


Duševní zdraví a psychohygienu

Metodický manuál



Projekt	Hlava v pohodě		
Modul vzděl. programu	Duševní zdraví a psychohygienu		
Registrační číslo žádosti	ZD-MGS1-014	Nositel projektu	Vzdělávací centrum Turnov, o.p.s. Jana Palacha 804, 511 01 Turnov
Finanční mechanismus	Fondy EHP 2014-2021		
Autoři	Mgr. Jana Hružová, odbornice na téma Mgr. Pavla Švejcarová, psycholožka Mgr. Jana Pekařová, pedagožka Štěpánka Hasanová, animátorka Tereza Kočová, animátorka	Webové stránky	www.hlava-v-pohode.cz
		QR kód	

Obsah

1 Projekt Hlava v pohodě – anotace.....	3
2 Vzdělávací program Hlava v pohodě	3
2.1 O vzdělávacím programu – cíl, použití, přínos, obsah.....	3
2.2 Seznam modulů vzdělávacího programu	4
2.3 Vzdělávací program – kde je k dispozici	4
3 Modul Duševní zdraví a psychohygienu	4
3.1 Složení modulu - dokumenty.....	4
3.2 Aplikace modulu	5
3.2.1 Složení kolektivu, počet účastníků	5
3.2.2 Umístění, pomůcky.....	5
3.2.3 Doporučení tvůrců modulu	5
3.2.4 Použité symboly.....	6
3.3 Aplikace – struktura modulu, časová náročnost	6
3.4 Realizace – výuka.....	8
3.4.1 Úvod do tématu Duševní zdraví a psychohygienu	9
3.4.2 Pravidla pro práci ve skupině	11
3.4.3 Duševní zdraví / duševní nemoc.....	13
3.4.4 Definice konců škály duševního zdraví	14
3.4.5 Proměnlivost pocitu duševního zdraví	16
3.4.6 Duševní poruchy – výčet	18
3.4.7 Úzkost.....	21
3.4.8 Fobie	23
3.4.9 Vtíravé myšlenky a rituály (OCD).....	25
3.4.10 Deprese	27
3.4.11 Sebepoškozování	29
3.4.12 Sebevražedné myšlenky	31
3.4.13 Poruchy příjmu potravy.....	32
3.4.14 Úvod 2. vyučovací hodiny / bloku	34
3.4.15 Příběh Honzy – zkušenost s úzkostí.....	35
3.4.16 Honza – škála úzkosti.....	36
3.4.17 Co zhoršuje stav duševního zdraví	37
3.4.18 Psychohygienu, co zlepšuje stav duševního zdraví	39
3.4.19 Podpora duševního zdraví	41
3.4.20 Kdy je vhodné vyhledat pomoc	44
3.4.21 Pomoc ostatním	45
3.4.22 Kde hledat pomoc	46
3.4.23 Kde hledat pomoc – tipy, kontakty	47
3.4.24 Závěr – zdroje, inspirace.....	48
4 Přílohy.....	49
4.1 Audionahrávka – Příběh Honzy – hlavní část	49
4.2 Audionahrávka – Příběh Honzy – část Zhoršení	49
4.3 Audionahrávka – Příběh Honzy – část Zlepšení.....	49
4.4 Audionahrávka – Příběh Honzy – část Pomoc.....	49
4.5 Pracovní list – Dotazník úzkosti	50

1 Projekt Hlava v pohodě – anotace

Projekt Hlava v pohodě je zaměřen na duševní zdraví dospívajících. Reaguje na rostoucí počet dětí ve věku 11 – 16 let, které se potýkají s duševní nepohodou.

Cílem projektu je zvýšit povědomí o této problematice u dospívajících, pedagogických pracovníků i rodičů. Projekt tak přispěje k podpoře duševního zdraví na komunitní úrovni.

Projekt má tyto výstupy: vzdělávací program obsahující osm vzdělávacích modulů, dvacet volně dostupných podcastů, dva semináře pro pedagogické pracovníky a rodiče, závěrečná konference určená pedagogům a rodičům.

Více informací o projektu naleznete na www.hlava-v-pohode.cz

2 Vzdělávací program Hlava v pohodě

2.1 O vzdělávacím programu – cíl, použití, přínos, obsah

Vzdělávací program Hlava v pohodě je určen dětem ve věku 11-16 let (žáci 2. stupně ZŠ a odpovídajících ročníků víceletých gymnázií).

Hlavním cílem vzdělávacího programu je **zvýšit informovanost žáků o problematice duševního zdraví a předat jim dovednosti užitečné k udržení duševního zdraví**. Žáci se budou orientovat v tom, co znamená být duševně zdravý, budou schopni vnímat to, že péče o duševní zdraví je důležitou součástí lidského života.

Program má být **realizován pedagogickými pracovníky na základních školách**. Pedagogům poskytuje základní informace o duševním zdraví, nejčastějších obtížích dětí a dospívajících a základní diagnostice.

Program dále umožní **edukaci pedagogických pracovníků** s důrazem na inovativní metodické postupy, které mohou aplikovat především formou her a tréninků v průřezových tématech ŠVP, při projektových a harmonizačních dnech. Pedagogičtí pracovníci budou moci využívat buď celý vzdělávací program, nebo jen některé moduly podle časových možností a podmínek ve třídě a škole. Budou moci aplikovat tréninkové postupy a herní prvky, kterými přispějí k duševnímu zdraví žáků.

Přínosem programu je možnost častěji zařadit problematiku duševního zdraví do vyučovacího procesu. Program přispívá k duševní hygieně žáků, ke zlepšení sociálního klimatu ve škole i ke snižování nerovností mezi žáky z odlišného prostředí.

Program **obsahuje osm modulů** (8 x 90 minut), které je možné realizovat jako celek (např. harmonizační pobyty), samostatně nebo v libovolné kombinaci dle potřeb konkrétní třídy nebo skupiny (např. projektové dny, třídnické hodiny).

Moduly vzdělávacího programu vytvořily týmy odborníků ve složení psycholog, odborník na danou problematiku, pedagogický pracovník a animátorky, případně sociální pracovník nebo peer konzultant. Přínosem je různost pohledů, inovativní struktura a využití programu.

Obsah vzdělávacího programu

Každý modul zahrnuje:

- **powerpointovou prezentaci** pro pedagogické pracovníky – na snímcích je osnova k danému tématu, v poznámkách pod snímky detailnější informace k tématu
- **metodický manuál** – vychází z prezentace, pod každým snímkem jsou opět detailnější informace k tématu, dále návod/návrh, jak téma prezentovat dospívajícím, okénko pro pedagogy pro další edukaci pedagogů, návody k aktivitám, zdroje a doporučená literatura, odkazy na zajímavé weby apod.
- **videozáznam z ověření** – pomocí videozáznamu aktivity získá pedagog jasnější představu o realizaci této aktivity
- **přílohy** - pracovní listy, audionahrávky apod.

2.2 Seznam modulů vzdělávacího programu

Vzdělávací program obsahuje tyto moduly:

1. Duševní zdraví a psychohygienu - Co znamená být duševně zdravý? Jak pečovat o duševní zdraví? Kdo může pomoci?
2. Meditace a cvičení pro zdraví - Jak pohyb, správné dýchání a relaxace pomáhá k duševní rovnováze?
3. Mindfulness - Jak být vědomě tady a teď?
4. Zdravý životní styl - Jak na tělesnou a duševní rovnováhu?
5. Vztah k sobě - Jaký jsem a jak mě vidí ostatní? Jak si rozvrhnout čas? Jak na správné stanovení cílů?
6. Soužití s okolím - Jak se mít dobře v rodině a v kolektivu? Jak budovat kvalitní vztahy?
7. Emoce a jak s nimi zacházet - Jak se vyznat v citech? Jak zvládat své emoce?
8. Stres a jak s ním zacházet - Jak si poradit v zátěžových situacích? Jak na obavy, úzkost a strach?

2.3 Vzdělávací program – kde je k dispozici

Program je zdarma k dispozici všem pedagogickým pracovníkům k využití ve školách v celé ČR zde: <https://hlava-v-pohode.cz/vzdelavaci-program/>

3 Modul Duševní zdraví a psychohygienu

3.1 Složení modulu - dokumenty

Modul Duševní zdraví a psychohygienu obsahuje následující dokumenty.

Powerpointová prezentace

Snímky obsahují základní osnovu k danému tématu, v textu pod čarou je stručný teoretický úvod, případně jiné důležité informace pro pedagogické pracovníky. V částech, kde je jako aktivita zařazen poslech příběhu, je na snímku umístěna ikonka pro přehrání audia (obsahuje odkaz). Na konci prezentace je uveden přehled zdrojů a odkazy na zajímavé webové stránky, publikace apod.

Metodický manuál

Doplňuje powerpointovou prezentaci, slouží jako podrobný návod/pomoc pro aplikaci vzdělávacího modulu.

Videozáznam z ověření

Slouží jako návod pro pedagogy k vedení aktivity, poskytuje přesnější představu o realizované aktivitě.

Přílohy

Audionahrávky – Příběh Honzy – části Hlavní část, Zhoršení, Zlepšení a Pomoc (formou samostatného souboru i formou odkazu v prezentaci)

Dotazník úzkosti

3.2 Aplikace modulu

Modul Duševní zdraví a psychohygienu je úvodním modulem vzdělávacího programu Hlava v pohodě. Vzhledem k tomu je teoreticky obsáhlejší a pro pedagoga, kterému není téma duševního zdraví blízké, náročnější na přípravu i realizaci.

Níže jsou uvedeny základní informace důležité pro aplikaci modulu.

3.2.1 Složení kolektivu, počet účastníků

Modul Duševní zdraví a psychohygienu je určen pro smíšený (chlapci + dívky) třídní kolektiv.

Doporučujeme jej pro kolektiv, kde se děti nějakou dobu navzájem znají, nikoli tedy jako seznamovací aktivitu. Vzhledem k osobnímu a důvěrnému charakteru sdělení by použití modulu jako seznamovací aktivity nemuselo být dostatečně bezpečné.

Modul lze využít v rámci třídnických hodin nebo na harmonizačních pobytech.

Za ideální počet účastníků považujeme cca 15 - 20 dětí. Pokud je třída větší, doporučujeme její rozdělení na 2 části tak, aby děti měly dostatečný prostor pro vyjádření.

3.2.2 Umístění, pomůcky

Vzhledem k tomu, že základem modulu je power-pointová prezentace, jejíž součástí je několik krátkých audio nahrávek, doporučujeme realizaci programu ve vnitřních prostorách. Bude také potřeba připojení k internetu (nebo mít audio nahrávky předem stažené do počítače).

Pomůcky: 2 židle, papíry A4, flipchart, psací potřeby (fixy, pastelky), audio přehrávač (notebook apod.)

3.2.3 Doporučení tvůrců modulu

Výrazná reakce některého z účastníků (žáků)

Dospívající si mohou téma duševního zdraví jednoduše propojit se svými vlastními obtížemi a mohou i výrazněji reagovat, např. pláč, viditelná úzkost, nadměrná ventilace vlastních obtíží apod.

V tu chvíli je dobré dospívajícího odkázat na pomoc mimo skupinu (školní psycholog, výchovný poradce apod., podle možností dané školy, popř. krizová linka).

Přednášející by měl reakci dospívajícího přijmout, uklidnit ho a nabídnout bezpečné řešení, např.: „Vidím, že je toto téma pro tebe náročné. To je pochopitelné. Není ale vhodné to řešit teď a tady před ostatními. Po hodině spolu vymyslíme, jak dál.“

Po skončení je třeba se už jen s konkrétním dospívajícím dohodnout na dalších krocích – návštěva školního psychologa, výchovného poradce apod.

3.2.4 Použité symboly

Pro lepší přehlednost jsou v metodickém manuálu použity následující symboly.



Lupa – Okénko pro pedagogy



Poznámkový blok – Teoretický úvod, teoretické poznámky – určen pro pedagoga



Přímá řeč pedagoga - návod / návrh, jak látku prezentovat dospívajícím

SOS

První pomoc – doporučení autorů – výrazná reakce některého z účastníků



Aktivita



Diskuse – návrhy otázek pro pedagoga do diskuse



Audio příloha



Doporučení pilotujícího pedagoga – doporučení plynoucí z ověření modulu

3.3 Aplikace – struktura modulu, časová náročnost

Modul je rozdělen na dvě vyučovací hodiny po 45 minutách. Struktura modulu (číslo snímku prezentace, předpokládaná časová náročnost jednotlivých částí prezentace při použití ve výuce, základní popis obsahu, aktivity, potřebné pomůcky a číslo strany v metodickém manuálu) je uvedena v tabulce níže.

