

Duševné poruchy a poruchy správania



Contents

Účastníci.....	1	Duševné poruchy a poruchy	
Duševné zdravie.....	2	správania spôsobené užívaním	
Účastníci.....	4	psychoaktívnych látok	15
Stereotypy	5	Schizofrénia, schizotypové	
Príčiny.....	7	poruchy a porucha spojená	
Duševné poruchy.....	8	s bludmi	17
Kto diagnostikuje a lieči duševné		Poruchy nálady [afektívne]	19
poruchy?.....	10	Neurotické, stresové a	
Duševné poruchy a poruchy		somatoformné poruchy.....	20
správania: klasifikácia (ICD 10).....	12	Syndrómy správania spojených s	
Organické, vrátane		fyziologicalkými poruchami a fyzickými	
symptomatických, duševných		faktormi.....	22
porúch.....	14	Poruchy osobnosti a správania	
		dospelých	23

Mentálna retardácia	25
Poruchy psychického vývinu + poruchy správania a emočné poruchy, ktorých začiatok sa zvyčajne vyskytuje v detstve a dospievaní.....	26
Hlavné ťažkosti	27
Najčastejšie diagnózy na svete (who, 2019).....	28
Ako môžeme identifikovať prípadnú duševnú poruchu?.....	31
Prvá pomoc	33
Návrhy	35
Prispôsobenie	37

Vyučovacie metódy a techniky	39
Cvičenia na seminári	43
“Predstavte si, že...”	43
Links:	48

Účastníci

Ako by ste opísali duševne zdravého človeka? Aké požiadavky musí človek spĺňať, aby bol považovaný za duševne zdravého?



Duševné zdravie



Podľa Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) je duševné zdravie stav pohody, v ktorom si každý jednotlivec uvedomuje svoj vlastný potenciál, dokáže sa vyrovnat' s bežnými životnými záťažami, dokáže produktívne a efektívne pracovať a je schopný prispievať svojej komunite.

Človek je duševne zdravý, ak:

- **Napína svoj potenciál**
- **Zvláda stres**
- **Produktívne pracuje**
- **Prispieva k rozvoju komunity**

Aký je váš názor na to? Môžete o sebe povedať, že ste splnili všetky tieto požiadavky v každom období svojho života?

V určitom období nášho života určite zažijeme psychický problém, rovnako ako určite zažijeme aj fyzický problém. Fyzické aj duševné zdravie sú rovnako dôležité. Nerovnováha v duševnom zdraví sa skutočne vyskytuje. Môžu byť (a väčšinou aj sú) prechodné.



Účastníci

**O ktorých duševných poruchách
ste už počuli? Vymenujte ich!
Poznáte niekoho, komu bola
diagnostikovaná duševná porucha?
Opíšte túto osobu!**



Stereotypy

Spôsob, presnejšie povedané slová a výrazy, ktoré používame pri opisovaní ľudí s duševnými problémami, v skutočnosti často ani v najmenšom nesúvisia s problémami, ktoré títo ľudia majú, ale skôr so stereotypnými predstavami o nich.

