομιμοποιήσει τη διαδικασία της ευθανασίας. Νόμιμη ευθανασία σε κατοίκους της πολιτείας αν πάσχουν από ανίατη ασθένεια και τους απομένουν 6 μήνες ζωής. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι η βεβαίωση από δύο γιατρούς και αν πάσχει από κάποια ψυχική διαταραχή θα πρέπει να υπάρχει και η αντίστοιχη γνωμάτευση από τον ψυχίατρο.

Σε άλλες οκτώ χώρες στον κόσμο, η ευθανασία είναι νόμιμη για παιδιά ηλικίας από 12 ετών και πάνω και μόνο αν δώσουν τη συγκατάθεσή τους οι γονείς. Οι γονείς-κηδεμόνες, γιατροί και ψυχολόγοι απαιτείται να έχουν συμφωνήσει, προτού ληφθεί η σχετική απόφαση.

Πρέπει, λοιπόν, να εξετασθούν τα ζητήματα της Ιατρικής Δεοντολογίας, να αναλυθούν οι συνέπειες που θα επιφέρει στο κοινωνικό περιβάλλον αλλά και στην ίδια την οικογένεια και να εξετασθούν οι συνέπειες του νόμου από τη διάπραξη της ευθανασίας. Βέβαια υπάρχει και η σημαντική θρησκευτική διάσταση του θέματος. Δηλαδή μπορεί κανείς να αφαιρεί μια ανθρώπινη ζωή; Πρόκειται για τη ζωή, το υπέρτατο ανθρώπινο αγαθό που δόθηκε από τον Θεό.

Προτάσεις: Τα ερωτήματα και οι προβληματισμοί πολλοί. Ο κόσμος θα ήταν καλό με μία σειρά μέτρων και πρωτοβουλιών να ενημερώνεται από επιστήμονες (γιατροί, ψυχολόγοι, νομικοί, θεολόγοι) σχετικά με τις συνέπειες της ευθανασίας. Να διοργανωθούν ημερίδες και συνέδρια με αναφορά στο θέμα της ευθανασίας και να δημοσιεύσουν τα πορίσματα από διάφορες έρευνες. Να γίνονται προγραμματισμένες επισκέψεις στους χώρους των νοσοκομείων από εθελοντές, να συνομιλούν με το οικογενειακό περιβάλλον του ετοιμοθάνατου και παράλληλα να γίνεται η στήριξη αυτών. Όλες αυτές οι προτάσεις θα μπορούσαν να βοηθήσουν στην βαθύτερη κατανόηση του ζητήματος αυτού.

² <http://euthanasia.procon.org/view.answers.php?questionID=001289>

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΒΔΟΜΟ

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΕΝΘΟΥΣ ΣΤΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

7.1. Οι συγγενείς του ετοιμοθάνατου

Στη διαδικασία του πένθους δεν χρειάζεται βοήθεια μόνο ο ετοιμοθάνατος, αλλά και η οικογένεια και οι συγγενείς του ετοιμοθάνατου, όπου βιώνουν κι αυτοί το δικό τους δράμα. Κάθε κρίση που περνά ο ασθενής έχει άμεσο αντίκτυπο και στην οικογένειά του. Χρειάζονται και αυτοί βοήθεια και υποστήριξη, ιδίως σε ξαφνικά περιστατικά όπως ανακοπή καρδιάς ή κάποιο τροχαίο ατύχημα, όπου ο θάνατος βρίσκει εντελώς απροετοίμαστους και ανίκανους τους συγγενείς για να αντιμετωπίσουν την κατάσταση μόνοι τους.

Τραυματική εμπειρία ακόμη μπορεί να αποτελεί και η ίδια η επίσκεψη των συγγενών στο χώρο του νοσοκομείου. Η θέα του ασθενή πολλές φορές φέρνει το οικείο περιβάλλον του σε δύσκολη θέση. Η παραμορφωμένη και ταλαιπωρημένη εικόνα του ασθενή σε συνδυασμό με την παροχή ορών (ή σωληνάκια όπως λένε πολλοί) κάνει την κατάσταση δυσκολότερη. Οι επώδυνες αυτές καταστάσεις μπορεί να οδηγήσουν την οικογένεια στο λεγόμενο «**άγχος του αγνώστου**». Σ' αυτήν την περίπτωση πρωταγωνιστούν οι καταστάσεις σοκ, το άγχος για το μέλλον και το άγχος σχετικά με τα παιδιά, την εργασία ή τα οικονομικά προβλήματα που θα προκύψουν. Όλες αυτές οι καταστάσεις μπορούν να δημιουργήσουν εχθρική συμπεριφορά απέναντι στο προσωπικό του νοσοκομείου. Γι' αυτό χρειάζεται χρόνος και καθοδήγηση των ατόμων, σιγά-σιγά θα ηρεμούν και θα μπορούν καλύτερα να ανταπεξέλθουν στην αντιμετώπιση των επικείμενων προβλημάτων (Καλαντζή-Αζίζι, 1990).

Οι άγιοι Πατέρες της Εκκλησίας μας διδάσκουν ότι η μνήμη του θανάτου αφ' ενός μας συγκρατεί από την αμαρτία, αφ' ετέρου μας παρακινεί να εργασθούμε για τις αρετές. Όλες τις αρετές τις συντηρούν τρία πράγματα: το πένθος, τα δάκρυα για τις αμαρτίες και η ενθύμηση του θανάτου. Ο θάνατος είναι ο καλύτερος δάσκαλος της ακτημοσύνης. Ο άνθρωπος που διδάσκεται από τον θάνατο θα καταλάβει πιο γρήγορα το νόημα της ζωής. Κάποιος από το συγγενικό περιβάλλον θα έλεγε επιτόλεια σκεπτόμενος ότι όλα αυτά ταιριάζουν στους μοναχούς και όχι στους λαϊκούς. Και βέβαια είναι γεγονός ότι η μελέτη του θανάτου είναι απαραίτητη εργασία του μοναχού, αλλά η ωφέλεια από την εργασία αυτή είναι μεγάλη και θα βοηθήσει ουσιαστικά και τους λαϊκούς, αρκεί να προετοιμαστούν κατάλληλα.³

Όταν κάποιος χάσει ή γνωρίζει ότι θα χάσει κάποιον δικό του άνθρωπο, όσο έντονα κι αν είναι τα προειδοποιητικά σημάδια του θανάτου ή ο ίδιος ο θάνατος μια πραγματικότητα υπάρχει πάντοτε μια τάση μη αποδοχής ή μια αίσθηση ότι το γεγονός

³ http://www.pigizois.net/tefxi_filadia/101_150/129.htm

δε συνέβη. Πρέπει να βοηθούμε τον πενθούντα να συνειδητοποιήσει την απώλεια και μόνο έτσι θα μπορέσει να χειρισθεί τις συναισθηματικές συνέπειες της απώλειας. Ένας από τους καλύτερους τρόπους για να συνειδητοποιήσει το άτομο την απώλεια, είναι να συζητάμε με τον επιζώντα σχετικά μ' αυτήν. Να του κάνουμε ερωτήσεις σχετικά με τον θάνατο (πώς συνέβη, από ποιόν το έμαθε, πώς ήταν η κηδεία). Αυτές οι ερωτήσεις θα βοηθήσουν στην πλήρη συνειδητοποίηση του γεγονότος. Χρειάζεται υπομονετική ακρόαση και ενθάρρυνση του ατόμου ώστε να μιλά για την απώλεια (Ντολτό, 2000).

