

Ενδυνάμωση Γονέων μετά τον Θάνατο Παιδιού τους και ο Ρόλος των Επαγγελματιών Ψυχικής Υγείας

Μαρία Ν.Κ. Καρανικόλα,¹ Άννα Κουτρούμπα-Ζαφειροπούλου²

Empowerment of Bereaved Parents after the Death of their Child: Implications for Mental Healthcare Professionals

Abstract at the end of the article

¹PhD, MSc, RN, Επίκουρη Καθηγήτρια,
Τμήμα Νοσηλευτικής, Τεχνολογικό
Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λεμεσός,
²MSc, Psych, Ερευνητική Συνεργάτις,
Τμήμα Νοσηλευτικής, Τεχνολογικό
Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λεμεσός, Κύπρος

Υποβλήθηκε: 22/02/2018
Επανευποβλήθηκε: 27/03/2018
Εγκρίθηκε: 28/04/2018

Υπεύθυνος αλληλογραφίας:

Μαρία Ν.Κ. Καρανικόλα,
Βραγαδίνου 15, 3041, Λεμεσός, Κύπρος.
Τηλ: (+357) 99786069,
e-mail: maria.karanikola@cut.ac.cy

Ο θάνατος ενός παιδιού θεωρείται η πιο τραυματική εμπειρία για τους γονείς και ένα από τα περισσότερο τραυματικά γεγονότα για τα αδέρφια του. Ο θρήνος και το πένθος θεωρούνται φυσιολογικές αντιδράσεις, οι οποίες βοηθούν τα μέλη της οικογένειας να αντιμετωπίσουν την απώλεια αυτή. Οι αντιδράσεις των γονέων μπορεί να είναι γνωστικές, συναισθηματικές και συμπεριφορικές, και μπορούν να λάβουν χώρα σε ατομικό ή κοινωνικό επίπεδο, ενώ η ένταση και η διάρκειά τους κυμαίνεται από φυσιολογική έως παθολογική. Στο πλαίσιο αυτών των αντιδράσεων αναπτύσσονται πρακτικές κυρίως σε οικογενειακό επίπεδο, όπως οι συχνές επαφές και οι υποστηρικτικές συζητήσεις μεταξύ των μελών της οικογένειας. Επίσης, αναπτύσσονται και τελετουργίες, οι οποίες μπορεί να έχουν προσωπικό χαρακτήρα, όπως τα μοιρολόγια, ή κοινωνικό χαρακτήρα, όπως η έκφραση συλλυπητηρίων, αλλά και να απορρέουν από το πολιτισμικό πλαίσιο, όπως το θρησκευτικό έθιμο της κηδείας. Από την άλλη, η ένταση του θρήνου και η εξέλιξή του σε περιπεπλεγμένο θρήνο και περιπεπλεγμένο πένθος είναι άρρηκτα συνδεδεμένα με τον βαθμό στον οποίο βιώνεται η απώλεια ως τραυματικό γεγονός. Ο περιπεπλεγμένος θρήνος ενδέχεται να οδηγήσει τα μέλη της οικογένειας σε ακραίες συμπεριφορές, όπως η κοινωνική απομόνωση ή στη λήψη βεβιασμένων αποφάσεων όπως η απόκτηση νέου παιδιού, χωρίς παράλληλα να λαμβάνονται υπόψη οι πιθανές αρνητικές συνέπειες στα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας. Για τον λόγο αυτόν, τα ερευνητικά δεδομένα καταδεικνύουν την αναγκαιότητα στήριξης και συμβουλευτικής στα μέλη οικογενειών που έχουν βιώσει τον θάνατο παιδιού. Στο πλαίσιο αυτό, η ενδυνάμωση των γονιών που έχουν βιώσει τον θάνατο του παιδιού τους είναι καθοριστική. Ειδικότερα, τα άτομα υποστηρίζονται ώστε να εκφράσουν τα συναισθήματά τους, να αποδεχτούν τη νέα ταυτότητα της οικογένειάς

