

Η διαχείριση του πένθους στα παιδιά στην εποχή της πανδημίας της COVID-19

Ανδρέας Μαυρίδης
Phd Νεότερη Ιστορία
andreas mav1964@gmail.com

Αικατερίνη Σμαροπούλου
Phd Νομική
smkaterinaki@yahoo.gr

Περίληψη

Σύμφωνα με έρευνες, ένας στους τέσσερις θανάτους από τον κορωνοϊό της Covid-19 αφήνει πίσω του ένα παιδί που πενθεί. Καμία κρίση στην πρόσφατη μνήμη δεν προκάλεσε τόση απώλεια σε τόσο σύντομο χρονικό διάστημα. Ακόμη και υπό κανονικές συνθήκες, ο θάνατος προκαλεί πολλά συναισθήματα, αλλά οι καταστάσεις είναι τελείως διαφορετικές, όταν ένα παιδί έρχεται αντιμέτωπο με την έννοια της απώλειας και του πένθους. Στην προσχολική ή σχολική ηλικία, η απώλεια ενός κοντινού προσώπου μπορεί να έχει απήχηση σε κάθε πτυχή της ζωής τους. Ιδιαίτερα, όμως, κατά τη διάρκεια μιας πανδημίας, η απώλεια που προκαλείται από έναν νέο και τρομακτικό ιό ανατρέπει κάθε πτυχή της καθημερινής ζωής και μπορεί να εντείνει όλα αυτά τα συναισθήματα. Δεν υπάρχει ένας αποκλειστικά ενδεδειγμένος τρόπος, με τον οποίο τα παιδιά θα πρέπει να βιώσουν τη θλίψη τους, ούτε και ένας σωστός τρόπος για να προσφέρουμε υποστήριξη. Η αντιμετώπιση της απώλειας που έχουν βιώσει –και συνεχίζουν να βιώνουν– αυτά τα παιδιά, θα πρέπει να εξετάζεται στο πλαίσιο της γνωστικής, συναισθηματικής και κοινωνικής ανάπτυξής τους. Εμείς, ως ενήλικοι, θα πρέπει να καταβάλλουμε κάθε δυνατή προσπάθεια, ώστε να διασφαλίσουμε ότι θα έχουν πρόσβαση σε εμπειρικά τεκμηριωμένης καταλληλότητας παρεμβάσεις πρόληψης, που μπορούν να τα βοηθήσουν να αντιμετωπίσουν αυτό το τραύμα και να υποστηρίξουν τη μελλοντική ψυχική τους υγεία και ευημερία.

Λέξεις-κλειδιά: παιδική ηλικία, απώλεια, διαχείριση πένθους, Covid-19.

1. Εισαγωγή

1.1. Η Covid - 19

Οι κορωνοϊοί είναι μια μεγάλη οικογένεια διαφορετικών ιών. Μερικοί από αυτούς προκαλούν το κοινό κρυολόγημα στους ανθρώπους, ενώ άλλοι μολύνουν ζώα, συμπεριλαμβανομένων των νυχτερίδων, των καμήλων και των βοοειδών. Η ασθένεια που προκαλείται από τον SARS-CoV-2 ονομάστηκε COVID-19 από τον ΠΟΥ, το ακρωνύμιο που προέρχεται από τη «νόσος του κορωνοϊού 2019» (coronavirus disease 2019). Το όνομα επιλέχθηκε για να αποφευχθεί ο στιγματισμός της προέλευσης του ιού όσον αφορά τους πληθυσμούς, τη γεωγραφία ή τις ενώσεις ζώων. Ορίζεται ως η ασθένεια που προκαλείται από έναν νέο κορωνοϊό που ονομάζεται σοβαρό οξύ αναπνευστικό σύνδρομο κορωνοϊός 2 (SARS-CoV-2; παλαιότερα ονομαζόταν 2019-nCoV), ο οποίος εντοπίστηκε για πρώτη φορά εν μέσω έξαρσης περιπτώσεων αναπνευστικών ασθενειών στο Πόλη Wuhan, στην επαρχία Hubei, Κίνα. Αρχικά αναφέρθηκε στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας – ΠΟΥ (World Health Organization - WHO) στις 31 Δεκεμβρίου 2019 (CDC, 2019).