Βοηθούμε τον επιζώντα να αναγνωρίσει και να εκφράσει τα συναισθήματά του. Τα περισσότερα από αυτά είναι συναισθήματα δυσφορίας (απόγνωση, θυμός, ενοχή, άγχος). Πολλοί ζητούν ένα χάπι για να απαλλαγούν από τον πόνο. Η αποδοχή και η επεξεργασία του πόνου βοηθούν αρκετά τον πενθούντα, ώστε να μάθει σιγά-σιγά να ζει χωρίς τον αποθανόντα. Ο αποθανών μπορεί να έπαιζε διάφορους ρόλους (σύζυγος, γονέας, αδερφός, φίλος) στην ζωή των οικείων του και αυτό είναι το δύσκολο κομμάτι στην αποδοχή της απώλειας. Ένας ρόλος ακόμη πολύ σημαντικός του αποθανόντος μέσα στην οικογένεια μπορεί να ήταν ο ρόλος αυτού που έπαιρνε αποφάσεις. Μπορεί να αποπροσανατολιστεί το οικείο περιβάλλον, διότι οι ρόλοι αλλάζουν και μπορεί να δυσκολεύονται αρκετά στο να πάρουν ανεξάρτητες αποφάσεις (Ντολτό, 2000).

Η Συμβουλευτική Πένθους απαιτεί συνεχή στήριξη. Ο ρόλος του συμβούλου είναι να προσφέρει ελπίδα και καθοδήγηση για τις προοπτικές που μπορεί να έχει ο επιζώντας. Η μείωση του άγχους, η αποφυγή επίμονων σκέψεων και οι διαταραχές ύπνου και φαγητού είναι άλλα προβλήματα που πρέπει να συζητηθούν και να αντιμετωπιστούν από τον σύμβουλο. Ένας καλός σύμβουλος πρέπει να καταλαβαίνει και να ερμηνεύει τη «φυσιολογική» συμπεριφορά του πένθους. Είναι αρκετά συνηθισμένο κάποιιο να αισθάνονται ότι τρελαίνονται και ιδίως αυτοί που δεν είχαν υποστεί άλλη απώλεια στο παρελθόν. Τέλος, αυτοί που ασκούν Συμβουλευτική Πένθους πρέπει να είναι σε θέση να αναγνωρίζουν και την ύπαρξη κάποιας παθολογίας. Όταν αντιληφθούν βέβαια ότι υπάρχει κάποια δυσκολία στην αντιμετώπιση του προβλήματος θα ήταν καλό να παραπέμψουν τον επιζώντα σε κάποιον άλλον επαγγελματία.

Πόσο έτοιμος είναι κανείς όμως να πεθάνει; Πόσο έτοιμοι είμαστε εμείς, οικείοι και θεραπευτές να αντιμετωπίσουμε τον θάνατο; Δεν μπορεί να υπάρξει ετοιμότητα. Είναι πράγματι μια δύσκολη εμπειρία για οποιονδήποτε. Χρειάζεται λοιπόν μια ποιότητα στην ενημέρωση και στην συμπαράσταση από αυτούς που φροντίζουν τους ασθενείς του τελικού σταδίου προς το οικογενειακό περιβάλλον. Η επικοινωνία μεταξύ της ομάδας περίθαλψης (γιατροί, νοσηλευτές, ψυχολόγοι ή ψυχίατροι) και των μελών της οικογένειας θα ήταν ευεργετική και για τα δύο μέρη. Η ομάδα περίθαλψης θα πρέπει να είναι έμπειρη. Και να τυγχάνει ειδικής εκπαίδευσης για να μπορεί να αντεπεξέρχεται στις ιδιαίτερα δύσκολες συνθήκες ενημέρωσης για θέματα τέλους ζωής, ανακούφισης από τον πόνο, ψυχολογικής και κοινωνικής στήριξης. Κατά τη γνώμη μας, είναι απαραίτητο στις συναντήσεις ενημέρωσης και επικοινωνίας να έρχονται προετοιμασμένοι οι συγγενείς και να είναι όλα τα μέλη της οικογένειας παρόντα. Έτσι μπορεί να δοθεί η ευκαιρία να εκφραστούν οι απόψεις και οι ανησυχίες των συγγενών και να υπάρξουν θεραπευτικές παρεμβάσεις προς όφελος των μελών της οικογένειας (Παπαδάτου, 1986).

7.2. Τα παιδιά και ο θάνατος

Υπάρχει η αντίληψη ότι τα παιδιά δεν κατανοούν την έννοια του θανάτου και γι' αυτό πολλοί ενήλικες σπεύδουν και προσπαθούν να τα απομονώσουν και να τα προφυλάξουν απ' αυτή την έννοια. Αποφεύγουν οι γονείς να μιλούν για τον θάνατο αγαπημένων προσώπων και έτσι το παιδί μπερδεύεται περισσότερο και αδυνατεί (από φόβο ή ενοχές) να εκφράσει τα συναισθήματά του. Ως παιδιά αλλά και ως ενήλικες οχυρωνόμαστε με την ψευδαίσθηση ότι δεν μας αφορά ο θάνατος. Τα παιδιά έρχονται σε επαφή με τον θάνατο από πολύ νωρίς κι ας μην το συνειδητοποιούμε (Λεσάν, 1998).

Όμως, το τι είναι ο θάνατος αρχικά το εισπράττουν από τα δικά μας συναισθήματα (τόνος φωνής, ηρεμία ή αναστάτωση, σιωπή). Το πώς και το πότε θα μιλήσουμε στα παιδιά για τον θάνατο εξαρτάται από την ηλικία τους και τις υπάρχουσες εμπειρίες τους. Βέβαια σημαντικό ρόλο διαδραματίζουν και οι δικές μας εμπειρίες, συναισθήματα και πεποιθήσεις. Πιο εύκολα αναφερόμαστε σ' έναν ουδέτερο θάνατο παρά σε μια δικιά μας συναισθηματικά φορτισμένη απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου. Είναι σημαντικό να αρχίσουμε να συζητούμε με τα παιδιά μας για τον θάνατο από πολύ νωρίς, όταν ερχόμαστε αντιμέτωποι με περιστατικά θανάτου στην καθημερινότητα, προτού συμβεί ένας κοντινός για το παιδί θάνατος.⁴

Κάθε παιδί θρηνεί με δικό του τρόπο. Πολλές φορές δεν αντιλαμβανόμαστε τον τρόπο που πενθούν τα παιδιά, γιατί θρηνούν με διαφορετικό τρόπο. Απαιτεί υπομονή από τους ενήλικες, να περιμένουν δηλαδή να εκδηλωθούν τα συναισθήματά τους που λόγω άμυνας εκδηλώνονται κατά διαστήματα. Ο χρόνος διάρκειας του θρήνου στο παιδί δεν είναι καθορισμένος, όπως και στον ενήλικα. Σημαντικές αλλαγές μπορούν να σημειωθούν στη συναισθηματική και κοινωνική ζωή αλλά και στη νοητική εξέλιξη του παιδιού. Πολλές φορές τα παιδιά επειδή δεν μπορούν να εκφραστούν με τον γλωσσικό κώδικα επικοινωνίας χρησιμοποιούν την τέχνη για να εκφράσουν αυτά που νιώθουν, όπως τη ζωγραφική και το θεατρικό παιχνίδι (Fitzgerald, 1992).

Είναι ανάγκη να βοηθήσουμε το παιδί να κατανοήσει τι συνέβη στο αγαπημένο του πρόσωπο και γιατί. Αν δεν δοθούν οι κατάλληλες εξηγήσεις, το παιδί θα δώσει εκείνο τις δικές του, με αποτέλεσμα να συσσωρεύεται ένταση, ανεκδήλωτα συναισθήματα, με σημαντικές επιπτώσεις στην υγεία του, στην εξέλιξή του και στις διαπροσωπικές σχέσεις του. Επιτακτική είναι η υποστήριξη για να διατηρηθούν οι κανόνες πειθαρχίας και συμπεριφοράς που ίσχυαν στην οικογένεια και πριν τον θάνατο ενός μέλους της. Έτσι παρέχεται μια αίσθηση ασφάλειας και σιγουριάς, όταν όλα στη ζωή του παιδιού αλλάζουν (Herbert, 1996).

Το παιδί χρειάζεται ενημέρωση και συμπαράσταση όχι μόνο για τον θάνατο αλλά και για τον επικείμενο θάνατο. Το ερώτημα βέβαια είναι με ποιο ουσιαστικό τρόπο θα βοηθήσουμε το παιδί ανάλογα με την ηλικία που βρίσκεται (Kroen, 2007).

