

ΠΑΙΔΙ ΚΑΙ ΘΑΝΑΤΟΣ ΓΟΝΕΑ

Ο θάνατος ενός γονέα είναι μια από τις σημαντικότερες απώλειες που μπορεί να βιώσει ένα παιδί. Ο γονιός, σε ιδανικές συνθήκες, είναι εκείνος που στηρίζει βιολογικά και σωματικά το παιδί παρέχοντας του ένα σταθερό περιβάλλον στο οποίο μπορεί να αναπτυχθεί και να ωριμάσει, ενώ ταυτόχρονα αποτελεί πρότυπο μίμησης. Στην πραγματικότητα, ο βαθμός στον οποίο οι γονείς ανταποκρίνονται στους ρόλους τους διαφέρει ανάλογα με τα χαρακτηριστικά κάθε οικογένειας. Παρόλα αυτά, για τα περισσότερα παιδιά οι γονείς είναι οι σημαντικοί άλλοι, οι σύνοδοι στην αναπτυξιακή πορεία και στην ενήλικη ζωή. Η απώλεια ενός γονιού δεν πλήττει μόνο το παιδί αλλά αποτελεί ρήγμα για όλη την οικογένεια, με πολλαπλές συνέπειες στην δομή και στη λειτουργία της.

Για να γίνει κατανοητό πώς τα παιδιά ανταποκρίνονται σε απειλητικές για τη ζωή αρρώστιες ή σε εμπειρίες θανάτου είναι σημαντικό να καταλάβουμε πώς νοηματοδοτούν την έννοια του θανάτου. Οι Speece και Brent υπογραμμίζουν πως πρόκειται για μια έννοια που εμπεριέχει πολλά συστατικά στοιχεία, το καθένα από τα οποία νοηματοδοτείται διαφορετικά από τα παιδιά. Σε μια ανασκόπηση τους περισσότερων από 100 ερευνών που διενεργήθηκαν από το 1930 ως και τις αρχές του 1990 σχετικά με την κατανόηση των παιδιών για το θάνατο κατέληξαν σε 5 κύρια συστατικά της έννοιας του θανάτου: 1. καθολικότητα, 2. μη-αναστρεψιμότητα, 3. μη-λειτουργικότητα, 4. αιτιολογία και 5. συνέχεια στη μεταθανάτιο ζωή (Speece & Brent, in press).

Σύμφωνα με τους Speece και Brent, τα παιδιά με την έννοια της καθολικότητας αντιλαμβάνονται ότι «όλοι οι ζωντανοί οργανισμοί αναπόφευκτα πεθαίνουν». Ο θάνατος είναι κάτι που συμβαίνει σε όλα τα έμψυχα και δεν μπορεί να αποτραπεί ούτε να προβλεφθεί.

Με την έννοια της «μη-αναστρεψιμότητας» τα παιδιά καταλαβαίνουν πως το σώμα, ως ζωντανός οργανισμός, είναι νεκρό και ποτέ δεν θα ζωντανέψει ξανά. Οι παραπάνω συγγραφείς εξηγούν πως η «μη-αναστρεψιμότητα» εμπεριέχει και τη διαδικασία μετάβασης από τη ζωή στο θάνατο αλλά και την τελική κατάσταση θανάτου. Μαγικές ή θαυματουργικές εξηγήσεις καθώς επίσης υπερφυσικοί όροι θα πρέπει να αποφεύγονται.

Η έννοια της «μη-λειτουργικότητας» γίνεται αντιληπτή από ένα παιδί με τη διακοπή κάθε λειτουργικής και απαραίτητης για τη ζωή ικανότητας του σώματος. Πρόκειται είτε για εξωτερικές είτε για εσωτερικές λειτουργίες που δεν είναι άμεσα ορατές, όπως η σκέψη και το συναίσθημα.

Η αιτιότητα είναι άλλη μια έννοια που εμπεριέχεται στον όρο «θάνατος». Τα παιδιά συνήθως αποδίδουν το θάνατο σε μαγικές αιτίες, όπως η κακή διαγωγή ή η ευχή να πεθάνει κάποιος. Κάποιοι μελετητές (π.χ. Speece και Brent) πιστεύουν πως η κατανόηση της αιτιότητας του θανάτου εμπεριέχει τις έννοιες του «αφηρημένου» και του «πραγματικού»: εσωτερικοί ή εξωτερικοί παράγοντες μπορούν να προκαλέσουν θάνατο. Τέλος, η έρευνα των Speece και Brent (1993) έχει δείξει ότι τόσο τα παιδιά όσο και οι ενήλικες συχνά πιστεύουν στη μεταθανάτιο ζωή.

Η κατανόηση του θανάτου από τα παιδιά παίζει σημαντικό ρόλο στη διαδικασία του πένθους. Το αναπτυξιακό επίπεδο του παιδιού σχετίζεται άμεσα με την αντίληψη της

«οριστικότητας», της «αιτιότητας» και της «μη-αναστρεψιμότητας» (E. Furman, 1974, Piaget, 1954, Smilansky, 1987).

Στην κλασική της μελέτη η Nagy (1948, 1959), αναφέρεται σε 3 στάδια αντίληψης του παιδικού πένθους. Στο πρώτο στάδιο (3 έως 5 χρόνων) το παιδί κατανοεί το θάνατο ως μια αναχώρηση, δεν αντιλαμβάνεται την έννοια της οριστικότητας και πιστεύει ότι ο θάνατος υπάρχει κάπου αλλού, σε μια άλλη διάσταση. Στο δεύτερο στάδιο (5 έως 9 χρόνων) ο θάνατος προσωποποιείται ενώ κάποιες φορές μπορεί να αποφευχθεί. Στο τρίτο στάδιο (9 και 10 χρόνων) το παιδί αντιλαμβάνεται ότι ο θάνατος είναι αναπόφευκτος και οριστικός και αγγίζει όλους τους ανθρώπους, συμπεριλαμβανομένου και του εαυτού του.

Σύμφωνα με αυτόν τον διαχωρισμό σταδίων τα παιδιά καθώς ωριμάζουν κινούνται από συγκεκριμένες νοητικές λειτουργίες σε πιο αφηρημένους τρόπους σκέψης. Παρόλα αυτά, μια τέτοια προσέγγιση παρουσιάζει αρκετά μειονεκτήματα, καθώς απομονώνει την γνωσιακή ανάπτυξη από άλλες πτυχές της ανθρώπινης ωρίμανσης. Το παραπάνω σχήμα εστιάζει ελάχιστα στις εμπειρίες ζωής, την προσωπικότητα και τους μεθοδολογικούς περιορισμούς ενός τέτοιου ερευνητικού σχεδίου. Η ανάπτυξη των παιδιών είναι πιο πολύπλοκη από ένα συγκεκριμένο αμετάβλητο διαχωρισμό σταδίων.

Πιο πρόσφατοι μελετητές αναφέρουν ότι κάποια παιδιά αναπτύσσουν ένα καλύτερο και πιο ώριμο επίπεδο κατανόησης του θανάτου, πολύ νωρίτερα απ' ό τι προτείνει η Nagy. Για παράδειγμα, οι Spinetta και Deasey-Spinetta (1981) και οι Bluebond-Langer (1978) που δουλεύουν με παιδιά που πάσχουν από σοβαρές ασθένειες σημειώνουν αναπτυγμένα επίπεδα κατανόησης θανάτου σε παιδιά ηλικίας από 6 έως 10 χρόνων.

Μελετητές όπως η R. Furman, που υποστηρίζουν ότι τα πολύ μικρά παιδιά μπορούν να θρηνήσουν, δίνουν έμφαση στους παράγοντες εκείνους που διευκολύνουν το πένθος · όπως ένα περιβάλλον στο οποίο τα μέλη της οικογένειας ανταποκρίνονται στις πραγματικές ανάγκες του παιδιού και ενθαρρύνουν την έκφραση του πένθους. Κάποιοι συγγραφείς μάλιστα ισχυρίζονται ότι μια ρεαλιστική αντίληψη του θανάτου είναι απαραίτητη προϋπόθεση για να μπορέσει να θρηνήσει ένα παιδί. Οι Schell και Loder-Mc Gough τονίζουν ότι ο χωρισμός και η συναισθηματική ανταπόκριση σ' αυτόν, είναι αντιδράσεις που μπορούν να αξιολογηθούν ανεξαρτήτως αναπτυξιακού επιπέδου.

