

# ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ ΓΙΑ ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ

Ασθενών πασχόντων από Οριακή  
Διαταραχή Προσωπικότητας

McLean Hospital

John G. Gunderson, M.D.

Cynthia Berkowitz, M.D.

Μετάφραση: Ευάγγελος Ηλιάκης, Φραγκίσκος Γονιδάκης, Αναστασία  
Σίσκου, με υποστήριξη του BPD Challenge Fund.

Δημοσίευση του  
**New England Personality Disorder Association**

# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

<b>Περιμένετε αργή πρόοδο</b> .....	σ. 3
1. Έχετε υπόψη σας ότι κάθε αλλαγή είναι δύσκολη	
2. Χαμηλώστε τις προσδοκίες σας	
<b>Οικογενειακό περιβάλλον</b> .....	σ. 5
3. Διατηρείτε ήρεμο περιβάλλον	
4. Τηρείτε την οικογενειακή ρουτίνα	
5. Βρίσκετε χρόνο να μιλάτε μεταξύ σας	
<b>Αντιμετώπιση προβλημάτων</b> .....	σ. 8
<b>ΜΕ ΠΡΟΣΟΧΗ ΑΛΛΑ ΚΑΙ ΜΕ ΗΡΕΜΙΑ</b>	
6. Μην γίνεστε αμυντικοί	
7. Προσέχετε στον αυτοτραυματισμό	
8. Ακούτε προσεκτικά	
<b>ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΜΑ ΚΑΙ ΜΕ ΣΥΝΕΠΕΙΑ</b>	
9. Τρεις στρατηγικές «κλειδί» για την λύση οικογενειακών προβλημάτων	
10. Τηρείτε όλοι οι συγγενείς <b>μία κοινή γραμμή</b>	
11. Επικοινωνία με τον ψυχοθεραπευτή/γιατρό	
<b>Θέση ορίων</b> .....	σ. 13
<b>ΞΕΚΑΘΑΡΑ ΑΛΛΑ ΠΡΟΣΕΚΤΙΚΑ</b>	
12. Θέτετε όρια - να ανέχεστε μόνο όσο αντέχετε	
13. Μην προστατεύετε τον ασθενή από τις συνέπειες των δράσεων του	
14. Μην ανέχεστε υβριστική συμπεριφορά	
15. Απειλές και τελεσίγραφα	

Οι παρούσες συμβουλές βασίζονται στο κεφάλαιο: "Family Psychoeducation and Multi-Family Groups in the Treatment of Schizophrenia", McFarlane, W. and Dunne, B., eds, *Directions in Psychiatry* 11: 20, 1991.

# ΠΕΡΙΜΕΝΕΤΕ ΑΡΓΗ ΠΡΟΟΔΟ

1. Έχετε υπόψη σας ότι η αλλαγή είναι δύσκολη και μπορεί να προκαλέσει φόβο για τον ασθενή. Να είστε προσεκτικοί στο να λέτε ότι έχετε παρατηρήσει «σημαντική» βελτίωση ή ότι ο ασθενής «θα τα καταφέρει». Η πρόοδος προκαλεί φόβους εγκατάλειψης.

Οι συγγενείς ανθρώπων που πάσχουν από Οριακή Διαταραχή Προσωπικότητας (ΟΔΠ) μπορούν σίγουρα να σας πούνε πολλές ιστορίες για έναν γιό/αδερφό ή μια κόρη/αδερφή που παρουσίασε σοβαρά προβλήματα μόλις άρχισε να βελτιώνεται η κατάστασή του ή όταν άρχισε να αναλαμβάνει περισσότερη ευθύνη. Πολλές φορές αυτός ο συνδυασμός βελτίωσης και υποτροπής μπορεί να προκαλέσει σύγχυση ή εννευρισμό. Όμως, ο συνδυασμός αυτός είναι αναμενόμενος. Όταν ο ασθενής κάνει πρόοδο - βρίσκοντας δουλειά, φεύγοντας από το νοσοκομείο, βοηθώντας στο σπίτι, αποφεύγοντας τον αυτοτραυματισμό, ή κατοικώντας μόνος του - ανεξαρτητοποιείται. Αντιμετωπίζει τον κίνδυνο ότι όσοι γύρω του έχουν φανεί μέχρι εκείνη τη στιγμή υποστηρικτικοί, ενδιαφερόμενοι, ή προστατευτικοί θα απομακρυνθούν από αυτόν, θεωρώντας ότι έχουν κάνει οτιδήποτε αναγκαίο για να τον βοηθήσουν. Εν συνέχεια, ο ασθενής χάνει σημαντικούς πόρους συναισθηματικής και οικονομικής υποστήριξης. Φοβάται την εγκατάλειψη. Η αντίδρασή του σε αυτόν τον φόβο είναι η υποτροπή, η οποία δεν είναι συνειδητή απόφαση, αλλά αποτέλεσμα προσπάθειας να καθησυχάσει τον φόβο και το άγχος του και να επαναφέρει την προσοχή των συγγενών και φίλων του. Ο ασθενής μπορεί, πχ., να ξαναπαρουσιάσει αυτοτραυματισμό, συμπεριφορές αυτοκτονίας, υπερφαγία (με ή χωρίς ακόλουθο εμετό), ή υπερβολική κατανάλωση αλκοόλης. Οι συμπεριφορές αυτές πολλές φορές αναγκάζουν τους συνανθρώπους του να αναλάβουν ευθύνη, και εν συνέχεια πολλοί ασθενείς καταλήγουν στα επείγοντα περιστατικά. Στο νοσοκομείο, ο ασθενής υποχωρεί στο αρχικό του στάδιο, στο οποίο τον φροντίζουν άλλοι και δεν έχει καθόλου ευθύνη για τον εαυτό του.

Όταν εμφανίζονται σημάδια προόδου, οι συγγενείς μπορούν να συνεισφέρουν στην μείωση πιθανοτήτων υποτροπής με το να **μη** δείχνουν υπερβολικό ενθουσιασμό για την πρόοδο του ασθενούς. Αντιθέτως, προτείνουμε να του λένε **να περιμένει αργή και σταθερή πρόοδο: βήμα-βήμα**. Για αυτόν τον λόγο, όταν οι ασθενείς πάσχοντες από ΟΔΠ βγαίνουν ή παίρνουν εξιτήριο από το νοσοκομείο, οι πεπειραμένοι γιατροί/νοσοκόμοι τους λένε ότι **δεν** νιώθουν αισιόδοξοι για την μελλοντική τους πορεία, και ότι ξέρουν ότι ο ασθενής θα συναντήσει πολλά προβλήματα. Παρόλο που είναι σημαντικό να αναγνωρίσει κανείς την πρόοδο του ασθενούς, είναι παραλλήλως αναγκαίο να καταλάβει ο ασθενής ότι η πρόοδος είναι δύσκολη. Το ότι έχει βγει από το νοσοκομείο δεν σημαίνει ότι έχουν λυθεί όλα του τα συναισθηματικά προβλήματα. Για αυτό πρέπει να αποφεύγουμε σχόλια όπως «έχεις κάνει σημαντική πρόοδο», «σε παραδέχομαι για το πόσο έχεις αλλάξει». Τέτοια σχόλια υπονοούν ότι νομίζουμε ότι ο ασθενής έχει γίνει τελείως καλά ή ότι έχει ξεπεράσει τα προβλήματά του. Ακόμα και οι προσπάθειές μας να καθησυχάσουμε τον ασθενή, πχ. «τελικά αυτό δεν ήταν τόσο δύσκολο», ή «το ήξερα ότι θα τα κατάφερνες», υπονοούν ότι υποτιμούμε τις δυσκολίες του. Ένας καλύτερος τρόπος να εκφράσουμε την παρουσία και την υποστήριξή μας είναι ο εξής. «Η πρόοδος σου είναι αποτέλεσμα σημαντικής προσπάθειας. Έχεις παλέψει σκληρά. Χαίρομαι πολύ που τα κατάφερες, αλλά ξέρω ότι έχεις δυσκολευτεί αρκετά».

