

# **Mentalni poremećaji i poremećaji ponašanja**



# Sadržaj

Sudionici .....	1
Mentalno zdravlje .....	2
Sudionici .....	4
Stereotipi .....	5
Čestina .....	7
Mentalni poremećaji .....	8
Tko uspostavlja dijagnozu i provodi liječenje mentalnih poremećaja?.....	10
Klasifikacija: Mentalni poremećaji i poremećaji ponašanja (MKB 10) .....	12
Organski i simptomatski mentalni poremećaji .....	14
Mentalni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani upotrebom psihoaktivnih tvari.....	15
Shizofrenija, shizotipni i sumanutni poremećaj.....	17
Poremećaji raspoloženja.....	19
Neurotički poremećaji, poremećaji vezani uz stres i somatoformni poremećaji.....	20

Bihevioralni sindromi vezani uz fiziološke poremećaje i fizičke čimbenike.....	22
Poremećaji ličnosti i poremećaji ponašanja odraslih.....	23
Mentalna retardacija.....	25
Poremećaji psihološkog razvoja i poremećaji ponašanja + emocionalni poremećaji s nastankom u djetinjstvu i adolescenciji.....	26
Osnovne teškoće.....	27
Najčešće dijagnoze u svijetu (WHO, 2019.).....	28
Kako prepoznati da bi se moglo raditi o mentalnom poremećaju?.....	31
Prva pomoć.....	33
Prijedlozi.....	35
Prilagodbe.....	36
Metode i tehnike poučavanja.....	38
Radioničke vježbe.....	42
Dodatni linkovi: Mentalni poremećaji i poremećaji ponašanja.....	43



# Sudionici

**Kako biste opisali mentalno zdravu osobu? Koje sve uvjete treba osoba zadovoljiti kako bi se smatralo da je osoba mentalno zdrava?**





# Mentalno zdravlje



Prema svjetskoj zdravstvenoj organizaciji mentalno zdravlje jest stanje dobrobiti u kojem pojedinac ostvaruje svoje potencijale, može se nositi s normalnim životnim stresom, može raditi produktivno i plodno te je sposoban pridonositi zajednici.

Osoba je mentalno zdrava ukoliko:

- **Ostvaruje potencijale**
- **Nosi se sa stresom**
- **Radi produktivno**
- **Pridonosi zajednici**

Što mislite o tome? Možete li reći da ste u svakom razdoblju svoga života zadovoljili sve ove uvijete?

Sigurno je da ćemo u nekom periodu svoga života imati neku mentalnu teškoću, kao što je i sigurno da ćemo imati i tjelesnu teškoću. Tjelesno i mentalno zdravlje je jednako važno. Disbalansi u mentalnom zdravlju se dešavaju. Oni mogu biti (i jesu najčešće) prolaznog karaktera.





# Sudionici

**Za koje mentalne poremećaje ste  
čuli? Navedite! Zna li nekoga  
tko ima dijagnosticirani mentalni  
poremećaj? Opišite tu osobu!**





# Stereotipi

Način, odnosno riječi i termini koje koristimo pri opisivanju osoba s mentalnim teškoćama često, zapravo, uopće nisu povezani s teškoćama koje osobe doživljavaju već sa stereotipnim idejama o njima.

Pa tako se može čuti da su mentalno oboljele osobe agresivne, opasne za okolinu ili izvan kontrole, trebale bi biti u ludnici, nikako ne na radnom mjestu da ugrožavaju druge i trebalo bi im se oduzeti pravo glasa.





S druge strane pak, često se čuje  
da da zapravo glume da im je teško  
i izigravaju žrtvu i kada bi se iole  
potrudile bilo bi im bolje.

Probajte se sjetiti još takvih,  
uvriježenih mišljenja i stavova o  
osobama s mentalnim teškoćama.







# Čestina

Svaka četvrta osoba će tijekom života oboljeti od mentalnog poremećaja ili poremećaja ponašanja (WHO, 2021.). U prvih deset glavnih uzročnika smrti, točnije na 7. mjestu, nalaze se Alzheimerova i druge demencije (WHO, 2019.).



# Mentalni poremećaji



**Mentalne poremećaje definiramo kao obrasce ponašanja ili doživljavanja koje prati zamjetljiva patnja ili onesposobljenost. To znači da je dio onoga što osoba opetovano čini i/ili način na koji vidi svijet oko sebe (ili sebe) izmijenjen/iskrivljen ili neadekvatan.**

Ključno u ovoj definiciji jest dugotrajna patnja ili onesposobljenost koju proživljava oboljela osoba kojih često nismo svjesni pri promišljanju o osobama s mentalnim teškoćama, a koje predstavljaju srž samog oboljenja.