⁴ <http://www.paidiatros.com/paidi/psychologia/how-talk-my-child-about-death>

Πριν το δημοτικό, τα παιδιά συνήθως θεωρούν τον θάνατο ως προσωρινό, αλλά και αναστρέψιμο γεγονός. Η αντίληψη αυτή ενισχύεται περισσότερο, όταν οι αγαπημένοι τους ήρωες στα κινούμενα σχέδια διαλύονται, πεθαίνουν, αλλά συνεχίζουν να ζουν. Δοκιμάζουν πολλές φορές να τους μιμηθούν, χωρίς να σκέφτονται ότι θα χτυπήσουν, θα πονέσουν ή θα πεθάνουν.

Μεταξύ 5-9 χρονών, τα περισσότερα παιδιά αρχίζουν να αντιλαμβάνονται τη μονιμότητα και το αναπόφευκτο του θανάτου, αλλά θεωρούν ότι με την προσπάθεια και την εξυπνάδα τους μπορούν να νικήσουν τον θάνατο. Σε αυτές τις ηλικίες τείνουν επίσης να προσωποποιούν τον θάνατο και να τον ταυτίζουν με ένα σκελετό ή μια σκοτεινή και άσχημη φιγούρα. Σ' αυτό το στάδιο πολύ συχνά παρουσιάζονται και ανάλογοι εφιάλτες.

Από 9-12 ετών (προεφηβεία), αρχίζουν να καταλαβαίνουν επιπρόσθετα ότι και αυτοί θα πεθάνουν μια μέρα (αίσθημα θνησιμότητας), ότι ο θάνατος είναι μη αναστρέψιμο γεγονός και η απουσία του ατόμου είναι τελεσίδικη. Οι αντιληπτικές ικανότητες του έχουν αναπτυχθεί αρκετά σ' αυτό το στάδιο.

Από 12 ετών και μετά αρχίζουν να αναπτύσσουν απόψεις και να προβληματίζονται για τη ζωή και τον θάνατο, ψάχνουν το νόημα της ζωής και της ύπαρξης του ανθρώπου π.χ. γιατί η ζωή ή ο θεός είναι άδικοι με τους καλούς ανθρώπους, αν υπάρχει μεταθανάτια ζωή κ.λπ. Υπάρχει μέσα τους ήδη η ανάγκη να αποτελούν μέρος μιας ομάδας. Με τον θάνατο ενός αγαπημένου προσώπου και ιδιαίτερα ενός γονιού, τα παιδιά νιώθουν πως ξεχωρίζουν και διαφέρουν. Σε αρκετές περιπτώσεις σ' αυτό το στάδιο υπάρχει έντονη επιθετικότητα και εκρήξεις θυμού.

Οι παραπάνω ηλικιακοί διαχωρισμοί δεν μπορούν να είναι απόλυτοι, διότι κάθε παιδί είναι μια ξεχωριστή οντότητα και διαφέρει ως προς το επίπεδο ενσυναίσθησης και αντιληπτικότητας. Όμως η ψυχολογική και συναισθηματική τους κατάσταση σε μεγάλο βαθμό εξαρτώνται από τους ενήλικες με τους οποίους συναναστρέφονται.

Μερικές από τις πιο συνηθισμένες εκδηλώσεις θρήνου στα παιδιά είναι:

- Θλίψη και κλάμα.
- Αποχή από το παιχνίδι.
- Ζήλια ή αίσθημα μειονεξίας επειδή διαφέρουν από τα άλλα παιδιά.
- Ανασφάλεια για το μέλλον.
- Φόβος μήπως πεθάνουν και άλλα αγαπημένα πρόσωπα.
- Προβλήματα συγκέντρωσης.
- Μείωση στις σχολικές επιδόσεις.
- Αλλαγές στις συνήθειες διατροφής και ύπνου.
- Ενοχές για το χαμό του αγαπημένου προσώπου.
- Θυμός που μπορεί να στραφεί εναντίον του Θεού ή του εναπομείναντα γονιού.

- Αλλαγή συμπεριφοράς (απομόνωση ή επιθετικότητα).
- Φόβος για το σκοτάδι.
- Σωματικές ενοχλήσεις (ημικρανίες, πόνος στο στομάχι, δερματολογικές παθήσεις).

Μερικές από τις παραπάνω αντιδράσεις των παιδιών που πενθούν δεν θα πρέπει να τις προσπερνάμε αλλά να δίνουμε την απαραίτητη προσοχή. Μεγάλη σημασία να δοθεί στην παρατεταμένη διάρκεια των παραπάνω αντιδράσεων και συμπεριφορών. Για παράδειγμα, η παρατεταμένη αποχή από το παιχνίδι, η ύπαρξη σοβαρών προβλημάτων στη σχολική απόδοση και η εμφάνιση αυτοκαταστροφικής συμπεριφοράς πρέπει να μας προβληματίσει. Καλό θα ήταν να απευθύνονται οι γονείς σε κάποια συμβουλευτική υπηρεσία ή σε κάποιον ειδικό που ασχολείται με παιδιά που θρηνούν (Μεταλληνού, Παπάζογλου, Ράλλη, Νίλσεν & Παπαδάτου, 2004).

7.3. Στήριξη στο παιδί που θρηνεί

Προκειμένου να στηρίξουμε το παιδί που θρηνεί, καλό είναι να το ενημερώνουμε αξιόπιστα και με απλά λόγια. Οι δυσνόητες ερμηνείες το μπερδεύουν και το εμποδίζουν να αποδεχτεί το γεγονός του θανάτου. Η απόκρυψη της αλήθειας και οι ανακριβείς πληροφορίες το ωθούν στην άρνηση του γεγονότος. Χρειάζεται να διαθέτουμε χρόνο και προσοχή σ' αυτά που λέει το παιδί παρέχοντας ταυτόχρονα ασφάλεια και σταθερότητα (Τσιάντης, 1998).

Πιο αναλυτικά:

- Δεν αποκρύπτουμε το γεγονός στα παιδιά και δεν δίνουμε ψεύτικες πληροφορίες γιατί δημιουργούν επιπρόσθετα προβλήματα.
- Ενημερώνουμε το παιδί με απλά λόγια για να κατανοήσει τι συνέβη ακριβώς. Είναι καλύτερα να χρησιμοποιούμε τη λέξη «πέθανε» και αποφεύγουμε τη χρήση φράσεων όπως «έφυγε» ή «κοιμήθηκε», γιατί μπορεί να μπερδευτούν και να κατανοήσουν ότι το λέμε αυτό με κυριολεκτικό τρόπο. Πολλές φορές αν πούμε στα παιδιά ότι κάποιο αγαπημένο πρόσωπο «κοιμήθηκε», μπορούν να μπερδέψουν τις έννοιες του ύπνου και του θανάτου και να φοβούνται να κοιμηθούν.
- Ακούμε προσεκτικά τις ερωτήσεις τους και απαντάμε ακριβώς σ' αυτό που μας ρώτησαν. Εάν κάποιο παιδί επαναλάβει κάποια ερώτηση, τότε εμείς απαντάμε με τον ίδιο τρόπο, ώστε να αναπτυχθεί το αίσθημα της εμπιστοσύνης και της ασφάλειας.
- Βοηθούμε το παιδί να νιώσει ελεύθερο και να εκφράσει άνετα τα συναισθήματα και τις αντιδράσεις του, βοηθώντας το να καταλάβει ότι είναι μια φυσιολογική αντίδραση.
- Καλό θα ήταν να μην αποκόπτουμε τη συμμετοχή του παιδιού από τις εκδηλώσεις πένθους (κηδεία, μνημόσυνο ή επίσκεψη στο νεκροταφείο), αρκεί να του εξηγήσουμε τι θα συμβεί κάθε φορά.

