

Δρ Πολυξένη Στυλιανού*

Η στήριξη του παιδιού που πενθεί

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Το βίωμα μιας σημαντικής απώλειας στην παιδική ηλικία, πιθανόν, να έχει βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των παιδιών. Το παρόν κεφάλαιο στοχεύει σε μια σύνοψη των γνώσεων που χρειάζεται να κατέχουν οι ενήλικες για το πένθος των παιδιών, μιας και, συχνά, αγωνιώντας να τα προστατέψουν από τον πόνο, δεν αναγνωρίζουν την ανάγκη τους για συναισθηματική στήριξη, και παραγκωνίζουν την προσωπική θέληση των παιδιών. Η έμφαση δίνεται στην αναγκαιότητα για ανοικτή και ειλικρινή συζήτηση με τα παιδιά που πενθούν, έχοντας πάντα κατά νου την ιδιοσυγκρασία του κάθε παιδιού.

Λέξεις-Κλειδιά: απώλεια, πένθος, παιδί, στήριξη.

Παρόλο που το βίωμα μιας σημαντικής απώλειας στην παιδική ηλικία, πιθανόν, να έχει βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των παιδιών, δεν έχει ακόμα γίνει αρκετά σαφές το είδος της υποστήριξης που τα παιδιά τα οποία πενθούν μπορεί να χρειάζονται (Akerman & Statham, 2014). Αυτό οφείλεται, κυρίως, στη μοναδικότητα του τρόπου με τον οποίο κάθε παιδί πενθεί (Παπαδάτου, Μαμαντάκη, Παπάζογλου, Ράλλη & Νίλσεν, 2013). Η προσπάθεια της θεωρητικής πλαισίωσης του πένθους των παιδιών βασίζεται, κατά πρώτο λόγο, στα αναπτυξιακά στάδια, τα οποία εν πολλοίς σχετίζονται με την ηλικία τους. Ωστόσο, για την κατανόηση του τρόπου που ένα παιδί βιώνει την εμπειρία μιας απώλειας, και δη εξαιτίας ενός θανάτου αγαπημένου προσώπου, είναι σημαντικό να εξετάζονται τα πιστεύω και η συμπεριφορά των ενηλίκων που περιβάλλουν το παιδί (Silverman, 2000). Οι αξίες, οι στάσεις και οι παραδοχές που αφορούν στο θέμα του θανάτου είναι μεταβλητές. Διαφοροποιούνται ανάλογα με το κοινωνικό, ιστορικό και οικονομικό συγκείμενο, αλλά και τον τρόπο που κάθε φορά γίνεται κατανοητή η ανθρώπινη συμπεριφορά. Έτσι, η όποια θεωρητική προσέγγιση των εννοιών της απώλειας και του πένθους είναι σημαντικό να αρχίζει με την παραδοχή ότι πιθανόν να υπάρχει μια κάποια απόσταση ανάμεσα στο τι αναμένεται από ένα παιδί που πενθεί και στο τι στην πραγματικότητα συμβαίνει, επομένως, και στο τι θεωρείται κατάλληλη στήριξη. Το παρόν κεφάλαιο στοχεύει σε μια σύνοψη του τι χρειάζεται οι ενήλικες να γνωρίζουν για το πένθος των παιδιών, μιας και, συχνά, η άγνοια -σε

* Εκπαιδευτικός Δημοτικής, Λειτουργός Παιδαγωγικού Ινστιτούτου Κύπρου – email: xeniastylianou13@gmail.com

συνδυασμό με την αγωνία να «προστατευτούν» τα παιδιά από τον πόνο- περιπλέκει, παρά βοηθά την ψυχική τους υγεία.