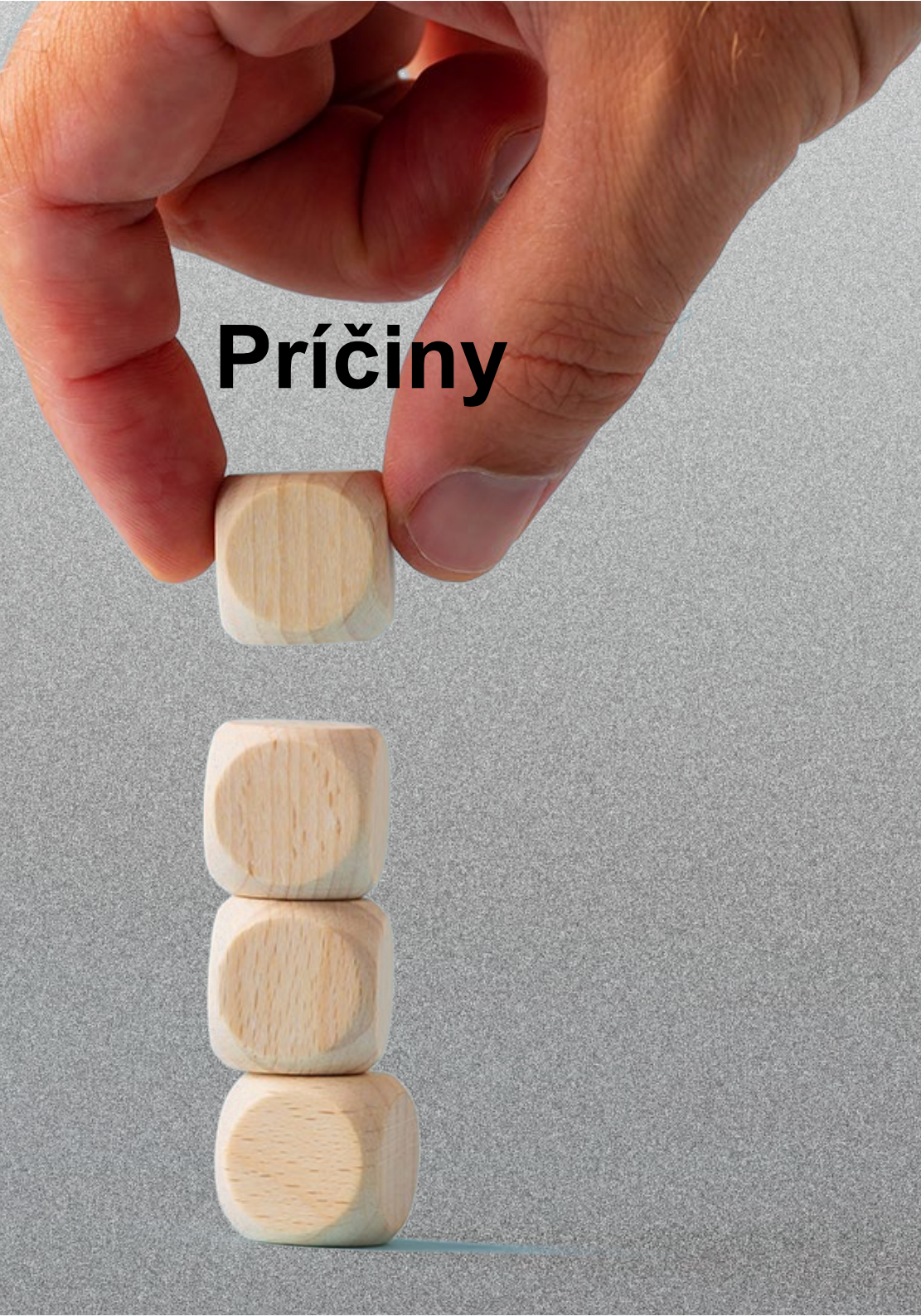
Takže počuť výroky, že duševne chorí ľudia sú agresívni, nebezpeční pre svoje okolie alebo sa neovládajú, že by mali byť umiestnení do psychiatrickej liečene a rozhodne by sa nemali vyskytovať v pracovnom procese, kde by ohrozovali ostatných, alebo že by mali byť zbavení volebného práva.



Na druhej strane možno často počuť vyjadrenia, že v skutočnosti predstierajú, že im je ťažko, a hrajú sa na obeť, a že by im bolo lepšie, keby sa len snažili.

Skúste si spomenúť na ďalšie takéto bežné názory a postoje k ľuďom s duševnými problémami.





Príčiny

Každý štvrtý človek bude niekedy v živote postihnutý duševnou poruchou alebo poruchou správania (WHO, 2021).

Alzheimerova choroba a iné demencie sú v prvej desiatke príčin úmrtí. Presnejšie, sú na siedmom mieste (WHO, 2019).