Hodina	Čas (min.)	Číslo snímku	Popis / název snímku	Aktivita	Pomůcky	Str.	
1. hodina	1	1	Úvodní snímek 1. části - cíle, kompetence, tip autorů, úvod do tématu		Míček (pro oba bloky)	9 -10	
	5	2	Pravidla pro práci ve skupině			11 -12	
	10	3	Duševní zdraví – duševní nemoc - škála	Aktivita 1, diskuse	2 židle, 2 papíry A4, fix	13	
	10	4	Definice konců škály duševního zdraví	Aktivita 2, diskuse	Flipchart, fix	14 - 15	
	5	5	Proměnlivost pocitu duševního zdraví			16 - 17	
	2	6	Duševní poruchy - výčet	Diskuse, výběr probíraných poruch		18 - 20	
	12	7	7	Strach - úzkost			21 - 22
		8	8	Strach - fobie	Diskuse		23 - 24
		9	9	Občasné nápady - vtíravé myšlenky a rituály (OCD)			25 - 26
		10	10	Smutek - deprese			27 - 28
		11	11	Zlozvyky - sebepoškozování			29 - 30
		12	12	Přemýšlení o smrti - sebevražedné myšlenky			31
		13	13	Přejídání se / hubnutí - poruchy příjmu potravy			32 - 33
2. hodina		14	Úvodní snímek 2. části			34	
	2	15	Příběh Honzy – zkušenost s úzkostí (audio - Hlavní část)	Audio - poslech	Notebook	35	
	5	16	Honza – škála úzkosti	Aktivita 3 (dvě varianty), diskuse	2 židle, 2 papíry A4	36	
	10	17	Co zhoršuje stav duševního zdraví (audio - část Zhoršení)	Audio – poslech, Aktivita 4, diskuse	Notebook, papíry A4, flipchart, fix	37 - 38	
	10	18	Psychohygiena, co zlepšuje stav duševního zdraví (audio – část Zlepšení)	Aktivita 5, audio – poslech	Notebook, papíry A4, flipchart, fix	39 - 40	
		19	19	Co podporuje duševní zdraví?	Doplňková aktivita	Velké papíry, pastelky	41 - 43
	5	20	Kdy je vhodné vyhledat pomoc			44	
	5	21	Pomoc ostatním			45	
	8	22	22	Kde hledat pomoc (audio - část Pomoc)	Audio - poslech, diskuse	Notebook	46
		23	23	Kde hledat pomoc - kontakty			47
		24	Závěrečný snímek – zdroje, inspirace			48	

3.4 Realizace – výuka

Tato část metodického manuálu je zaměřena na samotnou aplikaci, tedy realizaci modulu vzdělávacího programu. Poskytuje metodickou podporu k powerpointové prezentaci, ta může být při výuce použita, ale také nemusí.

Jsou zde zobrazeny snímky z prezentace, ke každému snímku je znovu uveden text z prezentace, který je dále doplněn návodem/návrhem, jak obsah prezentovat, dále je zde podrobný popis aktivity s návodem i potřebnými pomůckami (pokud je aktivita zařazena), mohou být uvedeny i návodné otázky pro vedení diskuse a další instrukce. V části Okénko pro pedagogy jsou uvedeny další informace k danému tématu, které může pedagog v případě zájmu prostudovat.

V závěru prezentace i metodického manuálu je uveden přehled zdrojů a odkazy na zajímavé webové stránky, publikace apod.

3.4.1 Úvod do tématu Duševní zdraví a psychohygienu



Cíle

Cílem bloku je představit dospívajícím pojem duševní zdraví a duševní nemoc jako škálu (kontinuum) a seznámit je s nejčastěji se vyskytujícími duševními nemocemi. Bloky jsou koncipovány tak, aby se dospívající sami aktivně zapojili do „zkoumání“ těchto pojmů.

Kompetence

Dospívající dokáží s pojmy duševní zdraví a duševní nemoc pracovat jako se škálou, na několika příkladech umí rozpoznat rozdíl mezi zdravým chováním a jeho variantou, která zdravá není (smutek versus deprese). Dospívající jsou citlivější k rozpoznání různých psychických stavů u sebe i u ostatních, uvědomují si, že se sami na škále duševního zdraví v čase pohybují. Dospívající dokáží říci, co přispívá ke zlepšení duševního zdraví a co ho naopak komplikuje, a vědí, že v případě psychických potíží se mohou obrátit pro pomoc a vědí, kde ji hledat.

SOS Tip autorů - Výrazná reakce některého z účastníků (žáků)

Dospívající si mohou téma duševního zdraví jednoduše propojit se svými vlastními obtížemi a mohou i výrazněji reagovat, např. pláč, viditelná úzkost, nadměrná ventilace vlastních obtíží apod. V tu chvíli je dobré dospívajícího odkázat na pomoc mimo skupinu (školní psycholog, výchovný poradce apod., podle možností dané školy, popř. krizová linka). Přednášející by měl reakci dospívajícího přijmout, uklidnit ho a nabídnout bezpečné řešení, např.: „Vidím, že je toto téma pro tebe náročné. To je pochopitelné. Není ale vhodné to řešit teď a tady před ostatními. Po hodině spolu vymyslíme, jak dál.“ Po skončení je třeba se už jen s konkrétním dospívajícím dohodnout na dalších krocích – návštěva školního psychologa, výchovného poradce apod.



Naším dnešním tématem je „duševní zdraví“.

Téma duševního zdraví je aktuální pro nás všechny – pro všechny dospělé, dospívající a všechny děti, všichni jej můžeme rozvíjet a všichni o něj můžeme přijít. O duševním zdraví a duševní nemoci budeme uvažovat jako o škále.

Nepracujeme „černobíle“ se dvěma protichůdnými pojmy ZDRAVÍ A NEMOC. Duševní zdraví a duševní nemoc vnímáme jako stav člověka, který se **stále proměňuje v závislosti na vnějších a vnitřních vlivech.**

V životě přicházejí období, kdy se cítíme báječně, vše se nám daří, nic netíží. Je to jako plavba v plachetnici po **klidném moři**, kdy vítr pofukuje tak akorát, aby nás správným směrem poháněl. Náš život se ale stejně jako moře **mění.**

Klidné období může vystřídat doba, kdy se cítíme **více v napětí**, třeba se připravujeme na nějakou zkoušku, tolik si nerozumíme s kamarády nebo se děje něco nepříjemného v naší rodině. Je to jako když **na moři začne foukat silnější vítr, vlny se zvedají.** Plavba plachetnice je najednou **náročnější.** V té době se vzdalujeme bodu „duševní zdraví“.

Občas začne život být ještě **výrazně náročnější**, může se stát, že se dlouhodobě cítíme špatně, unavení, plní úzkostí. **Na moři zuří bouře, nebe je zatažené, vlny obrovské.** To je doba, kdy se blížíme spíše kategorii „duševní nemoc“.

Dnešní povídání, sdílení a aktivity by nám měly pomoci orientovat se na škále „duševní zdraví“ – „duševní nemoc“. Vzhůru do toho.


3.4.2 Pravidla pro práci ve skupině


DUŠEVNÍ ZDRAVÍ
A PSYCHOHYGIENA modul 1

Pravidla pro práci ve skupině

Zvědavost místo hodnocení			Bezpečí místo odvahy za každou cenu
Důvěrnost místo zneužití			Poslouchání místo skákání do řeči
Respekt k tajemství místo nucení ke sdílení			

 Vzhledem k tomu, že při rozhovorech na téma duševního zdraví, budeme s dětmi sdílet osobní témata, je užitečné ošetřit způsob zacházení s nimi. Je možné pravidla upravit dle aktuální skupiny a situace.

 Naším tématem je duševní zdraví, některé aktivity a sdělení budou více osobní, není to jako povídat si o počasí nebo fungování přírody, z toho důvodu si připomeneme základní pravidla pro fungování ve skupině. Pravidla stanovujeme proto, abychom se mohli cítit bezpečně.

Zvědavost místo hodnocení

Jako učitel vás nebudu za to, co sdělíte, hodnotit, nebudete dostávat známky.

I vy se snažte se vzájemně nehodnotit (ten je divnej...), raději budeme zvědaví: kdo co jak vnímá a prožívá – má to stejně jako já? Nebo jinak? V čem jinak?

Jasně vymezit, že nejde o hodnocený předmět. Stejně tak vyzveme děti, aby se snažily se vzájemně nehodnotit, ale byly raději zvědavé.

Důvěrnost místo zneužití

Informace, které se zde o ostatních dozvíme, nebudeme proti nim zneužívat. S informacemi budeme zacházet citlivě – jak bych chtěla, aby mluvili o mně, budu mluvit i já o ostatních.

Vzhledem k citlivosti tématu je třeba vytvořit důvěrnou atmosféru, aby děti měly pocit, že mohou mluvit otevřeně.

Respekt k tajemství místo nucení ke sdílení

Může se stát, že vás napadne něco, co ale ostatním říkat nechcete. To je v pořádku. Nemusíte. A ani ostatní nebudeme nutit říkat něco, co je pro ně třeba moc citlivé. Každý se rozhoduje, co ve skupině sdílí.

Některá témata mohou být pro děti příliš citlivá a je lepší o nich ve skupině nemluvit, respektujeme to. Každý se rozhoduje, co sdělí a co už ne. Druzí nikoho nenutí sdílet víc, než je pro něj komfortní.



Bezpečí místo odvahy za každou cenu

Je možné, že se objeví něco těžkého, o čem si budete potřebovat promluvit, ale ne před ostatními. Řekněte mi to (hned nebo po skončení) a domluvíme se, co dál.

SOS

Je možné, že při probírání některého z témat či při nějaké aktivitě si učitel všimne, že se dítě necítí komfortně (přílišná uzavřenost, nechuť mluvit, nebo naopak velká potřeba sdílet, která překračuje možnosti programu, pláč, zlost či jakákoli jiná výraznější reakce).

V takovém případě doporučujeme, aby dítě mělo možnost obrátit se po skončení programu na Vás, jiného učitele, školního psychologa nebo jinou dospělou osobu, se kterou by mohlo svůj zážitek sdílet bezpečně mimo skupinu.



Poslouchání místo skákání do řeči

Vždy mluví jen jeden – držitel míčku, když domluví, míček předá dál. Navzájem se necháváme domluvit, neskáčíme si do řeči. Pozorně posloucháme, co ostatní říkají.

Zakotvení respektu k projevům ostatních – vždy mluví jen jeden.

Lze využít pomůcku: míček nebo jiný předmět, který si přehazujeme, vždy mluví jen ten, kdo ho drží.

3.4.3 Duševní zdraví / duševní nemoc

DUŠEVNÍ ZDRAVÍ A PSYCHOHYGIENA modul 3

Duševní zdraví – duševní nemoc

Včera odpoledne... → Dnes ráno... → Právě teď...

3

Iceland Liechtenstein Norway grants HLAVA V POHODĚ VCT

Aktivita 1: Prostorová škála - duševní zdraví – duševní nemoc, diskuse

Pomůcky: 2 židle, 2 papíry A4, fix

Na jeden papír formátu A4 napište velkými písmeny „duševní zdraví“ a na druhý „duševní nemoc“, papíry umístěte na židle. Židle postavte tak, aby mezi nimi byl dostatečný prostor pro rozmístění všech žáků.



Abychom jen nesešli a nemluvili, pojďme hned na první společnou aktivitu. V prostoru vidíte 2 židle, na jedné je napsáno duševní zdraví, na druhé duševní nemoc, představte si, že židle jsou spojené čarou.

Zkuste se zamyslet nad tím, jak se v poslední době cítíte, kde na škále mezi duševním zdravím a duševní nemocí byste se umístili. Cítíte se úplně psychicky zdraví nebo vnímáte, že ve vašem životě je přítomná psychická nepohoda? Zkuste to, jak vám je, vyjádřit tím, že si najdete místo mezi židlemi. Svoje místo na škále si můžete chvíli hledat.

Nejdřív zkuste na škále najít místo, kde jste byli včera odpoledne, když jste přišli ze školy domů.

Ted' na chvíli zavřete oči a zkuste si představit, kde jste byli dnes ráno po probuzení. Oči otevřete a stoupněte si tam.

Zase na chvíli zavřete oči a představte si, kde se nacházíte právě teď. Oči otevřete a stoupněte si tam.

Můžete pomoci dospívajícím tak, že jim ukážete kam si stoupnout, pokud se cítíte dobře, kam, když je třeba trápit, že nemohou dobře spát, cítí se často smutní.



Až si své místo najdete, chvíli na něm postůjte, zkuste si uvědomit, jaké to je stát právě na tomto místě, rozhlédněte se kolem sebe.

Pokud někdo má chuť něco o svém místě říci, můžete.

A teď se pojdte vrátit do kroužku.



Diskuse - ptejte se dospívajících:

- Jak se vám místo hledalo? Bylo to snadné nebo jste váhali, experimentovali, zkoušeli?

- Proč jste si vybrali právě to místo?

- Jak vám na něm bylo?

- Jaké bylo být v chumlu? Jaké bylo stát o samotě?

- Měnilo se místo? Jak?

3.4.4 Definice konců škály duševního zdraví



Dále s dospívajícími blíže prozkoumáme pojem duševní zdraví.



Aktivita 2: diskuse k tématu duševní zdraví

Pomůcky: flipchart, fix

Na papír flipchartu napište na jednu stranu „duševně zdravý člověk“, na druhou stranu napište „duševní nemoc“, kolem nápisů zapisujte nápady dospívajících.



Pojďme se společně podívat na obsah pojmu duševní zdraví.