Απώλεια και πένθος

Ο όρος απώλεια, με την ευρεία του έννοια, περικλείει τον αποχωρισμό και το κενό που αφήνει κάποιος άνθρωπος με τον θάνατό του, αλλά και την οποιαδήποτε άλλη αποστέριση, όπως αυτή είναι δυνατό να προκύψει, για παράδειγμα, μετά από ένα διαζύγιο, μετά την απώλεια ενός κατοικιδίου, ενός μέλους του σώματος ή υγείας γενικότερα (Wagner, 1995). Το πένθος είναι ό,τι έπεται μιας απώλειας, και συμπεριλαμβάνει τις εσωτερικές ψυχολογικές διαδικασίες και την προσαρμογή ενός ανθρώπου που θρηνεί, την έκφραση των συναισθημάτων και την εμπειρία των αλλαγών στις εξωτερικές συνθήκες που αφορούν στις ανθρώπινες σχέσεις και στον τρόπο ζωής ευρύτερα. Στην Ψυχολογία, γίνεται λόγος για τρεις φάσεις του πένθους: α) αποφυγή ή πρώιμος θρήνος, φάση η οποία περιλαμβάνει το αρχικό σοκ, το μούδιασμα, την ανησυχία, την άρνηση και την υπερδραστηριότητα ως άρνηση, β) συμμόρφωση ή έντονος θρήνος, όπου γίνεται η διαπραγμάτευση έντονων συναισθημάτων θλίψης, αναζήτησης, λύπης, θυμού, ενοχών, ντροπής, απελπισίας και αποδιοργάνωση και γ) επανένταξη, κατά τη διάρκεια της οποίας, οι αντιδράσεις του πένθους μειώνονται και υπάρχει επανένταξη του ατόμου που πενθεί στην καθημερινή του ζωή. Οι πενθούντες δεν περνούν από τις φάσεις αυτές πάντα με τη συγκεκριμένη σειρά, αλλά η όλη διεργασία του πένθους περιλαμβάνει παλινδρομήσεις ανάμεσα στις τρεις φάσεις (Jackson & Colwell, 2002).

Συχνά, η συζήτηση γύρω από το πένθος των παιδιών αφορά στον βαθμό διαφοροποίησης του θρήνου τους σε σχέση με τους ενήλικες (βλ. Wagner, 1995 Vs Atkinson & Hornby, 2002). Μια συζήτηση που καταλήγει στο ότι ο κάθε άνθρωπος, παιδί ή ενήλικας, πενθεί με τον δικό του ξεχωριστό τρόπο, ανάλογα και με το πώς αντιλαμβάνεται τον θάνατο. Η κατανόηση του θανάτου από τα παιδιά περιορίζεται από την ηλικία και τη γνωστική τους ανάπτυξη (Παπαδάτου, κ.ά., 2013). Σύμφωνα με την πιαζετιανή θεωρία, το παιδί, για να αφομοιώσει πλήρως την έννοια του θανάτου, χρειάζεται να φτάσει στην ηλικία των 7-8 ετών, οπότε θα έχει συνειδητοποιήσει τις δύο απαραίτητες έννοιες της ολότητας και της μη αναστρεψιμότητας. Έτσι, τα παιδιά προσχολικής ηλικίας, ενώ αντιλαμβάνονται την απουσία ενός σημαντικού προσώπου από το περιβάλλον τους, ωστόσο δεν κατανοούν την οριστικότητα του θανάτου -πιστεύουν ότι αυτός που πέθανε μπορεί να γυρίσει ή ότι εξακολουθεί να ζει, να σκέπτεται και να αισθάνεται εκεί που βρίσκεται. Τα παιδιά σχολικής ηλικίας κατανοούν ότι ο θάνατος είναι ένα μη αναστρέψιμο γεγονός· πιστεύουν, όμως, ότι συμβαίνει μόνο στους άλλους. Τέλος, οι έφηβοι/έφηβες συνειδητοποιούν ότι όλοι οι άνθρωποι, όπως και οι ίδιοι, είναι θνητοί και είναι σε θέση να δώσουν ακόμα και μεταφυσικές, καθώς και συμβολικές ερμηνείες στον θάνατο (Παπαδάτου & Καμπέρη, 2013).

