







Welcome Navigator Families

This bi-monthly newsletter is an opportunity for Canadian Forces families with special needs and responsibilities to share stories, ideas and resources from across the country. This edition includes a list of Navigator services, shares a story about a family's struggle dealing with anxiety, and profiles a great resource available to military families.

Navigator Services

If your family has a special need or responsibility such as:

-  a child with special needs
-  a spouse with health concerns
-  an aging family member
-  a CF member with an operational stress injury.

The Navigator at your local Military Family Resource Centre can provide assistance with: finding respite care; establishing community resource contacts; creating a family care plan for an upcoming deployment; easing the stress of long distance elder care; direction and advocacy on complicated health and education systems.

Topic of the month Anxiety and Stress

Anxiety and stress are prevalent in everyone's daily lives. Anxiety is a normal human reaction to stressors. Canadian Forces Families often have added stressors which add to the feelings of stress and anxiety. Relocation, starting new schools, new jobs and deployment are just a few of those stressors and for persons struggling with an anxiety disorder these stressors can become overwhelming. The family story in this issue is a good example of how anxiety cannot only affect us mentally but physically as well.

Resource of the Month

The Canadian Mental Health Association (CMHA) is a voluntary organization whose focus is on promoting mental health for all and supports the resilience and recovery of those experiencing mental illness. The CMHA has volunteers in 135 communities across Canada. Go to their national website www.cmha.ca to find the CMHA website in your area. The regional websites offer a variety of self help tools, resources and supports. An example of one of these tools is the "Working Through It" video series highlighted on the Ontario CMHA website for people with mental health issues, such as anxiety disorders.

If you or one of your family members is experiencing challenges with anxiety, contact your local MFRC for support, resources and referrals. The Members Assistance Program (1-800-268-7708) also offers short-term and long-term (if required) services which can assist families dealing with anxiety.

SHARING STORIES

A Family's Battle with Anxiety

My teenage daughter is diagnosed for depression associated with Generalized Anxiety Disorder. She has been suffering with this for two years. This disorder, primarily the anxiety, has surfaced in many, many ways and in my wildest dreams I would never have linked it with depression. I have learned that depression 'comes out' in young people in the form of an anxiety.

It happened with my daughter during her transition from middle school to high school. During the final months of grade 8, she was more 'jumpy,' quick to argue with others, and expressed sadness of leaving friends and a fear of high school. I talked to her about what to expect at her new high school. I reminded her that all the other Grade 9 students were probably having similar thoughts.

By the time October came, my daughter was having bad headaches and stayed home from school at times. One headache was particularly bad and she started to have (what I thought was) a full body seizure. A hospital stay and medical tests determined that her symptoms were not from a physical or neurological problem. She regularly displayed difficulty controlling her limbs, head and body and at times even had difficulty speaking. She looked like someone who had Parkinson's disease. The medical staff who examined her suspected what my daughter had, but 'could not disclose' this information. Being told this was disturbing. What did my daughter have then? What was wrong with her? Did she eat something bad? How long would she be like this? She was scheduled to visit the Social Work department to

assist in coping with her Parkinson's-like movements and returning to school.

She had weekly appointments with her social worker, but her symptoms progressively got worse. Although her body movements were more under control, other 'faces' of her anxiety showed. She had an extreme feeling that someone was stalking her and it gradually took hold of her whole life. My daughter also started displaying child-like behaviour. Her behaviour startled her social worker so much at one appointment in mid-December that the social worker requested a referral for my daughter to see a psychiatrist. The earliest appointment could not be booked until Jan. 16. We were facing a full month without treatment or medication.

Christmas 2007 was a non-event. Any travel outside the house upset her. However, I had to visit the emergency room 5 times over Christmas to try to get some help for her, but we were turned down each time after 7+ hours of waiting. "Unless your child is seriously suicidal, you're on your own," I was told by a hospital medical staff member. I was alone. I felt it to the very core of my body.

Since winter 2008, my daughter has been on various treatments, seen various therapists (most challenging for a teen and more difficult as she got older) and has undergone hospital stay. We are still not 'out-of-the-woods.' I have learned this is an enduring process of trial and error and we are always learning from our mistakes. School and life's responsibilities are a constant struggle for my daughter. So many people, like myself, have limited knowledge of mental disorders. If only I knew. If I knew then what

I know now, I believe I would have taken a different approach and I would not have waited and waited through the health care process. If my daughter had seen a psychiatrist in the fall instead of January, her health, and her family's health, would not have been set back further than when this started in October. Dissociative behaviours were not displayed until the end of November 2007. Thankfully, my daughter does not remember much of what happened during the early months of her disorder. But each visit to a new doctor reminds her of what she and her family went through. Available psychiatrists that treat youth are limited and we had to change to new and temporary staff several times. I will now only discuss her disturbing behaviours in detail only when I am alone with her doctor. It upsets her for days afterward when she hears her story retold and at times new details were revealed.