Duševné poruchy



Duševné poruchy definujeme ako vzorce správania alebo prežívania, ktoré sú sprevádzané výrazným utrpením alebo nespôsobilosťou. To znamená, že časť toho, čo človek opakovane robí, a/alebo spôsob, akým vníma svet okolo seba (alebo seba samého), je zmenený/ skreslený alebo neadekvátny.

Kľúčovými bodmi tejto definície sú dlhodobé utrpenie alebo neschopnosť, ktoré postihnutá osoba prežíva a ktoré si často neuvedomujeme, keď premýšľame o ľuďoch s duševnými problémami, a ktoré predstavujú jadro samotnej choroby.

Je dôležité zdôrazniť, že takéto správanie alebo prežívanie, t. j. utrpenie alebo neschopnosť, sa niekedy môže vyskytnúť ako reakcia na udalosť (traumu); v takom prípade sa nepovažuje za duševnú poruchu.

Napríklad po strate milovanej osoby sa očakáva, že človek bude pociťovať hlboký a ohromujúci smútok. To nie je porucha. Ak však tento stav trvá mimoriadne dlho a objavia sa ďalšie príznaky a ak to dlhodobo výrazne narúša každodenné fungovanie človeka, vzniká podozrenie na duševnú poruchu.



Kto diagnostikuje a lieči duševné poruchy?

V súvislosti s odborníkmi, ktorí sa zaoberajú duševným zdravím, dochádza často k zmätku. Je dôležité vedieť, že duševnú poruchu môžu diagnostikovať len psychiatri. Sú to lekári, ktorí sa špecializujú na choroby z duševného hľadiska.

Taktiež sú jediní, ktorí môžu predpisovať farmakologickú liečbu na liečbu duševných porúch. Psychológ vykonáva psychologické vyšetrenia a vydáva posudok, na základe ktorého (okrem iného) psychiater urobí záver o ochorení pacienta a jeho liečbe.

Psychiatri aj psychológovia (a ľudia z mnohých iných profesií) sa po ďalšom vzdelaní môžu stať psychoterapeutmi.

Psychoterapia je súbor techník a postupov, ktoré sú založené na komunikačnom vzťahu medzi psychoterapeutom a klientom, ktorého cieľom je zlepšenie života klienta vrátane liečby duševných ochorení.

Nemôže nahradiť farmakologickú liečbu, ale môže sa vykonávať samostatne alebo v spolupráci so psychiatrom. Na liečbe duševne chorých sa často podieľajú aj iní odborníci; napr. sociálni pracovníci.



Duševné poruchy a poruchy správania: klasifikácia (ICD 10)



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

Duševné poruchy pokrývajú mimoriadne široký rozsah, pokiaľ ide o typ a stupeň postihnutia, takže v tomto prípade narábame s nekonečným množstvom diagnóz. Sú zoskupené do 10 kategórií. Každá z nich obsahuje súbor ochorení, ktoré majú vo svojej podstate určité podobnosti.

Názvy kategórií sú nasledovné:

- **Organické**, vrátane symptomatických, duševné poruchy
- Duševné poruchy a poruchy správania spôsobené užívaním **psychoaktívnych látok**
- **Schizofrénia**, schizotypové a poruchy a poruchy spojené s bludmi
- Poruchy **nálady** [afektívne]
- **Neurotické**, stresové a somatoformné poruchy
- **Syndrómy správania** súvisiace s fyziologickými poruchami a fyzikálnymi faktormi

- Poruchy **osobnosti a správania** dospelých
- Mentálna **retardácia**
- Poruchy psychického **vývinu**
- Poruchy správania a emocionálne poruchy so začiatkom zvyčajne v **detstve a dospievaní**

Každá z nich bude podrobnejšie predstavená nižšie.