Εκδήλωση του πένθους στα παιδιά και στήριξη

Η φαινομενική απουσία λύπης στα παιδιά μπορεί να οφείλεται στις περιορισμένες ικανότητές τους να εκφράσουν τα συναισθήματά τους λεκτικά, αλλά και να αντέξουν τον συναισθηματικό πόνο. Αυτό δεν σημαίνει ότι δεν επηρεάζονται από μια απώλεια. Το κάθε παιδί έχει τον δικό του τρόπο να θρηνεί, και θρηνεί κατά διαστήματα. Το πένθος των παιδιών εκδηλώνεται, συχνά, με θλίψη, θυμό ή κλάμα, καθώς και έκφραση φόβων για την πιθανή απώλεια και άλλων αγαπημένων προσώπων. Δυνατό να παρατηρηθούν, επίσης, αλλαγές στις συνήθειες ύπνου και διατροφής των παιδιών που πενθούν, αλλαγές στη συμπεριφορά τους (π.χ. απομόνωση, εσωστρέφεια, επιθετικότητα, μειωμένη επίδοση ή υπερεπένδυση στη σχολική επίδοση), καθώς και εκδήλωση συμπεριφορών προηγούμενων σταδίων ανάπτυξης (π.χ. πιπίλα, ενούρηση, προσκόλληση σε ενήλικες). Η επίμονη αναζήτηση του ατόμου που πέθανε και συχνές σκέψεις γύρω από τον θάνατό του, καθώς και οι ενοχές για τον θάνατο του αγαπημένου προσώπου αποτελούν αναμενόμενες αντιδράσεις των παιδιών που πενθούν. Κι ενώ δύσκολα γίνεται κατανοητό, το αίσθημα ανακούφισης, ιδιαίτερα μετά από παρατεταμένη περίοδο άγχους, αλλά και σωματικά συμπτώματα (π.χ. πονοκέφαλοι, στοματικές διαταραχές, έξαρση αλλεργιών), αποτελούν επίσης μια εκδήλωση του πένθους (Παπαδάτου, κ. ά., 2013). Είναι, τέλος, πολύ σημαντικό να έχουμε κατά νου ότι τα παιδιά εκφράζουν τον θρήνο τους με έργα και σπανιότερα με λόγια.

Τα παιδιά μεγαλώνουν με (περνώντας) την απώλειά τους και όχι ξε-περνώντας την. Ο θρήνος τους αποτελεί μακροχρόνια διεργασία και, επομένως, η στήριξη που χρειάζονται είναι διαχρονική. Μια στήριξη, όμως, η οποία δεν θα είναι απαραίτητα παρεμβατική. Στη βιβλιογραφία, πολλές έρευνες δεν υποστηρίζουν την αποτελεσματικότητα της πρώιμης παρέμβασης -αμέσως μετά από κάποιον θάνατο (βλ. Allumbaugh & Hoyt, 1999; Neimeyer, 2000; Wittouck, Van Autreve, De Jaegere, Portzky, & van Heeringen, 2011), η οποία ενδέχεται να επεμβαίνει στη φυσική «θεραπευτική διαδικασία» που ακολουθεί μια απώλεια και ένα τραύμα (βλ. Litz, Gray, Bryant, & Adler, 2002; Wittouck et al., 2011). Εκείνο που υπογραμμίζεται είναι η προσαρμογή της όποιας παρέμβασης στις ανάγκες του κάθε παιδιού, η οποία στην αρχή μπορεί να δίνεται στο πλαίσιο της «προσεκτικής αναμονής» (“watchful waiting” approach) (Dyregrov, Dyregrov, Pereira, Kristensen, & Johnsen, 2018). Οι αναφορές, ωστόσο, υπόκεινται σε περιορισμούς που αφορούν σε μια σειρά παραγόντων, όπως ο δεσμός που είχε το παιδί με το άτομο που πέθανε, ο τρόπος και οι συνθήκες του θανάτου, το νόημα που αποδίδει το παιδί στον θάνατο του δικού του ανθρώπου. Σημαντικό ρόλο διαδραματίζουν, επίσης, οι αντιδράσεις της οικογένειας, η διαθεσιμότητα στήριξης από το ευρύτερο περιβάλλον του παιδιού, οι πολιτισμικές επιρροές και οι θρησκευτικές πεποιθήσεις της οικογένειας, καθώς και η από μέρους του παιδιού ύπαρξη ή μη προηγούμενης εμπειρίας απώλειας.

Ο Robert Neimeyer (2019), υπογραμμίζει την ανάγκη για διάκριση ανάμεσα στις έννοιες *expert* και *specialist* σε ό,τι αφορά στη στήριξη πενθούντων προσώπων. Επειδή στην ελληνική γλώσσα οι δύο αυτές έννοιες χρησιμοποιούνται, συχνά, ως ταυτόσημες και ερμηνεύονται ως «ειδικός», αξίζει μια μικρή ανάλυσή τους, στην οποία βασίζεται το κύριο σκεπτικό του παρόντος κειμένου. Ο ειδικός, *specialist*, -θεραπευτής, ψυχολόγος, κοινωνικός λειτουργός, υποστηρικτής ή όποιος ενήλικας έχει τη φροντίδα ενός παιδιού

