

Porozmawiaj z dzieckiem o chorobach psychicznych

Informacje dla rodziców dzieci znajdujących się pod opieką psychologiczną i mających rodzeństwo poniżej 18 r.ż.

Rodzeństwa nie należy wykluczać. Dzieci, których siostra lub brat otrzymują pomoc na Oddziale Opieki Psychiatrycznej Dzieci i Młodzieży (BUP), są krewnymi pacjenta - dotyczy to rodzeństwa biologicznego i przyrodniego, a także z rodzin zastępczych i patchworkowych.

Gdy członek rodziny zмага się z wyzwaniami natury psychicznej, ważne jest, by porozmawiała ze sobą cała rodzina, a dzieci miały z kim omówić swoje doświadczenia. Gdy rodzeństwo rozumie co się dzieje, czuje się bezpieczniej, a codzienność jest bardziej przewidywalna. Wszystkie dzieci i młodzież potrzebują przewidywalności.

Znajdziesz tu wskazówki oraz porady, które ty i twoja rodzina możecie wykorzystać, by poradzić sobie z sytuacją przez wielu uważaną za trudną.

„Zmagam się z lękami i depresją i korzystam z pomocy BUP-u. Pewnego dnia moja młodsza, 11-letnia siostra usłyszała jak opowiadam mamie, że chciałabym umrzeć. Zaczęła płakać i była przerażona - to, co usłyszała, było dla niej straszne. Trudno mi wyjaśnić, jak się czuję, dlatego chciałabym, żeby moja młodsza siostra miała z kim porozmawiać, tak by zrozumiała, co się ze mną dzieje i jaką pomoc otrzymuję w BUP-ie. Może wtedy przestałaby się bać i smucić?”

Dziewczyna, 15 lat



Nie jest niczyją winą, że niektórzy radzą sobie gorzej. Wiele dzieci i rodziców myśli: „to moja wina, że jedno z dzieci sobie nie radzi”, rodzeństwo natomiast uważa: „nie byłem wystarczająco grzecznym”. Szczerza rozmowa może zaowocować dobrymi rozwiązaniami, które wcześniej nie przyszły wam do głowy.

Otwartość może ułatwić rodzinie wspólne spędzanie czasu i jak najlepsze wykorzystanie dobrych dni na wspólne robienie tego, co lubicie.

Pamiętaj

- dzieci i młodzież radzą sobie lepiej, gdy rodzice rozmawiają z nimi o trudnościach, z jakimi zмага się członek rodziny
- rodzice są z reguły najważniejszymi osobami w życiu dziecka, a dzieci w życiu rodziców

Broszurę przygotował szpital Akershus universitetssykehus (Ahus) i gminy należące do Wspólnoty opieki zdrowotnej.

Jak rozmawiać z dzieckiem o problemach psychicznych?

Zachęcamy do rozmawiania z własnymi dziećmi o problemach psychicznych, choć może być to trudne. Wiedza dotycząca zdrowia psychicznego ułatwia rozmowę o trudnościach, z jakimi zmagają się cała rodzina.

Czym jest psychika?

Psychika to myśli i uczucia, rodzące się w mózgu. Psychika bywa różna i ma wpływ na to, w jaki sposób wyrażamy myśli oraz uczucia. Dobrze jest wiedzieć co nieco o zdrowiu psychicznym, by pomóc zarówno sobie, jak i innym, odpowiednio o nie zadbać.

Dobre zdrowie psychiczne może oznaczać, że na co dzień dobrze się miewasz, czujesz przynależność i sens życia oraz radzisz sobie ze zwykłymi wyzwaniami. Twój stan psychiczny może zmieniać się z dnia na dzień i z biegiem czasu. Większość osób doświadcza w życiu zmian, jeśli chodzi o zdrowie psychiczne.

Zaburzenia psychiczne i diagnozy

- Lęki, depresja, zaburzenia odżywiania, samookaleczenia, zaburzenia dwubiegunowe, schizofrenia, psychoza, zespół stresu pourazowego, zaburzenia obsesyjno-kompulsywne i fobie.

Powyższa lista to tylko niektóre z dolegliwości psychicznych i diagnoz. Ich elementem wspólnym jest to, że mogą wpływać na twoje myśli, uczucia i zachowanie. Gdy zmagasz się z zaburzeniami psychicznymi, często może ci się wydawać, że nie dajesz sobie rady ze zwykłymi czynnościami.

