

ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΣΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΕΝΘΟΥΣ

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

ΑΝΑΚΑΤΑΣΚΕΥΗ ΤΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ΜΕΤΑ ΤΟ ΠΕΝΘΟΣ

Ο Tom Attig περιγράφει την έννοια της ταυτότητας του ατόμου ως ένα κατά κύριο λόγο κοινωνικό φαινόμενο και η οποία συνδέει το άτομο με όλους εκείνους

τους ανθρώπους, τις δραστηριότητες και τα μέρη στα οποία επενδύει την αγάπη και το ενδιαφέρον του. Στην περίπτωση αυτή, η απώλεια κόβει απότομα το σύνδεσμο με ό,τι προσδιορίζει την ταυτότητα του ατόμου. Έτσι, το άτομο μπαίνει σε μια δύσκολη διαδικασία να αποκαταστήσει σταδιακά και με κόπους αυτούς τους συνδέσμους και με το να δημιουργήσει τρόπους σύνδεσης με ό,τι χάθηκε αλλά και με τη νέα πραγματικότητα. Ο εαυτός του μπαίνει σε μια νέα θεώρηση και κάποια στοιχεία της ταυτότητας του συρρικτώνονται, ενώ άλλα διευρύνονται (Βλαχάκης κ. ά, 2016)

ΟΙ ΕΝΝΟΙΕΣ ΠΕΝΘΟΣ ΚΑΙ ΑΠΩΛΕΙΑ

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 συμπεριλαμβάνοντας και τον θάνατο. Οποιοδήποτε γεγονός περιλαμβάνει αλλαγή νοείται ως απώλεια και έτσι είναι απαραίτητη η διαδικασία του πένθους και της αλλαγής (Humphrey & Zimpfer, 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

παρατείνεται (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.

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.

ΚΥΡΙΟΤΕΡΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΕΝΘΟΥΣ

Οι κυριότεροι στόχοι της συμβουλευτικής πένθους συνοψίζονται στους εξής:

- Η υποστήριξη του πενθούντα για να κατανοήσει τη νέα πραγματικότητα μετά την απώλεια, ώστε να εκφράσει τα έντονα συναισθήματα που βιώνει μετά από αυτή.
- Η διαπραγμάτευση του πενθούντα μαζί με το οικογενειακό του περιβάλλον για όσα συνεπάγεται η απώλεια σε καθημερινή βάση.
- Η υποστήριξη της οικογένειας που πενθεί για να αποχαιρετήσει με τον κατάλληλο τρόπο τον ασθενή, όταν οι συνθήκες του επιτρέπουν, και να αναμορφώσει τη συμπεριφορά της (Worden, 2008).

ΣΤΑΔΙΑ ΤΟΥ ΠΕΝΘΟΥΣ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

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):

Το στάδιο της άρνησης

Το άτομο είναι μουνδιασμένο και βρίσκεται σε κατάσταση σοκ. Αρνείται να αποδεχτεί τον θάνατο και χαρακτηριστικά αναφέρει ότι «δεν μπορεί να συμβαίνει αυτό σε μένα». 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.

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 σε μένα;» 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.

Το στάδιο της διαπραγματεύσης

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.

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.

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).

Η αισιόδοξη στάση ζωής και γενικότερα η θετική ματιά του συμβούλου μπορεί να επηρεάσουν τον πενθόντα σε μεγάλο βαθμό. Μπορεί να βοηθήσουν τον πενθόντα 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 πενθόντα 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 πενθόντα, να έρθει σε επαφή με άλλους συμπάσχοντες και έτσι μέσα από το ομαδικό πνεύμα να υπάρξει αλληλοβοήθεια (Pesek, 2002).

ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ

Σωματικές αντιδράσεις (σωματικά συμπτώματα του πένθους)

Ο θάνατος ενός αγαπημένου προσώπου αναγνωρίζεται ως μια δύσκολη και αγχωτική 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. Ο 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 (Kroen, 2007 • Bernstein & Garfinkel, 1986)

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 καθημερινότητα 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 πενθόντα 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.

Το μούδιασμα, ακόμη και η αίσθηση ότι αυτό που ζεις τη συγκεκριμένη στιγμή δεν είναι αληθινό και ότι απλά το φαντάζεσαι, εμφανίζεται συχνά.

