

1-2/2011

Druhý Breh

fórum pre duševné zdravie

Časopis Občianskeho združenia Otvorme dvere, otvorme srdcia (ODOS)

Ročník 2



Aktivity ODOS, o. z.

Predstavujeme
Regionálny ODOS Košice

Predstavujeme
Aktuality LDZ

Projekt LDZ Duševné zdravie detí

Príbeh domáceho násilia

Zaujímavosti z konferencie



Názov: **Otvorme dvere, otvorme srdcia, o.z. (ODOS)**
Kontakt: MUDr. Marcela Barová, výkonná riaditeľka
Mobil: 0911 325 676, 0910 325 787
Tel/fax: 02/6381 5500
E-mail: odosba@stonline.sk
Adresa: OZ ODOS,
Ševčenkova 21, 85101 Bratislava
Web: www.odos-sk.com

Názov: **ROZ ODOS Bratislava**
Kontakt: MUDr. Janíková Eva
Mobil: 02/6381 5500
Adresa: Ševčenkova 21, 85101 Bratislava

Názov: **Občianske združenie Delfín**
Kontakt: Mgr. Medvedová Petra, predseda združenia
Mobil: 0902 047 306
E-mail: delfinzv@gmail.com
Web: www.delfinzv.sk
Adresa: OZ Delfín, Okružná 137, 960 01 Zvolen

Názov: **Občianske združenie Dotyk**
Kontakt: Kopček Milan, predseda združenia
Madzíková Anna, podpredseda združenia
Mobil: 0904 505 100, resp. 0907 441 731
E-mail: dotyk.oz@centrum.sk
Adresa: OZ Dotyk, Nemocnica Pinela,
Malacká cesta 63, 902 01 Pezinok
Kontakt: Novomestského 32, 902 01 Pezinok

Názov: **Združenie pre duševné zdravie Integra**
Kontakt: Ing. Hurová Janka, predseda združenia
Tel: 056/6421 714, 056/ 6421 639
E-mail: integrami@gmail.com
Web: www.integradz.sk
Adresa: Integra, o.z., Pri mlyne 1430/1, P.O.Box 11,
071 01 Michalovce

Názov: **Občianske združenie Mozaika**
Kontakt: Sventek Peter, predseda združenia
PaedDr. Saueremannová Kamila,
podpredseda združenia
Mobil: 0904 840 153, resp. 0903 491 527
E-mail: ozmozaika@gmail.com
Adresa: OZ Mozaika, Puškinova 2190/10, 01001 Žilina

Názov: **Dom sociálnych služieb – MOST, n.o.**
Kontakt: PhDr. Andrea Beňušková, riaditeľka
Adresa: Medvedovej 21, 85104 Bratislava
Mobil: 0911 404 656 - sociálne poradenstvo
Adresa kontaktná: Haanova 10, 852 23 Bratislava, Petržalka
E-mail: info@dss-most.sk
socialne.poradenstvo@dss-most.sk
Web: www.dss-most.sk

Adresa RHS: Haanova 10, 852 23 Bratislava, Petržalka
Mobil: 0904 986 084 - vedúci rehabilitačného
strediska
E-mail: rehabilitacne.stredisko@dss-most.sk
Mobil: 0911 404 656 - prvý kontakt
pre klientov

Adresa Chránená kaviareň Medzi nami:
Ševčenkova 21, 851 01 Bratislava
Mobil: 0910 318 324 – vedúci kaviarne
Medzi nami
E-mail: kaviarenmedzinami@dss-most.sk
Web: www.dss-most.sk

Názov: **Občianske združenie Opora G+N,**
Kontakt: Dom duševného zdravia, Kraskova 3,
979 01 Rimavská Sobota
Telefón: 047/ 5634 093
E-mail: opora@oporagn.sk
Web: www.oporagn.sk

Názov: **Občianske združenie OPORA – Vedieť žiť**
Kontakt: Mgr. Anna Kočibalová,
podpredseda združenia
Mobil: 0908 694 808
E-mail: info@opora-vz.com
Web: www.opora-vz.com
Adresa: OPORA – Vedieť žiť, Ševčenkova 21,
851 01 Bratislava

Názov: **Regionálny ODOS Košice**
Kontakt: MUDr. Breznoščáková Dagmar
Tel.: 055/640 44 34
Adresa: 1. Psychiatrická klinika LF, UPJŠ a FNLP Košice

Názov: **Občianske združenie Pohľad**
Kontakt: Ing. Hric Pavel, predseda združenia
Mobil: 0903 819 513
Mail: ozpohlad@centrum.sk
Web: www.pohlad.meu.zoznam.sk
Adresa: OZ Pohľad, Pajorova 6, 040 01 Košice

Názov: **Občianske združenie Pozdrav**
Kontakt: Mgr. Iveta Ščerbáková
Mobil: 0949 869 707
E-mail: ozpozdrav@azet.sk
Web: www.pozdrav.yw.sk
Adresa: OZ POZDRAV, Námestie osloboditeľov 77
071 01 Michalovce

Názov: **Občianske združenie Prvosienka**
Kontakt: Remeň Milan, predseda združenia
Mobil: 0908 137 701, 0902 086 147
E-mail: ozprvosienka@atlas.sk
Web: ozprvosienka.webovastranka.sk
Adresa: OZ Prvosienka, Malá Okružná 1014/11,
958 01 Partizánske

Názov: **Združenie príbuzných a priateľov Radost'**
Kontakt: Mgr. Drahoslava Kleinová
Tel: 055/678 27 38
Mobil: 0905 588 014,
E-mail: zpp.radost@gmail.com

Web: www.iqservis.sk/radost/main.html
Adresa: Združenie príbuzných a priateľov Radosť,
Bauerova 1, 040 23 Košice
RHS: **Rehabilitačné stredisko Radosť**,
Bauerova 1, 040 23 Košice

Názov: **Občianske združenie Sanare**
Kontakt: PhDr. Eva Trepáčová, predseda združenia
Anna Hanesová, podpredseda združenia
Mobil: 0917 560 062, resp. 0918 956642
E-mail: e.trepac@gmail.com
Web: www.pozdrav.yw.sk
Adresa: ČSA 4, 974 01 Banská Bystrica

Názov: **Občianske združenie Šťastie si Ty**
Kontakt: Karáseková Adriana, predseda združenia
Fulajtárová Eva, podpredseda združenia
Krajčíriková Miriam, prevádzka klubových priestorov
Mobil: 0903 700917 (Karáseková),
0904 475590 (Fulajtárová),
0917 435057 (Krajčíriková)
E-mail: stastiesity@post.sk
Web: www.stastiesity.tym.sk
Adresa kancelárie: OZ Šťastie si Ty, Závodníka 18,
971 01 Prievidza
Adresa klubu: OZ Šťastie si Ty, Gorkého 1,
971 01 Prievidza

Názov: **Občianske združenie Zdravá Duša**
Kontakt: Eva Dzurjaníková, predseda združenia
Mobil: 0915 511 439
E-mail: zdravadusa@centrum.sk
Adresa: Nemocničná 986/1, 017 01 Považská Bystrica

Názov: **Občianske združenie Omega**
Kontakt: Gajarská Miriam
Telefón: 0915 644 751
Adresa: OZ Omega, Palackého 21, 911 01 Trenčín

Názov: **Občianske združenie Trend G+N**
Kontakt: Gyurányová Eva, predseda združenia
E-mail: trend2@post.sk
Adresa: OZ Trend G+N, Dom duševného zdravia,
Kraskova 3, 979 01 Rimavská Sobota

Názov: **Občianske združenie Krídla**
Kontakt: PhDr. Minichová Katarína,
predseda združenia
E-mail: kminichova@orangemail.sk
Telefón: 02 544 101 58
Adresa: Partizánska 2, 811 02 Bratislava

Názov: **Občianske združenie Sofia**
Kontakt: Matajs Branislav, predseda združenia
Fogdová Marcela, podpredseda združenia
E-mail: zdruzeniesofia@atlas.sk
Web: www.zdruzeniesofia.xf.cz
Telefón: 0915 779 761, resp. 0907 117 539
Adresa: OZ Sofia, Ševčenkova 21, 851 01 Bratislava 5

Názov: **Občianske združenie No a čo?!**
Kontakt: Dlugošová Zuzana
E-mail: zuzanadlugy@gmail.com
Adresa: Letná 26, 064 01 Stará Ľubovňa

Sídla členov ODOS



Milí čitatelia,

S veľkou radosťou vám predkladáme druhý ročník nášho časopisu, ktorým otvárame pre vás jedinečný komunikačný a diskusný priestor. Boli by sme radi, keby Druhý Breh – Fórum pre duševné zdravie spájaj pacientov a ich príbuzných s profesionálmi pracujúcimi v oblasti duševného zdravia. Dúfame, že túto príležitosť budete využívať stále viac a časopis prispeje svojim dielom k búraniam pomyselných bariér, ktoré, niekedy celkom zbytočne, bránia tak potrebnej spolupráci uvedených skupín. Pritom práve dobrá spolupráca a vytváranie partnerského vzťahu medzi pacientmi a lekármi sú základným predpokladom pre úspešnú liečbu ochorení, čo platí aj pre duševné choroby.



V prvom dvojčíse nášho časopisu sa vám predstaví **Regionálne združenie ODOS v Košiciach**, ktoré je pobočkou celoslovenskej organizácie ODOS, sídliacej na Ševčenkovej 21 v Bratislave - Petržalke. Zároveň nás teší, že na severovýchode Slovenska pribudol nový člen ODOS - združenie No a Čo?! v Starej Ľubovni. Aktivity ODOS tak „pulzujú“ naprieč celým Slovenskom.

Na stránkach časopisu nájdete autentické príbehy ľudí, ktorí nabrali odvahu podeliť sa s vami o svoju neľahkú životnú skúsenosť. Prinášame informácie o zmenách na kľúčových postoch niektorých združení, ako aj o našich partneroch v Čechách a zaujímavých konferenciách.

Prajem vám príjemné čítanie.

MUDr. Marcela Barová,
riaditeľka ODOS, o.z.

- 5 Aktivity ODOS, o. z.
- 7 Predstavujeme Regionálny ODOS Košice
- 13 Predstavujeme združenie NO a ČO ?!
- 14 Aktuality LDZ
- 15 Projekt LDZ Duševné zdravie detí
- 16 Kampaň - Dni duševného zdravia
- 18 Zbierka - Dni nezábudiek
- 23 Na zamyslenie - Aký je svet?
- 24 Aktivity v Integre
- 26 Naši partneri v Čechách
- 29 Príbeh domáceho násillia
- 32 Psychoterapia
- 35 Zaujímavosti z konferencie v Lisabone
- 39 Sociálne začlenenie a boj proti Stigme
- 41 Krst zaujímavej knihy

Vydanie časopisu finančne podporili:

Ministerstvo kultúry SR

Občianske združenie Otvorme dvere, otvorme srdcia, (ODOS)

ISBN 978-80-971000-0-1

Vydavateľ:

Šéfredaktorka:

Odborní garanti:

Grafická koncepcia:

Autor ilustrácie na obálke:

* Texty neprešli jazykovou úpravou.