Ένας άλλος τρόπος αναπαράστασης αυτής της διαδικασίας είναι τα λεγόμενα «καθήκοντα» (“tasks”), στα οποία τα παιδιά προσπαθούν να κατανοήσουν το περιεχόμενο όσο κατ τα κύρια συστατικά της έννοιας του θανάτου. Πρόκειται για καθήκοντα που οδηγούν σε μια βαθύτερη, πιο αναπτυγμένη και πολύπλοκη κατανόηση του θανάτου σ' ένα παιδί. Κατά τον Worden (1996), τα καθήκοντα αυτά έχουν ως εξής:

Καθήκον Ι.: Αποδοχή της πραγματικότητας της απώλειας.

Στο άκουσμα του θανάτου ο ενήλικας εκφράζει δυσπιστία ότι το γεγονός δεν έχει συμβεί, ιδιαίτερα σε περιπτώσεις αιφνίδιου θανάτου ή όταν υπάρχει νεκρό σώμα ή όταν ο επιζών δεν βλέπει το αγαπημένο του πρόσωπο νεκρό. Η αίσθηση της δυσπιστίας διαφέρει από μια ελπίδα ότι το γεγονός δεν έχει συμβεί, μέχρι και την πλήρη ψευδαίσθηση ότι το

άτομο δεν έχει πεθάνει. Όπως οι ενήλικες, έτσι και τα παιδιά πρέπει να πιστέψουν ότι το αγαπημένο τους πρόσωπο είναι πραγματικά νεκρό και δεν θα επιστρέψει στη ζωή. «Πάντα ξεχνάω και πιστεύω ότι θα περάσει από την πόρτα. Είναι μια ελπίδα και μετά ξανά η απόρριψη...». Κάτι τέτοιο απαιτεί από το παιδί να κατανοήσει αφηρημένες έννοιες όπως η οριστικότητα και η μη-αναστρεψιμότητα, μια νόηση που επιτυγχάνεται όταν το παιδί είναι ικανό της χειριστικής σκέψης (Piaget, 1954).

Για να αποδεχθούν τα παιδιά την πραγματικότητα του χαμού ενός αγαπημένου προσώπου, πρέπει να μιλήσουμε για το θάνατο με τρόπο κατανοητό ανάλογα με την ηλικία του παιδιού. Είναι σημαντικό να απαντάμε επανειλημμένα στις ερωτήσεις που αυτά θέτουν, έτσι ώστε να δομήσουν την πραγματικότητα του θανάτου με ακριβείς πληροφορίες.

Αντιθέτως, παιδιά που δεν λαμβάνουν ακριβή πληροφόρηση για το θάνατο, επινοούν δικές τους ιστορίες για να καλύψουν τα κενά.

Καθήκον II.: Το παιδί να βιώσει την εμπειρία του πόνου ή τις άλλες συναισθηματικές διαστάσεις της απώλειας.

Είναι απαραίτητο το παιδί να βιώσει όλα εκείνα τα συναισθήματα που επιφέρει ο χαμός ενός αγαπημένου προσώπου ακόμα και με σωματικές ή συμπεριφορικές επιπτώσεις. Κάτι τέτοιο πρέπει να γίνει σταδιακά, μιας και οι μηχανισμοί άμυνας είναι λιγότερο ανεπτυγμένοι στα παιδιά απ' ότι στους ενήλικες. Ιδιαίτερα ευάλωτα είναι τα παιδιά ηλικίας 5 έως 7 χρόνων, που αν και η γνωσιακή τους ανάπτυξη τους επιτρέπει να κατανοήσουν σε ένα μικρό βαθμό τη μονιμότητα της κατάστασης του θανάτου, η έλλειψη του ολοκληρωτικά διαμορφωμένου Εγώ και των κοινωνικών δεξιοτήτων δεν τους επιτρέπει να χειριστούν την ένταση των συναισθημάτων της απώλειας. Η επεξεργασία του θανάτου από ένα παιδί επηρεάζεται άμεσα από το πώς ο ενήλικας επεξεργάζεται ο ίδιος το θάνατο. Η εικόνα ενός ενήλικα που εκφράζει τα συναισθήματα θρήνου χωρίς να καταβάλλεται από αυτά λειτουργεί θετικά στο παιδί. Σε αντίθετη περίπτωση, αν το παιδί βλέπει ενήλικες δυσλειτουργικούς στη διαδικασία θρήνου, είναι πιθανό να φοβηθούν τα έντονα συναισθήματα εν γένει αλλά και τα δικά τους ειδικότερα.

Οι επαγγελματίες που εργάζονται με τα παιδιά που βιώνουν πένθος, πρέπει να δώσουν ιδιαίτερη έμφαση στα διαφορούμενα συναισθήματα αγάπης και μίσους καθώς και της ευθύνης. Σε σχέση που συνυπάρχει αγάπη και μίσος μαζί μεταξύ παιδιού και θανόντα γονέα, το παιδί εκφράζει θυμό με αισθήματα εγκατάλειψης όπως «Γιατί με εγκατέλειψε;». Τέτοιες σχέσεις μπορεί να οδηγήσουν τα παιδιά να αισθανθούν υπεύθυνα για το θάνατο, τον οποίο προκάλεσαν με πράξεις ή με λόγια τους.

Καθήκον III.: Προσαρμογή σ' ένα καινούργιο περιβάλλον.

Η φύση αυτής της προσαρμογής προσδιορίζεται από τους ρόλους και τις σχέσεις του θανόντα γονέα με το παιδί αλλά και με ολόκληρη την οικογένεια. Για παράδειγμα, η μητέρα συνήθως είναι αυτή που υποστηρίζει ψυχικά το παιδί και αποτελεί το πιο έμπιστο πρόσωπο για αυτό. Κατά μια έννοια, η διαδικασία του πένθους περιλαμβάνει την προσαρμογή στην απώλεια των ρόλων οι οποίοι χάθηκαν μαζί με τη μητέρα. Για τα περισσότερα παιδιά, ο θάνατος της μητέρας συνεπάγεται περισσότερες αλλαγές στην καθημερινότητα απ' ότι ο θάνατος του πατέρα.

Καθώς το παιδί ωριμάζει και περνάει στην εφηβεία συνειδητοποιεί όλες τις απώλειες που έχει επιφέρει ο θάνατος ενός γονιού (Silverman, 1989). Μέσα από σημαντικά γεγονότα ζωής αναδύονται πτυχές ενός θανάτου που έχει συμβεί στην παιδική ηλικία. Για παράδειγμα, ένα κορίτσι που έχασε τον πατέρα της σε πολύ μικρή ηλικία, μπορεί να αντιληφθεί εκ νέου τι σήμαινε αυτή η απώλεια όταν ετοιμάζεται να παντρευτεί και πρέπει να προσαρμοστεί σε μια κατάσταση όπου ο πατέρας δεν θα βρίσκεται εκεί για να συμμετάσχει στο γάμο.

Καθήκον IV: Επανεγκαθίδρυση του θανάτου στη ζωή και αναμνήσεις.

Σύμφωνα με τον Freud, η λειτουργία του πένθους είναι «να αποσπασθούν οι ελπίδες του επιζώντα και οι αναμνήσεις από τον πεθαμένο» (1917, σελ. 65). Αυτό το καθήκον στοχεύει όχι στην αποκοπή της σχέσης με τον θανόντα αλλά στην αναθεώρηση των σχέσεων και των συναισθημάτων, έτσι ώστε να μπορέσει ο θρηνούν να συνεχίσει ενεργά και εποικοδομητικά την πορεία της ζωής του (Marris, 1974, Shuchter & Zisook, 1986, Worden, 1991).

ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

Η είδηση του θανάτου ενός γονέα είναι μια οδυνηρή στιγμή που απειλεί άμεσα τον ψυχισμό του παιδιού. Οι αντιδράσεις αυτές ποικίλουν ανάλογα με το είδος και την ένταση τους. Σύμφωνα με τον Kenneth J. Doka (1995) οι αντιδράσεις αυτές είναι οι εξής:

Άρνηση: «Δεν πιστεύω ότι συνέβη. Είναι ένα άσχημο όνειρο. Ο πατέρας θα ξαναγυρίσει». Το παιδί συχνά δείχνει ότι είναι ανεπηρέαστο από το γεγονός γιατί προσπαθεί να προστατεύσει τον εαυτό του από το θάνατο, προσποιούμενο ότι το συμβάν δεν συνέβη πραγματικά. Μπορεί να θεωρηθεί ακόμα ότι το παιδί είναι αδιάφορο ή άκαρδο. Συνήθως η απώλεια της αντίδρασης σημαίνει ότι το παιδί δεν μπορεί να δεχθεί την πραγματικότητα και ως εκ τούτου προσποιείται ότι το άτομο είναι ακόμα ζωντανό.

Σωματικό άγχος: «Έχω ένα κόμπο στο λαιμό μου», «Δεν μπορώ να αναπνεύσω», «Δεν έχω καθόλου όρεξη», «Νιώθω ότι δεν είμαι αρκετά καλά για να πάω στο σχολείο». Το άγχος εκφράζεται με ψυχικά και σωματικά συμπτώματα.

Εχθρική Αντίδραση στον Θανόντα: «Πώς μπόρεσε να μου κάνει τέτοιο;», «Δεν νοιάζονταν αρκετά για μένα ζωντανός;», «Γιατί με άφησε;». Το παιδί νιώθει συντετριμμένο, εγκαταλελειμμένο και θυμωμένο.

Εχθρική Αντίδραση στους Άλλους: «Φταίει ο γιατρός. Του έδωσε λάθος φάρμακο» ή «Η μητέρα δεν τον πρόσεχε αρκετά για αυτό και πέθανε». Η εχθρότητα προβάλλεται στους τρίτους προκειμένου να ανακουφίσει τις ενοχές, καθιστώντας κάποιον άλλο υπεύθυνο για το θάνατο.

Εξιδανίκευση: «Ο πατέρας μου ήταν τέλειος». Σε μια προσπάθεια να προστατεύσει από τις αρνητικές σχέσεις το παιδί αναπτύσσει εμμονή με τα καλά χαρακτηριστικά του γονέα.

Πανικός: «Ποιος θα με προσέχει τώρα;», «Ο πατέρας έφερνε λεφτά για να αγοράζουμε τρόφιμα και παιχνίδια. Ποιος θα το κάνει αυτό τώρα;». το παιδί που βρίσκεται σε κατάσταση σύγχυσης και shock χρειάζεται ένα ισχυρό υποστηρικτικό δίκτυο αγάπης: «Η υγεία μου είναι καλή. Εγώ θα σε προσέχω. Υπάρχουν αρκετά χρήματα για τρόφιμα και παιχνίδια».

Ενοχή: Είναι πολύ πιθανό τα παιδιά να νιώσουν ενοχές καθώς μέσα από την καθημερινή τους εμπειρία συχνά τιμωρούνται επειδή είναι άτακτα. Η εγκατάλειψη από το αγαπημένο πρόσωπο «πρέπει» να είναι η τιμωρία κάποιας κακής πράξης. Πολλά παιδιά

αισθάνονται υπεύθυνα για το θάνατο ενός μέλους της οικογένειας. Αρχικά τον αποδίδουν στη μαγεία. Αν κάποιο παιδί κάποτε ευχήθηκε το θάνατο κάποιου και αυτό πραγματοποιήθηκε λίγο καιρό μετά, τότε το παιδί νιώθει ότι αυτό τον προκάλεσε. Για αυτό το λόγο είναι πολύ σημαντικό να βοηθήσουμε το παιδί να εκφράζει τις φαντασίες και τους φόβους του.

Ο θάνατος του γονέα επιδρά σε όλες τις πτυχές της ζωής του παιδιού. Σύμφωνα με τον Worden (1996), ένα τέτοιο τραυματικό γεγονός επηρεάζει άμεσα τη συναισθηματική σφαίρα, την σωματική υγεία, την σχολική επίδοση και την εικόνα εαυτού του παιδιού.

Πιο συγκεκριμένα, στη συναισθηματική σφαίρα τα παιδιά που θρηνούν νιώθουν συνήθως λύπη, άγχος, ενοχή και θυμό, ενώ σε κάποιες περιπτώσεις σημειώνονται συμπεριφορές εκδραμάτισης (acting-out). Το κλάμα είναι η πιο συχνή έκφραση της λύπης. Κάποια παιδιά βλέποντας το περιβάλλον τους να κλαίει αρχίζουν να κλαίνε και αυτά. Τα παιδιά με την πιο υψηλή συχνότητα κλάματος είναι αυτά που συνδέονται πολύ με τον θανόντα· αυτά που τον σκέφτονται συχνά, μιλάνε για αυτόν και τον ονειρεύονται, ενώ συχνά φθάνουν στο σημείο να εξιδανικεύουν το χαμένο πρόσωπο. Σε πολλές περιπτώσεις, τα παιδιά πιστεύουν πως μ' ένα βοερό και έντονο κλάμα θα μπορέσουν να φέρουν πίσω το θανόντα. Κάτι τέτοιο είναι κατανοητό καθώς το κλάμα, από την ώρα της γέννησης, συνεπάγεται την άμεση αντίδραση του γονέα και την ανακούφιση του παιδιού. Άλλα παιδιά αισθάνονται ότι έχασαν την ευκαιρία να εκφράσουν τα συναισθήματα τους στον θανόντα («Δεν πρόλαβα να του πω πόσο τον αγαπώ»). Μερικές φορές η λύπη συνοδεύεται από τύψεις και εφιάλτες καθώς τα παιδιά μετανιώνουν για τα άσχημα λόγια που ειπώθηκαν ή για τις άσχημες πράξεις που έκαναν στο παρελθόν. Τέλος, κάποια παιδιά οδηγούνται στη θλίψη και στο θυμό, γνωρίζοντας ότι ο νεκρός δεν βρίσκεται εκεί για να τα συμβουλευσει. Η ένταση του κλάματος είναι μεγαλύτερη το πρώτο χρόνο του πένθους και μικρότερη τα επόμενα δυο χρόνια μετά το θάνατο.

Το άγχος είναι ένα συναισθηματικό απολύτως αναμενόμενο για το παιδί που θρηνεί. Αρχικά μπορεί να φοβάται ότι κάποιο άλλο αγαπημένο του πρόσωπο, ειδικά ο εναπομείναντα γονιός, θα χαθεί και αυτός. Κατά δεύτερο, το άγχος μπορεί να προκληθεί από το φόβο για τη δική του ασφάλεια («θα συμβεί και σε μένα αυτό;»). Επιπλέον το άγχος συνδέεται άμεσα με τις ολοένα και αυξανόμενες αλλαγές και διασπάσεις στην καθημερινή ζωή, συναρτήσει της αίσθησης της απώλειας του ελέγχου. Γενικότερα, τα κορίτσια βιώνουν περισσότερο άγχος απ' ό,τι τα αγόρια.