**2. Χαμηλώστε τις προσδοκίες σας. Θέτετε ρεαλιστικούς και εφικτούς στόχους. Λύνετε μεγάλα προβλήματα βήμα-βήμα. Μην προσπαθείτε να κάνετε πολλά πράγματα με τη μία. Οι «μεγάλοι», μακροπρόθεσμοι στόχοι οδηγούν σε αποθάρρυνση και αποτυχία.**

Παρόλο που ο ασθενής που πάσχει από ΟΔΠ μπορεί να έχει πολλά δυνατά σημεία (πχ., να είναι έξυπνος, φιλόδοξος, όμορφος, ή να έχει κάποιο σπουδαίο ταλέντο), τον εμποδίζουν σοβαρές συναισθηματικές ευαισθησίες από το να τα αξιοποιήσει. Κατά κανόνα, ο ασθενής που πάσχει από ΟΔΠ και οι συγγενείς του έχουν προσδοκίες που βασίζονται σε αυτά τα δυνατά σημεία. Ο ασθενής ή οι συγγενείς του μπορεί να επιμείνουν στη επιστροφή του στο πανεπιστήμιο, ή στη δουλειά, με στόχο την οικονομική του ανεξαρτησία. Οι συγγενείς μπορεί να θέλουν να φύγει ο ασθενής από το σπίτι, να βρει δικό του διαμέρισμα, και να φροντίσει τον εαυτό του ανεξάρτητα. Αυτές οι επιδιώξεις μπορεί να έχουν ως αποτέλεσμα να κάνει ο ασθενής μεγαλύτερη προσπάθεια από ότι μπορεί. Παραδείγματος χάριν θέλει να επιστρέψει στις σπουδές του παρόλο που μόλις βγήκε από το νοσοκομείο. Δυστυχώς τα σχέδια αυτά δεν συνυπολογίζουν τα σοβαρά προβλήματα του ασθενούς με ΟΔΠ, όπως τη συναισθηματική αστάθεια και τις διακυμάνσεις συναισθημάτων, τον ασπρόμαυρο τρόπο σκέψης, και την ανικανότητα ανοχής στη μοναχικότητα. Εάν ο ασθενής πάρει μέτριο βαθμό σε μια εργασία του πανεπιστημίου, η συναισθηματική του αστάθεια μπορεί να οδηγήσει για παράδειγμα σε υπερβολική οργή εάν θεωρεί τον βαθμό άδικο, σε αυτοτραυματισμό εάν ο ασθενής τον θεωρεί απόλυτη αποτυχία, ή σε σοβαρό άγχος εάν θεωρούσε ότι ένας καλός βαθμός θα καθυσχάζε τις ανησυχίες των γονιών του. Ένα σημαντικό πρόβλημα σχετικά με την επαγγελματική επιτυχία είναι ο «κίνδυνος» ανεξαρτησίας, την οποία επιθυμεί ο ασθενής, αλλά ταυτοχρόνως την συσχετίζει με φόβο εγκατάλειψης. Εάν κάνει πολλή πρόοδο πολύ γρήγορα, κινδυνεύει και να χειροτερέψει πολύ γρήγορα, να αιωρηθεί δηλαδή από το ένα άκρο στο άλλο σαν εικριμεές. Οι ασθενείς με ΟΔΠ συχνά παρουσιάζουν σοβαρή υποτροπή που μπορεί να προκαλέσει εισαγωγή στο νοσοκομείο.

Μια σημαντική ευθύνη των συγγενών είναι να φροντίσουν να μη βιαστεί ο ασθενής στην επιδίωξη των στόχων του. Ενθαρρύνοντάς τον να τους επιδιώξει σιγά σιγά, οι συγγενείς μπορούν να αποφύγουν τον κίνδυνο απότομης υποτροπής και να βοηθήσουν τον ασθενή να αποφύγει εμπειρίες αποτυχίας οι οποίες μπορεί να επηρεάσουν αρνητικά την αυτοπεποίθησή του. Με το να χαμηλώνουμε τις προσδοκίες μας και με το να θέτουμε ρεαλιστικούς και εφικτούς στόχους, αυξάνουμε τις πιθανότητες επιτυχίας του ασθενούς και μειώνουμε τις πιθανότητες υποτροπής. Οι στόχοι οφείλουν να είναι ρεαλιστικοί. Για παράδειγμα, ένας άνθρωπος που έχει φύγει από το πανεπιστήμιο στη μέση του εξαμήνου αφού παρουσιάσει συμπτώματα κατάθλιψης και τάσεις αυτοκτονίας ως αποτέλεσμα της ακαδημαϊκής πίεσης του πανεπιστημίου ίσως να μην μπορέσει να γυρίσει στο πανεπιστήμιο μετά από λίγους μήνες μόνο και να περιμένει να επιτύχει. Ένας πιο ρεαλιστικός στόχος είναι να επικεντρωθεί σε ένα μόνο μάθημα ενώ σταθεροποιείται η κατάστασή του. Ο άνθρωπος που πάσχει από ΟΔΠ που μένει ακόμα με τους γονείς του ενδεχομένως να μην μπορέσει φύγει άμεσα από το σπίτι τους. Το σχέδιο μπορεί να αποτελείται από μικρά βήματα, πχ. να ανεξαρτητοποιηθεί ο ασθενής μέσω κέντρων επανένταξης ή άλλων υποστηρικτικών υπηρεσιών. Εάν ο ασθενής σταθεροποιηθεί και αποκτήσει ανεξαρτησία σε αυτό το περιβάλλον, μπορεί να προχωρήσει στο επόμενο βήμα, δηλαδή, να βρει το δικό του διαμέρισμα.

*Οι στόχοι πάντα να διασπώνται σε εφικτά βήματα. Σημασία έχει να προχωρείτε βήμα-βήμα. Εάν ο ασθενής και οι συγγενείς επιδιώκουν και να τελειώσει ο ασθενής το πανεπιστήμιο και να κατοικήσει ανεξάρτητα, πολλές φορές είναι προτιμότερο ο ασθενής να συγκεντρωθεί σε έναν από αυτούς τους δύο στόχους πριν προχωρήσει στον άλλον.*

# ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

### 3. Διατηρείτε ήρεμο περιβάλλον. Να εκτιμάτε ο ένας τον άλλον, αλλά όχι υπερβολικά. Οι διαφωνίες είναι μέρος της καθημερινότητας: μην θυμώνετε υπερβολικά.

Αυτή η συμβουλή σας υπενθυμίζει τον κύριο σκοπό αυτού του εκπαιδευτικού προγράμματος: ο ασθενής που πάσχει από ΟΔΠ δεν έχει την ικανότητα να ανεχτεί το στρες στις σχέσεις του με άλλους (πχ. ως αποτέλεσμα απόρριψης, κριτικής, διαφωνιών) και μπορεί επομένως να επωφεληθεί από ένα ήρεμο οικογενειακό περιβάλλον. Είναι σημαντικό να έχουμε υπόψη μας πόσο υποφέρουν οι ασθενείς που πάσχουν από αυτήν την ασθένεια. Παρόλο που η συναισθηματική τους πραγματικότητα δεν περιγράφεται εύκολα, θεωρούμε ότι αποτελείται από τρία σημαντικά ελλείμματα: ανεξέλεγκτες διακυμάνσεις συναισθημάτων, δυσκολία στην ανοχή της μοναξιάς, και διπολική σκέψη.

#### **Ανεξέλεγκτες Διακυμάνσεις Συναισθημάτων**

Ο ασθενής που πάσχει από ΟΔΠ έχει έντονα συναισθήματα που μεταβάλλονται απότομα και ανεξέλεγκτα κατά τη διάρκεια της ημέρας. Όλοι μας έχουμε αντιμετωπίσει έντονα συναισθήματα. Σιεφτείτε παραδειγματος χάριν το αίσθημα της καρδιάς σας να χτυπάει δυνατά μετά που διαπιστώσατε ξαφνικά ότι έχετε κάνει ένα λάθος στη δουλειά το οποίο μπορεί να σας στοιχήσει πολλά χρήματα ή να σας φέρει σε δύσκολη θέση. Για τον ασθενή που πάσχει από ΟΔΠ, αυτά τα συναισθήματα αποτελούν μέρος της καθημερινότητάς του. Οι περισσότεροι άνθρωποι μπορούν να καθησυχάσουν τον εαυτό τους όταν έρχονται αντιμέτωποι με έντονα συναισθήματα με το να λένε στον εαυτό τους ότι θα βρεθεί κάποια λύση ή ότι όλοι οι άνθρωποι κάνουν λάθη. Ο ασθενής με ΟΔΠ δεν έχει αυτήν την ικανότητα. Ένα άλλο παράδειγμα βρίσκεται στις οικογενειακές συγκρούσεις. Όλοι μας έχουμε ζήσει στιγμές στις οποίες νιώσαμε οργή απέναντι σε κοντινά μας πρόσωπα. Σε τέτοιες περιπτώσεις έχουμε μάθει να ηρεμούμε τον εαυτό μας με το να δημιουργούμε ένα σχέδιο να μιλήσουμε με τον συγγενή μας ή με το να ξεχνάμε ότι συνέβη ποτέ κάτι. Ο ασθενής που πάσχει από ΟΔΠ νιώθει αυτήν την οργή πάρα πολύ έντονα και χωρίς να μπορεί να ηρεμίσει τον εαυτό του. Ως αποτέλεσμα μπορεί να εκφραστεί εχθρικά ή να δράσει παρορμητικά (πχ. να μεθύσει υπερβολικά ή να αυτοτραυματιστεί).