τους, και να βρουν τη δύναμη να συνεχίσουν τη ζωή τους. Σε ένα τέτοιο πλαίσιο, οι γονείς είναι περισσότερο πιθανό να διατηρήσουν την ταυτότητα και τη μνήμη του χαμένου παιδιού, και τα όρια της ύπαρξής του σε πνευματικό επίπεδο. Επιπλέον, στην περίπτωση που οι γονείς αποφασίζουν να αποκτήσουν νέο παιδί καθοδηγούνται ώστε να είναι σε θέση να διαμορφώσουν τις συνθήκες ώστε το νέο μέλος να αναπτύξει το δικαίωμά του να μεγαλώσει εκφράζοντας όλες τις δυνατότητές του, απαλλαγμένο από ταυτίσεις, συγκρίσεις ή προσδοκίες. Επίσης, οι γονείς καθοδηγούνται ώστε να μπορούν να δώσουν χώρο και χρόνο στα υπόλοιπα αδέλφια του παιδιού που έχει πεθάνει, ώστε να βγουν από τη σκιά του θανάτου των αδελφιών τους.

Λέξεις-ευρητηρίου: Περιπεπλεγμένος θρήνος, περιπεπλεγμένο πένθος, τελετουργίες, κηδεία, θάνατος, παιδί.

Εισαγωγή

Οι άνθρωποι βιώνουν πένθος όταν έρχονται αντιμέτωποι με την απώλεια αγαπημένου τους προσώπου.¹ Ο θάνατος ενός παιδιού είναι ένα συνταρακτικό γεγονός που προκαλεί στους γονείς υπέρμετρα έντονο και βαθύ πόνο, καθώς και παρατεταμένο θρήνο.² Ως θρήνος ορίζεται η αναμενόμενη συναισθηματική, γνωστική και συμπεριφορική αντίδραση απέναντι στην απώλεια, η οποία διαφοροποιείται ανάλογα με την ιδιαιτερότητα του ατόμου που πενθεί και το ευρύτερο πολιτισμικό και κοινωνικό περιβάλλον του.³ Επομένως, ο θρήνος ως αντίδραση και το πένθος ως η χωρο-χρονική κατάσταση που πλαισιώνει τον θρήνο, δεν είναι παθολογικά φαινόμενα. Αντίθετα, πρόκειται για φυσιολογικές και αναγκαίες διεργασίες που βοηθούν τα άτομα που πενθούν να αποδεχτούν γνωστικά και συναισθηματικά την απώλεια.¹ Για τον λόγο αυτόν, η ανάγκη για θρήνο και πένθος είναι σημαντικό να αντιμετωπίζεται με ευαισθησία και ενσυναίσθηση, τόσο από τον κοινωνικό περίγυρο όσο και από τους επαγγελματίες υγείας που βρίσκονται κοντά στους γονείς που βιώνουν τον θάνατο του παιδιού τους.^{2,4}

Ωστόσο, όταν ο θρήνος και το πένθος των γονέων που βιώνουν την απώλεια του παιδιού τους δεν εξελίσσονται ομαλά (περιπεπλεγμένος θρήνος και περιπεπλεγμένο πένθος), ενδέχεται να επηρεαστούν αρνητικά οι διαπροσωπικές τους σχέσεις και η κοινωνική λειτουργικότητά τους.⁵ Επίσης, κάτω από τέτοιες συνθήκες συχνά οι γονείς οδηγούνται σε δυσλειτουργικές στάσεις, οι οποίες πιθανόν να καταλήξουν σε απόσυρση από τις κοινωνικές δραστηριότητες και απομόνωση.⁶ Ειδικότερα, στην περίπτωση του περιπεπλεγμένου θρήνου μπορεί να επηρεαστεί η ψυχική, νοητική και σωματική υγεία όχι μόνο των γονιών που

πενθούν, αλλά και των υπόλοιπων μελών της οικογένειας και ειδικότερα των υπόλοιπων παιδιών, τα οποία επίσης θρηνούν την απώλεια των αδελφιών τους.^{7,8} Μάλιστα, οι επιπτώσεις του περιπεπλεγμένου θρήνου φαίνεται να επηρεάζουν και τη ζωή των επόμενων παιδιών που ενδέχεται να ακολουθήσουν.^{9,10}