«Συμβουλευτική Πένθους»

- Ενθαρρύνουμε το παιδί να παίζει με τους φίλους του και να συμμετέχει φυσιολογικά σε διάφορες δραστηριότητες (παιχνίδι, σχολικές εκδρομές, γιορτές). Το παιδί πρέπει να μάθει ότι στη ζωή υπάρχουν και χωρούν τόσο οι χαρούμενες όσο και οι θλιβερές στιγμές.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΟΓΔΩΟ

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΕΝΘΟΥΣ ΣΤΟ ΣΧΟΛΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

8.1. Το σχολικό περιβάλλον σε ρόλο συμβούλου

Ιδιαίτερα σημαντικό στη στήριξη του παιδιού που πενθεί είναι και το σχολικό περιβάλλον. Το σχολείο είναι χώρος μάθησης και έκφρασης ταυτόχρονα. Τα παιδιά θα πρέπει να μάθουν να αναπτύσσουν τις κοινωνικές τους δεξιότητες όπως και τα συναισθήματά τους κι αυτό θα επιτευχθεί με τη βοήθεια του δασκάλου. Ο δάσκαλος σε ρόλο συμβούλου θα πρέπει με υπευθυνότητα και ενσυναίσθηση να ακούσει το παιδί και να του προσφέρει πραγματική στήριξη και καθοδήγηση (Stevenson, 1998).

Μερικοί εκπαιδευτικοί, φοβούμενοι να κάνουν ή να πουν κάτι που θα μπορούσε να επιδεινώσει το κλίμα στην τάξη, αποστασιοποιούνται. «Καλύτερα να μην πεις τίποτα από το να πεις κάτι λάθος», λένε καμιά φορά. Οι εκπαιδευτικοί δεν μένουν σιωπηλοί επειδή δεν νοιάζονται για τους μαθητές τους. Η Sandra Elder, εκπαιδευτικός, εξέφρασε την άποψή της για το θέμα αυτό λέγοντας: «Το πένθος είναι μια ανθρώπινη διεργασία που πρέπει να βιωθεί και όχι μια αρρώστια που πρέπει να θεραπευτεί». Είναι σημαντικό να μάθουμε να πενθούμε, όπως είναι σημαντικό να μάθουμε τα μαθηματικά, τη γλώσσα, τις φυσικές επιστήμες (Αρχοντάκη & Φιλίππου, 2003).

Είναι χρήσιμο όλοι οι εκπαιδευτικοί ανεξάρτητα από τη σχολική βαθμίδα στην οποία ανήκουν, να επιμορφώνονται σε ζητήματα συμβουλευτικής. Η επιμόρφωση αυτή θα βοηθήσει αρκετά στην προσωπική ανάπτυξη και επαγγελματική εξέλιξη του εκπαιδευτικού. Είναι σωστό να καταγραφεί ότι παρότι προσφέρουμε στήριξη στα παιδιά που πενθούν μετά από ένα θάνατο, η καλύτερη χρονική στιγμή για να δοθεί σωστά αυτή η στήριξη είναι **πριν** συμβεί ο θάνατος. Έτσι θα ήταν καλό να δημιουργούνται «Προγράμματα αγωγής γύρω απ' το θάνατο» και να ενημερώνονται συστηματικά όχι μόνο οι μαθητές αλλά και οι γονείς (Αρχοντάκη & Φιλίππου, 2003).

8.2. Πώς να λειτουργήσει ο εκπαιδευτικός

- Δεν πρέπει να κρίνει τους προβληματισμούς ή τη στενοχώριες των παιδιών.
- Να είναι ευαίσθητοποιημένος με τον ψυχικό κόσμο του παιδιού και οι καταστάσεις να αντιμετωπίζονται με προσωπικό τρόπο κάθε φορά ανάλογα το παιδί.
- Να παροτρύνει το παιδί να εκφράσει τα συναισθήματά του και τις σκέψεις του όταν αυτό δυσκολεύεται. Η ζωγραφική, το γράψιμο ή η αφήγηση ιστοριών σχετικά με τον θάνατο και το πένθος θα ήταν χρήσιμες τεχνικές, ώστε να τους δοθεί η ευκαιρία για ένα «συναισθηματικό ξεκαθάρισμα».
- Να μάθει αν υπάρχει υποστήριξη στο περιβάλλον του, κι αν δεν υπάρχει να ασχοληθεί και να παραπέμψει την οικογένεια σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας και φορείς που ασχολούνται με παιδιά.

- Να εντάξει στο πρόγραμμα των μαθημάτων θέματα που έχουν σχέση με την απώλεια, τον θάνατο και το πένθος, με χρήση κειμένων, ιστοριών, ταινιών. Υπάρχουν διάφορες μορφές απώλειας, εκτός από τον θάνατο ενός προσώπου (κατοικίδιο, μετανάστευση-απώλεια πατρίδας, μετακόμιση, διαζύγιο γονέων).
- Ενθαρρύνετε τους γονείς να ασχολούνται με το θέμα του θανάτου στο σπίτι. Σπίτι και σχολείο είναι σημαντικό να διαμορφώνουν ένα κοινό πλαίσιο συνεργασίας και αλληλοενίσχυσης, αφού ένας κοινός σκοπός τους είναι η βοήθεια και η υποστήριξη στα παιδιά.
- Να αναλάβει ρόλο συμπαραστάτη. Η συμπαράσταση μεταξύ γονέων και εκπαιδευτικών είναι σημαντική για την εξασφάλιση μιας ζεστής ατμόσφαιρας για τους μαθητές.
- Να αποφύγει τη σιωπή. Έχει αποδειχθεί ότι η σιωπή γύρω από ένα άτομο που πενθεί μπορεί να μεγεθύνει τα συναισθήματα αδυναμίας, απελπισίας και μοναξιάς και ότι μπορεί ακόμα να προκαλέσει στο άτομο την αίσθηση ότι δεν είναι άξιο ενδιαφέροντος και συμπόνιας.
- Να μην ξεχνά πόσο σημαντική είναι η μη λεκτική επικοινωνία. Πολλοί είναι οι τρόποι με τους οποίους επικοινωνούμε μεταξύ μας. Οι προσπάθειές μας να μιλήσουμε με τους μαθητές μπορεί να επηρεαστούν από τον τόπο όπου μιλάμε, το χρόνο που διαλέγουμε να μιλήσουμε αλλά και από το χώρο, δηλαδή την απόσταση που υπάρχει ανάμεσά μας καθώς μιλάμε.
- Να ενισχύει τις σύντομες προτάσεις και τις απλές λέξεις και να αποφεύγει τη χρήση κλειστών ερωτήσεων.

Η προσέγγιση ενός παιδιού γενικά δεν είναι εύκολη υπόθεση και προϋποθέτει εκτός από δεξιότητες και ευελιξία. Ο ρόλος του εκπαιδευτικού-συμβούλου είναι καθοριστικής σημασίας, αφού καλείται να υποδείξει στους γονείς πιθανά λάθη ως προς τη συμπεριφορά και να τους βοηθήσει στην αλλαγή ή τροποποίηση αυτών. Ο εκπαιδευτικός προσαρμόζεται κάθε φορά ανάλογα με την περίπτωση. Άλλες φορές διαδραματίζει το ρόλο του συντονιστή και του διευκολυντή και άλλες φορές του βοηθού και συμπαραστάτη του μαθητή και συνεργατών των γονέων (Μαλικιώση-Λοϊζου, 2001).

8.3. Δεξιότητες Συμβουλευτικής

Ποιές δεξιότητες χρειάζεται λοιπόν ο σύμβουλος για να υποστηρίξει το άτομο που βιώνει μια απώλεια; Αρχικά ο σύμβουλος καλείται να έχει στο νου του ότι υπάρχουν πολλά είδη απώλειας. Οι συνθήκες κάθε φορά είναι διαφορετικές, οπότε και το είδος του πένθους τροποποιείται από άτομο σε άτομο. Αυτή τη διάκριση ο σύμβουλος οφείλει να την υπογραμμίσει εγκαίρως ώστε να οριστεί το πλαίσιο και να μπορέσει έτσι να υπάρξει μια θεραπευτική σχέση ανάμεσα στον σύμβουλο και τον πενθούντα (Χατζηχρήστου, 2004).