Organické, vrátane symptomatických, duševných porúch

Táto skupina obsahuje poruchy, ktorých spoločným znakom sú viditeľné zmeny v mozgu, nazývané organické. Je to súbor diagnóz založených na dokázanom ochorení alebo poškodení mozgu. Hlavnými predstaviteľmi tejto skupiny sú rôzne formy demencie, napríklad Alzheimerova alebo Parkinsonova choroba.

Duševné poruchy a poruchy správania spôsobené užívaním psychoaktívnych látok

Táto skupina obsahuje poruchy, ktoré možno pripísať užívaniu jednej alebo viacerých psychoaktívnych látok. V tomto prípade je dôležité si uvedomiť, že pojem závislosť môže označovať psychologický aspekt a/alebo fyzický aspekt. Okrem toho je najčastejšie v hre len jeden aspekt závislosti.

Psychická závislosť zahŕňa pocit uspokojenia a túžbu opakovane zažiť účinok látky alebo sa vyhnúť nespokojnosti spôsobenej jej neužívaním (marihuana, amfetamín, MDMA a LSD, meskalín atď.).

Fyzická závislosť sa prejavuje
abstinenčným syndrómom, pri ktorom
dochádza k nepríjemným fyzickým
zmenám po ukončení užívania látok
(heroín, alkohol, kokaín atď.).



Schizofrénia, schizotypové poruchy a porucha spojená s bludmi

Táto skupina porúch zahŕňa
diagnózy, ktoré majú spoločné
psychotické príznaky, ako sú ilúzie,
halucinácie, dezorganizované
myslenie a reč a neprimerané
správanie.

Ilúzie označujú nesprávne interpretácie
toho, čo človek prežíva v realite
(existuje vonkajší podnet), zatiaľ čo
halucinácie označujú vnemy, ktoré sú
úplne mimo reality, to znamená, že v
realite neexistujú (neexistuje vonkajší
podnet).

Dezorganizované myslenie a reč
spôsobujú pre väčšinu poslucháčov zlú
zrozumiteľnosť hovoreného obsahu,
pretože slová a vety sú spojené bez
logickej súvislosti a významu.

A napokon nevhodné správanie sa
vzťahuje na akékoľvek správanie, ktoré
sa jasne a nepopierateľne odchyľuje od
kontextu, v ktorom sa osoba nachádza.
Príkladmi diagnóz z tejto skupiny sú
schizofrénia, porucha spojená s bludmi
a schizotypová porucha osobnosti.



Poruchy nálady [afektívne]

Poruchy nálady [afektívne]
sú skupinou diagnóz, ktorých
spoločnou črtou je divergencia
v súvislosti s emocionálnymi
zážitkami.

K takejto divergencii dochádza, ak
emócia alebo súbor emócií trvá
príliš dlho, ak sú príliš intenzívne,
ak vznikajú bez príčiny alebo ak
zhoršujú fungovanie osoby. Hlavnými
predstaviteľmi tejto skupiny sú
depresia (nízka emócia), mánia
(vysoká emócia) a bipolárna porucha
(kombinácia predchádzajúcich dvoch).

Neurotické, stresové a somatoformné poruchy

Táto skupina porúch obsahuje diagnózy, ktoré sú založené na výraznom pociť úzkosti (rušivý, nepríjemný emočný stav nervozity a nepohody bez objektívnej príčiny), ako sú fóbie, panická porucha, generalizovaná úzkostná porucha alebo obsedantno-kompulzívna porucha.

Potom sú tu tie, ktoré priamo súvisia s predtým prežitým stresom, t. j. traumou, kde reakcie ďaleko presahujú reakcie očakávané za daných okolností (akútna stresová reakcia, posttraumatická stresová udalosť).

A napokon somatoformné poruchy zahŕňajú množstvo špecifických diagnóz založených na prítomnosti jasných fyzických symptómov, o ktorých sa predpokladá, že majú psychologický základ.