Στις 30 Ιανουαρίου 2020, ο ΠΟΥ κήρυξε την επιδημία COVID-19 παγκόσμια έκτακτη ανάγκη για την υγεία. Στις 11 Μαρτίου 2020, ο ΠΟΥ κήρυξε τον COVID-19 παγκόσμια πανδημία, τον πρώτο του χαρακτηρισμό από τότε που κήρυξε τη γρίπη H1N1 πανδημία το



2009 (Ramzy & McNeil, 2021). Η COVID-19 θα πρέπει να θεωρείται πιθανή σε ασθενείς με συμπτώματα της αναπνευστικής οδού και πυρετό ή σε ασθενείς με σοβαρά συμπτώματα της κατώτερης αναπνευστικής οδού χωρίς σαφή αιτία. Η υποψία αυξάνεται, σύμφωνα με το CDC, εάν αυτοί οι ασθενείς βρίσκονταν σε περιοχή με κοινοτική μετάδοση του SARS-CoV-2 ή είχαν έρθει σε στενή επαφή με άτομο με επιβεβαιωμένο ή ύποπτο COVID-19 τις προηγούμενες 14 ημέρες, εργαζόμενους/ες στον τομέα της υγείας που φροντίζουν ασθενείς με COVID-19 και ταξιδιώτες που επιστρέφουν από τοποθεσίες όπου έχει αναφερθεί τοπική εξάπλωση (Hui, Azhar, Madani, Ntoumi, Kock, & Dar et al., 2020).

Μέχρι τις αρχές Φεβρουαρίου 2022, σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία, έχουν σημειωθεί πάνω από 400.000.000 μολύνσεις του νέου κορονοϊού παγκοσμίως και πάνω από 5.000.000 θάνατοι (World Health Organization, 2022). Η COVID-19 εμφανίζεται για πρώτη φορά στην Ελλάδα τον Φεβρουάριο του 2020 στη Θεσσαλονίκη. Στη χώρα μας, τα κρούσματα έχουν ξεπεράσει τα 2.000.000, ενώ οι θάνατοι έχουν σπάσει το φράγμα των 20.000 (Gov.gr, 2022).

Όπως σε όλο τον κόσμο, έτσι και στην Ελλάδα, τα άτομα τα οποία είναι περισσότερο ευάλωτα απέναντι στον νέο κορονοϊό είναι οι άνδρες, τα άτομα με μεγαλύτερη ηλικία, κυρίως άνω των 60 ετών και άτομα τα οποία έχουν υποκείμενα νοσήματα ή είναι σε χειρότερη φυσική κατάσταση από το μέσο όρο του πληθυσμού, όπως είναι για παράδειγμα τα παχύσαρκα άτομα. Σημαντικό να σημειωθεί ότι ο SARS COV 2 είναι ένας απρόβλεπτος ιός καθώς υπάρχουν πολλές περιπτώσεις ασυμπτωματικών τελείως ατόμων τα οποία ναι μεν μεταφέρουν τον ιό, αλλά ενδέχεται να μην το έχουν καταλάβει. Περίεργο είναι ακόμα το πώς σε μία ομάδα ατόμων, για παράδειγμα εργαζομένων οι οποίοι έχουν στενή και καθημερινή επαφή, ένα άτομο μπορεί να νοσήσει και να μη μεταδώσει σε κανένα άλλο άτομο τον ιό (US National Library of Medicine, 2020).

2. Διαχείριση πένθους

Οι απώλειες, καθολικές και αναπόδραστες, αποτελούν μέρος της ζωής. Το πένθος για την απώλεια είναι το τίμημα της αγάπης, βαρύ αντίτιμο για αυτούς που μένουν πίσω. Όμως, αν και ο θάνατος αποτελεί μία καθολική εμπειρία, οι περισσότεροι άνθρωποι είναι απροετοίμαστοι για την οδύνη που γεννά η απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου. Ιδιαίτερα στις σύγχρονες δυτικές κοινωνίες, στις οποίες το προσδόκιμο ζωής αυξάνεται, ο θάνατος εκπλήσσει, όταν μάλιστα αφορά νέους ή μεσήλικες (Feldman, 2010).

Ο όρος πένθος, παραδοσιακά έχει χρησιμοποιηθεί για να αναφέρεται στην πολιτιστική ή/και δημόσια εμφάνιση της θλίψης, μέσω των συμπεριφορών κάποιου. Αυτή η χρήση εστιάζει στο πένθος ως μέσο κοινωνικής επικοινωνίας. Μπορεί να αφορά σε διάφορες χρονικές στιγμές συγκεκριμένες τελετουργίες, συγκεκριμένα εξωτερικά σημάδια (π.χ. μαύρα ρούχα ή περιβραχιόνιο), τον προσδιορισμό του ποιος πρέπει να αναγνωριστεί ως πενθών/ούσα και μια συγκεκριμένη χρονική περίοδο κατά την οποία υπάρχουν σημάδια θλίψης. Ωστόσο, στον όρο έχουν αποδοθεί άλλες έννοιες που συμβάλλουν στη χρήση του εναλλακτικά με τους όρους "θρήνος" και "πένθος" για να δηλώσουν προσωπικές και υποκειμενικές απαντήσεις στην απώλεια (Λεονταρή, 2015).

