

Τι γίνεται με τον έφηβο όταν ο γονέας ασθενεί ψυχικά;

 efiveia.gr/ti-ginetai-me-ton-efivo-otan-o-goneas-asthenei-psichika/

Ευφροσύνη Αλεβίζου

April 16, 2018



Γράφει στο efiveia.gr η Δρ. Αναπτυξιακής Ψυχολογίας – Ψυχοθεραπεύτρια Ευφροσύνη Αλεβίζου

Όλοι γνωρίζουμε τη σημασία που έχει για την ψυχοσυναισθηματική υγεία των παιδιών το οικογενειακό περιβάλλον που χαρακτηρίζεται από **δομή, σταθερότητα και προβλεψιμότητα**.

Τι γίνεται όμως στην οικογένεια όταν ο γονέας υποφέρει από κάποια ψυχική ασθένεια; Τότε, εκ των πραγμάτων, το οικογενειακό περιβάλλον δεν μπορεί να έχει τα χαρακτηριστικά της δομής, της σταθερότητας και της προβλεψιμότητας που ευνοούν την υγιή ανάπτυξη. Το παιδί που μεγαλώνει με έναν ψυχικά επιβαρυνμένο γονέα φτάνει στην εφηβεία χωρίς να έχει καταφέρει να αποκομίσει από την οικογένεια το **αίσθημα ασφάλειας** που χρειάζεται για να ανοιχτεί προς τον έξω κόσμο.

Τι σημαίνει ψυχική ασθένεια; Σημαίνει αυτό ακριβώς που λέει η λέξη: μια ασθένεια της ψυχής που έχει ως αποτέλεσμα ιδιαίτερα επιβαρυντικές καταστάσεις για τις γνωστικές και συναισθηματικές λειτουργίες του ατόμου που υποφέρει από αυτήν. Ο γονέας που υποφέρει από κάποια ψυχική ασθένεια, μπορεί να χάνει ως ένα βαθμό την ικανότητά του να σχετίζεται ισορροπημένα με το περιβάλλον του. Έτσι, μπορεί να **δυσκολεύεται να διεκπεραιώσει καθημερινές υποχρεώσεις** που έχουν να κάνουν τόσο με τη φροντίδα του εαυτού του, όσο και με τη φροντίδα των παιδιών και της οικογένειας. Μπορεί ακόμα

να υποφέρει από **σύγχυση** ή να νιώθει **αναστατωμένος** και **αγχώδης** για παρατεταμένα χρονικά διαστήματα. Τα βιώματα αυτά του γονέα και οι συμπεριφορές μέσω των οποίων εκφράζονται, έχουν φυσικά τον ανάλογο αντίκτυπο στο οικογενειακό κλίμα.

Ας κάνουμε ένα **διαχωρισμό** όμως **μεταξύ παροδικών ψυχικών προβλημάτων** που μπορεί να χαρακτηρίσουν μία περίοδο στη ζωή της οικογένειας και **χρόνιων ψυχικών προβλημάτων** με κύκλους έξαρσης που επαναλαμβάνονται, ή ακόμα και με περιόδους νοσηλείας του γονέα. Είναι αυτονόητο ότι η δεύτερη κατάσταση είναι πολύ πιο επιβαρυντική για την οικογένεια. Για παράδειγμα, μπορεί ο γονέας να εμφανίσει κάποια στιγμή κατάθλιψη και με την κατάλληλη υποστήριξη να επανέλθει σε εύλογο χρονικό διάστημα στα προηγούμενα επίπεδα λειτουργικότητάς του. Τα παιδιά θα έχουν βιώσει μια δύσκολη και πιθανόν τραυματική εμπειρία, θα έχουν όμως την ευκαιρία να την αντισταθμίσουν μέσα στην οικογένεια που ξαναβρίσκει τις ισορροπίες της. Από την άλλη όμως, αν ο γονέας εμφανίζει σχιζοφρένεια ή διπολική διαταραχή, τα πράγματα για τον ίδιο και για την οικογένεια είναι πολύ δυσκολότερα. **Τα παιδιά θα πρέπει να προσαρμοστούν και να μάθουν να ζουν σε μια κατάσταση χρόνιας δυσλειτουργίας του οικογενειακού συστήματος.**