Registrácia:

Otvorme dvere, otvorme srdcia, o. z.

MUDr. Marcela Barová e-mail: odosba@stonline.sk tel./ fax: 02/ 6381 5500

MUDr. Eva Pálová, PhDr. Andrea Beňušková, PaedDr. Kamila Sauermannová

Mgr. Anna Kočibalová, MUDr. Marcela Barová, Ing. Matej Berenčík

Ing. arch. Radoslav Herda, Tlač: Ing. arch. Radoslav Herda, A&D

Silvia Mikolášková

* Nevyžiadané rukopisy a obrazový materiál nevraciam.

Ministerstvo kultúry EV 1355/08



Celoslovenské občianske združenie

Otvorme dvere, otvorme srdcia

Hlavným cieľom celoslovenského občianskeho združenia ODOS je znižovať stigmatu a diskrimináciu ľudí s duševnými poruchami, prispievať ku prekonávaniu predsudkov voči nim a podporovať duševné zdravie spoločnosti.

Ďalším cieľom združenia je obhajoba práv ľudí s duševnými poruchami a ich príbuzných, formou patientskej advokácie (dôvernictva).

ODOS je platformou pre spoluprácu medzi 14 regionálnymi organizáciami pacientov s duševnými poruchami, 4 združeniami príbuzných, 2 organizáciami poskytujúcich služby v oblasti duševného zdravia a profesionálmi, pracujúcimi v tejto oblas-

ti. Členskú základňu tvorí spolu približne 600 osôb. Naše združenie zároveň vytvára prepojenie činnosti svojich členských organizácií na Ligu za duševné zdravie, ktorá je strešnou organizáciou v oblasti duševného zdravia na Slovensku.

ODOS sa hneď po založení združenia (júl 2011, Michalovce) pripojil ku celosvetovému programu boja proti stigme v dôsledku schizofrénie pod názvom „Open the Door“ (Otvorme dvere), ktorý koordinovala Svetová psychiatrická asociácia (WPA). Medzi doterajšie najvýznamnejšie medzinárodné aktivity ODOS patrí aktívna účasť združenia **na medzinárodnej prierezovej epidemiologickej štúdii o vplyve stigmaty a diskriminácie na bežný život ľudí so schizofréniou** (na ich štúdium, prácu, rodinný život ale aj trávenie voľného času) a na ich sociálnu participáciu v spoločnosti. Štúdia **s názvom INDIGO** („International Study of Discrimination and Stigma Outcomes“), bola realizovaná v rokoch 2005-2006. Vďaka ochote a aktívnej spolupráci slovenských pacientov, z členských združení ODOS, sme mali možnosť prispieť, spolu s ďalšími 28 krajinami sve-



ta, k výsledkom tejto zaujímavej štúdie, ktorú koordinoval tím z Psychiatrického Inštitútu King's Colledge London, pod vedením profesora Thornicrofta. Výsledky tejto štúdie poukázali na to, že na Slovensku sa pacienti stretávajú s najväčším negatívnym vplyvom svojho chronického duševného ochorenia, v tejto štúdii konkrétne schizofrénie, jednak na hľadanie práce ale zároveň ak už pracujú, tak aj na udržanie si svojho zamestnania. Následkom stigmaty sa ľudia s duševnou poruchou dostávajú často do sociálnej izolácie a nemajú rovnaké príležitosti na trhu práce v porovnaní s bežnou populáciou.

V nadväznosti na destigmatizačný program vypracovalalo združenie ODOS metodiku realizácie Patientskej advokácie (PA) a overilo ju v rámci Pilotného projektu na oddeleniach psychiatrie vo vybraných





mestách na Slovensku v rokoch 2007-2008.

V roku 2009 ODOS uspel v grantovej výzve spoločnosti Johnson & Johnson s projektom - **Pacientska advokácia ako nástroj znižovania stigmy ľudí s duševnými poruchami** - ktorý úspešne koordinoval. Realizovali ho tímy patientských advokátov (patientských dôverníkov) na psychiatrických oddeleniach v Michalovciach, Považskej Bystrici, Žiline, Prievidzi a v Bratislave. Projekt bol finančne podporený divíziou CRS farmaceutickej firmy Johnson & Johnson, s.r.o. v Českej republike. Patientski advokáti poskytovali pacientom, hospitalizovaným na psychiatrii, svoju podporu a tiež užitočné informácie o kontaktoch na služby pre ľudí s duševnou poruchou, ktoré môžu využiť po ich prepustení z nemocnice.

Skúsenosti tímov patientských advokátov jednoznačne potvrdili, že **stigma a diskriminácia sú aj jednou z najväčších prekážok úspešnej liečby duševných porúch**. Ľudia sa často hanbia včas vyhľadať odbornú pomoc kvôli predsudkom voči duševným chorobám a psychiatrii ako takej, ktoré stále pretrvávajú v spoločnosti. Dôsledkom toho môže byť zhoršená prognóza ich duševného ochorenia, ktoré môže prejsť do chronického štádia vyžadujúceho ústavnú liečbu.

Aktivity ODOS

sa v posledných rokoch zameriavajú, okrem budovania siete tímov patientských advokátov, najmä na vzdelávanie lídrov svojich regionálnych členských združení pacientov a príbuzných.

Najrozsiahljšou edukačnou aktivitou združenia ODOS bol projekt -Vzdelávanie – Kľúč k otvoreniu dverí.

Projekt bol realizovaný vďaka podpore Európskeho sociálneho fondu (ESF) v rámci operačného programu „Zamestnanosť a sociálna inklúzia“.



Realizácia projektu pozostávala z dvoch aktivít:

- **Aktivita 1 Psychosociálny výcvik**
- **Aktivita 2 Sociálne služby**

Hlavným cieľom projektu bolo podporiť rast úrovne poskytovaných služieb prostredníctvom cieleného zvyšovania vedomostnej úrovne lídrov občianskych združení.

Cieľovou skupinou bolo 50 členov a pracovníkov celoslovenského občianskeho združenia ODOS, ktorí zabezpečujú aktivity združenia v piatich regiónoch Slovenska. Miesto realizácie projektu: Žilinský samosprávny kraj, Banskobystrický samosprávny kraj, Košický samosprávny kraj, Trenčiansky samosprávny kraj a Trnavský samosprávny kraj.

Cyklus vzdelávania začal v júni 2010 a posledné vzdelávanie sa uskutočnilo v apríli 2011.

Po ukončení realizácie aktivít projektu sa, prostredníctvom vyškolených pracovníkov, rozširujú získané poznatky v komunitách jednotlivých regiónov Slovenska formou kampaní a diskusií so študentmi ako aj so širokou verejnosťou. Občianske združenie Otvorme dvere, otvorme srdcia (ODOS) bude o aktivitách súvisiacich s projektom pravidelne informovať.

Zvyšovanie informovanosti pacientov, ich príbuzných a širokej verejnosti prispieva ku búranie mýtov o duševných chorobách a predsudkov spoločnosti voči ľuďom, ktorí nimi trpia. Šírenie pravdivých a neskreslených informácií pomáha v konečnom dôsledku k opätovnému začleneniu ľudí s duševnými poruchami do spoločnosti.



Členstvo ODOS v medzinárodných organizáciách:

- Mental Health Europe
- Gamian Europe

Na Slovensku je celoslovenské združenie ODOS členom organizácií:

- Liga za duševné zdravie v SR
- Národná rada občanov so zdravotným postihnutím (NROZP)
- Slovenská humanitná rada v SR (október 2010)

ODOS má zastúpenie v:

- **Správna rada ligy za duševné zdravie v SR,**
- **Rada duševného zdravia,** zriadenej pri Ministerstve zdravotníctva SR, v rámci ktorej sa **realizujú úlohy** Národného programu duševného zdravia (NPDZ).
- **Výboru pre osoby so zdravotným postihnutím Rady vlády pre ľudské oráva, národnostné menšiny a rodovú rovnosť,** ktorý je zriadený pri Ministerstve práce sociálnych vecí a rodiny SR.

Čo plánuje ODOS do budúcnosti?



Budeme sa naďalej zameriavať na vzdelávanie ľudí s duševnou poruchou a ich príbuzných a na **zvyšovanie ich právneho vedomia** v prípadoch porušenia ľudských práv. Budeme **pomáhať združeniam** pri presadzovaní oprávnených požiadaviek a potrieb ľudí s duševnou poruchou v regiónoch a pri **budovaní komunitných služieb** pre túto skupinu ľudí.

Predstavujeme

Regionálny ODOS Košice

Úvodom



Môj dobrý kamarát sa ma raz opýtal, prečo sa psychiater rozhodne stať psychiatrom. Čo ho k tomu vedie, či to nie je nejaký pokus riešiť vlastné problémy či problémy svojich blízkych. Podľa neho je to vlastne asi človek s prehľadom, silná osobnosť, často schopná „prekročiť“ svoj tieň, človek odhodlaný pracovať najmä na svojich nedostatkoch a nielen si ich uvedomiť, človek, ktorý sa počas svojej lekárskej praxe neustále vystavuje riziku sebareflexie, podobne ako je tomu v supervízii v rámci psycho-terapie. Podľa môjho kamaráta by možno bolo zaujímavé zaviesť aj u nás to, čo v Číne platilo už pred dvoma tisícročiami (nielen čo sa týka psychiatrie ale medicíny vôbec). Pacient (alebo jeho poisťovňa) by platil lekárovi, pokiaľ je zdravý a naopak keby pacient ochorel, lekár by prestal peniaze dostávať. U nás je to naopak. Kamarát sa ma pýtal, či to nie je trocha nebezpečné, či to nie je priam pre lekára výhodné, keď je človek chorý, či sa po určitom čase lekári nemôžu stať závislými na chorobe – poruche pacienta? Bohužiaľ, treba povedať, že, podľa môjho názoru, u niektorých sa môže stať, že záujem o chorobu-poruchu predčí záujem o zdravie a prevenciu...