που πενθεί- είναι αυτός που κατέχει τις γνώσεις και την εμπειρία στήριξης ατόμων που πενθούν. Γνωρίζει τις θεωρίες που αφορούν στο πένθος και τον τρόπο με τον οποίο προσεγγίζεται ένα άτομο που πενθεί. Ωστόσο, με δεδομένο ότι το κάθε βίωμα απώλειας είναι μοναδικό και εξαρτάται από σειρά παραγόντων, όπως αναφέρθηκαν πιο πάνω, ο *expert* είναι κάθε φορά ο εκάστοτε πενθών. Ο ειδικός, *specialist*, ο οποίος καλείται να στηρίξει έναν πενθούντα, αφήνεται να καθοδηγηθεί από τον εκάστοτε πενθούντα και δεν τον καθοδηγεί με την έννοια της υπόδειξης συγκεκριμένης διαδρομής.

Στην περίπτωση των παιδιών που πενθούν, συχνά, δεν αναγνωρίζεται η ανάγκη τους για συναισθηματική στήριξη, και παραγκωνίζεται η προσωπική τους θέληση. Οι ενήλικες αναλαμβάνουν την ευθύνη να προστατέψουν το παιδί που πενθεί από τον πόνο, στερώντας του κάποιες φορές ακόμα και την ευκαιρία να αποχαιρετίσει αυτόν που πέθανε. Ωστόσο, ο σεβασμός και η αποδοχή του θρήνου των παιδιών είναι στενά συνυφασμένα με το να δίνονται επιλογές στα παιδιά για τον τρόπο με τον οποίο θα πενήσουν, χωρίς να «μμαντεύουμε» τις επιθυμίες τους. Τα παιδιά έχουν ανάγκη την ενημέρωση και την εμπλοκή τους σε ό,τι αφορά στη διαδικασία του πένθους (Christ & Christ, 2006; Warnick, 2015).

Η αναγκαιότητα για ανοικτή και ειλικρινή επικοινωνία των ενηλίκων με τα παιδιά για την απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου αποτελεί ερευνητικό δεδομένο σειράς ερευνών, οι οποίες έχουν δείξει ότι μια τέτοια επικοινωνία έχει συσχετιστεί θετικά με την αυτοεκτίμηση των παιδιών και τη θετική προσαρμογή τους στην απώλεια (Field, Tzadikario, Pel, & Ret, 2014; Hurd, 1999, Stylianos & Zembylas, 2018a). Αντίθετα, η απουσία αυτής της επικοινωνίας συμβάλλει στην πρόκληση ανησυχίας, κατάθλιψης και άγχους στα παιδιά (Ellis, Dowrick, & Lloyd-Williams, 2013; Raveis, Siegel, & Karus, 1999; Wallin, Steineck, Nyberg, & Kreicbergs, 2016). Πρόσφατη έρευνα των Martinčeková, Jiang, Adams, Menendez, Hernandez, Barber και Rosengren (2018) κατέδειξε, μάλιστα, ότι τα παιδιά που «προστατεύτηκαν» λιγότερο από την πληροφορία του θανάτου, προσαρμόστηκαν καλύτερα στο βίωμα της απώλειας και ως παιδιά, αλλά και ως ενήλικες. Στην ίδια έρευνα, έχει καταγραφεί ότι οι συμμετέχοντες/συμμετέχουσες θα προτιμούσαν οι ενήλικες άλλοι (γονείς και εκπαιδευτικοί) να τους είχαν ενημερώσει, καθοδηγήσει και στηρίξει περισσότερο, όταν, ως παιδιά, βίωσαν την απώλεια αγαπημένου προσώπου. Πιο συγκεκριμένα, η καθοδήγηση αφορά στην έκφραση των συναισθημάτων του πένθους και στην ανάγκη για επιβεβαίωση πως οι συναισθηματικές τους αντιδράσεις ήταν φυσιολογικές. Η αποτελεσματική κοινωνική στήριξη μπορεί να είναι μία από τους ισχυρότερους καθοριστικούς παράγοντες στην ψυχική υγεία των παιδιών, ειδικά αν η στήριξη προέρχεται από συνομήλικα άτομα (βλ. Stylianos & Zembylas, 2018b).