Zaburzenia psychiczne trudno zrozumieć - nawet osobie, która ich doświadcza. Nie zawsze łatwo jest opisać słowami to, co się z nami dzieje.

Różnice kulturowe

Kultura może mieć wpływ na to, jak mówimy o zdrowiu psychicznym. Niektórym może być łatwiej zrozumieć i rozmawiać o urazach fizycznych, na przykład o złamanej nodze niż o trudnościach psychicznych.

Aby zrozumieć zaburzenia psychiczne, można je nazwać, tak samo jak w przypadku różnych chorób ciała.

Zaburzenia psychiczne mogą prowadzić do

- wielu negatywnych myśli o sobie i innych
- postrzegania życia jako strasznego, przygnębiającego, trudnego
- zmęczenia, łatwego złościenia się na siebie i innych, smutku oraz przygnębienia
- strachu przed czymś, czego wcześniej się nie baliśmy



Wiemy, że dzieci będące krewnymi pacjentów, zauważają, gdy rodzeństwo:

- traci zainteresowanie tym, co zwykle sprawiało im radość, a zarazem staje się znacznie smutniejsze
- boi się i martwi drobnymi rzeczami, których nie obawiało się wcześniej
- boi się opuszczać dom i najchętniej siedziałoby tylko w swoim pokoju
- jest bardziej zmęczone i spędza dużo czasu, leżąc na kanapie
- nie jest w stanie chodzić do szkoły
- nie jest w stanie jeść albo je dużo, a potem wymiotuje
- okalecza się na różne sposoby, ponieważ dusi w sobie bolesne myśli i uczucia
- robi w kółko to samo, dużo częściej niż zwykle
- ma częstsze, szybsze i być może intensywniejsze wahania nastrojów niż wcześniej, na przykład bardziej się złości lub smuci albo wpada w euforię, by zaraz poczuć się okropnie
- wierzy, że nabrało magicznych mocy albo wszyscy chcą im zrobić krzywdę
- nie potrafi ocenić prawdziwości tego, co widzi i słyszy

Porozmawiaj z dziećmi

Dzieciom i młodzieży nie zawsze łatwo zrozumieć, że zachowanie i nastawienie rodzeństwa wynika z zaburzeń psychicznych i nie zawsze widać po nich, że martwią się ich trudnościami. Mogą obawiać się, że jeśli coś powiedzą, pogorszy to sytuację rodzeństwa, dlatego zachowują swoje uczucia i myśli dla siebie.

W wielu kulturach rodzice nie rozmawiają z dziećmi o zaburzeniach w rodzinie, ani ich o nich nie informują. Wielu rodziców myśli, że chroni dziecko, nic mu nie mówiąc. Mimo, że dzieciom może być trudno słuchać o zaburzeniach czy chorobach, wiele z nich przyznaje, że ulgę sprawiło im zrozumienie, co dzieje się wokół nich. Rozmowa daje im możliwość poruszenia kwestii, które je nurtują.

Gdy rodzeństwo się zmienia i zachowuje inaczej niż wcześniej, niektóre dzieci czy młodzież zastanawiają się, czy nie zrobiły czegoś nie tak. Mogą też obawiać się, że same zaczną się zmagać z podobnym problemem, albo że rodzeństwo nigdy już nie będzie „zdrowe”.

Gdy dzieci lepiej rozumieją sytuację, poczują się bezpieczniej, a wasza codzienność stanie się bardziej przewidywalna. Otwartość może ułatwić całej rodzinie wspólne spędzanie czasu i jak najlepsze wykorzystanie dobrych dni na wspólne robienie tego, co lubicie. Wzajemne zrozumienie i plan poradzenia sobie z trudnymi dniami to sposób na zatroszczenie się o całą rodzinę.

Na następnej stronie znajdziesz rady dotyczące tego, co powiedzieć dziecku.

Co możesz powiedzieć dzieciom?

Otwartą rozmowę o trudnościach psychicznych możesz, jako rodzic, rozpocząć na przykład od tego, co sam wiesz o sytuacji.

Następnie możesz zapytać, jak dzieci sobie z tą sytuacją radzą.

