Warszawskie Hospicjum dla Dzieci

# Wsparcie dla dzieci po stracie rodzeństwa

Referuje: Agnieszka Chmiel - Baranowska

*Żałoba jest naturalnym procesem, który pojawia się po śmierci kogoś lub po stracie czegoś, co miało dla nas dużą wartość. Jej przebieg i czas trwania jest bardzo indywidualny.*

*Böcklin Arnold, Wyspa umarłych* (1880) Bazylea, Gottfried-Keller-Stiftung, Kunstmuseum

# Żałoba u dzieci

*„Każde dziecko, które jest wystarczająco dojrzałe, aby kochać ludzi, jest wystarczająco dojrzałe, by przeżywać żałobę”*

Edward Munch, Zmarła matka i dziecko (1897) Munch-museet, Oslo

# Żałoba u dzieci

**2 – 4 rok życia**

Śmierć:
widziana jest jako opuszczenie przez zmarłą osobę.
Śmierć widziana jako coś odwracalnego.

Symptomy żałoby:
intensywne, ale krótkie, skoncentrowany na teraźniejszości,
najbardziej świadomy zmian we wzorze codziennej opieki.

Oznaki stresu:
regresja, zaburzenia jedzenia i snu, moczenie się,
brak poczucia bezpieczeństwa.

# Żałoba u dzieci

**4 – 7 rok życia**

Śmierć:
śmierć wciąż widziana jako coś odwracalnego, wielka personifikacja śmierci, uczucie odpowiedzialności z powodu myślenia życzeniowego.

Symptomy żałoby:
werbalizacja, pytania „dlaczego”, „jak”, powtarzanie pytań, chcą, aby odpowiedzi pozostawały też takie same, może grać, bawić się w śmierć, pogrzeb.

Oznaki stresu:
regresja, koszmary senne, zaburzenia snu i jedzenia, gry „agresywne”, próby zastąpienia zmarłej osoby – przejęcia jej roli

# Żałoba u dzieci

**7 – 11 rok życia**

Śmierć:

jako kara, strach przed zranieniem ciała, początek widzenia śmierci jako czegoś nieodwracalnego – okres przejściowy dla tworzenia pojęcia nieodwracalności śmierci – stąd możliwe kłopoty (z jednej strony chęć zobaczenia zmarłej osoby, z drugiej wiedza, że jest to niemożliwe).

Symptomy żałoby:

pytania specyficzne, potrzeba dowiedzenia się detali, troska o to, jak inni reagują, jaka jest właściwa droga, jak się powinno reagować.

Oznaki stresu:

regresja, problemy w szkole, wycofywanie się z kontaktów z kolegami, zaburzenia snu i jedzenia, obawa o swoje zdrowie, myśli samobójcze – chęć połączenia się z osobą zmarłą, zmieszanie.

# Żałoba u dzieci

**11 – 18 rok życia**

Śmierć:
DOROSŁE, szukanie sensu śmierci, jej znaczenie, definiowanie jej.

Symptomy żałoby:
depresja, zaprzeczanie, represja, najczęściej chęć rozmowy z osobami spoza rodziny, tradycyjna żałoba.

Oznaki stresu:
depresja, gniew, gniew wobec rodziców, odmowa dalszej nauki, zachowania wybuchowe.

# Etapy wg E. Kubler-Ross

Warszawskie Hospicjum dla Dzieci

- *Zaprzeczanie*
- *Gniew*
- *Targowanie się*
- *Depresja*
- *Pogodzenie się (akceptacja)*

# Zaprzeczanie

*“czuję się świetnie”, “to nie mogło się zdarzyć mnie”.*

*zwykle jest ograniczoną w czasie obroną jednostki.*

*jest zastępowane przez rosnącą świadomość sytuacji, w jakiej znajduje się jednostka.*

# Gniew

*“dlaczego to zdarzyło się mnie!”, „to nie w porządku!”, „kto jest temu winien?”*

*z powodu gniewu, jaki odczuwa osoba jest bardzo trudno jej pomóc, gdyż najczęściej dochodzi do przeniesienia emocji wściekłości i zazdrości.*

*każdy, kto może symbolizować życie, czy energię może stać się obiektem, który wywołuje i ściąga na siebie uczucia zazdrości, żalu, złości.*

# Targowanie się

*„zrobię wszystko, aby dane nam było, choć spotkać się we śnie”, „jeśli przestanę się zamartwiać, to będzie znaczyło, że…”*

*ten etap ma w sobie nadzieję na to, że człowiek może coś zrobić, aby odroczyć w czasie, np. ból, tęsknotę.*

# Depresja

*„jestem taka smutna, po co mam ich niepokoić”, „skoro jego nie ma, to po co mam żyć”.*