#### **Δυσκολία στην Ανοχή της Μοναξιάς**

Ο ασθενής που πάσχει από ΟΔΠ νιώθει απελπισμένος στην προοπτική ενός χωρισμού - όπως είναι ο αποχωρισμός συγγενών ή ψυχοθεραπευτών, το τέλος ρομαντικών σχέσεων, ή η αναχώρηση ενός φίλου. Οι περισσότεροι άνθρωποι θα αναζητούσαν τον συγγενή, τον ψυχοθεραπευτή, ή τον φίλο που έχει φύγει. Ωστόσο, ο ασθενής πολλές φορές νιώθει έντονο πανικό. Δεν μπορεί να αναπολήσει εικόνες του προσώπου που απουσιάζει για να ηρεμήσει τον εαυτό του. Δεν μπορεί να πει στον εαυτό του «αυτός ο άνθρωπος νοιάζεται για μένα και θα επιστρέψει σύντομα για να με βοηθήσει». Η μνήμη του τον εγκαταλείπει. Το μόνο που θα μπορούσε να τον καθησυχάσει είναι η παρουσία του απόντος προσώπου. Για αυτό, αντιλαμβάνεται την απουσία του συγκεκριμένου αυτού προσώπου ως εγκατάλειψη. Ο ασθενής μπορεί μάλιστα να αμυνθεί σε αυτές τις επώδυνες σκέψεις και δύσκολα συναισθήματα χρησιμοποιώντας την ψυχολογική στρατηγική της **διάσχισης** κατά την οποία ο ασθενής χάνει την επαφή με την πραγματικότητα ή με το σώμα του.

#### **Διπολική Σκέψη**

Τα ακραία συναισθήματα πολλές φορές συνοδεύονται από ακραίες σκέψεις. Ο ασθενής που πάσχει από ΟΔΠ τείνει να έχει ακραίες απόψεις. Θεωρεί συχνά ότι οι γύρω του είναι ή απολύτως καλοί ή απολύτως κακοί. Όταν ένα πρόσωπο του προσφέρει φροντίδα ή καλοσύνη, το θεωρεί σωτήρα. Όταν

το ίδιο πρόσωπο αποτυγχάνει, διαφωνεί, ή τον απορρίπτει, ο ασθενής το θεωρεί κακό. Ουσιαστικά, ο ασθενής δεν έχει την δυνατότητα να αντιληφθεί τα πρόσωπα γύρω του ρεαλιστικά, και να καταλάβει ότι αποτελούνται και από καλά, αλλά και από κακά στοιχεία.

Αυτή η ανασκόπηση των αδυναμιών πασχόντων από ΟΔΠ μας υπενθυμίζει ότι έχουν σοβαρά ελλείμματα στην ικανότητά τους να ανεχτούν το στρες. Επομένως, οι συγγενείς μπορούν να τον βοηθήσουν να σταθεροποιηθεί με το να του δημιουργούν ένα ήρεμο οικιακό περιβάλλον. Για να επιτευχθεί αυτός ο στόχος, η συγγενείς πρέπει να δρουν υπομονετικά και να παίρνουν βαθιές αναπνοές, χωρίς να παρασύρονται από τα έντονα συναισθήματα του ασθενούς, όταν παρουσιαστούν προβλήματα ή καβγάδες. Πρέπει να θέτουν ρεαλιστικούς και εφικτούς στόχους για τον ασθενή για να μειώσουν την πίεση που αντιμετωπίζει. Πρέπει να επικοινωνούν μαζί του ήρεμα και μόνο όταν οι ίδιοι νιώθουν ήρεμοι. Είναι σημαντικό να **μην** αποφεύγουν να συζητάνε μεγάλες δυσκολίες ή διαφωνίες, αλλά να τις χειρίζονται ήρεμα και ξεκάθαρα χωρίς προσβολές. Οι επόμενες συμβουλές σας παρουσιάζουν μεθόδους για το πώς να επικοινωνείτε με αυτόν τον τρόπο.

#### **4. Τηρείτε όσο το δυνατόν περισσότερο την οικογενειακή ρουτίνα. Μένετε σε επαφή με συγγενείς και φίλους. Η ζωή δεν αποτελείται μόνο από τα προβλήματά μας, οπότε μην θυσιάζετε τις καλές στιγμές.**

Πολλές φορές, τα σοβαρά ψυχολογικά προβλήματα ενός ασθενούς μπορούν να απομονώσουν όλη του την οικογένεια από την κοινωνία. Η διαχείριση των προβλημάτων του απορροφά πολύ χρόνο και ενέργεια. Ως αποτέλεσμα, πολλοί συγγενείς αποφεύγουν τους φίλους τους ή κρύβουν τα προβλήματά τους, ειδικά εάν είναι στιγματισμένα ή ντροπιαστικά. Αυτή η απομόνωση οδηγεί σχεδόν αποκλειστικά σε θυμό και σε ένταση. Όλοι χρειάζονται φίλους, πάρτι, και διακοπές να ξεκουραστούν και να χαλαρώσουν. Με το να καταβάλλουμε την προσπάθεια να ζήσουμε και να απολαύσουμε καλές στιγμές, επιτρέπουμε στον εαυτό μας και σε όλη την οικογένεια να ησυχάσει και να αντιμετωπίσει τα προβλήματα της ζωής με έναν πιο ήρεμο και ισορροπημένο τρόπο.

#### **5. Βρίσκετε χρόνο να μιλάτε μεταξύ σας. Οι συζητήσεις για ευχάριστα ή ουδέτερα θέματα βοηθάνε. Προγραμματίστε συζητήσεις εκ των προτέρων εάν είναι δυνατόν.**

Πολύ συχνά, οι συγγενείς καβγαδίζουν μεταξύ τους ή επιβαρύνονται από την αντιμετώπιση σοβαρών συναισθηματικών προβλημάτων. Κατά συνέπεια, ξεχνούν να βρίσκουν τον χρόνο να μιλήσουν για θέματα άσχετα με την ασθένεια του ασθενούς. Ωστόσο, αυτές οι συζητήσεις είναι πολύ σημαντικές για διάφορους λόγους. Ο ασθενής που πάσχει από ΟΔΠ αφιερώνει όλον το χρόνο του και την ενέργειά του στην αντιμετώπιση της ασθένειάς του, πηγαίνοντας κάθε βδομάδα σε ραντεβού με ψυχοθεραπευτές, ψυχίατρους, και ομάδες ψυχοθεραπείας, κ.ά. Ως αποτέλεσμα, χάνει ευκαιρίες να εξερευνήσει και να αξιοποιήσει τα διάφορα ταλέντα και ενδιαφέροντά του. Το αίσθημα της ταυτότητας πολλές φορές είναι αδύναμο, και μπορεί να αποδυναμωθεί ακόμα περισσότερο εάν ο ασθενής συγκεντρωθεί αποκλειστικά στα προβλήματά του ή στην ασθένειά του. Όταν οι συγγενείς αφιερώνουν τον χρόνο να μιλήσουν για θέματα άσχετα με την ασθένεια, ενθαρρύνουν και αναγνωρίζουν τα πιο υγιή μέρη της ταυτότητας του ασθενούς και προωθούν την ανάπτυξη καινούριων ενδιαφερόντων. Τέτοιες συζητήσεις μπορούν επίσης να μειώσουν την ένταση μεταξύ συγγενών επειδή προσφέρουν ευκαιρίες για χιούμορ και αποσπούν την προσοχή από την ασθένεια. Έτσι, σας βοηθάνε να διατηρείτε ήρεμο οικογενειακό περιβάλλον (#3).