Ο περιπεπλεγμένος γονικός θρήνος φαίνεται να σχετίζεται με τον τρόπο που βιώνεται η απώλεια, και συγκεκριμένα με τον βαθμό στον οποίο η απώλεια θα βιωθεί ως «τραύμα».^{10,11} Η βίωση της απώλειας του παιδιού ως τραυματικού γεγονότος αυξάνει την πιθανότητα επιπλοκών στους γονείς, καθώς αυτοί πρέπει να αντιμετωπίσουν την απουσία του παιδιού τους, καθώς και τα συμπτώματα του τραύματος.¹²⁻¹⁴ Τα συμπτώματα αυτά, όπως το συναισθηματικό μούδιασμα, οι ενοχές ή η συνεχής αναβίωση του παρελθόντος, ενδέχεται να περιπλέξουν ή να παρατείνουν το πένθος, εμποδίζοντας την ίδια στιγμή την ομαλή διεργασία της επούλωσης.^{10,12,14}

Οι Buckle & Fleming⁹ αναφέρουν ότι η απώλεια ενός παιδιού αλλάζει αμετάκλητα τους γονείς. Σύμφωνα μάλιστα με μαρτυρίες γονέων, η προσπάθεια επανάκτησης της ομαλής ροής της καθημερινότητας επισκιάζεται από αμφιθυμία, καθώς μια τέτοια διαδικασία αντανάκλα το μέλλον τη στιγμή που οι γονείς θέλουν να μείνουν προσκολλημένοι στο παρελθόν, καθώς αυτό περιλαμβάνει το παιδί τους.¹⁵ Η πραγματικότητα του θανάτου του παιδιού τραβάει τους γονείς δυνατά πίσω στο παρελθόν, ενώ το μέλλον διαφαίνεται ανοίκειο, δεδομένου ότι περιλαμβάνει την ύπαρξή τους χωρίς το παιδί τους. Ωστόσο, οι γονείς που πενθούν, καθώς τις περισσότερες φορές έχουν και άλλα παιδιά τα οποία πρέπει να στηρίξουν, σταδιακά αποδεσμεύονται από την κατάσταση πένθους.¹⁴ Προσπα-

θούν να αναθεωρήσουν τη ζωή τους και να προχωρήσουν ενεργητικά, με κινητήρια δύναμη τα άλλα τους παιδιά, τα οποία τους έχουν απόλυτη ανάγκη.⁹

Πρακτικές και τελετουργίες κατά την περίοδο του πένθους και του θρήνου

Η θεραπευτική στήριξη των γονιών από τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας, μετά την απώλεια του παιδιού τους, είναι σημαντική για τον επαναπροσδιορισμό και την ομαλή συνέχιση της ζωής τους.^{16,17} Μέρος της διαδικασίας αποκατάστασης, παράλληλα με την παροχή ψυχολογικής στήριξης, είναι οι τελετουργίες στο τέλος της ζωής και την περίοδο του πένθους, καθώς και οι οικογενειακές πρακτικές πένθους.¹⁸ Μέσα από τις οικογενειακές πρακτικές πένθους αναμένεται να βοηθηθούν οι γονείς που πενθούν να μεταβούν από μια κατάσταση ύπαρξης σε άλλη, ώστε να δεχθούν σταδιακά αυτή την αλλαγή της υπόστασής τους. Ειδικότερα, αναμένεται οι γονείς να εκφράσουν με άμεσο και με έμμεσο τρόπο τα συναισθήματα, τις σκέψεις και τις προσδοκίες τους, αλλά και να αποκτήσουν την αντίληψη ελέγχου, τη στιγμή που η ζωή τους έχει βρεθεί εκτός ελέγχου.^{16,19} Επίσης, μέσα από τις πρακτικές αυτές ενισχύονται οι δεσμοί με τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας και με το κοινωνικό υποστηρικτικό δίκτυο.¹⁸