*w czasie tego etapu świadomość i ból, tęsknota za zmarłym są najsilniejsze. Często pojawiają się symptomy cielesne związane z tym stanem.*

*jest ważna, aby proces żałoby dopełnił się*

# Akceptacja (pogodzenie się)

*“ dam sobie radę”, “mogę to zrobić i nie będzie to zdrada zmarłego brata”, “ nie wiem dlaczego, to się stało, ale nie muszę znać odpowiedzi na to pytanie”.*

*ten ostatni etap przychodzi w spokoju, ciszy i zrozumieniu. Nie straciło się wspomnień, ale znalazło się równowagę.*

*często dzieciaki mówią, że nauczyły się żyć na nowo, że udało im się zebrać rozsypane kawałki ich życia.*

# Zadania na czas żałoby wg Williama Wordena:

Zadanie 1: akceptacja realności straty

Zadanie 2: doświadczenie i przeżycie bólu żalu/żałoby

Zadanie 3: dostosowanie się do otoczenia, w którym nie ma zmarłego

Zadanie 4: wycofanie emocjonalnej energii i zainwestowanie jej na nowo w inną relację.

# Potrzeby dzieci przeżywających żałobę

Warszawskie Hospicjum dla Dzieci

Wg Manu Keirse są one następujące:

1. ***Uświadomienie sobie rzeczywistości straty***: ważne, aby dzieci otrzymywały prawdę dotyczącą przyczyny i rodzaju śmierci. Informacja od bliskich, adekwatna do wieku, możliwość pożegnania się ze zmarłym, uczestnictwo w pogrzebie
2. ***Doświadczenie bólu straty***: zachęcać do wyrażania uczuć, myśli. Ból po stracie wyraża się poprzez agresję, bunt, przejawia się w poczuciu iny i wstydu, oczywiście oprócz objawów fizycznych. Dzieci potrzebują akceptacji, by wyrazić emocje poprzez zabawę i słowa. Powinniśmy pozwolić na zadawanie pytań, nawet takich, na które nie znamy odpowiedzi
3. ***Przetwarzanie relacji ze zmarłą osobą*** – przejście ze sfery obecności do sfery wspomnienia: choć wspomnienia czasem bolą, zachęta do zatrzymywania żywych wspomnień po zmarłym, a nie ich odrzucania, pomaga docenić wartość relacji ze zmarłym, jak i życia jako takiego. Szczególną uwagę należy poświęcić dzieciom, które mają niejednoznaczną relację ze zmarłym.

# Potrzeby dzieci przeżywających żałobę c.d.

Warszawskie Hospicjum dla Dzieci

4. ***Zbudowanie nowej tożsamości, ale już bez zmarłej osoby***: dziecko w żałobie często czuje, myśli i zachowuje się w sposób dla niego obcy. Ważne, aby pozwolić dziecku być dzieckiem.

5. ***Poszukiwanie sensu śmierci***: dziecko poszukuje nowego sensu życia.

6. ***Stała, wspierająca obecność dorosłych w ciągu najbliższych lat***: żałoba to proces, nie wydarzenie; dzieci mają potrzebę stałości. Rozpacz może pojawić się wiele lat po śmierci kogoś bliskiego (np. obchodzenie urodzin takich samych jak ostatnie przeżyte urodziny zmarłego brata czy siostry; ślub, pierwszy chłopak itp.)

# Czynniki mające wpływ na przebieg żałoby – indywidualną umiejętność radzenia sobie

Warszawskie Hospicjum dla Dzieci

1. ***Historia procesu przywiązania***: kiedy ktoś jako małe dziecko był „bezpiecznie przywiązany" i może sobie radzić z niepokojem, wtedy umiejętność wyrażania uczuć i przepracowania żałoby w późniejszym życiu jest lepsza

2. ***Historia strat i żałoby***: jeśli wcześniejsze straty były trudne do zaakceptowania i opłakania, wtedy obecne straty mogą „na nowo obudzić" tamte wcześniejsze straty i uczynić je szczególnie trudnymi

3. ***Wiek i etap rozwoju żałobnika***: dla dzieci, młodych ludzi i tych, którzy przechodzą przez szczególnie podatny na zranienia punkt przemian (rozwojowy), żałoba może być wyjątkowym wyzwaniem.

