

Max Paradox

PROBLEM? WYLUZUJ. OGARNIESZ TO!

Seria poradników z przymrużeniem oka ;)

Jak zauważyć kryzys psychiczny u dziecka i mądrze zareagować

Jak rozpoznać sygnały ostrzegawcze,
rozmawiać bez paniki i wiedzieć,
kiedy szukać pomocy



Mamy problem. Ale spokojnie.
Da się go rozwiązać i jeszcze będzie z czego się pośmiać.

SPIS TREŚCI

INTRO.....	3
Rozdział 1 - To nie jeden zły dzień. Patrz na zmianę.....	8
Rozdział 2 - Dziecko nie zawsze powie. Czasem pokaże....	19
Rozdział 3 - Rozmowa, która nie brzmi jak przesłuchanie...	32
Rozdział 4 - Dobre intencje, fatalne zdania.....	44
Rozdział 5 - „Taki wiek” i inne wygodne wyjaśnienia.....	56
Rozdział 6 - Nie musisz zostać domowym terapeutą.....	67
Rozdział 7 - Troska nie musi wyglądać jak monitoring lotniska.....	80
Rozdział 8 - Dom nie musi chodzić na palcach.....	93
Rozdział 9 - Zauważyłeś problem. Co robisz teraz?.....	108
Rozdział 10 - Psycholog, psychiatra, szkoła. Gdzie właściwie iść?.....	121
Rozdział 11 - Plan na gorszy moment, zanim przyjdzie gorszy moment.....	136
Rozdział 12 - Szkoła: sojusznik, nie druga komisja śledcza	149
Rozdział 13 - Odkrywasz samookaleczenia. Najpierw człowiek, potem pytania.....	163
Rozdział 14 - „Nie chcę żyć”. Co robisz przez następne minuty?.....	176
Rozdział 15 - „Nie idę do żadnego psychologa”. I co teraz?	191
Rozdział 16 - Robimy wszystko. Dlaczego nadal nie jest dobrze?.....	205

Rozdział 17 - Znowu jest gorzej. Czy wracamy do punktu wyjścia?.....	222
Rozdział 18 - Jest lepiej. Nie demontuj jeszcze rusztowania	234
Rozdział 19 - Jak nie wrócić do „taki wiek” przy następnym problemie.....	249
Rozdział 20 - Nie musisz być idealnym rodzicem. Masz być dostępnym dorosłym.....	261

INTRO

Wracasz do domu i pytasz dziecko:

- Jak było?
- Dobrze.
- Co robiłeś?
- Nic.
- Coś się stało?
- Nie.

Cztery pytania, cztery odpowiedzi i mniej więcej tyle informacji, ile można uzyskać z instrukcji obsługi tostera napisanej po fińsku. Dziecko znika w pokoju, zamyka drzwi, a ty stoisz w korytarzu z poczuciem, że coś jest inaczej. Tylko nie wiesz, czy właśnie obserwujesz zwykły wtorek z nastolatkiem, kłótnię z przyjacielem, jedynek z matematyki, dramat romantyczny klasy „wyświetlił i nie odpisał”, czy początek czegoś, czego naprawdę nie wolno przegapić.

I tu zaczyna się problem.

Rodzic nie dostaje kontrolki „CHECK PSYCHIKA”. Nie zapala się czerwona lampka, nie przychodzi powiadomienie: „Uwaga, od siedemnastu dni twoje dziecko radzi sobie gorzej, zalecana rozmowa i konsultacja”. Byłoby wygodnie. Samochód potrafi poinformować, że ma za mało płynu do spryskiwaczy, ale człowiek nadal może przez trzy tygodnie odpowiadać „wszystko okej”, choć w środku nie jest okej prawie nic.