Οι τελετουργίες που εφαρμόζονται στο τέλος της ζωής και μετά τον θάνατο είναι, επίσης, σημαντικές, καθώς αντανακλούν, αποτιμούν και τιμούν τη ζωή. Ως τελετουργία ορίζεται μια αλληλουχία πρακτικών, που περιλαμβάνει χειρονομίες, εκφράσεις και αφηγήσεις, κινήσεις, δραστηριότητες, έθιμα, και η οποία λαμβάνει χώρα με τη χρήση ποικίλων υλικών και αντικειμένων.¹⁹ Οι τελετουργίες αντανακλούν μία προσπάθεια να ενδυναμωθούν και να διατηρηθούν οι αναμνήσεις και η σύνδεση του παρελθόντος με το παρόν, και ταυτόχρονα αντικατοπτρίζουν την ανάγκη των ανθρώπων να κατανοήσουν τη ζωή και τον θάνατο.^{18,19} Το νόημα και η ερμηνεία των τελετουργιών δεν είναι απαραίτητα υψηλού φιλοσοφικού ή πνευματικού επιπέδου, καθώς τις περισσότερες φορές απηχούν μία κυρίως λαϊκή αντίληψη. Οι τελετουργίες μπορεί να έχουν προσωπικό χαρακτήρα – όπως μοιρολόγια, κοινωνικό χαρακτήρα – όπως έκφραση συλλυπητηρίων, ή να απορρέουν από το πολιτισμικό πλαίσιο – όπως το θρησκευτικό έθιμο της κηδείας.^{20,21}

Συνολικά, οι τελετουργίες και οι πρακτικές που αναπτύσσονται οι γονείς μετά τον θάνατο του παιδιού τους είναι θεραπευτικές, καθώς μέσα από αυτές προάγεται η διαδικασία αποδοχής του γεγονότος του θανάτου του

παιδιού και η συνειδητοποίηση ενός άλλου επιπέδου ύπαρξης με ενσωματωμένη την απώλεια στην καθημερινή ζωή, την απο-επένδυση του μέλλοντος και την τροποποίηση των προσδοκιών και πεποιθήσεων.¹⁸⁻²¹ Επομένως, μέσα από τέτοιες πρακτικές φαίνεται ότι διευκολύνεται η επούλωση του τραύματος της οικογένειας και ο επαναπροσδιορισμός της ζωής των μελών της.^{16,18,21} Μάλιστα, έχει βρεθεί πως αν και η απώλεια ενός παιδιού επηρεάζει όλα τα άτομα της οικογένειας με διαφορετικό τρόπο, τα μέλη της μέσα από τις συζητήσεις τους, τις κοινές πρακτικές και την ανάγκη λήψης αποφάσεων επικοινωνούν μεταξύ τους και μοιράζονται την εμπειρία της απώλειας με θεραπευτικό τρόπο, καθώς παράλληλα προχωρούν στη ζωή.²²

Η απόκτηση νέου παιδιού μετά την απώλεια

Κυρίαρχη θέση στις πρακτικές επαναπροσδιορισμού της ζωής που ακολουθούν οι γονείς που πενθούν την απώλεια του παιδιού τους είναι η απόκτηση ενός άλλου παιδιού.^{4,9} Ωστόσο, αυτή η επιθυμία είναι συναισθηματικά φορτισμένη και περίπλοκη κατά την περίοδο του πένθους.²² Μάλιστα, όταν ο φόβος και η ανασφάλεια που ακολουθούν την απώλεια του παιδιού δεν έχουν επουλωθεί μέσα από μια αποτελεσματική διεργασία πένθους και επεξεργασίας των βιωμάτων αυτών, ο ενδεχόμενος ενθουσιασμός των γονιών που αποκτούν ένα νέο παιδί ενδέχεται να καταπιεστεί από τα συναισθήματα αυτά.^{23,24} Επιπλέον, αυτά τα αρνητικά συναισθήματα ενδέχεται να διαχέονται και προς τα υπόλοιπα παιδιά της οικογένειας.²⁵ Περαιτέρω, οι γονείς που αδυνατούν να αποκτήσουν νέο παιδί υπομένουν μια ακόμα έντονη απογοήτευση λόγω μη εκπλήρωσης της επιθυμίας τους.^{16,26} Ωστόσο, έχει φανεί πως ο θρήνος και τα συμπτώματα κατάθλιψης επέρχονται γρηγορότερα σε γονείς που αποκτούν άλλο παιδί, συγκριτικά με γονείς που δεν αποκτούν άλλο παιδί.²³