# Czynniki mające wpływ na reakcje na stratę

Warszawskie Hospicjum dla Dzieci

1. ***Poziom intymności/ bliskości***: im bardziej bliska relacja, tym bardziej intensywna żałoba

2. ***Emocjonalne skomplikowanie:*** im bardziej prosta relacja, tym bardziej prosta żałoba. Im bardziej skomplikowana relacja z wieloma zaprzeczonymi uczuciami lub nierozpoznaną ambiwalencją, tym bardziej skomplikowana żałoba

3. ***Sieć społeczna***: **a)** bliskie związki i dojrzała komunikacja będzie szczególnie użyteczna w czasie żałoby i straty, jeśli żałobnik ma możliwość użycia ich;

**b)** dla różnych grup w różnych okresach historii pojęcie śmierci i reakcji na nią są różne. Jedne grupy bardziej ją akceptują pomagając swoim członkom, inne – nie.

# Czynniki (zewnętrzne) mające wpływ na przebieg żałoby

Warszawskie Hospicjum dla Dzieci

**1.** ***Miejsce śmierci*** - jeśli osoba zmarła daleko od miejsca zamieszkania (daleko od domu), akceptacja śmierci może zostać odroczona, a żałoba przedłużona.

**2.** ***Przypadkowe śmierci lub straty*** - kiedy występuje jednocześnie kilka zgonów w rodzinie lub otoczeniu, wtedy żal/ żałoba jest bardziej skomplikowana, jest mniej wsparcia dla konkretnej osoby przeżywającej żałobę (np. w wypadku samochodowym giną dwie osoby z jednej rodziny lub sąsiedztwa, a jedna jest ranna).

**3.** ***Występujące po sobie w krótkim odstępie czasu zgony***: trudno jest poradzić sobie, gdyż procesy przeżywania żałoby przeszkadzają i zaburzają siebie nawzajem.

**4.** ***Natura śmierci***: kiedy śmierć jest nagła lub przedwczesna, jest bardzo trudno przeżyć żałobę; kiedy nagła śmierć jest przerażająca lub traumatyczna - proces żałoby jest jeszcze bardziej trudny i skomplikowany (np. samobójstwo, morderstwo).

**5.** ***Sieć społeczna***: a) bliskie i dojrzałe relacje w otoczeniu i rodzinie z reguły pomagają w procesie żałoby; b) dla różnych grup w różnych okresach czasu zasady przeżywania żałoby, podejście do śmierci były różne. Jedne są bardziej wspierające i pomocne, inne mniej. (Lendrum S., Syme G., 1994).

# Sugestie dla zespołu hospicyjnego jak pomóc rodzeństwu chorych pacjentów

Warszawskie Hospicjum dla Dzieci

-włącz rodzeństwo w spotkaniach rodziny ze specjalistami

-jeśli ich nie ma, to kto się nimi opiekuje, jakie mają zmartwienia dotyczące sytuacji

-znajdź czas, aby wybrać się na spacer, zagrać w coś ze zdrowym rodzeństwem, aby mieć czas na rozmowę

-zachęcaj rodzeństwo do włączenia się w opiekę nad chorym bratem/siostrą

-zaoferuj lekcje – sesje, które będą zawierały informacje o chorobie brata/siostry

# Sugestie c.d.

Warszawskie Hospicjum dla Dzieci

-wspieraj kontakty rodzeństwa z ich rówieśnikami; zachęcaj do odwiedzin kolegów

-jeśli trzeba zorganizuj grupy dla rodzeństwa

-wspieraj, wzmacniaj sposoby radzenia sobie rodzeństwa

-zachęcaj do otwartej komunikacji, wyrażania swoich myśli i odczuć

-zachęcaj rodziców do zaspokajania potrzeb zdrowego rodzeństwa

-pozwól rodzeństwu na bycie z chorym bratem/siostrą, szcz.w czasie odchodzenia

# Informowanie rodzeństwa

Warszawskie Hospicjum dla Dzieci

-znajdź spokojne miejsce, bez obcych osób

-daj dziecku znać, że nie jest samo (np.przez dotknięcie ręki)

-zacznij od zidentyfikowania rodzaju informacji jaką chcesz przekazać

-przekaż kilka informacji na temat tego, co się wydarzyło

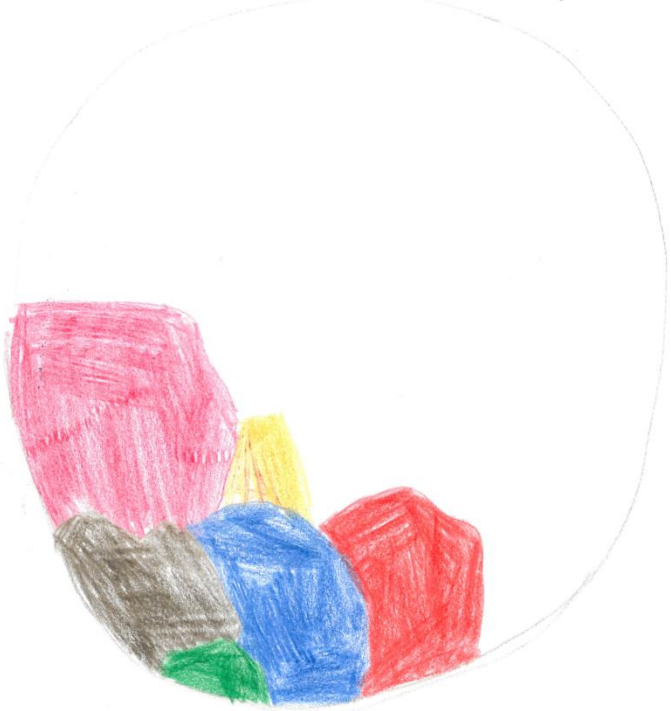
-pozwól dziecku dowiedzieć się, że ty też jesteś poruszony tym,

