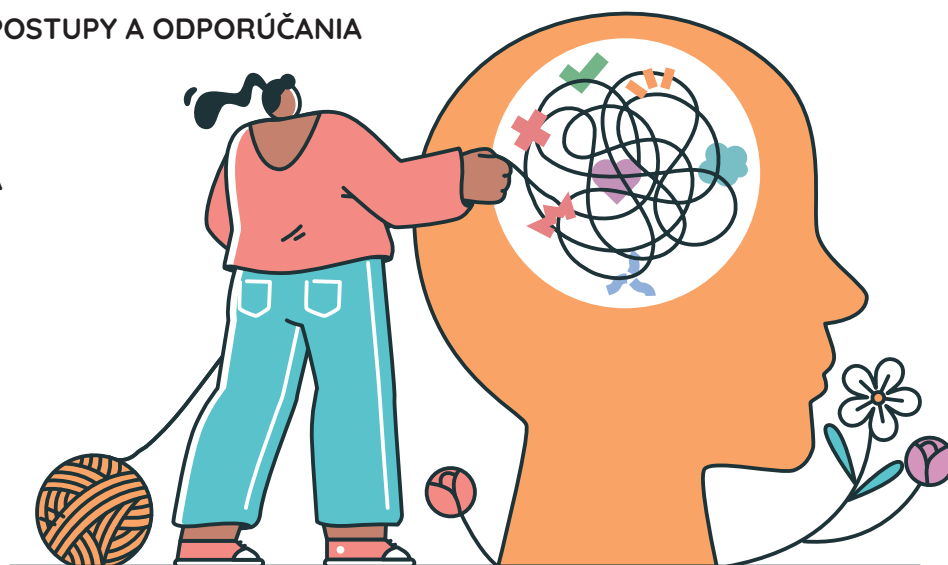


OBSAH

- 3 SLOVNÍK POJMOV**
- 4 ÚVOD**
- 5 POROZUMENIE DUŠEVNÉMU ZDRAVIU**
- 6 PODPORA DUŠEVNÉHO ZDRAVIA V PROJEKTOCH MEDZINÁRODNEJ MOBILITY V OBLASTI ODBORNÉHO VZDELÁVANIA A PRÍPRAVY**
- 7 HOLISTICKÝ PRÍSTUP K POCHOPENIU A ZLEPŠENIU DUŠEVNÉHO ZDRAVIA**
- 8 OPATRENIA V OBLASTI DUŠEVNÉHO ZDRAVIA V RÁMCI EURÓPSKEJ ÚNIE**
- 9 POSÚDENIE POTRIEB V OBLASTI DUŠEVNÉHO ZDRAVIA V SEKTORE ODBORNÉHO VZDELÁVANIA**
 - 9** Pohľad na duševné zdravie zo strany odborníkov v oblasti odborného vzdelávania a prípravy učiacich sa
 - 11** Potreba zvýšenia gramotnosti v oblasti duševného zdravia v sektore odborného vzdelávania a prípravy
 - 14** Vnímanie a dôsledky duševného zdravia na každodenný život
 - 19** Stigmatizácia, ktorá je v odvetví odborného vzdelávania a prípravy vo veľkej miere prítomná ako prekážka
 - 23** Obmedzený prístup k zdrojom duševného zdravia a vzdelávacím iniciatívam
 - 26** Potreba rozsiahlej odbornej prípravy v oblasti duševného zdravia
- 28 DISKUSIA**
- 30 OSVEDČENÉ POSTUPY A ODPORÚČANIA**
- 32 ZÁVER**
- 33 BIBLIOGRAFIA**
- 34 PRÍLOHA 1**

Tento projekt je spolufinancovaný Európskou úniou. Vyjadrené názory a názory sú však iba názormi autorov a nemusia nevyhnutne odrážať názory Európskej únie. Európska únia ani financujúci orgán za to nemôžu niesť zodpovednosť.



SLOVNÍK

Bulímia, bulimia nervosa - porucha príjmu potravy charakterizovaná opakujúcimi sa epizódami prejedania, nadmernými obavami o hmotnosť a pokusmi o jej kontrolu prostredníctvom extrémnych opatrení (napr. vracanie, používanie preháňadiel).

Duševná pohoda - znamená pozitívny stav emocionálneho, psychologického a sociálneho zdravia, ktorý sa vyznačuje pocitom spokojnosti, odolnosti a schopnosťou účinne sa vyrovnávať so životnými výzvami. Zahŕňa pozitívne emócie, zmysel pre život a schopnosť zapájať sa do plnohodnotných vzťahov a činností.

Duševná porucha (duševná choroba alebo stav) - klinicky významná porucha v poznávaní, regulácii emócií alebo správaní jednotlivca. Zvyčajne je spojená s utrpením alebo poruchou v dôležitých oblastiach fungovania. Existuje mnoho rôznych typov duševných porúch.

Kultúrny šok - problémy s adaptáciou, ktoré vznikajú pri prechode do nového a neznámeho kultúrneho prostredia. Človek môže prežívať osobnú nepohodu spôsobenú rozdielmi v životnom štýle, sociálnymi problémami alebo prispôbovaním sa inému spôsobu života.

Mentálna anorexia - porucha príjmu potravy, ktorá je často spojená s telesnou neprispôbovivosťou a psychickými problémami a môže sa prejavovať napr. výrazným obmedzovaním príjmu potravy, prejedaním sa, vyvolávaním nekontrolovaného príjmu alebo zámerným vylučovaním potravy atď.

Odborné vzdelávanie a príprava (VET) - niekedy jednoducho nazývané odborná príprava, je príprava zručností a vedomostí súvisiacich s konkrétnym remeslom alebo povoláním, na ktorom sa študent alebo zamestnanec chce zúčastniť. Odborné vzdelávanie sa môže vykonávať vo vzdelávacej inštitúcii, ako súčasť stredoškolského alebo vysokoškolského vzdelávania, alebo môže byť súčasťou počítačovej prípravy počas

zamestnania, napríklad ako učeň, alebo ako kombinácia formálneho vzdelávania a vzdelávania na pracovisku.

Panická porucha - duševná porucha, ktorej hlavným znakom sú záchvaty paniky. Zvyčajne sa objavuje u mladších ľudí a je spojená s inými duševnými poruchami, ako je depresia a generalizovaná úzkostná porucha. Medzi pomerne časté príznaky patrí trasenie rúk, necitlivosť končatín, búšenie srdca, závraty, pocit dusenia, strach zo smrti a strach, že sa zbláznim alebo stratím kontrolu.

Smútok po domove - utrpenie, ktoré sa prejavuje kombináciou depresívnych a úzkostných príznakov, uzavretého správania a ťažkostí so sústredením sa na témy, ktoré nesúvisia s domovom, spôsobených pobytom mimo domova.

Sociálna úzkosť (sociálna fóbia) - pretrvávajúci strach zo sociálnych situácií. Sociálna úzkosť je viac než len skromnosť alebo plachosť; je to strach, ktorý ovplyvňuje každodenné aktivity, vzťahy, sebadôveru, prácu a školský život.

Stigma - súbor negatívnych a nespravodlivých názorov, ktoré má spoločnosť alebo skupina ľudí o niečom.

Symptóm - zvláštnosť, príznak choroby, ktorý poukazuje na chorobný proces. Symptóm je nielen viditeľný a počuteľný znak alebo sťažnosť pacienta, ale aj abnormalita zistená v laboratóriu alebo diagnostickými nástrojmi. Príznakom je napríklad kašeľ, bolesť hlavy atď.

Všímavosť - cvičenie uvedomovania si svojho tela, mysle a pocitov v prítomnom okamihu s cieľom navodiť pocit pokoja.



ÚVOD

Táto štúdia sa realizuje v rámci projektu MIND, ktorého cieľom je **posilniť kapacity odborníkov v oblasti odborného vzdelávania a prípravy s cieľom posilniť ich postupy v oblasti duševného zdravia a podporiť sociálno-emocionálnu pohodu študentov odborného vzdelávania a prípravy v rámci projektov mobility.**

Vzhľadom na rastúce zaťaženie duševnej pohody mladých ľudí, u ktorých je o 30% až 80% vyššia pravdepodobnosť, že sa u nich vyskytne porucha duševného zdravia, a menej pravdepodobné, že sa im dostane emocionálnej podpory, je riešenie ich duševného zdravia a pohody dôležitejšie ako kedykoľvek predtým.

Problémy s duševným zdravím môžu mať trvalý negatívny vplyv na vzdelávanie, zamestnanie alebo osobné vzťahy. Týmto spôsobom je obzvlášť postihnutý sektor odborného vzdelávania a prípravy, ktorý môže zabrániť študentom pokračovať vo vzdelávaní a odbornej príprave alebo ich môže viesť k predčasnému ukončeniu štúdia. Zahrnutí sú aj mladí ľudia, ktorí sa zúčastňujú na projektoch mobility, keďže zmeny prostredia a kultúry môžu viesť k potrebe väčšej emocionálnej podpory.

ADICE a jeho projektoví partneri sa preto snažia **poskytnúť inovatívne, pedagogické a inkluzívne riešenia, ktoré ukážu, že emocionálna pohoda je dosiahnuteľná.**

Špecifickým cieľom nadnárodnej štúdie je **poukázať na existujúce potreby a očakávania v oblasti duševného zdravia v sektore odborného vzdelávania a prípravy v európskych krajinách. Zozbierané údaje a výsledky sú zamerané na:**

Analyzovanie duševného zdravia študentov odborného vzdelávania a prípravy v Európskej únii a ich potreby v oblasti podpory, a to aj počas projektov medzinárodnej mobility. Identifikovanie potreby odborníkov v oblasti odborného vzdelávania a prípravy na účinnú podporu učiacich sa v oblasti odborného vzdelávania a prípravy.

Projekt MIND zahŕňa 5 európskych partnerov z rôznych geografických oblastí (Španielsko, Estónsko, Slovensko, Macedónsko a Francúzsko) s cieľom zdieľať rôzne postupy a názory a vytvoriť inovatívne nástroje pre odborníkov a študentov odborného vzdelávania a prípravy.

Partneri projektu:

- ADICE (Francúzsko)
- Združenie pre dobrovoľníctvo volunteerski centar Skopje (Republika Severné Macedónsko)
- Fundación Plan B Educación Social (Španielsko)
- Občianske združenie KERIC (Slovensko)
- Johannes Mihkelsoni Keskus (Estónsko)



VAROVANIE

Projekt MIND si nerobí nárok na vykonávanie diagnostiky a liečby ľudí s duševnými poruchami. Ľudia s ochoreniami by mali vyhľadať pomoc u príslušných zdravotníckych pracovníkov, aby sa mohli riadne liečiť. Každá neliečená alebo zle liečená porucha sa môže zhoršiť.

POCHOPENIE DUŠEVNÉHO ZDRAVIA

Po prvé, na účinné riešenie potrieb duševného zdravia študentov odborného vzdelávania a prípravy je nevyhnutné pochopiť, čo je to duševné zdravie. Podľa definície Svetovej zdravotníckej organizácie. *«Duševné zdravie je stav duševnej pohody, ktorý ľuďom umožňuje zvládať stresové situácie, realizovať svoje schopnosti, dobre sa učiť a pracovať a prispievať k rozvoju komunity. Je neoddeliteľnou súčasťou zdravia a pohody, ktorá je základom našich individuálnych a kolektívnych schopností prijímať rozhodnutia, budovať vzťahy a formovať svet, v ktorom žijeme.»*¹

Duševné zdravie je viac než len neprítomnosť duševných porúch. Existuje v **komplexnom kontinuu, ktoré človek prežíva rôzne**, s rôznym stupňom ťažkostí a stresu a s potenciálne veľmi odlišnými sociálnymi a klinickými výsledkami.

Na naše duševné zdravie vplyvajú rôzne faktory, ktoré ho buď chránia, alebo ohrozujú, čo určuje, kam sa každý z nás zaradí v spektre duševného zdravia:

- **Individuálne faktory**, ako sú emocionálne schopnosti, užívanie látok a genetika
- **Vonkajšie faktory**, ako sú sociálne interakcie a hospodárske, geopolitické a environmentálne podmienky.



Žiadny jednotlivý faktor nemôže s istotou predpovedať výsledky duševného zdravia. U mnohých ľudí sa duševné poruchy nevyvinú napriek vystaveniu rizikovým faktorom a u iných sa môžu vyskytnúť problémy s duševným zdravím bez zjavných rizikových faktorov. Príznaky sa môžu objaviť v ktorejkoľvek fáze života.

Približne **25% svetovej populácie** sa niekedy v živote stretne s problémami duševného zdravia, a to ešte viac medzi mladými ľuďmi.

Problémy s duševným zdravím môžu prerásť do porúch. Na svete existuje niekoľko duševných porúch, ktoré sú rozšírené, pretože *«každý ôsmy človek na svete žije s duševnou poruchou.»*²

Medzi najrozšírenejšie duševné poruchy patria:

- **Depresia:** pretrvávajúci a výrazný pokles nálady, ktorý sa vyznačuje stratou radosti, zníženou energiou a zníženými schopnosťami zvládania. Príznaky môžu trvať niekoľko týždňov alebo mesiacov a vážne ovplyvňujú každodenný život.
- **Úzkosť:** stav zahŕňajúci silné, pretrvávajúce vnútorné napätie, nepokoj, strach alebo paniku, ktoré narúšajú každodenný život. Zahŕňa rôzne typy, ako je generalizovaná úzkostná porucha, panická porucha, sociálna úzkostná porucha, posttraumatická stresová porucha a separačná úzkostná porucha.
- **Bipolárna porucha:** charakterizovaná extrémnymi výkyvmi nálady, energie a schopnosti fungovať. Striedajú sa obdobia depresie, manické epizódy a dlhé obdobia pravidelnej nálady.
- **Schizofrénia:** zahŕňa poruchy vnímania a zmeny správania, ako sú bludy, halucinácie, dezorganizované myslenie a správanie. Začína sa v období dospievania a trvá dlho, pričom často skracuje očakávanú dĺžku života.
- **Poruchy príjmu potravy:** napríklad mentálna anorexia a mentálna bulímia, ktoré sa vyznačujú abnormálnymi stravovacími návykmi, záujmom o jedlo a obavami o telesnú hmotnosť a tvar, čo vedie k zdravotným rizikám a zhoršenému fungovaniu.
- **Disruptívne správanie a disociálne poruchy:** zahŕňajú disociálnu poruchu správania a opozičnú vzdorovitú poruchu a vyznačujú sa problémami v správaní, ako je vzdor, neposlušnosť a porušovanie spoločenských noriem, často už od detstva.

Existujú aj iné duševné poruchy, ako napríklad závislosť, obsedantno-kompulzívna porucha (OCD), psychóza atď. Hoci existuje účinná prevencia a liečba, väčšina ľudí s duševnými poruchami nemá prístup k účinnej starostlivosti. Mnohí ľudia sa preto stretávajú so stigmatizáciou, diskrimináciou a porušovaním ľudských práv.

¹ Duševné zdravie, Svetová zdravotnícka organizácia.
https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1

² Duševné poruchy, Svetová zdravotnícka organizácia.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

PODPORA DUŠEVNÉHO ZDRAVIA V PROJEKTOCH MEDZINÁRODNEJ MOBILITY V OBLASTI ODBORNÉHO VZDELÁVANIA A PRÍPRAVY

Študenti odborného vzdelávania a prípravy, ktorí sa zúčastňujú na medzinárodnej mobilite, čelia jedinečným výzvam súvisiacim s duševným zdravím. **Nové sociálno-ekonomické, osobné a environmentálne faktory môžu výrazne ovplyvniť ich pohodu.** Je dôležité venovať sa potrebám duševného zdravia učiacich sa v oblasti odborného vzdelávania a prípravy, najmä počas týchto skúseností.

Medzinárodná mobilita sa vzťahuje na činnosti vykonávané v rôznych geografických, kultúrnych a jazykových kontextoch, ktoré zahŕňajú presun z jednej krajiny do druhej na sťaž, prácu alebo dobrovoľnícku činnosť.

V súvislosti s odborným vzdelávaním v Európe sa často diskutuje o «mobilitě». Európska únia už viac ako 25 rokov podporuje mobilitu mladých ľudí, študentov, výskumníkov a občanov prostredníctvom doplnkových programov, ako je napríklad program Erasmus+.

Mobilita podporuje rozvoj zručností špecifických pre danú prácu a európskeho povedomia a zároveň umožňuje objavovať nové kultúrne a sociálne skutočnosti.

Odborníci v oblasti odborného vzdelávania a prípravy zohrávajú kľúčovú úlohu pri usmerňovaní a podpore študentov. Ich neustála interakcia s učiacimi sa znamená, že sú často prví, ktorí si všimnú problémy duševného zdravia. Riešenie problémov duševného zdravia je nevyhnutné na zabezpečenie pohody učiacich sa a úspechu vzdelávacích programov.

Študenti odborného vzdelávania a prípravy, ako všetci mladí ľudia, čelia zvýšeným výzvam v oblasti duševného zdravia v počiatočných fázach svojho profesionálneho rozvoja. Medzi tieto výzvy patria:

- **akademický tlak**, pretože požiadavky na učebné texty a skúšky môžu byť zdrvujúce.
- **Stres súvisiaci s kariérou**, pretože neistota ohľadom budúceho zamestnania a kariéry môže spôsobovať úzkosť.
- **Prispôsobenie sa novému vzdelávaciemu prostrediu** môže byť stresujúce a dezorientujúce.

Študenti odborného vzdelávania a prípravy, ktorí sa zúčastňujú na projektoch medzinárodnej mobility, čelia ďalším zložitým výzvam. Môžu sa stretnúť s:

- **prispôsobenie sa kultúre**, keďže adaptácia na nové kultúry a sociálne normy môže byť náročná a izolujúca.
- **jazykové bariéry**, pretože komunikácia v cudzom jazyku môže

brániť sociálnym interakciám.

- **Sociálna izolácia**, keďže vzdialenosť od rodiny a priateľov môže viesť k osamelosti a depresii.
- **Oddelenie od podporných sietí**, ktoré môže sťažovať zvládanie stresu.
- **Neistota**, pretože navigácia v neznámom prostredí a systémoch môže zvyšovať úzkosť.
- **Osobný rozvoj je náročný**, pretože tlak na rast v novom kontexte môže byť zdrvujúci.