Syndrómy správania spojených s fyziologickými poruchami a fyzickými faktormi



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

**Táto skupina duševných porúch
obsahuje poruchy príjmu potravy
a poruchy spánku ako svojich
najvýznamnejších predstaviteľov.**

Mentálnu anorexiu charakterizuje neúnavná snaha byť štíhly, chorobný strach z tučnoty, odmietanie udržiavať minimálnu normálnu telesnú hmotnosť a u žien absencia menštruácie. Nervovú bulímiu charakterizujú opakované záchvaty prejedania sa, po ktorých nasleduje vyvolané zvracanie, zneužívanie preháňadiel alebo diuretík, namáhavé cvičenie alebo hladovanie.

Poruchy osobnosti a správania dospelých



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

Poruchy osobnosti sú extrémne a výrazné odchýlky od spôsobu, akým priemerný jedinec v danej kultúre chápe, myslí, cíti a najmä nadväzuje vzťahy s inými ľuďmi.

Majú zvyčajne dlhodobé a komplexné účinky na viaceré oblasti správania a psychického fungovania. Často, ale nie vždy, sú spojené s rôznym stupňom osobného stresu a problémami so sociálnym fungovaním.

Poruchy správania dospelých zahŕňajú poruchy súvisiace s návykmi a impulzmi (patologické sklony k hazardným hrám, zakladaniu požiarov, krádežiam...), poruchy sexuálnej identity (transsexualizmus, transvestizmus...) a poruchy sexuálnych sklonov (fetišizmus, exhibicionizmus, voyeurizmus, pedofília...).



Mentálna retardácia

Mentálna retardácia je kategória, ktorá zahŕňa rôzne stupne mentálneho postihnutia, charakterizované nedostatkami v intelektových funkciách a nedostatkami v adaptačných funkciách, ktorých nástup nastal v ranom vývinovom období.

Intelektové postihnutie sa delí do 4 skupín podľa intenzity postihnutia: ľahké, stredne ťažké, ťažké a vážne.

**Poruchy
psychického
vývinu + poruchy
správania a
emočné poruchy,
ktorých začiatok
sa zvyčajne
vyskytuje
v detstve a
dospievaní.**



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

**Tieto dve skupiny porúch sú
charakteristické tým, že ich nástup
sa vyskytuje v ranom vývoji, v
detstve a v období dospievania.**

Príkladmi porúch súvisiacich s týmito skupinami sú koktavosť, ťažkosti s výslovnosťou, porozumením reči, čítaním, počítaním, ako aj autizmus, ADHD alebo iné poruchy správania, ako napríklad disinhibícia alebo konfrontačné správanie.

Hlavné t'ážkosti



Najzávažnejšie dôsledky porúch psychiky a správania sa prejavujú v oblasti prežívania a komunikácie so sociálnym prostredím.

Čím viac je pohľad na svet, iných ľudí a seba samého skreslený, tým viac sú narušené vzťahy so sociálnym prostredím (a sebou samým).

Čím skorší je vek, v ktorom sa objavili prvé príznaky, tým väčšie je postihnutie. Čím častejšie sa charakteristický stav opakovane vyskytuje, tým väčšie je postihnutie.

Najčastejšie diagnózy na svete (who, 2019)

Najčastejšími duševnými
poruchami sú poruchy z kategórie
“Poruchy nálady [afektívne]”
(depresia a bipolárna porucha),
potom schizofrénia a iné
psychotické poruchy a následne
demencie a vývojové poruchy.

PWD (People with disabilities)

Približne štvrtina všetkých osôb so zdravotným postihnutím získala svoj status na základe duševnej poruchy alebo v kombinácii s ňou.

SAMOVRAŽDA

Viac ľudí spácha samovraždu, ako zomrie v dôsledku dopravných nehôd. O samovraždu sa pokúša rovnaký počet mužov a žien, ale viac mužov je vo svojom pokuse úspešných.

Ako môžeme identifikovať prípadnú duševnú poruchu?