Dlatego kryzys psychiczny u dziecka tak łatwo przeoczyć. Jego pierwsze sygnały mogą przypominać rzeczy zupełnie zwyczajne: gorszy humor, drażliwość, zmęczenie, więcej snu albo mniej snu, problemy z koncentracją, wycofanie, spadek

ocen, brak apetytu, nagłe objadanie się, bóle brzucha czy głowy, rezygnację z rzeczy, które wcześniej sprawiały przyjemność. Żaden z tych objawów sam w sobie nie jest diagnozą. Znacznie ważniejsze stają się zmiana, czas trwania, nasilenie i wpływ na codzienne życie.

To bardzo ważne, ponieważ pierwszą pułapką rodzica jest próba rozstrzygnięcia wszystkiego jednym pytaniem:

„Czy to już coś poważnego?”

Najczęściej odpowiedź brzmi: nie wiadomo.

Wiem. Mało satysfakcjonujące. Człowiek chciał prostego testu, najlepiej pięć pytań, trzy odpowiedzi „tak” i wyskakuje wynik. Niestety psychika dziecka nie jest quizem internetowym pod tytułem „Sprawdź w 30 sekund, czy twój nastolatek ma kryzys”. I bardzo dobrze, bo po takich quizach połowa społeczeństwa odkryłaby do śniadania siedem zaburzeń, dwa style przywiązania i nietolerancję poniedziałków.

Chodzi o coś rozsądniejszego: nauczyć się zauważać wzorzec.

Jedna zatrzaśnięta drzwiami rozmowa nie musi znaczyć niczego wielkiego. Nastolatek czasem zatrzaskuje drzwi, ponieważ posiada drzwi i właśnie odkrył ich możliwości akustyczne. Jeden słabszy sprawdzian też nie świadczy o załamaniu psychicznym. Ani weekend spędzony pod kołdrą po ciężkim tygodniu. Dzieci mają prawo być smutne, złe, rozczarowane, przestraszone i zwyczajnie mieć wszystkiego dosyć. Nie każda trudna emocja jest chorobą. Nie każda zmiana nastroju jest kryzysem.

Ale jeśli dziecko, które zwykle spotykało się z ludźmi, tygodniami odcina się od znajomych; jeśli przestaje chodzić do szkoły, wyraźnie traci energię, nie śpi, nie je, rezygnuje z

zainteresowań albo zachowuje się w sposób znacząco inny niż wcześniej - wtedy nie warto urządzać konkursu pod tytułem „może samo przejdzie”. Zwłaszcza gdy kilka takich zmian pojawia się jednocześnie albo coraz mocniej utrudnia funkcjonowanie w domu, szkole i relacjach.

Druga pułapka jest równie popularna: czekanie, aż dziecko samo przyjdzie i wygłosi uporządkowany komunikat.

„Mamo, tato, chciałbym poinformować, że od około trzech tygodni obserwuję u siebie pogorszenie dobrostanu psychicznego. Czy moglibyśmy omówić możliwości profesjonalnego wsparcia?”

Oczywiście.

Zaraz po tym posprząta pokój bez przypominania.

Dzieci i nastolatki często nie potrafią dokładnie nazwać tego, co się z nimi dzieje. Czasem same tego nie rozumieją. Czasem boją się reakcji rodziców. Czasem nie chcą martwić dorosłych. Czasem wstydzą się własnych myśli. A czasem próbowały już coś powiedzieć, tylko dorosły - bez złej intencji - odpowiedział: „Nie przejmuj się”, „wszyscy tak mają”, „w twoim wieku też miałem problemy” albo klasykiem światowej dyplomacji rodzinnej: „Odłóż telefon, to ci przejdzie”.

Telefon rzeczywiście może być problemem.

Nie jest jednak uniwersalnym wyjaśnieniem ludzkiego cierpienia.