Můžete položit první otázku. Pokud by dospívající potřebovali více povzbudit, můžete klást další otázky, případně Vám na mysl přijdou ještě i jiné otázky.



Diskuse

- Co vás napadne, když se řekne „duševně zdravý člověk“?
- Jak myslíte, že vypadá život duševně zdravého člověka? Jaké aktivity má?
- Jak myslíte, že vypadá duševně zdravý člověk navenek?
- Jak myslíte, že se duševně zdravý člověk chová k druhým lidem?
- Jaký myslíte, že má duševně zdravý člověk vztah sám k sobě?
- Jaké myslíte, že duševně zdravý člověk prožívá emoce?

Co by se mělo na flipchartu objevit a co případně doplnit?

- dokáže prožívat radost, spokojenost
- objevují se i další emoce (smutek, zlost), jsou přirozenými reakcemi na některé situace, po nedlouhém čase samy odezní
- prožívá blízkosti ve vztazích v rodině, s přáteli
- je schopen zvládat běžné životní situace a výzvy (škola, práce, koníčky)
- má zdravé sebevědomí
- má pocit dostatku energie, sil
- má zájmy, je tvořivý
- má zájem o druhé lidi, soucit s nimi

Na druhém konci škály je pojem „duševní nemoc“ – pouze uveďte, jak se duševní nemoc projevuje.



Jako duševní onemocnění označujeme zdravotní problémy, které zahrnují výrazné změny v emocích, myšlení nebo chování (případně jejich kombinaci). Duševní onemocnění jsou spojena se stresem a/nebo problémy s fungováním v sociálních, pracovních či rodinných aktivitách.



Okénko pro pedagogy

Dle definice Světové zdravotnické organizace je duševní zdraví stav, který umožňuje lidem prožívat smysluplný život, štěstí a naplňující vztahy, uvědomovat si a realizovat vlastní potenciál, vypořádat se s normální životní stresovou zátěží, produktivně pracovat a přispívat k blahobytu společnosti. Duševní zdraví není pouze absence duševního onemocnění, ale základní komponenta zdraví, tj. stavu fyzické, mentální a sociální pohody.

Podle Americké psychiatrické asociace jsou duševní onemocnění zdravotní problémy, které zahrnují změny v emocích, myšlení nebo chování (případně jejich kombinaci). Duševní onemocnění jsou spojena se stresem a/nebo problémy s fungováním v sociálních, pracovních či rodinných aktivitách.

Podle Světové zdravotnické organizace zažije každý čtvrtý člověk někdy ve svém životě nějakou formu duševního onemocnění.

Výskyt duševních onemocnění mezi dospívajícími je značný. Celosvětově se v roce 2015 udával výskyt duševních onemocnění v této věkové kategorii 13,4%. Nejčastěji byly zastoupeny úzkostné poruchy – 6,5%, ADHD a poruchy chování - 5,7% a depresivní porucha 2,6%, (Polanczyk et al., 2015).

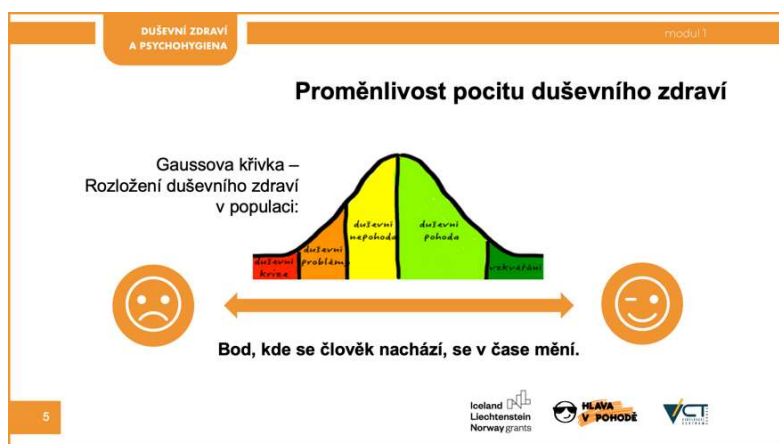
Výskyt duševních obtíží v celé populaci, tedy i mezi dětmi a dospívajícími, značně ovlivnila epidemie onemocnění covid-19. V naší republice byla spojená s dlouhodobým přerušением školní docházky a volnočasových aktivit dětí a dospívajících. Ta s sebou nesla absenci sociálních kontaktů, ztrátu režimu a zvýšení vlivu sociálních médií.

Hlavní obtíže dětí a dospívajících, které v souvislosti s opatřeními sledujeme, jsou: ztráta motivace, stupňující se apatie, únava, poruchy spánku a poruchy příjmu potravy.

U dětí a dospívajících se ve větší míře objevují pochybnosti o smyslu vlastní existence, vlastní budoucnosti a budoucnosti světa, deprese. Velmi narostl počet dětí a dospívajících se sebepoškozováním a myšlenkami na sebevraždu. Návrat dětí a dospívajících do školy nepřinesl návrat do „starých kolejí“, pro velké množství dětí a dospívajících je návrat do škol obtížným úkolem.

V souvislosti s ním výrazně stoupá počet dětí a dospívajících s úzkostmi.

3.4.5 Proměnlivost pocitu duševního zdraví



Duševní zdraví a duševní nemoc chápeme jako kontinuum a dynamický stav. Každý člověk se na škále (kontinuu) nachází jinde.

Nejvíce lidí je okolo středu, nejméně na krajích.

Typické rozdělení (Gaussova křivka) duševního zdraví v populaci.

Normální rozložení duševního zdraví je vidět v celé populaci, je ale možné, že ve třídě se úplně neprojevilo (nebylo nejvíce dětí ve středu a nejméně na krajích). To je tím, že vzorek dětí ve třídě není vůči celé populaci reprezentativní – nejsou rovnoměrně zastoupeny všechny části celé populace. Proto je v přímé řeči pro děti uvedeno slovo „asi“ a „pravděpodobně“.

Bod, kde se člověk nachází, se v čase mění.

Většina lidí se během života pohybuje na škále mezi plnou kondicí a nemocí – duševní zdraví je dynamický stav. Pocit duševní pohody kolísá v čase – více viditelné to může být v delším časovém horizontu, ale změny lze pozorovat i v rámci jednoho dne.



Jak jsme viděli při první aktivitě, každý jste si stoupli na jiné místo. Každý se cítíte jinak. Asi i ve svém okolí znáte lidi, kteří jsou duševně víc v pohodě, a lidi, kteří se cítivají spíš hůř.

Na některých místech naší škály duševního zdraví (asi okolo středu) je více lidí, jinde (pravděpodobně na krajích) méně.

Kdybychom stejné cvičení (fyzická škála duševního zdraví) dělali zítra nebo za týden, možná byste si stoupli na jiné místo. Pocit duševní pohody se totiž v čase mění.



Příklad slečny:

Včera jsem do noci hrála na počítači a ráno se mi nechce vstávat, ještě ke všemu mě ve škole čeká písemka. Ráno se slečna cítila spíš hůř – moc se nevyspala, protože do noci hrála na počítači, a ještě si až ráno uvědomila, že ji ve škole čeká písemka, na kterou se nepřipravila.

Cestou do školy potkávám kamarádku. Dozvídám se, že písemka je odložena na zítra. Jak šly, tak si povídaly, to jí zvedlo náladu. Taky se dozvěděla, že písemka je odložena na zítra. Duševní pohoda je hned lepší.

Večer se doma učím na písemku – snad to dobře dopadne. Žádná velká zábava, ale má dobrý pocit, že je připravená na zítřejší písemku. Pocit duševního zdraví je ok.

Osobní příklad pedagoga

Pokud budete mít chuť a odvahu, můžete se s dětmi podělit o nějaký svůj zážitek, který vám zvedl nebo snížil pocítované duševní zdraví. Příkladem mohou být dennodenní „drobnosti“, ale může jít i o závažnější témata, např. izolace a změna způsobu života při pandemii onemocnění Covid-19, se kterým mají i děti zkušenosti.

3.4.6 Duševní poruchy – výčet

DUŠEVNÍ ZDRAVÍ
A PSYCHOHYGIENA

modul 3

Duševní poruchy - výčet

Nejčastější **duševní poruchy** a jejich **zdravé varianty**,
se kterými se můžeme setkat.

- Strach / úzkost
- Strach / fobie
- Občasné nápady / vtíravé myšlenky,
rituály (OCD)
- Smutek / deprese
- Zlozvyky / sebepoškození
- Přemýšlení o smrti / sebevražedné myšlenky
- Přejídání se / hubnutí a poruchy příjmu potravy

6

Iceland Liechtenstein Norway grants

HLAVA V POHODĚ

VCT

Další část modulu se věnuje konkrétním duševním poruchám, ještě před tím uvádíme přehled nejčastějších duševních poruch, se kterými se děti mohou setkat – ať už u sebe nebo ve svém okolí.

Podle času a nálady máte tyto možnosti:

1. Projít všechny následující slajdy a krátce představit všechny poruchy
2. Vybrat jedno téma a zpracovat ho diskusně – povídat si s dětmi o konkrétní poruše (návrhy otázek jsou níže). Nechat děti hlasovat, které téma je nejvíce zajímavé a to probrat / prodiskutovat podrobně.



Pojďme se seznámit se základními duševními onemocněními.



Otázky do případné **diskuse**

- Znáte některá z těchto onemocnění?
- Znáte ze svého okolí někoho, kdo jimi trpí?
- Víte, jak se projevují?
- Které z těchto onemocnění vám připadá pro vás nejzajímavější? Proč?
- Kterého z těchto onemocnění se nejvíce bojíte? Proč?
- V čem je podle vás dané onemocnění nebezpečné?
- Na čem se dá poznat, že dané onemocnění přichází? Na vás? Na někoho z okolí?
- Znáte na sobě zdravou variantu onemocnění (např. strach u úzkosti)? Jak s ním nakládáte, aby vás nepřemohl?
- Kdyby to onemocnění bylo zvíře/předmět, co by to bylo? Bylo by velké nebo malé? Jakou barvu/tvar/texturu by mělo?
- Kdybyste onemocnění měli nakreslit, jakou by mělo barvu, jakou podobu?
- Zkuste si představit, jaký je asi život s tou nemocí.



Okénko pro pedagogy

Hlavní typy duševních onemocnění

Existuje velké množství konkrétních diagnóz duševního onemocnění. Různé systémy klasifikací je přitom řadí různým způsobem. Zatímco v USA se používá Diagnostický a statistický manuál, v Evropě

je závazná Mezinárodní klasifikace nemocí. Pro zájemce odkazujeme na stránky s kompletním výčtem duševních onemocnění, s nimiž se mohou v České republice setkat:

<https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F10-F19>

Základní dělení duševních onemocnění

- **afektivní poruchy** (poruchy nálady) – jedná se o taková onemocnění, při nichž dochází k dlouhodobému a závažnému narušení nálady, patří sem například deprese či bipolární porucha
- **úzkostné/neurotické poruchy** – dominujícím symptomem je úzkost (strach), jedná se např. o úzkostnou poruchu, fobii, obsedantně kompulzivní poruchu
- **psychotické poruchy** – jedná se o závažná onemocnění, u nichž je narušený kontakt s realitou, dochází k halucinacím a bludným představám o světě a okolí (např. schizofrenie)
- **poruchy spojené s užíváním alkoholu a jiných psychoaktivních látek** – sem patří závislosti – na alkoholu, drogách
- **poruchy osobnosti** – v případě poruch osobnosti jsou určité osobnostní rysy natolik výrazné, že člověku komplikují zařazení do běžné společnosti (např. narcistická, histriónská nebo hraniční porucha osobnosti)

Mezi další duševní onemocnění, s nimiž se můžete setkat, patří například poruchy příjmu potravy, poruchy spánku či poruchy sexuality, ADHD (porucha pozornosti a hyperaktivita) nebo autismus. Patří sem i organické poruchy, jako jsou demence a poruchy způsobené poškozením mozku, a mentální retardace.

Dalšími duševními onemocněními jsou závislosti a psychózy.

Závislosti

Dlouhodobý, trvalý, nezdravý vztah k někomu nebo k něčemu, vycházející z pocitu silné touhy nebo potřeby někoho nebo něco mít. Takový stav ovlivňuje jednání člověka a omezuje jeho svobodu. Setkáváme se se závislostí na: látkách (alkoholu, cigaretách, drogách), činnostech (hraní her), nějaké osobě, internetu, sociálních sítích.

Psychózy

Jedná se o nejzávažnější duševní onemocnění. Zásadně se mění duševní stav člověka, ale člověk nevnímá závažnost této proměny, nemá na ni náhled. Člověk může být nebezpečný sobě i svému okolí, objevují se bludné představy o světě a halucinace. Do této skupiny onemocnění patří např. schizofrenie, bipolární porucha.

Zastoupení duševních onemocnění v populaci

Podle Světové zdravotnické organizace zažije každý čtvrtý člověk někdy ve svém životě nějakou formu duševního onemocnění. Podle výzkumu realizovaného v Národním ústavu duševního zdraví mělo v roce 2017 v České republice 21,9 % všech dotázaných potíže, které by bylo možné diagnostikovat jako duševní onemocnění.