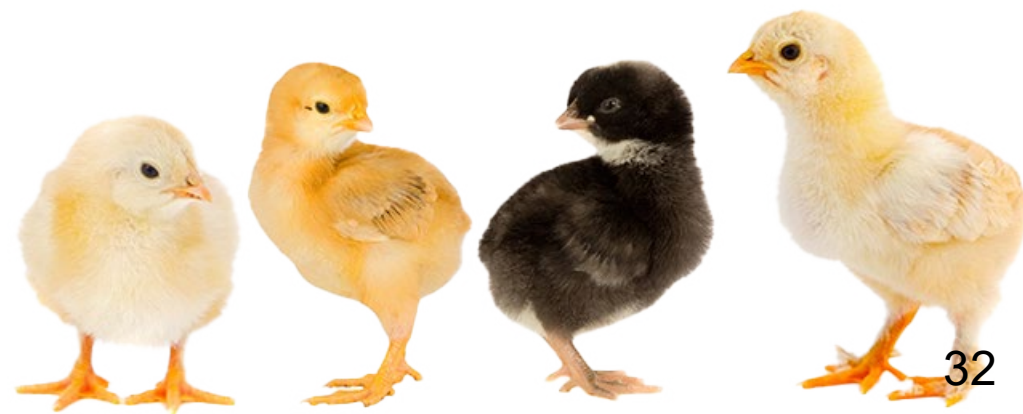
Existuje niekoľko ukazovateľov, ktoré naznačujú možnosť duševnej poruchy. Napríklad, keď je správanie osoby alebo zážitok, ktorý prerozpráva, nezvyčajný a mimoriadne neobvyklý. Ďalej vtedy, keď je jasné, že spôsob, akým osoba vníma a interpretuje situáciu, je zjavne nesprávny alebo skreslený.

Keď je zrejmé, že osoba pociťuje výrazné a dlhotrvajúce utrpenie, ktoré nie je primerané skutočným okolnostiam, v ktorých žije.

Keď sa dopúšťa správania, ktoré objektívne poškodzuje a predstavuje nebezpečenstvo pre nich samých (sebadeštruktívne správanie) a pre iných (nebezpečné správanie).

A napokon, keď sa osoba správa spôsobom, ktorý sa jednoznačne odchyľuje od spoločenských noriem v danej oblasti alebo kultúre, v ktorej žije. Samozrejme, treba poznamenať, že všetky tieto ukazovatele sú často nejasné a diskutabilné.

Ak si však v našom okolí všimneme jedinca, ktorý spĺňa všetky alebo väčšinu týchto kritérií, mali by sme mať podozrenie, že by sme mohli mať do činenia s prípadom skutočnej duševnej poruchy.



Prvá pomoc



Prvá pomoc, ktorá by mala byť poskytnutá ľuďom, ktorí prechádzajú krízou mentálneho zdravia, pozostáva z piatich krokov.

- **Zhodnot'te riziko samovraždy alebo ublíženia si na zdraví:** vlastnenie prepracovaného plánu samovraždy, zhromažďovanie prostriedkov na jej vykonanie - tabletky, laná, zbrane atď. rozlúčka s inými ľuďmi a odovzdanie ich vecí sú znakmi nebezpečenstva.
- **Počúvajte bez odsudzovania:** počúvanie s cieľom lepšie pochopiť životné okolnosti a psychický stav osoby je kľúčovou stratégiou pomoci.

- **Poskytnúť uistenie a informácie:** poskytnúť útechu vo forme prijatia osoby a pochopenia jej pocitov bez toho, aby sa znižoval význam situácie alebo sa dávali pokyny a rady; informovať o konečnosti samovražedného aktu, pominuteľnosti krízového stavu a pripomenúť jej blízkych, ktorí zostanú
- **Podporujte vhodnú odbornú pomoc:** informujte ich o možných miestach, kde môže osoba vyhľadať pomoc (krízové centrum, horúce linky pre samovrahov, nemocnice, organizácie...)