Dlatego ta książka nie będzie uczyć cię diagnozowania dziecka przy kuchennym stole. Od diagnozowania są specjaliści. Ty masz nauczyć się czegoś innego: zauważyć zmianę, rozpocząć rozmowę, nie pogorszyć jej pierwszym odruchem, ocenić, kiedy potrzebna jest pomoc i wiedzieć, kiedy nie wolno czekać. W polskim systemie pierwszym kontaktem może być między innymi psycholog lub pedagog

szkolny albo specjalista ochrony zdrowia; rodzic nie musi samodzielnie ustalać, „co dokładnie dziecku jest”, żeby zacząć szukać wsparcia.

Są też sytuacje, przy których odkładamy humor na półkę.

Jeżeli dziecko mówi, że nie chce żyć, wspomina o zrobieniu sobie krzywdy, samookalecza się, podejmuje próbę samobójczą albo jego zachowanie stwarza bezpośrednie zagrożenie dla niego lub innych - reagujemy natychmiast. Nie zostawiamy go samego z zagrożeniem i organizujemy pilną profesjonalną pomoc; przy bezpośrednim zagrożeniu życia lub zdrowia należy skorzystać z pomocy ratunkowej lub izby przyjęć.

I jeszcze jedna rzecz, bo wokół niej narósł mit wyjątkowo odporny na wiedzę: jeśli obawiasz się, że dziecko może myśleć o samobójstwie, możesz zapytać o to wprost. Badania przywoływane przez NIMH wskazują, że samo bezpośrednie pytanie o myśli samobójcze nie „wkłada komuś tego pomysłu do głowy” ani nie zwiększa takich myśli. Znacznie niebezpieczniejsze może być omijanie tematu dlatego, że dorośli boi się usłyszeć odpowiedź.

Ta książka będzie więc przede wszystkim o uważności bez paniki.

Bo można przesadzić w obie strony. Można zbagatelizować wszystko słowami „taki wiek”. Można również obserwować każdą zmianę miny dziecka jak analityk giełdowy śledzący kurs waluty:

Wtorek, 18:42 - westchnęło.

Środa, 7:15 - nie chciało kanapki.

Środa, 7:17 - sytuacja rozwija się dynamicznie.

Nie o to chodzi.

Chodzi o to, żeby wiedzieć, na co patrzeć, jak pytać, czego nie mówić, kiedy dać przestrzeń, kiedy zostać blisko, kiedy włączyć szkołę, kiedy poszukać psychologa lub psychiatry i kiedy potraktować sytuację jako pilną. Będziemy też rozmawiać o błędach popełnianych z najlepszych możliwych intencji. Bo rodzic może kochać dziecko bezgranicznie i jednocześnie powiedzieć mu dokładnie to zdanie, po którym ono postanowi przez następne trzy miesiące nie mówić już nic.

Miłość nie daje automatycznie instrukcji obsługi.

Na szczęście instrukcji można się nauczyć.

Nie będziemy zamieniać domu w gabinet diagnostyczny. Nie będziemy tropić zaburzeń w każdym „daj mi spokój”. Nie będziemy też udawać, że wystarczy jedna „szczerza rozmowa”, kubek kakao i rodzinny spacer, po którym psychika w cudowny sposób wykona aktualizację systemu.

Będziemy robić coś znacznie bardziej użytecznego.

Patrzeć.

Słuchać.

Pytać.

Sprawdzać.

I reagować proporcjonalnie do tego, co naprawdę się dzieje.

Bo w kryzysie psychicznym dziecka rodzic nie musi mieć wszystkich odpowiedzi.

Musi zauważyć, że pojawiło się pytanie.

Rozdział 1 - To nie jeden zły dzień. Patrz na zmianę

Sobota, jedenasta rano. Twoje dziecko nadal śpi.

Pierwsza myśl: „Coś jest nie tak”.

Druga: „Depresja?”

Trzecia pojawia się chwilę później, gdy przypominasz sobie, że wczoraj siedziało do drugiej w nocy, oglądając coś, czego sensu nie rozumiesz, choć trzy razy próbowało ci wyjaśnić, że „to jest totalnie viralowe”.