Μια συμβουλευτική σχέση είναι πάνω απ' όλα μια σχέση εμπιστοσύνης, η οποία μπορεί να καλλιεργηθεί μόνο σε πλαίσια απεριόριστου σεβασμού, εκτίμησης και χωρίς να ασκεί κριτική. Ο σύμβουλος λαμβάνοντας υπόψη την ατομικότητα του πενθούντα, πρέπει να τον προσεγγίζει με συμπάθεια και να τον αποδέχεται άνευ όρων. Δεν πρέπει να νιώθει ότι απορρίπτεται, άλλωστε έρχεται για να λάβει βοήθεια και όχι για να

κριθεί. Ο σύμβουλος οφείλει να δείξει κατανόηση να μην κάνει υποδείξεις και να μην δημιουργεί ενοχές στον πενθούντα. Το άτομο που νιώθει αποδεκτός μπορεί να εκφραστεί ελεύθερα και να δεχτεί ευκολότερα βοήθεια από τρίτα πρόσωπα (Δημητρόπουλος, 2005).

Το κλίμα στο οποίο εξελίσσεται αυτή η σχέση θα πρέπει να είναι φιλικό, χαλαρό και ανθρώπινο. Η συμπεριφορά του συμβούλου είναι αναγκαίο να χαρακτηρίζεται από γνησιότητα, αυθεντικότητα και ειλικρίνεια και όχι από επιτηδευμένα συναισθήματα και αντιδράσεις. Η επικοινωνία μεταξύ του συμβούλου-συμβουλευόμενου είναι αμφίδρομη και εκδηλώνεται μέσα από τη λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία (εκφράσεις προσώπου, οπτική επαφή, νεύματα, αποφυγή αρνητικών κινήσεων, σωστή στάση σώματος και αρμόζουσα εμφάνιση). Ο σύμβουλος πρέπει να παρατηρεί προσεκτικά και να καταλαβαίνει τα συναισθήματα που κρύβονται πίσω από τις λέξεις και τις κινήσεις του συμβουλευόμενου. Πράγμα δύσκολο γιατί χρειάζεται προσωπική δουλειά και εμπειρία από τον σύμβουλο (Δημητρόπουλος, 2005).

Η σωστή διάγνωση σε συνδυασμό με τη λεπτομερή αξιολόγηση και τις κατάλληλες ερωτήσεις στο άτομο που βιώνει την απώλεια, θα βοηθήσει στοχευμένα τη συμβουλευτική διαδικασία. Αυτή η διερεύνηση βέβαια καλό θα ήταν να γίνεται με αρμονία στη θεραπευτική ροή και όχι με τρόπο ανακριτικό, διότι αλλιώς θα έχουμε αντίθετα αποτελέσματα (Worden, 2009). Το πλαίσιο της κουλτούρας (κοινωνικό, πολιτικό, πολιτιστικό, θρησκευτικό, οικονομικό) του πενθούντα δεν θα πρέπει να επηρεάζει τον σύμβουλο παρά μόνο εάν κριθεί ωφέλιμο για θεραπευτική διαδικασία.

Η αισιόδοξη στάση ζωής και γενικότερα η θετική ματιά του συμβούλου μπορεί να επηρεάσουν τον πενθούντα σε μεγάλο βαθμό. Μπορεί να βοηθήσουν τον πενθούντα να αναπτύξει κι αυτός μια θετική ματιά, με συνέπεια χαμηλότερα επίπεδα κατάθλιψης και μεγαλύτερη προσαρμοστικότητα στην καθημερινή του ζωή. Η ευελιξία λοιπόν του συμβούλου μπορεί να γίνει ο καλύτερος αρωγός σ' αυτή τη διαδικασία (Worden, 1991).

Ο σύμβουλος μπορεί να παρακινήσει τον πενθούντα να βρίσκεται με κόσμο και να αφήνει τον εαυτό του να ανοιχτεί στο περιβάλλον του. Μέσα απ' αυτή τη διαδικασία ο πενθών θα αναλάβει ξανά κοινωνικούς ρόλους που θα τον βοηθήσουν να ενταχθεί και πάλι στο κοινωνικό σύνολο. Επίσης αν κρίνει απαραίτητο ο σύμβουλος μπορεί να δώσει την ευκαιρία στον πενθούντα, να έρθει σε επαφή με άλλους συμπάσχοντες και έτσι μέσα από το ομαδικό πνεύμα να υπάρξει αλληλοβοήθεια (Pesek, 2002).

Σε κάθε περίπτωση πάντως ο σωστός σύμβουλος οφείλει να ενημερώνεται και να διαβάζει τις τελευταίες έρευνες, άρθρα και βιβλιογραφία γενικότερα, ώστε να μπορεί να βάζει σε εφαρμογή τις πιο σύγχρονες θεραπευτικές μεθόδους. Όλες αυτές οι διαδικασίες θα τον βοηθήσουν στην «αυτοπραγμάτωση» του. Σημαντική για την αποτελεσματική εξέλιξη της συμβουλευτικής διαδικασίας είναι η ικανότητα του συμβούλου να αντανακλά τα συναισθήματα του συνομιλητή του (τεχνική του αντικατοπτρισμού). Ο σύμβουλος οφείλει να εκφράσει τα συναισθήματα που έχει αντιληφθεί είτε με το λόγο είτε με τη μη λεκτική επικοινωνία, διότι μέχρι εκείνη τη στιγμή ο συμβουλευόμενος μπορεί να μην τα έχει συνειδητοποιήσει.

Ο πλήρης έλεγχος της όλης διαδικασίας οφείλει να είναι στο χέρι του συμβούλου. Να διαχειρίζεται σωστά το χρόνο και να διευκολύνει τη συζήτηση με τις κατάλληλες ερωτήσεις ή λέξεις κλειδιά. Να μπορεί να ανακεφαλαιώνει τα λεγόμενα του συμβουλευόμενου, όχι μόνο για να συνοψίζει και να διατηρεί την επικοινωνία μεταξύ τους, αλλά και για να επιβεβαιώνει τις διαπιστώσεις και τα συμπεράσματά του. Να ενθαρρύνει το άτομο και να χρησιμοποιεί την ενσυναίσθηση (ικανότητα του συμβούλου να μπαίνει στη θέση του συμβουλευόμενου χωρίς να χάνει την αντικειμενικότητά του) ως σκαλοπάτι για την επίτευξη των στόχων. Η σωστή χρήση των δεξιοτήτων της συμβουλευτικής στη διαδικασία του πένθους, θα διασφαλίσει την επιτυχημένη ολοκλήρωση της διαδικασίας και θα βοηθήσει τον συμβουλευόμενο να αποκτήσει και ο ίδιος δεξιότητες για τη διαχείριση μελλοντικών κρίσεων (Μαλικιώση-Λοΐζου, 2001).

Μέσα από τη συμβουλευτική διαδικασία ο συμβουλευόμενος συμφιλιώνεται με τον εαυτό του, αναπτύσσει αυτογνωσία και αυτοεκτίμηση και τελικά θα μπορεί να παίρνει τις δικές του αποφάσεις και να βρίσκει τις λύσεις σε προβλήματα που τον απασχολούν. **Απαραίτητη προϋπόθεση:** να υπάρχει αίτημα από την πλευρά του συμβουλευόμενου. Η συμβουλευτική διαδικασία δεν μπορεί να υπάρξει, να λειτουργήσει ή να έχει αποτέλεσμα εάν ο ίδιος ο συμβουλευόμενος δεν επιθυμεί να συμμετέχει σε αυτήν. Μόνο όταν υπάρξει δική του ανάγκη να ανακαλύψει ή να επιλύσει το «πρόβλημά του» θα υπάρξει και η διάθεση από πλευράς του να συνεργαστεί με τον σύμβουλο και να «δουλέψουν» **μαζί**.