Κάποια παιδιά, συνήθως τα αγόρια, στα πλαίσια της έκφρασης των συναισθημάτων του πένθους μέσα από θυμό, εμφανίζουν συμπεριφορές εκδραμάτισης (Black, 1978). Συναισθήματα εγκατάλειψης υπόκεινται συνήθως κάτω από ένα τέτοιο θυμό. Οι Elizur και Kaffmann (1982) παρατήρησαν αυξημένη επιθετική συμπεριφορά σε Ισραηλινά παιδιά που είχαν χάσει τους πατέρες τους κατά την διάρκεια του πολέμου. Οι επιθετικές και εγκληματικές συμπεριφορές είναι πιο συχνές σε οικογένειες στις οποίες ο επιζών γονιός, ανεξαρτήτου φύλου, δεν επιτελεί σωστά το γονικό του ρόλο. Τέτοιου τύπου συμπεριφορές συνδέονται με υψηλά επίπεδα γονικού στρες και κατάθλιψης, με λιγότερο αποτελεσματικούς μηχανισμούς άμυνας του εναπομείναντα γονέα, με χαλαρούς οικογενειακούς δεσμούς καθώς και με χαμηλή κοινωνικοοικονομική κατάσταση (Worden, 1996).

Τα σωματικά προβλήματα έχουν αναγνωρισθεί ως πιθανή αντίδραση σε θρηνώντες ενήλικες και για αυτό υπάρχει έντονο ενδιαφέρον για το φαινόμενο αυτό στα παιδιά που θρηνούν την απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου (Osterweis et al., 1984). Στην έρευνα του Worden "Child Bereavement Study", βρέθηκε συχνή σωματοποίηση και προβλήματα υγείας σε θρηνούντα παιδιά, ιδιαίτερα κατά τη διάρκεια του πρώτου χρόνου μετά το θάνατο του γονιού. Τα κορίτσια έτειναν να παρουσιάζουν τα προβλήματα αυτά σε μεγαλύτερο βαθμό απ' ό,τι τα αγόρια.

Η σωματοποίηση ως έκφραση του θρήνου στα παιδιά, έχει κεντρίσει το ενδιαφέρον πολλών μελετητών, ιδιαίτερα στις περιπτώσεις πονοκεφάλου και στομαχόπνου (Sood et al., 1992). Η E. Furman (1974) υπέθεσε ότι τα μικρότερα παιδιά, με πιο περιορισμένες λεκτικές ικανότητες, τείνουν να σωματοποιούν πιο πολύ απ' ό,τι τα μεγαλύτερα παιδιά ή τους ενήλικες σε καταστάσεις απώλειας. Στην έρευνα του Worden ("Child Bereavement Study"),

το 13% των παιδιών που θρηνούσαν εμφάνισαν σωματικά συμπτώματα στη κλίμακα CBCL. Τα συμπτώματα αυτά ήταν πιο έντονα σε προ-εφήβους και σε παιδιά που είχαν χάσει τον πατέρα τους. Η σωματοποίηση συνεχίστηκε στον ίδιο περίπου βαθμό κατά τον πρώτο χρόνο του πένθους. Πιο ψηλά επίπεδα σωματοποίησης ήτα πιθανότερο να σχετίζονται με οικογένειες που είχαν βιώσει πολλές αλλαγές και διασπάσεις μετά το θάνατο. Τα παιδιά αυτά ήταν ανήσυχα για τη δική τους ασφάλεια και είχαν προβλήματα με τους συνομηλίκους. Ωστόσο, τα σωματικά συμπτώματα δεν συνδέονται απαραίτητα και με ασθένεια.

Αν και το 61% των παιδιών που συμμετείχαν στην έρευνα του Worden έπασχαν από κάποια ελαφριά μορφή ασθένεια μέσα στους τέσσερις πρώτους μήνες μετά το θάνατο, μόνο το 4% υπέφερε από κάποια σοβαρή ασθένεια. Τα αγόρια ήταν το ίδιο πιθανό να αρρωστήσουν όπως τα κορίτσια, με μεγαλύτερη συχνότητα στα μικρά παιδιά. Τα παιδιά που ήταν πιο πιθανό να ασθενήσουν ήταν αυτά που είχαν χάσει τον πατέρα τους ή είχαν βιώσει πολλές αλλαγές στη καθημερινή τους ζωή ή βίωναν έντονες οικογενειακές διαμάχες. Στο τέλος του πρώτου χρόνου πένθους παρατηρήθηκε μια σημαντική αύξηση του αριθμού των παιδιών που ανέφεραν κάποια ασθένεια ενώ τέσσερα παιδιά εισήχθησαν στο νοσοκομείο. Μείωση στο ποσοστό σοβαρών ασθενειών της τάξεως του 8% σημειώθηκε κατά τον δεύτερο χρόνο του πένθους.

Τα ατυχήματα αποτελούν μια άλλη έκφραση του θρήνου στα παιδιά που βιώνουν την απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου. Μια τέτοια έκφραση αποδίδεται συχνά στην θεωρία της αυτοτιμωρίας. Τα παιδιά που νιώθουν ενοχές μετά το θάνατο ενός γονέα μπορεί να έχουν περισσότερα ατυχήματα από παιδιά που δεν νιώθουν ενοχές. Μια άλλη θεώρηση σχετίζεται με την πεποίθηση του παιδιού ότι ένα ατύχημα ίσως φέρει πίσω τον θανόντα.

Οι αρνητικές επιδράσεις του θρήνου στη σχολική απόδοση έχουν αποδειχθεί από αρκετούς ερευνητές, μεταξύ των οποίων οι Gaudry και Speilberger (1971) και οι Benhrens και συνεργάτες (1964). Τα παιδιά που θρηνούν εμφανίζουν έλλειψη προσοχής και αυξημένη δυσκολία συγκέντρωσης, με πιθανό αποτέλεσμα την πτώση της βαθμολογίας τους. Σε διαφορετικό βαθμό για τον καθένα, πολλοί από αυτούς τους μαθητές θεωρούν τον εαυτό τους «ανίκανο» να αντιμετωπίσει παρόμοιες κρίσεις. Μπορεί να εμφανίσουν σημάδια κατάθλιψης, αυξημένη ονειροπόληση ή μπορεί ακόμα να αποσυρθούν από τις κοινωνικές σχέσεις και τους συνομηλίκους.

Αυτές οι αντιδράσεις των μαθητών περιπλέκονται ακόμα περισσότερο όταν εκφράζονται καθυστερημένα. Στα νεαρά άτομα δεν είναι απίθανο η καθυστέρηση αυτή να φθάσει μέχρι και τα πέντε χρόνια. Τότε μπορεί να είναι πολύ δύσκολο για ένα δάσκαλο να καταλάβει την αλλαγή στη συμπεριφορά ενός παιδιού, ειδικά όταν δεν γνώριζε τον αντίκτυπο που έχει στο μαθητή ένας θάνατος που συνέβη αρκετά χρόνια πριν. Επιπλέον ένα παιδί που κουβαλάει μέσα του την εμπειρία ενός θανάτου, μπορεί να αποτελέσει διασπαστικό πρότυπο, ικανό να επηρεάσει ολόκληρο το σχολείο.

Στην έρευνα του Worden (“Child Bereavement Study”), βρέθηκε ότι τα αγόρια είναι πιο πιθανό να έχουν σχολικές δυσκολίες απ’ ότι τα κορίτσια στη διάρκεια των πρώτων μηνών μετά το θάνατο. Ειδικότερα τα αγόρια έφηβοι ήταν πιο ευάλωτα στα μαθησιακά προβλήματα. Επίσης τα παιδιά με τους λιγότερους φίλους και τα παιδιά που παρουσίαζαν προβλήματα ύπνου, πονοκεφάλους και έκλαιγαν συχνά, βρέθηκε να έχουν δυσκολία στη συγκέντρωση. Τέλος εκείνα τα παιδιά που είχαν βιώσει την απώλεια της μητέρας τους ήταν πιο πιθανό να έχουν μαθησιακές δυσκολίες τους τέσσερις πρώτους μήνες από εκείνα που είχαν χάσει τον πατέρα τους.

Τα παιδιά που παρουσίαζαν σχολική αποτυχία μετά την απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου είχαν συνήθως χαμηλότερη αυτοεκτίμηση, μεγάλη επιθετικότητα και μικρότερη αίσθηση ψυχικής δύναμης. Κατά τον δεύτερο χρόνο του πένθους, παρατηρήθηκε μια μικρή μείωση στα μαθησιακά προβλήματα καθώς επίσης και βελτίωση στη συγκέντρωση.