Όπως έχει από την αρχή του κεφαλαίου υπογραμμιστεί, η μοναδικότητα του τρόπου που το κάθε παιδί πενθεί δεν μας επιτρέπει σε συγκεκριμένες αναφορές-λύσεις. Αν υπάρχει, όμως, μια γενική οδηγία, αυτή είναι η ανοικτή και ειλικρινής συζήτηση με τα παιδιά που πενθούν. Είναι σημαντικό, λοιπόν, να ειπωθεί ότι στη στήριξη του παιδιού που πενθεί, έτσι όπως περιγράφεται από τις Παπαδάτου και Καμπέρη (2013), η έγκαιρη, αξιόπιστη και με απλά λόγια ενημέρωση του παιδιού αποτελεί πρώτιστη δράση. Η χρήση των σωστών λέξεων, όπως «θάνατος», «πέθανε» και όχι «ταξίδι, ουρανός, έφυγε» βοηθά στην ειλικρινή

ενημέρωση και στη μη ωραιοποίηση του θανάτου, τα οποία είναι βασικά ζητούμενα. Ζητούμενο, λοιπόν, είναι καλλιεργείται επικοινωνία με τα παιδιά που θρηνούν και οι ενήλικες να ακούμε περισσότερο και να μιλούμε λιγότερο. Αν κάτι πρέπει να τονιστεί με δική μας πρωτοβουλία προς το παιδί που πενθεί, είναι ίσως το γεγονός ότι το ίδιο το παιδί δεν έχει ευθύνη για αυτό που συνέβη. Παράλληλα, είναι σημαντικό να ενθαρρύνεται η έκφραση των συναισθημάτων των παιδιών και να αναγνωρίζεται το αναμενόμενο των αντιδράσεων θρήνου. Τέλος, κρίνεται σκόπιμη η διατήρηση της σταθερότητας στις συνθήκες ζωής του παιδιού. Οι κανόνες πειθαρχίας και συμπεριφοράς είναι τα όρια που κάνουν τα παιδιά να νιώθουν ασφάλεια, για αυτό και θα πρέπει να συνεχίσουν να υφίστανται σε ένα, όσο το δυνατόν, σταθερό περιβάλλον, στο οποίο το παιδί θα επιτρέπεται να παραμείνει παιδί και θα βιώνει την ύπαρξη διαχρονικής υποστήριξης. Η διεργασία του θρήνου δεν έχει πάντα μια πτωτική πορεία, αλλά περιλαμβάνει περιόδους αναβίωσης του θρήνου.

Δεν «σκαλίζουμε πληγές», όταν μιλάμε για τον νεκρό αγαπημένο του παιδιού. Τα παιδιά έχουν ανάγκη να θυμούνται τον αγαπημένο εκλιπόντα, μια συνθήκη που είναι μέρος της διαδικασίας του πένθους (Silverman & Worden, 1992). Μέσα από τις συζητήσεις και τις αναμνήσεις για το αγαπημένο πρόσωπο που πέθανε, βοηθάμε το παιδί να δώσει νόημα σε αυτήν την απώλεια (Neimeyer, 2006). Η «προστασία» των παιδιών από τον πόνο επιβάλλεται να επαναδιατυπωθεί και να αλλάξει. Η αλλαγή αυτή απαιτεί, να μεν, γνώση που βασίζεται στη θεωρία και στην έρευνα, αλλά και αυτό που η Murriss (2013) ονομάζει επιστημονοκρατική μετριοφροσύνη. Να αναγνωρίσουμε, δηλαδή, και να σεβαστούμε τη μοναδικότητα του τρόπου με τον οποίο το κάθε παιδί βιώνει μια απώλεια και πενθεί.

Βιβλιογραφικές Αναφορές

Akerman, R., & Statham, J. (2014). *Bereavement in childhood: the impact on psychological and educational outcomes and the effectiveness of support services*. Institute of Education, London: The Childhood Wellbeing Research Centre.

Allumbaugh, D. L., & Hoyt, W. T. (1999). Effectiveness of grief therapy: A meta-analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 46(3), 370–380. DOI:10.1037//0022-0167.46.3.370

Atkinson, M. & Hornby, G. (2002). *Mental Health Handbook for Schools*. London: Routledge Falmer.