Važno je naglasiti da su takva ponašanja ili doživljavanja, odnosno patnja ili onesposobljenost nekada mogu javiti kao reakcija na neki događaj (traumu) te se onda ne smatraju mentalnim poremećajem.

Primjerice, nakon gubitka voljene osobe očekivano je da osoba osjeća duboku preplavljujuću tugu. To nije poremećaj. Međutim, ukoliko on traje iznimno dugo, dodaju se drugi simptomi i ukoliko značajno dugotrajno remeti čovjekovo svakodnevno funkcioniranje onda se postavlja sumnja na mentalni poremećaj.





# Tko uspostavlja dijagnozu i provodi liječenje mentalnih poremećaja?

Česta je konfuzija oko stručnjaka koji su uključeni u mentalno zdravlje. Važno je znati da samo psihijatar uspostavlja dijagnozu mentalnog poremećaja. On je liječnik sa specijalizacijom koja se bavi bolestima s mentalnog aspekta.

Također, on jedini može propisati medikamentoznu terapiju za liječenje mentalnih poremećaja. Psiholog provodi psihologijsko testiranje i izdaje mišljenje na temelju kojeg (između ostalog) psihijatar donosi zaključak o bolesti i liječenju pacijenta.



I psihijatar i psiholog (i mnoge druge struke) mogu, uz dodatne edukacije, biti psihoterapeuti.

Psihoterapija jest skup tehnika i procedura koje se baziraju na komunikacijskom odnosu između psihoterapeuta i klijenta kojoj je cilj unaprjeđenje života klijenta, pa tako i liječenje mentalnih bolesti.

Ona nije zamjena za medikamentoznu terapiju, ali može postojati samostalno ili u suradnji sa psihijatrom. U terapiji mentalno oboljelih često se uključuju još i drugi stručnjaci, npr. socijalni radnici.





# Klasifikacija: Mentalni poremećaji i poremećaji ponašanja (MKB 10)

Mentalni poremećaji su iznimno široko područje po vrsti i stupnju oštećenja te se ovdje radi o nepreglednom mnoštvu dijagnoza. Grupirani su u 10 kategorija. Svaka od njih sadrži skup oboljenja koje u svojoj srži imaju neke sličnosti.

Nazivi kategorija jesu sljedeći:

- **Organski** mentalni poremećaji uključujući simptomatske poremećaje
- Mentalni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani uzimanjem **psihoaktivnih tvari**
- **Shizofrenija**, shizotipni i sumanuti poremećaji
- Poremećaji **raspoloženja**
- **Neurotički poremećaji**, poremećaji vezani uz stres i somatoformni poremećaji
- **Bihevioralni sindromi** vezani uz fiziološke poremećaje i fizičke čimbenike

- Poremećaji **ličnosti i ponašanja** odraslih
- Mentalna **retardacija**
- Poremećaji **psihološkog razvoja**
- Poremećaji u ponašanju i osjećajima koji se pojavljuju u **djetinjstvu i u adolescenciji**

Svaka od njih će biti detaljnije prikazana u nastavku.



# **Organski i simptomatski mentalni poremećaji**

U ovu grupu spadaju poremećaji kojima su zajedničke vidljive promjene na mozgu koje nazivamo organiteti. To je skup dijagnoza koje se temelje na dokazanoj bolesti ili ozljedi mozga. Glavni predstavnici ove skupine jesu različiti oblici demencija poput Alzheimerove ili Parkinsonove bolesti.



# **Mentalni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani upotrebom psihoaktivnih tvari**

**Ovdje je važno upamtiti da termin ovisnost može označavati psihološki aspekt i/ili tjelesni aspekt, štoviše najčešće se radi o samo jednom aspektu ovisnosti.**

Psihološka ovisnost obuhvaća osjećaj zadovoljstva i želju za ponavljanjem učinka tvari ili izbjegavanjem nezadovoljstva izazvanog njezinim neuzimanjem (marihuana, amfetamin, MDMA, te LSD, meskalin i dr.).