Σε κάθε περίπτωση, όμως, το ζήτημα της απόκτησης νέου παιδιού δεν αφορά μόνο τους γονείς που πενθούν και τις ανάγκες τους. Αφορά και το ίδιο το νέο μέλος της οικογένειας, το οποίο πρέπει να αντιμετωπίζεται με σεβασμό και συνέπεια ως προς τις ψυχοκοινωνικές ανάγκες και την ομαλή ανάπτυξή του.^{24,25,27}

Νεότερα δεδομένα σχετικά με το παιδί «υποκατάστατο»

Σε σχέση με τα ανωτέρω, σύγχρονα ερευνητικά δεδομένα φαίνεται να καταρρίπτουν τη μακροχρόνια

αντίληψη ότι το παιδί που συλλαμβάνεται μετά τον θάνατο άλλου παιδιού είναι ένα «υποκατάστατο» μέσα στην οικογένεια, του οποίου η ταυτότητα βρίσκεται σε κίνδυνο.^{24,27} Βάσει παλαιότερων αναφορών,²⁴ θεωρείτο ότι όταν οι γονείς που πενθούν την απώλεια παιδιού τους αποφασίζουν να αποκτήσουν νέο παιδί, στην ουσία προσπαθούν να γεμίσουν το κενό της οικογένειας με ένα νέο παιδί, και επομένως να αντικαταστήσουν το παιδί που έχει πεθάνει. Στην περίπτωση αυτή, το νέο παιδί, το οποίο θεωρείται υποκατάστατο, αντιμετωπίζεται και ως μετενσάρκωση του άλλου και η υπόστασή του περιορίζεται από διάχυτες συνειδητές και ασυνείδητες προσδοκίες. Ο ενδεχόμενος δυσλειτουργικός χαρακτήρας αυτής της επιθυμίας αμφισβητείται από τους Buckle & Fleming,⁹ καθώς σύμφωνα με τα δεδομένα τους οι περισσότεροι γονείς δεν επιθυμούν «να αντικαταστήσουν» το παιδί που έχει χαθεί, ούτε εύχονται απαραίτητα να αποκτήσουν παιδί του ίδιου φύλου, ούτε ελπίζουν να του μοιάζει. Αντίθετα, πρώτιστη επιθυμία τους είναι το νέο μωρό να είναι καλά στην υγεία του. Μάλιστα, κατά κύριο λόγο αποδίδουν αξία στη μοναδικότητά του και όχι στην ομοιότητα με το παιδί που έχασαν. Οι Grout & Romanoff,²⁸ επίσης, αναφορικά με την αντίληψη ότι τα παιδιά που ακολουθούν θεωρούνται «υποκατάστατα», διατυπώνουν πως υπάρχει διαφορά ανάμεσα στο «αντικαθιστώ μια απώλεια» και «αντικαθιστώ ένα άτομο».

Σχετικά με το θέμα αυτό, ο Rosenblatt,²⁹ περιγράφει ότι στη συνείδηση του γονιού ένα νέο παιδί ίσως να μην είναι πάντα «υποκατάστατο», αλλά αντίθετα μια προσπάθεια να αποκατασταθεί ο δικός του γονεϊκός ρόλος. Μέσα από αυτό το πρίσμα, η επιθυμία για νέο παιδί δεν είναι παθολογική, αλλά μία δυνατότητα να αναγεννηθεί και να αποκατασταθεί ο χαμένος γονεϊκός ρόλος. Επιπλέον, οι Buckle & Fleming⁴ αναφέρουν πως η επιθυμία της σύλληψης νέου παιδιού σε μεγάλο βαθμό φαίνεται να αντανakλά την προσπάθεια του γονιού που πενθεί να επανακτήσει τον έλεγχο της ζωής του.