Θα λέγαμε λοιπόν ότι τα παιδιά που μεγαλώνουν μέσα σε ένα τέτοιο οικογενειακό περιβάλλον φτάνουν στην εφηβεία έχοντας στερηθεί τις συνθήκες προστασίας που δικαιούνταν στην παιδική τους ηλικία. Είναι πολύ πιθανό να μην έχουν αναπτύξει ένα αίσθημα επάρκειας σε σχέση με τις δυνατότητές τους και να βασανίζονται από αμφιβολίες για τον εαυτό τους. Αυτές οι συναισθηματικές δυσκολίες έχουν ως αποτέλεσμα και **κοινωνικές δυσκολίες του εφήβου**. Ο έφηβος με άλλα λόγια δυσκολεύεται να ανοιχτεί σε σχέσεις με συνομηλίκους του ή μπορεί να εμπλέκεται σε σχέσεις δυσλειτουργικές ή ακόμα και κακοποιητικές. Μπορεί να ντρέπεται για την οικογενειακή του κατάσταση, για τον ψυχικά άρρωστο γονέα και για τον εαυτό του. Μπορεί να εμφανίσει **καταθλιπτικό συναίσθημα, έντονο άγχος και ανασφάλεια** σε σχέση με τη δική του ψυχική υγεία. Εκτιμώντας τις καταστάσεις με τις ανεπτυγμένες τους σε αυτή τη φάση γνωστικές λειτουργίες δεν είναι ασυνήθιστο για τους εφήβους να φοβούνται ότι θα νοσήσουν και οι ίδιοι. Συχνά ο έφηβος, φοβούμενος το στιγματισμό, ζει μέσα σε ένα φαύλο κύκλο ψέματος προσπαθώντας να αποκρύψει την κατάσταση του γονέα και της οικογένειάς του.

Συχνά επίσης, αν η κατάσταση της οικογένειας είναι γνωστή, μπορεί ο έφηβος να γίνει **θύμα εκφοβισμού** από τους συνομηλίκους του.

Είναι αυτονόητο ότι μέσα σε οικογενειακές συνθήκες αναστάτωσης και αστάθειας ο έφηβος είναι επίσης πιθανό να δυσκολεύεται να συγκεντρωθεί και να επενδύσει στις ακαδημαϊκές του υποχρεώσεις ή σε δημιουργικές ασχολίες. Μπορεί να εμφανίζει **χαμηλή σχολική επίδοση και μη συνεπή συμμετοχή σε αθλητικές ή άλλες δραστηριότητες και ασχολίες.**

Επίσης, οι έφηβοι μπορεί να αισθάνονται **ενοχές** γιατί νιώθουν ότι ευθύνονται για την επιβαρυσμένη ψυχική υγεία του γονέα. Από μικρότερες ηλικίες τα παιδιά βασανίζονται από **ερωτήματα και αμφιβολίες** : “Μήπως σε κάτι φταίω εγώ; Μήπως το προκαλώ αυτό στον πατέρα ή στην μητέρα μου επειδή δεν είμαι καλό παιδί;” Αυτό το αίσθημα ενοχής είναι φυσικά πολύ επιβαρυντικό για τη συναισθηματική ζωή του εφήβου. Επίσης, λόγω των συνθηκών που επικρατούν στην οικογένεια, ο έφηβος αναλαμβάνει ρόλους που δεν ταιριάζουν στην ηλικία του. Συχνό φαινόμενο στις οικογένειες αυτές είναι όπως λέμε η **αντιστροφή των ρόλων**. Αντί να έχει την προσδοκία να φροντιστεί από τους γονείς, το παιδί καταργεί μέσα του αυτή την προσδοκία γιατί ο γονέας είναι, εξαιτίας της πάθησής του βέβαια, αναξιόπιστος και το παιδί δεν μπορεί να βασιστεί επάνω του για την φροντίδα που χρειάζεται. Ο έφηβος συχνά αναλαμβάνει τη φροντίδα του ψυχικά άρρωστου γονέα. Αναλαμβάνει και την φροντίδα και την προστασία των υπόλοιπων μελών της οικογένειας. Οι ρόλοι αυτοί παγιώνονται με αρνητικές συνέπειες για την ενήλικη ζωή του και τις διαπροσωπικές του σχέσεις σε βάθος χρόνου.

Από σχετικές έρευνες γνωρίζουμε ότι τα παιδιά που μεγαλώνουν σε ένα επιβαρυσμένο από την ψυχική ασθένεια οικογενειακό περιβάλλον έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να νοσήσουν και τα ίδια. Περισσότερο απ’ ότι ο γενετικός παράγοντας, με αυτή την πρόβλεψη συσχετίζεται η αστάθεια της οικογένειας και η έλλειψη φροντίδας και κάλυψης των συναισθηματικών αναγκών του παιδιού μακροπρόθεσμα. Αυτά είναι τα άσχημα νέα.