Το πώς αντιλαμβάνεται κάποιος τον εαυτό του επηρεάζει σημαντικά τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις του ατόμου. Ο θάνατος ενός γονέα είναι πιθανό να οδηγήσει το παιδί στο να αναθεωρήσει το πώς αντιλαμβάνεται τον εαυτό του, και πιο συγκεκριμένα την αίσθηση του ελέγχου, της εκτίμησης του εαυτού και της ωριμότητας.

Η αίσθηση του ελέγχου αναφέρεται στην ικανότητα του ατόμου να προσαρμόζεται στις αλλαγές που συμβαίνουν και να μην νιώθει ότι ελέγχεται από το πεπρωμένο ή άλλους εξωγενείς παράγοντες. Σύμφωνα με αυτή τη θεώρηση οι Nowicki και Strickland (1973) υποστηρίζουν ότι τα μεγαλύτερα παιδιά είναι πιο πιθανό να πιστέψουν ότι μπορούν να ελέγχουν αυτά που βιώνουν. Στην έρευνα του Woerden “Child Bereavement Study” βρέθηκε ότι τα παιδιά που πενθούσαν ήταν λιγότερο ικανά να αντεπεξέλθουν στις αλλαγές. Κάτι τέτοιο συνέβαινε ένα χρόνο μετά το θάνατο και ακόμη περισσότερο δυο χρόνια μετά. Τα παιδιά αυτά είχαν δυσκολία να δεθούν ότι διέφεραν από το σύνολο το μαθητών μετά το θάνατο του γονιού, αφού υπήρχε ομοιομορφία ως προς την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση και την κοινωνική προέλευση. Επιπλέον βρέθηκε ότι χαμηλότερη αίσθηση ελέγχου των καταστάσεων είχαν τα παιδιά που είχαν χάσει τη μητέρα τους. Επίσης οι γονείς παιδιών με χαμηλή αίσθηση ελέγχου, παρουσίαζαν περισσότερα καταθλιπτικά στοιχεία ή/και κακή κατάσταση υγείας και χρησιμοποιούσαν ανεπαρκείς μηχανισμούς άμυνας. Καθώς οι μηχανισμοί άμυνας είναι κάτι που τα παιδιά μιμούνται από τους μεγάλους, ήταν επόμενο τα παιδιά αυτά να επεξεργάζονται το θάνατο το ίδιο αναποτελεσματικά με τον επιζώντα γονέα.

Ένα χρόνο μετά το θάνατο του γονιού, τα παιδιά αυτά έτειναν να είναι περισσότερο κοινωνικά αποκλεισμένα· είχαν λιγότερους φίλους, είχαν περιορισμένες κοινωνικές δραστηριότητες και ήταν απρόθυμα να μιλήσουν στους συνομηλίκους για το θάνατο του γονέα. Επίσης ανέφεραν ότι ήταν περισσότερο συνδεδεμένα με τον εναπομείναντα γονέα απ’ ότι τα παιδιά που ένιωθαν ότι έλεγχαν περισσότερο τις καταστάσεις. Τέλος, τα παιδιά αυτά παρουσίαζαν συναισθηματικά και συμπεριφορικά προβλήματα, ενώ συχνά ήταν πιθανό να εμφανίσουν καταθλιπτικά στοιχεία και άγχος για την ασφάλεια του επιζώντα γονιού.

Ο θάνατος του γονιού μπορεί επίσης να επηρεάσει και την αυτοεκτίμηση του παιδιού, κάτι όμως το οποίο δεν γίνεται εμφανές πριν από το δεύτερο χρόνο της απώλειας. Η χαμηλή αυτοεκτίμηση συνδέεται και με προβλήματα συμπεριφοράς, υψηλά επίπεδα άγχους, κοινωνική αποστροφή και χαμηλή αίσθηση ελέγχου.

Στην έρευνα του ο Worden ζήτησε από τα παιδιά να πουν εάν είχαν ωριμάσει πιο γρήγορα, μέσα από την εμπειρία του θανάτου. Κατά τον πρώτο χρόνο, τα 3/4 των παιδιών ένιωθαν ότι «είχαν μεγαλώσει» περισσότερο εξαιτίας αυτής τους της εμπειρίας, και ειδικότερα τα αγόρια.

Η ΚΗΔΕΙΑ

Τα τελετουργικά πένθους είναι σημαντικά στη διεργασία του θρήνου στην οικογένεια. Η κηδεία δίνει την ευκαιρία στα μέλη της οικογένειας να έρθουν σε επαφή και να προσφέρουν αγάπη και υποστήριξη ο ένας στον άλλο. Η κηδεία είναι μια κατάσταση που επιτρέπει την έκφραση της λύπης, σε μια κοινωνία εξαιρετικά κατασταλτική.

Η κηδεία μπορεί να ικανοποιήσει τρεις βασικές ανάγκες των παιδιών την ώρα του πένθους: 1. Αποτελεί μέσο γνώσης του θανάτου, 2. Είναι ένας τρόπος για αν τιμήσουμε τη ζωή του θανόντα και 3. Παρέχει υποστήριξη και ανακούφιση στο τεθλιμμένο παιδί (Silverman & Worden, 1992).

Παρόλα ταύτα, για να συντελέσει θετικά η κηδεία στη διαδικασία του πένθους, πρέπει το παιδί να είναι κατάλληλα προετοιμασμένο για αυτά που θα γίνουν εκείνη την μέρα. Είναι απαραίτητο να δοθεί στο παιδί η ευκαιρία να επιλέξει αν επιθυμεί να βρεθεί στην κηδεία, να δει το νεκρό σώμα και την ταφή του, αφού βέβαια πρώτα έχει λάβει μια σαφή πληροφόρηση σχετικά με αυτά που θα δει και θα βιώσει την ώρα της κηδείας. Δεν θα πρέπει ποτέ να πιεστεί να συμμετάσχει σε αυτή. Εάν αρνηθεί, τότε είναι φρόνιμο να ρωτηθεί τι γνωρίζει για το τελετουργικό αυτό, τι είναι αυτό που το φοβίζει ή τι είναι το χειρότερο που θα μπορούσε να συμβεί. Μέσα από ένα τέτοιο διάλογο το παιδί αλλάζει γνώμη και προθυμοποιείται να λάβει μέρος στη κηδεία.

Η κηδεία βοηθάει το παιδί να δεχθεί την πραγματικότητα του θανάτου. Η άμεση αντίδραση στην απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου είναι τόσο συγκλονιστική και

οδυνηρή που το άτομο αρνείται να δεχθεί ότι είναι αλήθεια. Η κηδεία βοηθάει στην επανασύνδεση με τη πραγματικότητα. Η εικόνα του νεκρού σώματος ή του φέρετρου βοηθάει στη συνειδητοποίηση του γεγονότος και απωθεί κάθε ψευδαίσθηση ότι το άτομο θα περάσει την πόρτα ζωντανό και χαμογελαστό. Ειδικότερα τα παιδιά με τη ζωνρή φαντασία που έχουν, μπορούν να φαντασιωθούν ότι το αγαπημένο τους πρόσωπο βρίσκεται σε ταξίδι και σύντομα θα γυρίσει, κάτι το οποίο μπορεί να πιστεύει για μεγάλο χρονικό διάστημα.

Η κηδεία επιτρέπει στο παιδί να αποχαιρετήσει το αγαπημένο του πρόσωπο. Πρόκειται για τον τελευταίο σιωπηρό διάλογο που έχει με τον θανόντα. Είναι η στιγμή εκείνη που εκφράζονται όλα εκείνα που δεν ειπώθηκαν ποτέ και μετανιώνουμε για αυτό: «Σ' αγαπώ», «Λυπάμαι», «Θα μου λείψεις» ή οτιδήποτε άλλο που βοηθάει το άτομο που θρηνεί. Τα λόγια αυτά που ειπώθηκαν εν παρουσία του νεκρού έχουν μεγαλύτερη αξία απ' όταν ο πενθούν είναι μόνος του. Όταν το φέρετρο είναι ανοιχτό, τα παιδιά μπορούν να αφήσουν σημειώματα, αγαπημένα αντικείμενα, φωτογραφίες ή ζωγραφίες τους, ως ένδειξη αγάπης και αφοσίωσης.