Práve uvedené myšlienky nás motivovali a boli dôvodom iniciovania zrodu Regionálnej pobočky ODOS v Košiciach (ROZ ODOS - KE). Ciele združenia zahŕňajú najmä aktivity podporujúce prevenciu vzniku duševných porúch a podporu duševného zdravia. K čomu by sme sa ďalej chceli priblížiť? Chceme byť v kontakte predovšetkým s človekom, nie pacientom. S každým, kto má aspoň minimálny záu-

jem sa nejakým spôsobom dozvedieť niečo o tom, prečo ľudia zlyhávajú, ako sa to stáva, čo s tým súvisí, čo je spúšťačom problémov, resp. kto sa na tom môže podieľať, ako to vyzerá, kedy je to už problém – patológia - porucha, ako to rozlíšiť a najmä, čo s tým môžeme dnes robiť. Aké sú možnosti liečby, či je možné takýmto stavom predchádzať, ako a za akých okolností možno znova nadobudnúť sebavedomie, svoju hodnotu. Chceme pomôcť nielen ľuďom, ktorí majú skúsenosť s liečbou na psychiatrii ale aj ich rodinám, ktoré žijú v bezprostrednom kontakte s človekom trpiacim duševnou poruchou a blízkym priateľom týchto ľudí. Chceme im vysvetliť a otvorene povedať, že duševné poruchy nie sú prejavom slabosti či lenivosti, že zlyhať alebo spraviť chybu môže každý ale hanbiť sa za to a trápiť sa dnes už skutočne nie je nevyhnutné. Pravdivé a neskreslené informácie môžu veľmi pomôcť správne sa zorientovať a dozvedieť sa o týchto veciach.

Práve o to sa chce snažiť náš tím zložený (v duchu myšlienky „tetralógu“ - teda štyroch skupín hlavných „hráčov“ v procese destigmatizácie) z profesionálov (psychiatri, psychológovia, sociálni pracovníci, liečebný pedagóg, právnik), pacientov - klientov (členovia Rady ROZ ODOS - KE), príbuzných a priateľov (spolupracovníci, dobrovoľníci) ale aj laikov, ktorých v našich radoch v poslednej dobe pribúda.

Som presvedčená o tom, že aj toto môže byť spôsob ako nezabudnúť na to, že sme ľudia, všetci bez rozdielu. Ľudia zraniteľní, niekedy slabí viac, inokedy menej, pretože každý má tú svoju „hranicu“ a nikdy nevie,

kedy sa mu môže prihodiť, že ju „prekročí“ a bude potrebovať pomoc, lepšie povedané už „musí“ vyhľadať pomoc. Možno je oveľa lepšie predtým ako sa to stane, vedieť niečo o tom, čo je duševná porucha a aké sú dnešné možnosti jej liečby a prevencie.

Podieľame sa na rôznych destigmatizačných aktivitách, realizujeme najmä psycho-educácie formou prednášok pre pacientov s duševnou poruchou, ich príbuzných, priateľov ale aj prostredníctvom organizovania besied pre širokú verejnosť. Snažíme sa o väčšiu medializáciu našich aktivít, keďže problémom často býva, že tí, ktorí „nás“ potrebujú, o nás nevedia.

V priestoroch nášho združenia poskytujeme odborné konzultácie, základné poradenstvo v sociálnej oblasti, umožňujeme tiež záujemcom stretnúť sa s členmi združení a svojpomocných skupín pacientov a príbuzných, ktoré majú dlhoročné skúsenosti s pôsobením v oblasti duševného zdravia.

Je dobré mať informácie o dostupných formách starostlivosti o duševné zdravie a o inštitúciách v našom meste, prípadne v jeho okolí, ktoré túto starostlivosť poskytujú, aby to človeka nezastihlo neprípraveného.

Asi nie nadarmo sa vraví: „pripraveným šťastie praje“... tak aj nám si dovoľím popriať veľa šťastia, šťastia na ľudí, ľudí ľudských – krásnych ale niekedy možno aj omylných....

MUDr. Dagmar Breznoščáková,
predseda ROZ ODOS Košice

Predstavujeme

Regionálne občianske združenie

ODOS Košice (ROZ ODOS – KE, o. z.)

zhlava: P. Hric, M. Vasil', M. Solvarová, R. Mišičko, A. Orosová, D. Breznoščáková, D. Kleinová



MUDr. Dagmar Breznoščáková

Zdrúženie ROZ ODOS - KE sa zaoberá podporou a realizáciou projektov zameraných na destigmatizáciu osôb s duševnými poruchami a chorobami. Do aktivít sa zapájajú ľudia s duševnými poruchami, príbuzní, priatelia, profesionáli a široká verejnosť. Naše občianske združenie je strešnou organizáciou pre subjekty, ktoré poskytujú služby v oblasti duševného zdravia v meste Košice. Patria sem Zdrúženie pacientov - Pohľad, o. z., Zdrúženie príbuzných a priateľov – Radosť, ktoré prevádzkuje Rehabilitačné stredisko "Radosť" a Denný psychiatrický stacionár, ktorý je zriadený pri 1. Psychiatrickej klinike v Košiciach.

Vznikli sme v roku 2005, naše činnosti sme však začali rozvíjať až v roku 2008, keď sme zriadili sídlo našej organizácie na Rastislavovej ulici č.12 v Košiciach. **Ciele a vízia našej regionálnej pobočky** úzko súvisia s cieľmi a zameraním celoslovenského občianskeho združenia ODOS so sídlom na Ševčenkovej č.21 v Bratislave.

V marci 2011 sme sa presunuli do novozriadenej kancelárie v suteréne Lekár-

skej fakulty na Triede SNP 1 v Košiciach. V tomto novom sídle ROZ ODOS-KE sme zriadili sekretariát nášho združenia. Na sekretariáte nás nájdete počas celého pracovného týždňa v dopoludňajších hodinách od 8:00 do 12:00 hodín. Konzultácie s odborníkmi rovnako ako konzultácie so zástupcami z radov pacientov budú poskytované flexibilne podľa požiadaviek.

AKTIVITY ROZ ODOS Košice

Naše združenie podporuje aktivity a iniciatívy vedúce k znižovaniu stigmy a predsudkov voči ľuďom trpiacim duševnými poruchami. Svoju činnosť chceme zameriavať hlavne na verejné besedy a psychoedukáciu. Princípom je tzv. tetralóg, čo znamená, že do aktivít združenia chceme zapojiť najmä štyroch hlavných hráčov: ľudí s duševnými poruchami, ich príbuzných, profesionálov a širokú verejnosť.

Organizovanie besied v duchu „psychiatrie bežného dňa“, prostredníctvom desigmatizačných kampaní, umožňuje kontakt s verejnosťou.

Psychoedukácia pacientov a ich príbuzných zasa predstavuje kontakt odborníkov (psychiatrov, psychológov, sociálnych pracovníkov, špeciálnych pedagógov

a ďalších pracovníkov z oblasti duševného zdravia) s ľuďmi, ktorí sa liečia na psychiatrii a s ich príbuznými. Pacientom to umožní aktívne sa podieľať na samotnej liečbe v rámci zlepšovania adherencie (spolupráce) v terapeutickom vzťahu lekár - pacient.

Snahou nášho združenia je **koordinovať spoluprácu rôznych subjektov** zaoberajúcich sa duševným zdravím – patientskych združení, psychologických a psychiatrických ambulancií, psychiatrických kliník a psychiatrických oddelení všeobecných nemocníc, denných psychiatrických stacionárov, psycho-rehabilitačných stredísk, atď.

Adresa:

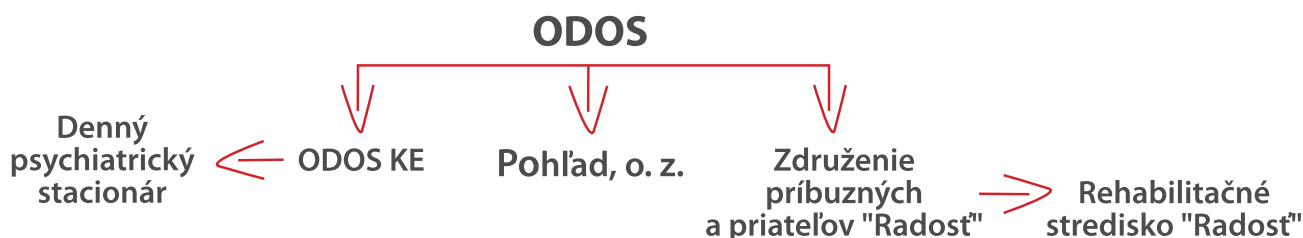
Regionálne občianske združenie
ODOS – Košice, o. z.
Lekárska fakulta, Trieda SNP 1,
040 11 Košice

Kontaktná osoba: Ing. Martina Solvarová
m.solvarova@gmail.com,
mobil: 0917 135650

E-mail: odoske@gmail.com
Štatutárny zástupca a predseda združenia:
MUDr. Dagmar Breznoščáková
E-mail: dagmar.breznoscakova@upjs.sk

Služby pre ľudí s oslabeným duševným zdravím v meste Košice

Ludia s oslabeným duševným zdravím, ich príbuzní, ako aj profesionáli potrebujú mať svoju komunitu, potrebujú mať priestor, kde by sa mohli stretávať, zdieľať, ale predovšetkým bojovať s duševným ochorením. V meste Košice takéto služby existujú a našťastie stále viac sa rozširujú tak, aby vytvorili komplex služieb pre klientov, ich príbuzných, profesionálov a v neposlednom rade pre laickú verejnosť. Na tomto mieste vám prinášame sieť zdravotno-sociálnych služieb pre ľudí s duševnými poruchami v rámci Košíc. Ide o služby a aktivity, ktoré fungujú pod hlavičkou celoslovenskej organizácie ODOS (Otvorme dvere otvorme srdcia). ODOS prispieva k zvýšeniu ochrany základných ľudských práv ľudí s duševnou poruchou a ich príbuzných. Pre zástupcov členských organizácií realizuje školenia, semináre, vydáva časopis a poskytuje neoceniteľnú podporu a pomoc pri presadzovaní zmien v legislatívnom konaní.



Denný psychiatrický stacionár pri 1. Psychiatrickej klinike v Košiciach



Denný psychiatrický stacionár (DPS) je zariadenie, kam klient dochádza z dôvodu pokračovania svojej nemocničnej liečby alebo na odporúčanie ambulantného psychiatra, u ktorého je pre svoje duševné ochorenie sledovaný. Dôraz je kladený na psychoterapiu, psychiatrickú rehabilitáciu a psychosociálnu rehabilitáciu. Cieľom liečby je predísť opätovnej hospitalizácii a v konečnom dôsledku dosiahnuť pracovnú a sociálnu rehabilitáciu.

DPS v Košiciach poskytuje preventívno-liečebnú starostlivosť. Jedná sa o psychosociálnu rehabilitáciu, ktorá je v rámci úhrady zdravotnej poisťovne poskytovaná jednému pacientovi 60 dní za rok. V DPS sa poskytuje starostlivosť paralelne dvom skupinám pacientov a ich maximálny počet je 20 osôb. Pacientovi sú v DPS poskytované skupinové a individuálne terapie, pacienti sa zúčastňujú aj arteterapie. Pracuje sa aj s príbuznými. Cieľom aktivít je predovšetkým nácvik sociálnych zručností v teréne (kultúrno-zábavné aktivity, návšteva divadla – dvakrát mesačne, návšteva koncertov podľa ponuky, galérií, múzeí, botanickej záhrady a ZOO). Výsledky arteterapeutickej činnosti prezentujú pacienti a arteterapeuti dvakrát ročne na predajno-výstavných trhoch.