8.3.1. Τεχνικές, Μέσα, Υλικά

Η Συμβουλευτική Πένθους θα πρέπει να κατανοεί την ανθρώπινη προσωπικότητα και όχι απλώς να χρησιμοποιεί ένα σύνολο τεχνικών. Ο σύμβουλος μπορεί να κάνει χρήση αυτών των τεχνικών που τις περισσότερες φορές εμφανίζονται και χρησιμοποιούνται με τη μορφή συμβουλευτικών παρεμβάσεων. Μερικές από αυτές τις τεχνικές θα αναφέρουμε στη συνέχεια, που έχουν αποδειχθεί χρήσιμες στη Συμβουλευτική Πένθους.

Νεκρώσιμη Τελετή

Πολλοί οι λόγοι για τους οποίους μπορεί να βοηθήσει η νεκρώσιμη τελετή στην υγιή αποκλιμάκωση του πένθους. Βοηθά τον πενθούντα και το υπόλοιπο οικογενειακό περιβάλλον να συνειδητοποιήσει την απώλεια. Βλέποντας το νεκρό σώμα (είτε στο νοσοκομείο είτε στη νεκρώσιμη τελετή) κάποιος βοηθείται να οικειοποιηθεί την πραγματικότητα και το αμετάκλητο του θανάτου. Επίσης δίνει τη δυνατότητα στον επιζώντα να εκφράσει σκέψεις και συναισθήματα για τον θανόντα. Όπως έχουμε ήδη αναφέρει είναι πολύ σημαντικό για τον επιζώντα να εκφράσει με λέξεις τα συναισθήματά του για τον νεκρό. Η νεκρώσιμη διαδικασία μπορεί να λειτουργήσει και ως δίκτυο κοινωνικής στήριξης αφού αρκετοί θα είναι αυτοί που θα στηρίξουν την πενθούσα οικογένεια. Τα μέλη της οικογένειας είναι σε κατάσταση σύγχυσης και μουδιάσματος οπότε αυτή η στήριξη θα είναι πολύ βοηθητική στην αντιμετώπιση του πένθους. Στην σημερινή εποχή όμως θα παρατηρήσουμε ότι σημαντικό ρόλο αναλαμβάνουν και τα γραφεία τελετών όπου διεκπεραιώνουν αρκετές εργασίες

(γραφειοκρατικές ενέργειες, έκδοση πιστοποιητικών, προετοιμασία της τελετής). Οι υπεύθυνοι των γραφείων τελετών εκτός από την παροχή υπηρεσιών θα μπορούσαν να προσφέρουν και να οργανώνουν εκπαιδευτικά προγράμματα με στόχο την ενθάρρυνση των ατόμων, πράγμα που δεν γίνεται στη χώρα μας (Παπαγιώργης, 1992).

Χρήση γλώσσας και συμβόλων

Η σκληρή γλώσσα που μπορεί να χρησιμοποιήσει ο σύμβουλος βοηθάει τους ανθρώπους στην παραδοχή της πραγματικότητας, για παράδειγμα, «πέθανε» αντί «χάθηκε». Επίσης, η αναφορά στο νεκρό να γίνεται σε παρελθόντα χρόνο «ο αδερφός σας ήταν...». Είναι καλό ο πενθών κατά τη διαδικασία της συμβουλευτικής να έχει μαζί κάποια αντικείμενα του νεκρού (φωτογραφίες, γράμματα, κοσμήματα, κασέτες ήχου ή βίντεο). Αυτό όχι μόνο βοηθά το σύμβουλο να καταλάβει ποιος ήταν ο νεκρός, αλλά δημιουργεί και μια αμεσότητα για τον πενθόντα και ένα συγκεκριμένο επίκεντρο για «να μιλήσει στο νεκρό» (Worden, 1991).

Γράψιμο και ζωγραφική

Το να γράφει ο επιζών γράμματα στο νεκρό εκφράζοντας τα συναισθήματα και τις σκέψεις του είναι αρκετά ευεργετικό. Μέσα από το γράψιμο μπορεί να θεωρήσει ότι μπορεί να κλείσει κάποιες «υποθέσεις» με το νεκρό και είχε την ανάγκη να του τα πει με κάποιο τρόπο. Άλλοι κρατούν κάποιο ημερολόγιο ή βιβλίο αναμνήσεων με τις εμπειρίες και τις ιστορίες του «χαμένου προσώπου» ή ακόμη γράφουν ποιήματα για το νεκρό και έτσι εκφράζουν τα συναισθήματα τους. Τα παιδιά από την άλλη γράφουν ιστορίες ή ζωγραφίζουν εικόνες, τεχνική χρήσιμη και συνάμα αποτελεσματική για το ίδιο το παιδί (Ραιμπώ, 1996).

Κατευθυνόμενη φαντασία

Παροτρύνουμε το άτομο να φαντάζεται το νεκρό, να του μιλήσει και να του πει όλα αυτά που δεν πρόλαβε να του πει, είναι μια αποτελεσματική τεχνική. Είναι καλύτερα να μιλάς σ' ένα «πρόσωπο» παρά να μιλάς για ένα πρόσωπο. Ο σκοπός είναι να ενθαρρύνουμε το άτομο να εκφράσει πλήρως τις σκέψεις και τα συναισθήματά του για την απώλεια (Worden, 1991).

Χρήση φαρμάκων

Πολλοί είναι αυτοί που ζητούν κάποιο φάρμακο για να ξεχάσουν ή να ηρεμήσουν. Τα φάρμακα θα πρέπει να χρησιμοποιούνται σπάνια. Η μείωση του άγχους, η καταπολέμηση της αϋπνίας και η αντιμετώπιση καταθλιπτικών συμπτωμάτων είναι κάποιες από τις περιπτώσεις που το άτομο μπορεί να πάρει φαρμακευτική αγωγή κάτω από τη σωστή καθοδήγηση του γιατρού του. Τα αντικαταθλιπτικά στη διάρκεια του πένθους δε συνιστώνται, χρειάζονται αρκετό χρόνο για να δράσουν και σπανίως ανακουφίζουν το άτομο όταν βρίσκεται στη διαδικασία του πένθους (Worden, 1991).

Λοιπά Μέσα και Υλικά

Στη Συμβουλευτική Πένθους μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε διάφορα μέσα και υλικά όπως βιβλία, ταινίες, μουσική, φωτογραφίες, άλμπουμ, προσωπικά αντικείμενα του

θανόντα (ρούχα ή κοσμήματα) και να βοηθήσουν στην πιο ομαλή πορεία της συμβουλευτικής διαδικασίας.

8.3.2. Προβλήματα που αντιμετωπίζει ο σύμβουλος πένθους

Η Συμβουλευτική Πένθους δεν είναι εύκολο έργο. Ο σύμβουλος επειδή κι αυτός είναι άνθρωπος έρχεται αντιμέτωπος και με τις δικές του προσωπικές ανάγκες και προβλήματα (προσωπικά και οικογενειακά) που αντιμετωπίζει. Είναι πολύ φυσικό και συχνό να του θυμίσει ο συμβουλευόμενος μια δύσκολη σχέση καθώς θα του αναφέρει τα προβλήματα του. Για να μπορέσει να αντιμετωπίσει τέτοιου είδους ζητήματα ο σύμβουλος, θα πρέπει να αποκτά αυτογνωσία. Εφόσον διαπιστώνει ότι επηρεάζεται με κάποια συγκεκριμένη περίπτωση ή δυσκολεύεται να βοηθήσει στο υπάρχον πρόβλημα, τότε θα πρέπει να παραπέμπει τον συμβουλευόμενο σε κάποιον άλλο εξειδικευμένο συνεργάτη για να συνεχιστεί η διαδικασία της συμβουλευτικής. Μια τέτοια ενέργεια όχι μόνο δεν πρέπει να μας προβληματίσει ή να μας κάνει να λειτουργήσουμε αμήχανα, αλλά αντίθετα να μας ικανοποιήσει το γεγονός ότι ο σύμβουλος αναγνωρίζει τα όρια και τις δυνατότητες του.