Οι αναμνήσεις των παιδιών μετά το πέρας της κηδείας είναι συνήθως χαοτικές: τα περισσότερα παιδιά δεν θυμούνται σημαντικές λεπτομέρειες. Τα μικρότερα παιδιά τείνουν να θυμούνται συγκεκριμένα πράγματα, όπως το κρεβάτι ή το κουτί στο οποίο κείτονταν ο νεκρός, χωρίς όμως να θυμούνται την ακριβή ονομασία του. Τέλος, θυμούνται ότι τα άτομα που παραβρίσκονταν εκεί έλεγαν «συλλυπητήρια» στην οικογένεια του.

Τα μεγαλύτερα σε ηλικία παιδιά δίνουν βαθύτερο νόημα στο γεγονός αλλά ακόμα και στους πρώτους μήνες μετά το χαμό, αδυνατούν να διασαφηνίσουν την εμπειρία τους. Σύμφωνα με τον Worden (1991), είναι δύσκολο να διευκρινισθεί εάν οι χαοτικές αναμνήσεις είναι αποτέλεσμα της γενικότερης ένστασης της εμπειρίας του θανάτου ή οφείλονται στην έλλειψη προετοιμασίας των παιδιών πριν την κηδεία ή απλώς σε μια απροθυμία να μιλήσουν. Οι αναμνήσεις της κηδείας γίνονται πιο καθαρές στο μνημόσυνο του ενός χρόνου, ενώ δυο χρόνια μετά το γεγονός τα παιδιά μιλούν πιο εύκολα για τα συναισθήματα τους.

Ο λόγος για το θάνατο είναι συχνά δύσκολος και ανεπιθύμητος. Εάν οι ενήλικες αισθάνονται αδύναμοι να επεξεργαστούν το θάνατο, αυτό θα γίνει αντιληπτό από το παιδί, το οποίο θα νιώσει τις ανησυχίες και τους φόβους τους μέσα από τη συναισθηματική χροιά και τον τόνο της φωνής. Η άρνηση του θανάτου μπορεί να απειλήσει μέχρι και την ίδια την ύπαρξη μας. Αντίθετα, η αποδοχή του θανάτου θα βοηθήσει εμάς και τα παιδιά να συνδέσουμε την απώλεια με εκείνα τα πράγματα που αξίζουν στη ζωή – ανάμνηση, οικογένεια, φιλία, αγάπη. Το πιο σημαντικό είναι η γνώση ότι η ζωή συνεχίζεται παρά τον πόνο. Ο θρήνος είναι ένα περίεργο μείγμα χαράς και θλίψης: χαρά που είμαστε ζωντανοί και θλίψη που χάσαμε ένα αγαπημένο πρόσωπο (Worden, 1996).

ΟΙ ΜΑΚΡΟΠΡΟΘΕΣΜΕΣ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ

Ο Freud στην κλασική του εργασία “Mourning and Melancholia” (1917) αναφέρεται σε ένα ατελή θρήνο που οδηγεί τα ευάλωτα ενήλικα άτομα στην κατάθλιψη. Οι περισσότερες των ερευνών σχετικά με τις μακροπρόθεσμες επιπτώσεις της απώλειας του γονιού εστιάζονται στις ψυχολογικές, ιατρικές και συμπεριφορικές επιπτώσεις. Με καθοδηγητή τον Freud, η μακροχρόνια επίπτωση της γονικής απώλειας που ερευνάται πιο συχνά είναι η κατάθλιψη (Barnes & Prosen, 1985, Finkelstein, 1988, Klerman & Weissman, 1986, Tennant et al., 1980, 1981, Wilson et al., 1967). Η υπόθεση που ερευνάται είναι εάν οι απώλειες στην ενήλικη ζωή ενεργοποιούν το τραύμα που σχετίζεται με τη παιδική απώλεια. Ο Lloyd (1980) μελέτησε 11 περιπτώσεις και βρήκε στις 8 υπήρχε συσχέτιση παιδικού πένθους και ενήλικης κατάθλιψης. Ο Lloyd επίσης παρατήρησε συσχέτιση της πρωιμότητας του χαμού και της σοβαρότητας της κατάθλιψης.

Στην Βρετανία ο G.W. Brown και οι συνεργάτες του (1977) σύγκριναν μια ομάδα καταθλιπτικών γυναικών με μια ομάδα γυναικών που δεν παρουσίαζε κατάθλιψη και

βρήκαν ότι οι γυναίκες της πρώτης ομάδας είχαν βιώσει μητρικό θάνατο πριν την ηλικία των 11, σε μεγαλύτερο βαθμό απ' ότι η δεύτερη ομάδα.

Εντούτοις μια τέτοια συσχέτιση απαιτεί προσοχή. Παράγοντες, όπως η ποιότητα σχέση με το υποκατάστατο της μητέρας, μπορεί να επιδρούν πιο καθοριστικά στην πιθανή εμφάνιση κατάθλιψης στην ενήλικη ζωή (Birtchnell, 1980).

Η κατάθλιψη συνδέεται συχνά με αυτοκτονική συμπεριφορά και για αυτό έχει ερευνηθεί μια πιθανή σχέση ανάμεσα στο παιδικό πένθος και την αυτοκτονική συμπεριφορά στην ενήλικη ζωή (Birtchnell, 1970b, Crook & Raskin, 1975, Dorpat et al., 1987, Goldney, 1981, Hill, 1969, Levi et al., 1966). Σε μια μελέτη του, ο Birtchnell (1972) βρήκε ότι σε διπλάσιο ποσοστό οι καταθλιπτικοί που είχα κάνει απόπειρα αυτοκτονίας, είχαν βιώσει την απώλεια ενός γονιού, σε σχέση με τους καταθλιπτικούς που δεν είχαν κάνει απόπειρα. Εντούτοις, τα ευρήματα είναι αρκετά ασαφή και για αυτό απαιτείται περαιτέρω έρευνα.

Ένα πιο πρόσφατο πεδίο έρευνας για τις μακρόχρονες επιπτώσεις του παιδικού πένθους είναι οι αγχώδεις διαταραχές (Coryell et al., 1983, Faravelli et al., 1985, Raskin et al., 1982, Tennant et al., 1980, Torgersen, 1986, Tweed et al., 1989). Σύμφωνα με τα ερευνητικά δεδομένα, υπάρχει μια συσχέτιση ανάμεσα στη πρόωρη γονική απώλεια και την ανάπτυξη αγχώδων διαταραχών. Ο Kendler και οι συνεργάτες του (1992) μελέτησαν τις περιπτώσεις ενήλικων δίδυμων γυναικών με ψυχοπαθολογία, που είχαν χωριστεί από τον ένα γονέα πριν την ηλικία των 17. το 1/3 των απωλειών οφείλονταν σε θάνατο ενώ τα 2/3 σε άλλους παράγοντες. Βρέθηκε ότι η αυξημένη επικινδυνότητα για αγχώδη διαταραχή σχετιζόταν με τον χωρισμό από το γονέα αλλά όχι με γονικό θάνατο. Ο Tennant και οι συνεργάτες του (1980) υποστηρίζουν ότι η επίδραση της απώλειας είναι μεγαλύτερη στην κατάθλιψη παρά στα επίπεδα άγχους.