Mental health is such a grey and shaded area. Most parents do not have all the answers nor do they know where to go when they search for them. Not even the other doctors that crossed our path knew what my daughter's condition was in the early months. All it took was one visit and assessment from the right person to determine what was the cause of my daughter's condition. Why did we have to wait so long? Three months is too long to wait for mental health treatment. Why did we have to suffer and struggle and try to adjust our daily lives?

It will take a long time before the symptoms of mental health conditions, such as anxiety, are as recognizable as say, that of a heart attack, heat exhaustion or the flu.







Bienvenue à Navigator

Ce bulletin bimensuel est une occasion pour les familles des Forces canadiennes ayant des responsabilités et des besoins spéciaux de partager des histoires, des idées et des ressources provenant de l'ensemble du pays. Cette édition inclut une liste des services du Navigator, relate une histoire sur les difficultés d'une famille qui a fait face à l'anxiété, et dresse le portrait d'une excellente ressource offerte aux familles de militaires.

Les services du Navigator

Si votre famille a des responsabilités et des besoins spéciaux comme:

-  Prendre soin d'un enfant avec des besoins spéciaux
-  Vivre avec un(e) conjoint(e) ayant des problèmes de santé
-  Aider des parents âgés
-  Soutenir un membre des FC qui a une blessure opérationnelle.

Le Navigator de votre Centre de ressources pour les familles des militaires local peut offrir de l'aide pour : trouver des soins de répit, établir des contacts avec des ressources communautaires, créer un plan de soins familial pour un déploiement imminent, alléger le stress des soins à distance d'une personne âgée, et offrir une orientation et une représentation pour les systèmes de santé et d'éducation complexes.

Nous voulons de vos nouvelles

L'anxiété et le stress sont tous deux répandus dans la vie de chacun. L'anxiété est une réaction humaine normale à un facteur de stress. Les familles des Forces canadiennes font souvent face à des facteurs de stress supplémentaires, qui s'ajoutent aux sentiments de stress et d'anxiété. Un déménagement, une nouvelle école, un nouvel emploi et un déploiement ne sont que quelques-uns de ces facteurs de stress, et pour ceux qui sont aux prises avec des troubles anxieux, ces facteurs de stress peuvent devenir accablants. L'histoire familiale dans cette publication est un bon exemple de la façon dont l'anxiété peut non seulement avoir des conséquences mentales, mais également physiques.

Ressource recommandée ce mois-ci

L'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM) est un organisme bénévole qui met l'emphase sur la promotion de la santé mentale pour tous, et favorise la résilience et le rétablissement des personnes atteintes d'une maladie mentale. L'ACSM possède des bénévoles dans 135 communautés à travers le Canada. Visitez leur site Web national au www.cmha.ca pour trouver le site Web de l'ACSM dans votre région. Les sites Webs régionaux offrent une variété d'outils et de ressources d'auto-assistance ainsi que de l'entraide. Par exemple, un de ces outils est la série de vidéos « Working Through it » (en anglais) en vedette sur le site Web de l'ACSM de l'Ontario pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale, comme un trouble anxieux.

Si vous, ou un membre de votre famille, faites face à un trouble anxieux et avez besoin d'aide, communiquez avec votre CRFM local afin d'obtenir de l'aide, des ressources et une orientation. Le programme d'aide aux membres (1-800-268-7708) offre également des services à court et à long terme (au besoin) pour aider les familles à faire face à l'anxiété.

PARTAGEONS NOS EXPÉRIENCES

La lutte d'une famille contre l'anxiété

Mon adolescente a été diagnostiquée d'une dépression liée à un trouble d'anxiété généralisée. Elle en souffre depuis deux ans. Ce trouble, principalement l'anxiété, a fait surface de plusieurs façons et même dans mes rêves les plus fous je n'aurais jamais lié l'anxiété à la dépression. J'ai appris que la dépression « fait surface » chez les jeunes sous forme d'anxiété.

Tout a commencé pour ma fille lors de sa transition entre l'école intermédiaire et l'école secondaire. Au cours des derniers mois en 8e année, elle est devenue plus nerveuse, se disputait plus facilement avec les autres et exprimait sa tristesse de quitter ses amis et sa peur de l'école secondaire. J'ai considéré ces sentiments et ces réactions comme normaux, et lui ai dit à quoi s'attendre à sa nouvelle école secondaire... Je lui ai rappelé que tous les autres étudiants en 9e année avaient probablement eu des pensées semblables et qu'elle n'était pas seule.