Pro lepší představu uvádíme údaje pro některé konkrétní okruhy onemocnění:

- závažná deprese: 4 %
- psychotické poruchy: 1,5 %
- úzkostné poruchy: 7,3 %
- závislost na alkoholu: 6,6 %

Příčiny duševních onemocnění

Příčiny duševních onemocnění dosud nejsou vědecky zcela objasněné. Odborníci se dnes většinou shodnou na tom, že jejich rozvoj je výsledkem kombinace genetických předpokladů (jestli někdo v rodině měl nějaké duševní onemocnění), psychologického vývoje (jestli dotyčný vyrůstal v dobrém rodinném zázemí) a sociálního zázemí (uspokojivé vztahy a socioekonomické uplatnění). Nicméně poměr těchto složek se liší v závislosti na typu onemocnění – u organických poruch, mentální retardace a do jisté míry ADHD a autismu hraje biologická složka velkou roli a je poměrně dobře popsána. U ostatních kategorií však existuje mnohem více neznámých.

Významným spouštěčem duševního onemocnění může být trauma. To může vycházet z jednorázové traumatické události (např. nehoda, smrt někoho blízkého, fyzické či sexuální zneužití) a/nebo z dlouhodobého stresu (např. u zanedbaných a týraných dětí). Svou roli zde však hrají i širší sociální a ekologické faktory, jako je chudoba, kriminalita, války, přírodní i člověkem způsobené katastrofy apod.

Každý je však jiný a nelze dopředu říci, u koho se duševní onemocnění rozvine. Někdo může mít tak silné genetické zatížení, že se u něj duševní onemocnění rozvine navzdory dobrému životnímu zázemí. Někdo jiný naopak může zažít událost, která by pro někoho dalšího byla silně traumatická, ale díky své vrozené odolnosti či dobrým zvládacím mechanismům u něj žádné onemocnění nevznikne. V každém případě kvalitní a včasná odborná péče může dopad onemocnění zásadním způsobem zmírnit.

Ačkoliv v prevenci, rozvoji i léčbě duševních onemocnění hrají roli různé psychologické a sociální faktory, tato onemocnění se týkají všech vrstev obyvatelstva bez ohledu na jejich bohatství, intelekt, vzdělání a postavení.

Duševní onemocnění diagnostikují zdravotničtí odborníci: kliničtí psychologové a psychiatři.

3.4.7 Úzkost



Strach je přirozená emoce, slouží jako varování před nebezpečím. Když zmizí podnět (to, čeho se bojíme), zmizí i strach. Se strachem dokážeme běžně fungovat.

Všechny děti a mladí lidé se někdy cítí silně znepokojeni a znejistěni, je to běžná součást dospívání. Úzkost ale není obvyklý typ obav, u kterých se bojíme určitého člověka či situace. Je to pocit paniky nebo strachu, kdy často ani nedokážeme říci, proč a kdy takový stav přichází.

Úzkost se stává problémem, pokud v ní člověk uvízne, nebo to je pro organismus zahlcující, ohrožující a nevladatelný okamžik. Pokud trvá delší dobu, cítí se dospívající vyčerpaně a izolovaně, omezuje své aktivity.



Všichni jsme už někdy zažili pocit úzkosti. Když se mi sevře žaludek a potom celý vnitřek. Buší srdce. Vyschne v ústech. Potí se dlaně, celé tělo se třese, je mi špatně od žaludku, mám pocit, že se nemůžu nadechnout. Většinou to docela rychle přejde. Často víme, proč se to dělo (např. tréma před vystoupením). Když se to děje často, drží se nás to dlouho a nemá to zjevný podnět, můžeme trpět úzkostí.



Okénko pro pedagogy

Mladý člověk může pociťovat úzkost z mnoha různých důvodů. Následující situace mohou u některých dětí a mladých lidí vyvolávat úzkostné stavy:

- zažívají hodně změn v krátkém čase (stěhování se nebo nástup do nové školy)
- mají odpovědnost, která nepřísluší jejich věku (péče o rodinného příslušníka)
- jsou v blízkosti někoho, kdo se dlouhodobě cítí velmi úzkostně (rodič)
- zažívají ohrožující rodinné starosti (témata týkající se bydlení, peněz, dluhů)
- jsou přítomni traumatizujícím zážitkům, při nichž se necítí v bezpečí (šikana, svědectví či jsou obětí nějakého druhu násilí)

Příznaky úzkosti většinou zahrnují různé kombinace tělesných, pocitových i myšlenkových projevů.

Fyzické příznaky, které mohou doprovázet záchvat úzkosti nebo paniky

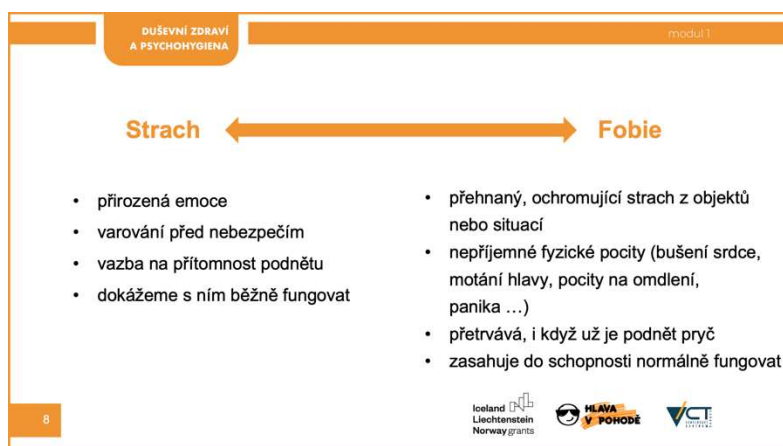
- hyperventilace (zrychlené dýchání), které způsobuje motání hlavy nebo mravenčení v prstech
- pocit nemožnosti se nadechnout
- žaludeční nevolnost, bolest či pocit tlaku na hrudi
- suchá ústa, silné pocení, třes po celém těle
- návaly chladu či horka, stažené svaly, slabé nohy

- syndrom dráždivého tračníku (IBS), průjem nebo potřeba chodit na toaletu častěji než obvykle

Myšlenky a pocity

- zaujetí znepokojujícími, děsivými nebo negativními myšlenkami
- nervozita, vystrašenost, panika
- pocit zahlcení nebo mimo kontrolu
- zděšení nebo obava ze zkázy
- přecitlivělost na pachy, zvuky nebo určité obrazy
- pochyby o schopnostech zvládnout každodenní nároky, jako je škola, přátelství, vrstevnické vztahy nebo různé sociální situace
- zahlcení obavami do té míry, že je těžké se soustředit nebo spát

3.4.8 Fobie



Strach je přirozená emoce, slouží jako varování před nebezpečím. Když zmizí podnět (to, čeho se bojíme), zmizí i strach. Se strachem dokážeme běžně fungovat.

Fobie je přehnaný, ochromující strach z objektů nebo situací. Doprovází ho velmi nepříjemné fyzické pocity (bušení srdce, motání hlavy, pocity na omdlení, panika...). Přetrvává, i když už je podnět pryč. Zasahuje do schopnosti normálně fungovat.



Všichni máme někdy strach. Je to přirozená emoce, která nás chrání. Varuje nás před nebezpečím. Když je pryč to, z čeho máme strach, je pryč i strach.

Fobie jsou mnohem zákeřnější. Když má někdo z něčeho (věci, zvířete nebo situace) fobii, strach jen tak neodejde. Naopak člověka ochromí natolik, že nedokáže normálně fungovat.

Rozdíl je možné ukázat na příkladu rozdílu mezi strachem z pavouka a arachnofobií.

Příklad: strach z pavouka vs. arachnofobie

V lese vidím velkého pavouka, kterého neznám. Je mi nepříjemně, štítím se ho. Raději odcházím pryč. Za chvíli přijdu ke krásnému jezírku a na pavouka zapomínám.

Jsem doma a chce se mi na záchod. Ale nechci tam jít, protože tam někdy bývají pavouci. Představuji si toho hnusného s dlouhýma nohama. FUJ. Svírá se mi žaludek. Mám pocit, že nemůžu dýchat. Ne, já na ten záchod nechci! Je mi zle. Už mě bolí břicho, jak se mi chce. Ale co když tam bude ten pavouk. Zavolám mámě, aby přišla domů dřív z práce a zkontrolovala záchod. Příště musím míň pít, abych nemusela chodit na záchod, když máma není doma.



Otázky do případné **diskuse**

Už jste se setkali s nějakou fobií? S jakou? Jak se fobie projevuje? V čem ta fobie člověku brání? V čem je rozdíl mezi zdravým strachem a touto fobií. Jak poznáte, kdy už strach zdravý není?



Okénko pro pedagogy

Fobické úzkostné poruchy

Skupina poruch, kde je úzkost vyvolána pouze nebo převážně v určitých dobře definovaných situacích, které nejsou za běžných okolností nebezpečné. Pacient se těmito situacím vyhýbá, a pokud tak neučiní, trpí v nich strachem. Zájem pacienta se soustředí na jednotlivé příznaky, jako je palpitace (bušení srdce)

nebo pocit na omdlení, a často jsou spojeny s druhotným strachem ze smrti, ztráty sebeovládání nebo zešílení.

Myšlenky na účast ve „fobické“ situaci vzbuzují u pacienta anticipační úzkost. Fobická úzkost a deprese často existují vedle sebe. Zda jsou nutné obě diagnózy, fobická úzkost a depresivní epizoda nebo pouze jedna z nich, je určeno časovým průběhem obou poruch a terapeutickou úvahou při lékařské konzultaci.

Agorafobie

Poměrně dobře definovaný soubor fobií, zahrnující strach z opuštění domova, vstupu do obchodů, zástupů lidí a na veřejná prostranství, nebo cestovat sám ve vlaku, autobusu nebo letadle.

Panická porucha je častá při minulých i přítomných epizodách. Depresivní a obsedantní symptomy a sociální fobie jsou také běžně přítomny jako podružné rysy.

Vyhýbání se fobickým situacím je častým rysem současných i minulých epizod a někteří agorafobici prožívají jen málo úzkosti, protože jsou schopni se vyhnout svým fobickým situacím.

Sociální fobie

Obava z posuzování ostatními vede k vyhýbání se styku s lidmi. Těžší sociální fobie jsou obvykle spojeny s nízkou sebeúctou a strachem z kritiky. Ty se mohou projevovat červenáním, třesem rukou, nauzeou a nucením na močení. Pacient je někdy přesvědčen, že tyto sekundární projevy úzkosti jsou prvotní. Příznaky mohou gradovat až do panické ataky.

Specifické (izolované) fobie

Tyto fobie jsou omezeny na vysoce zvláštní situace, jako je blízkost určitých zvířat, hřmění, výška, tma, létání, uzavřený prostor, močení nebo vyprazdňování na veřejných toaletách, požívání určitých jídel, ošetření u stomatologa nebo pohled na krev nebo poranění. Ačkoliv spouštěcí situace je diskrétní, kontakt s ní může vyvolat paniku, podobně jako u agorafobie a sociální fobie.

3.4.9 Vtíravé myšlenky a rituály (OCD)



Nyní se zaměříme na **občasné nepříjemné nápady** a na druhé straně škály na **obsedantně kompulzivní poruchu**.

Občasné nepříjemné nápady – občas nás napadne, že je něco v nepořádku, situaci zkontrolujeme a uleví se nám.

Obsedantně kompulzivní porucha (OCD)

Pro ni jsou charakteristické obsese - vtíravé myšlenky (obsese, přichází na mysl opakovaně, proti vůli člověka, jsou obtěžující) a kompulze - nutkavé činy, rituály (stále stejné, opakující se činnosti, účelem je zabránit nějaké často nepravděpodobné události, člověk ví, že činy jsou nesmyslné, ale nedokáže je neopakovat).



Občas každého z nás napadne, že něco není v pořádku, stačí ale situaci zkontrolovat a uleví se nám. U OCD se setkáváme s obsesemi neboli vtíravými myšlenkami. Ty do mysli přicházejí opakovaně a proti vůli člověka, jsou tak hodně obtěžující.

Kompulze neboli nutkavé činy neboli rituály jsou činnosti, které lidé s OCD dělají stále stejně a stále dokola, jejich účelem je zabránit nějaké události (často nepravděpodobné), lidé vědí, že opakované vykonávání činností je nesmyslné, ale nedokáží je neopakovat.

Příklad – rozdíl mezi nepříjemnými nápady a OCD

Rodiče odjeli na dovolenou, napadne mě, že se jim něco mohlo stát, zatelefonuji jim, zjistím, že vše je v pořádku, uklidním se.

Rodiče odjeli na dovolenou, opakovaně mě napadá, že se jim stalo nějaké neštěstí, myšlenka se proti mé vůli stále a stále vrací do mé mysli, i když se snažím ji zahnat, dělat jiné věci. Když jim zavolám, na chvíli se uklidním, ale za chvíli je myšlenka o neštěstí zase v mysli. Abych „zažehnala“ nebezpečí, stále dokola otevírám a zavírám šuplík psacího stolu, dokážu to dělat třeba i 20 minut. Je to moc obtěžující, ale nedovedu si pomoci.