- **Podporujte stratégie svojpomoci:** pripomeňte osobe spôsoby, ktorými si zvyčajne uľahčuje krízové stavy, popíšte jej/ostatným ľuďom stratégie svojpomoci, odložte akékoľvek škodlivé činy a plány (dohodnite sa s osobou, že sa zdrží akýchkoľvek nebezpečných činností 1 hodinu, 1 deň atď.)

Tieto kroky môže dodržiavať každý člen komunity, ktorý je v kontakte s osobou, ktorá potenciálne trpí duševnou chorobou. Prvá pomoc by sa mala poskytovať dovtedy, kým osoba, ktorá prežíva krízu, nebude napojená na služby duševného zdravia a kým nebude vytvorený a realizovaný plán starostlivosti.

Návrhy

Návrhy na úspešnejšiu komunikáciu: kontext vzdelávania

Základným predpokladom všetkých úspešných vzťahov je pozitívny komunikačný pohľad na seba a na partnera v rozhovore. Ja som v poriadku a ty si v poriadku. Ja aj môj konverzačný partner sme rovnako dôležití a rovnako hodnotní a navzájom sa rešpektujeme a akceptujeme sa ako živé bytosti.



Empatické počúvanie je zručnosť, ktorá je vždy použiteľná a užitočná. Skutočné počúvanie a počúvanie toho, čo nám chce dotyčná osoba povedať, a premýšľanie o tom, ako sa cíti v situácii, v ktorej sa ocitla, je všetko, čo je potrebné na vytvorenie dôverného vzťahu.

Prispôsobenie



**Prispôsobenie sa v kontexte
neformálneho vzdelávania dospelých:**

Organizačné prispôsobenie:

Aby boli vaše inzeráty a pracovné materiály čitateľné a zrozumiteľné pre ľudí so špecifickými poruchami učenia, ako je dysgrafia, dyslexia a dyskalkúlia, uistite sa, že ste na internete našli konkrétne usmernenia na prispôsobenie písaného obsahu pre tieto formy postihnutia a využili ich pri tvorbe textu inzerátu.

Ak je to možné, sprístupnite svoj program a pracovné materiály aj online.

Vo všeobecnosti sa nepredpokladá priestorové a technické prispôsobenie; najlepšie by však bolo nadviazať s účastníkom otvorenú a podpornú komunikáciu a vypočúť si jeho spätnú väzbu.

Vyučovacie metódy a techniky



Vyučovacie metódy a techniky v kontexte neformálneho vzdelávania dospelých:

Účastníci s duševnými problémami pravdepodobne nebudú potrebovať, aby ste im vysvetľovanie nejako špeciálne prispôbovali, ale určite si to s nimi overte. Budte otvorení spätnej väzbe od účastníkov.

Účastníci

**Rozdelenie do menších skupín.
Nech si každá skupina vyberie
jednu kategóriu duševných porúch
a porúch správania a podrobnejšie
si preštuduje jej charakteristiku.
Potom umiestnite imaginárnu osobu
s ochorením z tejto kategórie do
kontextu neformálneho vzdelávania:
kurzu olejomaľby.**



Aké sú vaše očakávania od osoby (ktorej bola stanovená diagnóza zo spektra duševných porúch a porúch správania), pokiaľ ide o jej adaptáciu na podmienky, v ktorých sa kurz vedie? S akými problémami sa môžete stretnúť pri výučbe tejto osoby? Objasnite!



Cvičenia na seminári

“Predstavte si, že...”



Požadované materiály: 2 scenáre,
skupina ľudí

Pokyny: 1. Vymyslite si scenár,
ktorý by sa mal stať skutočnosťou:
Vedúci aktivity prerozpráva postupne
jeden scenár a navodí atmosféru
príbehu. Keď vedúci aktivity skončí s
čítaním scenára, účastníci sa podelia
o svoj vlastný dojem z príbehu.
Potom ich vedúci aktivity bude viesť
prostredníctvom otázok, aby preskúmali
svoje myšlienky, emócie a v dojmy vo
vzťahu ku konkrétnemu príbehu.