co się zdarzyło

Dzieci zwykle chcą krótkiej, zrozumiałej informacji, a kiedy ją dostaną szukają ulgi w zabawie.

„Aktualna choroba Mateusza"

26.10.2005



Strach
Żal
Smutek
Obrzydzenie
Złość
Tęsknota

# Uzupełnienie do mandali Michała

Warszawskie Hospicjum dla Dzieci

„***Tęsknota*** – tęskni za mamą, która pomaga przy odrabianiu lekcji, ale nie spędza czasu  na przyjemności
***Litość*** – żal mi jest Mateusza, przyzwyczaiłem się, ale trochę czuję
***Obrzydzenie*** – brzydzi się, kiedy mama wypuszcza niestrawiony pokarm, kiedy Mateusz wymiotuje, kiedy miał ‘gile’ w rurce, rany przy odleżynach
***Smutek*** – po pierwsze związany z mamą z powodów osobistych. Ja oczywiście wiem, że to nie wina mamy ani Mateusza, ale chciałbym pojechać na wakacje z rodziną. Smutno, bo mama jest smutna z powodu Mateusza, a po trzecie, bo Mateusz taki jest
***Żal*** – do losu z powodu tych wyjazdów
***Strach*** – boję się, że jak mama go zawiezie do szpitala, to będzie tak jak kiedyś – telefon ze szpitala-my z tatą oglądaliśmy ’Dzieciaki z klasą’, a okazało się, że Mateusz poszedł na OIOM.
Czasami boję się, że mama może umrzeć, że już tego nie przeżyje, że załamie się psychicznie, że nie będzie mieć chęci życia. Zawsze mnie nakłaniała, żebym był szczęśliwy, że trzeba się cieszyć. Teraz ja mówię mamie, żeby się uśmiechnęła.”

# Mandala Michała c.d.

Warszawskie Hospicjum dla Dzieci

Czy Mateusz ma chęć żyć?
„Ja myślę, że czegoś takiego nie czuje. Ja myślę, że on czuje proste rzeczy: jedzenie, ból, wg mnie szczęście to wyższe uczucie i on tego nie czuje.
Sprzęt, opieka mamy utrzymują go przy życiu, a on strasznie cierpi. Teraz to coraz mniej pomaga. Mateusz może czuć, ze umiera, bo czuje ból.”

Jakby wyglądała śmierć Mateusza?
„Myślę, że bym rozpaczał, mama wrzeszczałaby na całe mieszkanie. Myślę, że wyglądałby jakby spał. Myślę, że by był to szok dla nawet dla taty, który wygląda jakby się nie przejmował, ale tak nie jest. Myślę, że to byłby szok. Ale potem mama byłaby wesoła, bo w końcu nie byłaby przywiązana do Mateusza”.

# Grupa wsparcia

Warszawskie Hospicjum dla Dzieci

*forma pomocy psychologicznej, w której członkowie świadczą sobie różnego rodzaju pomoc, zazwyczaj nieprofesjonalnie i nie jest to pomoc materialna. Członkowie grupy zrzeszają się zazwyczaj ze względu na jakąś wspólną, obciążającą psychicznie cechę (np. własna choroba psychiczna lub taka choroba występującą w najbliższej rodzinie). Grupy takie mają najczęściej charakter otwarty.*

# Grupa wsparcia c.d.

Warszawskie Hospicjum dla Dzieci

*Pomoc może przyjmować formę dostarczania pożytecznych informacji, relacjonowania własnych doświadczeń związanych z danym problemem, słuchania i akceptacji doświadczeń innych, empatycznego zrozumienia i nawiązania kontaktów społecznych z osobami o podobnych doświadczeniach. Grupa wsparcia może także funkcjonować celem informowania społeczeństwa lub celem obrony danej kwestii.*

# Grupa wsparcia c.d.

Warszawskie Hospicjum dla Dzieci

*Grupa wsparcia może być prowadzona przez jednego z jej członków (tzw. samopomocowe grupy) lub przez profesjonalistów, którzy nie dzielą problemu z członkami grupy, a ich zadaniem jest trzymanie pieczy nad dyskusją, zapewnianie potrzebnych informacji.*