Okénko pro pedagogy

OCD patří mezi úzkostné poruchy, úzkost je významnou komponentou poruchy.

Obsedantní myšlenky vyvolávají úzkost – pro své obsahy nebo pro pocity bezmocnosti, ztráty kontroly. Rituály mají za cíl snížení úzkosti. Člověk se tak ale dostane do začarovaného kruhu obsesí a kompulzí. Jeho přerušení je velmi obtížné. Tato porucha se u lidí často poprvé objevuje právě v období dospívání.

Výrazný vliv na její vznik mají genetické faktory. Nemoc někdy startuje bez zřetelné souvislosti

s vnějšími událostmi, jindy je možné vysledovat tzv. spouštěcí faktory – nejčastěji zatěžující rodinné události (např. stěhování, úmrtí nebo onemocnění blízkého člena rodiny, rozvod rodičů). Spouštěcí faktory bývají spojovány i se zúskostňujícími zážitky z masmédií (násilí, katastrofy, neobvyklé nákazy).

Dospívající s OCD jsou charakterizováni jako nejistí, úzkostní, perfekcionističtí, bez humoru, působí dojmem dospělého. Mívají nadprůměrnou inteligenci, vyžadují rigidní morální normy a mají bohaté vnitřní fantazijní prožívání.

Nejčastěji se setkáváme s rituály, které se vztahují k mytí rukou, koupání, čištění zubů, uklízení, rovnání předmětů. Potíže se mohou objevovat při oblékání, velmi častá je obava ze špíny, znečištění, nákazy, obava z toho, že stane něco dospívajícímu nebo jeho rodičům – neštěstí, havárie, nemoc. Někdy vidíme nekonečné přepisování sešitů nebo rovnání školních věcí.

Problematiku OCD přibližují např. následující filmy:

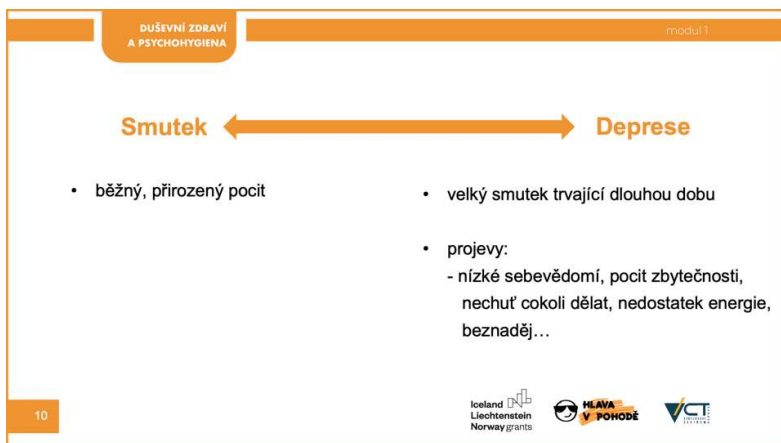
Lepší už to nebude – americký film z roku 1997, v němž roli člověka trpícího OCD ztvárnil Jack Nicholson. Drama života s OCD je nahlíženo komediální optikou.

Toc Toc – španělský komediální film z roku 2017 – je příběhem šesti lidí s OCD, kteří se omylem sejdou v čekárně u psychologa.

Kniha, ve které lze nalézt rady, jak se s vtíravými myšlenkami vypořádat:

Brouci v hlavě – Winston, S.M., Martin, N.S., Portál 2020.

3.4.10 Deprese



Nyní se pojdme podívat na pocity smutku, které jsou v životě běžné, normální, a projev smutku, který už označujeme jako nemoc – tou je deprese.

Smutek je běžným, přirozeným pocitem. Objevuje se, když zažijeme odmítnutí, neúspěch, něco nebo někoho ztratíme. Říkáme: Je mi do pláče. Je mi to líto. Cítím se nešťastně. Když jsme smutní, máme tendenci plakat, stáhnout se, vyhledat útěchu, podporu a blízkost druhých lidí.

Deprese je velký smutek trvající dlouhou dobu.

Projevy:

- nízké sebevědomí, pocit zbytečnosti
- nechut' cokoli dělat, i to, co dříve bavilo
- nechce se vstávat z postele, chuť zůstat v posteli
- nedostatek energie
- beznaděj při pohledu do budoucna
- špatný spánek (špatné usínání nebo buzení se brzy ráno)



Nyní se pojdme podívat na pocity smutku, které jsou v životě běžné, normální, a projev smutku, který už označujeme jako nemoc – tou je deprese.

Všichni z nás zažíváme občas smutek. Smutek je běžnou součástí našeho života. Objevuje se, když něco nebo někoho ztratíme, když zažijeme odmítnutí nebo neúspěch.

Všichni jste ve svém životě určitě zažili smutek – když jste něco ztratili, něco cenného, když jste se neshodli s kamarádem, když se vám nepovedlo dobře napsat test.

Když se cítíme smutní, říkáme: „Je mi do pláče.“, „Je mi to líto.“, „Cítím se nešťastně,“

Když se cítíme smutní, máme tendenci plakat, stáhnout se, vyhledat útěchu, podporu a blízkost druhých lidí. To je zdravé a přirozené.

Občas se setkáváme s tím, že když je někdo smutný nebo jsme sami smutní, říkáme, že máme depku.

Podívejme se na to, jak vypadá depka, která je považována za nemoc.

Uvedeme si několik znaků typických pro depresi:

- většinu času je vám velmi smutno, trvá to několik týdnů
- máte nízké sebevědomí, věříte, že jste zbyteční a k ničemu
- nechce se vám nic dělat, ani to, co vás dříve bavilo
- nechce se vám vstávat z postele, chcete v ní zůstat a vůbec z ní nevylézt
- cítíte nedostatek energie
- cítíte beznaděj při pohledu do budoucna
- špatně spíte – buď nemůžete usnout, nebo se budíte brzo ráno a děláte si starosti



Okénko pro pedagogy

Ve věku 11-16 let se u dospívajících setkáváme s vyšší tendencí ke kolísání nálad. Změny nálad jsou v tomto věku přirozené, souvisí s tím, že dochází ke komplexní proměně všech složek osobnosti.

Nejnápadnější je tělesné dospívání podmíněné hormonálními změnami. K výrazným proměnám dochází v oblasti poznávacích procesů (rozvoj abstraktního myšlení). **Děti v tomto věku jsou velmi náchylné k rozvinutí deprese a riziko sebevraždy v této věkové skupině je vysoké.**

Obraz deprese je podobný jako obraz deprese dospělého člověka – zřetelná porucha nálady, snížená energie, únava, tendence k izolaci, typické je slabé sebehodnocení.

Na vzniku deprese se podílejí dědičné faktory i faktory prostředí. U dětí bývá deprese nejčastěji reakcí na ztrátu blízké osoby nebo jiné dlouhotrvající či akutní traumatické zážitky. Velmi často se deprese objevuje u dětí s poruchami učení. Říčan a Krejčířová uvádějí, že až 40% těchto dětí trpí depresí. Deprese je u nich pravděpodobně reakcí na opakované školní selhávání a kritické postoje okolí. (Říčan, Krejčířová, 2004).


Diagnostika deprese může být obtížná. Porucha nálady se ne vždy projevuje smutkem nebo plačtivostí, ale dráždivostí a vzdorovitostí, nebo apatií, nezájmem („nic ho nebaví, všechno mu je jedno“). Ze strany rodičů se může stát, že depresivní projevy dítěte zůstávají nepovšimnuty.

Často patří mezi první projevy deprese náhlé zhoršení dítěte ve škole, dítě ztrácí zájem o učení, špatně se soustředí, zhoršuje se jeho kontakt se spolužáky. Co se týká pohybu, může se objevit útlum nebo naopak hyperaktivita. U dítěte se může objevit zvýšená zlostnost, neposlušnost, vzdorovitost.

Slavné osobnosti, které se potýkaly s depresí: princ Harry, Angelina Jolie, sebevraždu spáchali – Robin Williams, Kurt Cobain, Marilyn Monroe.

3.4.11 Sebepečkozování



 Zlozvyky – nejsou neobvyklé ani riskantní - na rozdíl od sebepečkozování, které velmi riskantní je. Proto považujeme za důležité se o něm zmínit.



Někomu z nás se asi stalo, že jsme si u napínavého filmu nebo v nervozitě před zkoušením kousali nehty nebo se nervózně škrábali na kůži. To se může stát, není to nic neobvyklého ani riskantního. Na rozdíl od sebepečkozování, které velmi riskantní je. Proto považujeme za důležité se o něm zmínit.

Sebepečkozování není označované jako samostatné duševní onemocnění. Sebepečkozování se často objevuje u lidí, které trápí úzkosti, deprese, OCD nebo závislosti.

Sebepečkozování zahrnuje různé formy záměrného ubližování si a zraňování vlastního těla, aniž by toto jednání vědomě sledovalo záměr ukončit život.

Mezi nejčastější formy patří různé způsoby řezání se ostrými předměty, pálení se, typicky na zápěstí či předloktí, setkáváme se s řeznými ranami i na jiných částech těla – v oblasti nohou (kotníků, lýtek, stehen), ale také například na prsou, dále škrábání až drásání kůže, vytrhávání si vlasů, okusování nehtů a lůžek až do krve.

Pro sebepečkozování je typické opakování.

Spouštěcím momentem bývají zejména silnější emoce, především úzkost, hněv, pocity viny, vnitřní zmatek, chaos či jiné nepříjemné duševní stavy.

Sebepečkozování bývá také označováno jako syndrom pořezaného zápěstí, tzv. WRIST CUTTING SYNDROME. Často slouží jako dočasné ventil pro nepříjemné emoce.



Okénko pro pedagogy

Oblast sebepečkozování představuje velmi citlivé téma, se kterým se v praxi nejčastěji setkáváme u dětí starších 12 let věku, tendence k sebepečkozování lze zachytit i u dětí mladších, častěji u dívek než u chlapců. Nejčastěji se sebepečkozování objevuje mezi 14. až 18. rokem věku.

Dospívající mohou k sebepečkozování vést různé pohnutky.

Může jít o projev velké vnitřní psychické bolesti – pocitů neštěstí, ztracenosti, úzkosti, vnitřního zmatku, pocitů viny, zloby – sebepečkozování v tomto případě přináší dočasně pocit uvolnění.

Další příčinou může být snaha upoutat pozornost okolí, zejména rodiny. V pozadí bývá negativní vztah k sobě (ke svému tělu), nezpracované pocity agrese k sobě i k okolí, neschopnost odpovídajícím způsobem komunikovat o svých starostech.

Také může jít o výsledek potřeby někam patřit a odlišovat se od ostatních (například styl emo, gothic).

Lidé, kteří se sebeoškozují, mohou mít problémy svěřovat se, otevírat svá trápení, obavy či bezmoc, říkat si o pomoc.

Některé děti se sebeoškozují o samotě a potom spíše své rány schovávají (např. do dlouhých rukávů), jiné děti mohou přistoupit ke společnému sebeoškozování s kamarádem nebo dokonce ve skupině.

3.4.12 Sebevražedné myšlenky



V této části se budeme věnovat rozdílu mezi přemýšlením o smrti a sebevražednými myšlenkami.



Téma smrti je pro nás velmi důležité a fascinující. Je přirozené o smrti a smrtelnosti přemýšlet, vztahovat se k ní.

Přemýšlení o smrti

Smrt je pro nás důležité a fascinující téma. Pro období dospívání je charakteristické přemýšlení o smrti, úvahy se týkají vlastní smrtelnosti a smrtelnosti blízkých. Občas se může objevit představa, že by bylo dobré ze života zmizet - jedná se spíše o myšlenkový experiment než reálný nápad.

Sebevražedné myšlenky

Sebevražedné myšlenky jsou intenzivní, zabírají větší část dne a mají vtíravý charakter (přicházejí, i když nechceme). Mohou se objevit plány na vykonání sebevraždy (kdy, jakým způsobem), může dojít až k pokusu o sebevraždu.

Jednoznačnou příčinu tendencí k sebevraždě nelze určit, vždy se jedná o složitou souhru okolností (např. problémy doma, přidružené problémy ve škole, k tomu rozchod – tlak okolností je příliš velký). Tendence k sebevraždě jsou typické pro další onemocnění jako jsou deprese, závislosti, psychózy.



Okénko pro pedagogy

V případě sebevražedných tendencí rozlišujeme sebevražedné myšlenky a sebevražedné tendence.