Ο ρόλος των επαγγελματιών υγείας

Οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας που στηρίζουν γονείς που επιθυμούν να αποκτήσουν νέο παιδί έχουν ως στόχο να τους ενδυναμώσουν κατά τη διεργασία του πένθους και του θρήνου, και ειδικότερα όταν αντιληφθούν συμπεριφορές που φαίνεται να αντανakλούν το «σύνδρομο» του παιδιού «υποκατάστατου».^{24,26-29} Κάποιες από τις συμπεριφορές αυτές είναι οι παρακάτω: (α) δυσκολία αποδοχής του θανάτου του παιδιού και μετάθε-

ση των προσδοκιών, των φόβων και των προσωπικών ενοχών στο νέο παιδί που ακολουθεί, (β) υπερπροστασία του νέου παιδιού μέσω θέσπισης συνεχών περιορισμών, (γ) συνεχείς αναφορές ή/και εξιδανίκευσης της ομορφιάς, της καλοσύνης και της ηρωικής προσωπικότητας του παιδιού που χάθηκε, και (δ) εκφράσεις ευγνωμοσύνης προς το νέο παιδί για το καλό που έκανε προς την οικογένεια.^{24,26-29}

Οι ανωτέρω στάσεις έχουν ως αποτέλεσμα τα παιδιά που ακολουθούν μετά από τον θάνατο άλλου παιδιού, τις περισσότερες φορές να είναι νευρικά, φοβισμένα, γεμάτα αγωνία και με χαμηλή αυτοεκτίμηση και αυτοπεποίθηση.^{24,26-29} Συχνά φαίνεται ότι εκδηλώνουν ασταθή και ανώριμη συμπεριφορά, η οποία χαρακτηρίζεται από ενοχική και δυσλειτουργικά παθητική στάση και από πληθώρα αυτοπεριορισμών. Το φαινόμενο αυτό κλιμακώνεται ιδιαίτερα όταν το νέο παιδί έχει λάβει το όνομα του χαμένου αδελφού. Συνολικά, αυτά τα παιδιά φαίνεται να έχουν σοβαρή δυσκολία ως προς τη διαμόρφωση μιας ανεξάρτητης και εξατομικευμένης ταυτότητας κατά την ανάπτυξή τους.^{24,26-29}

Συμπεράσματα

Η ψυχολογική συντρόφευση και η ενδυνάμωση των γονιών που έχουν βιώσει τον θάνατο του παιδιού τους είναι σημαντική, στοιχειοθετώντας και το πλαίσιο των παρεμβάσεων των επαγγελματιών ψυχικής υγείας.^{1,2-4,8} Ειδικότερα, οι γονείς που έχουν βιώσει τον θάνατο παιδιού τους και επιθυμούν να αποκτήσουν άλλο παιδί, προτείνεται να ενδυναμωθούν, έτσι ώστε να αγκαλιάσουν τη νέα ζωή όπως της αξίζει, χωρίς να τη συνδέουν με το παιδί που έχασαν. Επομένως, αυτός είναι και ο στόχος των παρεμβάσεων από τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας κατά την περίοδο μετά την απώλεια αυτή. Σε ένα τέτοιο πλαίσιο, οι γονείς είναι περισσότερο πιθανό να διατηρήσουν την ταυτότητα και τη μνήμη του χαμένου παιδιού, καθώς και τα όρια της ύπαρξής του στην καρδιά τους. Επιπλέον, οι γονείς καθοδηγούνται ώστε να είναι σε θέση να χαρίσουν στο νέο τους παιδί μαζί με τη ζωή και το δικαίωμά του να μεγαλώσει εκφράζοντας όλες τις δυνατότητές του, απαλλαγμένο από ταυτίσεις, συγκρίσεις ή προσδοκίες. Επομένως, οι γονείς ενδυναμώνονται ώστε να είναι σε θέση να τιμήσουν τη ζωή του νέου παιδιού και να αποδεχτούν ότι το νέο μέλος δεν έρχεται για να γεμίσει κάποιου το κενό. Επίσης, καθοδηγούνται ώστε να μπορούν πια να δώσουν χώρο και χρόνο στα υπόλοιπα παιδιά τους, ώστε να βγουν και αυτά από τη σκιά του θανάτου του αδελφού τους.³⁰