Aj keď medzinárodná mobilita môže ponúknuť neoceniteľné skúsenosti, pochopenie potrieb duševného zdravia počas medzinárodnej mobility je kľúčové pre podporu pozitívnej a produktívnej skúsenosti. Účastníkom pomôže:

- **Maximalizovať svoje medzinárodné skúsenosti z akademického a profesionálneho hľadiska.**
- **Zvýšenie emocionálnej inteligencie a odolnosti a rozvoj mechanizmov zvládania**
- **Zabezpečenie dlhodobej pohody**
- **Podporovať inkluzivnosť, rozmanitosť a globálne porozumenie**

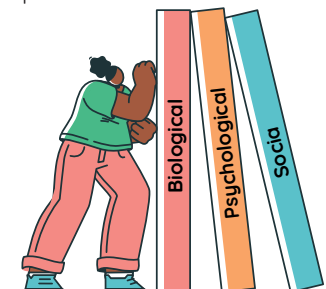
Cieľom tejto nadnárodnej štúdie je preto preskúmať chápanie duševného zdravia odborníkov v odbornom vzdelávaní a príprave a učiacich sa, zistiť súčasný stav vedomostí a povedomia a potenciálne prekážky pri zavádzaní postupov v oblasti duševného zdravia v organizáciách odborného vzdelávania a prípravy.

Identifikovaním výziev, ktorým čelia, a potrebnej podpory môžu partneri projektu vyvinúť ciele nástroje a programy odbornej prípravy na uláhčenie nových iniciatív v sektore odborného vzdelávania a prípravy zameraných na duševné zdravie. Skúmaním ich názorov na duševné zdravie pred, počas a po ich skúsenostiach s medzinárodnou mobilitou možno identifikovať potreby, ktoré prispievajú k prevencii duševného zdravia.

HOLISTICKÝ PRÍSTUP K POCHOPENIU A ZLEPŠENIU DUŠEVNÉHO ZDRAVIA

S cieľom pochopiť a riešiť problémy duševného zdravia, ktorým čelia študenti odborného vzdelávania a prípravy a odborníci zapojení do medzinárodnej mobility, je štúdia založená na dvoch základných teóriách, ktoré vysvetľujú rôzne faktory pozitívneho duševného zdravia: Biopsychosociálna teória a teória pohody PERMA. Tieto rámce poskytujú komplexné pochopenie faktorov ovplyvňujúcich duševné zdravie a pohodu.

Biopsychosociálna teória (teória BPS)³, ktorú v roku 1977 vypracoval George Engel. Podľa tejto teórie duševné zdravie jednotlivca závisí od troch aspektov:



- **Biologické** (bio): spája choroby a telesné zdravie. Súvisí s myšlienkou, že telesné zdravie a genetika sú dôležité pre duševné zdravie.
- **Psychologické** (-psycho-): zahŕňa duševné a emocionálne zdravie vrátane zmien správania, osobného presvedčenia atď.
- **Sociálne**: týka sa medziludských faktorov, ako sú sociálne interakcie a komunitné aktivity, ktoré ovplyvňujú schopnosť človeka udržiavať zdravé vzťahy.

Ich vzájomné pôsobenie určuje príčinu, prejav a riešenie choroby. Naznačuje, že niekedy môže byť riešenie základnej sociálnej potreby alebo environmentálnych stresorov účinnejšie ako iné psychologické alebo biologické prvky.

Teória pohody PERMA⁴ sa zameriava na pozitívnu psychológiu, aby pomohla ľuďom prosperovať tým, že podporuje budovanie zručností, ktoré umožňujú človeku prosperovať. Uvádza päť prvkov pohody:

- **Pozitívne emócie**: podporujú odolnosť a prosociálne správanie a majú pozitívny a trvalý vplyv na pohodu jednotlivca.
- **Angažovanosť**: zosúladienie činností s hodnotami, aby ste svoju energiu nasmerovali na činnosti, ktoré vás naplňujú.
- **Vzťahy**: pozitívne osobné vzťahy zvyšujú radosť a uspokojujúce a vďačné emócie
- **Význam**: nájdenie cieľa má mnoho pozitívnych účinkov
- **Dosahovanie cieľov**: dosahovanie cieľov v súlade s osobnými hodnotami prináša naplnenie

Teóriu možno doplniť o ďalšie prvky, aby sa zlepšilo ďalšie chápanie a uplatňovanie pohody, ako napríklad myslenie, pracovné prostredie, ekonomické zabezpečenie atď. Teória PERMA poukazuje na to, že pohoda presahuje rámec pozitívnych emócií a zahŕňa aj dosahovanie životných cieľov, príslušnosť k sociálnym skupinám a prispievanie k veciam. Kombinácia teórií BPS a PERMA poskytuje holistický prístup na posúdenie dôležitosti všetkých aspektov duševného zdravia na podporu emocionálnej pohody pred medzinárodnou mobilitou, počas nej a po nej. Teória BPS sa zaoberá fyzickými, psychologickými a sociálnymi determinantmi zdravia, zatiaľ čo teória PERMA zdôrazňuje význam pozitívnych skúseností a osobného naplnenia.

Partneri očakávajú, že zistenia preukážu, že:

- **Informovanosť a znalosti o duševnom zdraví v sektore odborného vzdelávania a prípravy sú obmedzené**, čo poukazuje na potrebu cielenejších iniciatív.
- **Stigmatizácia duševného zdravia je stále rozšírená**, čo si vyžaduje prijatie postupov, ktoré podporujú otvorenú komunikáciu a znižujú stigmatizáciu.
- **Integrácia podpory duševného zdravia do projektov medzinárodnej mobility je nevyhnutná na zmiernenie stresových faktorov**.
- **Znalosti a dostupnosť zdrojov duševného zdravia sú nedostatočné**, čo naznačuje potrebu lepšej odbornej prípravy pre študentov a odborníkov v oblasti odborného vzdelávania a prípravy.

³ (G. Engel, Potreba nového medicínskeho modelu: výzva pre biomedicínu, 1977)

⁴ (M. Seligman, Flourish: Seishman: Nové chápanie šťastia a pohody, 2011)



OPATRENIA V OBLASTI DUŠEVNÉHO ZDRAVIA V EURÓPSKEJ ÚNII

Predtým, ako sa začneme zaoberať potrebami jednotlivcov v oblasti duševného zdravia, je nevyhnutné zväziť širší európsky a vnútroštátny kontext a to, čo sa už v oblasti duševného zdravia realizuje.

V Európskej únii sa vyvíja spoločné úsilie na riešenie a zlepšenie duševného zdravia vrátane prevencie, intervencie a podporných iniciatív. Členské štáty spolupracujú, vymieňajú si osvedčené postupy a realizujú opatrenia s ekonomickou podporou z tretieho programu v oblasti zdravia.

Európska komisia uznala význam duševného zdravia a 7. júna 2023 prijala komplexný prístup zameraný na prevenciu⁵. Medzi ďalšie koordinačné programy patria napr:

- **Iniciatíva Mentality - postupy kvality duševného zdravia**, ktorá sa začala vo februári 2023, sa snaží šíriť inovatívne a udržateľné postupy v oblasti duševného zdravia.
- **Iniciatíva Spoločne zdravší**, ktorá sa začala v júni 2022, sa venuje duševnému zdraviu ako jednej z kľúčových oblastí. Jej cieľom je podpora priaznivých podmienok pre duševné zdravie, zvýšenie odolnosti, podpora a prevencia duševného zdravia, zlepšenie prístupu ku kvalitným službám a ochrana práv, boj proti stigmatizácii a za sociálne začlenenie⁶.

V rámci programu EU4Health Európska komisia prideliuje členským štátom finančnú podporu na projekty v oblasti duševného zdravia. Za posledné tri roky bolo pridelených viac ako 30 miliónov EUR.

Európska komisia tiež vypracovala projekty, ktoré zahŕňajú technickú podporu a podporu budovania kapacít na výmenu osvedčených postupov s WHO a OECD⁷.

Na národnej úrovni **sa iniciatívy môžu v jednotlivých krajinách výrazne líšiť v dôsledku rozdielov v kultúrnom, sociálno-ekonomickom a politickom kontexte**. Každá krajina realizovala rôzne iniciatívy s rôznym stupňom vplyvu na riešenie a podporu duševného zdravia, čo odráža ich jedinečné národné kontexty a prístupy. Všetky partnerské krajiny projektu zahrnuli duševné zdravie do svojich zákonov a predpisov a vytvorili linky pomoci, ktoré ľuďom pomáhajú pri riešení ich problémov s duševným zdravím.

Každá partnerská krajina tiež zaviedla jedinečné stratégie na podporu duševného zdravia. Severné Macedónsko vytvorilo

stratégiu zameranú na duševné zdravie mladých ľudí. Iné krajiny, ako napríklad Slovensko alebo Estónsko, zriadili rady na koordináciu a podporu duševného zdravia. Vo Francúzsku je za šírenie osvedčenej a propagáciu duševného zdravia zodpovedná národná organizácia. A napokon, v Španielsku boli do škôl, pracovísk a komunit zaradené programy zamerané na duševné zdravie s cieľom zvýšiť porozumenie a predchádzať poruchám (**viac informácií o národnej kontextualizácii nájdete v prílohe I**).

Väčšinu podpory v oblasti duševného zdravia však poskytujú organizácie a mimovládne organizácie, ktoré pracujú priamo s ľuďmi s duševnými problémami, a v celej Európskej únii je potrebné ešte veľa urobiť.



⁵ Duševné zdravie, Európska komisia. https://health.ec.europa.eu/non-communicable-diseases/mental-health_sk

⁶ Tamtiež.

⁷ Tamtiež.

POSÚDENIE POTRIEB V OBLASTI DUŠEVNÉHO ZDRAVIA V SEKTORE ODBORNÉHO VZDELÁVANIA A PRÍPRAVY

Cieľom tejto štúdie je identifikovať potreby a očakávania študentov odborného vzdelávania a prípravy a podporiť odborníkov v oblasti duševného zdravia. Zameriava sa na učiacich sa v oblasti odborného vzdelávania a prípravy s rôznymi skúsenosťami, ktorí mohli alebo nemuseli využiť medzinárodnú mobilitu: **študenti, dobrovoľníci, nezamestnaní alebo zamestnaní jednotlivci**. Učiaci sa, na ktorých sa štúdia primárne zameriava, musia zväziť svoje duševné zdravie ako neoddeliteľnú súčasť svojej skúsenosti s odborným vzdelávaním a prípravou.

Vzhľadom na odborníkov v oblasti odborného vzdelávania a prípravy štúdia zahŕňa aj široké spektrum profilov s rôznymi zručnosťami a zodpovednosťou: **učiteľov, vychovávateľov, projektových manažérov, dobrovoľníkov, administratívnych pracovníkov alebo riaditeľov inštitúcií odborného vzdelávania a prípravy**. Zohrávajú kľúčovú úlohu pri zavádzaní nových postupov a prijímaní nového prístupu súvisiaceho s duševným zdravím.

Na zistenie potrieb študentov odborného vzdelávania a prípravy v Európe v oblasti duševného zdravia boli vytvorené dva dotazníky, jeden pre odborníkov a druhý pre študentov. Oba dotazníky boli prispôbené každodennému životu každej cieľovej skupiny a ich krajine. Boli vytvorené pomocou online nástrojov na uľahčenie ich distribúcie a preložené do šiestich jazykov partnerských krajín (**angličtina, francúzština, španielčina, estónčina, slovenčina a macedónčina**), aby respondenti mohli odpovedať vo svojom jazyku, čím sa rozšíril dosah prieskumu.

Pohľad na duševné zdravie zo strany odborníkov v oblasti odborného vzdelávania a prípravy a učiacich sa

Na prieskum zameraný na študentov a odborníkov odpovedalo 849 respondentov z piatich krajín. Vzorka je dostatočne veľká na to, aby poskytla dobré zastúpenie sektora odborného vzdelávania a prípravy a aby sa z údajov dali vyvodit určité závery.

✓ LEARNERS

Dotazník vyplnilo **671 študentov**, prevažne z Macedónska (79%) a Francúzska (14%). Silné zastúpenie Macedónska zdôrazňuje význam zohľadnenia regionálnej dynamiky pri interpretácii výsledkov. **Prevažná väčšina (78%) opýtaných učiacich sa je vo veku 15 až 18 rokov a približne dve tretiny (65%) sa identifikujú ako ženy.**

Z hľadiska povolania tvoria výraznú väčšinu študenti (84%), najmä pod vplyvom Macedónska. V Španielsku a na Slovensku je väčšina respondentov dobrovoľníkmi (60% a 56%), zatiaľ čo v Estónsku je väčšina učiacich sa nezamestnaných (67%). Vo Francúzsku je 64% respondentov nezamestnaných alebo dobrovoľníkov v organizácii odborného vzdelávania a prípravy.

✓ PROFESIONÁLI

Dotazníka o duševnom zdraví sa zúčastnilo **178 odborníkov** z rôznych organizácií z piatich európskych krajín najmä z Macedónska (41 %) a Francúzska (37 %). **Výrazná väčšina (67 %) odborníkov má 41 rokov alebo viac, čo svedčí o profesionálnych skúsenostiach v oblasti odborného vzdelávania a prípravy.** V skutočnosti viac ako polovica (54 %) opýtaných odborníkov pôsobí v tomto sektore viac ako 10 rokov, čo potvrdzuje ich odbornosť a inštitucionálne znalosti.

Väčšina odborníkov sa tiež identifikuje ako ženy (78%), čo potvrdzuje výskum, podľa ktorého je pravdepodobnejšie, že sa ženy budú cítiť znepokojené problémami duševného zdravia, pretože sú náchylnejšie nahlásiť, keď sa cítia nešťastné, majú depresiu alebo stratu sebaúcty⁸. Z hľadiska povolania sú dve tretiny odborníkov učiteľia a školitelia (66%), čo zdôrazňuje ich kľúčovú úlohu pri formovaní iniciatív v oblasti duševného zdravia v rámci odborného vzdelávania a prípravy.

⁸ Index rodovej nerovnosti 2021: Zdravie, Európsky inštitút pre rodovú rovnosť.

https://eige.europa.eu/publications-resources/toolkits-guides/gender-equality-index-2021-report/women-report-poorer-mental-well-being-men?language_content_entity=en

✓ MIERNE SKÚSENOSTI S MEDZINÁRODNOU MOBILITOU

Štúdia odhaluje výrazné rozdiely v miere účasti na medzinárodnej mobilite. Väčšina respondentov (62%) sa nikdy nezúčastnila na projekte medzinárodnej mobility, čo poukazuje na to, že mnohé odpovede týkajúce sa medzinárodnej mobility môžu byť založené skôr na vnímaní a stereotypoch ako na osobných skúsenostiach. O niečo viac odborníkov v oblasti odborného vzdelávania a prípravy (44%) ako študentov odborného vzdelávania a prípravy (36%) absolvovalo skúsenosť s medzinárodnou mobilitou, avšak obom skupinám prevažne chýbajú skúsenosti z prvej ruky.

Okrem toho väčšina odborníkov v oblasti odborného vzdelávania a prípravy (69%) má žiakov, ktorí sa zúčastňujú na projektoch medzinárodnej mobility. Väčšina respondentov z radov odborníkov má teda skúsenosti s podporou žiakov v rámci medzinárodnej mobility a odpovedajú na základe svojich profesionálnych skúseností, aj keď sa sami nezúčastnili na projekte medzinárodnej mobility.

✓ ŠIROKÉ SPEKTRUM DUŠEVNÉHO ZDRAVIA

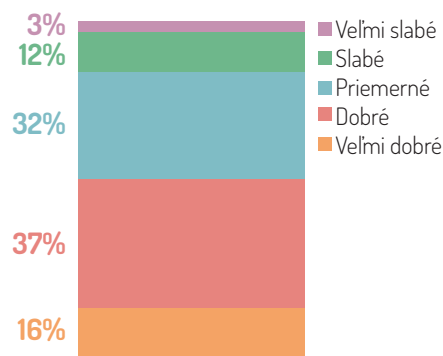
Značná časť respondentov (53%) hodnotí svoje duševné zdravie pozitívne, buď veľmi dobre, alebo dobre. Avšak 15% z nich sa domnieva, že ich duševné zdravie je zlé.

Pri skúmaní výsledkov podľa krajín sa ukázalo, že najvyššiu mieru pozitívnych odpovedí majú Španielsko, Slovensko a Estónsko (76% v prípade Španielska a 64% v prípade Estónska a Slovenska). Tieto vysoké miery môžu odrážať lepšie systémy podpory duševného zdravia alebo kultúrne faktory ovplyvňujúce vnímanie duševného zdravia. Napríklad v Španielsku došlo k zlepšeniu komunitných služieb v oblasti duševného zdravia, čo môže prispieť k vyššej miere vlastného hodnotenia duševnej pohody⁹. Na druhej strane 40% francúzskych respondentov sa domnievalo, že majú zlé alebo veľmi zlé duševné zdravie, čo naznačuje systémové problémy v starostlivosti o duševné zdravie alebo väčšiu stigmatizáciu v súvislosti s problémami duševného zdravia vo Francúzsku.

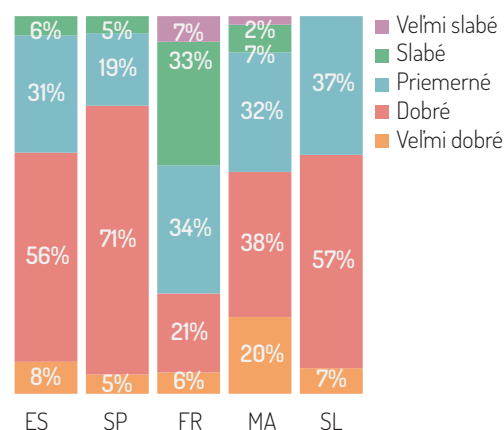
Takmer polovica respondentov (48%) tiež uviedla, že v poslednom mesiaci pociťovala príznaky zlého duševného zdravia, pričom najvyššie percento kladných odpovedí zaznamenali Španielsko (71%), Francúzsko (68%) a Estónsko (67%).

Hoci francúzski respondenti uviedli, že majú zlé duševné zdravie, odpovede potvrdzujú prítomnosť symptómov a môžu

! Ako hodnotíte svoje celkové duševné zdravie a pohodu?



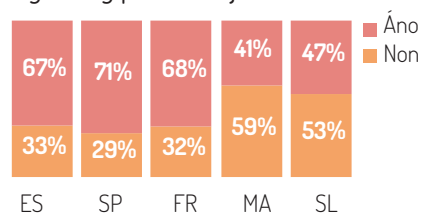
Výsledky podľa krajín



! Zažili ste v uplynulom mesiaci príznaky zlého duševného zdravia?