Η θλίψη και το πένθος, ως φυσική απάντηση στην απώλεια, αναφέρεται στη διαδικασία της εμπειρίας των ψυχολογικών, συμπεριφορικών, κοινωνικών και σωματικών αντιδράσεων στην αντίληψη της απώλειας. Εκφράζει ένα ή συνδυασμό τεσσάρων πραγμάτων: (1) τα συναισθήματα του πενθούντος για την απώλεια και τη στέρηση που προκαλεί (π.χ. λύπη, κατάθλιψη, ενοχές), (2) τη διαμαρτυρία του για την απώλεια και την επιθυμία του να την



αναιρέσει (π.χ. θυμός, αναζήτηση, ενασχόληση με τον αποθανόντα), (3) τα αποτελέσματα που προκαλούνται από την επίθεση στον πενθούντα ως αποτέλεσμα της απώλειας (π.χ. τραυματικό στρες, αποδιοργάνωση, σωματικά συμπτώματα) και (4) τις προσωπικές ενέργειες του πενθούντος που διεγείρονται από οποιαδήποτε από τις προηγούμενες τρεις (π.χ. κλάμα, κοινωνική απόσυρση, αυξημένη χρήση φαρμάκων ή ψυχοτρόπων ουσιών) (Hockey, Katz, & Small, 2001).

Είναι η συναισθηματική ταλαιπωρία που νιώθει το άτομο όταν αφαιρείται κάτι ή κάποιος που αγαπάει. Συχνά, ο πόνος της απώλειας μπορεί να είναι συντριπτικός για την ψυχολογία του ατόμου, καθώς συνοδεύεται από δύσκολα και απροσδόκητα συναισθήματα, από σοκ ή θυμό μέχρι δυσπιστία, ενοχές και βαθιά θλίψη. Ο πόνος της θλίψης μπορεί, επίσης, να διαταράξει τη σωματική υγεία, καθιστώντας δύσκολο τον ύπνο, το φαγητό ή ακόμα και τη σωστή σκέψη (Kübler-Ross & Kessler, 2005).

Ωστόσο, ο απώτερος στόχος στην αντιμετώπιση οποιασδήποτε μεγάλης απώλειας είναι να μπορέσει το άτομο που τη βιώνει να αναγνωρίσει ότι το αγαπημένο πρόσωπο έφυγε οριστικά και να κάνει τις απαραίτητες εσωτερικές (ψυχολογικές) και εξωτερικές (συμπεριφορικές και κοινωνικές) αλλαγές για να ενσωματώσει αυτήν την απώλεια. Στη συνεχιζόμενη ζωή του/της. Η θλίψη από μόνη της δεν μπορεί να επιτύχει αυτό που απαιτείται για την επίτευξη αυτού του στόχου. Ως αποκλειστικά ένα σύνθετο σύνολο παθητικών αντιδράσεων στην απώλεια, αποτυγχάνει να πάει το άτομο αρκετά μακριά (Becvar, 2001).

Το πένθος, λοιπόν, περιλαμβάνει πολύ περισσότερα από τη θλίψη που το ξεκινά. Αναφέρεται στις επακόλουθες συνειδητές και ασυνείδητες διαδικασίες και πορείες δράσης που προωθούν τρεις λειτουργίες, η καθεμία με τη δική της ιδιαίτερη εστίαση, που επιτρέπουν στο άτομο να αντιμετωπίσει τελικά την απώλεια. Η πρώτη επέμβαση που προωθείται από το πένθος είναι η άρση των ψυχοκοινωνικών δεσμών που είχαν συνδέσει τον πενθούντα με το αγαπημένο πρόσωπο όταν αυτό το άτομο ζούσε, με την τελική διευκόλυνση νέων δεσμών που είναι κατάλληλοι για το να είναι τώρα σωματικά νεκρό. Η εστίαση είναι εσωτερική, στην αναπροσαρμογή του πενθούντος έναντι του νεκρού. Στη δεύτερη επέμβαση, οι διαδικασίες πένθους βοηθούν τον πενθούντα να προσαρμοστεί στην απώλεια. Η εστίαση είναι και πάλι εσωτερική, στον εαυτό και στην πραγματοποίηση αναθεωρήσεων στον υποθετικό κόσμο και την ταυτότητά του, στο βαθμό που η απώλεια ακυρώνει ορισμένα από τα στοιχεία του υποθετικού κόσμου και πτυχές της προηγούμενης ταυτότητάς του. Η τρίτη επέμβαση που προωθεί το πένθος βοηθά τον πενθούντα να μάθει πώς να ζει υγιεινά στον νέο κόσμο χωρίς τον νεκρό. Εδώ, η εστίαση είναι εξωτερική, στον φυσικό και κοινωνικό κόσμο, καθώς ο πενθών προσπαθεί να κινηθεί προσαρμοστικά σ' αυτόν χωρίς το αγαπημένο πρόσωπο, μέσω της υιοθέτησης νέων τρόπων ύπαρξης σ' αυτόν τον κόσμο και της επανεπένδυσης σε αυτόν (Bacque, 2001).