Możesz na przykład powiedzieć:

„Wiem, że twój starszy brat jest ostatnio bardzo smutny i przygnębiony. Zastanawiam się, jak ty się czujesz, gdy jesteście razem.”

Zachęć dzieci do opowiedzenia o tym, jak doświadczają tej sytuacji. Słuchaj, co mówią i nie lekceważ tego. Dzieci czują się bezpieczniej, jeśli potwierdzamy to, co mówią, na przykład lekkim skinieniem głowy albo przyjaznym spojrzeniem.

Pamiętaj, że żadne doświadczenia nie są nieprawidłowe. Pozwól dzieciom swobodnie opowiadać o swoich przeżyciach i uszanuj ich zdanie. Odłóż telefon i poświęć czas na wysłuchanie oraz udzielenie odpowiedzi na ich pytania.

Szczerza rozmowa może zaowocować dobrymi rozwiązaniami, które wcześniej nie przyszły wam do głowy.

„Jestem w pewnym sensie odpowiedzialny za równowagę w rodzinie. Skoro mój brat ma problemy, ja nie mogę ich mieć.”

Wypowiedź nastolatka



Czym zajmuje się BUP?

Na oddziale BUP dzieci i młodzież w wieku 5-18 lat otrzymują pomoc w zakresie trudności i zaburzeń psychicznych. BUP ma też jednostkę poświęconą niemowlakom oraz małym dzieciom, zajmującą się działaniami zapobiegawczymi u dzieci w wieku 0-5 lat.

W Norwegii personel medyczny ma obowiązek udzielić wystarczających informacji dzieciom będącym krewnymi pacjenta. (Ustawa o personelu medycznym, § 10a).

Przychodząc do BUP-u, dzieci i młodzież mogą porozmawiać ze specjalistą lub terapeutą, by lepiej się poznać. Prowadzący leczenie specjaliści i terapeuci mają duże doświadczenie w pracy z dziećmi. Niekiedy dzieci i specjaliści rozmawiają w obecności rodziców, a czasem bez nich. Poprzez rozmowy prowadzący leczenie uzyskuje obraz sytuacji i dowiadyuje się, w czym potrzebna jest pomoc.

Najczęstszą praktyką w BUP-ie są rozmowy, podczas których opowiada się, co sprawia nam trudność - czy to myśli, uczucia, ciało, kwestie związane ze szkołą, rodziną czy przyjaciółmi. Potem stawia się diagnozę, czyli nazywa się to, z czym zмага się dziecko czy nastolatek.

Diagnoza

Prowadzący leczenie analizuje rozmowy, ewentualne formularze i testy oraz określa to, co nazywamy diagnozą. Diagnoza to nazwa tego, z czym zмага się pacjent i to od niej zależy metoda leczenia.

Leczenie

Leczenie oznacza, że specjalista poprzez rozmowy z pacjentem stara się poprawić jego stan. Niektórzy w dodatku do rozmów otrzymują możliwość zastosowania leków. Prowadzący leczenie wraz z pacjentem przygotowują plan, który może ułatwić radzenie sobie z trudnymi dniami.



Więcej o BUP-ie

Gdy członek rodziny zmagą się z myślami i uczuciami, które są bolesne, straszne czy smutne, rodzeństwo to zauważa, choć tego nie rozumie.

Dla rodzica fakt, że jedno z dzieci sobie nie radzi, bywa bolesny i trudny. Może to wymagać od niego dużo czasu i energii, w związku z czym trudno znaleźć czas i siły na odpowiednie zajęcie się pozostałymi dziećmi w rodzinie.

BUP oferuje zarówno rodzicom, jak rodzeństwu, wzięcie udziału w rozmowie, czy to razem z młodocianym pacjentem oddziału, czy też osobno. To normalne, że gdy członek rodziny leczony jest w BUP-ie, zarówno rodzice, jak i rodzeństwo, mają wiele pytań i chcą uzyskać informacje. Na rozmowie rodzinnej można porozmawiać o pomocy udzielanej przez BUP. Rodzice i rodzeństwo mogą uzyskać pomoc w zrozumieniu, jak to jest mieć bolesne i trudne myśli i uczucia oraz do czego mogą one prowadzić.

Na przykład: co należy zrobić, gdy bardzo przynębiające myśli sprawiają, że nie jest się w stanie chodzić do szkoły? Dlaczego zły stan psychiczny sprawia, że chcemy być ciągle sami? Dlaczego niektórzy nie chcą jeść? Takie i podobne pytania są bardzo częste i dobrze je omówić.