Výsledky podľa krajín



⁹ https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Mental_health_and_related_issues_statistics



odrážať širšie systémové problémy, ktoré je potrebné riešiť prostredníctvom zlepšenia služieb duševného zdravia.

Španielski a estónski respondenti však uvádzali relatívne dobré duševné zdravie, čo naznačuje, že ich stav sa môže zo dňa na deň meniť, čo je v súlade so zisteniami, že duševné zdravie je vždy ovplyvnené bezprostrednými stresormi. Respondenti majú kolísavý stav duševného zdravia, pričom ich duševné zdravie je vo všeobecnosti dobré a zároveň sa u nich často vyskytujú symptómy.

Výsledky zdôrazňujú potrebu nepretržitej podpory duševného zdravia. Pochopenie konkrétnej dynamiky je nevyhnutné na vypracovanie účinných stratégií v oblasti duševného zdravia v rámci odvetvia odborného vzdelávania a prípravy, ktoré by boli prispôbené špecifickým potrebám a podmienkam každej krajiny.

Potreba zvýšenia gramotnosti v oblasti duševného zdravia v sektore odborného vzdelávania a prípravy

Duševné zdravie je veľmi aktuálnou témou a **úroveň vedomostí a pochopenia sa môže v rôznych vekových skupinách výrazne líšiť**. Viaceré štúdie naznačujú, že mladšie generácie majú väčšie povedomie a pochopenie problematiky duševného zdravia, pretože sa o duševnom zdraví viac vyjadrujú a majú prístup k väčšiemu množstvu informácií a zdrojov¹⁰.

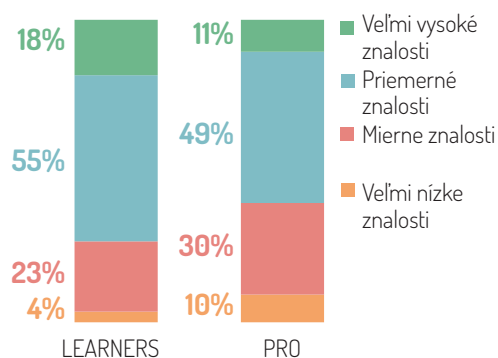
V tejto časti sa skúma sebahodnotenie respondentov a ich skutočné vedomosti o problematike duševného zdravia, čím sa osvetľujú rozdiely medzi študentmi a odborníkmi a ako tieto rozdiely ovplyvňujú ich skúsenosti a vnímanie.

✓ ROZDIELY V ZNALOSTIACH O DUŠEVNOM ZDRAVÍ V SEKTORE ODBORNÉHO VZDELÁVANIA

Účastníkom boli položené tri otázky na posúdenie ich pochopenia pojmov duševného zdravia. Skúmanie sebahodnotenia respondentov o ich znalostiach v oblasti duševného zdravia odhaľuje **hlboké rozdiely medzi študentmi a odborníkmi** a v rôznych krajinách.

Väčšina respondentov (70%) sa celkovo domnieva, že má buď veľmi dobré, alebo priemerné vedomosti o problematike duševného zdravia. **Opýtaní študenti však majú tendenciu hodnotiť svoje vedomosti vyššie ako opýtaní odborníci**, keďže 73% sa domnieva, že majú rozsiahle vedomosti, zatiaľ čo to isté si myslí len 60% odborníkov.

! Ako by ste ohodnotili svoje vedomosti o duševnom zdraví?
Výsledky podľa účastníkov



¹⁰ Baral, Swayam Prava et al. "Mental Health Awareness and Generation Gap." Indian Journal of Psychiatry vol. 64, Suppl 3 (2022)
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9129327/>

Na vyhodnotenie skutočných vedomostí respondentov štúdia obsahovala tri otázky, ktoré hodnotili porozumenie pojmov duševného zdravia:

1. Vzťah medzi duševnou pohodou a duševným zdravím

Respondentov sa pýtali na vzťah medzi duševnou pohodou a duševným zdravím, pričom si mohli vybrať z troch možností:

- a) Je to to isté ako duševné zdravie
- b) Je súčasťou duševného zdravia
- c) Nie sú prepojené

Možnosť b) je správna odpoveď¹¹.

Väčšina respondentov odpovedala na túto otázku správne. Dotazovaní odborníci vo všeobecnosti odpovedali lepšie ako dotazovaní žiaci, pričom pri určovaní vzťahu medzi pohodou a duševným zdravím odpovedalo správne 93% v porovnaní s 86%.

2. Päť dimenzií duševného zdravia

Respondenti boli požiadaní, aby určili päť dimenzií duševného zdravia podľa Corbinovej teórie Wellness a well-being, pričom si mohli vybrať z viacerých možností:

- a) Emocionálne, fyzické, duševné, finančné, sociálne
- b) Sociálne, intelektuálne, emocionálne, fyzické, duchovné
- c) Fyzické, finančné, duševné, sociálne, environmentálne

Corbinova teória uvádza, že existuje päť dimenzií pohody: **fyzická, emocionálna, sociálna, intelektuálna a duchovná** (odpoveď b).

Na túto otázku správne odpovedalo len 38% respondentov, pričom opýtaní odborníci odpovedali o niečo lepšie ako opýtaní študenti (40% a 37%).

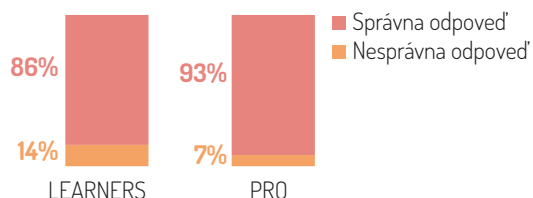
3. Rozdiely medzi duševným zdravím a duševnými poruchami

Nakoniec boli respondenti požiadaní, aby rozlišovali medzi duševným zdravím a duševnými poruchami. Boli uvedené nasledujúce možnosti:

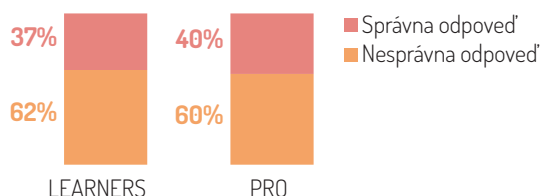
- a) Duševné zdravie sa vzťahuje na celkovú pohodu a zahŕňa emocionálne a psychologické aspekty, zatiaľ čo duševné poruchy sú špecifické stavy alebo choroby.
- b) Duševné zdravie a duševné poruchy sú tie isté veci
- c) Duševné zdravie sa týka výlučne emócií, zatiaľ čo duševné poruchy zahŕňajú celkovú pohodu

Možnosť a) je správna¹².

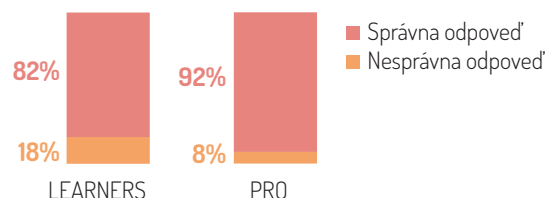
Ako súvisí pohoda s duševným zdravím?



Akých je päť dimenzií blahobytu?



Akú je rozdiel medzi duševným zdravím a duševnými poruchami?



¹¹ Gautam, Shiv et al. "Concept of mental health and mental well-being, its determinants and coping strategies." Indian journal of psychiatry vol. 66, Suppl 2 (2024)

¹² Galderisi, Silvana et al. "«K novej definícii duševného zdravia.» World psychiatry : official journal of the World Psychiatric Association (WPA) vol. 14,2 (2015).



Väčšina respondentov (92% odborníkov a 82% študentov) odpovedala na túto otázku správne. Napriek tomu opäť odpovedalo viac opýtaných odborníkov správne ako učiacich sa. Celkovo **respondenti vykazujú pozitívne znalosti pojmov v oblasti duševného zdravia**. Existujú však obmedzenia, najmä v chápaní zložitých pojmov, ako je päť dimenzií pohody. Zatiaľ čo všeobecné povedomie o duševnom zdraví sa zlepšuje, chápanie zložitejších zdravotných koncepcií zostáva obmedzené¹³.

Napriek tomu, že študenti hodnotia svoje vedomosti lepšie ako odborníci, majú viac nesprávnych odpovedí, čo **spochybňuje presvedčenie, že mladšie generácie lepšie chápu pojmy duševného zdravia**. Výskum naznačuje, že mladší jedinci sú často viac vystavení informáciám o duševnom zdraví prostredníctvom digitálnych médií a vzdelávacích programov, čo môže viesť k preceňovaniu ich skutočných znalostí¹⁴. Na zvýšenie gramotnosti v oblasti duševného zdravia v rôznych skupinách zainteresovaných strán v rámci sektora odborného vzdelávania a prípravy je dôležité priebežné a podrobné vzdelávanie.

✓ NEDOSTATOČNÉ Povedomie o duševnom zdraví v európskych krajinách

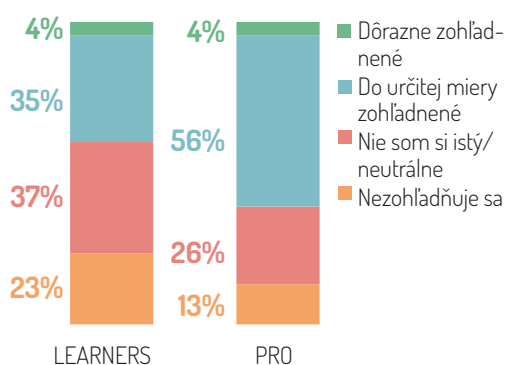
Po zhodnotení vedomostí respondentov je tiež potrebné pochopiť ich postoj k informovanosti o duševnom zdraví, preskúmať ich zdroje informácií a vnímanie angažovanosti ich krajiny v tejto problematike. Pomôže to pochopiť význam duševného zdravia v živote cieľových skupín a spôsobov vzdelávania.

Na európskej úrovni respondenti vyjadrili rôzne dojmy, pokiaľ ide o angažovanosť ich krajiny v otázkach duševného zdravia, pričom **56% odborníkov a 35% študentov sa domnieva, že duševnému zdraviu sa v ich krajine venuje určitá pozornosť**. Avšak 37% učiacich sa vyjadruje neistotu, čo naznačuje možné nedostatky v informovanosti a implementácii politiky.

Pri pohľade na národné perspektívy vyjadrujú macedónski študenti najväčšiu skepsu (27%) a španielski respondenti prejavujú najväčšiu dôveru v prístup svojej krajiny (81%). Napriek existujúcim vnútroštátnym politikám a iniciatívam na národnej úrovni **respondenti naznačujú, že vnímajú potrebu ďalších opatrení, o čom svedčia obmedzené 4%, ktoré sú presvedčené, že otázky duševného zdravia sú dôrazne riešené**.

Študenti aj odborníci zároveň vykazujú obmedzený prístup k informáciám o duševnom zdraví od odborníkov, pričom 38% a 36% uviedlo, že v minulosti dostali informácie. Naopak, obe skupiny majú tendenciu vyhľadávať informácie o

! Zohľadňujú sa vo vašej krajine otázky duševného zdravia?



¹³ Wei, Y., McGrath, P. J., Hayden, J., & Kutcher, S. (2015). Miera gramotnosti v oblasti duševného zdravia hodnotiaca znalosti, postoje a vyhľadávanie pomoci: prehľad rozsahu. BMC Psychiatri, 15, 291.

¹⁴ Burns, J. M., Davenport, T. A., Durkin, L. A., Luscombe, G. M., & Hickie, I. B. (2010). Internet ako prostredie využívania služieb duševného zdravia mladými ľuďmi. Medical Journal of Australia, 192(S11), S22-S26.

duševnom zdraví samostatne, pričom 65%, resp. 57% uvádza samostatný prieskum na túto tému, čo naznačuje, že ľudia sa v oblasti duševného zdravia vzdelávajú sami.

V dôsledku toho sa v európskych krajinách šíria obavy, že duševnému zdraviu sa nevenuje dostatočná pozornosť. **Mnohí respondenti uvádzajú, že informácie o duševnom zdraví si musia vyhľadávať sami, pretože sa im nedostalo formálneho vzdelania na túto tému.**

V celej Európe je naliehavo potrebné zlepšiť informovanosť a prístup k zdrojom o duševnom zdraví. Napriek snahám o realizáciu politík a iniciatív pretrvávajú rozdiely v informovanosti a angažovanosti verejnosti. **Napriek rozsiahlym globálnym a národným iniciatívam naďalej prevládajú problémy v prístupe k odborným znalostiam v oblasti duševného zdravia.**

Výsledky zdôrazňujú spoliehanie sa na samoučenie, ktoré zdôrazňuje potrebu:

- Komplexných iniciatív zameraných na zvyšovanie gramotnosti v oblasti duševného zdravia, ktoré preklenú priepasť medzi odbornými znalosťami a prístupom verejnosti.
- Dostupných a spoľahlivých zdrojov, ktoré umožnia jednotlivcom samostatne riešiť problémy duševného zdravia.

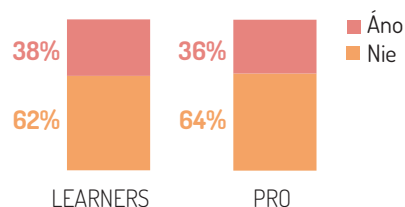
Vnímanie a dôsledky duševného zdravia na každodenný život

Aby sme lepšie pochopili rozsah problémov s duševným zdravím v európskych krajinách, bolo dôležité pochopiť, ako respondenti vnímajú symptómy, identifikujú príčiny a uvedomujú si vplyv zlého duševného zdravia a ktoré aktivity sú podľa nich užitočné na zvládnutie problémov vo všeobecnosti a počas medzinárodnej mobility.

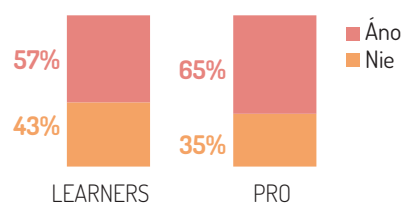
✓ SILNÉ ROZPOZNÁVANIE PSYCHOLOGICKÝCH SYMPTÓMOV A PRÍZNAKOV

Názory respondentov na príznaky zlého duševného zdravia poskytujú cenné informácie o spoločných faktoroch rozpoznaných v rôznych európskych krajinách. **Stres a neschopnosť vyrovnáť sa s ním sa ukázali ako najrozšírenejší príznak, na ktorý** odpovedalo 79% respondentov. To sa zhoduje so širším chápaním stresu ako významného faktora, ktorý prispieva k problémom duševného zdravia a často pochádza z rôznych zdrojov.

! Boli ste už odborne informovaní o duševnom zdraví?



! Hľadali ste si informácie o duševnom zdraví alebo pohode na vlastnú päsť?



! Ktoré príznaky sú príznakmi zlého duševného zdravia?



Okrem toho sa za príznaky zlého duševného zdravia považovali najmä pocity smútku a beznádeje (67%), strata energie a problémy so spánkom (66%) a zmeny nálady (63%). Takéto priznanie zdôrazňuje **silné povedomie o psychologických aspektoch spojených s poruchami duševného zdravia**, ktoré môžu výrazne ovplyvniť každodenný život a celkovú pohodu.

Naopak, zdá sa, že existuje **medzera v rozpoznávaní fyzických prejavov zlého duševného zdravia**, keďže len 27% respondentov označilo fyzické problémy za symptómy.

Hoci sa duševné zdravie často chápe v psychologickom zmysle, je nevyhnutné uznať jeho fyzické prejavy, ktoré môžu zahŕňať somatické ťažkosti, gastrointestinálne problémy a iné fyziologické príznaky¹⁵.

Okrem toho zneužívanie návykových látok a zmeny stravovacích návykov získali len 39% odpovedí, hoci samy o sebe sú duševnými poruchami, čo môže tiež poukazovať na možné nesprávne predstavy alebo nedostatočnú informovanosť o týchto aspektoch duševného zdravia.

Celkovo možno povedať, že respondenti prejavujú silné porozumenie psychologickým symptómom. Je však potrebné širšie vzdelávanie o rozpoznávaní telesných prejavov a zmien správania súvisiacich s duševným zdravím.

✓ SOCIÁLNE A OSOBNÉ PRVKY POVAŽOVANÉ ZA DÔLEŽITÉ SPÚŠŤAČE DUŠEVNÉHO ZDRAVIA

Štúdia tiež skúmala faktory, ktoré s najväčšou pravdepodobnosťou prispievajú k zhoršeniu duševného zdravia respondentov. Hoci respondenti priznali celý rad situácií, ktoré by mohli potenciálne viesť k problémom s duševným zdravím, niektoré stresory sa ukázali ako obzvlášť významné:

- **Strata alebo smútok (84%)** vyvolávajú silné emocionálne reakcie a často sú spojené s hlbokým psychickým utrpením a ťažkosťami s prispôbením sa.
- **Trauma alebo zneužívanie (82%)**, ktoré je veľmi nepríjemné a môže viesť k trvalým psychickým následkom, ako je post-traumatická stresová porucha.
- **Problémy vo vzťahoch alebo rodinné problémy (82%)**, keďže medziludské konflikty a rodinné nehody môžu narušiť emocionálnu stabilitu a prispieť k pocitom úzkosti, depresie a izolácie.
- **Zdravotné problémy (78%)** sa zhodujú s problémami duševného zdravia, pričom chronické choroby a zdravotné postihnutie zhoršujú psychické ťažkosti.