Στην εποχή της πανδημίας, η θλίψη και το πένθος μπορεί να γίνει πιο περίπλοκη και παρατεταμένη, οδηγώντας σε ψυχολογικά προβλήματα μεταξύ των ανθρώπων. Οι επιζώντες που μένουν πίσω, αντιμετωπίζουν συμπτώματα κατάθλιψης, άγχους και θυμού. Ούτως ή άλλως, οι οικογενειακές επαφές με αγαπημένα πρόσωπα έχουν περιοριστεί, προκειμένου να αποφευχθεί η μόλυνση, αλλά και το πένθος σε περίπτωση χαμού κάποιου στενού προσώπου είναι ξαφνικό και απρόβλεπτο λόγω της COVID-19, καθώς δεν υπάρχει επαφή ούτε καν κατά τις τελευταίες ώρες του αγαπημένου προσώπου. Μάλιστα, επηρεάζονται και οι διαδικασίες, ακόμα και μετά τον θάνατο, όσον αφορά τους κοινωνικούς κανόνες, τα τελετουργικά και τις πρακτικές πένθους, που ακολουθούνται συνήθως (Carr, Boerner, & Moorman, 2020).



Δεδομένου ότι το πένθος λόγω της COVID-19 έχει το κοινό χαρακτηριστικό του τραυματικού πένθους, καθώς αυτό είναι πιο πιθανό να συμβεί όταν ο θάνατος ενός αγαπημένου προσώπου είναι ξαφνικός ή απρόσμενος, απαιτείται συστηματική ψυχοκοινωνική υποστήριξη. Η αντιμετώπισή του θεωρείται αναπόσπαστο συστατικό της ποιοτικής φροντίδας στο τέλος της ζωής που υποστηρίζεται από το κίνημα της παρηγορητικής φροντίδας. Οι ψυχολογικές θεραπείες, όπως η γνωσιακή-συμπεριφορική θεραπεία, βελτιστοποιημένες για κάθε σύμπτωμα, έχουν αποδειχθεί ότι βελτιώνουν τη θλίψη και την κατάθλιψη μετά το πένθος (Moore, Sampson, Kupeli, & Davies, 2020).

3. Διαχείριση πένθους των παιδιών που θρηνούν το χαμό κοντινού τους προσώπου στην εποχή της πανδημίας

Σύμφωνα με μελέτη του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων - Centers for Disease Control and Prevention study, που δημοσιεύτηκε τον Οκτώβριο του 2021, ένα στα 500 παιδιά στις ΗΠΑ έχασε έναν γονέα ή κηδεμόνα από την Covid-19. Ένας στους τέσσερις θανάτους από την Covid αφήνει πίσω του άλλο ένα παιδί που πενθεί. Καμία κρίση στην πρόσφατη μνήμη δεν προκάλεσε τόση απώλεια σε τόσο σύντομο χρονικό διάστημα. Τα πράγματα και οι καταστάσεις είναι τελείως διαφορετικές όταν ένα παιδί έρχεται αντιμέτωπο με την έννοια της απώλειας και του πένθους. Οι αντιδράσεις του ποικίλουν ανάλογα την ηλικία, το φύλο, το είδος της σχέσης του με το άτομο που απεβίωσε (Jacobs & Bonvasso, 200; Λεοντάρη, 2015).