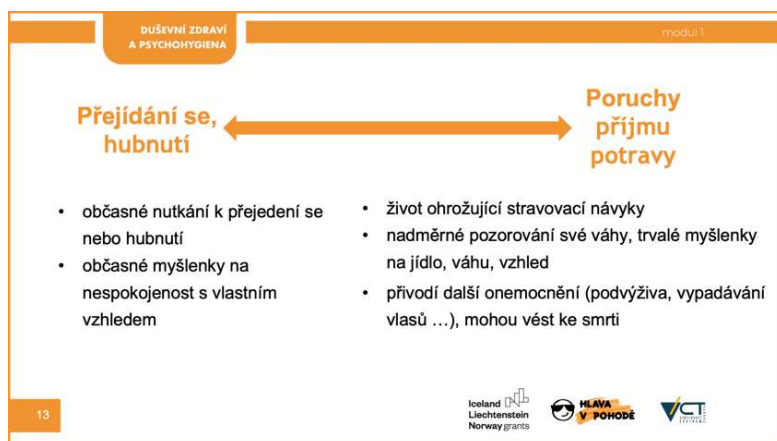
Sebevražedné myšlenky – jedná se o myšlenky na „opuštění tohoto světa“, které jsou intenzivní a mají vtíravý charakter, někdy může zaobírání se jimi zabrat výraznou část dne. Dospívající působí dlouhodobě v nepohodě a může sám o své chuti mluvit. Někdy sebevraždu zmíní v afektu, někdy dospívající hovoří o sebevraždě explicitně, jindy poeticky, někdy svoji touhu vyjádří pomocí obrázku. Ať je to jakkoli, **vždy je třeba upozornět.**

Sebevražedné tendence – hovoříme o nich, když se ještě zvýší intenzita sebevražedných myšlenek a dospívající začne přemýšlet o způsobu provedení sebevraždy a jejím načasování (někdy se objevují konkrétní data). Hovoříme o tom, že se formuje plán, dospívající může sbírat odhodlání k provedení činu, **ohrožení je silnější.**

Sebevražedný pokus případně dokonaná sebevražda.

Někdy je pokus o sebevraždu činem impulzivním. To znamená, že mu nepředchází dlouhodobé uvažování, je proveden náhle v nějakém afektu. I v těchto případech ovšem pokusu předchází dlouhodobá nepohoda.

3.4.13 Poruchy příjmu potravy



Přejídání se / hubnutí - občasné nutkání k přejedení se nebo hubnutí, občasné myšlenky na nespokojenost s vlastním vzhledem.

Poruchy příjmu potravy

- život ohrožující stravovací návyky
- nadměrné pozorování své váhy, trvalé myšlenky na jídlo, váhu, vzhled
- zahlcující a nepřekonatelné myšlenky na změnu svého těla
- přivodí další onemocnění (podvýživa, vypadávání vlasů, kazivost zubů, svalová atrofie, přerušení menstruace, zastavení růstu ...), mohou vést ke smrti

Mentální anorexie - drastické omezení jídla, velké hubnutí

Mentální bulimie - přejídání následované vyvolávaným zvracením nebo užíváním projímadel



V období dospívání je normální, že si více začneme všimnout svého vzhledu, těla, váhy. Někdy ze sebe máme lepší pocit, někdy horší. Někdy se přejíme, protože na vánočním stole je tolik dobrot, a potom druhý den skoro nejíme, protože máme černé svědomí. To se stává.

Když ale o svém těle nedokážeme přestat přemýšlet, pořád se pozorujeme, vážíme a přestaneme jíst, abychom nepřibrali už ani gram, to je problém.

Poruchy příjmu potravy se většinou týkají holek, ale trpí jimi i kluci.



Okénko pro pedagogy

Poruchy příjmu potravy (PPP) patří k závažným psychiatrickým onemocněním. U třetiny pacientů má onemocnění chronický průběh s předčasným úmrtím vlivem metabolického rozvratu, selhání srdce nebo ledvin. Častou příčinou úmrtí je sebevražda.

V období dospívání jde o třetí nejčastější psychiatrické onemocnění s úmrtností dvakrát vyšší ve srovnání s ostatními psychiatrickými pacienty a desetkrát vyšší v porovnání se zdravou populací.

K závažným metabolickým následkům patří porucha menstruačního cyklu, porucha štítné žlázy, osteoporóza, poruchy imunity, poruchy termoregulace, svalová atrofie, kazivost zubů, lámavost nehtů a vlasů.

Následky poruch příjmu potravy u dětí jsou závažnější v tom, že zasahují do vývoje organismu a mohou být celoživotní. U dětí je vyhubnutí rychlejší, dehydratace větší, puberta bývá opožděná, k trvalým následkům PPP v dětství patří menší vzrůst a velmi často neplodnost.

Poruchy příjmu potravy se vyskytují od útlého dětství až do dospělosti, nejčtenější výskyt je ve skupině adolescentů a mladých dospělých.

V současné době Mezinárodní klasifikace nemocí rozlišuje dvě základní diagnózy, mentální anorexii a mentální bulimii (a jejich atypické formy).

Mentální anorexie je charakterizovaná záměrným snížením váhy o více než 15%, podváhou s BMI (body mass index) pod 17,5, poruchou menstruačního cyklu, trvalými myšlenkami na jídlo, váhu, vzhled a narušeným vnímáním tělesného schématu.

Mentální bulimii charakterizují trvalé myšlenky na jídlo, vzhled, epizody přejídání a zvracení. Váha může být nízká nebo normální.

Moderní pojetí poruch příjmu potravy tato onemocnění chápe jako kontinuální spektrum nemocí od mentální anorexie přes mentální bulimii, různé formy přejídání (psychogenní, noční) až po obezitu.

V posledních letech se začátek onemocnění PPP stále více posouvá jak do mladších věkových skupin, tak se objevuje ve vyšším věku. Součástí příznaků PPP je až u 40% pacientů sebepoškozování.

Diagnostikování poruchy příjmu potravy u dětí je složitější než u dospělých, dítě obtížně vyjádří nespokojenost s vlastním tělem, protože si ji ani samo nemusí uvědomovat. U některých dětí mohou poruchy příjmu potravy dlouhodobě unikat pozornosti, protože dítě nehubne, ale pouze nepřibírá vzhledem k svému věku a růstu. Někdy je snaha o redukci hmotnosti zpočátku rodinou podporovaná, přechází do extrému a rodina se často přizpůsobuje patologickému chování dítěte.

Nápadný by měl být jakýkoli úbytek hmotnosti v dětství nebo nerovnoměrné (ne)přibírání vzhledem k výšce postavy, zejména pokud se dítě vyhýbá jídlu, často zvrací nebo nadměrně cvičí. Varovným příznakem je také nepřiměřené vnímání a přesvědčení dítěte týkající se jeho hmotnosti nebo postavy.

3.4.14 Úvod 2. vyučovací hodiny / bloku



Začátek druhé vyučovací hodiny, obě části modulu mohou být prezentovány v bloku nebo zvlášť.

V tomto případě můžeme zopakovat pravidla pro práci ve skupině.

3.4.15 Příběh Honzy – zkušenost s úzkostí



- ▶ **Poslech** audio příběhu Honzy (Hlavní část), následovat bude aktivita se škálou, případně je možná 2. varianta - děti nakreslí pocit/dojem z příběhu.

Audionahrávka je rozdělena na Hlavní část, Zhoršení, Zlepšení a Pomoc.

Odkaz na nahrávku: <https://hlava-v-pohode.cz/wp-content/uploads/2023/01/Pr%CC%8Ci%CC%81be%CC%8Ch-Honzy-Zkusenost-s-u%CC%81zkosti-Hlavni-cast.mp3>

Příběh Honzy – Hlavní část – textová verze

V noci jsem zase špatně spal. Furt jsem o tom musel přemýšlet. Strašně jsem se bál. Budík mě ani nemusel budit, zamáčkl jsem ho ještě před zazvoněním. Mám tak sevřený žaludek, že snídani nechám netknout. Máma se na mě trochu divně kouká. Nevím, jestli ji trápí, že nesnídám nebo má zase stresy v práci. „Oblíknout a do školy!“, houkne na mě. Jako kdybych to nevěděl. Oblíkám se. Vycházím z domu. Motá se mi hlava. Buší mi srdce. Mám pocit, že to musí být vidět i přes bundu. Skoro nevidím na cestu, jdu po paměti. Musím se zastavit. Je mi tak blbě, že se opírám o strom. Okolo se míhají šmouhy lidí. Co když tu teď sebou seknu? Pomůže mi někdo? Dozví se to máma? Nadechnu se a jdu dál. Musím stihnout autobus.

Jmenuju se Honza. Je mi čtrnáct a tohle zažívám každé ráno už víc jak měsíc. Teda ne každé ráno. O víkendu je to většinou v pohodě. Někdy i přes týden. Ale někdy je to tak hrozný, že se musím vrátit domů a mámě nakecat, že mě bolí v krku nebo tak něco. Prostě do toho autobusu nedokážu vlézt. Asi jsem magor. Nechci to nikomu říct, bojím se, že by mě někam zavřeli. To bych určitě nepřežil.

3.4.16 Honza – škála úzkosti

DUŠEVNÍ ZDRAVÍ A PSYCHOHYGIENA modul 1

Zdravý strach ← → **Úzkost – duševní nemoc**

- přirozená emoce
- sžíravý strach bez zjevného podnětu ...

Aktivita 3: Honza – škála úzkosti

16

Iceland Liechtenstein Norway grants HLAVA V POHODĚ VCT

Aktivita 3: Honza – škála úzkosti

Varianta 1 - práce s audio příběhem – kde na škále se Honza nachází?

Pomůcky: 2x židle, 2 papíry A4

Na jeden papír napište „zdravý strach“, na druhý „úzkost jako duševní nemoc“.

Papíry umístěte na židle. Židle postavte tak, aby mezi nimi byl dostatečný prostor pro rozmístění všech žáků.



Stejně jako v první části modulu budeme pracovat se škálou duševního zdraví v prostoru.

Slyšeli jste příběh Honzy. Kam na škálu byste Honzu a jeho příběh umístili?

Pojďte teď, každý za sebe, zkusit najít na škále místo, kam si myslíte, že příběh patří.

Je to příběh o duševním zdraví nebo už se jedná o nemoc? Jak to vnímáte? Stoupněte si na škále na místo tak, aby to vystihovalo váš dojem z příběhu. Každý to můžete vnímat trochu jinak, to je v pořádku, když se vaše názory budou lišit. Nechte si chvíli času na promýšlení, procítění.

Kdo máte chuť, řekněte, jaké to bylo hledat místo pro příběh?

Co vám při tom běželo hlavou?

Jak jste o příběhu a jeho umístění na škálu přemýšleli?

Co z příběhu pro vás bylo důležité pro rozhodování, kam příběh umístit?

Bylo těžké nebo jednoduché najít místo pro příběh?

Varianta 2 - děti nakreslí pocit/dojem z příběhu

3.4.17 Co zhoršuje stav duševního zdraví

DUŠEVNÍ ZDRAVÍ
A PSYCHOHYGIENA

modul 1

Co zhoršuje stav duševního zdraví

- Honza sám?
- chování lidí v Honzově okolí?
- jaké vnější události?

Aktivita 4: Co může zhoršit Honzův stav?

přehrát audio

17 Příběh Honzy – část Zhoršení

Iceland Liechtenstein Norway grants HLAVA V POHODĚ VCT

- ▶ **Poslech** audio příběhu Honzy (část Zhoršení), následovat bude aktivita se škálou a diskuse

Odkaz na nahrávku: <https://hlava-v-pohode.cz/wp-content/uploads/2023/01/Pribeh-Honzy-cast-Zhors%CC%8Ceni%CC%81.mp3>

Příběh Honzy – část Zhoršení – textová verze

Včera jsem se pohádal s mámou. Zakázala mi jít k Adamovi. Že prý se musím učit. Musím si opravit matiku. S takovými známkami mě prý na žádnou školu nevezmou. Když šla máma spát, zapnul jsem počítač a do noci gamesil. Aspoň jsem na to nemusel myslet. Ráno je mi strašně. Mám pocit, že se nemůžu nadechnout.

🗣️ Pojdme teď s příběhem pracovat dál.

Pusťte nahrávku.

- 🎯 **Aktivita 4:** Práce se škálou + diskuse na téma zhoršování duševního zdraví

Práce v menších skupinkách

Pomůcky: papíry A4, psací potřeby, flipchart s fixem

🗣️ Čeho jste si všimli v Honzově příběhu, co zhoršilo jeho situaci? Co přispělo k tomu, že se měl hůř?

Diskutujte ve skupině.

🗣️ Budeme společně zvažovat, co dalšího by mohlo Honzovu situaci zhoršit nebo co si myslíte, že obecně přispívá ke zhoršení duševní pohody?

Vyzvěte dospívající, kdo z nich by měl chuť představovat Honzu na škále. Může to být i dívka. Stane se „figurantem“ a bude se posouvat na škále podle zaznívajících nápadů.

Vyzvěte dospívající, aby říkali, co dalšího je napadá, že zhoršuje duševní zdraví. Na slajdu jsou uvedené 3 oblasti, ty mohou sloužit jako inspirace při tvoření dalších nápadů.

Po zaznění nápadu, co zhoršuje duševní zdraví, se vždy obraťte na figuranta, aby se na škále posunul tak, jak to cítí. O jaký kus na škále by ho posunul např. konflikt s kamarádem nebo to, že by mu rodiče zakázali chodit na fotbal.

Zároveň s pohyby figuranta na škále zaznamenávejte nápady na flipchart.

3.4.18 Psychohygienu, co zlepšuje stav duševního zdraví

DUŠEVNÍ ZDRAVÍ
A PSYCHOHYGIENA

modul 1

Psychohygienu, co zlepšuje stav duševního zdraví

- Co všechno můžu udělat pro své duševní zdraví?
- Jaké malé i velké věci mohu tento den **dělat**?
- Jaké **aktivity** mám tento den v plánu?