Po prepustení z denného psychiatrického stacionára, zriadeného pri 1. Psychiatrickej klinike v Košiciach, sa majú možnosť pacienti kontaktovať s pracovníkmi DPS dvakrát do týždňa. V stredu na F- kluboch a piatok na turistických výletoch.

Kontakt:

Trieda SNP 1, Košice, tel: 055/6402969

Občianske združenie Pohľad v Košiciach



Ing. Pavel Hric
predseda združenia

Združenie Pohľad je organizácia vytvorená na základe iniciatívy pacientov, ktorí majú osobnú skúsenosť s liečbou na psychiatrii.

Pacientsku organizáciu tvoria jednak ľudia prechádzajúci psychickými problémami, sympatizanti a čestní členovia. Naša organizácia vznikla z iniciatívy ľudí reagujúcich na aktuálne celoslovenské aktivity pri transformácii starostlivosti o duševné zdravie. Zámerom bolo hľadanie a nachádzanie ciest na zlepšovanie duševného zdravia pacientov a ľudí majúcich takúto potrebu. Náplňou činnosti nášho združenia je vzájomná pomoc a podpora v otázkach fyzického, duševného i duchovného zdravia, vzťahov a bývania. Snažíme sa svojimi aktivitami podporovať rozvoj individuálnych tvorivých schopností a vnútorného potenciálu ľudí pre radosť svoju i osôb celej spoločnosti.

Kontakt:

Ing. Pavel Hric – predseda združenia
Mobil: 0903 819 513
Adresa: Pajorova 6, 040 01 Košice
E-mail: ozpohľad@centrum.sk
Web: www.pohľad.meu.zoznam.sk



Združenie príbuzných a priateľov Radosť - Rehabilitačné stredisko pre ľudí s duševnými poruchami „Radosť“

Združenia príbuzných a priateľov „Radosť“ bolo založené Mgr. Drahoslavou Kleinovou 14.11.1997. Združenie vyvíjalo pre pacientov pestré aktivity.

Časom vyvstala potreba poskytovať klientom systematickú ambulantnú službu ako nadstavbu nemocničnej liečby ako aj liečby v dennom psychiatrickom stacionári (DPS). V roku 2004 sa nám podarilo vytvoriť Rehabilitačné stredisko „Radosť“ (RS).

Cieľom tohto strediska je aktivizovať vnútorné schopnosti jedinca na prekonanie osobných a sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia. Snažíme sa podporovať u klientov výdrž, odvahu a schopnosť sústrediť sa na pracovnú činnosť v komunite. Učíme klientov ako pomoc nielen prijívať, ale ju aj dávať a postupne sa osamostatňovať. U každého klienta uplatňujeme individuálny prístup pri usmerňovaní jeho činnosti a snažíme sa postupne naučiť ich samostatne žiť. Aktivity, ktorými uvedené ciele naplňame sú: výtvarné činnosti, pohybové aktivity, hudobné činnosti a aktivity v teréne (výlety, návštevy múzeí, divadelných a hudobných predstavení), vystúpenia našej hudobno-tanečnej skupiny „Pre Radosť“, komunikačno-kognitívne aktivity a ďalšie).

Spracovala: Mgr. Zdenka Behunová
sociálna pracovníčka RS

Kontakt:

Mgr. Drahoslava Kleinová – riaditeľka
Rehabilitačného strediska
Mobil: 0905 588 014, tel. a Fax: 055/6782738
Adresa: Bauerova 1, 040 23 Košice
E-mail: radost@mailbox.sk
Web: www.zpp-radost.sk



ODOS Košice trochu inak

Regionálny ODOS Košice trochu inak

Vkošickej pobočke ODOS (oficiálna skratka názvu združenia je ROZ-ODOS-KE), ktorý je regionálnou pobočkou celoslovenského združenia Otvorme dvere, otvorme srdcia (ODOS), som od začiatku (rok 2008), a ten začiatok bol pomerne ťažký.

Pamätám sa na stretnutia s MUDr. Dagmar Breznoščákovou, keď sme sedeli v jej pracovni po službe, ktorú mala práve za sebou, a spolu sme rozmýšľali, akým smerom sa uberať, čo je treba pre našich pacientov urobiť a ako šíriť medzi ľuďmi osvetu o duševných ochoreniach. Dodnes neľutujem svoj voľný čas venovaný práve tomuto združeniu. Okrem práce, rodiny je tu aj táto činnosť, ktorá ma baví, a aj teraz, keď ma zamestnávajú moje materské povinnosti, hľadám priestor ako sa v regionálnom ODOS-e Košice realizovať a ako pomôcť.

Z titulu svojich funkcií poslankyne a členky sociálno-zdravotnej komisie MZ v Košiciach, som realizovala svoje aktivity práve na sídlisku kde bývam. Pre klub dôchodcov som pripravovala edukačné prednášky o duševnom zdraví. Neskôr vznikol projekt „Deti bez drog“, ktorý trval rok. Na jednej zo škôl sa nám dokonca podarilo získať klubovňu, kde sa stretávali deti, ktoré nemali v poobedňajších hodinách krúžky a presvedčili sme ich, že túlanie sa po uliciach nie

je až také fajné. Bolo toho samozrejme viac ale ja si spomínam najradšej práve na tieto akcie. Je to minulosť, spomienka na to čo sa podarilo, ale treba sa posunúť ďalej, tam kde sú už naše plány odvážnejšie.

Momentálne si plním to najkrajšie poslanie ženy, učím svoje dieťa prvé slová, učím malú dcérku stáť na vlastných nohách. Zaoberám sa „mamičkovskými“, záležitosťami. Práve taká mamičkovská záležitosť ma priviedla na stránku „Modrý koník“. Je to miesto pre každú mamičku bez rozdielu, kde môže zdieľať svoje radosti, názory a pocity súvisiace s materstvom, môže spoznávať iné mamičky v rovnakej životnej situácii a s podobnými názormi, jednoducho môže byť s niekým, aby sa necítila sama alebo izolovaná. Miesto, kde vie nájsť rady a skúsenosti iných mamičiek alebo môže sama poradiť iným. V neposlednom rade môžu mamičky na tejto stránke nájsť názor odborníkov a mať informácie o službách a výrobkoch pre mamičky. Posledná veta tejto stránky ma zaujala a tak som ponúkla svoju spoluprácu. Vedela som od začiatku, že poradňu robiť nemôžem, pretože počet návštevníkov uvedenej stránky za mesiac je približne 1 650 000. Ohromujúce číslo, však?

Regionálny ODOS Košice má svoj vlastný fotoblog pre registrovaných návštevníkov a v ňom sa objavujú mesačne tri, štyri články o všetkom, čo sa týka duševného zdravia. Je to niečo nové, žiaľ aj pre mnohých návštevníkov stránky. Sledujem ako len veľmi ťažko prijímali informácie o duševných ochoreniach, o dôležitosti dodržiavania zásad duševnej hygieny a celkovo ťažšie prijímali aj fakt, že sa práve na tejto stránke objavujú texty, ktoré majú spojitosť s takou „záha-

dou, ako je psychiatria a duševné zdravie.

Veľmi často sa mi stane, že na článok nikto nereaguje a potom mi mailom v súkromnej správe zdieľajú svoje trápenia a starosti. Našli sa aj také, ktoré mi svoje životné príbehy napísali a dali mi súhlas na ich uverejnenie. Ja dúfam, že spolupráca so stránkou „Modrý koník“ bude pokračovať ešte dlho. Ktovie kolkým pomôže?

Príbeh

Toto je spoveď jednej z tých, čo mala odvalu a svoje myšlienky dala na papier tak ako to cítila:

Nedávno som pozerala televízne noviny a na chvíľu mi zostal rozum stáť. Neskôr som pozerala iný program o psychických záležitostiach a rozum sa už nerozchodil. Správy ma ako obvykle naučili niečo nové. Tak napríklad tento krát som zistila, že ľudia sú v tom, že epilepsia je duševná - pozor - choroba.

Začnem tým, že veci uvediem na pravú mieru. Je VEĽKÝ rozdiel medzi chorobou a poruchou. Psychické choroby neexistujú. Chorobu vyriešite medovým čajom s citrónom a antibiotikami. Porucha je niečo iné.

Vrátim sa trošku späť - aj keby epilepsia bola psychickou poruchou, čo má byť? Prečo by sa ľudia mali takýchto ľudí báť? Koniec koncov keď ide o rôzne poruchy. Či už sedím na vozíčku alebo mám trebars depresie, či OCD (obsesívno kompulzívna porucha), ide o rovnakú záleži-



tosť pretože majú, podľa mňa niečo spoločné – sú handicapom.

Pre vysvetlenie, prečo toto píšem, dám vám zo srdca písaný zoznam všetkého čo mám ja osobne - s vaším dovolením však vynechám jednu diagnózu, ktorú si radšej nechám sama pre seba.

Ako sa prejavuje moja OCD - laicky povedané, mám tiky. Robím nevysvetliteľné veci ku ktorým ma ženie k isté nutkanie. Ako príklad uvediem, že, notebook musím mať vždy PRESNE v strede stola alebo keď vidím akékoľvek čísla, zúfalo sa ich snažím prepočítavať rôznymi spôsobmi len aby výsledok bol 5. Ďalej mám „paranoju“ z baktérií - vkuse všetko dezinfikujem a ruky si „musím“ umývať vždy, keď sa dotknem kľučky na dverách. Inokedy zasa keď vidím, ako si niekto ohryzá špičkové nechty, dostanem záchvat zúfalstva. Veľmi nepríjemná porucha, no dá sa s ňou žiť, dokonca si ju nie každý všimne.

Bipolárna porucha, taktiež známa ako manio-depresia - dlho som kolísala na hrane „bipolárky“ a depresii druhého stupňa, dnes je to vďaka bohu lepšie. Je však nepríjemné, že aj keď sa akútne prejavy liečbou potlačia, ochorenie bude vždy prítomné, z môjho pohľadu niečo podobné ako astma. Opäť poznámka na vysvetlenie - mať depresiu neznamená sedieť doma v rožku a „plakať si do polievky“. Ide o to, že človek sa nedokáže tešiť z maličkostí, všetko spochybňuje, nechce nikomu dôverovať a často je v pochmúrnej nálade, aj keď sám nevie prečo. Veľmi smutná porucha, no ako sa vraví, s „depkou“ nikdy nie si sám.