ABSTRACT

**Empowerment of Bereaved Parents after the Death of their Child:
Implications for Mental Healthcare Professionals**Maria N.K. Karanikola,¹ Anna Koutroubas-Zaphiropoulou²¹PhD, MSc, RN, Assistant Professor, Mental Health Nursing, Department of Nursing,
School of Health Sciences, Cyprus University of Technology, Limassol,²MSc, Psych, Research Fellow, Cyprus University of Technology,
Department of Nursing, Limassol, Cyprus

The loss of a child is the most traumatic experience parents and siblings may encounter. Grieving and mourning are natural processes that allow all family members cope with their loss. These reactions may be assessed as normal or pathological, and on all levels of existence, i.e. personal and social, while being cognitive, emotional and behavioral. Within these processes, familial practices such as frequent supportive intercommunication among all members, as well as social ones such as funerals and other cultural traditions help the grieving family find their path to healing. On the other hand, the intensity of grieving is inextricably connected to the degree to which the loss is experienced as a trauma, often leading to pathological grieving. In turn, pathological grieving can lead all members to extreme behaviors such as social isolation or parents in particular to immature decisions such as having a “replacement child” without considering the consequences thus affecting the whole family negatively. Overall, research shows the necessity of psychological support and counseling to family members during these difficult stages of grieving. Specifically, the invaluable psychological accompaniment on the healing path of the bereaved family can help all members manage their loss, acknowledge the new identity of their family, find strength to go on wisely and purpose in building anew. It may support parents redefine their lost role and regain control of the family, and mostly help siblings find their rightful place within the family living on out of the shadow of their lost beloved. Overall, it promotes those practices essential for all grieving members to learn to embrace their new life integrating their loss.

Key-words: *Complicated grief, complicated mourning, rituals, funeral, death, child.*

✉ **Corresponding Author:** Maria N.K. Karanikola, 15, Vragadinou street, 3041, Limassol, Cyprus, Tel: (+357) 99786069, e-mail: maria.karanikola@cut.ac.cy

Βιβλιογραφία

- Supiano KP, Haynes LB, Pond V. The transformation of the meaning of death in complicated grief group therapy for survivors of suicide: A treatment process analysis using the meaning of loss codebook. *Death Stud* 2017, 41:553–561
- Jennings V, Nicholl H. Bereavement support used by mothers in Ireland following the death of their child from a life-limiting condition. *Int J Palliat Nurs* 2014, 20:173–178
- Wreth IW, Blevins D. *Psychosocial Issues Near the End of Life: A Resource for Professional Care Providers*. American Psychological Association, Washington: DC, 2006
- Buckle JL, Fleming SJ. *Parenting after the Death of a Child: A Practitioner's Guide*. Routledge, New York: NY, 2011
- Gerrish NJ, Bailey S. *Maternal grief: A qualitative investigation of mothers' responses to the death of a child from cancer*. *Omega (Westport)*. 2018, 1:30222818762190, doi: 10.1177/0030222818762190.
- Kamp KS, Due H. How many bereaved people hallucinate about their loved one? A systematic review and meta-analysis of bereavement hallucinations. *J Affect Disord* 2018, 243:463–476, doi: 10.1016/j.jad.2018.09.039.
- Kristensen P, Dyregrov K, Dyregrov A, Heir T. Media exposure and prolonged grief: A study of bereaved parents and siblings after the 2011 Utøya Island terror attack. *Psychol Trauma* 2016, 8:661–667
- Sood AB, Razdan A, Weller EB, Weller RA. Children's reactions to parental and sibling death. *Curr Psychiatry Rep* 2006, 8:115–120
- Buckle JL, Fleming SJ. Parenting Challenges after the Death of a Child. In: RA Niemeyer, DL Harris, H Winokuer, G Thornton (eds) *Grief and Bereavement in Contemporary Society*. Routledge, New York: NY, 2011:93–105
- Fleming SJ. Complicated Grief. In: Nilsen M, Papadatou D (eds) *Grief in Our Lives*. Merimna, Athens: GR, 1998:60–69