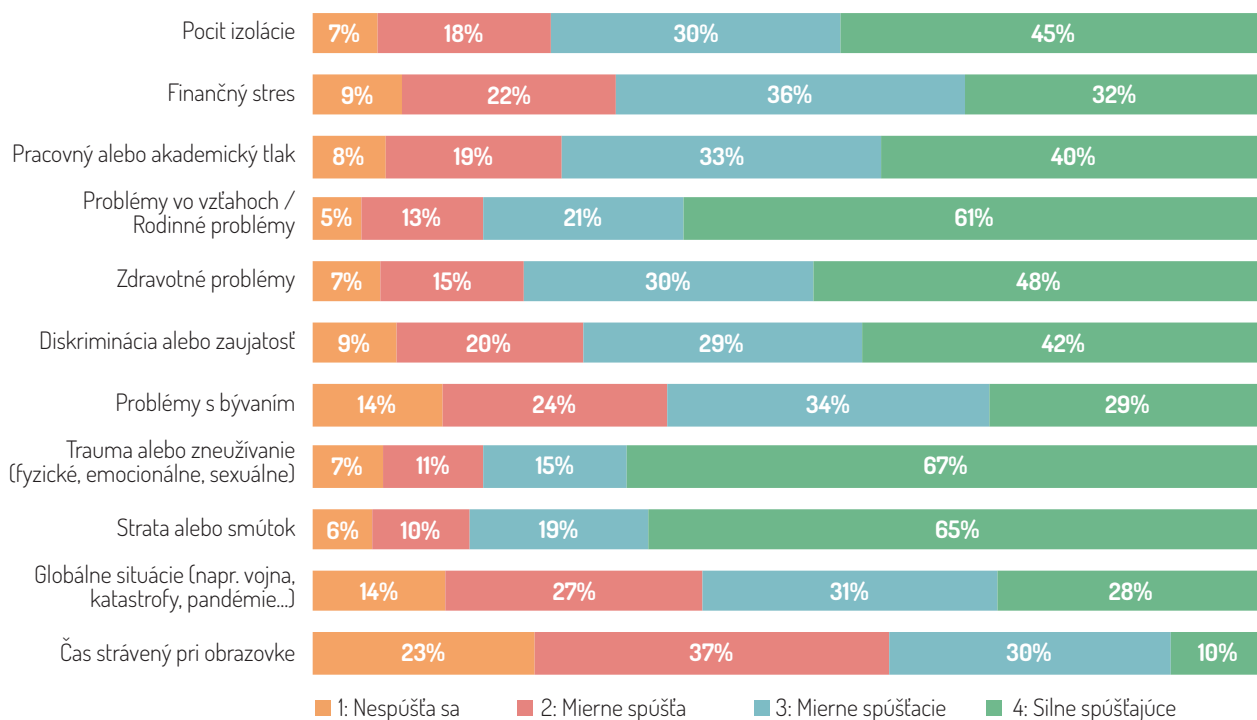
Naopak, faktory ako čas strávený pri obrazovke (10%) a globálne situácie (28%) boli vnímané ako menej spúšťajúce, čo naznačuje, **že respondenti môžu uprednostňovať osobné stresory pred vonkajšími.**

Analýza zdôrazňuje **kritickú potrebu intervencií zameraných na osobné stresory a zároveň zvyšuje povedomie o úlohe vonkajších stresorov pri formovaní výsledkov duševného zdravia.** Kultúrne, sociálno-ekonomické a vzdelávacie súvislosti ovplyvňujú vnímanie stresorov, čo podčiarkuje dôležitosť intervencií šitých na mieru, ktoré riešia individuálne a kontextové faktory s cieľom účinne podporiť pohodu.

¹⁵ Hamer, E. G., Orsini, T. T. K., & Smith, S. H. (2021). Vzťah medzi psychickou záťažou a výsledkami fyzického zdravia: An integrative review. *Journal of Psychosomatic Research*, 144, 110-123. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2021.110123>



Ohodnoďte nasledujúce situácie a uvedte, či môžu vyvolať zlé duševné zdravie



✓ ZNAČNÝ VPLYV DUŠEVNÉHO ZDRAVIA NA KAŽDODENNÝ ŽIVOT

Analýza ukazuje, ako zlé duševné zdravie v rôznej miere ovplyvňuje rôzne oblasti života. Celkovo **najviac ovplyvnené aspekty života, ktoré sú ovplyvnené zlým duševným zdravím, sú schopnosť učiť sa a sústrediť sa (73%)**. Duševné zdravie teda zohráva významnú úlohu pri kognitívnych funkciách a študijných výsledkoch, čo zdôrazňuje potrebu cieľených intervencií a podporných služieb vo vzdelávacom prostredí.

Vzťahy s rodinou a priateľmi sú tiež označené za veľmi ovplyvnené (71%), čo odráža významný vplyv medziludských zložiek na problémy duševného zdravia. Respondenti skutočne vnímajú vzťahové a rodinné problémy ako príčinu a vplyv zlého duševného zdravia, keďže blízke vzťahy sú nevyhnutné pre emocionálnu podporu.

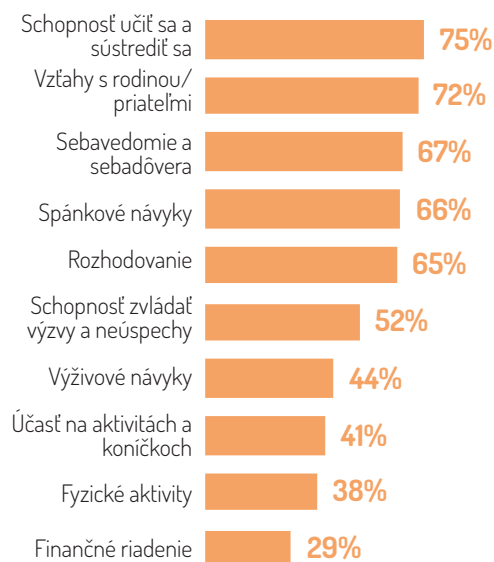
Sebavedomie a sebaúcta (66%), spánkový režim (65%) a schopnosť rozhodovania (64%) boli tiež považované za významne ovplyvnené zlým duševným zdravím, čo poukazuje na široké spektrum fungovania ovplyvneného emocionálnou pohodou. Zistenia zdôrazňujú holistickú povahu duševného zdravia a jeho vplyv na osobné, sociálne a pracovné fungovanie.

Zaujímavé je, že **finančné riadenie (28%) a fyzické aktivity (37%)** boli vnímané ako **menej ovplyvnené zlým duševným zdravím**. To naznačuje možné nesprávne predstavy o širšom vplyve duševného zdravia na rôzne oblasti života. V skutočnosti je dôležité vziať do úvahy, že zlé duševné zdravie môže mať vplyv na finančné hospodárenie aj fyzické aktivity^{16,17}. Preto je dôležité zaoberať sa duševným zdravím komplexne a zohľadniť jeho široký a rôznorodý vplyv na rôzne oblasti života. Štúdia poukazuje na podstatný vplyv zlého duševného zdravia na kľúčové aspekty života vrátane schopnosti učiť sa a sústrediť sa, vzťahov s rodinou a priateľmi a v menšej miere aj na sebadôveru, sebaúctu, spánok a schopnosť rozhodovať sa.

¹⁶ Sweet, E., Nandi, A., Adam, E. K., & McDade, T. W. (2013). Vysoká cena dlhu: Finančný dlh domácností a jeho vplyv na duševné a fyzické zdravie. *Social Science & Medicine*, 91, 94-100.

¹⁷ Blumenthal, J. A., Babyak, M. A., Doraiswamy, P. M., Watkins, L., Hoffman, B. M., Barbour, K. A., ... & Sherwood, A. (2007). Cvičenie a farmakoterapia v liečbe veľkej depresívnej poruchy. *Psychosomatic Medicine*, 69(7), 587-596.

! Ktorý aspekt vášho života môže byť ovplyvnený zlým duševným zdravím?



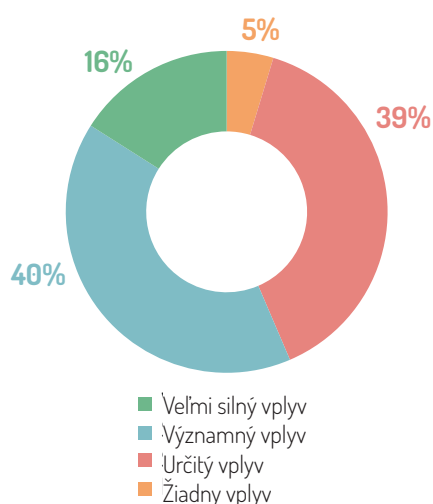
Pochopenie príznakov, príčin a dôsledkov zlého duševného zdravia je nevyhnutné na komplexné riešenie potrieb duševného zdravia v európskom sektore odborného vzdelávania a prípravy. Z analýzy vyplýva, že **respondenti majú široké a zároveň diferencované chápanie duševného zdravia, pričom majú dobré povedomie o psychologických symptómoch a hlavných osobných stresoroch**. Existuje však značná medzera v rozpoznávaní fyzických symptómov a vonkajších stresorov, čo poukazuje na potrebu komplexnejšieho vzdelávania a intervencií v oblasti duševného zdravia.

Preto je veľmi dôležité prijať holistický prístup k duševnému zdraviu, zohľadniť jeho rôznorodé a rozsiahle vplyvy na rôzne oblasti života a zamerať sa na potrebné intervencie a podporné služby.

✓ MEDZINÁRODNÁ MOBILITA, ĎALŠÍ FAKTOR ZRANITEĽNOSTI DUŠEVNÉHO ZDRAVIA

Medzinárodná mobilita vrátane dobrovoľníckej činnosti, stáží, výmen mládeže a práce alebo štúdia v zahraničí zohráva v sektore odborného vzdelávania a prípravy významnú úlohu. V tejto časti sa skúmajú dôsledky takýchto skúseností s mobilitou na duševné zdravie študentov odborného vzdelávania a prípravy v európskych krajinách.

! Ako vplýva skúsenosť so životom v cudzej krajine na emocionálnu pohodu?



Respondenti poskytli rôzne pohľady na to, ako život v cudzej krajine ovplyvňuje emocionálnu pohodu. **Väčšina sa domnieva, že má významný alebo silný vplyv (56%)**, a 39% sa stále domnieva, že má malý vplyv. Viac odborníkov v oblasti odborného vzdelávania a prípravy sa domnieva, že medzinárodná mobilita ovplyvňuje duševné zdravie (68% v prípade odborníkov a 53% v prípade učiacich sa). Zdá sa, že uznanie emocionálneho vplyvu života v zahraničí je vyššie medzi odborníkmi, pravdepodobne v dôsledku ich väčšieho absolvovania medzinárodnej mobility.

Prekvapivo, na otázku, či bolo počas medzinárodnej mobility ovplyvnené duševné zdravie ich študentov odborného vzdelávania a prípravy, boli odpovede odborníkov v oblasti odborného vzdelávania a prípravy rôzne. Mierna väčšina z nich (51%) sa domnieva, že duševné zdravie ich žiakov OVP bolo počas mobility ovplyvnené len zriedka. **Avšak 38% si myslí, že ich ovplyvňuje často alebo neustále**.

Ak sa pozrieme na výsledky podľa jednotlivých krajín, takmer všetci španielski a francúzski odborníci (64%, resp. 53%) si myslia, že to často alebo vždy ovplyvňuje duševné zdravie študentov.

Naopak, väčšina estónskych odborníkov v oblasti odborného vzdelávania a prípravy (89%) a slovenských odborníkov v oblasti odborného vzdelávania a prípravy (73%) sa domnieva, že má zriedkavý vplyv.

Pri otázke o situáciách v medzinárodnej mobilite, ktoré môžu vyvolať zhoršenie duševného zdravia, sa niektoré situácie zdajú byť významnejšie ako iné. **Medzi kľúčové faktory, ktoré ovplyvňujú duševnú pohodu účastníkov, patrí neistota (72%), izolácia a osamelosť (71%) a smútok za domovom (69%).** Tieto prvky ovplyvňujú sebaúctu, sebadôveru a osobné vzťahy.

Najdôležitejším spúšťačom sa stala neistota, čo naznačuje, že pochybnosti o sebe a zraniteľnosť sú medzi účastníkmi v novom prostredí bežné. Vysoké percento smútku za domovom, izolácie a osamelosti zdôrazňuje význam sociálnych väzieb a podporných systémov, ktoré sú počas medzinárodnej mobility často narušené. Takéto narušenie môže viesť k zníženiu pocitu spolupatričnosti a zhoršeniu pocitu hanby.

Naopak, **kultúrny šok (42%) a jazykové bariéry (57%) sú vnímané ako menej závažné spúšťače** zlého duševného zdravia, hoci sú stále významné. **Takéto výzvy sa často očakávajú a riešia počas príprav pred mobilitou** a účastníci sú často pripravení ich zvládnuť, čo môže vysvetľovať ich menší vplyv na duševné zdravie v porovnaní s rozšírenejšími a osobnejšími pocitmi neistoty, izolácie a smútku za domovom.

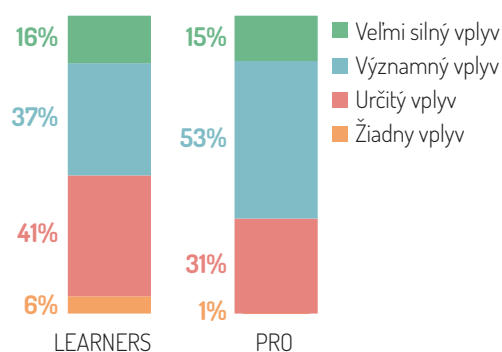
Odborníci v oblasti odborného vzdelávania a prípravy, ktorí majú vo všeobecnosti viac skúseností s programami medzinárodnej mobility, častejšie ako učiaci sa uznávajú neistotu a kultúrny šok ako významné spúšťače faktory. K tomuto rozpoznaní prispievajú ich priame skúsenosti a zvýšené povedomie o psychologických výzvach spojených s medzinárodnou mobilitou.

Výsledky zdôrazňujú potrebu cieľových intervencií na riešenie emocionálnych problémov a podporu podporného a chápeho prostredia, ktoré môže zmierniť ich vplyv a zlepšiť celkový zážitok z mobility.

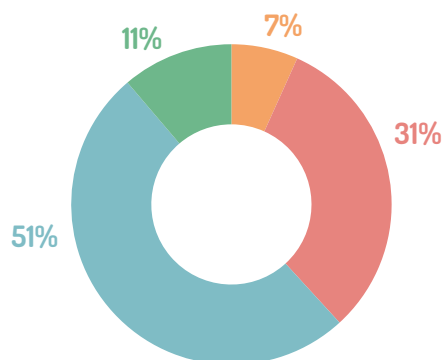
Výsledky poskytujú podrobné preskúmanie vnímania, príčin a vplyvov duševného zdravia v sektore odborného vzdelávania a prípravy. Zdôrazňuje sa silné povedomie o psychologických symptómoch a dôležitosť osobných alebo sociálnych stresorov, ktoré majú vplyv na duševné zdravie.

Medzinárodná mobilita má tiež významný vplyv na duševnú pohodu, čo zdôrazňuje potrebu prispôsobenej podpory. Na

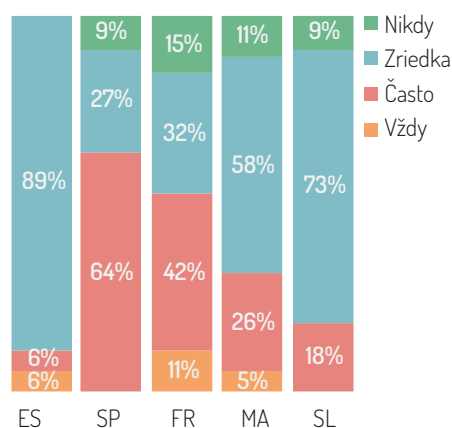
! Ako vplýva skúsenosť so životom v cudzej krajine na emocionálnu pohodu? Výsledky účastníkov



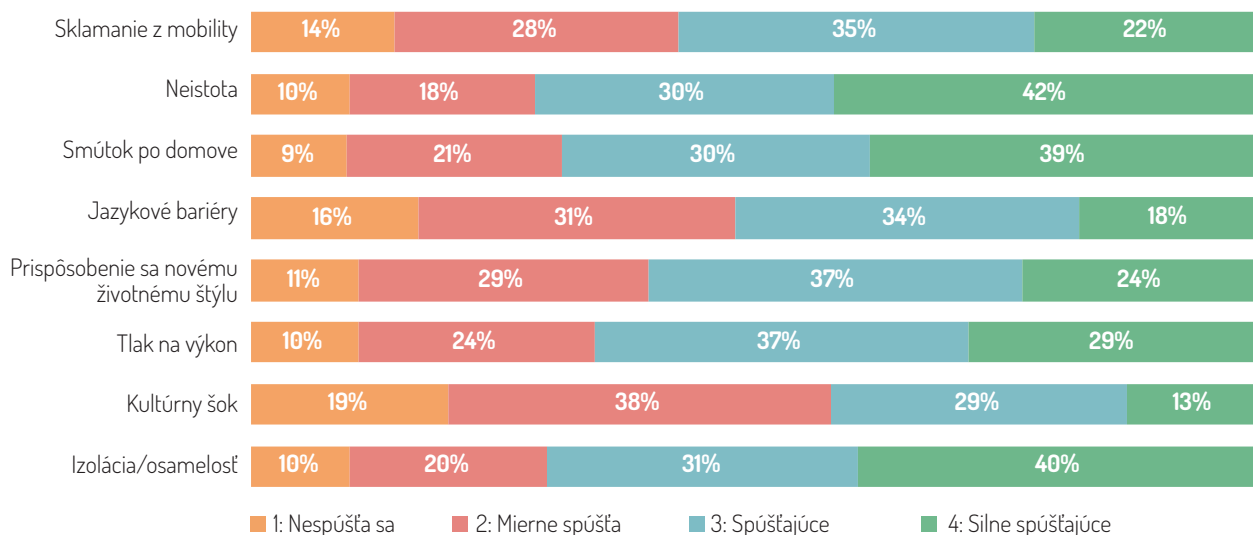
! Na základe vašich profesionálnych skúseností, ovplyvnilo duševné zdravie vašich študentov odborného vzdelávania a prípravy počas ich mobility?



Výsledky podľa krajín



! Ohodnoťte nasledujúce situácie počas medzinárodnej mobility a uveďte, či môžu spôsobiť zhoršenie duševného zdravia

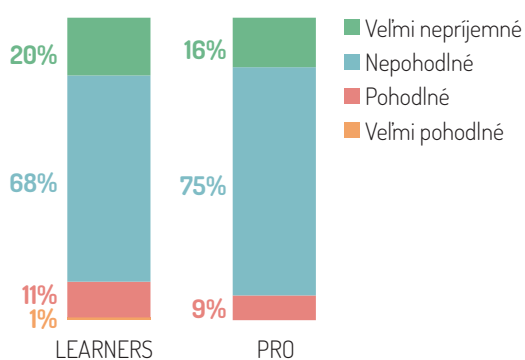


dosiahnutie tohto cieľa je tiež nevyhnutné riešiť stigmatizáciu duševného zdravia v rámci sektora odborného vzdelávania a prípravy.

Stigmatizácia, ktorá je v odvetví odborného vzdelávania a prípravy vo veľkej miere prítomná ako prekážka

Kľúčovým aspektom, ktorý sa prelína so skúsenosťami s duševným zdravím, je stigmatizácia týchto problémov v sektore odborného vzdelávania a prípravy. Pochopenie stigmatizácie je nevyhnutné na lepšiu podporu pohody učiacich sa prostredníctvom podpory podpornejšieho a efektívnejšieho vzdelávacieho prostredia.