Μερικές οικογένειες δεν είναι συνηθισμένες στο να συζητούν με αυτόν τον τρόπο, και η προσπάθεια να κάνουν τέτοιου είδους συζητήσεις μπορεί αρχικά να φανεί αφύσικη ή προσποιητή. Υπάρχουν χίλιοι διάφοροι λόγοι για τους οποίους δεν υπάρχει ευκαιρία για τέτοια επικοινωνία. Οι οικογένειες όμως πρέπει να βρίσκουν χρόνο για τέτοιες συζητήσεις. Ο χρόνος αυτός μπορεί να προγραμματιστεί εκ των προτέρων εάν είναι δυνατόν ακόμα και να σημειωθεί σε χαρτάκι στην πόρτα του ψυγείου. Μπορεί η πιο εφικτή λύση να είναι να τρώει η οικογένεια μαζί βραδινό μερικές φορές την εβδομάδα και να συμφωνήσει ότι κατά τις ώρες του βραδινού δεν επιτρέπονται καβγάδες ή συζητήσεις σχετικά με την ασθένεια. Μετά από ένα χρονικό διάστημα, η οικογένεια θα συνηθίσει σε αυτές τις συζητήσεις και δε θα χρειάζεται πλέον να σχεδιάζονται εκ των προτέρων.

# ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ

## ΜΕ ΠΡΟΣΟΧΗ ΑΛΛΑ ΚΑΙ ΜΕ ΗΡΕΜΙΑ

- 6. Μην γίνεστε αμυντικοί όταν ο ασθενής σας κάνει παρατηρήσεις ή κριτική. Και ας είναι άδικες, μη λέτε πολλά και μην αντιδράτε έντονα. Επιτρέψτε στον εαυτό σας να νιώθει πληγωμένος. Να παραδέχεστε όποιο μέρος της κριτικής ισχύει.**

Όταν οι άνθρωποι που αγαπιούνται θυμώνουν μεταξύ τους, πολλές φορές μπορεί να προσβάλλουν ο ένας τον άλλον πολύ άσχημα. Αυτό ισχύει ιδιαίτερος για ασθενείς που πάσχουν από ΟΔΠ επειδή έχουν την τάση να νιώθουν υπερβολικό θυμό. Η φυσιολογική αντίδρασή μας στην άδικη κριτική είναι να αμυνόμαστε. Όμως, όπως όλοι μας έχουμε μάθει από τέτοιες περιπτώσεις, το να αμυνόμαστε δε δουλεύει. Ένας άνθρωπος που είναι θυμωμένος δεν μπορεί να σκεφτεί ένα θέμα ήρεμα και λογικά. Όταν προσπαθούμε να αμυνθούμε σε αυτές τις περιπτώσεις, πολλές φορές επιδεινώνουμε τον θυμό του άλλου ανθρώπου. Με το να αμυνόμαστε, υπονοούμε ουσιαστικά ότι πιστεύουμε ότι ο θυμός του άλλου ανθρώπου είναι παράλογος, κάτι το οποίο τον εξοργίζει ακόμα περισσότερο. Όταν ένας άνθρωπος εκφράσει την οργή του με λόγια, στις οποίες περιπτώσεις κατά κανόνα δεν υπάρχει κίνδυνος σωματικής βίας, η πιο σοφή λύση είναι να ακούμε τον ασθενή και να μην λογομαχούμε μαζί του.

Αυτό που ο ασθενής θέλει περισσότερο από οτιδήποτε άλλο είναι να ακουστεί. Εννοείται όμως ότι το να ακούμε χωρίς να αμυνόμαστε πολλές φορές θα μας πληγώσει. Είναι δύσκολο να ακούμε το πώς οι λέξεις ή η δράσεις μας έχουν επηρεάσει αρνητικά τον ασθενή. Μερικές φορές οι παρατηρήσεις μπορούν να μας πληγώσουν επειδή είναι άδικες ή απολύτως λάθος. Άλλες φορές, μπορούν να μας πληγώσουν επειδή βασίζονται έστω και εν μέρη στην αλήθεια. Εάν θεωρήσετε ότι αυτά που σας λέει ο ασθενής βασίζονται όντως στην πραγματικότητα, να τα παραδέχεστε, λέγοντας πχ. «νομίζω ότι αυτά που λες μπορεί και να ισχύουν. Βλέπω ότι σε έχω πληγώσει και λυπάμαι πολύ για αυτό».

Να έχετε υπόψη σας ότι ο θυμός είναι μέρος της ΟΔΠ. Ο ασθενής μπορεί να έχει γεννηθεί με επιθετικές τάσεις. Ο θυμός αντικατοπτρίζει μια μεριά των συναισθημάτων του, τα οποία μπορεί πολύ γρήγορα να αλλάξουν (ασπρόμαυρη σκέψη). Το να έχετε αυτά τα δεδομένα στο νου σας μπορεί να σας βοηθήσει στο να μην παίρνετε τόσο προσωπικά αυτά που σας λέει ο ασθενής.

- 7. Προσοχή στις δράσεις και απειλές αυτοτραυματισμού. Μην τις αγνοείτε. Μην πανικοβάλλεστε. Είναι καλό να ξέρετε πάντα τι συμβαίνει. Να μην είναι μυστικό. Να μιλάτε ανοιχτά με τον ασθενή και βεβαιώνετε ότι τον έχουν υπόψη τους οι ψυχολόγοι/ψυχίατροι/γιατροί του.**

Υπάρχουν πολλοί τρόποι με τους οποίους ο ασθενής που πάσχει από ΟΔΠ και οι συγγενείς του μπορεί να καταλάβουν ότι υπάρχει άμεσος κίνδυνος ενός επεισοδίου αυτοτραυματισμού. Οι απειλές και οι υπαινιγμοί αυτοτραυματισμού μπορούν να αποτελούνται από διάφορες προκλητικές συμπεριφορές. Ο ασθενής μπορεί να αρχίσει να μιλάει για αυτοκτονία, ή να απομονώνεται. Μπορεί να αρχίσει να ξύνει το δέρμα του, ή να ξυρίσει το κεφάλι του και να βάψει τα μαλλιά του σε χρώματα νέον όταν δεν αισθάνεται καλά. Οι πιο συχνές και φανερές αλλαγές είναι ότι ο ασθενής



σταματάει να τρώει η δρα απερίσκεπτα. Μερικές φορές οι ενδείξεις είναι εμφανείς, πχ. συμπεριφορά αυτοκτονίας μπροστά στους γονείς. Οι μεγαλύτερες δυσκολίες αναμένονται πριν από χωρισμούς ή διακοπές.

Οι συγγενείς ασθενών μπορεί να διστάζουν να αντιδράσουν όταν εμφανίζονται σημάδια προβλημάτων. Μερικές φορές ο ασθενής μπορεί να επιμείνει στο να μην εμπλακούν οι γονείς του. Άλλες φορές, οι συγγενείς φοβούνται να αναφέρουν το θέμα επειδή θέλουν να αποφύγουν μια πιθανή δύσκολη συζήτηση. Ανησυχούν ότι μπορεί να δημιουργήσουν προβλήματα με το να «δίνουν ιδέες» στον ασθενή. Μάλιστα, οι συγγενείς μπορεί να ανησυχούν για την ασφάλεια του ασθενή σε αυτές τις περιπτώσεις επειδή τον ξέρουν καλά και γνωρίζουν ότι τα συμπτώματα αυτά συσχετίζονται με σοβαρά προβλήματα. Ωστόσο, οι ερωτήσεις καθαυτές δεν δημιουργούν προβλήματα. Με το να αντιμετωπίζουν μια προκλητική συμπεριφορά εκ των προτέρων, οι συγγενείς μπορούν να αποφύγουν μελλοντικά προβλήματα. Οι ασθενείς που πάσχουν από ΟΔΠ πολλές φορές δυσκολεύονται να μιλήσουν για τα συναισθήματά τους και δρουν με επικίνδυνο και καταστροφικό τρόπο για να τα καθησυχάσουν. Για αυτό, με το να αντιμετωπίζουμε ανοιχτά τα προβλήματα του ασθενούς μιλώντας είτε με τον ίδιο είτε με τον ψυχοθεραπευτή του, μπορούμε να τον βοηθήσουμε να προτιμήσει τα λόγια αντί για τις δράσεις για τη διαχείριση έντονων συναισθημάτων.