# Grupy wsparcia są organizowane, aby

Warszawskie Hospicjum dla Dzieci

- *zapewnić informację i edukację na temat konkretnego problemu*
- *eksplorować psychiczne i społeczne wpływy choroby, niepełnosprawności*
- *wymieniać informacje na temat możliwości uzyskania pomocy*
- *pomóc członkom grupy nauczyć się nowych umiejętności*
- *stworzyć społeczną sieć pomocy i wsparcia*
- *lobbować i walczyć.*

# Cele grup wsparcia

Warszawskie Hospicjum dla Dzieci

- *zapewnienie emocjonalnego i społecznego wsparcia*
- *redukowanie „poczucia samotności”*
- *danie szansy na „przewentylowanie” emocji i frustracji*
- *danie nowych sił, aby radzić sobie ze stresowymi wydarzeniami i doświadczeniami*
- *zredukowanie poziomu depresji i lęku*
- *danie członkom grupy nadziei i informacji.*

# Bariery w przystąpieniu do grupy

Warszawskie Hospicjum dla Dzieci

- *obawa przed ujawnianiem swoich problemów obcym ludziom*
- *percepcja przystąpienia do grupy jako oznaki słabości i „nie radzenia sobie”*
- *lęk przed byciem przytłoczonym problemami innych osób*
- *brak informacji na temat dostępności grup*
- *brak wsparcia ze strony rodziny i przyjaciół*
- *odległość*
- *wiek - starsi dorośli są mniej chętni do szukania pomocy na zewnątrz*
- *etno-kulturowe korzenie*
- *ograniczenia w poruszaniu się*
- *płeć*

# Zaangażowanie członków grupy

Warszawskie Hospicjum dla Dzieci

- *im bardziej aktywnie członkowie uczestniczą w grupie wsparcia, tym:*
  - *wyższy poziom satysfakcji*
  - *lepsze są umiejętności radzenia sobie*
  - *bardziej pozytywna jest ich postawa wobec problemu*

**Zasady w grupie:**

- *szacunek*
- *tolerancja*
- *nie ocenianie*
- *zgoda na płacz*
- *próbujemy zapewnić poczucie bezpieczeństwa i komfortu*
- *poufność*
- *rady – wynikają z własnego doświadczenia, tzn. dzieląc się swoimi doświadczeniami możemy poddać pomysł, radę innemu członkowi grupy*
- *czas (trwania spotkania i bycia członkiem grupy)*

**Efektywne grupy wsparcia to takie, które:**

- *zapewniają bezpieczną, otwartą na uczestników atmosferę*
- *szanują i respektują poufność dyskusji w czasie spotkań*
- *zachęcają członków grupy, aby szanowali siebie nawzajem*
- *kładą nacisk na wsparcie emocjonalne i praktyczne strategie radzenia sobie*
- *zachęcają do aktywnego uczestniczenia w spotkaniach i aktywnego słuchania*
- *zachęcają członków do dawania i przyjmowania wsparcia*
- *utrzymują regularne spotkania*
- *mają szkielet organizacyjny*
- *są prowadzone lub nakierowane na członków grupy*
- *dzielą się swą wiedzą na temat możliwości uzyskania pomocy*

# Grupa wsparcia dla rodzeństwa w żałobie w WHD

Warszawskie Hospicjum dla Dzieci

Powstała w 1996 r., razem z grupą wsparcia  dla rodziców w żałobie

Spotkania dla członków grupy – wyjazdowe
Spotkania w czasie trwania spotkań dla rodziców w siedzibie WHD

2001r.  - podział grupy wsparcia dla rodzeństwa na dwie: dla młodszych dzieci i dla młodzieży
Spotkania niezależne, weekendowe – 1x miesiącu i dwa razy do roku wyjazdy tygodniowe

Czas bycia w grupie  - ok. 5 lat (oparte o doświadczenie pracy z dziećmi w żałobie: otwarte mówienie o swoich przeżyciach związanych z śmiercią brata/siostry)

Możliwość „przejścia” z  jednej grupy do drugiej (młodszej do młodzieżowej)

# Metody pracy – wsparcia w grupie

Warszawskie Hospicjum dla Dzieci

Spotkania integracyjne – zabawy, gry budujące grupę; wspólne przygotowywanie posiłków

Zadania dla każdego z uczestników grupy (staż i wiek)

Spotkania wspierające: rysunki (rodziny, poświecone i dedykowane rodzeństwu zmarłemu)

„Poczta dymna” - sposób przekazywania listów zmarłym

Mandala

„Kamyki pamięci”

