

Inquétudes et problématiques des familles – p293 résumé

Actuellement plus d'un tiers de l'ensemble des adultes atteints de maladies mentales chroniques vivent au sein de leur famille -

Lorsque les patients retournent vivre avec leur famille , les résultats s'avèrent souvent chaotiques, voire tragiques . Les familles souffrent d'un grave manque de préparation au mode de vie nécessaire à leur accueil ; la plupart du temps parce que les professionnels de la santé mentale n'ont pas su eux mêmes comment les préparer à accueillir le patient .

De multiples expériences familiales décrivant les difficultés de la vie à la maison ont été collectées dans un livre intitulé " Une affaire de familles " relatant des témoignages de parents -

Le livre en arrive à la conclusion que la profession des psychiatres n'a ni reçu les informations ni la formation suffisantes pour s'occuper des problématiques liées à la famille -

Une famille rapporte que leur fils a été alternativement hospitalisé et mis dehors de différents établissements au moins six fois au cours des cinq dernières années – A chaque fois les médecins leur ont conseillés de ne pas faire revenir leur fils au domicile , mais personne ne s'est présenté pour lui trouver un quelconque endroit où il puisse vivre , alors il est revenu à la maison .

L'une des réponses de la profession psychiatrique est que ce type de famille a besoin d'une " thérapie familiale " suivie , bien qu'il soit admis qu'une telle thérapie soit coûteuse et difficile à trouver .

Une étude a montré que 85 % des psychiatres n'étaient pas intéressés pour travailler auprès des malades mentaux chroniques et leur famille . Les familles se tournent alors de plus en plus vers des groupes d'aide autonomes où l'accent est principalement mis sur la survie -

Les familles vivent dans la terreur que les patients en viennent à cesser subitement de prendre leurs médicaments , ce qui a un moment donné se produit pour la plupart d'entre eux – Elles se sentent incapables de les intégrer à la vie familiale.

Elles ne parviennent généralement pas à ce que le patient prenne soin de sa propre hygiène, nettoie sa chambre aide aux taches ménagères , prenne son repas avec la famille soit moins absorbé en lui même et ait davantage conscience d'autrui – Dans beaucoup de situations lorsque le malade vit à la maison la qualité de vie de l'ensemble de la famille se détériore au point de mettre en danger la vie de tous les occupants -

Les membres de la famille vivent souvent avec des sentiments irrépressibles de culpabilité et en viennent à désirer que le malade soit suffisamment atteint pour devoir être hospitalisé à nouveau ou bien qu'il en vienne à mourir .Ils sont déchirés entre leur amour pour le malade – en général pour celui qu'il a été ou celui qu'il pourrait devenir – et leur désir d'en être débarrassé et vivre une vie ordinaire .

Au final les familles attendent la création de davantage de structures d'hébergement et de traitement pour lesquelles les patients pourraient quitter leur foyer mais où la compréhension , l'énergie , l'attention des familles pourraient encore être utilisées .

Ce qui est encore plus problématique pour les familles est que la plupart des patients vivent avec des parents vieillissants qui deviennent de moins en moins capables de prendre soin de leur enfant . Le problème insoluble de ce qui va advenir de notre fils une fois que nous serons morts ou devenus invalides nous accable en permanence . Les établissements publics sous leur forme actuelle sont inacceptables ; notre fils ne peut pas s'en sortir tout seul et nous craignons qu'il tombe entre les mains de gens non attentionnés ou sans scrupules .

Nous sommes soucieux de ce qu'il adviendra de lui quand nous serons décédés -