Scenár č.1:

Predstavte si, že musíte pozametať všetko lístie pod starou lipou uprostred parku. Počasie je pekné a slnečné a fúka ľahký vánok. Postupne sa však začnú valiť sivé mraky a vánok, ktorý ste si užívali, sa mení na silný vietor, ktorý vám sťažuje prácu.

Listy začnú lietať všade a ani vrečko, do ktorého potrebujete listy uložiť, nemôže zostať na mieste. V diaľke počujete hromobitie, a tak sa ponáhľate pozbierať lístie skôr, ako začne pršať. Listy sú však stále všade a vietor teraz fúka zo všetkých strán.

Keď si už myslíte, že ste urobili nejaký pokrok, obzriete sa a vyzerá to, že ste ani nič neurobili. V skutočnosti to vyzerá ešte horšie a vrece, do ktorého ste zbierali lístie, sa prevrátilo a lieta okolo. Začína sa prudký lejak a nakoniec aj krupobitie...

Scenár č.2:

Predstavte si, že ste v práci a ako zvyčajne vykonávate svoje bežné úlohy. Okolo desiatej hodiny príde váš šéf a prinesie vám výberové konanie na projekt EÚ, do ktorého sa musíte do mesiaca prihlásiť.

Trochu vás chytá panika, ale máte pocit, že situáciu máte pod kontrolou a že to zvládnete, ak vynaložíte mimoriadne úsilie. Premýšľajúc sami nad sebou ste sa rozhodli, že všetky svoje aktuálne úlohy odložíte na vedľajšiu koľaj.

Váš šéf však požaduje, aby práca prebiehala plynulo a aby sa okrem úlohy vypracovania nového návrhu projektu plnili aj pravidelné úlohy bez prerušenia. Zároveň vás informuje, že bol oznámený dátum začiatku školenia, na ktoré ste sa predtým prihlásili, a očakáva, že sa ho zúčastníte. Samozrejme, školenie sa začína už budúci týždeň a bude trvať celých 5 dní.

Okrem toho, že ste dostali správu o školení, práve vám zavolali z materskej školy vášho dieťaťa: učiteľka v materskej škole vás informuje, že vaše dieťa má vysokú teplotu a že si myslí, že vaše dieťa má ovčie kiahne.

Po príchode domov vás čaká nepríjemné prekvapenie: v meste prasklo potrubie, takže celá štvrť zostala bez kúrenia a vody. Ste doma sami s dieťaťom, bez kúrenia a vody a váš partner vám oznámi, že zostane na pracovnej večeri s kolegami (...)

Otázky:

- Ako ste sa pri tom cítili?
- Aké myšlienky sa vám prehánali hlavou, keď sa v príbehu odohrávali negatívne situácie?
- Dokážete pomenovať emócie, ktoré ste ako hlavný aktér scenára pociťovali?
- Pocítili ste nutkanie utiecť zo situácie alebo vzdať sa úlohy?
- Prišli ste na nejaké nápady, ako úspešnejšie vyriešiť problémy?
- Čo potrebujete, aby ste sa cítili lepšie?

Ďalšie možnosti: Požiadajte účastníkov, aby opísali svoje skúsenosti v podobných situáciách.

Cieľ cvičenia:

Väčšina duševných porúch a porúch správania zahŕňa pocit utrpenia.

Cieľom týchto navrhnutých scenárov bolo vyzvať čitateľa/poslucháča, aby si predstavil, že sa nachádza v takomto stave. Je dôležité mať na pamäti, že človek s duševnou poruchou musí vynaložiť veľké úsilie navyše, aby zvládol takmer všetky životné situácie, dokonca aj tie bežné. Každý z nás už

zažil situáciu podobnú tej zo scenára. Pre nás sú však výnimkou. Pre ľudí s duševnými problémami je však tento pocit súčasťou ich každodenného života.

Links:



Eunad: Guidelines - Mental
Disability



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



Still Alice
(2014)