Rozmowy w grupie

# Możliwe formy pomocy dzieciom

Warszawskie Hospicjum dla Dzieci

Krótkie interakcje

Częste powtarzanie

Dawanie poczucia bezpieczeństwa

Dawanie poczucia stałości życia codziennego

Gry, zabawy symboliczne

Pozwolenie na ekspresję emocji

Odpowiadanie na pytania

# Możliwe formy pomocy dzieciom

Warszawskie Hospicjum dla Dzieci

Pozwolenie na chwile samotności

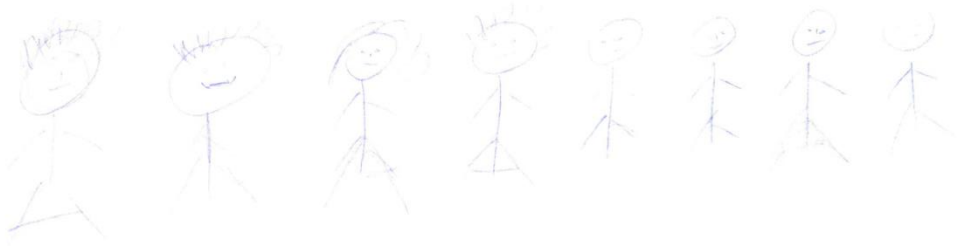
Pozwolenie na bycie nadal dzieckiem

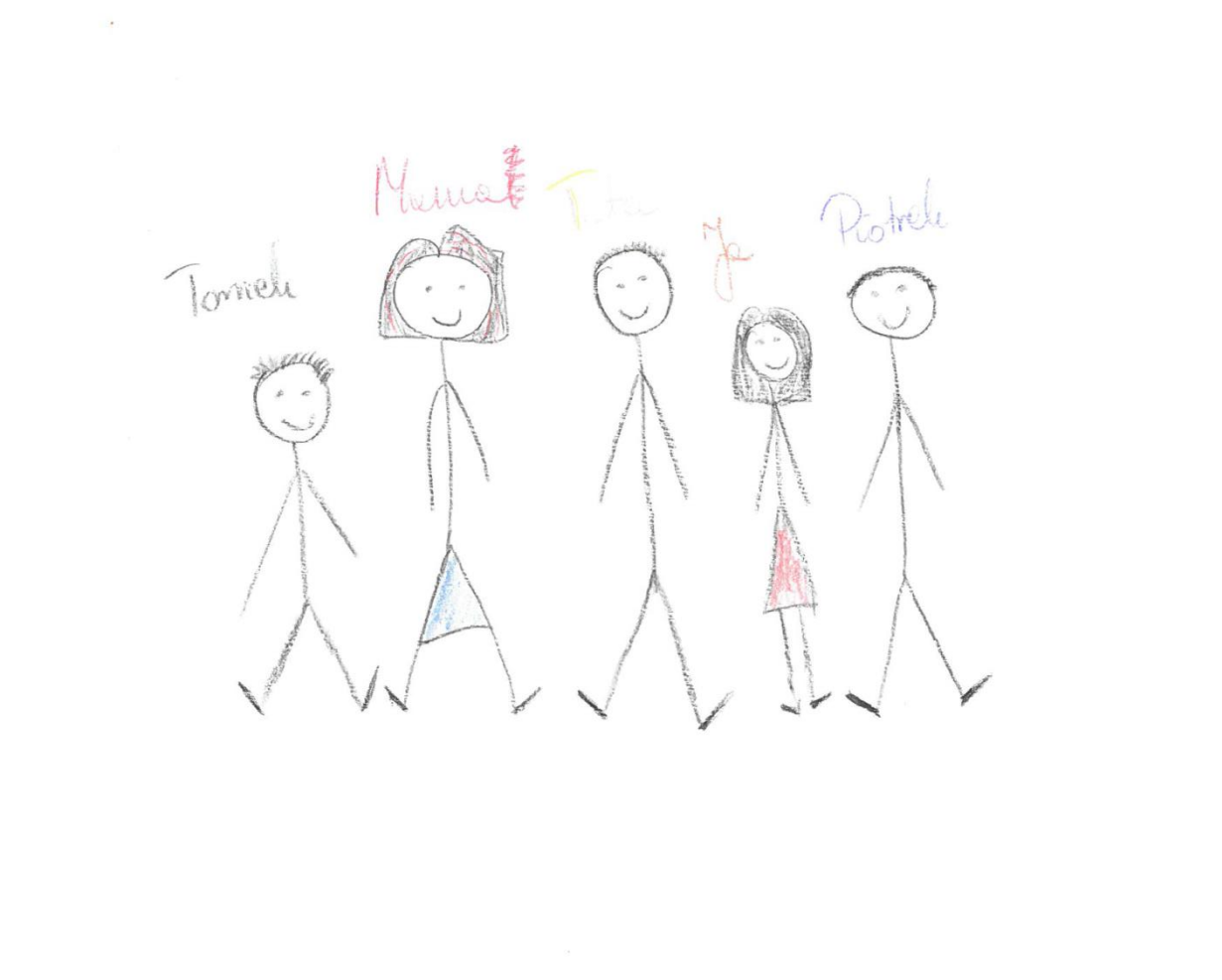
Nie przejmowanie kontroli

Bycie z nimi

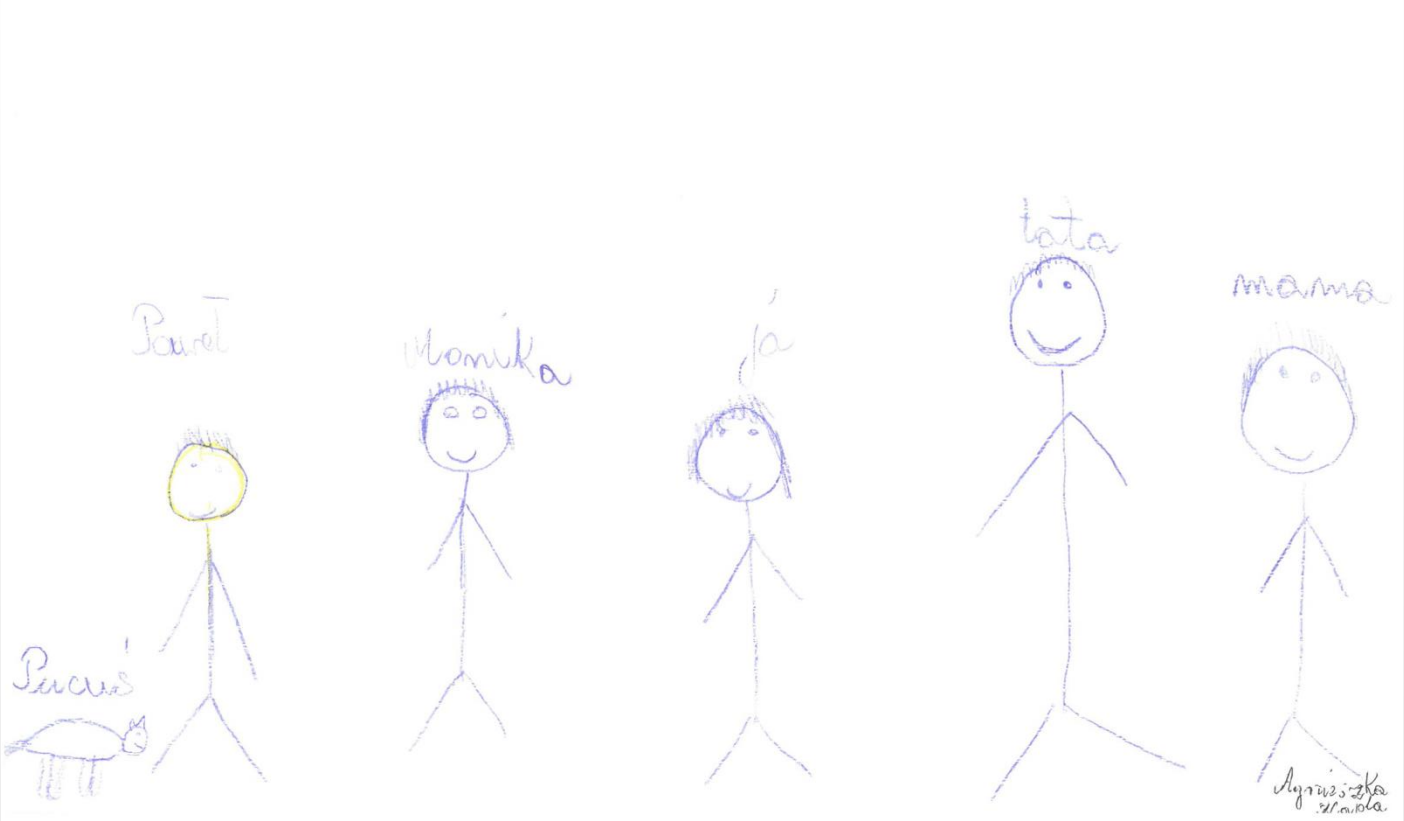
Rozmawianie

**S Ł U C H A N I E**




Tomek
Mama
Tata
Ja
Piotrek

TATA
MAMA
ja


Paweł
Monika
ja
tata
mama
Pucuś

# Komentarz Agnieszki – siostry zmarłej Moniki

Warszawskie Hospicjum dla Dzieci

„Monika odeszła od nas w Wigilię o 9.45 rano. W pierwszej chwili nie wierzyłam w to, co się stało. Czułam pustkę i ogromny żal. Ból rozdzierał mi serce. Wydawało mi się, że moja siostra gdzieś wyjechał i wróci. Bardzo mi jej brakuje. To ona decydowała w co się ubieramy, czego będziemy się uczyć.
Po śmierci Moniki mija rok, a ja i moja rodzina nie możemy się otrząsnąć. Myślę, że boimy się powiedzieć, czego chcemy lub o czym mówimy.