11. Picoraro JA, Womer JW, Kazak AE, Feudtner C. Post-traumatic growth in parents and pediatric patients. *J Palliat Med* 2014, 17:209–218, doi: 10.1089/jpm.2013.0280
12. Moore MM, Cerel J, Jobes DA. Fruits of trauma? Posttraumatic growth among suicide-bereaved parents. *Crisis* 2015, 36:241–248, doi: 10.1027/0227-5910/a000318
13. October T, Dryden-Palmer K, Copnell B, Meert KL. Caring for parents after the death of a child. *Pediatr Crit Care Med* 2018, 19:S61–S68, doi: 10.1097/PCC.0000000000001466
14. Dias N, Brandon D, Haase JE, Tanabe P. Bereaved parents' health status during the first 6 months after their child's death. *Am J Hosp Palliat Care* 2018, 35:829–839, doi: 10.1177/1049909117744188
15. Shields C, Kavanagh M, Russo K. A Qualitative Systematic Review of the Bereavement Process Following Suicide. *Omega (Westport)* 2017, 74:426–454, doi: 10.1177/003022815612281
16. Infurna FJ, Luthar SS. Parents' adjustment following the death of their child: Resilience is multidimensional and differs across outcomes examined. *J Res Pers* 2017, 68:38–53, doi: 10.1016/j.jrp.2017.04.004
17. Shaman JM, Kaye EC, Torres C, Gibson DV, Baker JN. Helping parents live with the hole in their heart: the role of health care providers and institutions in the bereaved parent's grief journeys. *Cancer* 2016, 122:2757–2765
18. Gudmundsdottir M, Chelsea CA. Building a new world: habits and practices of healing following the death of a child. *J Fam Nurs* 2006, 12:143–164
19. Pace JC, Mobley TS. Rituals at end of life. *J Nurs Clin N Am* 2016, 51:471–478
20. Blevins D, Papadatou D. The Effects of Culture in End-of-Life Situations. In: Wreth WI, Blevins D (eds) *Psychosocial Issues Near the End of Life: A Resource for Professional Care Providers*. American Psychological Association, Washington: DC, 2006:27–56
21. Brooten D, Youngblut JM, Charles D, Roche R, Hidalgo I, Malkawi F. Death rituals reported by White, Black, and Hispanic parents following the ICU death of an infant or child. *J Pediatr Nurs* 2016, 31:132–140, doi: 10.1016/j.pedn.2015.10.017
22. Rosenblatt PC. *Parent Grief: Narratives of Loss and Relationship*. Brunner/Mazel, Philadelphia: PA, 2000
23. Wijngaards-de Meij I, Stroebe M, Schut H, Stroebe W et al. Couples at risk following the death of their child: Predictors of grief versus depression. *J Consult Clin Psychol* 2005, 73:617–623
24. Cain AC, Cain BS. On replacing a child. *J AM Acad Child Psychiatry* 1964, 3:443–456
25. Youngblut JM, Brooten D. Parents' report of child's response to sibling's death in a neonatal or pediatric intensive care unit. *Am J Crit Care* 2013, 22:474–81, doi: 10.4037/ajcc2013790
26. Dyregrov A, Dyregrov K. Parents' perception of their relationship following the loss of a child. *Omega (Westport)* 2017, 76:35–52, doi: 10.1177/003022815590728
27. Grout LA, Romanoff BD. The myth of the replacement child: Parents' stories after perinatal death. *Death Studies* 2000, 24:93–113
28. Grout LA, Romanoff BD. The myth of the replacement child: Parents' stories after perinatal death. *Death Studies* 2000, 24:93–113.
29. Rosenblatt PC. *Parent Grief: Narratives of Loss and Relationship*. Brunner/Mazel, Philadelphia: PA, 2000
30. Dyregrov A, Dyregrov K. Complicated grief in children. The perspectives of experienced professionals. *Omega (Westport)* 2013, 67:291–303