Πολλά είναι τα συναισθήματα που μπορούν να επηρεάσουν τον σύμβουλο όπως η λύπη, το άγχος, οι τύψεις, η απογοήτευση καθώς και ο θυμός. Πολλές από αυτές τις δυσκολίες προέρχονται κυρίως από τους συμβουλευόμενους. Βέβαια υπάρχουν και μέσα στον ίδιο τον σύμβουλο διάφοροι φόβοι και απογοητεύσεις που δυσχεραίνουν επιπρόσθετα τη διαδικασία της συμβουλευτικής σχέσης (Nelson-Jones, 2009).

Δυσκολίες μπορούν να δημιουργηθούν και λόγω της αμηχανίας που μπορεί να νιώσει ο σύμβουλος λόγω των αυστηρά προσωπικών πληροφοριών και δεδομένων που μπορεί να του εκμυστηρευθεί ο συμβουλευόμενος. Λόγω όμως του πόνου και της αγωνίας που νιώθει το άτομο στην διαδικασία της συμβουλευτικής πένθους, είναι συχνό φαινόμενο να διαπιστώνει ο σύμβουλος μια άσχημη και αγενή συμπεριφορά.

Διαπιστώνουμε, λοιπόν, πως οι δυσκολίες και το άγχος που μπορεί να συναντήσει ο σύμβουλος είναι πολλές. Γι' αυτό θα πρέπει να βρει τρόπους άμυνας για να αντιμετωπίσει τέτοιου είδους καταστάσεις. Ο σύμβουλος κι αυτός με τη σειρά του μπορεί να έχει ένα άλλο «πρόσωπο-κλειδί» (άλλο σύμβουλο ή ψυχολόγο), που να τον παρακολουθεί στην προσωπική του ανάπτυξη και επαγγελματική του δραστηριότητα. Αυτή η ενέργεια του συμβούλου δεν θα βοηθήσει μόνο τον ίδιο ουσιαστικά και στοχευμένα αλλά και πολύ παραπάνω τους συμβουλευόμενους που θα απευθυνθούν σ' αυτόν (Nelson-Jones, 2009).

Άλλα προβλήματα που προκύπτουν από τη διαδικασία αυτή είναι: ο ελλιπής προσδιορισμός στόχων της συμβουλευτικής παρέμβασης, η εκπαίδευση των συμβούλων (ικανότητες, δεξιότητες και ποιότητα), μέθοδοι συμβουλευτικής πένθους (πού θα εφαρμοσθούν;), προσδιορισμός μεθόδων (ποιό άτομο, με ποιά ομάδα και ποιά τεχνική θα χρησιμοποιηθεί κάθε φορά) και η αξιολόγηση του θεσμού της Συμβουλευτικής Πένθους.

Η Συμβουλευτική Πένθους θα πρέπει να αξιολογείται όπως και κάθε άλλη ενέργεια και δραστηριότητα που στηρίζεται από το κοινωνικό σύνολο για να διαπιστωθούν η

«Συμβουλευτική Πένθους»

αποτελεσματικότητα της παρέμβασης και η βελτίωση των μεθόδων που χρησιμοποιεί για το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα. Δεν μπορεί να υπάρξει όμως αξιολόγηση της Συμβουλευτικής Πένθους όπως είναι φυσικό, αφού στη χώρας μας ο θεσμός αυτός δεν λειτουργεί συστηματικά.

ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΙ

Στην Ελλάδα ο θεσμός της Συμβουλευτικής Πένθους δεν λειτουργεί συστηματικά. Δεν αποτελεί ένα διαδεδομένο τύπο παρέμβασης και το μεγαλύτερο μερίδιο της διαδικασίας αυτής το έχουν αναλάβει οι ψυχολόγοι, αφού πρώτα όμως τους αναζητήσουν οι ίδιοι οι ενδιαφερόμενοι. Οι υπηρεσίες παροχής Συμβουλευτικής Πένθους θα έπρεπε να λειτουργούν σε κάθε δομή που πρωταγωνιστεί το ανθρώπινο είδος (σχολεία, νοσοκομεία, εκκλησία κ.ά.). Οι υπηρεσίες αυτές θα έχουν ευεργετικό και υποστηρικτικό ρόλο, με την προϋπόθεση να υπάρχει και εξειδικευμένο προσωπικό.

Το πρόβλημα σχετικά με τη Συμβουλευτική Πένθους είναι φανερό. Δεν υπάρχουν μελέτες που να αναφέρονται στην θεραπεία και στην πρόληψη που σχετίζονται με το πένθος και τις ψυχολογικές διαταραχές αυτού. Στην πραγματικότητα δεν υπάρχει συμφωνία μεταξύ των ειδικών σε σχέση με τον προσδιορισμό των όρων του θρήνου και του πένθους, οπότε το έργο γίνεται δυσκολότερο. Το πως μπορούν να εφαρμοσθούν συγκεκριμένες παρεμβάσεις στα άτομα που χρήζουν συμβουλευτική, απαιτεί πολύ περισσότερη εργασία και μεγαλύτερη διερεύνηση. Βέβαια και η εκπαίδευση των συμβούλων όπως και οι ικανότητες που απαιτούνται είναι άλλα θέματα που δεν έχουν τακτοποιηθεί.

Στην κοινωνία μας υπάρχουν αρκετές ειδικές ομάδες που χρειάζονται τη βοήθεια μας (γονείς στην απώλεια ενός παιδιού, απώλεια ενός γονέα, απώλεια συζύγου, πένθος που συνδέεται με καταστροφές και ο θρήνος που αντιμετωπίζουν πριν την απώλεια). Κάθε μία από αυτές τις καταστάσεις πένθους θα πρέπει να εκτιμηθεί για να προσδιοριστούν οι στόχοι. Η Συμβουλευτική Πένθους θα πρέπει να είναι αποτελεσματική και να λειτουργεί όχι μόνο θεραπευτικά, αλλά και προληπτικά. Υπάρχουν ομάδες αυτοβοήθειας που προσφέρουν αρκετά, αλλά υπάρχουν ακόμη πολλοί άνθρωποι που υποφέρουν χωρίς βοήθεια. Η Συμβουλευτική Πένθους θα πρέπει να στηρίζει αυτές τις ανθρώπινες ανάγκες και να δίνει κουράγιο στον πενθούντα για το παρόν και για το μέλλον του.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Μελετώντας κανείς τον θάνατο οδηγείται στη διαπίστωση, ότι ο θάνατος μπορεί να αποτελέσει ένα στάδιο ωρίμανσης για τον άνθρωπο. Παρόλο που είναι κάτι φρικτό, παράλληλα έχει και παιδαγωγικό χαρακτήρα, αφού μπορεί να οδηγήσει σε πλήρη αλλαγή του τρόπου σκέψης και δράσης στην υπόλοιπη ζωή κάθε ανθρώπου.

Φέρνει στην επιφάνεια τον πραγματικό μας εαυτό και μας αναγκάζει να πηγαίνουμε βαθιά μέσα στην ψυχή μας. Ο θάνατος μας διδάσκει πως ο χρόνος είναι περιορισμένος και επομένως πρέπει να τον αξιοποιήσουμε όσο το δυνατόν καλύτερα.

Ο άνθρωπος δεν συμφιλιώνεται εύκολα με τον θάνατο, παρόλο που αποτελεί το μόνο βέβαιο και αναπόφευκτο γεγονός της ζωής. Η πάλη με τον πόνο είναι εξαιρετικά οδυνηρή, πρέπει να προετοιμαστούν οι ενήλικες και ταυτόχρονα να προετοιμάσουν και να βοηθήσουν τα παιδιά ως προς την αποδοχή του θανάτου. Η οικογένεια, το σχολείο και ο σύμβουλος να γίνουν μια γροθιά και να βοηθηθούν μεταξύ τους με τον πιο ουσιαστικό τρόπο.

«*Η ζωή συνεχίζεται*» λέει η ρήση κι έτσι είναι. Η ζωή έχει τη δυνατότητα να συνεχίζεται, ακόμα και μετά από δύσκολες απώλειες... κι αυτό είναι μόνο, ένα μικρό κομμάτι της μαγείας της.