! Sú podľa vás ľudia otvorení diskusiám o svojom duševnom zdraví?



Stigmatizácia duševného zdravia má v sektore odborného vzdelávania a prípravy významné miesto. **Väčšina respondentov si myslí, že ľudia sa cítia nepríjemne, keď treba hovoriť o duševnom zdraví** (86% učiacich sa a 91% odborníkov).

Potvrzuje to aj skutočnosť, že na otázku, či by sa respondenti s dôverou podelili o svoje problémy s duševným zdravím, **vyjadrilo dôveru v zdieľanie len 41% respondentov**. Je pozoruhodné, že slovenskí odborníci vykazujú v tejto oblasti vyššiu mieru dôvery (55%), zatiaľ čo Estónci najnižšiu (všetci nemajú dôveru), čo zdôrazňuje regionálne rozdiely v otvorenosti v oblasti duševného zdravia.

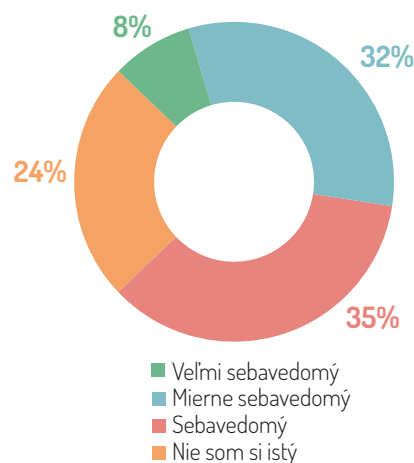
Keď sa učiaci sa cítia pohodlne, keď sa delia o svoje problémy, ľahšie o nich hovoria s blízkymi priateľmi (67%) a rodinnými príslušníkmi (52%). Pre 30% z nich je stále jednoduchšie podeliť sa o ne s odborníkmi na duševné zdravie.

V skupinovom prostredí, s profesormi alebo nadriadenými, so spolupracovníkmi alebo kolegami sa však diskutuje zdržanlivo, pravdepodobne v obave z odsúdenia alebo možných následkov zverejnenia problémov, ktorými učiaci sa čelia¹⁸.

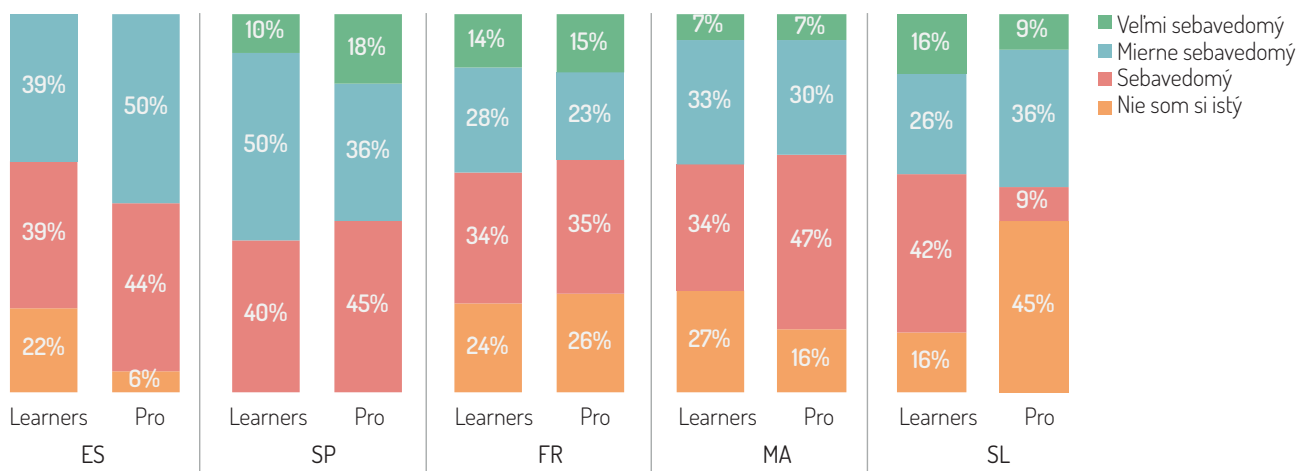
Sociálna podpora zo strany priateľov a rodiny je síce veľmi dôležitá, ale aj obmedzená. Priatelia a rodiny nemusia mať potrebnú odbornú prípravu na poskytovanie vhodných intervencií v oblasti duševného zdravia¹⁹. Naopak, odborníci v oblasti duševného zdravia sú dobre zdokumentovaní a vyškolení na poskytovanie liečby založenej na dôkazoch. Preto, aj keď takmer tretina respondentov sa mohla porozprávať s odborníkmi na duševné zdravie, je potrebné rozšíriť ich odborné znalosti na riešenie závažných problémov duševného zdravia. Je tiež potrebné demystifikovať stigma existujúcu v odbornej alebo vzdelávacej sfére.

Vytvorenie bezpečného priestoru a poskytnutie silnej podpory umožní študentom slobodnejšie sa vyjadriť a zlepšiť

! Do akej miery sa cítite sebaisto, keď sa chcete podeliť o svoje problémy s duševným zdravím?



! Sú podľa vás ľudia otvorení diskusiám o svojom duševnom zdraví? Výsledky podľa krajín



¹⁸ Martin, A. (2010). J. Duševné zdravie na pracovisku: (2010). Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 44(7), 695-700.

¹⁹ Reavley, N. J., & Jorm, A. F. (2011). Stigmatizujúce postoje mladých ľudí voči ľuďom s duševnými poruchami: Zistenia z austrálskeho národného prieskumu. Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 45(12), 1033-1039.

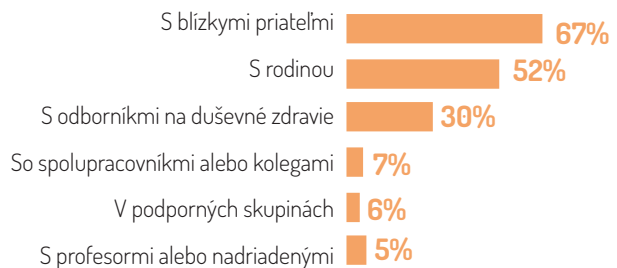
ich akademickú a profesionálnu cestu.

Napriek tomu, že 30% respondentov uviedlo, že sa im o duševnom zdraví s odborníkmi hovorí pohodlne, 62% z nich sa domnieva, že stigma by im zabránila vyhľadať pomoc. Tento strach je výraznejší medzi profesionálmi, keďže 93% by sa zdržalo vyhľadania pomoci; v porovnaní s 54% učiacich sa, ktorí si myslia to isté.

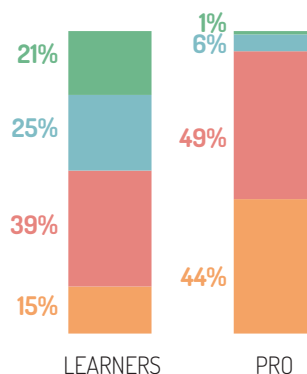
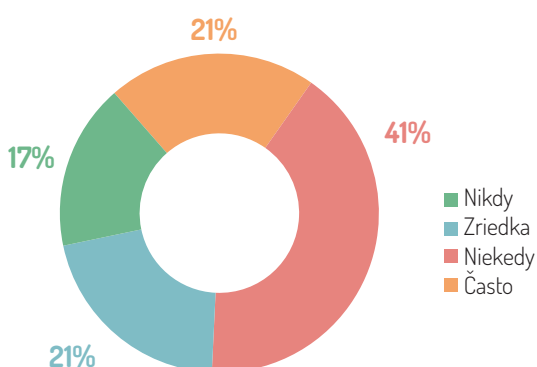
Väčšina respondentov by však aj tak vyhľadala pomoc, ak by sa u nich prejavili známky zlého duševného zdravia. Iba 9% respondentov sa domnieva, že by nevyhľadali odbornú pomoc. Najčastejšie uvádzanými indikátormi na vyhľadanie odbornej pomoci sú pretrvávajúce emocionálne zmeny (75%), samovražedné myšlienky (72%) a zmeny správania (65%).

Zaujímavé je, že hoci sa študenti domnievajú, že stigmatizácia je všeobecne prítomná a že by sa nemuseli s dôverou podeliť o problémy duševného zdravia, **väčšina respondentov (72%) sa nikdy alebo zriedkavo stretla so stigmatizáciou duševného zdravia.** Avšak 21% uvádza, že sa so stigmatizáciou stretáva občas a 7% ju zažíva často. Zatiaľ čo stigmatizácia je vnímaná ako rozšírený problém, **skutočné stretnutia so stigmatizáciou môžu byť menej časté, ale stále významné²⁰.**

Existujú špecifické situácie alebo osoby, s ktorými je pre vás jednoduchšie hovoriť o svojom duševnom zdraví?



Môže vám stigma spojená s duševným zdravím brániť vo vyhľadaní pomoci?



²⁰ Schomerus, G., Matschinger, H., & Angermeyer, M. C. (2011). Stigma psychiatrickej liečby a zámeru vyhľadávať pomoc pri depresii. European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience, 261(5), 275-279.

Takéto presvedčenia môžu viesť k seba stigmatizácii, keď si jednotlivci internalizujú negatívne stereotypy, čo ďalej znižuje ich dôveru zdieľať problémy duševného zdravia²¹.

Okrem toho sa väčšina respondentov cíti vo všeobecnosti sebaisto pri podpore iných v ich problémoch týkajúcich sa duševného zdravia (70%). Učiaci sa vyjadrujú väčšiu dôveru ako odborníci, pričom tento rozdiel možno pripísať koncepcii «vzájomnej podpory». Hoci je vzájomná podpora v oblasti duševného zdravia účinná, zostáva do istej miery obmedzená²².

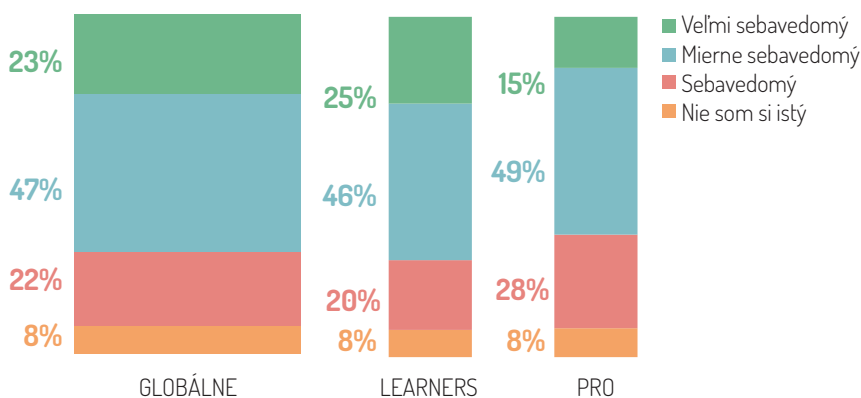
Odborníci sú tiež presvedčení o svojej schopnosti podporovať iných (64%) a 3/4 z nich podporili študentov a poradili im, aby vyhľadali odbornú pomoc.

Štúdia však odhalila medzeru. Len 47% odborníkov by vedelo poskytnúť vhodné zdroje pri poradenstve žiakovi, čo naznačuje potrebu odbornej prípravy v oblasti duševného zdravia alebo zdrojov pre odborníkov²³.

Pokiaľ ide o príčiny stigmatizácie, pripisujú sa predovšetkým stereotypom a predsudkom (79%) a nedostatočnému pochopeniu (78%). Polovica respondentov tiež uvádza ako faktor, ktorý k tomu prispieva, nedostatočné vzdelanie (56%). Potreba zvýšenia informovanosti a odbornej prípravy sa stáva zrejmom, aby sa jednotlivci lepšie vzdelávali v tejto problematike.

Pokiaľ ide o súčasnosť, respondenti sa domnievajú, že pri zdieľaní problémov týkajúcich sa duševného zdravia sa stále objavujú viaceré problémy vrátane strachu z odsúdenia a hanby (74%), vnímania ako slabého (72%), nedostatku podpory (71%) a odmietnutia zo strany ostatných (70%).

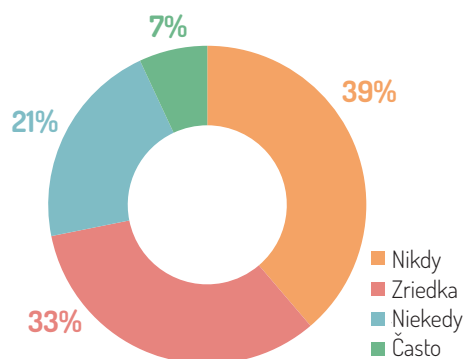
Do akej miery sa cítite istí pri poskytovaní podpory iným ľuďom v súvislosti s ich problémami týkajúcimi sa duševného zdravia?



Ktoré príznaky zlého duševného zdravia by mali viesť k vyhľadaniu odbornej pomoci?



Zažili ste niekedy osobne stigmatizáciu v súvislosti s duševným zdravím?



²¹ Corrigan, P. W., Druss, B. G., & Perlick, D. A. (2012). Vplyv stigmy duševných chorôb na vyhľadávanie a účasť na starostlivosti o duševné zdravie. *Psychological Science in the Public Interest*, 15(2), 37-70.

²² Salzer, M. S. (2002). Služby poskytované spotrebiteľom ako osvedčený postup pri poskytovaní starostlivosti o duševné zdravie a vypracovanie praktických usmernení. *Psychiatric Rehabilitation Skills*, 6(3), 355-382.

²³ Kidger, J., Gunnell, D., Biddle, L., Campbell, R., & Donovan, J. (2010). Neoddeliteľná súčasť vyučovania? Názory zamestnancov stredných škôl na podporu emocionálneho zdravia a pohody žiakov. *British Educational Research Journal*, 36(6), 919-935.

Záverom možno konštatovať, že hoci je povedomie o duševnom zdraví medzi študentmi a odborníkmi v oblasti odborného vzdelávania a prípravy zjavné, **stigma zostáva významnou prekážkou** otvorenej diskusie a vyhľadávania pomoci. Riešenie stigmy si vyžaduje mnohostranné prístupy vrátane vzdelávania, odbornej prípravy a vytvárania podporného prostredia, ktoré jednotlivcom umožní hľadať a poskytovať primeranú podporu v oblasti duševného zdravia.

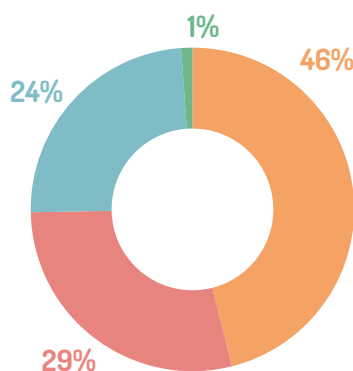
Obmedzený prístup k zdrojom duševného zdravia a vzdelávacím iniciatívam

Po tom, čo sme dospeli k záveru, že na podporu pohody, ako aj na zníženie stigmy je potrebná včasná intervencia a prevencia duševného zdravia, je nevyhnutné zamerať sa na dostupnosť a prístupnosť zdrojov duševného zdravia, aby sa identifikovali nedostatky a správne riešili potreby duševného zdravia v európskom sektore odborného vzdelávania a prípravy. V tejto časti sa skúmajú názory a skúsenosti respondentov, pokiaľ ide o dostupnosť zdrojov, ako aj ich znalosť zdrojov a potreba zvýšenia informovanosti a vzdelávacích iniciatív. Analýzou týchto aspektov sa zistia nedostatky a možnosti zlepšenia podpory duševného zdravia v rámci sektora.

Prečo podľa vás existujú stigmaty týkajúce sa duševného zdravia?



Poradili ste niekedy počas svojej profesionálnej kariéry študentovi, aby vyhľadal odbornú pomoc v oblasti duševného zdravia?

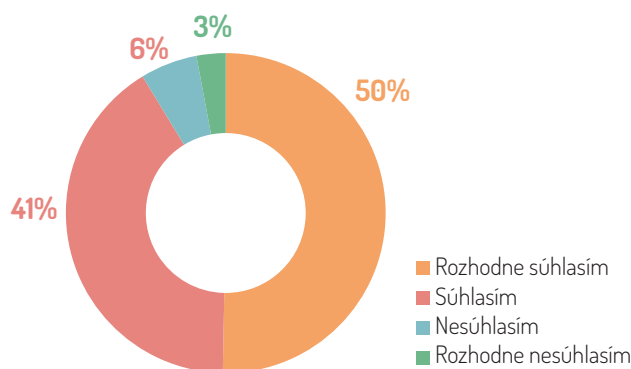



- Áno, odporučil som študentovi, aby vyhľadal odbornú pomoc, a poskytol som mu príslušné zdroje.
- Áno, poradil som študentovi, aby vyhľadal odbornú pomoc, ale nemohol som mu odporučiť príslušné zdroje.
- Nie, neodporučil som študentovi, aby vyhľadal odbornú pomoc, a ani by som nemohol poskytnúť príslušné zdroje.
- Nie, neodporučil som študentovi, aby vyhľadal odbornú pomoc, ale vedel by som poskytnúť príslušné zdroje.

S akými problémami sa môžu ľudia stretnúť, keď sa chcú podeliť o svoje duševné zdravie? Výsledky podľa účastníkov



 **Malo by byť viac vzdelávacích iniciatív na zvýšenie povedomia a zníženie stigmy v súvislosti s duševným zdravím?**



 **Ktoré zdroje duševného zdravia poznáte?**
Výsledky na účastníkov



²⁴ Bingley, A. (2020). Vzdelávanie učiteľov v oblasti informovanosti a podpory duševného zdravia: A Critical Review (Kritické preskúmanie). Journal of Vocational Education and Training, 72(3), 345-362.

Výrazná väčšina respondentov (91%) súhlasí s potrebou väčšieho počtu vzdelávacích iniciatív na zvýšenie informovanosti a zníženie stigmy súvisiacej s duševným zdravím, čo zdôrazňuje kritickú potrebu cieľených vzdelávacích programov na podporu gramotnosti v oblasti duševného zdravia.

V súlade s výsledkami prieskumu sa ukázalo, že respondenti poznajú zdroje duševného zdravia na rôznej úrovni. **Odborníci na duševné zdravie sú najznámejším zdrojom,** keďže 64% respondentov uvádza ich dôležitosť.

V prípade iných zdrojov je viditeľný rozdiel medzi znalosťami odborníkov v oblasti odborného vzdelávania a prípravy a učiacich sa.