Tjelesna (fizička) ovisnost se očituje apstinencijskim sindromom, kod kojeg se nakon prestanka uzimanja tvari zbivaju neugodne tjelesne promjene (heroin, alkohol, kokain i sl.).



# **Shizofrenija, shizotipni i sumanuti poremećaj**

Ova grupa poremećaja obuhvaća dijagnoze kojima su zajednički psihotični simptomi, a to su iluzije, halucinacije, neorganizirano mišljenje i govor i neodgovarajuće ponašanje.

Iluzije označavaju netočne interpretacije onoga što osoba u stvarnosti doživljava (postoji vanjski poticaj), dok halucinacije označavaju percepcije koje su u potpunosti izvan realiteta, odnosno u stvarnosti ne postoje (bez vanjskog poticaja).



Neorganizirano mišljenje i govor predstavlja lošu razumljivost iznesenog sadržaja većini slušača jer su riječi i rečenice povezane bez logičke veze i značenja.

I na kraju, neodgovarajuće ponašanje se odnosi na bilo koje ponašanje koje jasno i nepobitno odudara od konteksta u kojem se osoba nalazi. Primjeri dijagnoza koje se nalaze u ovoj skupini jesu shizofrenija, sumanutu poremećaj i shizotipni poremećaj ličnosti.



# Poremećaji raspoloženja

**Poremećaji raspoloženja jesu skupina dijagnoza kojima su zajednička odstupanja u pogledu emocionalnih proživljavanja.**

Takva odstupanja mogu biti ukoliko emocije ili skup emocija traju predugo, ako su preintenzivne, ako nastaju bez razloga ili oštećuju funkcioniranje osobe. Glavni predstavnici ove skupine jesu depresija (sniženo raspoloženje), manija (povišeno raspoloženje) i bipolarni poremećaj (kombinacija prethodnih).