Εσύ γεννάς τις προσευχές
Τους πάγους και τις πυρκαγιές
Κάνε σταγόνες τις βροχές

Μη ξεχνάς να γελάς

Αναστασιάδης Δ.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

- Bacque, M. F. (2007). *Πένθος και υγεία. Άλλοτε και σήμερα. Το σοκ της απώλειας. Οι ψυχολογικές επιπτώσεις. Η αντιμετώπιση*. Αθήνα: Θυμάρι.
- Bernstein, G. A, & Garfinkel, B. D. (1986). School phobia: The overlap of affective and anxiety disorders. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 25, 235-241.
- Bowker, J. (1996). *Ο θάνατος και οι θρησκείες*. Αθήνα: Παπαδήμας.
- Bowlby, J. (1981). *Attachment and loss, sadness and depression*. Harmondsworth, Middlesex. England: Penguin Books.
- Clark, D. (1993). *The sociology of death*. Oxford: Blackwell Publishers.
- Durant, W. (1971). *Ιστορία της φιλοσοφίας*. Αθήνα: Συρόπουλος.
- Fitzgerald, H. (1992). *The Grieving Child*. New York: Simon & Schuster.
- Freud, S. (1917). *Mourning and melancholia*. London: Hogarth.
- Herbert, M. (1996). *Υποστήριξη Παιδιών σε Πένθος και Ετοιμοθάνατων Παιδιών και των Γονέων τους*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Humphrey, M. G, & Zimpfer, G. D. (2008). *Counselling for grief and bereavement*. (2nd ed), Thousand Oaks: Sage.
- Kroen, W. (2007). *Πώς θα βοηθήσετε τα παιδιά να αντιμετωπίσουν έναν θάνατο*. Αθήνα: Φυτράκης.
- Kubler- Ross, E. & Kessler, D. (2005). *On grief and grieving: Finding the meaning of grief through the five stages of loss*. New York: Scribner.
- Merskey, H., & Bogduk, N. (1994). Classification of chronic pain. In James N. Cambell (Ed): *Pain, An updated review*. Seattle: IASP press.
- Nelson-Jones, R. (2009). *Βασικές Δεξιότητες Συμβουλευτικής: Ένα Εγχειρίδιο για Βοηθούς*. Αθήνα: Πεδίο.
- Pesek, E. M. (2002). The role of support groups in disenfranchised grief. In K. Doca, K. *Disenfranchised grief: New directions, challenges and strategies for practice*. Champaign, IL: Research Press.
- Stevenson, R. (1998). Θάνατος και σχολικό περιβάλλον. Στο Νίλσεν, & Δ. Παπαδάτου (Επιμ.). *Το πένθος στη ζωή μας* (σ. 97-106). Αθήνα: Μέρμηνα.
- Taylor, S., & Rachman, S. J. (1991). Fear of sadness. *Journal of Anxiety Disorders*, 5, 375-381.
- Worden, J. W. (1991). *Grief Counselling and Grief Therapy. A Handbook for the mental health practitioner*. Great Britain: Springer Publishing Company.

- Worden, J. W. (2009). *Grief Counselling and Grief Therapy*. New York: Springer.
- Yalom, D.I. (2008). *Στον κήπο του Επίκουρου. Αφήνοντας πίσω τον τρόμο του θανάτου*. Αθήνα: Άγρας.
- Αβραμίδης, Α. (1995). *Ευθανασία*. Αθήνα: Ακρίτας.
- Αλεξιάς, Γ. (2000). *Ο λόγος περί ζωής και θανάτου*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Αρχοντάκη, Ζ. & Φιλίππου, Δ. (2003). *205 βιωματικές ασκήσεις για εμπύχωση ομάδων ψυχοθεραπείας, κοινωνικής εργασίας, εκπαίδευσης*. Αθήνα: Καστανιώτης.
- Βασιλειάδης, Ν. (1996). *Το μυστήριο του θανάτου*. Αθήνα: Αδελφότης Θεολόγων «Ο Σωτήρ».
- Γιουνγκ, Κ. (2010). *Η Ψυχολογία τον Ασυνείδητου*. Αθήνα: Ιάμβλιχος.
- Γιουνγκ, Κ. Γκ. (2000). *Ψυχολογία και Απόκρυφο*. Αθήνα: Ιάμβλιχος.
- Δημητρόπουλος, Ε. Γ. (2005). *Συμβουλευτική και Συμβουλευτική Ψυχολογία*. Αθήνα: Γρηγόρης.
- Επιβατιανός, Π. (1988). *Ιατροδικαστική και Τοξικολογία*. Θεσσαλονίκη: University Studio Press.
- Θεοδωρίδης, Χ. (1999). *Επίκουρος. Η αληθινή όψη του αρχαίου κόσμου*. Αθήνα: Βιβλιοπωλείο της Εστίας.
- Καλαντζή-Αζίζι, Α. (1990). *Εφαρμοσμένη Κλινική Ψυχολογία στο Χώρο της Υγείας*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Καράμπελας, Λ. (1987). *Η ευθανασία και το δικαίωμα στη ζωή και στον θάνατο*. Αθήνα: Εκδοτική Εστία.
- Λεσάν, Ε. (1998). *Μαθαίνοντας να Λέμε Αντίο στο Γονιό που Χάνεται*. Αθήνα: Θυμάρι.
- Λιμνιωτάκη, Δ. (2010). *Ζήτημα Ζωής και Θανάτου*. Ηράκλειο: Ίτανος.
- Μαλικιώση-Λοΐζου, Μ. (2001). *Η συμβουλευτική ψυχολογία στην εκπαίδευση. Από τη θεωρία στη πράξη*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Μεταλληνού, Ο., Παπάζογλου, Ε., Ράλλη, Ε., Νίλσεν, Μ. & Παπαδάτου, Δ. (2004). Στήριξη του παιδιού μετά τον θάνατο αγαπημένου του προσώπου. Στο: Μ. Ζαφειροπούλου, Γ. Κλεφτάρας (Επιμ.) *Εφαρμοσμένη Κλινική Ψυχολογία του Παιδιού* (σελ. 435-444). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Μίχου, Τ. (1993). *Νοσηλευτική Φροντίδα Ηλικιωμένων Ατόμων, Υγιών-Ασθενών*. Αθήνα: Φωτόγραμμα.
- Ντολτό, Φ. (2000). *Μιλώντας για τον Θάνατο*. Αθήνα: Πατάκης.
- Παπαγιώργης, Κ. (1992). *Ζώντες και Τεθνεώτες*. Αθήνα: Καστανιώτης.
- Παπαδάτου, Δ., & Αναγνωστόπουλος, Φ. (1995). *Η ψυχολογία στο χώρο της Υγείας*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

«Συμβουλευτική Πένθους»

- Παπαδάτου, Δ. (1986). Ο άρρωστος που πεθαίνει και η οικογένειά του. Στο Φ. Αναγνωστόπουλος & Δ. Παπαδάτου (Επιμ.) *Ψυχολογική Προσέγγιση Ατόμων με Καρκίνο*. Αθήνα: Ζήτα.
- Ραμπώ, Ζ. (1996). *Το παιδί και ο Θάνατος*. Αθήνα: Κέδρος.
- Τσιάντης, Γ. (1998). *Ψυχική υγεία του παιδιού και της οικογένειας*. Αθήνα: Καστανιώτης.
- Φάρος, Φ. (1993). *Το πένθος*. Αθήνα: Ακρίτας.
- Χατζηνικολάου, Σ. (2008). *Οι απώλειες στη ζωή του παιδιού*. Εκπαιδευτικό υλικό. Αθήνα: ΥΠΕΠΘ - Εθνικό ίδρυμα Νεότητας.
- Χατζηχρήστου, Γ. Χ. (2004). *Εισαγωγή στη σχολική ψυχολογία*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΕΣ ΠΗΓΕΣ

http://www.ecclesia.gr/greek/holysynod/committees/pastoral/katsimigas_thanatos.htm

!

http://www.pigizois.net/tefxi_filadia/101_150/129.htm

<http://www.paidiatros.com/paidi/psychologia/how-talk-my-child-about-death>

<http://euthanasia.procon.org/view.answers.php?questionID=001289>