Mojím ďalším problémom je chorobný strach (fóbia). Jedna z nich sa u mňa konkrétne prejavuje ako strach z opustenia (fear of abandonment). Táto fóbia sa v mojom prípade objavila ako následok náhlejšej smrti otca. Táto „sviňucha“ mi ži-

vot nepekne komplikuje, nakoľko je malá šanca, že kedykoľvek prežijem normálny rozchod v rámci vzťahu, odmietnutie alebo odchod akéhokoľvek kamaráta, bez toho, aby som sa psychy zrútila. Je to „život v strachu“, že keď sa ráno zobudím, mama, brat, babka, pes, partner už v mojom svete nebudú. Strach, že kamarátka si nájde lepšiu priateľku ako som ja. Je to nechutný nekonečný kolobeh namýšľania si, že ten „môj“ ma určite podvádzala lebo ja nie som pre neho dosť dobrá. Je to veľmi nepríjemné a zatiaľ sa mi to nepodarilo vyriešiť, iba do určitej miery potlačiť. Mávam strach aj z toho, že ma niekto sleduje. Vďaka tejto „paranoi“ sa v noci na mňa z výkladov pozerajú oči, každý na



mňa „čumí“ aj v autobuse a bohvie čo si myslí. Každý je proti mne, cítim to ako „spyknutie na en-tú“.

Toto sa nám podarilo potlačiť na minimum, ale nie je príjemné stále sa báť niečoho, čo by ani nemuselo byť.

Ďalej je to niečo, čo ani neviem pomenovať, tak som to sama nazvala - „strach zo zblíženia“. Aj keď to takto „pocukrujem“, na škaredej pravde to nič nemení. Potom ako ma človek, ktorému som verila viac než komukoľvek inému, začal biť a znásilňovať, vyrástol vo mne veľký blok. Budem úprimná a poviem to na rovinu, že po rozchode s týmto človekom - nazveme si ho pán Z - som dlho odmie-

tala nadviazať akýkoľvek vzťah. Keď sa jeden pritrafil bolo to mizerné. Sex bol možný iba pod silným vplyvom alkoholu, jeho ruka na mojom ramene mi naháňala hrôzu. Spala som s ním iba niekoľko razy a nič si z toho nepamätám. Prvýkrát som sa odvážila k niečomu, povedzme normálnejšiemu s mojou polovičkou, no bolo to veľmi ťažké. Keby v ňom neprúdil „Níl trpezlivosť“, neviem čo by bolo ďalej. Tento strach je hrozný. Doteraz, keď ma niekto nechtiac chytí jemne za zápästie, keď zvýši hlas alebo sa ma nečakane dotkne na chrbte, nedajbože ma chytí pod krkom, zvrasknem a ujdem..

A na koniec mám atypickú epilepsiu úzko spojenú s ťažkou formou panickej poruchy. Keď mám záchvat, nezapadá mi jazyk a nemám vytrénovaného psíka, čo ma dokáže zachrániť. Moja epilepsia je atypická z jednoduchého dôvodu - ako 6 ročná som mala ťažký úraz hlavy a poškodil sa mi jeden „milý malý“ nerv. Roky som bola v poriadku, no po otcovej smrti som si vypestovala veľmi ťažkú panickú poruchu. Keď som dostala panický záchvat, zobudil sa poškodený „nervík“ a ten spustil záchvat epileptický. Preto je moja epilepsia úzko spojená s psychickou poruchou. Roky som užívala „konské“ dávky antiepileptík.

Chápem, že epilepsia je strašidelná a rovnaké strašilo je slovné spojenie psychická porucha. Ja som sa zložila na druhom rande s mojou polovičkou. Sedeli sme, popíjali, Bola to taká „pohoda, klídek a tabáček“... Zrazu ma chytila neopísateľná úzkosť, triaslo ma, tak som chcela ísť na vzduch. Samozrejme to so mnou „rachlo na zem“ - a ako sa to na druhom rande patrí - začala som sa dusiť vlastnými zvratkami. Lahôdka dámy, nikomu to neprajem zažiť! Keby môj chlap nezachoval chladnú hlavu, už sa asi ne-

postavím. Každého kamaráta, známeho či príbuzného mám natrénovaného, kde mám lieky a čo robiť, keď sa toto stane. Sranda to teda nie je.

Som epileptička a budem matkou. Veľakrát ma za to odsúdili a celé tehotenstvo som prežila v strachu, že niekde to so mnou trepne a o bábätko prídem. Stretla som sa s odsúdením a nesúhlasom s mojím otehotnením, že vraj čo ja môžem byť za matku. Pýtali sa ma, čo budem robiť, keď náhodou budem s malou sama doma a dostanem záchvat? Prekvapilo ma, že reakcia nebola o tom, že malá bude traumatizovaná a podobne, ale naopak taká, že bábo bude pokakané, hladné a bude mať riziko, že vedľa neho bude ležať vlastná matka v epileptickom záchvate. Vrátim sa na začiatok môjho príspevku ku spomínaným televíznym novinám, kde zástupcovia združenia epileptikov vyhlásili, že vydali brožúrku pre blízkych pacientov s epilepsiou, kde vysvetľujú, že epileptici nie sú nebezpeční. Musela som

sa vtedy na tom zasmiať. Čoho sa boja, že im pri záchvate odhrýznem prst? Akoby nestačilo, že je dosť ťažké s týmto všetkým žiť. Myslím si však, že sa vždy nájde dajaký „expert“, ktorému bude prekážať moja porucha alebo choroba. Som hrdá, že sa mi moje problémy darí zvládať, som hrdá, že konečne dokážem vyjsť z domu bez sprievodu a bez strachu o vlastný život. Najviac som však hrdá na to, že vo mne rastie dcérka a rozhodla som sa, že ju vychovam k chápatosti. Sme rôzni, niektoré detičky majú maminy alkoholičky, iné detičky majú maminy epileptičky. Nie je hanba byť chorý, treba predsa vyhľadať pomoc, hanba je podľahnúť a odmietnuť s chorobou bojovať. Čím väčší problém máte, tým sladší je život, keď problém porazíte a „vysmejete sa mu do tváre“, prípadne ho kopnete presne tam, kde chrbát stráca poctivé meno. Presne tam.

Myslím si, že ľudia, viac ako brožúrky, ktoré ich majú donútiť chápať nás, po-

trebujú vedieť, že mnohým z nás niekto ublížil a teraz musíme znášať následky a posledné čo v našom živote potrebujeme, je ich odsúdenie. Hoci sme chorí neznamená to, že sme horší. Nie je krajší pocit, ako keď vám niekto podá ruku a opýta sa, či vám smie pomôcť. Deti by mali byť vedené k chápatosti a ku ochote pomáhať druhým. Myslím si, že by mali byť vychovávané v tom duchu, že nie každý mal to šťastie narodiť sa zdravý a k 17-tke dostať auto od ocinka.

Týmto článkom chcem na vás trochu apelovať - vaše detičky sú ako hlina, vymodelujte z nich to najlepšie čo môžete, nech je svet o čosi krajší. Naučme sa ľudskosti - veď žijeme len raz, tak si to nerobme ťažším. Dúfam, že som nikoho týmto článkom nerozhorčila, nepohnevala alebo mu nepokazila deň. Jediné, čo som týmto príspevkom chcela dosiahnuť je, za svitania nájsť trochu porozumenia, pochopenia a priznám sa, možno aj obdivu. Každá ľudská bytosť si to predsa zaslúži.



Predstavujeme NO a ČO ?! v Starej Ľubovni

Väčšina členov nášho klubu je v turistickom zväze, preto počas roka nezahálame a spolu s ostatnými turistami navštevujeme rôzne kúty Slovenska. Pomáha to našim členom zvyšovať si nielen fyzickú kondíciu ale aj vedomosti o našom krásnom kraji.

Počas výletu do Vysokých Tatier sme na túre mali možnosť pozorovať stádo pasúcich sa kamzíkov. Bol to veľmi príjemný pohľad.

Koncom leta sa nám podarilo vyraziť si na turistický výlet autobusom do blízkeho Národného Pieninského parku v Červenom Kláštore, kde sme mali možnosť splavovať sa na pltiach po Dunajci. Bol to nádherný zážitok pozorovať okolitú scenériu a plaviť sa až do dediny Lesnica. Na výlet sme vyrážali už zavčias a keďže sa pltníci ešte neplavili, rozhodli sme sa navštíviť Múzeum Červený Kláštor, kde pôsobil mních Cyprián, známy aj vďaka úspešnému slovenskému filmu „Legenda o lietajúcom Cypriánovi“. Bolo zaujímavé navštíviť miesta, kde sa film v priestoroch Červeného Kláštora natáčal a porovnať realitu s filmom, čo sme videli v našom kine. Zaujal nás aj film s hlbokým príbehom o hodnote života s názvom BELLA, ktorý bol veľmi zaujímavý a povzbudivý do života.

Našich klubových aktivít sa zúčastňuje aj včelár Mišo, ktorý má veľmi rád prírodu a my sa snažíme za ním nezaostávať. Rozhodli sme sa navštíviť dvojdný Festival

horských filmov, ktorý organizovali v Starej Ľubovni. Premietali sa filmy z celého sveta, kde si každý mohol vybrať to, čo ho najviac lákalo a priťahovalo. Zaujímavosťou bolo písomné hlasovanie o najkrajšom, najlepšom, najzaujímavejšom filme. Máme radi aj výtvarné umenie.

Náš člen Robo sa pravidelne zúčastňuje výtvarnej súťaže, organizovanej Galériou Nezábudka v rámci Ligy za duševné zdravie (LDZ), v Bratislave. Počas jedného ročníka súťaže, pod názvom Inšpirujúce slová, sa umiestnil na 3. mieste z 58 súťažiacich. Zúčastnil sa slávnostného vyhlásenia víťazov súťaže v Klariskách, ktorý bol súčasťou slávnostného koncertu LDZ. Robo sa zúčastňuje aj letných výtvarných sympózií LDZ, ktoré sa konajú už tradične v Galérii Insitného umenia v Schaubarovom mlyne v Pezinku. Realizovanie jeho výtvarných nápadov máme možnosť sledovať v našom klube pravidelne. Naši členovia radi navštevujú aj výstavy v Provinčnom dome v Starej Ľubovni. Niektoré majú už dlhoročnú tradíciu, ako napr. 13. ročník výstavy Súhvezdie umenia. V tomto kultúrnom stánku sa uskutočnila okrem iných aj výstava diel nášho člena Martina Kellenbergera, ktorého obrazy mohli vidieť aj návštevníci súbornej výstavy Art Brut LDZ v Zichyho paláci v Bratislave v októbri 2010.