Aktivita 5: Den péče o duševní zdraví

přehrát audio

18 Příběh Honzy – část Zlepšení

Iceland Liechtenstein Norway grants HLAVA V POHODĚ VCT



Důležitou roli v oblasti duševního zdraví hraje psychohygienu.

Psychohygienu představuje soubor pravidel a metod, které mají za úkol udržovat, prohlubovat a znovuzískávat ztracené duševní zdraví. Zahrnuje návody, jak si cílevědomě upravovat životní styl a životní podmínky takovým způsobem, aby se stal člověk vyrovnanějším a odolnějším vůči nepříznivým vlivům (stres, spěch, problémy).

Psychohygienu dbá o podporu duševní rovnováhy.



Aktivita 5: Den péče o duševní zdraví – program dne, kdy mám na mysli, co vše můžu udělat pro své psychické zdraví, inspirací bude poslech další části Příběhu Honzy – Zlepšení + diskuse na téma zlepšování duševního zdraví

Práce v menších skupinkách

Pomůcky: papíry A4, psací potřeby, flipchart, fix



Nyní se budeme zabývat tím, co duševní zdraví podporuje. Naším cílem bude formulovat způsoby, jak my sami můžeme přispět k tomu, abychom se cítili dobře.

Jako inspiraci si poslechneme pokračování příběhu Honzy.

Pustte nahrávku.



Příběh Honzy – část Zlepšení – textová verze

Včera jsem byl na tréninku. Fotbal mě vlastně už moc nebaví, ale po tréninku jsme s klukama šli ještě do skate parku. Umím nějaké nové triky, kluci docela koukali. Večer k nám přišel děda. Máma dělala lasagne (mňam!) a já dědu učil Civilizaci – tu deskovku, na počítač nechtěl. Byla to sranda, děda je docela v pohodě. V noci jsem se vůbec nebudil, prostě jsem spal. Ráno vstávám normálně. Ani mi nevadí, že máme psát písemku z matiky.

Odkaz na nahrávku: <https://hlava-v-pohode.cz/wp-content/uploads/2023/01/Pribeh-Honzy-cast-Zleps%CC%8Ceni%CC%81.mp3>



Pojďme se zase rozdělit, tentokrát do 4 skupin. Do každé skupiny si vezměte papír a tužku, zvolte si toho, kdo bude zapisovat nápady. Představte si váš běžný den, den, kdy jdete do školy. Zkuste si představit, že v tomto obyčejném dni budete pečovat o své duševní zdraví.

Co všechno pro sebe můžete dělat? Mohou to být drobnosti i velké věci. Zkuste si den naplánovat od doby, kdy vstanete do doby, kdy jdete spát tak, aby v něm byly prvky péče o duševní zdraví.

Co můžu udělat hned ráno, když vstanu, abych se cítil dobře....? A tak dále...

Další otázky do diskuse:

Co můžeme dělat, abychom podpořili duševní zdraví?

Co děláte pro podporu svého duševního zdraví?

Co dělají lidé ve vašem okolí pro podporu svého duševního zdraví?

Nechte dospívajícím přibližně 10 minut na práci.

Poté postupně procházejte plány dní jednotlivých skupin. Nápady zapisujte na flipchart.

Na dalším slajdu (19) je „seznam“ činností, u kterých je vědecky podloženo, že přispívají k duševnímu zdraví.

Propojte body na slajdu s nápady dětí, můžete je ještě okomentovat. S velkou pravděpodobností se objeví spousta jiných nápadů, oceňte za ně děti.

Nabídněte dospívajícím, že si mohou podobný plán dne sestavit každý pro sebe, každý dle svých podmínek.

3.4.19 Podpora duševního zdraví

DUŠEVNÍ ZDRAVÍ
A PSYCHOHYGIENA

modul 7

Podpora duševního zdraví, psychohygienu

- Kvalitní mezilidské vztahy
- Empatie, vcítění se
- Rozeznávání toho, co máme ve své moci a co už ne
- Pravidelná fyzická aktivita – chůze, běhání, plavání, jízda na kole, jóga
- Pravidelný režim spánku
- Tvořivé vyjadřování, umění
- Hudba
- Uvědomování si pozitivních stránek života, vděčnost
- Humor a smích
- Všíímavost (mindfulness), relaxace, meditace
- Pobývání v přírodě

19

Iceland Liechtenstein Norway grants

HLAVA V POHODĚ

VCT



Na tomto snímku je „seznam“ činností, u kterých je vědecky podloženo, že přispívají k duševnímu zdraví.

Slouží jako doplnění ke snímku 18 a aktivitě 5.

Informace ke konkrétním činnostem slouží spíše pro pedagogy, v případě zájmu je možné je podrobněji probrat s dospívajícími, případně je využít při realizaci **doplňkové aktivity**.



Okénko pro pedagogy

Kvalitní mezilidské vztahy – všichni máme zkušenost s tím, že ve vztazích s určitými lidmi v našem okolí se cítíme velmi dobře – může to být někdo z rodiny, kamarád, některý učitel, vedoucí zájmového kroužku. Dobrý pocit většinou pramení z toho, že nás daná osoba přijímá takové, jací jsme, že nás má ráda, cení si našich kvalit. Duševnímu zdraví prospívá, když kolem sebe takové lidi máme a vztahy s nimi stojí za to aktivně rozvíjet.

Empatie – empatií máme na mysli schopnost vcítění se do druhého člověka a jeho prožívání. Existuje řada vědeckých studií, která dokazuje, že lidé, kteří jsou laskaví k druhým, se cítí šťastnější.

Člověk, který soucítí s druhými, zažívá často i vděk a soucit od druhých. Tato vzájemnost pak vede k pocitu propojení s druhými lidmi. V důsledku toho pak empatictí lidé spíše zažívají pozitivní pocity a potěšení z toho, když pro druhé či společnost udělají něco dobrého.

Rozeznávání toho, co máme ve své moci a co už ne – určitě se vám v životě stalo, že vás něco zaskočilo. Třeba jste se těšili na návštěvu bazénu, když jste se vypravili a došli k němu natěšení, zjistili jste, že mají kvůli sanitárnímu dni zavřeno. Jedná se o situaci, kterou jste neměli šanci ovlivnit. Každý se s takovými situacemi vyrovnáváme jinak. Někdo nad bazénem mávne rukou a rychle vymyslí jinou aktivitu, někdo změnu nese hůře nebo si dokonce říká „to jsem celý já, takové špatné věci se mi stále stávají“.

Je velmi užitečné naučit se rozpoznávat situace, které máme a nemáme pod kontrolou. Ty, které pod kontrolou nemáme, je dobré se učit přijímat. Často je to ve skutečnosti tak, že určité prvky situace ovlivnit nemůžeme (např. to, že v současné době žijeme s covidem), ale některé prvky situace ovládat můžeme (to, že se chovám ohleduplně k lidem kolem sebe).

Toto rozlišování a soustředění se na to, co ovlivnit můžeme, velmi přispívá k podpoře duševního zdraví.

Pravidelná fyzická aktivita zlepšuje duševní zdraví a může zlepšit náladu i míru energie. Zlepšuje schopnost soustředění, kvalitu spánku, snižuje stres a depresivní symptomy. Při pohybu se z mozku uvolňují chemické látky zvané endorfiny, kterým se říká „hormony štěstí“. Ty fungují jako přírodní „léky“ proti bolesti a účinkují jak na fyzickou, tak na duševní bolest.

Pravidelné cvičení může mít podobné či dokonce příznivější účinky než medikace (jako třeba lék na depresi Sertralin). **Už 30 minut cvičení denně může vést ke zlepšení duševního pohody.**

I když se někdy stane, že se nám nechce začít nic dělat nebo si samotný pohyb tolik neužíváme, pocity, které nastávají po pohybu, bývají velmi příjemné. Spoustu lidí nejdříve nebaví cvičit, ale když zjistí, že se po pohybu cítí dobře, začnou se na pohyb těšit a oblíbí si ho.

Pravidelný režim spánku - spánek je jednou ze základních lidských potřeb. Průměrně strávíme jednu třetinu našeho života spánkem. Naše zdraví, množství energie a obecná spokojenost závisí na jeho kvalitě. Jedním z prvních kroků k dosažení kvalitního spánku je pravidelnost. Usínat a probouzet se každý den ve stejnou dobu pomáhá k vytvoření spánkového návyku.

V době před spánkem je dobré už neřešit věci na druhý den do školy, ani jiné záležitosti, které by potom mohly bránit usnutí. Alespoň půl hodiny před spaním je dobré nesledovat televizi, počítač, tablet nebo jiná elektronická média. Modré světlo z nich totiž může snižovat potřebu spát.

Tvořivé vyjadřování – umění a tvořivost lze využívat jako prostředek k sebevyjádření. Sebevyjádření skrze umění uvolňuje obsahy mysli a emoce, které by jinak mohly vést k dotěrným myšlenkám či napětí. Dospívající nemusí být umělci, aby mohli tento způsob práce se sebou používat. Cílem není výsledek, tedy výsledné dílo, ale proces tvorby, sebevyjádření. Lze malovat, psát (příběhy, básně), vyjadřovat se hudbou, tancem, či hrát divadlo.

Hudba - zpívání nebo hraní na hudební nástroj má kladný vliv na celou řadu zdravotních ukazatelů, včetně úzkostnosti a depresivity. Zkušenost také ukazuje, že hudba je jedním z nejčastěji využívaných nástrojů, jak si navodit spánek. Dospívající si např. mohou sestavit seznam oblíbených písniček a ty si přehrávat nebo být aktivní a zkusit zpívat nebo se učit hrát na hudební nástroj.

Uvědomování si pozitivních stránek života – občas se nám stane, že zabředneme do negativního způsobu uvažování, zaměříme se spíše na nedostatky, vidíme je ve svém okolí i na nás samotných. Takový způsob dívání se na svět a sebe samé nám nedovolí prožívat spokojenost a štěstí. Je proto dobré připomínat si to, co se nám líbí a daří se.

Můžeme si např. před spaním projít celý den a vyjmenovat 3 – 5 záležitostí, za které jsme vděční. Je možné tyto „vděčnosti“ zaznamenávat do deníčku, občas je doplnit podrobnějším popisem nebo obrázkem. Fenomén vděčnosti je podrobován zkoumání, vědci přišli na to, že když začneme myslet na něco, za co jsme vděční, mozek uvolní do těla dopamin, hormon radosti.

Humor a smích – možná znáte lidové rčení „smích je ten nejlepší lék“ – to se týká jak oblasti fyzického, tak i duševního zdraví. Hledání humoru v životě může zvýšit naši pohodu a zabránit negativním dopadům způsobeným stresem. Vědci zjistili, že i napodobený smích, tedy situace, kdy smích předstíráte, má příznivý účinek. Zapojení svalů, které používáme, když se smějeme, pomáhá uvolnění endorfinů do krevního oběhu. Na tomto poznatku je založena „jóga smíchu“ – speciální jógová cvičení, která právě se smíchem cíleně pracuje.

Všímavost (mindfulness), relaxace, meditace – cesty ke snižování míry stresu, úzkosti a posilování pozornosti – další 2 moduly projektu Hlava v pohodě budou věnovány právě těmto způsobům posilování duševního zdraví.

Pobývání v přírodě - Čas v přírodě navíc snižuje impulzivitu a úzkostné příznaky, ulevuje od příznaků stresu, zlepšuje paměť, pozornost a může mít pozitivní vliv na celkové fyzické zdraví, jelikož pobyt v přírodě často vyžaduje mírnou fyzickou aktivitu, jako třeba chůzi.



Doplňková aktivita: Vytvoření skupinového plakátu „NÁŠ DEN DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ“

Tato aktivita může být realizována kdykoli nad rámec tohoto modulu.

Pomůcky: papíry většího formátu, jakékoli barvy – pastelky, fixy, tempery, vodovky, akrylové barvy, spreje, obrázky z časopisů, přírodní materiály atd.

Výchozím bodem pro tuto aktivitu bude záznam z flipchartu z Aktivity 5 - Dny duševního zdraví s nápady dospívajících týkajícími se aktivit podporujících duševní zdraví (případně slajd 19 s aktivitami pro podporu duševního zdraví a informace z okénka pro pedagogy).

Rozdělte dospívající do skupin podle toho, kolik aktivit k podpoře duševního zdraví budete chtít zpracovávat.

Skupinka bude mít za úkol výtvarně zpracovat jednu z aktivit podporující duševní zdraví – např. pravidelnou fyzickou aktivitu.

Po dokončení vytvořte z jednotlivých obrázků poster, který dospívající mohou mít vyvěšený ve své třídě.

3.4.20 Kdy je vhodné vyhledat pomoc

DUŠEVNÍ ZDRAVÍ
A PSYCHOHYGIENA

modul 3

Kdy je vhodné vyhledat pomoc

Pocity – častý pláč, dlouhodobá úzkostnost, nepohoda...

Sebevědomí – pocit bezvýznamnosti, bezmoci...