Odborníci sú lepšie oboznámení so službami duševného zdravia (51% oproti 36%) a krízovými linkami (58% oproti 30%) ako učiaci sa. V skutočnosti ide o častejšie zdroje, o ktorých sa profesionáli potrebujú dozvedieť počas odbornej prípravy v oblasti duševného zdravia²⁴. Na druhej strane, **učiaci sa lepšie poznajú online a mobilné aplikácie (41% vs. 26%) a vzdelávacie programy (46% vs. 37%),** čo poukazuje na generačný posun smerom k digitálnym a vzdelávacím zdrojom.

Pri zvažovaní, ktoré zdroje by mali byť viac známe, **respondenti zdôrazňujú význam odborníkov na duševné zdravie (57%), centier služieb pre duševné zdravie (55%), vzdelávacích programov (53%) a podporných skupín (49%).** Odborníci na duševné zdravie sú už dobre známi, ale existuje jasná potreba podrobnejších informácií o ich úlohách a funkciách.

Odborníci sa tiež zasadujú za väčšiu informovanosť o wellness programoch na pracovisku a krízových linkách, keď učiaci sa vidia väčší potenciál vo videohrách a telehealth/teleterapii, čo **naznačuje preferenciu inovatívnych a dostupných riešení podpory duševného zdravia.**

Poukazuje na potrebu diverzifikovaného prístupu k propagácii zdrojov o duševnom zdraví, ktorý by vyhovoval tradičným aj súčasným preferenciám a umožnil by mladšiemu publiku lepšie sa oboznámiť s touto problematikou.

V súvislosti s medzinárodnou mobilitou respondenti uviedli rôzne zdroje a pomoc v oblasti duševného zdravia, ktoré by pravdepodobne využili.

Najčastejšie uvádzanými zdrojmi sú **stratégie svojpomoci a starostlivosti o seba (59%) a partnerská podpora (58%)**. Tieto možnosti však nemusia byť všeobecne uznávané alebo považované za účinné všetkými respondentmi.

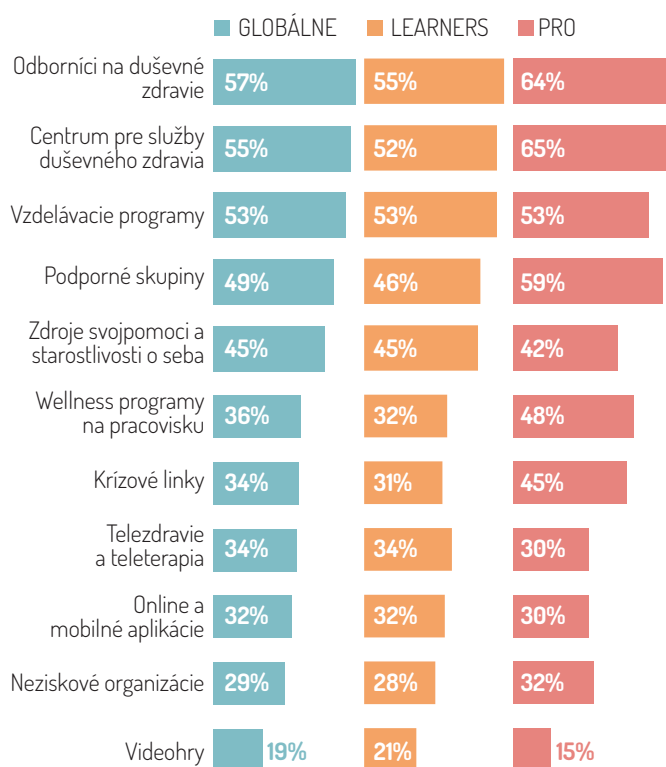
Žiaci sa viac spoliehajú na stratégie svojpomoci (62%), zatiaľ čo odborníci uprednostňujú vzájomnú podporu (77%). Tento rozdiel môže odrážať rôznu úroveň sebestačnosti a vnímania dostupných systémov podpory. Pozoruhodné je, že zdroje, ako sú telezdravotnícke služby (22%) a miestne služby duševného zdravia v hostiteľských krajinách (29%), sú menej preferované, pravdepodobne kvôli obavám z dostupnosti, jazykových bariér a neznalosti.

Zásadnou otázkou, ktorú prieskum odhalil, je vnímaná dostupnosť zdrojov duševného zdravia. **Značná časť respondentov (61%) sa domnieva, že zdroje duševného zdravia nie sú ľahko dostupné.** Tento názor je obzvlášť výrazný medzi španielskymi (81%) a francúzskymi (74%) respondentmi, ktorí vyjadrujú značnú nespokojnosť so súčasným stavom dostupnosti zdrojov duševného zdravia. Iba 39% respondentov sa domnieva, že zdroje duševného zdravia sú ľahko dostupné, čo posilňuje požiadavku, aby bolo viac zdrojov dostupných a známych mladým ľuďom.

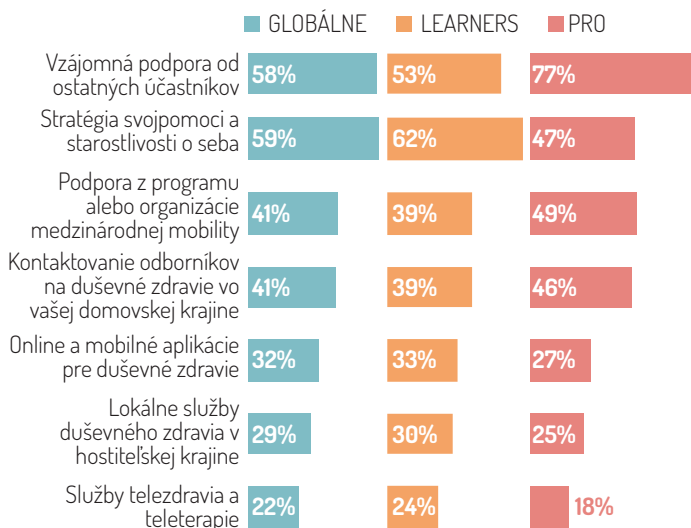
Zistenia zdôrazňujú, že je veľmi dôležité, aby sa zvýšila potreba vzdelávacích iniciatív na zvýšenie informovanosti a zníženie stigmy spojenej s duševným zdravím v sektore




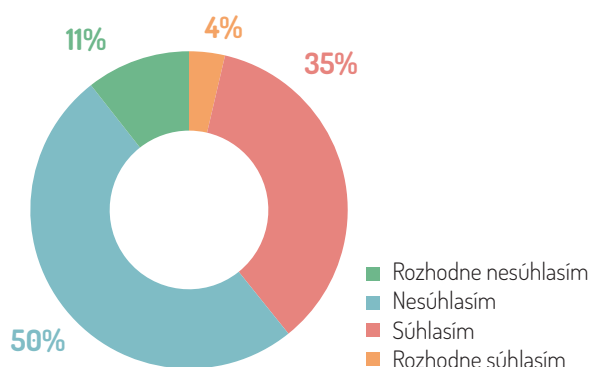
Ktoré zdroje duševného zdravia by mali byť známejšie ? Výsledky na účastníkov




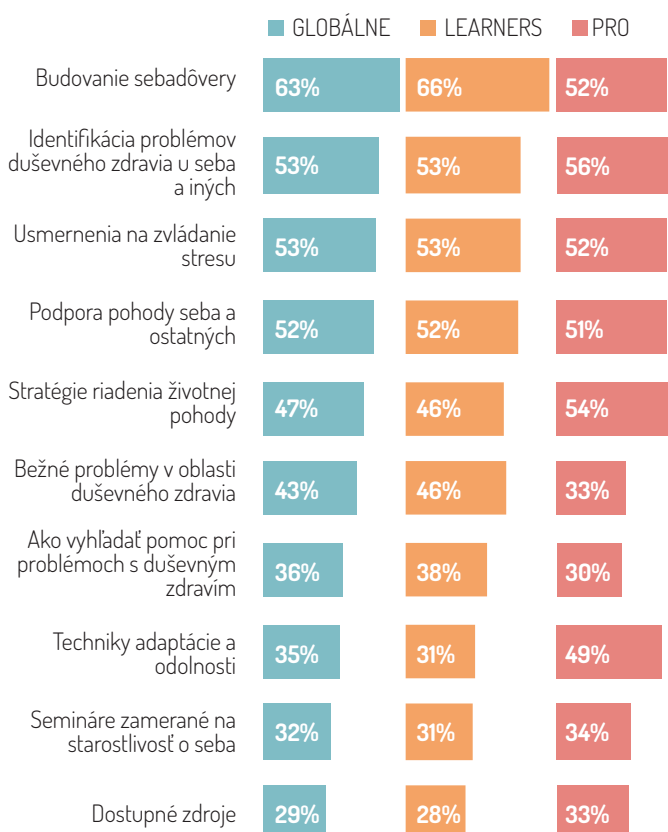
Aké zdroje a pomoc by ste využili počas medzinárodnej mobility? Výsledky na účastníkov



 Myslíte si, že sú zdroje duševného zdravia ľahko dostupné?



 Na ktoré témy by ste sa chceli vzdelávať v oblasti duševného zdravia?



odborného vzdelávania a prípravy. Medzi odborníkmi a učiacimi sa existuje jasný rozdiel v znalosti a vnímanej dôležitosti rôznych zdrojov duševného zdravia, čo naznačuje potrebu prispôbených prístupov na uspokojenie rôznych potrieb cieľových skupín. Okrem toho vnímaná nedostupnosť zdrojov duševného zdravia poukazuje na významnú oblasť, ktorú treba zlepšiť.

Potreba rozsiahlej odbornej prípravy v oblasti duševného zdravia

Po pochopení, že je potrebné zlepšiť dostupnosť zdrojov, je tiež nevyhnutné pochopiť potreby odbornej prípravy odborníkov v oblasti odborného vzdelávania a prípravy a študentov v oblasti odborného vzdelávania a prípravy, aby sa zvýšilo ich povedomie o duševnom zdraví a zručnosti zvládania.

Zo zistení vyplýva, že **budovanie sebadôvery sa medzi respondentmi ukazuje ako najžiadanejšia téma školení o duševnom zdraví**, pričom 63% respondentov vyjadrilo túžbu po takomto školení.

Väčšina účastníkov tiež prejavila záujem o informácie o bežných problémoch duševného zdravia (59%), o identifikáciu problémov duševného zdravia u seba a iných (58%) a o poradenstvo v oblasti zvládania stresu (53%). Tieto výsledky zdôrazňujú **potrebu základných vedomostí o duševnom zdraví**.

Pozoruhodný je aj rozdiel medzi preferenciami odborníkov v oblasti odborného vzdelávania a prípravy a študentov. Odborníci sa viac zameriavajú na podporu duševnej pohody iných, čo odráža ich úlohy a povinnosti v rámci vzdelávacieho prostredia. Naopak, učitelia sa uprednostňujú budovanie sebadôvery, čo odráža ich vývojové štádium a význam sebadôvery v akademickom prostredí.

Podobne, pokiaľ ide o posilnenie schopnosti podporovať rovesníkov, väčšina respondentov

! V ktorej oblasti by ste chceli absolvovať školenie, aby ste zvýšili svoju schopnosť podporovať svojich kolegov?

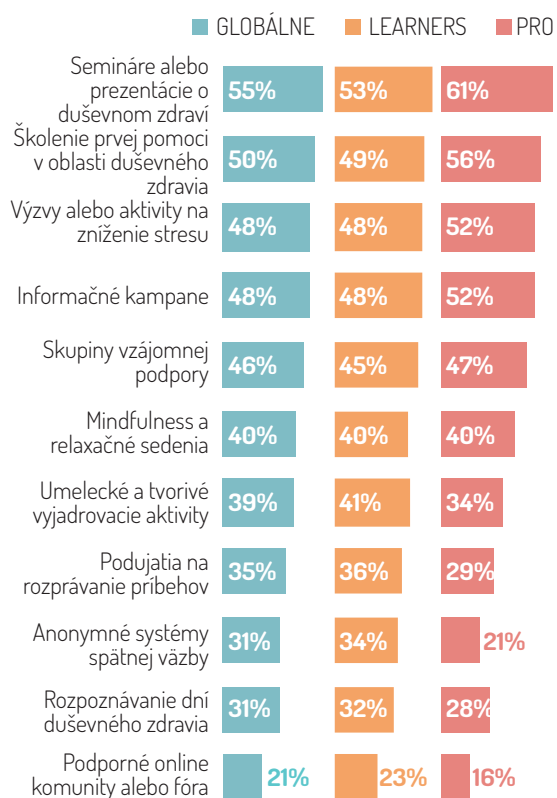


prejavila značný záujem o školenie prvej pomoci v oblasti duševného zdravia (65%) a pomoc pri riešení konfliktov (58%), čo naznačuje, že je dôležité byť pripravený riešiť problémy duševného zdravia, ktoré sa v ich komunitách vyskytnú.

Pokiaľ ide o aktivity, ktoré by mohli zlepšiť diskusie o duševnom zdraví v ich organizáciách, respondenti prejavujú rôzne preferencie. Celkovo **55% respondentov považuje za najúčinnejšie semináre a prezentácie o duševnom zdraví a školenia prvej pomoci v oblasti duševného zdravia (50%), čo sa zhoduje s tradičnými vzdelávacími postupmi.**

Odborníci sa tiež vo veľkej miere zaujímajú o vypracovanie výziev a aktivít na zníženie stresu alebo o informačné kampane (52%). Na druhej strane, učitelia sa majú záujem o rozšírenie skupín vzájomnej podpory (45%), umeleckých a kreatívnych vyjadrovacích aktivít (41%) alebo aktivít zameraných na všímavosť a relaxáciu (40%). Tieto preferencie tiež zdôrazňujú význam inovatívnych a partnerských prístupov pri zapájaní učiacich sa do diskusií o duševnom zdraví.

! Aké typy aktivít by mohli pomôcť zlepšiť diskusie o duševnom zdraví vo vašej organizácii?



Rôznorodosť v preferenciách odbornej prípravy a preferovaných aktivítach na zlepšenie diskusií o duševnom zdraví medzi odborníkmi v oblasti odborného vzdelávania a prípravy a študentmi zdôrazňuje potrebu prispôbených iniciatív v oblasti vzdelávania o duševnom zdraví. Na stimulovanie reflexie medzi odborníkmi a učiacimi sa sú potrebné tradičné aj inovatívne prístupy. Môžu účinne zvýšiť gramotnosť v oblasti duševného zdravia a podporné mechanizmy v rámci sektora odborného vzdelávania a prípravy, čím sa podporí odolnejšie a podpornejšie prostredie pre všetky zainteresované strany.

DISKUSIA

Výsledky tejto štúdie ukazujú, že v oblasti duševného zdravia v sektore odborného vzdelávania a prípravy je stále čo zlepšovať. Odhaľuje veľké rozdiely vo vnímaní duševného zdravia v skúmaných európskych krajinách.

Pozorované rozdiely vo vnímaní možno vysvetliť rozdielmi, ktoré prináša biopsychosociálna teória (BPS), ktorá postuluje, že duševné zdravie je ovplyvnené komplexnou interakciou biologických, psychologických a sociálnych faktorov.

Rozdiely vo vnímaní možno vysvetliť rozdielmi v týchto troch aspektoch. Napríklad robustnejšie systémy podpory v Španielsku, na Slovensku a v Estónsku by mohli účinne reagovať na biologické, psychologické a sociálne potreby ľudí, a tým zlepšiť ich vnímanie duševného zdravia.

Naopak, Francúzsko môže čeliť problémom v jednej alebo viacerých z týchto oblastí, čo by mohlo vysvetliť jeho znepokojivejšie výsledky. Tieto rozdiely zdôrazňujú dôležitosť prispôbenia intervencií v oblasti duševného zdravia špecifickým potrebám každého vnútroštátneho kontextu.

Z výsledkov vyplynulo niekoľko výziev a príležitostí týkajúcich sa informovanosti o duševnom zdraví, stigmy, dostupnosti zdrojov a odbornej prípravy. Skúmaním týchto prvkov štúdia poskytuje pohľad na mnohostranné rozmary duševného zdravia vo vzdelávacom prostredí, pričom zdôrazňuje dôležitosť prispôbených intervencií a podporného prostredia na podporu odolnosti a pohody.

INFORMOVANOSŤ A VEDOMOSTI O DUŠEVNOM ZDRAVÍ

Pokiaľ ide o povedomie a vedomosti o duševnom zdraví, medzi vnímanými a skutočnými vedomosťami o duševnom zdraví medzi študentmi a odborníkmi v oblasti odborného vzdelávania a prípravy existuje výrazný rozdiel. Možno ju analyzovať prostredníctvom teórie PERMA zdôrazňujúcej pohodu ako viacrozmerový koncept. **Zatiaľ čo všeobecné povedomie je vysoké, mladšie generácie majú tendenciu preceňovať svoje znalosti o duševnom zdraví a existujú medzery v chápaní diferencovaných pojmov a v prístupe k spoľahlivým zdrojom.** Keďže väčšina respondentov sa pri získavaní informácií spoliehala na samovzdelávanie, je potrebné viac priebežného vzdelávania.

Potrebný je aj komplexnejší prístup k duševnému zdraviu, keďže respondenti ešte úplne nepochopili všetky aspekty tejto problematiky.

Teória PERMA, ktorá sa zameriava na pozitívne emócie, angažovanosť, vzťahy, zmysel a úspech, naznačuje, že vzdelávacie programy musia nielen poskytovať informácie, ale aj posilňovať tieto aspekty, aby podporovali skutočné naplnenie.

VPLYV DUŠEVNÉHO ZDRAVIA NA KAŽDODENNÝ ŽIVOT

Výsledky ukazujú, že **duševné zdravie má široký vplyv**, ale niektoré aspekty, ako napríklad finančné riadenie, sú vnímané ako menej ovplyvnené. Teória BPS akcentuje význam sociálnych a environmentálnych faktorov pri prejavoch duševného zdravia. Ak sa zdá, že niektoré aspekty každodenného života nie sú priamo ovplyvnené, môže to odrážať nedostatočné vnímanie celkového vplyvu duševného zdravia. Teória PERMA naznačuje, že **úplná pohoda zahŕňa nielen pozitívne emócie, ale aj osobné naplnenie a efektívne riadenie rôznych aspektov života.** Na lepšie rozpoznanie a riešenie týchto vplyvov je potrebný holistický prístup.