V rámci aktivít v klube No a čo?! pravidelne navštevujeme aj kultúrne podujatia. Za krásnym hudobným zážitkom sme neváhali cestovať až do Kežmarku. Na hradnom nádvorí sa uskutočnil koncert známej českej kapely ČECHOMOR. Nevynechali sme ani koncert klasickej hudby od Marka Latimera s názvom Water Jounay, ktorý sa konal v Základnej umeleckej škole v Starej Ľubovni.



Výlet na Červený Kláštor

V októbri sme samozrejme nezabudli ani na Nezábudky. Už tradične sa zapájame do jesennej kampane a zbierky Dni duševného zdravia - Dni nezábudiek, ktorú každoročne organizuje Ligy za duševné zdravie. Počas zbierky nám pomáhali dobrovoľníci z Gymnázia Terézie Vansovej v Starej Ľubovni. Spolupráca s gymnáziom je už dlhoročná. Žiaci sa zakaždým nielen veľmi ochotne uvolnia z vyučovania, ale na druhej strane sú nám ochotní pomáhať nezištne. Aj tento rok na vlastnej koži zistili aké je to náročné zbierať financie v uliciach mesta. Stretli sa s

ochotnými aj s menej ochotnými ľuďmi ale aj s ľuďmi, ktorí nedostanú v živote nič zadarmo, a preto ani nič nie sú ochotní prispieť. Určite to bola pre nich samotných veľká skúsenosť. Všetci v klube sme sa rozhodli, že za ich veľkú snahu ich odmeníme sladkou odmenou a tak sme im kúpili sladké čokolády. Nezabudli sme samozrejme ani na ich pani učiteľku, ktorá bola koordinátorkou zbierky v našom meste.

Záver roka sme si spríjemnili cestou do Košíc na veľkolepý koncert Pjotra Rubika s názvom Santo Subito. Toto významné hudobné podujatie otvoril a uviedol svojím príhovorom prvý podpredseda vlády SR a minister dopravy Ján Figel. Steel Aréna, kde sa koncert konal, praskala vo švíkoch a zážitok bol pre všetkých jednoducho úžasný. Odchádzali sme s dobrou náladou a s príjemnými zvukmi v hlave aj v celom tele.



Výlet vo Vysokých Tatrách

Aktuality

Liga za duševné zdravie

Predstavujeme nové tváre LDZ SR

Liga za duševné zdravie SR prešla za posledný rok veľkými zmenami. Po smutnej udalosti, po úmrtí výkonnej riaditeľky LDZ SR, Mgr. A. Fischerovej, ktorá zomrela po krátkej ale zákernej chorobe, bolo potrebné zabezpečiť kontinuitu činnosti tejto najväčšej strešnej organizácie, pôsobiacej v oblasti duševného zdravia na Slovensku.

Zastupujúcou výkonnou riaditeľkou Ligy sa stala Ing. Oľga Valentová. Okrem tohto náročného postu má naďalej na starosti aj kontakty s verejnosťou a médiami. Využíva pri tom svoje dvadsaťročné skúsenosti s prácou vo všetkých druhoch médií (printových, rádiách aj televíziách).

Po odchode vedúcej sekretariátu LDZ SR, Bc. Simonne Vaďurovej a Mgr. Viery Jamriškovej, ktorá koordinovala verejnú zbierku, pripravovala projekty a zabezpečovala aktivity spojené s tematikou Porúch príjmu potravy, nastúpili do Ligy noví ľu-

dia. Majú neľahkú úlohu, pretože chcú pomôcť Lige zmeniť sa a pokúsiť sa ustáť ťažké obdobie spojené s krízou.

Vedúcou kancelárie sa stala pani **Bc. Judita Bellová**.

Jesennú zbierku LDZ SR – Dni Nezábudiek - už v tomto roku po prvýkrát koordinovala a výborne zvládla

Bc. Daniela Kevélyová. Liga pod vedením pani Kevélyovej vyzbierala v uliciach slovenských miest v roku 2011 o niečo viac, ako rok pred tým. Je to neuveriteľný úspech vzhľadom na súčasnú ekonomickú situáciu obyvateľov Slovenska.

Je ďalšou pracovníčkou sekretariátu a spolu s pani Bellovou sa budete môcť s nimi stretať v priestoroch Ligy v budúcnosti.



zľava: O. Valentová, M. Knut, M. Barová, D. Kevélyová, J. Bellová

Duševné zdravie detí

Edukačný projekt LDZ -

Duševné zdravie detí

Školenia pre učiteľov základných a stredných škôl

Projekt bol pilotne odskúšaný v dvoch mestách na Slovensku. Odborným garantom projektu bol MUDr. Ján Šuba, primár Kliniky detskej psychiatrie DFNSP na Limbovej ul. v Bratislave, ktorý zároveň zabezpečil prípravu odborných textových materiálov.

Východiskom projektu bola skutočnosť, že sa pomerne často nemyslí na to, že aj deti môžu mať duševné ochorenia. V oblasti duševných porúch detí pretrvávajú rôznorodé mýty. Napríklad že vždy za duševné zdravie detí je zodpovedné iba bezprostredné okolie, najčastejšie rodičia. Často stáva sa, že rodičia sú neprávom obviňovaní, že za niektorú z duševných porúch sú zodpovední. Ono to tak ale nemusí byť...

Aj celkom bežnej, ničím nie nápadnej rodine, sa môže narodiť dieťa trpiace mentálnou retardáciou, detským autizmom, úzkostnou poruchou, hyperkinetickou poruchou, depresiou alebo schizofréniou. Žiaľ, stáva sa, že niektorí rodičia sú obviňovaní okolím a okolie na nich hľadá „cez prsty“, ako by za to mohli...

Ako pomáha škola ?

Spolupráca so školou je veľmi úzka. Škola je aj diagnostickým, terapeutickým aj rehabilitačným prostriedkom. Na klinike detskej psychiatrie patria pedagógovia medzi terapeutický tím, zúčastňujú sa vizít a bez spolupráce so školou pri DFNSP si prácu na klinike nevedia predstaviť.

Zopár štatistických údajov

Čo sa týka detí - v roku 2006 bolo zo všetkých prvovýšetrení asi 19 000 detí, pri tomto trende by nám za 5 rokov pribudlo 100 000 nových detí v ambulanciách psychiatrov!

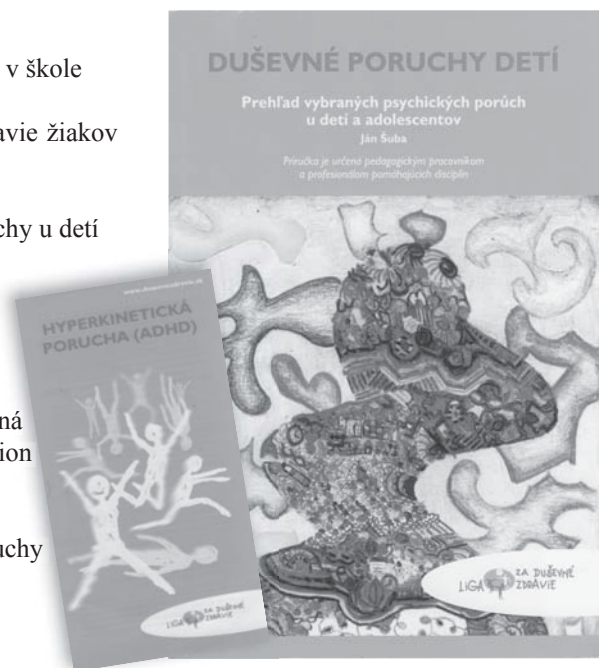
Najzávažnejšie duševné poruchy začínajú v adolescencii, resp. v ranej dospelosti. Z čoho vyplýva, vzhľadom na závažnosť ochorenia, že človek sa stáva veľmi mladý invalidným dôchodcom a nikdy nebude plne funkčným členom spoločnosti, ak sa tejto problematike nebude venovať patričná pozornosť nielen zo strany zdravotníctva, ale aj sociálnej sféry.

Cieľovou skupinou tohto projektu boli učitelia základných a stredných škôl. Lektori sa venovali témam:

- ◆ ako zvládať krízy a konflikty v škole
- ◆ ako sa starať o duševné zdravie žiakov a učiteľov
- ◆ ako rozpoznať duševné poruchy u detí
 - úzkosti
 - depresie
 - poruchy správania
 - autizmus
 - porucha pozornosti sprevádzaná hyperaktivitou (ADHD- Attention Deficit Hyperactivity Disorder)
 - dysgrafiou a iné špecifické poruchy učenia
- ◆ práca s dobrovoľníkmi

Je nutné poznať duševné poruchy u detí, rozpoznať ich prejavy a príznaky, aby prostredie, v ktorom sa deti nachádzajú, mohlo týmto deťom podať pomocnú ruku. V nepriaznivých prípadoch, keď tieto poruchy nie sú rozpoznané, sa stáva, že tieto deti ostávajú osamotené, bez pomoci, v niektorých prípadoch sú v škole zbytočne trestané alebo šikanované.

V rámci projektu boli vydané publikácie, ktoré pomôžu porozumieť týmto stavom u detí. Následne to zlepši prostredie v škole a veríme, že tieto informácie pomôžu učiteľom v ich náročnej práci.



Slovensko v októbri zaplavili nezábudky - Liga organizovala Dni duševného zdravia Kampaň vyzýva – Nezabudnite na svoje duševné zdravie



Liga za duševné zdravie SR (LDZ) realizuje vždy na jeseň, pri príležitosti Svetového dňa duševného zdravia (10. október), kampaň - DNI DUŠEVNÉHO ZDRAVIA a celoslovenskú verejnú zbierku – DNI NEZÁBUDIEK. Kampaň má za cieľ zvýšiť informovanosť slovenskej verejnosti o problematike duševného zdravia a duševných porúch. Svetová federácia duševného zdravia (WFMH) tento rok vybrala veľmi inšpirujúce motto: „Investuj do svojho duševného zdravia.“

V tomto duchu sme aj my nasmerovali jesennú kampaň a verejnú zbierku v roku 2011.

Hlavnou témou tohtoročnej kampane Ligy za duševné zdravie sa stala jednoduchá a zrozumiteľná výzva pre všetkých:

„Nezabudnite na svoje duševné zdravie.“

Je to dôležité najmä preto, že dnešná upnáňaná doba nás úplne zahlučuje a veľakrát nevenujeme pozornosť svojmu zdraviu, či už telesnému alebo duševnému.

LDZ sa už dvanásť rokov snaží o šírenie korektných informácií o duševnom zdraví. Téma duševných porúch je tabuizovaná, verejnosť má skreslené názory na psychické ochorenia. Štatistiky Národného centra zdravotníckych informácií ukazujú, že výskyt nových duševných porúch (incidencia) vzrastá ročne približne o 23 %.

Aj preto LDZ každý rok v októbri organizuje informačnú kampaň a celoslovenskú zbierku.