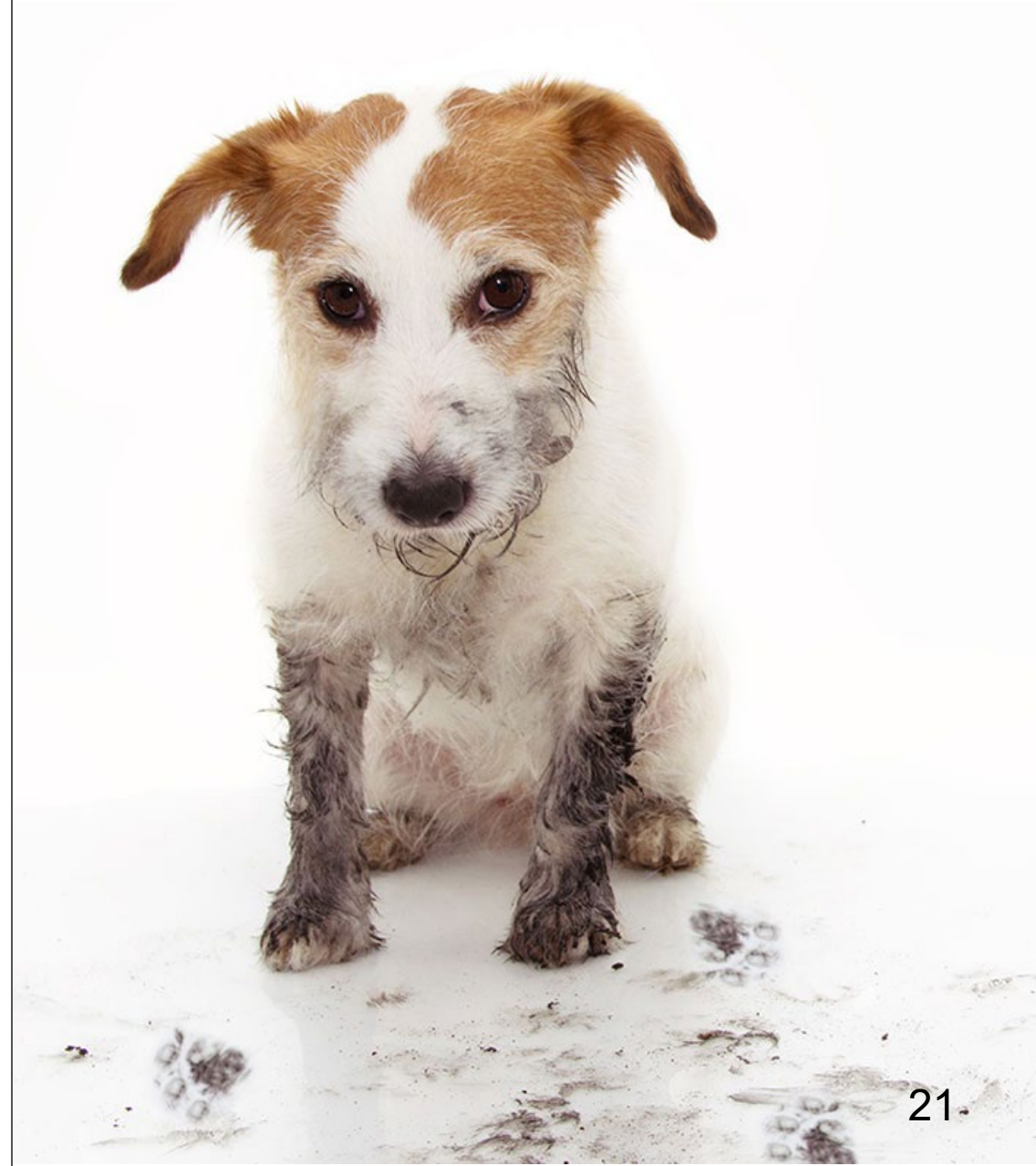


# **Neurotički poremećaji, poremećaji vezani uz stres i somatoformni poremećaji**

**U ovu skupinu poremećaja pripadaju dijagnoze koje se temelje na snažnom osjećaju anksioznosti (uznemirujuće, neugodno emocionalno stanje nervoze i nelagode bez objektivnog povoda), poput fobija, paničnog poremećaja, generaliziranog anksioznog poremećaja ili opsesivno - kompulzivnog poremećaja.**

Zatim, one koje su direktno vezane uz prethodno proživljeni stres, odnosno traumu, a reakcije daleko nadmašuju one koje su očekivane u danim okolnostima (akutna reakcija na stres, posttraumatski stresni događaj).

I na kraju somatoformni poremećaji obuhvaćaju niz specifičnih dijagnoza koje se temelje na postojanju jasnih tjelesnih simptoma za koje se pretpostavlja da imaju psihičku osnovu.





# **Bihevioralni sindromi vezani uz fiziološke poremećaje i fizičke čimbenike**

**U ovu skupinu mentalnih  
poremećaja pripadaju poremećaji  
hranjenja i poremećaji spavanja kao  
najistaknutiji predstavnici iste.**

Anoreksija nervoza je obilježena neumornim nastojanjem da se bude mršav, bolesnim strahom od debljine, odbijanjem održavanja minimalne normalne tjelesne težine te, u žena, izostankom mjesečnice. Bulimija nervoza je obilježena ponavljajućim napadima prejedanja nakon kojeg slijedi izazvano povraćanje, zlorababa laksativa ili diuretika, naporno vježbanje ili gladovanje.



# **Poremećaji ličnosti i poremećaji ponašanja odraslih**

**Poremećaji ličnosti jesu ekstremna i znatna odstupanja od načina na koji prosječni pojedinac u danoj kulturi shvaća, misli, osjeća i osobito uspostavlja odnos s drugim ljudima.**

Teže dugotrajnosti i sveobuhvatnosti utjecaja na višestruko područje ponašanja i psihološkog funkcioniranja. Često su, ali ne uvijek, udruženi s različitim stupnjem osobnog stresa i problemima društvenog funkcioniranja.



Poremećaji ponašanja odraslih obuhvaćaju poremećaje navika i nagona (patološke sklonosti kockanju, potpaljivanju vatre, krađi...), zatim poremećaje spolnog identiteta (transseksualizam, transvestizam...) i poremećaje seksualne sklonosti (fetišizam, egzibicionizam, voajerstvo, pedofilija...).



# Mentalna retardacija



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

**Mentalna retardacija je kategorija koja obuhvaća različite stupnjeve intelektualnih teškoća koje su karakterizirane deficitima intelektualnih funkcija i deficitima adaptivnog funkcioniranja s početkom u ranom razvojnem periodu.**

Intelektualne teškoće dijelimo u 4 skupine s obzirom na intenzitet oštećenja: lake, umjerene, teže i teške.