Η έλλειψη προσοχής είναι πολύ συχνό φαινόμενο. Είσαι αφηρημένος και δυσκολεύεσαι να θυμηθείς πράγματα που έγιναν πριν λίγο.

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 συμβουλευόμενος 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 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.

ΒΗΜΑΤΑ – ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΕΝΘΟΥΣ

Όταν αναφερόμαστε ως σύμβουλοι στο θανόντα χρησιμοποιούμε παρελθόντα χρόνο . Αρχικά, η προσπάθεια επικεντρώνεται στο να διαπιστωθεί κατά πόσο αρνείται το γεγονός του θανάτου του αγαπημένου προσώπου. Επίσης το άτομο που

πενθεί χρειάζεται να ενθαρρυνθεί σε διαφοροποιημένες και συμβολικές συνδέσεις με το θανόντα και να μην του επιβληθεί απότομος αποχωρισμός από αυτόν.

Ο θεραπευτής παροτρύνει το συμβουλευόμενο να αφήσει τον εαυτό του ελεύθερο, ώστε να εκφράσει τα συναισθήματά του για να απελευθερώσει τις σκέψεις και τη συμπεριφορά του. Επίσης, είναι αναγκαίο να καταλάβει ότι απαιτείται χρόνος για να ξεπεραστούν τα έντονα συναισθήματα που νιώθει και αντί να πιέζεται να ξεπεράσει την απώλεια γρήγορα, είναι προτιμότερο να αφήσει ελεύθερο τον εαυτό του για να εκφραστεί ο θρήνος του. Στο σημείο αυτό, ο σύμβουλος μπορεί να ζητήσει από το συμβουλευόμενο που θρηνεί να γράψει ένα γράμμα προς το αγαπημένο του πρόσωπο. Ο επιζών γράφοντας ένα τέτοιο γράμμα εκφράζει πικρίες, και έντονα συναισθήματα που έχει εσωτερικεύσει και δεν μπορεί να μοιραστεί με άλλους ή ακόμα σκέψεις και συναισθήματα που δεν έχει προλάβει να εκφράσει στο θανόντα. Συνδυαστικά με αυτή την τεχνική του γράμματος, ενδείκνυται και η τεχνική Gestalt, όπου ο συμβουλευόμενος παίζει εναλλάξ το ρόλο του εαυτού του και του αγαπημένου του προσώπου που χάθηκε, ώστε να συνεχίσει μαζί του τα διάλογο που σταμάτησε με το θάνατό του.

Το άτομο που πενθεί μπορεί ακόμη να βοηθηθεί βρίσκοντας μια νέα θέση στη ζωή του για το πρόσωπο που απεβίωσε. Έτσι, ανακαλύπτει έναν νέο τρόπο με τον οποίο θα το θυμάται και ταυτόχρονα το ίδιο θα μπορεί να συνεχίσει τη ζωή του.

Επιπρόσθετα το άτομο που θρηνεί θα λάβει βοήθεια ακολουθώντας πρακτικές αλλαγές στους ρόλους και την καθημερινότητά του, καθώς επίσης και στην εικόνα του εαυτού του και στην κοσμοθεωρία του. Ο σύμβουλος βοηθά το συμβουλευόμενο να επαναδιατυπώσει τις πεποιθήσεις του και εν συνεχεία να τις αμφισβητήσει (Neimeyer, 2006) .

Αναφορικά με τις τεχνικές που μπορεί να χρησιμοποιήσει ο σύμβουλος και μπορεί να καθοδηγήσει το συμβουλευόμενο να ακολουθήσει αναφέρονται τα εξής:

Η **τεχνική «σαν να»** έχει ως στόχο την τροποποίηση των πεποιθήσεων, έτσι ώστε να γίνουν και οι αντίστοιχες αλλαγές στη συμπεριφορά. Με την αλλαγή στη συμπεριφορά, η πεποίθηση γίνεται ασθενέστερη, γεγονός που ωθεί στη συνέχιση της νέας συμπεριφοράς, η οποία κλιμακώνει την αποδυνάμωση της πεποίθησης.