Στην προσχολική ή σχολική ηλικία, η απώλεια ενός κοντινού τους προσώπου μπορεί να έχει απήχηση σε κάθε πτυχή της ζωής τους, επηρεάζοντας τα πάντα, από τον ύπνο μέχρι το σχολείο και τις σχέσεις τους με άλλα μέλη της οικογένειας. Όταν επέλθει ο θάνατος ενός αγαπημένου προσώπου, τα παιδιά αισθάνονται ότι ακριβώς και οι ενήλικοι, τους καταβάλουν ενοχές, θυμός, φόβος, λύπη, έλλειψη ελπίδας για την έκβαση του μέλλοντος, αυτό-αμφισβήτηση, συναίσθημα κατωτερότητας, άγχος, ανησυχία, θέλουν να απομονωθούν και τους χαρακτηρίζει απίστευτη έλλειψη και επιθυμία για επαφή με άλλους ανθρώπους, παθαίνουν αρκετά συχνά κρίσεις πανικού και αισθάνονται κενά (Becvar, 2001). Παρατηρείται, μάλιστα, το φαινόμενο να αποφεύγουν να εκφράζουν τις ανάγκες τους, σε αντίθεση με τους εφήβους που η στήριξη τους από τους συνομήλικούς τους κρίνεται αναγκαία (Παπαδάτου & Καμπέρη, 2013). Επίσης, από την απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου παρατηρείται απόσπαση της προσοχής και έλλειψη συγκέντρωσης στην εκτέλεση ενός έργου (Λεονταρή, 2015).

Η απώλεια κατά τη διάρκεια μιας πανδημίας, που προκαλείται από έναν νέο και τρομακτικό ιό που ανατρέπει κάθε πτυχή της καθημερινής ζωής, μπορεί να εντείνει όλα αυτά τα συναισθήματα. Τα παιδιά μπορεί να ανησυχούν ότι προκάλεσαν ακούσια τον θάνατο του αγαπημένου τους προσώπου, εκθέτοντας αυτό το άτομο στην Covid. Μπορεί ακόμη και να φτάσουν στα άκρα για να απομονωθούν και να αποφύγουν τον ιό φοβούμενοι μήπως ξανασυμβεί το ίδιο. Τα μηνύματα που βασίζονται στον φόβο γύρω από την Covid, όπως η ιδέα ότι ένα μη εμβολιασμένο εγγόνι θα μπορούσε να σκοτώσει τους παππούδες του, μπορεί να αυξήσει την ψυχολογική επιβάρυνση στα παιδιά (Stroebe & Schut, 2020).

Για να βοηθηθούν σε αυτή τη διαδικασία, όταν μαθαίνουν ότι ένα αγαπημένο τους πρόσωπο πέθανε, τα παιδιά πρέπει να γνωρίζουν τα βασικά στοιχεία για τον θάνατο και τις συνθήκες και να έχουν την ευκαιρία να κάνουν ερωτήσεις, όσο συχνά χρειάζεται. Οι γραφικές λεπτομέρειες πρέπει να παραλείπονται, αλλά ο στόχος είναι να παρέχεται μια κατάλληλη για την ηλικία κατανόηση του τι συνέβη, έτσι ώστε τα παιδιά να αρχίσουν να συμβιβάζονται με την οριστικότητα και τις συνέπειες του θανάτου.



Μετά από έναν θάνατο, και ειδικά στο πλαίσιο της πανδημίας της COVID-19, τα παιδιά μπορεί να ανησυχούν για το τι μπορεί να συμβεί σε αυτά ή στους επιζώντες αγαπημένους τους και σε άλλους στην κοινότητα. Οι γονείς θα πρέπει να παρέχουν διαβεβαίωση, όποτε είναι δυνατόν, σχετικά με τις προφυλάξεις που λαμβάνονται για να διατηρηθούν ασφαλείς αυτοί και τα αγαπημένα τους πρόσωπα.

Η συντριπτική πλειονότητα των παιδιών και των ενήλικων ατόμων, είναι σε θέση να συμβιβαστούν με το θάνατο και να ξαναρχίσουν μια ζωή που έχει τη δυνατότητα για χαρά και ικανοποίηση. Οι γονείς θα πρέπει να διατηρούν τις οικογενειακές ρουτίνες όσο το δυνατόν πιο άθικτες και επίσης να φροντίζουν να σχεδιάζουν ευκαιρίες για διασκέδαση ή άλλες θετικές εμπειρίες, είτε μαζί ως οικογένεια είτε για το παιδί τους με συνομηλίκους.

Ο θάνατος ενός αγαπημένου προσώπου μπορεί να είναι μια βαθιά οδυνηρή εμπειρία, και αμέσως μετά, μπορεί να είναι δύσκολο να γίνει διάκριση μεταξύ του τι είναι εντός του κανόνα και του τι μπορεί να χρειάζεται την προσοχή ενός επαγγελματία ψυχικής υγείας. Στη συντριπτική πλειονότητα των περιπτώσεων, τα παιδιά που θρηθούν και οι ενήλικες είναι σε θέση να αντιμετωπίσουν την υποστήριξη των αγαπημένων τους και δεν χρειάζονται επαγγελματική υποστήριξη.