Prečo nemáme zabúdať na svoje duševné zdravie? Odborníci upozorňujú na to, že telesné a duševné zdravie sú dve strany jednej mince, jedno bez druhého neexistuje.

Profesor Anton Heretik o duševnom zdraví hovorí: „Platí nielen, že v zdravom tele zdravý duch, ale aj naopak - so zdravým duchom máme zdravšie telo. Prakticky každá duševná porucha má aj celý rad telesných príznakov. Aj pri vzniku telesných porúch, najmä pri psychosomatických ochoreniach (infarkt, žalúdočné vredy, astma a iné) hrajú dôležitú rolu aj psychologické faktory. Staráť sa o duševné zdravie je aj veľmi ekonomické. Pre nás všetkých je výhodnejšia prevencia a včasná liečba psychických porúch, ako straty spôsobené dlhodobou práceneschopnosťou, prípadne invaliditou postihnutých. Staráť sa o vlastné duševné zdravie znamená napomáhať pohode blízkych ľudí. Každá štvrtá rodina je postihnutá duševným ochorením niekoho blízkeho. Rodiny tých, ktorí sú závislí od alkoholu, už vedia o čom je reč... A ako sa starať o vlastné duševné zdravie?

Pre každého platí niečo iné. Ale každý si môže vybrať z nášho „Desatora“, letáku, ktorý vydala Liga za duševné zdravie.“

LDZ sa aj formou svojich kampaní snaží presvedčiť ľudí, aby v prípade psychických problémov navštívili odborníkov a dostali sa tak včas k správnej liečbe. K tomu treba nielen dobre informovaného pacienta, ale aj postupné dobudovanie komplexnej siete služieb pre ľudí s duševnou poruchou. Komplexná sieť služieb je dôležitým predpokladom ich sociálneho začlenenia. Je to široká škála služieb a zariadení, ktoré pomáhajú ľuďom s duševnou poruchou, aby boli uspokojené nielen ich zdravotné, ale aj psychologické a sociálne potreby.

Podľa vzoru vyspelejších krajín by mali byť súčasťou komplexnej siete, okrem modernej nemocničnej starostlivosti, aj krízové centrá, denné psychiatrické stacionáre (DPS), komunitné centrá a rôzne formy rezidenčných služieb, napr. podporované bývanie a služby pracovnej či sociálnej rehabilitácie. Niektoré takéto služby vznikajú „zdola“ cez naše členské organizácie, ktoré vytvárajú a prevádzkujú rehabilitačné strediská, ktoré Liga každoročne podporuje z výnosu Zbierky Dni Nezábudiek.

NEZABUDNI NA SVOJE DUŠEVNÉ ZDRAVIE!
NEZÁBUDIEK
8. - 12. X. 2011
zbierka v uliciach

Bolesť duše je ľudská a rovnako ľudské je i pomáhať si. Liga za duševné zdravie už niekoľko rokov pomáha ľuďom s duševnou poruchou vrátiť sa do bežného života. Aby sme nezabúdali na seba ani na druhých, Liga za duševné zdravie si zvolila za svoj symbol kvet Nezábudky. Kúpou tohto belasého symbolu pomáhate zachrániť druhých.

september - november zbierka sms 833

Hodnota SMS správy je 1€. Pomôžte dobrovoľným príspevkom za symbolickú nezábudku alebo zaslaním SMS na číslo 833 v sieti Orange Slovensko a T-Mobile. Suma 1 € za SMS správu je konečná, nepodlieha DPH. Operátori ju odvedú na zbierku v plnej výške a zaslanie SMS správy zákazníkov nespôpláťujú.



Zbierka Dni Nezábudiek 2011

v Považskej Bystrici a v Púchove

V mesiaci októbri sa viac ako inokedy hovorí o duševnom zdraví. Informácie získavame v tomto čase z viacerých zdrojov aj preto, že sa koná **kampaň a zbierka Dni Duševného zdravia**.

V roku 1991 bol 10. október vyhlásený za svetový deň duševného zdravia a odvtedy sa na jeseň koná viacero podujatí, ktoré upozorňujú na problémy súvisiace s psychickým zdravím. Duševné zdravie je súčasťou celkového zdravia. Naše združenie zameriava svoju činnosť na starostlivosť o duševne chorých a veľkou mierou sa podieľa aj na šírení korektných informácií o duševnom zdraví.

Aj v tomto roku v čase od 8-12.10. sme koordinovali v našom regióne celonárodnú zbierku spojenú s predajom symbolickej „nezábudky.“ Hoci nám počasie veľmi neprišlo, výsledok bol nad očakávanie. Pomohlo nám pochopenie verejnosti, pomoc dobrovoľníkov, snaha študentov a Študentského parlamentu.

V uliciach mesta Považská Bystrica a Púchov sa spolu vyzbieralo 1930.- €

Zámerom Ligy za duševné zdravie je podporovať konkrétne iniciatívy v regiónoch a za týmto účelom sa nám z uvedenej sumy vrátilo 90 %.

Veľké "Ďakujem" patrí všetkým obetavým členom, ktorí prispeli k tomuto výsledku. Študentom stredných škôl a aj všetkým darcom, ktorí našu činnosť podporili a pomohli.

Aj naši 16 členovia sa zodpovedne zapojili do tejto zbierky. Anka Marmanová spolu s manželom koordinovali zbierku v Púchove kde sa vyzbieralo 550.- €. Z ostatných jednotlivcov bola najusilovnejšia Alenka Civaňová. Zbierala 3 dni a zabezpečila 210.- €

Naša činnosť pokračovala aj po zbierke. V spolupráci s PX Centrom sme pripravili v klubovni kina Mier prednášku „Sexuálna závislosť, ktorú prezentoval MUDr. Miroslav Murcko, psychiater.

Skúsenosť našej dobrovoľníčky Majky : „Naše pocity pri tejto zbierke boli zmiešané. Na to, že bola dostatočne propagovaná v médiách i na internete a nekonala sa po prvý krát, verejnosť nášho mesta bola

málo informovaná. Veľa sa ich pýtalo, na čo vyberáme. Po informovaní a poskytnutí brožúrok o duševných ochoreniach z LZD viacerí prispievali do pokladničky.

Iní sa iba otočili, našli sa aj takí čo frflali, tých sme si nevšimli. Zbierka bola predsa dobrovoľná. Iní zase prispeli a nechceli ani nezábudku.“

A na čo použijeme získané finančné prostriedky ?

Ak sa podarí zahájiť prevádzku v dennom stacionári, podporíme arteterapeutickú činnosť, alebo zorganizujeme rekondičný pobyt na termálnom kúpalisku v Štúrove, kde už tradične načerpáme nové sily, v spolupráci so združením Prvosienka v Partizánskom.



Ilustračné foto: dobrovoľníci v uliciach, Nitra



Ilustračné foto: dobrovoľníci v uliciach, Nitra

Dni nezábudiek

Sprievodné aktivity zbierky v Bratislave

Celoslovenskú zbierku DNI NEZÁBUDIEK, na pomoc ľuďom s duševnou poruchou, organizuje Liga za duševné zdravie SR tento rok už po ôsmy krát. Mesiacom duševného zdravia je október, preto sa tohtoročná zbierka konala v dňoch 8. - 12. októbra 2011. Prvou formou je zbierka v uliciach, druhou priamy vklad na účet Ligy a treťou formou je príspevok - zaslanie SMS správy na č.833.

Zbierka Dni nezábudiek 2011 prebehla v 66 slovenských mestách, v ktorých s nami spolupracovalo 102 koordinátorov (školy, materské centrá, regionálne členské organizácie ODOS, CPPPaP a dobrovoľníci) a zapojilo sa do nej aj 193 stredných a vysokých škôl na celom Slovensku. V roku 2011 sa v uliciach miest vyzbieralo spolu 73 367,33 €.

Partnermi LDZ SR, pri samotnej realizácii zbierky v mestách, bola Únia materských centier, občianske združenia, podporujúce svojou činnosťou ľudí s duševnými problémami, Centrá pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie, stredné a vysoké školy.

Výstižné motto, ktoré si Tento rok zvolila svetová federácia duševného zdravia WFMH bolo: „Investuj do svojho duševného zdravia“, inšpirovalo LDZ počas



Ilustračné foto: dobrovoľníci v uliciach, Nitra

zbierky šíriť medzi ľuďmi myšlienku, aby NEZABUDLI na svoje duševné zdravie.

Celoslovenskú Zbierku Dni nezábudiek 2011 sme odštartovali v rámci Slovenska 8. októbra.

Liga za duševné zdravie pripravila v Bratislave počas prvého dňa kampane a zbierky podujatie, v priestoroch nákupného centra EUROVEA. V rámci neho sa LDZ snažili ľuďom priblížiť myšlienku, aby nezabudli na svoje duševné zdravie.

Pripravili sme rôzne aktivity pre deti a dospelých. Deti mohli vyskúšať maľovanie na tvár a kreatívnu umeleckú dielňu, v rámci ktorej si vlastnoručne mohli vyrobiť kvietok nezábudku – krehký symbol zbierky LDZ. Dospelí si mali možnosť vyplniť dotazník spokojnosti so svojím životom, ďalej nazrieť do edukačných materiálov Ligy o duševných poruchách. Účastníci podu-

jatia v Eurovea mohli byť svedkami, ako prebieha terapia prostredníctvom našich psích miláčikov - canisterapia. Vypočúť si informácie o stareckej demencii a duševných poruchách, ktoré postihujú ľudí v staršom veku, ktoré prítomným poskytla riaditeľka DSS Seniorville, v ktorom sa venujú seniorom s Alzheimerovou poruchou. Organizátorov podujatia prišiel podporiť pán primátor Milan Ftáčnik, ktorý nielen svojím príhovorom podporil našu snahu pomáhať ľuďom s duševnou poruchou. Celé podujatie sa nieslo v príjemnej atmosfére, ktorú dokreslila hudobná produkcia Andrejky Zimányiovej a Marcela Dragúňa.