Spokojnie.

Spanie do jedenastej po zarwanej nocy nie jest jeszcze kryzysem psychicznym. Podobnie jak płacz po rozstaniu, wściekłość po zakazie wyjścia, kilka dni gorszego humoru, kłótnia z przyjacielem, kiepska ocena czy wieczór pod hasłem „wszyscy są beznadziejni, nie rozumiesz mnie i nie wchodź do pokoju”.

Dzieci mają emocje.

Nastolatki mają czasem emocje w wersji rozszerzonej, z dźwiękiem przestrzennym.

Problem zaczyna się wtedy, gdy zamiast pojedynczego zachowania widzisz zmianę sposobu funkcjonowania. Oficjalne materiały NFZ podkreślają, że nie istnieje jeden objaw jednoznacznie oznaczający kryzys. Znaczenie ma raczej połączenie kilku sygnałów, ich utrzymywanie się, nasilanie oraz wpływ na codzienne życie dziecka. NIMH podobnie zwraca uwagę, że zachowania trwające przez tygodnie lub miesiące i utrudniające funkcjonowanie w domu, szkole albo w relacjach są powodem do konsultacji ze specjalistą.

To dobra wiadomość, ponieważ nie musisz analizować każdej miny.

Naprawdę.

Nie potrzebujesz arkusza Excela zatytułowanego „Nastrój córki - Q3”.

Potrzebujesz punktu odniesienia.

Nie pytaj tylko: „Czy to jest dziwne?”

Znacznie lepsze pytanie brzmi:

„Czy to jest wyraźnie inne niż zwykle u mojego dziecka?”

Wyobraź sobie dwóch piętnastolatków. Pierwszy od kilku lat jest spokojny, introwertyczny, najbardziej lubi czytać, grać i spotykać się z dwoma bliskimi kolegami. Drugi jeszcze miesiąc temu praktycznie mieszkał poza domem, miał treningi, znajomych, wyjścia i kalendarz bardziej napięty niż dyrektor regionalny przed końcem kwartału.

Teraz obaj spędzają większość weekendu w pokoju.

Zachowanie jest podobne.

Znaczenie może być zupełnie inne.

U pierwszego niewiele się zmieniło. U drugiego doszło do dużej zmiany względem jego wcześniejszego funkcjonowania. To właśnie dlatego porównywanie dziecka głównie z innymi dziećmi bywa mało przydatne.

„Syn koleżanki codziennie chodzi na trening.”

Świetnie.

Syn koleżanki nie jest jednostką miary zdrowia psychicznego.

Punktem odniesienia jest przede wszystkim twoje własne dziecko: jego temperament, dotychczasowe zwyczaje,

relacje, sen, apetyt, sposób reagowania na stres, zainteresowania i funkcjonowanie w szkole.

Kryzys często nie wygląda jak pojawienie się czegoś całkowicie nowego. Czasem wygląda jak przesunięcie kilku pokręteł naraz.

Trochę mniej rozmowy.

Trochę mniej snu.

Trochę więcej drażliwości.

Trochę gorsze oceny.

Trochę mniej znajomych.

Trochę częstsze: „nie chce mi się”.

Każda rzecz osobno może wyglądać banalnie. Razem zaczynają tworzyć obraz.

Mózg rodzica niestety lubi dwa skrajne tryby.

Pierwszy:

„To na pewno nic.”

Drugi:

„O Boże, wszystko się wali.”

Potrzebujemy trzeciego.

„Widzę zmianę. Przyjrzę się jej i porozmawiam.”

Znacznie mniej efektowne.

Znacznie bardziej użyteczne.

Cztery pytania, które porządkują chaos

Kiedy coś cię niepokoi, nie próbuj natychmiast odgadnąć diagnozy. Zamiast tego sprawdź cztery rzeczy.

1. Co się zmieniło?