Ενώ ορισμένα από τα σημάδια της κατάθλιψης και του άγχους είναι κοινά στην περίοδο του πένθους, είναι σημαντικό να προσέχουμε για σημάδια ότι αυτό έχει ευρύτερο αντίκτυπο στην οπτική του παιδιού για τη ζωή ή φαίνεται να επηρεάζει την ικανότητά του να συμμετέχει σε ή απολαμβάνει άλλες πτυχές της ζωής του. Αν το πένθος ενός παιδιού φαίνεται να μην έχει υποχωρήσει μετά από μια περίοδο έξι μηνών, μπορεί να επωφεληθεί από επιπλέον υποστήριξη. Ομοίως, περίοδοι διαταραχών στον ύπνο, διατροφικές συνήθειες ή προσοχή στην προσωπική υγιεινή, μπορεί επίσης να σημαίνουν την ανάγκη για επιπλέον υποστήριξη. Τέλος, η εμφάνιση αυτοκτονικής σκέψης ή αυτοτραυματισμού υποδηλώνει την ανάγκη διαβούλευσης με έναν επαγγελματία.

Σε αυτές τις περιπτώσεις, πρόκειται για συμπτώματα έντονου πένθους που ορίζεται ως μια επίμονη, έντονη και αναπηρική μορφή θλίψης και χαρακτηρίζεται από δυσπροσαρμοστικές σκέψεις, συναισθήματα και συμπεριφορές που εμποδίζουν την καθημερινή λειτουργία (Levin, 2019; Mayland et al., 2020).

Τα παιδιά επωφελούνται από τη φροντίδα και τη συμπόνια αφού βιώσουν το θάνατο κάποιου που γνωρίζουν. Οι ενήλικες μπορούν να υποστηρίξουν τα παιδιά στην αντιμετώπιση, βοηθώντας τα να αισθάνονται ασφάλεια και να θρηθούν με υγιή τρόπο. Αν δεν αντιμετωπιστούν έγκαιρα και στοχευμένα, το έντονο πένθος μπορεί να προκαλέσει προβλήματα ψυχικής υγείας και μάλιστα τα παιδιά μπορεί να έχουν περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν διαταραχές ψυχικής υγείας που σχετίζονται με το πένθος, αν δεν καταστούν ικανοί να πουν αντίο, εάν το αγαπημένο τους πρόσωπο πεθάνει σε απομόνωση/επώαση ή η οικογένεια βίωσε κακή επικοινωνία στο τέλος της ζωής του (Farahmandnia, Hamdanieh, & Aghababaeian, 202; Morris, Moment, & Thomas, 2020).

4. Επίλογος - Συμπεράσματα

Τα παιδιά που αντιμετωπίζουν την ορφάνια ως αποτέλεσμα του COVID αποτελούν μια κρυφή, παγκόσμια πανδημία. Ακόμη και υπό κανονικές συνθήκες, ο θάνατος προκαλεί πολλά συναισθήματα, όπως λύπη, λαχτάρα, φόβο και θυμό. Τα περισσότερα παιδιά, το μόνο που χρειάζονται είναι η υποστήριξη των αγαπημένων τους προσώπων. Δεν υπάρχει ένας αποκλειστικά ενδεδειγμένος τρόπος με τον οποίο τα παιδιά θα πρέπει να βιώσουν τη θλίψη τους, ούτε και ένας σωστός τρόπος για να προσφέρουμε υποστήριξη. Η εμπειρία της θλίψης



για τον θάνατο ενός αγαπημένου προσώπου, αν και επώδυνη, είναι στην πραγματικότητα απαραίτητη για την αντιμετώπιση της. Όσο κι αν θέλουμε να προστατεύσουμε τα παιδιά από αυτόν τον πόνο, είναι πραγματικά αδύνατο να το κάνουμε και δεν ενδείκνυται καν, καθώς το να βιώνουμε αυτά τα συναισθήματα είναι δυστυχώς απαραίτητο.

Η απώλεια στην παιδική ηλικία θα πρέπει να εξετάζεται στο πλαίσιο της γνωστικής, συναισθηματικής και κοινωνικής ανάπτυξης του παιδιού, αφού ο θάνατος μιας γονικής φιγούρας είναι μια τεράστια απώλεια που μπορεί να αναδιαμορφώσει τη ζωή ενός παιδιού. Καθώς η ανάπτυξη των παιδιών είναι συνεχής, έτσι είναι και η θλίψη τους. Τα συναισθήματα συχνά υποβάλλονται σε συνεχή επεξεργασία, καθώς τα παιδιά κατανοούν περισσότερο την απώλεια τους. Ως εκ τούτου, η θλίψη τους μπορεί να εκδηλωθεί με διαφορετικούς τρόπους καθ' όλη την ανάπτυξη και τη διάρκεια της ζωής τους, προσθέτοντας πολυπλοκότητα στην επαρκή αξιολόγησή της (Oltjenbruns, 2001; Paris, Carter, Day, & Armsworth, 2009).