Formularz dla gminy/dzielnicy

BUP współpracuje z gminami na rzecz dzieci i młodzieży będących członkami rodziny. Rodzice pacjentów BUP-u zostaną zapytani o to, czy mają dzieci poniżej 18 r.ż., mieszkające z pacjentem. Jeśli odpowiedź brzmi „tak”, zostaną zapytani o zgodę na przesłanie przez BUP informacji do dzielnicy lub gminy zamieszkania.

Zgoda oznacza, że rodzice i prowadzący leczenie uzgadniają jakie informacje przekazane zostaną gminie lub dzielnicy, tak by nieletni krewni mogli uzyskać pomoc. Dzieci otrzymują między innymi ofertę konsultacji i mogą porozmawiać z osobą kontaktową lub pielęgniarką o tym, jak sobie radzą. Mają też okazję rozwiązać swoje wątpliwości związane ze zdrowiem psychicznym.



Oferta gminy i dzielnicy skierowana do dzieci i młodzieży

Gminy i dzielnice mogą w różny sposób pomóc nieletnim krewnym pacjentów, m.in. poprzez przychodnie matki i dziecka oraz szkolną opiekę zdrowotną.

Przychodnia matki i dziecka (helsestasjon)
Przychodnia matki i dziecka oferuje rodzicom opiekę zdrowotną nad dziećmi w wieku 0-6 lat. Rodzice mogą w razie potrzeby skontaktować się z lokalną przychodnią, również poza zaproponowanymi im stałymi godzinami przyjęć. W przychodni rodzice mogą uzyskać porady, pomoc i odpowiedzi na pytania dotyczące zdrowia i rozwoju dziecka. Cała oferta przychodni jest darmowa.

Szkolna opieka zdrowotna
Dzieci i młodzież w wieku szkolnym, 6-20 (24) lat, mogą skorzystać ze szkolnej opieki zdrowotnej. Przychodnia dla młodzieży obejmuje osoby w wieku 12-20 (24) lat.

W ramach szkolnej opieki zdrowotnej dzieci i młodzież mogą otrzymać pomoc pielęgniarki, a w niektórych przypadkach także szkolnego lekarza, fizjoterapeuty i psychologa. Dzieci i młodzież zostaną tu wysłuchane, a poprzez przeróżne aktywności mogą nauczyć się więcej o życiu z zaburzeniami psychicznymi w rodzinie. Mogą też porozmawiać o tym, jak zwykle wygląda sytuacja w rodzinach, których członek zmagają się z problemami psychicznymi lub innymi chorobami.

Dzieci i młodzież mogą same skontaktować się bezpośrednio z przychodnią dla młodzieży w czasie godzin otwartych (tzw. drop-in). Oznacza to, że nie muszą umawiać wizyty, aby porozmawiać z pielęgniarką lub innym pracownikiem szkolnej ochrony zdrowia. Pielęgniarka może także odpowiedzieć na pytania i rozwiązać wątpliwości. Rozmowa z życzliwym specjalistą bywa pomocna.

Dzieci i młodzież mogą uzyskać porady oraz wskazówki dotyczące takich tematów jak ciało i zdrowie, przyjaciele lub rodzina, trudne myśli, uczucia i zmartwienia. Jeśli dzieci czy młodzież potrzebują dodatkowej pomocy, szkolna opieka zdrowotna może skontaktować je na przykład z lekarzem rodzinnym, dentystą, fizjoterapeutą czy psychologiem.

Osoba kontaktowa lub pielęgniarka mają także listę różnych ofert spędzania czasu wolnego przygotowanych przez gminę lub dzielnicę dla dzieci i młodzieży będących krewnymi pacjentów, które mogą zainteresować twoje dziecko. Dysponują także listą ofert skierowanych do rodziców, jak kursy i grupy.

Obowiązek zachowania poufności
Osoby pracujące w przychodni matki i dziecka oraz w szkolnej opiece zdrowotnej mają obowiązek zachowania poufności. Oznacza to, że personel medyczny nie może z reguły zdradzić, z jakiego powodu dziecko bądź nastolatek skontaktował się z nimi, ani o czym rozmawiał.