Η ιδιωτικότητα εννοείται ότι είναι ένα πολύ σημαντικό ζήτημα με ενηλίκους ασθενείς. Ωστόσο, σε αυτές τις περιπτώσεις, η ασφάλεια του ασθενούς είναι επίσης πολύ σημαντική. Όταν παίρνετε δύσκολες αποφάσεις πχ. αν θα ήταν καλύτερο να καλέσετε τον ψυχοθεραπευτή ή το ασθενοφόρο, είναι σημαντικό να σκεφτεί κανείς και την ιδιωτικότητα του ασθενούς αλλά και την ασφάλειά του. Οι περισσότεροι άνθρωποι μάλλον θα επέμεναν ότι η ασφάλεια είναι πιο σημαντική. Μπορεί εύκολα όμως να μπει κανείς στον πειρασμό να προστατέψει την ιδιωτικότητα του ασθενούς με το να μη κάνει όσα θα έπρεπε για να προστατέψει την ασφάλειά του. Ταυτοχρόνως, υπάρχει και ο κίνδυνος υπερβολικής αντίδρασης η οποία μπορεί να ενισχύσει την συμπεριφορά του ασθενή. Μια νέα γυναίκα που έπασχε από ΟΔΠ είπε μια φορά στην μητέρα της ενώ ήταν καθοδόν προς το νοσοκομείο μέσα σε ένα ασθενοφόρο: «Αυτή είναι η πρώτη μου φορά σε ασθενοφόρο!» Το τι αποτελεί σωστή αντίδραση διαφέρει από περιστατικό σε περιστατικό, και οι οικογένειες οφείλουν να βασιστούν στην κρίση τους. Ο ψυχοθεραπευτής μπορεί να σας βοηθήσει να αναγνωρίζετε πότε υπάρχει κίνδυνος σοβαρών προβλημάτων και να σας υποστηρίξει στην προετοιμασία ενός σχεδίου που να βασίζεται στις ανάγκες της οικογένειάς σας.

## **8. Ακούτε προσεκτικά. Τα αρνητικά συναισθήματα των ανθρώπων πρέπει να ακουστούν. Μη λέτε «αυτό δεν ισχύει». Μην προσπαθείτε να εξαφανίσετε συναισθήματα. Να χρησιμοποιείτε λέξεις για να εκφράζετε φόβο, μοναξιά, θυμό, ή τις ανάγκες σας. Είναι καλύτερο να χρησιμοποιείτε λέξεις για να εκφράζετε τα συναισθήματά σας παρά πράξεις.**

Τα συναισθήματα που εκφράζονται ανοιχτά μπορεί να μας φανούν δυσάρεστα. Ένα αγόρι μπορεί να πει παραδείγματος χάριν στους γονείς του ότι νιώθει ότι τον έχουν εγκαταλείψει ή ότι δεν τον αγαπούν. Ένας γονέας μπορεί να πει στην κόρη του ότι δεν αντέχει άλλο τον εκνευρισμό που του προκαλεί. Το να ακούμε προσεκτικά είναι ο καλύτερος τρόπος να ηρεμήσουμε ένα άτομο το οποίο βιώνει έντονα συναισθήματα. Αυτό δε σημαίνει βέβαια ότι πρέπει να συμφωνούμε με όλα όσα μας λέει. Υπάρχουν διάφοροι τρόποι με τους οποίους μπορούμε να ακούμε προσεκτικά έναν άνθρωπο. Μία μέθοδος είναι να παραμένουμε ήσυχοι αλλά να δείχνουμε ενδιαφέρον και προσοχή. Μπορούμε να κάνουμε και ερωτήσεις για να δείξουμε ότι ενδιαφερόμαστε. Για παράδειγμα, μπορούμε να ρωτήσουμε: «για πόσον καιρό αισθάνεσαι έτσι;» ή «τι σε έκανε να αισθανθείς έτσι;». Αυτές οι κινήσεις και ερωτήσεις δείχνουν ενδιαφέρον χωρίς όμως να εκφράζουν συμφωνία. Μια άλλη μέθοδος

ακρόασης είναι να επαναλαμβάνουμε όσα μας έχει πει ο ασθενής για να βεβαιωθούμε ότι τον έχουμε ακούσει σωστά. Με αυτόν τον τρόπο δείχνουμε ότι πραγματικά προσέχουμε αυτά που μας λέει. Για παράδειγμα, εάν η κόρη μας μας λέει ότι πιστεύει ότι δεν την αγαπάμε, μπορούμε να αποκριθούμε, ίσως και την ώρα που σιεφτόμαστε πόσο παράλογα είναι αυτά που μας λέει, «νομίζεις ότι δε σε αγαπάω;!» Όταν ένα παιδί λέει στους γονείς του ότι νιώθει ότι του έχουν φερθεί άδικα, οι γονείς μπορούν να αποκριθούν, «νιώθεις ότι σε έχουμε παραμελήσει, έτσι;» Προσέξτε ότι και πάλι, αυτές οι εκφράσεις που δείχνουν κατανόηση δεν υπονοούν ότι συμφωνείτε.

Μην βιάζεστε να αντιμιλήσετε στα συναισθήματα του ασθενή ή να προσπαθήσετε να τα εξαφανίσετε. Όπως έχουμε πει και προηγουμένως, οι καβγάδες και οι τσακωμοί πολλές φορές δεν φέρνουν κανένα αποτέλεσμα παρά μόνο εννευρίζουν τον ασθενή, ο οποίος θέλει να ακουστεί. Να έχετε υπόψη σας ότι ακόμα και όταν είναι δύσκολο να αναγνωρίσετε συναισθήματα που πιστεύετε ότι δεν έχουν καμία βάση στην πραγματικότητα, το σημαντικό είναι να ανταμείβετε το γεγονός ότι ο ασθενής τα έχει εκφράσει. Είναι καλό για τους ανθρώπους, ειδικά για αυτούς που πάσχουν από ΟΔΠ, να εκφράσουν τα συναισθήματά τους χρησιμοποιώντας λέξεις, και ας μη βασίζονται αυτά στην πραγματικότητα. Εάν ο ασθενής νιώθει ότι ανταμείβεται όταν εκφράζει τα συναισθήματά του με λέξεις, μειώνονται οι πιθανότητες να τα εκφράσει με επιβίονες πράξεις.

Αισθήματα μοναξιάς, διαφορετικότητας, και κατωτερότητας πρέπει να ακουστούν. Ακούγοντάς τα και εκφράζοντας ότι τα έχετε ακούσει χρησιμοποιώντας τις μεθόδους που περιγράψαμε, μπορείτε να βοηθήσετε τον ασθενή να νιώσει λίγο λιγότερη μοναξιά. Αυτά τα συναισθήματα είναι συχνά, και αποτελούν μέρος της καθημερινότητας ασθενών που πάσχουν από ΟΔΠ. Οι συγγενείς κανονικά δεν ξέρουν και συχνά δεν θέλουν να πιστέψουν ότι ο ασθενής αισθάνεται έτσι. Τα συναισθήματα γίνονται όμως λίγο πιο υποφερτά όταν μοιράζονται.

Οι συγγενείς συχνά προσπαθούν να λύσουν ή να αποτρέψουν τέτοια συναισθήματα με το να αντιμιλούν ή να αρνούνται την ύπαρξή τους. Αυτοί οι καβγάδες είναι αρκετά εννευριστικοί και απελπιστικοί για τον άνθρωπο που εκφράζει τα συναισθήματά του. Αν τα συναισθήματα απορρίπτονται όταν εκφράζονται, ο ασθενής μπορεί να νιώσει κίνητρο να δράσει με παρορμητικό ή βλαβερό τρόπο για να εκφραστεί.

## ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΜΑ ΚΑΙ ΜΕ ΣΥΝΕΠΕΙΑ

### 9. Όταν προσπαθείτε να λύσετε τα προβλήματα του ασθενή, ΠΑΝΤΑ:

- a. να τον συμπεριλαμβάνετε στην αναγνώριση του τι πρέπει να επιτευχθεί
- b. να ρωτάτε εάν ο ασθενής μπορεί να «κάνει» όσα χρειάζονται για να λυθεί το πρόβλημα
- c. να ρωτάτε εάν θέλει την βοήθειά σας στο να «κάνει» ό,τι χρειαστεί

Ο καλύτερος τρόπος να αντιμετωπίσετε τα οικογενειακά προβλήματα είναι να τα συζητάτε ανοιχτά. Όλοι πρέπει να συμμετάσχουν σε αυτήν την συζήτηση. Οι πιθανότητες να κάνει ένας άνθρωπος αυτό που απαιτείται είναι υψηλότερες όταν ζητούμε την συνεισφορά του και σεβόμαστε τις απόψεις του.

Είναι σημαντικό να ρωτάτε κάθε μέλος της οικογένειας εάν πιστεύει ότι μπορεί να κάνει όσα χρειάζονται για να επιτευχθεί η προτεινόμενη λύση. Με το να τους ρωτάμε, δείχνουμε ότι αναγνωρίζουμε την δυσκολία της ευθύνης του κάθε συγγενή. Αυτό συνδέεται με την συζήτηση του να έχουμε κατανόηση για το γεγονός ότι κάθε αλλαγή είναι δύσκολη.

Μπορεί να νιώσουμε έντονο πειρασμό να επέμβουμε και να βοηθήσουμε τον ασθενή. Μπορεί να εκτιμήσει την βοήθειά μας. Μπορεί όμως και να μην την επιθυμεί. Με το να ρωτάμε πρώτα τον ασθενή εάν επιθυμεί την βοήθειά μας, μειώνουμε τις πιθανότητες ότι θα του φανεί ενοχλητική.

### 10. Οι συγγενείς οφείλουν να συνεργάζονται. Οι διαφωνίες μεταξύ γονιών ή άλλων συγγενών μπορεί να επιδεινώσουν σοβαρούς οικογενειακούς καβγάδες. Ετοιμάστε στρατηγικές τις οποίες μπορείτε όλοι σας να ακολουθήσετε και τηρείτε όλοι οι συγγενείς *μία κοινή γραμμή*.

Οι συγγενείς μπορεί να έχουν αντίθετες απόψεις για το πώς να χειριστούν οποιοδήποτε πρόβλημα παρουσιάσει ο ασθενής που πάσχει από ΟΔΠ. Όταν ο καθένας δρα με βάση τη δική του γνώμη, εξουδετερώνει τις προσπάθειες των άλλων. Ως αποτέλεσμα, αυξάνεται η ένταση και η μνησικακία μεταξύ συγγενών και μειώνονται οι πιθανότητες προόδου στην λύση του προβλήματος.

Σκεφτείτε το εξής παράδειγμα. Ένα κορίτσι παίρνει συχνά τηλέφωνο τους γονείς της ζητώντας βοήθεια στο να ξεπληρώσει τα χρέη της στην πιστωτική της κάρτα. Θέλει καινούρια ρούχα. Όμως, δεν έχει φανεί ικανή να εξοικονομήσει αρκετά χρήματα να πληρώσει το ενοίκιο της. Παρόλο που ζητάει συνεχώς χρήματα, δεν μπορεί να αναλάβει οικονομική ευθύνη: δεν έχει βρει ακόμα δουλειά και έχει δείξει ότι δεν μπορεί να τηρήσει έναν προϋπολογισμό. Η στάση του πατέρα της είναι αυστηρή: αρνείται να την ενισχύσει οικονομικά, και επιμένει στο να αναλάβει η ίδια ευθύνη και να βρει μόνη της μια λύση. Η μητέρα, όμως, δεν μπορεί να αντισταθεί στις απαιτήσεις της κόρης της, δίνοντάς της όσα λεφτά της ζητάει. Θεωρεί ότι τα λεφτά θα μειώσουν το στρες της κόρης της. Εν συνέχεια όμως, ο πατέρας θυμώνει με την μητέρα, η οποία εξουδετερώνει οποιαδήποτε προσπάθεια του πατέρα να ανεξαρτητοποιήσει την κόρη του, ενώ η μητέρα θεωρεί τον πατέρα υπερβολικά αυστηρό και του ρίχνει το φταίξιμο για την επιδείνωση της συναισθηματικής κατάστασης της κόρης τους. Εν το μεταξύ, εννοείται ότι η συμπεριφορά της κόρης τους παραμένει ίδια επειδή οι γονείς της δεν τηρούν *μία κοινή γραμμή* στην αντιμετώπιση του οικονομικού προβλήματος. Με λίγη επικοινωνία, θα μπορούσαν να δημιουργήσουν ένα σχέδιο το οποίο θα εξασφάλιζε κατάλληλη οικονομική υποστήριξη για την κόρη τους, χωρίς να φανεί υπερβολικά αυστηρή από την μητέρα ή υπερβολικά γενναιόδωρη από τον πατέρα. Η κόρη θα τηρήσει το σχέδιο μόνο αν το τηρήσουν και οι γονείς.

Τα αδέρφια μπορεί επίσης να εμπλακούν σε τέτοιου είδους οικογενειακές συγκρούσεις και να εμποδίσουν την λύση οικογενειακών προβλημάτων με το να μην τηρούνε μια κοινή οικογενειακή γραμμή. Σε τέτοιες περιπτώσεις, οι συγγενείς πρέπει να επικοινωνούν πιο ανοιχτά τις αντίθετες απόψεις τους, να ακούσουν τις γνώμες των άλλων, και να δημιουργήσουν ένα σχέδιο το οποίο μπορούν όλοι να το τηρήσουν.

**11. Εάν έχετε απορίες σχετικά με τα φάρμακα ή την ψυχοθεραπεία του ασθενούς, βεβαιωθείτε ότι τις γνωρίζουν και ο ασθενής και ο γιατρός/ψυχοθεραπευτής. Εάν έχετε οικονομική ευθύνη για τον ασθενή, έχετε το δικαίωμα να συζητήσετε τις απορίες σας με τον ψυχοθεραπευτή ή με τον γιατρό.**

Οι οικογένειες μπορεί να έχουν διάφορες απορίες για τα φάρμακα του ασθενούς. Μπορεί να αναρωτιούνται εάν ο ψυχίατρος γνωρίζει τις παρενέργειες που αντιμετωπίζει ο ασθενής. Καταλαβαίνει ο ψυχίατρος πόσο τα φάρμακα εξασθενούν τον ασθενή ή ότι του έχουν δημιουργήσει παχυσαρξία; Μήπως θέτει τον ασθενή σε κίνδυνο με το να του γράφει περισσότερα φάρμακα από ότι χρειάζεται; Οι οικογένειες και οι φίλοι μπορεί να αναρωτιούνται εάν ο γιατρός ή ο ψυχοθεραπευτής γνωρίζουν το γεγονός ότι ο ασθενής δεν χρησιμοποιεί τα φάρμακα σωστά ή έχει ιστορία εξάρτησης σε ναρκωτικά.

Όταν οι συγγενείς έχουν τέτοιες απορίες, πολλές φορές νιώθουν ότι δεν πρέπει να επέμβουν, ή τους λέει ο ασθενής να μην επέμβουν. Εμείς πιστεύουμε ότι όταν οι συγγενείς παίζουν έναν σημαντικό υποστηρικτικό ρόλο στη ζωή του ασθενούς (πχ. παρέχοντας οικονομική ή συναισθηματική υποστήριξη, μοιράζοντας το σπίτι τους μαζί του), καλό είναι να συμμετέχουν και στην ψυχοθεραπεία του. Μπορούν να παίζουν αυτόν τον ρόλο με το να έρχονται απευθείας σε επαφή με τον γιατρό ή τον ψυχοθεραπευτή για να εκφράσουν τις απορίες τους. Οι ψυχοθεραπευτές όμως δεν μπορούν να διαθέσουν πληροφορίες για ασθενείς που είναι 18+ χρονών χωρίς την συναίνεση του ασθενούς, αλλά μπορούν να ακούσουν και να μάθουν από πληροφορίες που τους παρέχουν οι συγγενείς ή οι φίλοι του ασθενούς. Μερικές φορές μπορεί και να συνεργαστούν με συγγενείς ή φίλους αλλά μόνο με την συναίνεση του ασθενούς.