# **Poremećaji psihološkog razvoja i poremećaji ponašanja + emocionalni poremećaji s nastankom u djetinjstvu i adolescenciji**



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

**Za ove dvije skupine poremećaja  
karakterističan je početak tijekom  
ranog razvoja, djetinjstva i  
adolescencije.**

Primjeri poremećaja vezanih  
uz ove skupine jesu mucanje,  
teškoće izgovora, razumijevanja  
govora, čitanja, računanja, zatim  
autizam, ADHD ili drugi poremećaji  
ponašanja poput neinhibiranosti ili  
suprotstavljanja.



# Osnovne teškoće



**Najteže posljedice mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja manifestiraju se u području doživljavanja i komunikacije s okolinom.**

Što je veća iskrivljenost viđenja svijeta, drugih ljudi i samih sebe to su više narušeni i odnosi s okolinom (i samim sobom).

Što je ranija dob u kojoj su se javili prvi simptomi to je oštećenje veće. Što se češće ponavlja karakteristično stanje to je oštećenje veće.



# Najčešće dijagnoze u svijetu (WHO, 2019.)



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

Najčešći mentalni poremećaji  
jesu oni iz kategorije Poremećaja  
raspoloženja (depresija i bipolarni  
poremećaj), zatim shizofrenija  
i drugi psihotični poremećaji  
te, potom, demencije i razvojni  
poremećaji.



## **OSI**

**Otprilike jedna četvrtina svih osoba s invaliditetom jest stekla svoj status na osnovu ili u kombinaciji s mentalnim poremećajem.**



## **SUICID**

**Više osoba izvrši suicid nego što ih premine od posljedica prometne nesreće. Jednak broj muškaraca i žena pokuša provesti suicid, ali više muškaraca uspije u tome.**



# Kako prepoznati da bi se moglo raditi o mentalnom poremećaju?

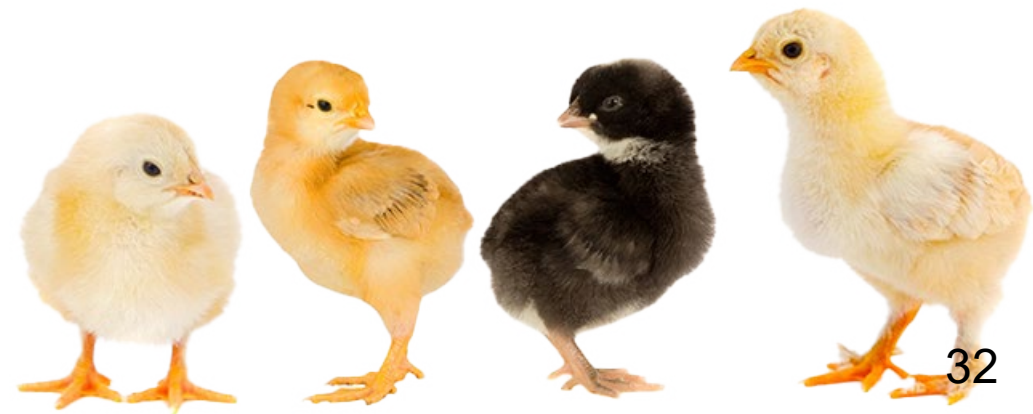
Postoji niz indikatora koji upućuju na to da bi se moglo raditi o mentalnom poremećaju. Primjerice, kada je nečije ponašanje ili doživljaj koji iznosi neobičan i izrazito neuobičajen. Nadalje, kada je jasno da način na koji osoba vidi i interpretira neku situaciju jasno netočan ili iskrivljen.

Kada je vidljivo da osoba osjeća izraženu i dugotrajnu patnju koja nije razmjerna u odnosu na realne okolnosti u kojima ista živi.



Kada se uključuje u ponašanja kojima objektivno šteti i predstavlja opasnost sebi (samorazarajuće ponašanje) i drugima (opasno ponašanje).

I naposljetku, kada se osoba ponaša na način koji jasno odudara od socijalnih normi u području, odnosno kulturi u kojoj prebiva. Naravno, valja imati na umu da svi ovi indikatori često nejasni i diskutabilni. Ipak, ukoliko primijetimo u svojoj okolini pojedinca koji udovoljava svim ovim ili većini ovih kriterija, onda valja posumnjati da bi se moglo raditi o stvarnim mentalnim teškoćama.



# Prva pomoć



Prva pomoć koju valja pružiti osobama koje su u psihološkoj krizi sastoji se od pet koraka.