✓ MEDZINÁRODNÁ MOBILITA A DUŠEVNÉ ZDRAVIE

Medzinárodná mobilita významne ovplyvňuje duševnú pohodu študentov odborného vzdelávania a prípravy a prináša problémy, ako je neistota, izolácia a smútok za domovom. Sociálne interakcie a podporné systémy sú skutočne rozhodujúce pre udržanie duševného zdravia, ako to naznačuje teória BPS. Prípravy pred mobilitou účinne zmiernujú očakávané stresory, ako sú kultúrny šok a jazykové bariéry.

Na riešenie nepredvídaných stresorov a udržanie duševného zdravia počas mobility sú však nevyhnutné mechanizmy trvalej podpory. Na tento účel teória PERMA naznačuje, že na zlepšenie pohody ľudí, ktorí sa zúčastňujú na medzinárodnej mobilite, je nevyhnutné zamerať sa na prvky pohody, ako sú pozitívne vzťahy a dosahovanie osobných cieľov. Odborníci, ktorí sú viac vystavení programom mobility, vykazujú zvýšené povedomie o týchto výzvach, čo zdôrazňuje potrebu cielených podporných iniciatív.

✓ STIGMA DUŠEVNÉHO ZDRAVIA V SEKTORE ODBORNÉHO VZDELÁVANIA A PRÍPRAVY

Pretrvávajúca stigma týkajúca sa duševného zdravia je v sektore odborného vzdelávania a prípravy stále rozšírená, čo odrádza od otvorenej komunikácie a vyhľadávania pomoci medzi študentmi aj odborníkmi. Štúdia odhaľuje paradoxný scenár, v ktorom napriek vysokej informovanosti o problémoch duševného zdravia jednotlivci prejavujú neochotu diskutovať o osobných problémoch zo strachu z odsúdenia alebo hanby.

Biopsychosociálna teória vysvetľuje, že stigma môže ovplyvniť duševnú pohodu tým, že vytvára sociálne bariéry, ktoré obmedzujú schopnosť ľudí získať potrebnú podporu. Skutočnosť, že 86% učiacich sa a 91% odborníkov vníma rozšírené nepohodlie v



súvislosti s diskusiou o duševnom zdraví, odráža významné sociálne bariéry. Teória PERMA dodáva, že na zlepšenie duševnej pohody je nevyhnutné podporovať prostredie, v ktorom sú vzťahy pozitívne a v ktorom je možné otvorene sa angažovať bez strachu z odsúdenia. Preto si riešenie stigmaty vyžaduje mnohostranné intervencie zahŕňajúce vzdelávacie kampane, programy odbornej prípravy a kultiváciu priaznivého prostredia podporujúceho otvorený dialóg o duševnom zdraví.

✓ DOSTUPNOSŤ ZDROJOV DUŠEVNÉHO ZDRAVIA

Dostupnosť zdrojov duševného zdravia sa medzi respondentmi z oblasti odborného vzdelávania a prípravy javí ako kritický problém. Zatiaľ čo tradičné zdroje, ako sú odborníci na duševné zdravie a krízové linky, sú všeobecne uznávané, existuje výrazný generačný rozdiel v znalosti digitálnych a online zdrojov. Mladší študenti uprednostňujú interaktívne digitálne platformy, čo naznačuje potrebu prispôbitelných zdrojov, ktoré by zodpovedali vyvíjajúcim sa preferenciám a technologickému pokroku. Sú tiež náchylnejší na vzdelávacie programy zvyšujúce ich celkové znalosti.

Okrem toho sa v štúdiu obhajuje podpora svojpomocných stratégií a sietí vzájomnej podpory, najmä počas medzinárodnej mobility, čo naznačuje potrebu rozmanitých a dostupných možností podpory.

OSVEDČENÉ POSTUPY A ODPORÚČANIA

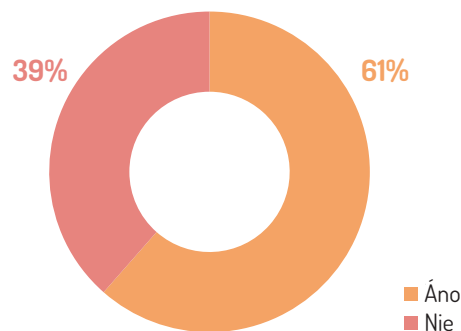
✓ OSVEDČENÉ POSTUPY

S cieľom vyvinúť účinné nástroje na podporu emocionálnej pohody žiakov boli respondenti požiadaní, aby sa podelili o svoje osvedčené postupy a aktivity na zvládanie problémov duševného zdravia. Z výsledkov vyplýva, že väčšina účastníkov (61%) pozná osvedčené postupy na zlepšenie duševného zdravia.

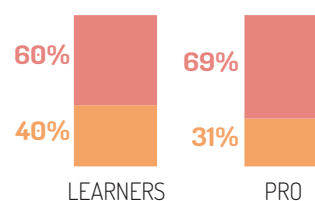
Spomedzi postupov používaných na udržanie duševného zdravia prevláda **účasť na koníčkoch a záujmoch (74%), zabezpečenie dostatočného spánku a odpočinku (73%), pravidelná fyzická aktivita (69%) a hľadanie podpory u priateľov, rodiny alebo podporných skupín (65%)**. Tieto činnosti sa všeobecne považujú za prospešné a v celom sektore odborného vzdelávania a prípravy sa do nich výrazne zapájajú. Sú všeobecne dostupné pre všetkých a majú okamžitý vplyv na duševnú pohodu.

Na druhej strane, niekoľko účastníkov sa venuje joge a meditácii (27%), písaniu denníkov a sebareflexii (30%) alebo využíva dostupné služby a zdroje duševného zdravia (30%) na podporu svojej emocionálnej pohody.

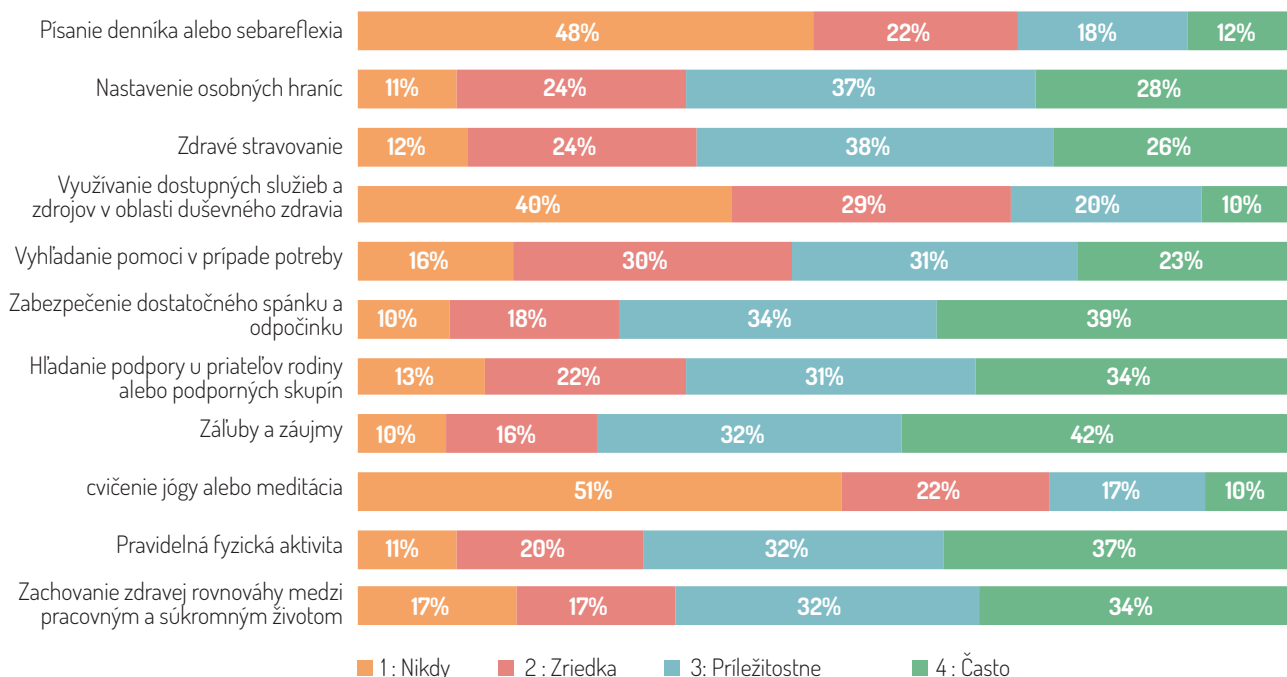
! Poznáte osvedčené postupy na zlepšenie svojho duševného zdravia?



Výsledky na účastníkov



! Aké osvedčené postupy používate najčastejšie ?



1: Nikdy 2: Zriedka 3: Príležitostne 4: Často

Hoci sa o pozitívnom vplyve týchto postupov robil rozsiahly výskum, prekážky, ako sú časové obmedzenia, nedostatočný prístup a nedostatočné znalosti, môžu obmedzovať ich široké prijatie²⁵.

Okrem toho sa hodnotila aj účinnosť rôznych stratégií zvládania náročných situácií, aby sa zistili osvedčené postupy, ktoré by sa mali použiť v prípade zlého duševného zdravia. Ako najprínosnejšie sa ukázalo **hľadanie podpory u rodiny a priateľov (73%), nasledovali fyzické aktivity (69%) a vyhľadanie odbornej pomoci (68%)**. Zaujímavé je, že odborníci v oblasti odborného vzdelávania a prípravy (82%) častejšie vyhľadávajú odbornú pomoc v porovnaní so študujúcimi (64%), čo poukazuje na potenciálnu oblasť zvyšovania gramotnosti v oblasti duševného zdravia a znižovania stigmy medzi študujúcimi.

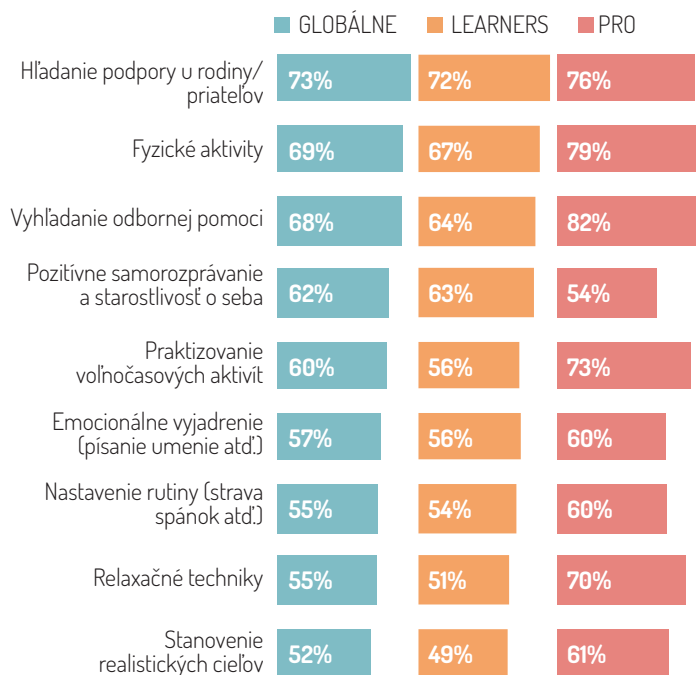
Bez ohľadu na to, či je ich duševné zdravie dobré alebo slabé, respondenti sa domnievajú, že pre starostlivosť o ich pohodu je dôležitá fyzická aktivita a podpora zo strany rodiny a priateľov. Inak všetky navrhované postupy považujú respondenti za prospešné. Minimálne väčšina z nich považuje všetky možnosti za užitočné pri zvládaní náročných situácií.

Je tiež možné **používať pozitívne seba-vyjadrenie a starostlivosť o seba, praktizovať voľnočasové aktivity, používať emocionálne vyjadrovanie, nastaviť si rutinu, používať relaxačné techniky alebo si stanoviť realistické ciele**.

✓ ODPORÚČANIA

Štúdia zdôrazňuje kľúčové aspekty duševného zdravia v sektore odborného vzdelávania a prípravy vrátane variability vnímania a znalostí a rozdielov v informovanosti a angažovanosti. Integráciou perspektív teórií BPS a PERMA je možné rozšíriť chápanie a zlepšiť duševné zdravie prostredníctvom holistického prístupu, ktorý zohľadňuje biologické, psychologické a sociálne rozmery, ako aj aspekty osobnej pohody.

! Ktoré činnosti môžu byť užitočné pri zvládaní náročných situácií? Výsledky na účastníkov



Odporúčania zahŕňajú:

1. Posilnenie vzdelávania

Vypracovanie programov gramotnosti v oblasti duševného zdravia, ktoré sa komplexne zaoberajú biologickými, psychologickými a sociálnymi aspektmi duševného zdravia a zároveň zahŕňajú prvky teórie PERMA na podporu plnohodnotného osobného rozvoja, ako je zvládanie stresu a budovanie seba-dôvery.

2. Zlepšenie zdrojov

Zlepšenie prístupu k zdrojom duševného zdravia prostredníctvom riešenia špecifických potrieb, najmä zlepšením dostupnosti služieb a znížením stigmatizácie.

3. Špecifická podpora medzinárodnej mobility

Implementovať iniciatívy, ktoré riešia špecifické emocionálne výzvy, s ktorými sa stretávame počas medzinárodnej mobility, na základe zásad teórie BPS pre globálny prístup a teórie PERMA na podporu pohody v novom kontexte.

²⁵ Barnes, P. M., Bloom, B., & Nahin, R. L. (2012). Použitie doplnkovej a alternatívnej medicíny u dospelých a detí: Spojené štáty americké, 2007. National health statistics reports; č. 12. Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics.

ZÁVER

V situácii, keď sa mladí ľudia cítia pod tlakom viacerých aspektov svojho života: vzdelávania, zamestnania, osobných vzťahov alebo globálneho prostredia, je nevyhnutné zamerať sa na duševné zdravie, aby sa im pomohlo lepšie zvládnuť životné výzvy. V sektore odborného vzdelávania a prípravy je naliehavo potrebné zvýšiť počet iniciatív a vzdelávania v tejto oblasti.

Odborníci v oblasti odborného vzdelávania a prípravy majú kľúčovú úlohu pri výchove k duševnému zdraviu učiacich sa a sú to práve oni, ktorí ich nasledujú, keď sa vydajú na medzinárodnú mobilitu. Učiaci sa v oblasti odborného vzdelávania a prípravy sa musia spoliehať na spoľahlivé zdroje, aby mohli pokračovať vo svojej akademickej ceste, ktorá môže presahovať rámec medzinárodnej mobility.

Táto štúdia predstavuje komplexné prostredie, v ktorom sa prelínajú povedomie, výzvy a dostupnosť zdrojov, ktoré formujú blaho učiacich sa a odborníkov. Učiacim sa a odborníkom v oblasti odborného vzdelávania a prípravy chýbajú vedomosti o duševnom zdraví, čo je čiastočne spôsobené nedostatkom vzdelávacích iniciatív.

Z dôvodu stigmatizácie sú presvedčenia o duševnom zdraví hlboko zakorenené a stereotypy je potrebné postupne dekonštruovať.

Keďže medzinárodná mobilita významne ovplyvňuje duševnú pohodu, odborníci musia zaviesť intervencie prispôbené potrebám študentov, aby ich pripravili na rôzne výzvy, ktorým by mohli počas projektu medzinárodnej mobility čeliť. Všeobecne sa uznáva, že účinné stratégie zvládania, ako je venovanie sa koníčkum, zabezpečenie dostatočného spánku a hľadanie podpory u rovesníkov a rodiny, sú veľmi dôležité. Stále sa však nedostatočne využívajú špecifické stratégie, ako je joga, meditácia a odborné služby v oblasti duševného zdravia, čo poukazuje na dôležitosť riešenia prekážok, ako sú časové obmedzenia a nedostatočná informovanosť.



BIBLIOGRAFIA

Corbin, C. B., Lindsey, R., Welk, G., & Corbin, W. R. Concepts of fitness and wellness: Komplexný prístup k životnému štýlu. McGraw-Hill Boston. (2006).

Európska komisia, Európska výkonná agentúra pre vzdelávanie a kultúru, Vplyv pandémie COVID-19 na duševné zdravie mladých ľudí – politické reakcie v európskych krajinách, Úrad pre vydávanie publikácií Európskej únie, 2022

Marshall A. (2023), «Understanding the Biopsychosocial Model of Health and Wellness».
<https://www.verywellmind.com/understanding-the-biopsychosocial-model-7549226>

Mental Health Europe,
<https://www.mentalhealthurope.org/#1681303005905-a55b892e-3651>

Miller K.D (2019), «Čo sú teórie duševného zdravia?».
<https://positivepsychology.com/mental-health-theories/>

Seligman M. (2011), «Flourish: Sishman: «Nové chápanie šťastia a pohody». New York: Vydavateľstvo Free Press

Svetová zdravotnícka organizácia, Duševné zdravie, 2022.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>



PRÍLOHA 1 - NÁRODNÁ KONTEXTUALIZÁCIA

Na národnej úrovni **sa iniciatívy môžu v jednotlivých krajinách výrazne líšiť v dôsledku rozdielov v kultúrnom, sociálno-ekonomickom a politickom kontexte**. Každá partnerská krajina projektu MIND realizovala rôzne iniciatívy na riešenie a podporu duševného zdravia, ktoré odrážajú ich jedinečné národné kontexty a prístupy. Definovanie národného kontextu pomôže pochopiť, ako každá krajina rieši duševné zdravie, a identifikovať nedostatky v súčasných službách a zdrojoch v oblasti duševného zdravia.

Severné Macedónsko

V Macedónsku je duševné zdravie zaručeným právom²⁶, čím sa zabezpečuje prístup k zdravotnej starostlivosti a uznáva sa spoločná zodpovednosť jednotlivcov za ochranu a zlepšenie ich pohody. V «Zákone o duševnom zdraví» sa tiež stanovujú zásady ochrany, podpory a zlepšovania duševného zdravia, riešia sa práva jednotlivcov s duševnými poruchami a uvádzajú sa postupy ich ochrany²⁷.

Macedónsko dosiahlo významný pokrok v oblasti služieb duševného zdravia, keď v roku 2017 schválilo Národnú stratégiu na podporu duševného zdravia (2018 – 2025)²⁸. Zameriava sa na zlepšenie kvality a dostupnosti starostlivosti o duševné zdravie, prioritne na vytvorenie komplexného komunitného systému duševného zdravia, ochranu ľudských práv a zabezpečenie primeraného financovania. Národná stratégia pre mládež na roky 2023 – 2027 ju dopĺňa tým, že kladie dôraz na duševnú pohodu mladých ľudí a navrhuje opatrenia, ako je rozšírenie centier duševného zdravia, zavedenie telemedicínskych vyšetrení, novelizácia zákonov o duševnom zdraví a riešenie problému vyhorenia na pracovisku²⁹.