À la venue d'octobre, ma fille avait de gros maux de tête et restait parfois à la maison. Un de ces maux de tête était particulièrement fort et elle a commencé à faire (tout au moins ce que je pensais être) une crise généralisée. À la suite d'un séjour à l'hôpital et de plusieurs examens médicaux, il a été déterminé que ses symptômes ne découlaient pas d'un problème physique ou neurologique. Elle démontrait régulièrement une difficulté à contrôler ses membres, sa tête et son corps, et avait même parfois de la difficulté à parler. Elle ressemblait à une personne ayant la maladie de Parkinson. Le personnel médical qui l'avait examinée avait des soupçons sur la cause des symptômes de ma fille, mais « ne pouvait pas divulguer » cette information. Me dire quelque chose de semblable en soit était troublant. Qu'avait ma fille alors? De quoi souffrait-elle? Avait-elle mangé quelque chose? Pendant combien de temps serait-elle ainsi? ... C'est le genre de questions qui a instantanément surgi dans mon esprit cette journée morne et solitaire de novembre. Elle avait

un rendez-vous pour rencontrer les services en travail social afin de l'aider avec ses gestes semblables au Parkinson et retourner à l'école.

Elle avait des rendez-vous hebdomadaires avec son travailleur social, mais ses symptômes ont progressivement empiré. Bien que ses gestes étaient plus contrôlés, d'autres « facettes » de son anxiété faisaient surface. Elle avait le sentiment extrême que quelqu'un la traquait et ce sentiment a graduellement pris possession de toute sa vie. Ma fille a également commencé à démontrer un comportement infantin. À ce point, le comportement de ma fille a tellement étonné son travailleur social au cours d'un rendez-vous à la mi-décembre, qu'il a demandé qu'elle soit orientée vers un psychiatre. Le rendez-vous le plus tôt n'était pas avant le 16 janvier. Nous étions aux prises avec un mois entier ou plus sans traitement ni médicament pour aider ma fille.

Noël 2007 était un non-événement. Toute forme de sortie à l'extérieur de la maison était pénible pour elle. Par contre, nous avons dû visiter la salle d'urgence 5 fois au cours du congé de Noël afin d'essayer d'avoir de l'aide, mais nous sommes retournés bredouilles chaque fois après 7 heures ou plus d'attente. « À moins que votre enfant ne soit sérieusement suicidaire, vous devez vous débrouiller seule », m'a dit un personnel médical de l'hôpital lors de l'une de ces visites. Oui, j'étais seule. Je le ressentais jusque dans mon âme.

Depuis l'hiver 2008, ma fille a suivi plusieurs traitements, vu divers thérapeutes (très demandant pour une adolescente et plus difficile alors qu'elle vieillit) et a passé des séjours à l'hôpital. Nous ne sommes toujours pas « sortis du bois ». J'ai maintenant appris que c'est un processus de longue haleine d'essais et d'erreurs, et que nous apprenons constamment de nos erreurs. L'école et les responsabilités de la vie en général sont une lutte constante pour ma fille.

Il y a tellement de personnes, comme moi-même, qui ont des connaissances limitées des

troubles mentaux. Si seulement j'avais su. Si j'avais su ce que je sais maintenant, je crois que j'aurais adopté une approche différente et que je n'aurais pas attendu et attendu dans le processus de soins de santé. Si ma fille avait vu un psychiatre à l'automne plutôt qu'en janvier, sa santé, et la santé de sa famille, n'aurait pas été pire que lorsque tout en commencé en octobre. Les comportements dissociatifs n'ont pas fait surface avant la fin de novembre 2007. Heureusement, ma fille ne se souvient de presque rien sur ce qui s'est produit au cours des premiers mois de son trouble. Mais chaque visite chez un nouveau médecin lui rappelle ce que sa famille et elle ont traversé. Les psychiatres qui traitent les jeunes et qui acceptent de nouveaux patients sont rares, et nous avons dû passer d'un nouveau personnel temporaire à un autre plusieurs fois. Maintenant, je discute de ses comportements inquiétants en détail seulement lorsque je suis seule avec son médecin. Elle devient troublée plusieurs jours lorsqu'elle entend son histoire à nouveau et parfois, de nouveaux détails sont découverts.

La santé mentale est une zone tellement grise. La majorité des parents n'ont pas toutes les réponses ni ne savent où aller pour les obtenir. Même les autres médecins qui ont croisé notre chemin ne savaient pas ce qu'était l'état de ma fille dans les premiers mois. Tout ce qu'il fallait était une visite et une évaluation de la bonne personne pour déterminer la cause de l'état de ma fille. Pourquoi devions-nous attendre si longtemps? Trois mois est une période d'attente trop longue pour un traitement en santé mentale. Pourquoi devions-nous souffrir et lutter, et essayer d'adapter nos vies quotidiennement?

Il faudra beaucoup de temps avant que les symptômes des troubles en santé mentale, comme l'anxiété, soient aussi faciles à reconnaître que, disons, ceux d'une crise cardiaque, d'un épuisement par la chaleur ou d'une grippe.