- **Ocijeni rizik od samoubojstva ili ozljeđivanja** - posjedovanje razrađenog plana za samoubojstvo, prikupljanje sredstava za izvršenje istog - tablete, užad, oružje i sl., opraštanje s drugima i darovanje svojih stvari su znakovi opasnosti)
- **Poslušaj bez osuđivanja** - slušanje s ciljem što boljeg razumijevanja životnih okolnosti i psihičkog stanja osobe je ključna strategija pomoći



- **Utješi i informiraj** - tješnje u vidu prihvatanja osobe i razumijevanja njezinih osjećaja bez umanjivanja važnosti situacije ili davanja uputa i savjeta; informirati o konačnosti čina samoubojstva, prolaznosti kriznog stanja, podsjetiti na voljene osobe koje ostaju iza nje
- **Ohrabri osobu da potraži odgovarajuću stručnu pomoć** - informirati o potencijalnim mjestima na kojima osoba može potražiti pomoć (centar za krizna stanja, telefonske linije za suicidalne osobe, bolnice, udruge...)

- **Ohrabri strategije samopomoći** - podsjetiti na načine koje osoba uobičajeno koristi kako bi si olakšala tijekom kriznih stanja, opisati svoje/tuđe strategije samopomoći, odgoditi bilo kakve štetne postupke i planove (dogovoriti se s osobom da se suzdrži od ikakvih opasnih akcija na 1 sat, 1 dan i sl.)

Ove korake može slijediti bilo koji član zajednice u kontaktu s nekim tko potencijalno ima mentalnu bolest. Prvu bi pomoć trebalo pružati dok osoba koja prolazi krizu ne bude povezana sa zaštitom mentalnog zdravlja i dok se ne izradi i primjeni plan skrbi.

# Prijedlozi



## Prijedlozi za uspješniju komunikaciju - obrazovni kontekst:

Osnovna postavka svih uspješnih odnosa jest pozitivni komunikacijski pogled na sebe i sugovornika. Ja sam OK, ti si OK. Moj sugovornik i ja smo jednako važni, jednako vrijedimo, poštujemo i prihvaćamo se kao živa bića.

Empatičko slušanje je vještina koja je uvijek primjenjiva i korisna. Uistinu poslušati i čuti što nam osoba ima za reći i promisliti kako se ona osjeća u situaciji u kojoj se nalazi je sve što je potrebno za uspostavljanje odnosa povjerenja.



# Prilagodbe

## Prilagodbe u kontekstu neformalnog obrazovanja odraslih:

### Organizacijske prilagodbe:

Kako bi vaš oglas i radni materijali bio čitljiv i razumljiv osobama sa specifičnim teškoćama učenja kao što su disgrafija, disleksija i diskalkulija, pobrinite se da na internetu pronađete posebne smjernice za prilagodbu pisanog sadržaja za ove teškoće te pomoću njih kreirate tekst svog oglasa. Neke od osnovnih smjernica su: veći font jednostavnog dizajna, podcrtane ključne informacije, veći razmaci među riječima i redovima i dr.



Neka vaš program i radni materijali budu dostupni, ukoliko je to moguće, i online.

### Prostorne i tehničke prilagodbe:

Prostorne i tehničke prilagodbe načelno nisu očekivane, međutim najbolje je ostvariti otvorenu i podržavajuću komunikaciju s polaznikom i poslušati povratnu informaciju.



# Metode i tehnike poučavanja



## Metode i tehnike poučavanja u kontekstu neformalnog obrazovanja odraslih:

Polaznici s teškoćama mentalnog zdravlja vjerojatno neće trebati nikakve posebne prilagodbe vašeg objašnjavanja, ali svakako to provjerite s njima. Budite otvoreni za povratne informacije svojih polaznika.



# Sudionici

**Podijelite se u manje grupe.**  
**Neka svaka grupa odabere jednu kategoriju mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja te detaljnije prouči specifičnosti iste. Potom, imaginarnu osobu s bolesti iz te kategorije stavi u kontekst neformalnog obrazovanja – tečaj slikanja uljnim bojama. Koja su vaša očekivanja od osobe (s određenom dijagnozom iz spektra mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja) naspram prilagodbe na uvjete odvijanja tečaja.**



**Na koje sve izazove možete naići u  
poučavanju te osobe. Pojasnite!**







# Radioničke vježbe

# Dodatni linkovi:



Eunad: Guidelines - Mental  
Disability



WHO: WHO's Science in 5:  
Mental Health - 1 July 2022



Still Alice  
(2014)