Τα καλά νέα είναι ότι **αυτή η κατάληξη δεν αποτελεί μονόδρομο**. Από σχετικές έρευνες γνωρίζουμε επίσης ότι υπάρχουν προστατευτικοί παράγοντες που μπορούν να αποτρέψουν το ενδεχόμενο της εμφάνισης ψυχοσυναισθηματικών δυσκολιών κατά τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας και της εφηβείας και κατά τη διάρκεια της ενήλικης ζωής.

Τι μπορούμε να κάνουμε για να προστατεύσουμε τον έφηβο που μεγαλώνει με ένα ψυχικά ασθενή γονέα;

Να τον ενημερώσουμε για την ψυχική ασθένεια γενικά. Να του εξηγήσουμε δηλαδή ότι όπως ένας άνθρωπος ασθενεί σωματικά, έτσι μπορεί να ασθενήσει και ψυχικά και ότι δεν ευθύνεται ο ίδιος ούτε και κανένας άλλος στο περιβάλλον του γι’ αυτό. Να τον ενημερώσουμε ειδικά για τη **φύση της ασθένειας** του γονέα με όρους που μπορεί να κατανοήσει και να επεξεργαστεί. Ταυτόχρονα, χρειάζεται να τον διαβεβαιώνουμε για το γεγονός ότι η ασυνεπής φροντίδα του γονέα δεν σχετίζεται με έλλειψη αγάπης από πλευράς του, αλλά με την αδυναμία του να είναι λειτουργικός σε επίπεδο συναισθήματος και συμπεριφοράς.

Καλό θα είναι να χρησιμοποιήσουμε τη βοήθεια του ειδικού της ψυχικής υγείας γι’ αυτού του είδους τις εξηγήσεις προς τον έφηβο. Η **ενημέρωση** θα βοηθήσει τον έφηβο να απεμπλακεί από τα συναισθήματα ενοχής και ντροπής που τον βασανίζουν και να αποσυνδέσει την ψυχική ασθένεια από το κοινωνικό στίγμα που την συνοδεύει.

Να του παρέχουμε **ψυχολογική υποστήριξη** από ειδικό της ψυχικής υγείας ώστε να μπορεί να συζητά με τον θεραπευτή του τις καταστάσεις που προκύπτουν στο οικογενειακό περιβάλλον, να αποφορτίζει και να διαχειρίζεται έντονα συναισθήματα.

Να τον βοηθήσουμε να αναπτύξει **σχέση στοργής, υποστήριξης και φροντίδας** με τον άλλο γονέα και τα υπόλοιπα μέλη της στενότερης αλλά και της ευρύτερης οικογένειας.

Να τον κατευθύνουμε προς τη **δημιουργία σχέσεων** με ενήλικους στο περιβάλλον του που μπορούν να αποτελέσουν μέντορες και υγιή πρότυπα προς μίμηση.

Να τον ενθαρρύνουμε σε **εξωσχολικές δραστηριότητες** ώστε να περνά χρόνο εκτός οικογένειας δημιουργικά.

Να τον ενθαρρύνουμε να δημιουργεί **ισορροπημένες σχέσεις με συνομηλίκους του** ώστε να τον αποτρέψουμε από την απομόνωση και την απόσυρση. Οι σχέσεις εκτός οικογένειας θα τον βοηθήσουν να καλλιεργήσει τις κοινωνικές δεξιότητες που είναι απαραίτητες για την υγιή αλληλεπίδραση κατά την ενήλικη ζωή.

Φυσικά το να ακολουθεί ο γονέας την ενδεδειγμένη θεραπεία με συνέπεια, ώστε να ανταποκρίνεται στις υποχρεώσεις του στο μέγιστο δυνατό βαθμό, αποτελεί επίσης σημαντικό παράγοντα προστασίας για τον έφηβο.

Επίσης, είναι βοηθητική και η οικογενειακή θεραπεία με στόχο να αμβλύνονται τα δυσλειτουργικά πρότυπα έκφρασης και επικοινωνίας για όλα τα μέλη της οικογένειας και να γίνεται η απαραίτητη διαφοροποίηση των ρόλων.