## ΞΕΚΑΘΑΡΑ ΑΛΛΑ ΠΡΟΣΕΚΤΙΚΑ

### **12. Θέτετε όρια με βάση τα όρια της ανοχής σας. Επικοινωνείτε τις ανάγκες σας με ξεκάθαρη, απλή γλώσσα. Όλοι πρέπει να ξέρουν τι περιμένει ο ένας από τον άλλον.**

Οι ανάγκες πρέπει να εκφράζονται ξεκάθαρα. Πολλές φορές, οι άνθρωποι υποθέτουν ότι τα άλλα μέλη της οικογένειας θα έπρεπε να τις ξέρουν αυθόρμητα. Πρέπει να μάθουμε ότι δεν μπορούμε να βασιστούμε σε αυτές τις υποθέσεις.

Ο καλύτερος τρόπος να επικοινωνήσουμε τις ανάγκες μας είναι να μην τις εκφράζουμε απειλητικά. Θα μπορούσε να πει κανείς, για παράδειγμα, «θέλω να κάνεις ντους τουλάχιστον κάθε δεύτερη μέρα». Αυτή η πρόταση, έτσι όπως έχει εκφραστεί, δίνει την ευθύνη στο άλλο άτομο να εκπληρώσει την ανάγκη του που την εκφράζει. Πολλές φορές, σε τέτοιες περιπτώσεις, οι συγγενείς μπαίνουν στον πειρασμό να φροντίσουν να τηρηθεί αυτή η ανάγκη με το να την επικοινωνούν απειλητικά. Όταν νιώθουμε αυτόν τον πειρασμό, μπορεί να τύχει να πούμε πράγματα όπως, «κάμα δε κάνεις ντους κάθε δεύτερη μέρα, θα σου πω να φύγεις από το σπίτι». Το πρώτο πρόβλημα αυτής της πρότασης είναι ότι αυτός που την λέει αναλαμβάνει ευθύνη. Λέει ότι «εγώ» θα πάρω δράση εάν «εσύ» δεν εκπληρώσεις την ευθύνη σου αντί να εκφράσει «πρέπει να αναλάβεις εσύ την ευθύνη για τον εαυτό σου». Το δεύτερο πρόβλημα αυτής της πρότασης είναι ότι αυτός που την λέει μπορεί να μην σκοπεύει να την πραγματοποιήσει. Με αυτόν τον τρόπο, η απειλή γίνεται κενή έκφραση εχθρότητας. Εννοείται όμως ότι η οικογένεια μπορεί να εκφράσει μια ξεκάθαρη απειλή με σκοπό να πραγματοποιηθεί. Θα συζητήσουμε αυτές τις περιπτώσεις παρακάτω.

### **13. Μην προστατεύετε τους ασθενείς από τις φυσιολογικές συνέπειες των πράξεων τους. Αφήστε τους να μάθουν από την πραγματικότητα. Πολλές φορές είναι αναγκαίο να συναντήσουν εμπόδια και να μάθουν από αυτά.**

Οι ασθενείς που πάσχουν από ΟΔΠ μπορεί να προβούν σε επικίνδυνες, βλαβερές, και δαπανηρές πράξεις. Οι συναισθηματικές και οικονομικές συνέπειες που υφίστανται ο ασθενής και η οικογένεια του μπορεί να είναι τρομακτικές. Όμως, οι συγγενείς πολλές φορές προσπαθούν όσο μπορούν να εκπληρώσουν τις επιθυμίες του ασθενούς, να ακυρώσουν τις ζημιές που δημιουργούν οι πράξεις του, ή να προστατέψουν τους πάντες από την αμηχανία. Τα αποτελέσματα αυτών των προστατευτικών δράσεων είναι περίπλοκα. Πρώτον, η επικίνδυνη συμπεριφορά του ασθενούς πιθανόν να συνεχιστεί εάν δεν έχει αρνητικές συνέπειες ή αν παρέχει στον ασθενή κάποιο είδος ανταμοιβής. Δεύτερον, οι συγγενείς μπορεί να θυμώσουν επειδή έχουν θυσιάσει την ανεξαρτησία, τα λεφτά, και την καλή τους πίστη στη προσπάθεια να προστατέψουν τον ασθενή. Σε αυτές τις περιπτώσεις, οι εντάσεις στο σπίτι όλο και επιδεινώνονται, παρόλο που ο στόχος των προστατευτικών μέτρων ήταν να αποφευχθούν αυτές οι εντάσεις. Ταυτόχρονα, ο θυμός των γονιών μπορεί να αρέσει στον ασθενή, καθώς κατά αυτόν τον τρόπο προσελκύει προσοχή. Τρίτων, ο ασθενής μπορεί να αρχίσει να φανερώνει αυτή τη συμπεριφορά έξω από τον οικογενειακό κύκλο και έτσι να αντιμετωπίσει χειρότερες συνέπειες πχ. στην ακαδημαϊκή ή επαγγελματική του ζωή. Έτσι, η προσπάθειά μας να προστατέψουμε τον ασθενή τελικά τον αφήνει απροετοίμαστο να χειριστεί την πραγματικότητα. Κοιτάξτε τα εξής παραδείγματα:

## α'

Ένα κορίτσι παίρνει μια χούφτα χάπια και τα βάζει μέσα στο στόμα της μπροστά στη μητέρα της. Η μητέρα βάζει εν συνέχεια το χέρι της μέσα στο στόμα της κόρης της για να βγάλει τα χάπια. Είναι λογικό να προστατέψουμε ένα άτομο κατά αυτόν τον τρόπο. Η μητέρα σκέφτεται αμέσως μετά να καλέσει ένα ασθενοφόρο επειδή παρατηρεί ότι η κόρη της βρίσκεται σε κίνδυνο αυτοκτονίας και αυτοτραυματισμού. Όμως, αυτό θα είχε μερικές πολύ σοβαρές συνέπειες. Η κόρη και η οικογένειά της θα έπρεπε να αντιμετωπίσουν την ντροπή του να έχουν ένα ασθενοφόρο μπροστά στο σπίτι τους. Η κόρη δεν θέλει να πάει στο νοσοκομείο και θα γινόταν έξαλλη αν η μητέρα της καλούσε ασθενοφόρο. Μια μητέρα σε αυτήν την περίπτωση θα έμπαινε στον πειρασμό να μην καλέσει το ασθενοφόρο για να αποφύγει τον θυμό της κόρης της και να διατηρήσει την θετική εικόνα της οικογένειάς της απέναντι στη γειτονιά. Μπορεί να πείσει τον εαυτό της ότι η κόρη της δεν βρισκόταν σε άμεσο κίνδυνο. Ένα σοβαρό μειονέκτημα αυτής της απόφασης είναι ότι εμποδίζει την κόρη από το να βοηθηθεί ενώ παραμένει σε κίνδυνο αυτοκτονίας. Έτσι, η μητέρα θα συνεισφέρει στην άρνηση της ουσίας του προβλήματος. Η κόρη της χρειάζεται ιατρική εκτίμηση για να καθοριστεί αν βρίσκεται σε άμεσο κίνδυνο. Εάν δε δοθεί αριετή προσοχή στην δραματική κίνηση της κόρης, πιθανόν να επιδεινωθούν τα συμπτώματά της. Εάν συμβεί αυτό, μπορεί να δράσει ακόμα πιο δραματικά και να βρεθεί σε ακόμα περισσότερο κίνδυνο. Επιπλέον, εάν κανείς δεν καλούσε ασθενοφόρο, θα έπαιρνε το μήνυμα ότι μπορεί να ελέγχει τους συνανθρώπους της με το να τους απειλεί με την οργή της.