Στις δεκαετίες 1960 και 1970 έγινε μια προσπάθεια να ερευνηθεί πιθανή σχέση ανάμεσα στο παιδικό πένθος και τον πιθανότητα εμφάνισης σχιζοφρένειας. Οι Dennehy (1966), Olman και Friedman (1965) και Watt και Nicholi (1979) αναφέρουν συσχέτιση ανάμεσα στον πρόωρο γονικό θάνατο και τη σχιζοφρένεια. Εντούτοις, άλλες έρευνες δεν έχουν βρει στοιχεία που να υποστηρίζουν μια τέτοια υπόθεση (Birtchell, 1972, Granville-Grossman, 1966). Οι τελευταίες έρευνες που αποδίδουν τη σχιζοφρένεια σε βιολογικούς και γονικούς παράγοντες έχουν συντελέσει στην εγκατάλειψη της παραπάνω υπόθεσης.

Στο φάσμα των μακρόχρονων επιπτώσεων του παιδικού πένθους αναφέρονται και ιατρικές συνέπειες. Πολλές έρευνες έχουν προτείνει ότι τα παιδιά που βίωσαν την απώλεια ενός γονιού είναι πιο πιθανό να εμφανίσουν συμπτωματολογία και προβλήματα ασθένειας στην ενήλικη ζωή (Raphael, 1983, Seligman και συν., 1974). Στην έρευνα των Bendiksen και Fulton (1975) βρέθηκε ότι τα παιδιά με απώλεια γονέα ήταν πιο επιρρεπή σε σοβαρές αρρώστιες από την ομάδα ελέγχου. Εντούτοις, η ακριβής φύση των ασθενειών αυτών δεν αναφέρεται από τους συγγραφείς.

Ένας άλλος τομέας που έχει ερευνηθεί ως μακρόχρονη επίπτωση του παιδικού πένθους είναι η αντικοινωνική προσωπικότητα (F.Brown & Erps, 1996, Markusen & Fulton, 1971, Rutter, 1984). Οι Markusen και Fulton (1971) βρήκαν ότι οι άνδρες που είχαν πενήσει στην παιδική ηλικία ήταν πιο πιθανό να παραβούν το νόμο στην ηλικία των 20 χρόνων, απ' ότι οι άνδρες που δε είχαν βιώσει κάποια απώλεια. Οι F. Brown και Erps (1996) μελέτησαν μια ομάδα φυλακισμένων, από γυναίκες και άνδρες, και βρήκαν πληθώρα περιπτώσεων φυλακισμένων που είχαν χάσει κάποιο γονιό κατά την παιδική τους ηλικία.

Παρόλο που τα ευρήματα για τις μακροχρόνιες επιπτώσεις του παιδικού θανάτου δεν είναι πάντα σαφή, αυτό που διαφαίνεται καθαρά είναι η ατελής αίσθηση του κενού και της διαρκής αναθεώρησης των γεγονότων. Μια συνεχής νοηματοδότηση της απώλειας του γονέα από τον ενήλικα σημαίνει όχι μόνο να διερωτάται γιατί ο γονιός τον άφησε αλλά επίσης πιο ρόλο θα έπαιζε στην ενήλικη ζωή του ατόμου, αν ήταν ζωντανός.

ΜΙΑ ΚΑΙΝΟΥΡΓΙΑ ΣΧΕΣΗ

Η παρατήρηση ότι τα παιδιά διατηρούν μια επαφή με το θανόντα γονιό δεν είναι κάτι καινούργιο (Bolby, 1980, Dietrich & Shabad, 1989, Jacobs, Koston, Dasl & Ostfeld, 1987,

Klass, 1988, Miller, 1971, Moss & Moss, 1981, Osterweis, Solomon & Greene, 1984, Rubin, 1985, P.R.Silverman, 1986, Silverman & Silverman, 1979, Worden, 1991). Εντούτοις έχουν διατυπωθεί διάφορες εξηγήσεις και θεωρίες για τη φύση της επαφής αυτής. Οι Klass (1988) και Rubin (1985) στις έρευνες τους με παιδιά των οποίων οι γονείς είχαν πεθάνει, συμπέραναν ότι η επαφή αυτή είναι απαραίτητο κομμάτι της διαδικασίας του θρήνου και ότι διευκολύνει την προσαρμογή στη νέα πραγματικότητα. Ο Lifton (1979) περιέγραψε κάποιες μεθόδους που χρησιμοποιούν οι θρηνούντες για να παρέχουν στ' θανόντα μια «συμβολική αθανασία». Βέβαια κάποιοι άλλοι μελετητές (Furman, 1984, Volkan, 1981) έχουν αναφέρει πως ο επιτυχημένος θρήνος συνεπάγεται την αποσυμπλοκή από το νεκρό. Στην έρευνα της με παιδιά προσχολικής ηλικίας που θρηνούσαν, η Furman (1974) σημείωσε ότι είναι πολύ σημαντικό για τα παιδιά να χαλαρώσουν τους δεσμούς με τον θανόντα γονέα και πρότεινε στους θεραπευτές να ενθαρρύνουν τα παιδιά τους προς αυτή την κατεύθυνση. Αυτή η θεώρηση έχει τις ρίζες της στις παρατηρήσεις του Freud, σύμφωνα με τις οποίες οι ασθενείς θρηνούσαν καλύτερα όταν απόσυραν σταδιακά την ψυχική ενέργεια που είχαν επενδύσει στο αγαπημένο χαμένο αντικείμενο και το επανεπένδυσαν σε νέες σχέσεις.

Στην ψυχαναλυτική βιβλιογραφία για τα παιδιά, οι προσπάθειες διατήρησης της επαφής με το θανόντα γονιό προγράφονται ως «εσωτερικές αναπαραστάσεις» του νεκρού γονιού (Dietrich & Shabad, 1989, Jacobson, 1965, Rochlin, 1959, 1965, Schafer, 1968, Wolfenstein, 1973). Η ταύτιση και η εσωτερίκευση είναι διαδικασίες που ο θρηνούν χρησιμοποιεί, προκειμένου να κρατήσει για πάντα μια εικόνα του θανόντα (Furman, 1984, Volkan, 1981). Ατές οι εσωτερικές αναπαραστάσεις δεν αλλάζουν. Οι Dietrich και Shabad (1989) δίνουν έμφαση στο παράδοξο του χαρακτήρα των εσωτερικών αναπαραστάσεων του θανόντα: πρόκειται για ένα θάνατο πρόσωπο που ταυτόχρονα είναι νεκρό.

Εντούτοις, η ιδέα της εσωτερίκευσης δεν περιγράφει πλήρως την όλη διαδικασία που υφίσταται το παιδί που θρηνεί. Αυτό το οποίο προτείνουν οι συγγραφείς είναι ότι πρόκειται για μια πιο δυναμική και αλληλοεπιδρώμενη διαδικασία. Το παιδί είναι γνώστης της εσωτερικής αναπαραστάσης, η οποία φαίνεται να αλλάζει καθώς το παιδί αναπτύσσεται. Ο Anderson (1974) χρησιμοποίησε το λόγο για να περιγράψει την εμπειρία του θανάτου, όπως έκαναν και οι Klass (1988) και Rubin (1985).

Ο Rizzuto (1979) υποστήριξε πως οι εσωτερικές αναπαραστάσεις δεν είναι στατικές αλλά διαμορφώνονται και αλλάζουν καθώς το άτομο εξελίσσεται και ωριμάζει. Επίσης μίλησε για τη σημασία των άλλων στην κατασκευή των εσωτερικών αναπαραστάσεων των σημαντικών άλλων. Η κατασκευή αυτή υποστήριξε, είναι εν μέρει κοινωνική δραστηριότητα. Με την παραπάνω άποψη συνηγορούν και οι μελέτες των Rosenblatt και Elde (1990), οι οποίοι υποστηρίζουν ότι οι θρηνούντες διατηρούσαν τις αναμνήσεις τους «ζωντανές» μέσα από τη θύμηση των προσώπων είτε όταν ήταν μόνοι τους, είτε όταν βρίσκονταν με άλλους.