Με την **τεχνική «κάθετο τόξο»** εντοπίζουμε μία αυτόματη σκέψη-κλειδί μέσα από την οποία εκφράζεται μία δυσλειτουργική πεποίθηση. Ο σύμβουλος κάνοντας την υπόθεση ότι είναι σωστή, επιδιώκει να καταγράψει την αντίληψη του συμβουλευόμενου. Η τεχνική αυτή χρησιμοποιεί την ερώτηση «τι σημαίνει για

εσένα...», προκειμένου ο συμβουλευόμενος να διατυπώσει με λέξεις και να εκφράσει τα συναισθήματα που τον κατακλύζουν.

Με την **τεχνική «σταμάτημα σκέψης, απόσπαση προσοχής»** το άτομο που πενθεί μαθαίνει να αξιολογεί αμέσως τις αυθόρμητες αρνητικές σκέψεις και να τροποποιεί τον τρόπο που σκέφτεται. Στρέφει την προσοχή του όχι στη σκέψη που «περνάει από το μυαλό του», αλλά στη δραστηριότητα που κάνει τη δεδομένη στιγμή ή στη συνομιλία που πιθανώς έχει με άλλο άτομο.

Τέλος ο συμβουλευόμενος μπορεί να εξασκηθεί σε **ασκήσεις χαλάρωσης** (π.χ. διαφραγματική αναπνοή, νευρομυική χαλάρωση), ώστε να αξιολογήσει τα αποτελέσματά τους, δηλαδή κατά πόσο τον βοηθούν να μειώσει το άγχος και την ένταση που βιώνει (Beck, 2004) .

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΙ Ο ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ ΠΕΝΘΟΥΣ

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 (ποιο άτομο, με ποια ομάδα και ποια τεχνική θα χρησιμοποιηθεί κάθε φορά) και η αξιολόγηση του θεσμού της

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

Βιβλιογραφικές αναφορές

Ελληνόγλωσσες

Beck, S. J. (2004.) *Εισαγωγή στη γνωστική θεραπεία* (μτφρ. Κ. Δαλαγδή, Μ. Δερμεντζόγλου, ε. Καβάση). Αθήνα: Πατάκη.

Βλαχάκης, Η. Π., Καπλάνη, Μ. Γ., Μιχελή, Γ. Β., Πέτσα, Β. Π. & Κουγιουμτζής, Γ. Α. (2016). Συμβουλευτική Διαχείρισης Πένθους σε Ενήλικες Στο Γ. Κουγιουμτζής (επιμ.) *Εφαρμοσμένη Συμβουλευτική, Συναρμογή Θεωρίας και Πράξης* (σελ. 137 – 150). Αθήνα: Εκδόσεις Γρηγόρη.

Bacque, M. F. (2007). *Πένθος και υγεία. Άλλοτε και σήμερα. Το σοκ της απώλειας. Οι ψυχολογικές επιπτώσεις. Η αντιμετώπιση*. Αθήνα: Θυμάρι.

Neimeyer, A. R. (2006). *Ν' αγαπάς και να χάνεις. Αντιμετωπίζοντας την απώλεια* (μτφρ. Ε. Παπάζογλου). Αθήνα: Κριτική.

Nelson-Jones, R. (2009). *Βασικές Δεξιότητες Συμβουλευτικής: Ένα Εγχειρίδιο για Βοηθούς*. Αθήνα: Πεδίο.

Χατζηλάμπρου, Ι. (2016). *Συμβουλευτική Πένθους* (Αδημοσίευτη Διπλωματική Εργασία). Κοζάνη: ΑΣΠΑΙΤΕ.

Yalom, D.I. (2008). *Στον κήπο του Επίκουρου. Αφήνοντας πίσω τον τρόμο του θανάτου*. Αθήνα: Αγρας.

Ξενογλωσσες

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.

Humphrey, M. G, & Zimpfer, G. D. (2008). *Counselling for grief and bereavement*. (2nd ed.), Thousand Oaks: Sage.

Kubler- Ross, E. & Kessler, D. (2005). *On grief and grieving: Finding the meaning of grief through the five stages of loss*. New York: Scribner.

Pesek, E. M. (2002). The role of support groups in disenfranchised grief. In K. Doca (ed) *Disenfranchised grief: New directions, challenges and strategies for practice*. Champain, IL: Research Press.

Worden, J. W. (2008). *Grief Counseling and Grief Therapy: a Handbook for the Mental Health Practitioner*. New York: Springer.