## β'

Μια 25-χρονη γυναίκα κλέβει λεφτά από συγγενείς ενώ μένει μαζί τους. Οι συγγενείς θυμώνουν μαζί της και μερικές φορές της λένε να φύγει από το σπίτι τους, αλλά δεν δρουνε ποτέ οριστικά. Όταν τους ζητάει δάνεια, της τα δίνουν παρόλο που ποτέ δεν τους τα επιστρέφει. Φοβούνται ότι αν δεν της δανείσουν λεφτά, μπορεί να τα κλέψει από ανθρώπους έξω από την οικογένεια, οδηγώντας σε νομικά προβλήματα για την ίδια και σε ντροπή για την υπόλοιπη οικογένεια. Σε αυτήν την περίπτωση, οι συγγενείς έχουνε μάθει στην γυναίκα ότι μπορεί να κλέβει χωρίς συνέπειες. Ουσιαστικά, τους έχει εκβιάσει. Της δίνουν ότι θέλει επειδή ζουν σε φόβο. Η συμπεριφορά της γυναίκας πιθανόν να μην αλλάξει όσο δεν της θέσει κανείς όρια. Η οικογένεια θα μπορούσε να σταματήσει να την προστατεύει με το να την πετάξει έξω από το σπίτι ή με το να σταματήσει να της δίνει δάνεια. Εάν κλέψει από κάποιον έξω από την οικογένεια ή αντιμετωπίσει νομικές συνέπειες, αυτό μπορεί να της γίνει μάθημα για το πώς να χειριστεί την πραγματικότητα. Οι νομικές συνέπειες μπορεί να την ενθαρρύνουν να αλλάξει και κατά αυτόν τον τρόπο να λειτουργεί καλύτερα έξω από την οικογένεια.

## γ'

Μια 20-χρονη γυναίκα η οποία έχει νοσηλευτεί πολλές φορές για ψυχιατρικά συμπτώματα δεν έχει καταφέρει τον τελευταίο καιρό να διατηρήσει θέση εργασίας και αποφασίζει ότι θέλει να επιστρέψει στο πανεπιστήμιο. Ζητάει από τους γονείς της να καλύψουν τα σχετικά έξοδα. Οι γονείς, που βλέπουν ότι η κόρη τους είναι ξαπλωμένη σχεδόν όλη μέρα στο κρεβάτι της, αμφιβάλλουν ότι θα μπορέσει να τελειώσει το εξάμηνο χωρίς να κοπεί στα μαθήματά της. Τα έξοδα τους δημιουργούν μεγάλο οικονομικό άγχος. Όμως, αποφασίζουν να υποστηρίξουν την κόρη τους επειδή πιστεύουν ότι θα τα πάει καλύτερα στο πανεπιστήμιο από ότι στο σπίτι και ξέρουν ότι θα τους θυμώσει εάν δεν την υποστηρίξουν. Κατά αυτόν τον τρόπο, της δίνουν το επικίνδυνο μήνυμα: «θα τα καταφέρεις». Επιπλέον, την έχουν μάθει ότι μπορεί να τους ελέγχει με το να τους θυμώνει. Ένα πιο ρεαλιστικό σχέδιο για την κόρη τους θα ήταν να επανέλθει σιγά-σιγά στον ρυθμό της φοιτητικής ζωής, αρχίζοντας με ένα μόνο μάθημα για να αποδείξει ότι μπορεί να τα καταφέρει παρόλα τα συναισθηματικά προβλήματά της, και μετά να αρχίσει να παίρνει όσα μαθήματα παίρνουν και οι άλλοι φοιτητές. Με αυτό το σχέδιο αντιμετωπίζει τις φυσικές συνέπειες των προβλημάτων της. Το σχέδιο την δεσμεύει να πάρει ευθύνη για να της αξίζουν τα προνόμια που απαιτεί.

Τα παραπάνω παραδείγματα μας δείχνουν τους κινδύνους του να προστατεύουμε ένα αγαπημένο μας πρόσωπο που πάσχει από ΟΔΠ όταν δρα ασύνητα ή επικίνδυνα. Με το να θέτουμε όρια σε αυτές τις αποφάσεις και σε αυτήν την συμπεριφορά, οι συγγενείς μπορούν να δώσουν κίνητρο στον ασθενή να αναλάβει περισσότερη ευθύνη και να θέσει λογικά όρια μόνος του. Η θέση ορίων είναι πολύ δύσκολη για τους συγγενείς, επειδή τους βάζει στη θέση του να παρακολουθούν τον θυμό και τον εκνευρισμό του ασθενούς χωρίς να μπορούν να μεσολαβήσουν. Είναι σημαντικό οι συγγενείς να θυμούνται όμως ότι ο στόχος δεν είναι να βοηθήσουν τα παιδιά τους να αποφύγουν αυτά τα συναισθήματα, αλλά να τους μάθουν να τα χειριστούν όπως και όλοι οι άλλοι άνθρωποι.

### **14. Μην ανέχεστε υβριστική συμπεριφορά όπως πχ. εκρήξεις οργής, απειλές, χαστουκίσματα και φτύσιμο. Απομακρυνθείτε από την κατάσταση και συζητήστε την αργότερα.**

Οι εκρήξεις οργής δεν γίνονται ανεχτές. Υπάρχουν πολύ τρόποι να τις περιορίσετε. Ένας απαλός τρόπος θα ήταν να φύγετε απλώς από το δωμάτιο για να μην ανταμείβετε την έκρηξη με περισσότερη προσοχή. Ένας πιο ενεργός τρόπος θα ήταν να καλέσετε ένα ασθενοφόρο. Πολλές οικογένειες διστάζουν να καλέσουν ασθενοφόρο επειδή ντρέπονται να το έχουν μπροστά στο σπίτι τους, ή δεν θέλουν να τους θυμώσει ο ασθενής. Όταν βρισκόμαστε αντιμέτωποι με τέτοιες περιπτώσεις, πρέπει να σκεφτόμαστε και τις δύο πλευρές. Οι περισσότεροι άνθρωποι θα συμφωνούσαν ότι η ασφάλεια είναι πιο σημαντική από την ιδιωτικότητα. Επιπλέον, με το να αγνοούμε μια εκτός ελέγχου συμπεριφορά, μπαίνουμε σε κίνδυνο να επιδεινωθεί. Οι εκρήξεις οργής και παρόμοιες συμπεριφορές είναι ουσιαστικά κραυγές βοήθειας. Εάν δεν ακουστούν, θα γίνουν δυνατότερες.

**15. Προσοχή στην χρήση απειλών και τελεσίγραφων. Να χρησιμοποιούνται μόνο ως έσχατη λύση, όχι ως προσπάθεια να αλλάξετε τον ασθενή. Δώστε του μόνο ό,τι μπορείτε και τηρείτε τις υποσχέσεις σας. Αφήστε άλλους, συμπεριλαμβανόμενων και των γιατρών/ψυχοθεραπευτών του ασθενούς, να σας καθοδηγήσουν στη χρήση τους.**

Όταν ένας συγγενής δεν μπορεί πλέον να ανεχτεί την συμπεριφορά ενός άλλου συγγενή, μπορεί να φτάσει σε ένα σημείο όπου θέλει να θέσει ένα τελεσίγραφο: δηλαδή, να απειλήσει τον συγγενή με κάποια δράση εάν δεν κάνει αυτό που θέλει. Για παράδειγμα, όταν ένα κορίτσι δεν θέλει να πλυθεί ή να σηκωθεί από το κρεβάτι της για το μεγαλύτερο μέρος της ημέρας, ένας απελπισμένος γονέας μπορεί να θελήσει να της πει ότι εάν δεν αλλάξει η συμπεριφορά της, θα χρειαστεί να φύγει από το σπίτι. Ο γονέας μπορεί να ελπίζει ότι ο φόβος θα λειτουργήσει ως κίνητρο για να αλλάξει η κόρη του. Ταυτόχρονα, ο γονέας μπορεί να μην εννοεί σοβαρά την απειλή, και να υποχωρήσει εάν η κόρη εξακολουθεί να μη θέλει να συνεργαστεί, το οποίο αποδεικνύει ότι η απειλή ήταν όντως ασήμαντη. Όταν τα τελεσίγραφα θέτονται κατά αυτόν τον τρόπο, γίνονται άχρηστα, και δημιουργούν εχθρότητα. Για αυτό, οι άνθρωποι καλύτερα να θέτουν τελεσίγραφα όταν πραγματικά σκοπεύουν να τα τηρήσουν. Για να εννοούμε σοβαρά τα τελεσίγραφα που θέτουμε, πρέπει να είμαστε σε μια θέση όπου πραγματικά δεν αντέχουμε την συμπεριφορά του άλλου προσώπου.