Nedávna štúdia medzi mladými ľuďmi vo veku 12 až 18 rokov v Macedónsku však odhalila alarmujúce úrovne problémov s duševným zdravím vrátane stredne ťažkej až ťažkej depresie (30%), dlhších období smútku (48,4%), myšlienok na sebapoškodzovanie (25,5%) a výraznej úzkosti (42,1%). Navrhované stratégie na riešenie tohto problému zahŕňajú informačné kampane, iniciatívy vzájomnej podpory, medziinštitucionálnu spoluprácu a služby založené na technológiách³⁰.

Rôzne organizácie vrátane H.E.R.A., Červeného kríža, Macedónskej psychiatrickej asociácie, združenia MISLA, PSA Psihesko a Detského veľvyslanectva vo svete «Megjashi» zohrávajú kľúčovú úlohu pri poskytovaní poradenstva, obhajoby, vzdelávania a informačných kampaní. Národné organizácie ponúkajú svoje služby aj

vo forme liniek pomoci:

- Otvorte telefónne linky **Červeného kríža Macedónskej republiky** pre **psychologickú prvú pomoc a podporu**:
 - **Centrum duševného zdravia a psychosociálnej pomoci 072-271-048**
 - **Región Skopje** 071-367-909;
 - **Podpora pre starších ľudí** – 071-367-981
 - **Podpora pre osoby so zdravotným postihnutím** – 071-379-119
 - **Vardar (stredný región):** 075-294-036; 071-274-223; **043-231-537**
 - **Región Pelagonia:** 047-236-019; **070-791-770**
 - **Juhozápadný región a región Polog:** 072-239-051; 072-239-077
 - **Východný, severovýchodný a juhovýchodný región:** 071-426-660; 071-426-633
- **«Alo Bušavko»** webová platforma «Megjaši» ponúka linku pomoci pre deti a mládež, ktorá poskytuje písomnú komunikáciu prostredníctvom chatu alebo e-mailu 070 390 632³¹.
- **Krízové centrum Nádej** poskytuje nepretržitú psychosociálnu pomoc na SOS linke 02/15 – 315³².

²⁶ Ústava Severomacedónskej republiky

²⁷ Закон за Ментално Здравје Сл.Весник на Р.Македонија бр.71 од 08.06.2006 година

²⁸ Národná stratégiaja За Унапредување На Менталното Здравје Во Република Македонија заří 2018 - 2025 година со акциски план (září 2018 - 2025)

²⁹ Националната стратегија за млади 2023-2027

³⁰ Univerzitná klinika psychiatrie - Skopje, (2023) Duševné zdravie dospievajúcich a ich opatrovatelov počas pandémie Covid-19 v Severnom Macedónsku.

³¹ <https://alobushavko.mk/en/>

³² <https://krizencentar.org.mk/en/>

Slovensko

Na Slovensku chýba moderný program duševného zdravia, keďže sa spolieha na program vytvorený v roku 2002³³ s cieľom vytvoriť modelový región štandardnej starostlivosti o duševné zdravie. Tento komplexný program vznikol ako reakcia na zmeny v zdravotníctve a sociálnej oblasti. Politika duševného zdravia na Slovensku je založená na troch hlavných strategických pilieroch:

- Zlepšenie verejného zdravia
- Zohľadnenie očakávaní ľudí
- Finančné zabezpečenie.

Národná rada pre duševné zdravie, ktorá vznikla v roku 2021 s cieľom koordinovať, konzultovať a podporovať duševné zdravie, zahŕňa aj aktualizáciu Národného programu duševného zdravia. Od roku 2022 vstúpila do platnosti Konceptia zdravotnej starostlivosti v psychiatrii, ktorá je základným materiálom. Definuje atribúty poskytovania starostlivosti o duševné zdravie, multidisciplinárny prístup k pacientovi, usiluje sa o rozvoj komunitnej starostlivosti, definuje pojem peer konzultant atď. Vláda Slovenskej republiky, považovala v rokoch 2020-2021 tému duševného zdravia za jednu zo svojich priorít v oblasti zdravotníctva. Téma duševného zdravia je zahrnutá aj v Pláne obnovy a odolnosti, ktorý je reakciou na dôsledky pandémie COVID-19³⁴.

Napriek tomu pretrvávajú problémy, ako napríklad obmedzená psychiatrická pomoc v dôsledku nedostatku psychiatrov, nerovnomerné rozloženie ambulancií a dlhé čakacie lehoty. Odborníci tvrdia, že poskytovanie akútnej starostlivosti na Slovensku je na vysokej úrovni, ale výrazne zaostáva v oblasti následnej starostlivosti³⁵.

Na riešenie týchto problémov pôsobia na Slovensku rôzne organizácie, združenia, mimovládne organizácie poskytujúce podporu

duševného zdravia. Tieto skupiny ponúkajú linky pomoci, online pomoc a podporné body po celej krajine, čím prispievajú k znižovaniu stigmy a diskriminácie v oblasti duševného zdravia:

- **Občianske združenie IPčko:** Združenie zložené zo sociálnych pracovníkov, psychológov, mladých ľudí, ktorí pracujú online a sú k dispozícii každý deň prostredníctvom chatu alebo e-mailu³⁶.
- **Liga za duševné zdravie:** Humanitárne združenie občanov, ktorého cieľom je podpora duševného zdravia ľudí a ich rodín v procese zotavovania³⁷.
- **Úsmev ako dar:** Mimovládna organizácia, ktorá pomáha v oblasti náhradnej starostlivosti, pomáha ohrozeným rodinám na Slovensku a obetiam trestných činov³⁸.
- **Linka pomoci pre deti:** Linka pomoci, ktorá pomáha deťom v každej situácii. V prevádzke 7 dní v týždni od 8.00 do 20.00 hod³⁹.
- **Viac ako nick:** Linka pomoci pre deti a mladých ľudí, ktorí sa ocitli vo vážnej situácii a potrebujú pomoc. Pomoc je k dispozícii 24 hodín denne a bezplatne prostredníctvom chatu alebo e-mailu⁴⁰.
- **Otvorme dvere, otvorme srdcia:** Občianske združenie, ktorého cieľom je znížiť stigmatu a diskrimináciu⁴¹.

³³ Národný program duševného zdravia vypracovaný na základe uznesenia vlády č. 911 z 21. augusta 2002

³⁴ <https://depressioncare.eu/src/files/local/SLOVAKIA.pdf>, p. 10

³⁵ <https://depressioncare.eu/src/files/local/SLOVAKIA.pdf>, p. 11

³⁶ <https://ipcko.sk/>

³⁷ <https://dusevnezdravie.sk/kto-sme/>

³⁸ <https://www.usmev.sk/o-nas/>

³⁹ <https://www.linkadeti.sk/domov>

⁴⁰ <https://viacakonick.gov.sk/>

⁴¹ <https://www.aopp.sk/oz-odos-otvorme-dvere-otvorme-srdcia>

Francúzsko

Vo Francúzsku sa regulácia a služby v oblasti duševného zdravia riadia zákonom o duševnom zdraví z 5. júla, 2011. Tento zákon sa zameriava na práva a ochranu osôb, ktorým sa poskytuje psychiatrická starostlivosť, a na spôsoby ich podpory. V zákone sú stanovené kľúčové zásady:

- Rešpektovanie dôstojnosti a práv osôb s problémami duševného zdravia
- Prístup k starostlivosti
- Informovaný súhlas
- Úloha tútora pre osoby, ktoré nemusia byť schopné udeliť súhlas.

Cieľom tohto zákona je tiež zlepšiť kvalitu starostlivosti poskytovanej v psychiatrických zariadeniach⁴².

Prvým krokom alebo kontaktným miestom pri riešení problémov týkajúcich sa duševného zdravia vo Francúzsku je váš všeobecný lekár, ktorý vám v prípade potreby môže poskytnúť odporúčania na špecialistov. Psychologické lekárske centrá (CMP) sú však pilierom verejnej psychiatrickej starostlivosti. CMP sú multidisciplinárne zariadenia, v ktorých spolupracujú psychiatri, psychológovia, zdravotné sestry, sociálni pracovníci a ďalší pracovníci v oblasti duševného zdravia. Násť psychiatrickú zdravotnú starostlivosť ako cudzinec môže byť zložitá, ale sú dostupnejšie vo väčších mestách.

Informácie je možné získať aj od organizácie «Santé Mentale France», ktorá je hlavnou národnou organizáciou zodpovednou za duševné zdravie. Je to organizácia, ktorá poskytuje podporu osobám s problémami duševného zdravia, podporuje informovanosť o duševnom zdraví a zasadzuje sa za politiku a reformy v oblasti duševného zdravia.

Francúzsko čelí veľkým výzvam v oblasti prevencie duševných porúch a duševného zdravia. Viac ako štvrtina Francúzov užíva lieky na duševné zdravie, 3 milióny ľudí trpia závažnými duševnými poruchami (SPF, 2023)⁴³ a depresiou trpí 12,5 milióna ľudí vo Francúzsku (ANR, 2023)⁴⁴. Aj samovražda je hlavnou príčinou úmrtí vo veku 15 až 35 rokov a v roku 2017 Francúzsko zaznamenalo približne 200 000 pokusov o samovraždu, čo je jeden z najvyšších počtov v Európe.

Vo Francúzsku je k dispozícii aj niekoľko liniek pomoci pre osoby, ktoré majú problémy s duševným zdravím:

- **SOS Amitié:** linka pomoci zameraná na prevenciu samovrážd.
Kontakt: +33 9 72 39 40 50
- **Fil Santé Jeunes:** Služba pre mladých ľudí vo Francúzsku poskytuje informácie a podporu v rôznych oblastiach zdravia a duševného zdravia.
Kontakt: 0800 235 236, od 9.00 do 23.00 hod.
- **Informačná služba Alcool:** Aj keď sa nevenuje problémom duševného zdravia, zneužívanie alkoholu a iných látok je často spojené s problémami duševného zdravia, táto služba poskytuje podporu v tejto oblasti.
Kontaktná osoba: Mgr: 0 980 980 930, od 8.00 do 2.00 hod.

Čísla tiesňového volania vo Francúzsku sú k dispozícii aj na tomto odkaze:

<https://www.sos-amitie.com/numeros-durgence/>

⁴² <https://anr.fr/fr/actualites-de-lanr/details/news/la-sante-mentale-est-un-droit-humain-fondamental/#:~:text=Le%20manque%20de%20place%20est,ou%20pas%20pris%20en%20charge>

⁴³ https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dp_sante_mentale_et_psy-chiatrie_-_3_mars_2023.pdf

⁴⁴ <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/barometres-de-sante-publique-france/barometre-sante-2021>

Španielsko

Španielske právne predpisy sú založené na niekoľkých zákonoch a nariadeniach týkajúcich sa:

- Podpora duševného zdravia a prevencia duševných porúch;
- Organizácia národného systému zdravotníctva;
- Začlenenie duševného zdravia do systému sociálneho zabezpečenia;
- Regulácia centier starostlivosti o osoby s duševnými poruchami;
- Strategické dokumenty, ktorými sa riadia politiky v oblasti duševného zdravia, ktoré nadobudli účinnosť v rokoch 1999 až 2011.

Existuje autonómna úprava, čo znamená, že každá autonómna oblasť má svoje vlastné zákony, pričom La Rioja v roku 2023 zavedie zákon o duševnom zdraví, ktorý má zabezpečiť komplexnú starostlivosť, kvalitnú liečbu a ochranu pred diskrimináciou osôb s duševnými problémami.

Hoci Španielsko dosiahlo významný pokrok, v jednotlivých regiónoch pretrvávajú rozdiely v službách a počtoch, čo odráža absenciu jednotného národného prístupu.

V Španielsku je riešenie problémov duševného zdravia čoraz dôležitejšie, čo odráža celosvetové trendy. Pretrvávajú výzvy vrátane pretrvávajúcej stigmy spojenej s duševnými poruchami, nerovnomerného prístupu k starostlivosti, finančných obmedzení a rastúcich obáv o duševné zdravie mladých ľudí (rastúca miera úzkosti, depresie a iných porúch v tejto demografickej skupine) a profesionálneho stresu (najmä na pracovisku)⁴⁶.

Na riešenie týchto problémov Španielsko vytvorilo komplexnú sieť služieb na podporu a ochranu duševného zdravia a pomoc osobám s duševnými poruchami⁴⁷:

- Služby primárnej starostlivosti zohrávajú kľúčovú úlohu pri včasnom odhalovaní a odporúčaní k špecialistom;
- **Služby duševného zdravia v nemocniciach** ponúkajú špecializovanú starostlivosť o závažné duševné poruchy;
- **Komunitné centrá duševného zdravia** poskytujú miestnu starostlivosť s individuálnou a skupinovú terapiou a sociálnou podporou;
- V roku 2022 boli spustené linky pomoci a pohotovostné služby, ako napríklad **Telefón nádeje**, ktoré ponúkajú okamžitú emocionálnu podporu a číslo na prevenciu samovrážd⁴⁸;
- Mimovládne organizácie, ako napríklad **Confederacion SALUD MENTAL España**, pracujú na propagácii duševného zdravia a podpore osôb s poruchami a existujú aj služby prispôbené konkrétnym skupinám vrátane detí, starších ľudí, migrantov, utečencov, LGBT+ osôb a ďalších osôb s osobitnými potrebami v oblasti duševného zdravia;
- Úlohu zohrávajú aj programy duševného zdravia v školách, na pracoviskách a v komunitách, ktorých cieľom je zvýšiť porozumenie a predchádzať poruchám.

⁴⁵ El País. (2023). El teléfono del suicidio (024) atiende 335 llamadas al día en su primer año. El País.

⁴⁶ Správy španielskej vlády. (ND). Získané z: https://www.la-moncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/sanidad14/Paginas/2022/100622-telefono_024_suicidio.aspx

⁴⁷ Spanish Španielska zdravotnícka vláda (ND). Získané z: <https://www.sanidad.gob.es/linea024/home.htm>.

⁴⁸ Teléfono de la Esperanza. (ND). Získané z: <https://telefono-delaesperanza.org/>

Estónsko

V Estónsku sa zdravotné predpisy, ktoré zahŕňajú duševné zdravie a pohodu, riadia zákonom o verejnom zdraví⁴⁹, ktorý je účinný od roku 1995 a následne bol novelizovaný. Cieľom zákona je ochrana zdravia ľudí, prevencia chorôb a podpora zdravia prostredníctvom koordinovaného úsilia. Duševné zdravie je prioritou na rôznych úrovniach, pričom ministerstvo sociálnych vecí⁵⁰ sa prispôsobuje definícii a rámci WHO pre duševnú pohodu.

Úrad pre zdravotníctvo⁵¹, ktorý pôsobí v rámci ministerstva sociálnych vecí, má regulačné a kontrolné právomoci v oblastiach, ako sú napr:

- Zdravie v rámci aktivity;
- Dohľad nad chorobami;
- Zdravie životného prostredia;
- Zdravotnícke služby.

Primárna zdravotná starostlivosť, ktorú organizuje zdravotná rada a miestne samosprávy, sa zameriava na ambulantné služby, najmä u rodinných lekárov, ktorí sa zaoberajú bežnými zdravotnými problémami vrátane problémov duševného zdravia.

Miestne samosprávy tiež dohliadajú na zdravotnú starostlivosť v školách, na podporu zdravia, prevenciu chorôb a na rozvíjanie svojpomocných zručností žiakov. Vedúci predstavitelia komunit a mimovládne organizácie zohrávajú na miestnej úrovni dôležitú úlohu a sú jedným z najväčších zdrojov, pretože organizujú aktivity, ktoré podporujú sociálnu interakciu, znižujú osamelosť a podporujú zmysel pre komunitu. Náboženské spoločenstvá sa zapájajú do rôznych aktivít na podporu duševného zdravia.

Najväčšie problémy v Estónsku súvisia s dlhými čakaciami listinami na starostlivosť (niekoľko mesiacov na stretnutie s psychológmi a/alebo psychiatrami⁵²). Napriek tomuto úsiliu je znepokojujúci nárast samovražedných myšlienok medzi mladými ľuďmi (v roku 2021 malo samovražedné myšlienky 14% chlapcov a 30% dievčat), ktoré pochádzajú z neliečenej depresie, užívania drog, sociálneho vylúčenia a duševných porúch a porúch správania⁵³.

V Estónsku existuje niekoľko organizácií, ktoré poskytujú podporu:

- **Národný inštitút pre rozvoj zdravia** (TAI, <https://tai.ee/et>) je kľúčovou výskumnou inštitúciou, ktorá zhromažďuje a šíri informácie týkajúce sa zdravia s cieľom pozitívne ovplyvniť zdravotné správanie.
- **Estónska koalícia pre duševné zdravie a pohodu** (VATEK, <https://enesetunne.ee/>)⁵⁴ slúži ako zastrešujúca organizácia, ktorá koordinuje snahy o zlepšenie duševného zdravia a pohody.
- **Mimovládna organizácia Peasjad** (<https://peaasi.ee/en/>), založená v roku 2009, sa zameriava na duševné zdravie mládeže a ponúka včasné odhalenie duševných problémov, prístup k pomoci a internetové poradenstvo. Ich webová stránka obsahuje niekoľko testov na odhad duševného zdravia, webové poradenstvo a rôzne školenia.

⁴⁹ <https://www.riigiteataja.ee/en/eli/ee/501062023004/consolide/current>

⁵⁰ <https://www.sm.ee/tervise-edendamine-ravi-ja-ravimid/vaimne-tervis>

⁵¹ <https://www.terviseamet.ee/et>

⁵² <https://www.tervisekassa.ee/ravijarjekorrad#tab-arstia-bi-ooteajad>

⁵³ <https://www.tai.ee/et/uudised/suitsiidimotete-ga-noorte-osatahtsus-aastatega-suurenenu>

⁵⁴ <https://www.vatek.ee/>





ADICE

<https://www.adice.asso.fr>
adice@adice.asso.fr
+33 3 20 11 22 68



Dobrovolnícke centrum Skopje

<https://www.vcs.org.mk>
vcs_contact@yahoo.com
+389 75 243 726



Fundación Plan B Educación Social

<https://planbeducacionsocial.com>
contacto@planbeducacionsocial.com
+34 923 994 177



KERIC

<https://www.keric.sk>
keric@keric.sk
+421 908 913 995



JMK

<http://www.jmk.ee>
jmk@jmk.ee
+372 7300 5441