Zájmy – mám všeho plné zuby, nebaví mě to, co dřív

Únava a soustředění – nedaří se mi soustředit ve škole, náhle se mi horší známky, nedokážu odpočívat, mám potíže se spánkem

Moje tělo - často mě bolí hlava nebo břicho, nemám chuť k jídlu, dlouho nesnáším své tělo, ubližuji si nebo si chci ubližovat

20

Iceland Liechtenstein Norway grants

HLAVA V POHODĚ

VCT



Podívejte se společně s dospívajícími na to, kdy už je vhodné vyhledat pomoc. Obecně se řídíme principem, že je lépe pomoc vyhledat dříve než později. Pokud se v životě vyskytuje buď izolovaný uvedený projev, nebo jejich kombinace, doporučujeme neváhat a začít hledat pomoc.

Podle čeho poznat, že je čas vyhledat pomoc?

Pocity – častěji pláču, už delší dobu se cítím úzkostně, rozhozeně, cítím napětí, dělám si hodně starostí, často si říkám „zblázním se“

Sebevědomí – připadám si jako nic, cítím se bezmocně, připadám si, jako by nebylo nic, co dokážu udělat dobře

Zájmy – mám všeho plné zuby, nebaví mě to, co dřív

Únava a soustředění – nedaří se mi soustředit ve škole, náhle se mi zhoršují známky, nedokážu odpočívat, mám potíže se spánkem (nemohu usnout, budím se v noci bez zjevné příčiny, mám často noční můry)

Moje tělo - často mě bolí hlava nebo břicho, nemám chuť k jídlu, dlouho nesnáším své tělo, ubližuji si nebo si chci ubližovat



Okénko pro pedagogy

Znaky duševní nepohody, které byste mohli zaznamenat v roli učitele:

- Zhoršení školního prospěchu
- Přetrvávající znuđenost
- Časté stížnosti na fyzické symptomy jako jsou bolesti hlavy či žaludku
- Větší únava spojená s problematickým spánkem
- Chování odpovídající nižšímu věku – např. záchvaty vzteku, nadměrná mazlivost
- Nespolutracující či agresivní jednání
- Rizikové chování, případně menší zájem o vlastní bezpečnost
- Nízká sebeúcta
- Špatný vztah k vlastnímu tělu
- Tendence být k sobě příliš kritický

3.4.21 Pomoc ostatním


DUŠEVNÍ ZDRAVÍ
A PSYCHOHYGIENA modul 3

Pomoc ostatním

Kamarád/ka se necítí dobře – co mám dělat?

- Nabídnout účast, nenutit
- Nehodnotit
- Nabídnout doprovod

21





Nabídnout účast, nenutit

Můžete ke spolužákovi nebo spolužačce ve vhodnou chvíli přijít a říct, že jste si všimli, že se v poslední době chová jinak než dříve, že si o ni/něj děláte starost. Můžete se zeptat, jestli by vám chtěl/a něco říct.

Nehodnotit

Zkuste se vyhnout hodnotícím větám jako např.: „*Honzo, seš normální, když se bojíš jít do autobusu, nebo co?*“

Nabídnout doprovod

Nabídněte, že se spolužákem nebo spolužačkou rádi zajdete za paní učitelkou třídní, za školní psycholožkou. Řešení potíží není dobré odkládat.

3.4.22 Kde hledat pomoc



- ▶ Poslech Příběhu Honzy (část Pomoc) + diskuse o tom, kde hledat pomoc

Příběh Honzy – část Pomoc – textová verze

Zase ráno. Bojím se, že to přijde. Hrozně se mi rozbušilo srdce. Přichází máma a vidí, že nejsem ok. Ptá se: „Zase ta úzkost?“ Mámě jsem o ní už řekl. Teda první dědovi, on to řekl mámě. Vlastně pak ani nevyšlovala, byla na mě hodná. Teď chodím i na terapii. Naučil jsem se pár triků, jak si ji držet dál od těla. Ale ještě nezmizela, to bude asi na dýl.

Odkaz na nahrávku: <https://hlava-v-pohode.cz/wp-content/uploads/2023/01/Pribeh-Honzy-cast-Pomoc.mp3>

Téma odborné pomoci v oblasti duševního zdraví nejdříve s dospívajícími proberte v rámci diskuse. Nechte zaznít nápady dospívajících. Vzhledem k množství podnětů, které se pravděpodobně objeví, není potřeba je zaznamenávat písemně.



Pojďme se společně podívat na možnosti pomoci v oblasti duševního zdraví.

Co vás napadá, kam byste se mohli obrátit v případě potřeby?

3.4.23 Kde hledat pomoc – tipy, kontakty

The slide is titled "Kde hledat pomoc – tipy, kontakty" and is part of a presentation on "DÚŠEVNÍ ZDRAVÍ A PSYCHOHYGIENA" (Mental Health and Psychohygiene), module 1. It lists resources for psychological and psychiatric help, including the "Nepanikař" app, the "Linky důvěry" helpline, and the "Anabell" helpline for eating disorders. Logos for Iceland, Liechtenstein, and Norway grants, "HLAVA V POHODĚ", and VCT are also visible.

DÚŠEVNÍ ZDRAVÍ A PSYCHOHYGIENA modul 1

Kde hledat pomoc – tipy, kontakty

- **Psychologická pomoc**
 - Školní psycholog
 - Střediska výchovné péče
 - Poradny pro rodinu
- **Psychiatrická pomoc**
 - Oddělení dětské psychiatrie při nemocnicích
- Aplikace „**Nepanikař**“
- Weby www.narovinu.cz, opatruj.se
- **Linky důvěry**
- Linka **Anabell**
(pro lidi s poruchou příjmu potravy)
tel. 774 467 293 – www.anabell.cz

23

Iceland Liechtenstein Norway grants | HLAVA V POHODĚ | VCT

Aplikace Nepanikař – aplikaci je možné mít nainstalovanou v mobilním telefonu, je zdarma a představuje rychlou první psychologickou pomoc.

Obsahuje 7 modulů: deprese, úzkost/panika, sebepoškozování, myšlenky na sebevraždu, poruchy příjmu potravy, moje záznamy a kontakty na odbornou pomoc.

Poskytuje nápady a návody na to, co dělat při zmíněných potížích.

Když budete mít čas nebo v rámci nějaké jiné aktivity ve škole, můžete s dospívajícími aplikaci projít, aby znali její možnosti a dokázali ji využít pro pomoc.

Linky důvěry – poskytují telefonickou, chatovou nebo e-mailovou pomoc v krizových situacích. Pomoc linek je bezplatná. Volání na linku důvěry je anonymní, pracovníci linky nezjišťují jméno ani jiné údaje o volajícím.

Na linku důvěry je možné se obrátit např. ve chvíli, kdy si chci ublížit a ráda bych ublížení odvrátila, když mě trápí sebevražedné myšlenky nebo tendence.

Pracovníci linky pomáhají zvládat tyto vypjaté momenty. Dokáží poradit a nasměrovat k další péči. Pracovníci linky disponují sítí kontaktů na další zařízení psychické pomoci.

Linka důvěry Anabell je specializovaná pro lidi s poruchami příjmu potravy.

Psycholog – když vyhledáte psychologa, otevře se prostor pro detailní zkoumání toho, co vás trápí a hledání cesty z problému ven. Základním prostředkem práce je rozhovor, ale můžete se setkat také s tím, že budete kreslit či jinak ztvárňovat jak problém, tak cestu z něho ven.

Cílem psychologické péče je odstranění či zmírnění potíží, někdy vám setkání s psychologem mohou pomoci překonat obtížnou životní etapu.

Návštěvu psychologa budete muset domluvit se svými rodiči či jiným zákonným zástupcem. Někdy dochází na setkání celá rodina, jindy jen někteří její členové, docházet může i dospívající sám.

Občas stačí pár návštěv (do 10 setkání), občas je spolupráce dlouhodobější.

Psychiatr – psychiatr se vás bude vyptávat na to, co vás trápí, na základě vašeho popisu určí léky, které způsobí zmírnění potíží (úzkostí, depresí). Vždy po nějaké době (třeba 1-2 měsíce budete docházet na kontrolu).

K návštěvě psychiatra je také potřeba souhlas s účastí zákonného zástupce.

3.4.24 Závěr – zdroje, inspirace

DUŠEVNÍ ZDRAVÍ
A PSYCHOHYGIENA

modul 1

Modul 1 Duševní zdraví a psychohygienu

je součástí vzdělávacího programu **Hlava v pohodě**

Další moduly, podcasty a zajímavé informace najdete na: <http://www.hlava-v-pohode.cz>

Projekt Hlava v pohodě je financován z Fondů EHP/Norska 2014 - 2021
Registrační číslo žádosti: ZD-MGS1-014

24

Iceland Liechtenstein Norway grants

HLAVA V POHODĚ

VCT

Zdroje

Literatura - knihy

- Říčan, P., Krejčířová D.: Dětská klinická psychologie. Grada, 2004
- Morganová, N.: Průvodce stresem pro náctileté. Slovart, 2016
- Vágnerová, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese. Portál, 2000
- Černý, V., Grofová, K.: Děti a emoce. Albatros, 2017
- MUDr. Lucie Kališová, Ph.D.: Duševní nemoc u dětí a dospívajících (Příručka pro učitele, vydala Psychiatrická nemocnice Bohnice)

Literatura – články

- Petrásková, Jardin Kocourek, Dopady pandemie COVID-19 na duševní zdraví dětí a jejich rodin., My Clinic, 2021. dostupné z <https://www.myclinic.cz/blog/dopady-pandemie-covid-19-na-dusevni-9>
- Polanczyk, G.V., Salum, G.A., Sugaya, L.S., Caye, A., Rohde, LA. Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. J Child Psychol Psychiatry. 2015 Mar; 56(3): 345-65.

Weby

- Narovinu.cz
- Opatruj.se

Brožury

- Sebepoškozování není rozmar – průvodce pro děti, rodiče a učitele. Dětské krizové centrum, 2017 - dostupná i na webu

Dotazník pro dospívající týkající se úzkosti (web Centra Locika)

https://drive.google.com/file/d/1qIRZzO2yMc5XB_sNRGZHJL6Alz9HuRFF/view

Další východiska

- Projekt MPSV - Děti a mladí lidé a jejich potřeby v oblasti duš. zdraví projekt MZ - Reforma psychiatrické péče

4 Přílohy

Níže jsou uvedeny přílohy metodického manuálu. V případě audionahrávek jsou textové verze uvedené přímo v konkrétních částech manuálu.

4.1 Audionahrávka – Příběh Honzy – hlavní část

Odkaz na nahrávku: <https://hlava-v-pohode.cz/wp-content/uploads/2023/01/Pr%CC%8Ci%CC%81be%CC%8Ch-Honzy-Zkusenost-s-u%CC%81zkosti-Hlavni-cast.mp3>

4.2 Audionahrávka – Příběh Honzy – část Zhoršení

Odkaz na nahrávku: <https://hlava-v-pohode.cz/wp-content/uploads/2023/01/Pribeh-Honzy-cast-Zhors%CC%8Ceni%CC%81.mp3>

4.3 Audionahrávka – Příběh Honzy – část Zlepšení

Odkaz na nahrávku: <https://hlava-v-pohode.cz/wp-content/uploads/2023/01/Pribeh-Honzy-cast-Zleps%CC%8Ceni%CC%81.mp3>

4.4 Audionahrávka – Příběh Honzy – část Pomoc

Odkaz na nahrávku: <https://hlava-v-pohode.cz/wp-content/uploads/2023/01/Pribeh-Honzy-cast-Pomoc.mp3>

4.5 Pracovní list – Dotazník úzkosti

Dotazník úzkosti

Je dobré být si vědomi, jak reagujeme v různých situacích, do kterých se dostáváme. Pokud víme, co nám spouští úzkosti, můžeme se určitých situací vyvarovat, nebo se na ně lépe připravit. Zároveň můžeme upozornit naše blízké, čemu se mají ve vztahu k nám vyhnout, nebo kde nám mohou pomoci, podpořit nás.

Máme pro vás jednoduchý dotazník, do kterého si můžete zaznamenat, co spouští úzkosti právě vám. Můžete si jej vyplnit s rodinou, s kamarády, nebo klidně jen sami.

Co je spouštěčem mojí úzkosti?

Označ čísla 0 až 10 situace, které spouštějí tvoje úzkosti.

0 na škále značí klid, čím větší je číslo, tím větší je úzkost, 10 je největší úzkost

Konflikt v rodině – mezi rodiči nebo sourozenci

Konflikt s kamarádem či kamarády

Pobyt ve velkém davu lidí

Setkání s někým, koho neznám

Odloučení od rodičů nebo členů rodiny

Prezentace před lidmi (třeba zkoušení před třídou)

Příliš mnoho úkolů, povinností

Příliš mnoho volného času

Cestování v hromadných prostředcích (např. cesta do školy)

Když nejsem připraven (třeba ve škole)

Pobyt ve stísněném prostoru (třeba ve výtahu)

Přemýšlení o budoucnosti

Hlasité zvuky

Když mám někam jít, někde být nebo dělat věci sám

Co dalšího spouští mé úzkosti?