Dziękuję całemu zespołowi WHD za to, ze nauczyli nas na nowo żyć”.

Ja
Tata
Mama
Aka

# Sugestie dla rodziców i opiekunów

Warszawskie Hospicjum dla Dzieci

1. Troska o samych siebie to podstawa troski o dzieci
2. Należy uświadomić sobie, że dzieci mają takie same uczucia jak dorośli
3. Należy zapewniać dzieci, ze ich uczucia są normalne
4. Należy zachęcać dzieci do rozmowy i zdawania pytań, ilekroć sobie życzą
5. Należy być szczerym i otwartym przy udzielaniu odpowiedzi
6. Nie należy zmuszać dzieci do rozmowy
7. Należy być gotowym na wysłuchanie dziecka, kiedy już zdecydowało się ono na rozmowę
8. Trzeba zaakceptować wyrazy rozpaczy
9. Nie należy mówić dzieciom, ze muszą być silne i nie wolno im płakać
10. Czyny przemawiają dobitniej niż słowa
11. Dobrze znaleźć kogoś dorosłego, kto zająłby się dziećmi, kiedy rodzice nie są w stanie tego zrobić
12. Nigdy nie należy obiecywać, że inna bliska osoba nie umrze
13. Nie należy zakłócać rytmu codziennego życia, bardziej niż to niezbędne
14. Należy unikać jakichkolwiek zmian tuż po tragicznym wydarzeniu, o ile jest to możliwe

# Sugestie c.d.

Warszawskie Hospicjum dla Dzieci

15. Należy często wspominać zmarłego
16. Należy liczyć się z tym, że w funkcjonowaniu dziecka może zajść uwstecznienie
17. Jeśli dzieci są przesadnie aktywne w ciągu dnia, należy zaplanować im chwile spokoju każdego dnia
18. Należy wiedzieć, że każdy smutek jest wyjątkowy
19. Należy dbać o zdrowie
20. Trzeba dać odczuć dziecku, że wolno mu być dzieckiem
21. Zaakceptujmy fakt, że dziecko traci więcej niż osobę
22. Wskazane jest zachęcanie dzieci do rozmów z przyjaciółmi
23. Trzeba zachęcać otoczenie do zainteresowania się dziećmi
24. Należy poinformować dzieci o możliwych reakcjach i odczuciach
25. Należy nauczyć dzieci sygnalizować swe potrzeby i domagać się uwagi dal ich potrzeb
26. Należy zapewniać dzieci o tym, że są zdrowe
27. Należy wystrzegać się idealizowania zmarłego dziecka w stosunku do żyjących pociech
28. Należy zwrócić uwagę na sny dzieci
29. Należy pamiętać, ze święta to czas, kiedy dzieci szczególnie dotkliwie odczuwają rozpacz

# Sugestie c.d.

Warszawskie Hospicjum dla Dzieci

30. Należy zwrócić uwagę na niepokojące objawy, świadczące o anomaliach w przebiegu procesu żałoby. A mogą to być:

• ma stale smutny wyraz twarzy i długotrwałą depresję
•ciągle spieszy się i nie potrafi odprężyć wśród znajomych i przyjaciół
•nie przykłada uwagi do wyglądu i stroju
•wygląda na przemęczonego i nie może zasnąć
•unika spotkań towarzyskich i coraz częściej chce być sam
•okazuje obojętność wobec szkoły i zajęć, wcześniej – było to dla niego ważne
•dręczy się poczuciem braku wartości i wyrzutami sumienia
•sięga po alkohol i narkotyki
•ulega chwilowym nastrojom , przy czym wcale nad nimi nie panuje

31. Kiedy poszukujemy pomocy, podkreślajmy, że jest to normalne, nie piętnujmy dziecka

32. Należy powiedzieć dzieciom, że rozpacz może trwać długo i tak naprawdę nigdy nie ustanie

33. Należy liczyć się z tym, ze doznana strata będzie wracać w każdym istotnym momencie rozwoju dziecka

34. Wskazane jest. By od czasu do czasu przestać martwić się o swoje dziecko ☺

/Manu Keirse/

Dziękuję za uwagę.