Christ, G. H., & Christ, A. E. (2006). Current approaches to helping children cope with a parent's terminal illness. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 56(4), 197–212. DOI:10.3322/canjclin.56.4.197

Dyregrov, A., Dyregrov, K., Pereira, M., Kristensen P., & Johnsen, I. (2018): Early intervention for bereaved children: What mental health professionals think, *Death Studies*, Published online. DOI:10.1080/07481187.2018.1531086

Ellis, J., Dowrick, C., & Lloyd-Williams, M. (2013). The long-term impact of early parental death: Lessons from a narrative study. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 106(2), 57-67. DOI:10.1177/0141076812472623

Field, N.P., Tzadikario, R., Pel, D., & Ret, T. (2014). Attachment and mother-child communication in adjustment to the death of a father among cambodian adolescents. *Journal of Loss and Trauma*, 19(4), 314-330. DOI:10.1080/15325024.2013.780411

Hurd, R.C. (1999). Adult view their child bereavement experiences, *Death Studies*, 23(1), 17-41. DOI:10.1080/074811899201172

Jackson, M., & Cowell, J. (2002). *A teacher's handbook of death*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Litz, B. T., Gray, M. J., Bryant, R., & Adler, A. B. (2002). Early intervention for trauma: Current status and future directions. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 9(2), 112–134. doi:10.1093/clipsy/9.2.112

Martinčeková, L, Jiang, J. M., Adams, D, J., Menendez, D., Hernandez, G. I., Barber, G., & Rosengren, S. K. (2018). Do you remember being told what happened to grandma? The role of early socialization on later coping with death. *Death Studies*, DOI:10.1080/07481187.2018.1522386

Murris, K. (2013). The Epistemic Challenge of Hearing Child's Voice. *Studies in Philosophy and Education*, 32(3), 245–259. DOI:10.1007/s11217-012-9349-9

Neimeyer, R. A. (2000). Searching for the meaning of meaning: Grief therapy and the process of reconstruction. *Death Studies*, 24(6), 541–558. DOI:10.1080/07481180050121480

Neimeyer, A. R. (2019). Techniques of Grief Therapy: Creative Practices for Counselling the bereaved. *ADEC 41st Conference*, Atlanta, USA.

Παπαδάτου, Δ., & Καμπέρη, Ε. (2013). *Απώλειες Ζωής - Γέφυρες Στήριξης: Κατευθύνσεις για τη στήριξη των μαθητών που θρηνούν*. Αθήνα: Εκδόσεις Μέριμνα.

Παπαδάτου, Δ., Μαμαντάκη, Ε., Παπάζογλου, Ε., Ράλλη, Ε., & Νίλσεν, Μ. (2013). *Στηρίζοντας το παιδί που θρηνεί το θάνατο αγαπημένου του προσώπου* (5η έκδοση). Αθήνα: Εκδόσεις Μέριμνα.

Raveis, V., Siegel, K., Karus, D. (1999). Children's psychological distress following the death of a parent. *Journal of Youth and Adolescence*, 28(2), 165-180. DOI:10.1023/A:1021697230387

Silverman, P. R. (2000). *Never Too Young to Know: Death in Children's Life*. New York: Oxford University Press.

Silverman, P. R., & Worden, J. W. (1992). Children's reactions in the early months after the death of a parent. *American Journal of Orthopsychiatry*, 62(1), 93-104.

Stylianou, P., & Zembylas, M. (2018a). Dealing With the Concepts of “Grief” and “Grieving” in the Classroom: Children’s Perceptions, Emotions, and Behavior, *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 77(3), 240-266. DOI:10.1177/0030222815626717

Stylianou, P., & Zembylas, M. (2018b). Peer support for bereaved children: Setting eyes on children’s views through an educational action research project, *Death Studies*, 42(7), 446-455. DOI:10.1080/07481187.2017.1369472

Wallin, A. E., Steineck, G., Nyberg, T., & Kreicbergs, U. (2016). Insufficient communication and anxiety in cancer-bereaved siblings: A nationwide long-term follow-up. *Palliative and Supportive Care*, 14(5), 488–494. DOI:10.1017/S1478951515001273.

Wagner, P. (1995). Schools and pupils: developing their responses to bereavement. In R. Best, P. Lang, C. Lodge & C. Watkins (Eds) *Pastoral care and personal-social education*. London: Cassell in Association with the National Association for Pastoral Care in Education.

Warnick, A. L. (2015). Supporting youth grieving the dying or death of a sibling or parent: Considerations for parents, professionals, and communities. *Current Opinion Supportive and Palliat Care*, 9(1), 58–63. DOI:10.1097/SPC.000000000000115

Wittouck, C., Van Autreve, S., De Jaegere, E., Portzky, G., & van Heeringen, K. (2011). The prevention and treatment of complicated grief: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 31(1), 69–78. DOI:10.1016/j.cpr.2010.09.005