Ένα υγιές οικογενειακό περιβάλλον έχει θετικές και διευκολυντικές επιδράσεις. Αν και το κάθε μέλος της οικογένειας ξεχωριστά έχει τη δική του «εσωτερίκευση» ή εσωτερική αναπαραστάση του θανόντα, η οικογένεια ως σύνολο μπορεί να μοιράζεται κοινές αναπαραστάσεις, οι οποίες διαμορφώνονται καθώς αλλάζουν οι άνθρωποι και οι σχέσεις (έρευνα του Klass, 1988).

Η οικοδόμηση της σχέσης με το θανόντα γονιό, είναι μια συνεχής γνωσιακή διαδικασία. Η φύση αυτής της οικοδόμησης συνδέεται άμεσα με το επίπεδο ανάπτυξης του παιδιού, με ιδιαίτερη έμφαση στην ικανότητα του παιδιού να γνωρίζει τον εαυτό του και τους άλλους (Kegan, 1982, Piaget, 1954).

Τα παιδιά βρίσκουν πολλούς τρόπους για να διατηρούν την επαφή με τον θανόντα γονέα. Πρόκειται για μια σχέση που συνεχώς αλλάζει και αναπροσαρμόζεται σε νέες συνθήκες. Το παρελθόν λειτουργεί ως πρόλογος για το μέλλον, παρέχοντας στήριξη και κατευθυντήριες γραμμές.

Μια από τις κυριότερες μεθόδους διατήρησης της σχέσης με τον θανόντα είναι τα όνειρα. Τα παιδιά ονειρεύονται το θανόντα σε κάποιο μέρος, που στις περισσότερες κοινωνίες ονομάζουν «παράδεισο». Αν και γνωρίζουν ότι ο νεκρός δεν μπορεί να δει, να νιώσει και να αισθανθεί, υπάρχει ένα μέρος, αυτό των ονείρων τους, που ο θανόντας έχει όλες τις αισθήσεις του και λειτουργεί ως ζωντανός.

Ανεξαρτήτως θρησκευτικών φρονημάτων, τα παιδιά συχνά βιώνουν την παρουσία του νεκρού στη ζωή τους. Ο νεκρός εμφανίζεται ως φάντασμα που κινείται στο χώρο, άλλοτε φιλικά και άλλοτε εχθρικά. Τα παιδιά πιστεύουν ότι ο γονιός τους παρακολουθεί και βρίσκεται κοντά τους ανά πάσα στιγμή, νιώθοντας έτσι ότι το αγαπημένο τους πρόσωπο ανήκει ακόμα στην οικογένεια.

Το νεκροταφείο είναι ο χώρος που τα παιδιά έχουν την τελευταία επαφή με το χαμένο γονιό. Είναι το μέρος εκείνο που αυτοί που έμειναν πίσω μπορούν να «βρουν» τον θανόντα. Πολλά παιδιά νιώθουν έντονη τη παρουσία του αγαπημένου προσώπου ενώ παράλληλα μπορούν να τον περιποιηθούν, να προσφέρουν λουλούδια, δραστηριότητες που βοηθάνε να νιώθουν συνδεδεμένοι με τον νεκρό.

Σε πολλές περιπτώσεις η σχέση με τον θανόντα οικοδομείται μέσα από διάλογους με αυτόν ή ομιλίες για αυτόν. Μάλιστα συχνά ο χαμένος γονιός συμβουλεύει ή καθοδηγεί το παιδί, διατηρώντας έτσι την εικόνα που είχε όσο ζούσε. Μέσα από αυτή την πρακτική οι θρηνούντες παίρνουν δύναμη και κουράγιο να συνεχίσουν.

Τα παιδιά μέσα από καθημερινές πρακτικές βρίσκουν τρόπους να διατηρούν μια σχέση με το νεκρό γονιό. Κάτι τέτοιο είναι πολύ σημαντικό γιατί όχι μόνο διευκολύνει τη διαδικασία θρήνου αλλά αποτελεί τη βάση της συνέχειας της ζωής και του μέλλοντος. Το οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον πρέπει να ενθαρρύνει τα παιδιά προς αυτή την κατεύθυνση, βοηθώντας στην οικοδόμηση της νέας σχέσης χαμένου προσώπου και θρηνόνα.

ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΣΤΗ ΝΕΑ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ

Η ζωή ενός παιδιού μετά το θάνατο του γονιού αλλάζει δραματικά σε όλες τις πτυχές της. Τίποτα δεν είναι το ίδιο με πριν. Το παιδί καλείται απότομα να προσαρμοστεί σε μια νέα πραγματικότητα που δεν έχει επιλέξει το ίδιο. Οι ενήλικες οφείλουν να γνωρίζουν τις ανάγκες των παιδιών και να ανταποκρίνονται σε αυτές, διευκολύνοντας έτσι τη διαδικασία του θρήνου και ενθαρρύνοντας τα να συνεχίσουν τη ζωή.

Το σχολείο αποτελεί την πρώτη κοινωνική ομάδα του παιδιού. Είναι το μέρος εκείνο στο οποίο περνάει πολλές ώρες της ημέρας, μαζί με τους συνομηλικούς φίλους του. Η επιστροφή στο σχολείο είναι μια βεβαίωση ότι η ζωή συνεχίζεται, ακόμα και αν ένα αγαπημένο πρόσωπο έχει χαθεί. Επιπλέον, η ρουτίνα του σχολείου βοηθάει το παιδί να ξαναβιώσει ασφαλές, κάτι το οποίο χάνει τη στιγμή του θανάτου. Είναι χρήσιμο πριν την επιστροφή στο σχολείο να έχει υπάρξει μια συζήτηση με το δάσκαλο, ο οποίος αναμφισβήτητα βοηθάει σημαντικά στη διαδικασία θρήνου του μαθητή. Για παράδειγμα, το παιδί που θρηνεί νιώθει συχνά αδύναμο και άχρηστο. Η σιωπή ενός δασκάλου μπορεί να ενισχύσει αυτό ακριβώς το συναίσθημα του παιδιού, δηλαδή ότι είναι ανάξιο βοήθειας, καθώς και την αίσθηση της αδυναμίας ή της απελπισίας (...κανείς δεν μπορεί να κάνει τίποτα, ούτε καν οι ενήλικες...). Αν και δεν υπάρχει καμιά εγγύηση ότι τα λόγια ή οι πράξεις του δασκάλου θα βοηθήσουν ένα συγκεκριμένο παιδί, ωστόσο η σιωπή μπορεί να δημιουργήσει ακόμη μεγαλύτερες δυσκολίες. Μάλιστα σε κάποια σχολεία υπάρχουν ομάδες με μαθητές που θρηνούν το χαμό ενός αγαπημένου προσώπου.

Μετά το θάνατο ενός μέλους της οικογένειας, οι σχέσεις και οι ρόλοι διαφοροποιούνται. Οι ευθύνες αλλάζουν προκειμένου να καλυφθεί το κενό του θανόντα και ολόκληρο το σύστημα της οικογένειας διέρχεται κρίση. Οι αλλαγές αυτές όμως δεν γίνονται πάντα αποδεχτές από τα παιδιά, τα οποία αντιστέκονται καθώς αναλαμβάνοντας ρόλους που κάποτε εκτελούσε ο θανώντας, νιώθουν συχνά πιο έντονη την απώλεια του. Σε τέτοιες περιπτώσεις, ισχυροί δεσμοί μεταξύ των μελών της οικογένειας δρουν πάντα θετικά και διευκολυντικά.

Η προσαρμογή στη νέα πραγματικότητα από την οποία απουσιάζει ένα αγαπημένο πρόσωπο, δεν είναι ποτέ εύκολη. Αν και οι καταστάσεις θανάτου δεν είναι ποτέ οι ίδιες, αυτό που δεν αλλάζει είναι ότι τα παιδιά με ένα καλό υποστηρικτικό δίκτυο μπορούν να ανταποκριθούν στις νέες απαιτήσεις ζωής, να οικοδομήσουν μια νέα σχέση με τον θανόντα και να συνεχίσουν τη ζωή, με θεμέλια το παρελθόν.