Οι ανησυχίες για την ψυχική υγεία είναι ιδιαίτερα αυξημένες και οι ειδικοί προβλέπουν ότι στο μέλλον πρόκειται να αυξηθούν τα ποσοστά της διαταραχής παρατεταμένης θλίψης (PGD) και της διαταραχής μετατραυματικού στρες (PTSD) κατά τη διάρκεια και μετά την πανδημία (Farahmandnia et al., 2020; Morris et al., 2020).

Γι' αυτό, η αντιμετώπιση της απώλειας που έχουν βιώσει –και συνεχίζουν να βιώνουν– αυτά τα παιδιά πρέπει να είναι μια από τις κορυφαίες προτεραιότητές μας και πρέπει να είναι συνυφασμένη σε όλες τις πτυχές της απόκρισης έκτακτης ανάγκης, τόσο τώρα όσο και στο μέλλον μετά την πανδημία (Inchausti, MacBeth, Hasson-Ohayon, & Dimaggio, 2020). Θα πρέπει να εργαστούμε για να διασφαλίσουμε ότι όλα τα παιδιά έχουν πρόσβαση σε παρεμβάσεις πρόληψης βασισμένες σε στοιχεία που μπορούν να τα βοηθήσουν να αντιμετωπίσουν αυτό το τραύμα, για να υποστηρίξουν τη μελλοντική ψυχική τους υγεία και ευημερία. Σε αυτές τις δράσεις θα πρέπει να εμπλέκονται οι εκπαιδευτικοί, οι γιατροί και οι λοιποί ενήλικες στη ζωή τους, προκειμένου να εκπαιδευτούν στην αναγνώριση και την ανταπόκριση στις ανάγκες τους. Αυτό ισχύει ιδιαίτερα δεδομένου ότι οι εκπαιδευτικοί είναι αδύνατοι κατά τη διάρκεια της πανδημίας, αντιμετωπίζοντας τις προκλήσεις της καραντίνας και των σχολικών διακοπών και συχνά βιώνουν οι ίδιοι απώλεια και τραύμα.

Αξιοσημείωτο να αναφερθεί πως ενώ οι εμπειρίες των παιδιών που θρηνούν τυγχάνουν αυξημένης προσοχής, δεν έχουν λάβει το ίδιο είδος συντονισμένης, υψηλού προφίλ πολιτικής απάντησης - παρέμβασης που έφεραν οι ομοσπονδιακές και πολιτειακές κυβερνήσεις σε άλλες πτυχές της πανδημίας, όπως η παράδοση εμβολίων. Βασικό μέλημα θα πρέπει να αποτελεί η διατήρηση των παιδιών στις οικογένειές τους. Αυτό σημαίνει ότι οι οικογένειες που πλήττονται από την πανδημία πρέπει να υποστηρίζονται, οικονομικά και ψυχολογικά, και όσα παιδιά χρειάζονται αναδοχή, θα πρέπει να αναλαμβάνουν δράση γρήγορα οι αρμόδιες υπηρεσίες.

Επίσης, η ανθεκτικότητα των παιδιών μπορεί να ενισχυθεί μέσω προγραμμάτων και πολιτικών που προωθούν σταθερές, καλλιεργητικές σχέσεις και αντιμετωπίζουν τις αντιξοότητες της παιδικής ηλικίας. Οι βασικές στρατηγικές θα πρέπει να περιλαμβάνουν ποιοτική παιδική φροντίδα και εκπαιδευτική υποστήριξη και προγράμματα που βασίζονται σε στοιχεία για τη βελτίωση των γονεϊκών δεξιοτήτων και των οικογενειακών σχέσεων. Όλες οι στρατηγικές πρέπει να αφορούν την ηλικία των παιδιών και πρέπει να είναι ευαίσθητες στις φυλετικές ανισότητες και τις δομικές ανισότητες (Wolfelt, 2001).

Βιβλιογραφικές αναφορές

Bacque, M. F. (2001). *Πένθος και Υγεία*. Αθήνα: Εκδόσεις Θυμάρι.



- Becvar, D. S. (2001). *In the presence of grief: Helping family members resolve death, dying, and bereavement issues*. New York: Guilford.
- Carr, D., Boerner, K., & Moorman, S. (2020). Bereavement in the time of coronavirus: unprecedented challenges demand novel interventions. *J Aging Soc Policy*, 32, 425–31. Doi: 10.1080/08959420.2020.1764320.
- CDC. (2019). *Novel Coronavirus, Wuhan, China*. Retrieved from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/about/index.html>.
- covid19.gov.gr (2022). *Tracking Covid-19 Greece*. Retrieved from: <https://covid19.gov.gr/covid-map-en/>.
- Farahmandnia, B., Hamdanieh, L., & Aghababaeian, H. (2020). COVID-19 and unfinished mourning. *Prehospital and Disaster Medicine*, 1. Retrieved from: <https://doi.org/10.1017/S1049023X20000631>.
- Feldman, R. S. (2010). *Εξελικτική ψυχολογία. Δια Βίου ανάπτυξη*. Τόμος Β'. Αθήνα: Εκδόσεις Gutenberg.
- Hillis, S. et al. (2020). Covid-19-Associated Orphanhood and Caregiver Death in the United States. *Pediatrics*. Doi: 10.1542/peds.2021-053760.
- Hockey, J., Katz, J., & Small, N. (2001). *Facing Death: Grief, Mourning and Death Ritual*. Buckingham–Philadelphia: Open University Press.
- Hui, D. S., Azhar, E., Madani, T. A., Ntoumi, F., Kock, R., Dar, O. et al. (2020). The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health - The latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. *Int J Infect Dis*, 14(91), 264-266.
- Inchausti, F., MacBeth, A., Hasson-Ohayon, I., & Dimaggio, G. (2020). Psychological intervention and COVID-19: what we know so far and what we can do. *J Contemp. Psychother*, 50, 243–50. Doi: 10.1007/s10879-020-09460-w.
- Jacobs, J. R., & Bovasso, G. B. (2009). Re-examining the long-term effects of experiencing parental death in childhood on adult psychopathology. *J Nervous Mental Di*, 197, 24–7. Doi: 10.1097/NMD.0b013e3181927723.
- Kübler-Ross, E., & Kessler, D. (2005). *On grief and grieving: Finding the meaning of grief through the five stages of loss*. New York: Scribner.
- Moore, K. J., Sampson, E. L., Kupeli, N., & Davies, N. (2020). Supporting families in end-of-life care and bereavement in the COVID-19 era. *Int Psychogeriatr*, 32, 1245–8. Doi: 10.1017/S1041610220000745.
- Morris, S. E., Moment, A., & Thomas J. D. (2020). Caring for bereaved family members during the COVID-19 pandemic: before and after the death of a patient. *Journal of Pain and Symptom Management*, 1-5. Retrieved from: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.05.002>.
- Oltjenbruns, K. A. (2001). Developmental context of childhood: grief and regrief phenomena. In M.S. Stroebe, R.O. Hansson, W. Stroebe & H. Schut (Eds.), *Handbook of Bereavement Research: Consequences, Coping and Care* (pp. 169–197). Washington, DC: American Psychological Association. Doi: 10.1037/10436-007.
- Paris, M. M., Carter, B. L., Day, S. X., & Armsworth, M. W. (2009). Grief and trauma in children after the death of a sibling. *J Child Adolescent Trauma*, 2, 71–80. Doi: 10.1080/19361520902861913.
- Ramzy, A., & McNeil, D. G. (2021). *W.H.O. Declares Global Emergency as Wuhan Coronavirus Spreads*. The New York Times. Retrieved from: <https://nyti.ms/2RER70M>.



- Stroebe, M., & Schut, H. (2020). Bereavement in times of COVID-19: a review and theoretical framework. *OMEGA J Death Dying*, 82, 500–22. Doi: 10.1177/0030222820966928.
- U.S. National Library of Medicine. (2020). *Geographical and temporal distribution of SARS-CoV-2 clades in the WHO European Region, January to June 2020*. Retrieved from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7427299/>.
- Wolfelt, A. (2001). *Healing your grieving heart for kids*. Ft. Collins, CO: Companion.
- Λεονταρή, Α. (2015). Θάνατος και πένθος. Στο Φ. Μόττη- Στεφανίδη (Επιμ.), *Παιδιά και Έφηβοι σε έναν κόσμο που αλλάζει: Προκλήσεις, προσαρμογή και ανάπτυξη* (σσ. 311-341). Αθήνα: Εστία.
- Παπαδάτου, Δ., & Καμπέρη, Ε. (2013). *Απώλειες ζωής γέφυρες στήριξης: Κατευθύνσεις για τη στήριξη μαθητών που θρηνούν*. Αθήνα: Μέριμνα.