Do akej miery sme v roku 2011 uspeli

Zbierka dni nezábudiek

Regióny Slovenska

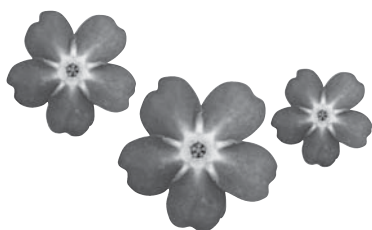
	Názov OZ	rok 2008 v Sk	rok 2009 v Sk	rok 2009 v €	rok 2010 v €	rok 2011 v €	
1	Prvosienka	63 233,00	64 993,53	2 157,39	2 289,59	2 951,63	↑
2	Mozaika	61 737,00	94 614,92	3 140,64	2 668,20	2 618,80	↓
3	ODOS-Košice	8 766,00	8 158,42	270,81	511,47	2 450,07	↑
4	Radosť	28 312,00	22 593,00	749,95	1 091,33	1 943,91	↑
5	Zdravá duša	56 200,00	67 693,12	2 247,00	1 460,50	1 930,00	↑
6	Šťastie si ty	32 121,50	45 115,55	1 397,98	1 869,51	1 592,73	↓
7	Sanare	19 737,00	23 257,87	772,02	1 540,91	1 472,75	↓
8	Dotyk	22 308,00	33 938,45	1 126,55	802,90	1 118,65	↑
9	Pozdrav	29 145,50	22 916,85	760,70	773,78	1 030,19	↑
10	Delfín	20 920,50	19 171,00	636,37	788,01	950,00	↑
11	No a čo?	24 179,00	15 761,62	523,19	792,36	715,00	↓
12	Integra	11 302,00	13 428,66	445,75	587,74	429,53	↓
13	Pro mente	11 302,00	13 428,66	445,75	587,74	429,52	↓
14	Pohľad	0,00	14 096,26	467,91	1 416,81	296,15	↓
SPOLU		389 263,50	459 167,91	14 871,20	17 180,85	19 928,93	↑

Zbierka dni nezábudiek

Bratislava

	Názov OZ	rok 2008 v Sk	rok 2009 v Sk	rok 2009 v €	rok 2010 v €	rok 2011 v €	
1	Most, n. o.	1 630,95	55 675,55	1 848,09	2 339,53	1 930,35	↓
2	ODOS-BA	23 692,50	126 549,98	4 200,59	1 774,20	0,00	↓
3	Viktória / Sofia	0,00	14 311,65	475,06	707,83	707,89	↑
4	Vedieť žiť (OPORA)		26 750,38	887,95	526,64	956,80	↑
5	Kridla	5 712,00	12 342,62	409,70	416,52	126,06	↓
SPOLU		7 342,95	235 630,18	7 821,39	5 764,72	3 721,10	↓

Desať najúspešnejších slovenských miest na základe výšky vyzbieraných príspevkov v roku 2011



PORADIE	MESTO	VYZBIERANÁ SUMA
1	Bratislava	14 449,87 €
2	Košice	7 482,78 €
3	Prešov	6 284,02 €
4	Žilina	3 785,77 €
5	Banská Bystrica	3 149,59 €
6	Partizánske	2 951,63 €
7	Nitra	2 328,57 €
8	Považská Bystrica	1 930,00 €
9	Michalovce	1 889,96 €
10	Trenčín	1 751,71 €

Desať najúspešnejších škôl zapojených do Zbierky Dni nezábudiek v roku 2011

1	Gymnázium A. Einsteina	Einsteinova 35	Bratislava-Petržalka	1 770,43 Eur
2	1.súkromné gymnázium	Bajkalská 20	Bratislava-Ružinov	1 679,65 Eur
3	Filozofická fakulta UPJŠ	Šrobárova 2	040 11 Košice	1 280,06 Eur
4	Stredná odborná škola	Farského 9	Bratislava-Petržalka	1 197,14 Eur
5	Stredná odborná škola zdravotnícka	Hlboká cesta 23	010 01 Žilina	1 166,97 Eur
6	Gymnázium	Senecká 2	902 01 Pezinok	1 118,65 Eur
7	PU Prešov -fakulta zdravotníctva	Partizánska 1	080 01 Prešov	1 020,17 Eur
8	Gymnázium	Párovská 1	950 50 Nitra	887,00 Eur
9	Stredná zdravotnícka škola	Lichardova 1	909 01 Skalica	855,27 Eur
10	Gymnázium	Opatovská 7	041 35 Košice	831,83 Eur



Ilustračné foto: dobrovoľníci v Auparku, Bratislava



Ilustračné foto: dobrovoľníci v uliciach, Nitra

Desať najlepších koordinátorov zbierky LDZ v roku 2011

PORADIE	MESTO	NÁZOV ORGANIZÁCIE	VYZBIERANÁ SUMA
1	Prešov	PO ART	4 032,79 €
2	Partizánske	Prvosienka, o. z.	2 951,63 €
3	Košice	MC - Haliganda	2 750,22 €
4	Žilina	Mozaika, o. z.	2 618,80 €
5	Košice	Regionálny ODOS Košice, o. z.	2 450,07 €
6	Prešov	PPS Most do duše	2 251,23 €
7	Košice	Radost', o. z.	1 943,91 €
8	Bratislava	DSS- Most, n. o.	1 930,35 €
9	Považská Bystrica	Zdravá duša, o. z.	1 930,00 €
10	Nitra	MC - Klokanček	1 777,40 €

Vyzbierané finančné prostriedky budú použité na zlepšenie situácie ľudí s duševnou poruchou, na dobudovanie komplexnej siete služieb a na vzdelávacie aktivity.

Zbierka Dni nezábudiek je súčasťou celoslovenskej informačnej kampane, počas ktorej dobrovoľníci rozdali ľuďom v uliciach 50 tisíc informačných letákov.

Občianske združenia pôsobiace v regiónoch, ktoré sa zapojili do zbierky, dostanú 90% výnosu, ktorý vo svojom meste

vyzbierali. Získané prostriedky použijú na realizáciu projektov v súlade s cieľmi zbierky LDZ. Materské centrá, občianske združenia zriadené pri školách, rady škôl získali 30% vyzbieraných finančných prostriedkov. CPPPaP a jednotlivci 15%.

Týmto spôsobom Liga za duševné zdravie zaručuje, že sa finančné prostriedky dostanú do všetkých regiónov Slovenska k tým ľuďom, ktorí ich potrebujú.

Sú to práve občianske združenia pacientov a príbuzných zapojené do zbierky, ktorým sa každoročne darí, vyzbierajú viac financií. Členovia týchto združení sa učia ako komunikovať s verejnosťou a odovzdávať ľuďom posolstvo o dôležitosti starať sa nielen o telesné ale aj o duševné zdravie. Získané prostriedky im umožňujú postupne zvyšovať kvalitu svojho života v komunite.

O celkovom výnose zbierky v roku 2011 bude Liga za duševné zdravie SR informovať verejnosť vtedy, keď budú k dispozícii

výsledky všetkých foriem zbierky – okrem financií získaných v uliciach – výška prostriedkov získaných pomocou SMS od operátorov a prostriedky zaslané na zbierkové účty LDZ v SR.

Na záver mi dovoľte, v mene Ligy za duševné zdravie, poďakovať všetkým koordinátorom, tisíckam dobrovoľníkov v mesiacoch, školám a občianskym združeniam, za zanietenu prácu napriek nepriazni počasia počas zbierkových dní v tomto roku.

Srdečná vďaka patrí Vám všetkým, ktorí pomáhate ľuďom s duševnou poruchou začleniť sa späť do života.

Dni nezábudiek

Regionálny ODOS Košice v uliciach mesta

Naša miniaketa

Liga za duševné zdravie SR, organizovala tento rok už 8. Ročník informačnej kampane DNI DUŠEVNÉHO ZDRAVIA a DNI NEZÁBUDIEK, dni kedy sa bude slovo duševné zdravie spomínať častejšie ako je to zvykom v bežné dni. A ja som sa rozhodla, že sa popýtam našej mládeže či vie niečo o tejto informačnej kampani.

Keďže mám aj doma zástupcu tejto mládeže ako prvého som vyspovedala svojho syna.



Marián Timotej Klein (10 rokov)

Vieš čo symbolizuje modrá nezábudka?
Áno viem, a toho roku sa prvý krát zúčastním tejto zbierky. Budem dobrovoľníkom s pani učiteľkou, ktorá nás učí predmet prosociálna výchova. Pani učiteľka bude robiť zbierku a ja budem pripínať modré nezábudky.

A vieš niečo o duševnom zdraví?

Viem, veď doma sa o tom často rozprávame. Viem aj to, že mám mať čas na oddych a na svoje záľuby. Ak ma niečo trápi, porozprávame sa o tom doma s rodičmi. Chodím na krúžky, chodíme do divadla, chodím sa s ockom korčuľovať a pomáham strážiť aj malú sestričku.



Veronika (17 ročná študentka)

Vieš čo symbolizuje modrá nezábudka?
Áno. Minulý rok som prispela a prispejem aj tento rok z vreckového. Je to kampaň, aby sa dostalo ľuďom do povedomia, čo je psychická choroba. A aby sme im aspoň takto pomohli.

Čo pre teba znamená slovné spojenie duševné zdravie?

No tak teraz veľa, som v maturitnom ročníku a je to pre mňa záťaž. Je to moja prvá veľká skúška a už teraz mám strach, asi ako každý maturant. Je to stres. Snažím sa učiť už teraz, aby som potom nemala toho veľa a zvládla to. Po maturite prídu prijímačky na výšku a to je tiež stresujúce. Oddychujem vo voľných dňoch, hlavne na víkend mám stretnúť s kamoškami.

Jakub (15 ročný)

- nesúhlasil so zverejnením fotografie

Vieš čo symbolizuje modrá nezábudka?
Videl som to na plagáte, ale neviem čo je to, fakt neviem.

Vieš ako si máš udržiavať duševnú kondíciu?

Ani nie. Asi nebyť na péčku? Nedrogovať.

Daniel (13 ročný)

- nesúhlasil so zverejnením fotografie

Vieš niečo o duševnom zdraví?

No hej, mamin strýko ležal v nemocnici na

psychiatrii, ale neviem čo mu je. Nestretávam sa s ním, skoro ho nepoznám. Duševné zdravie je to isté ako keď mám chrípku, ale na duši.

A ako sa staráš o svoje duševné zdravie?

To je čo robím vonku? Tak bicyklujem, hrám futbal a nefajčím.



Denis (14 ročný)

Vieš čo znamená modrá nezábudka?

Ale áno, viem, je to zbierka pre ľudí, ktorí sú chorí.

Ako si udržiavaš svoju duševnú kondíciu?

Ja hrám ligu – futbal a tam trávim všetok svoj voľný čas a na víkend chodím s mamou na výlety, ak mám čas, že nemám zápas. Ja nemám čas ani na počítač ani na chodenie von. A viem že smiech je najlepší lekár, tak sa smejem veľa a rád.

A aký je záver mini ankety? Z môjho pohľadu mládež vie, čo znamená modrý kvietok – modrá nezábudka. Možno som mala šťastie práve na tie deti, čo niečo vedia o duševnom zdraví. Určite prispedia v kampani aspoň malinkým vreckovým od rodičov a ak nie, tak budú presne vedieť o čo v tento deň ide.



Aký je svet? Na zamyslenie

Rozprávanie o tom, ako vnímanie a posudzovanie vonkajšej reality súvisí s vnútorným stavom duše, s vlastným úsilím o dosiahnutie vnútorného pokoja cez boje s vlastnými slabosťami.

Položajmúrené oči som hneď zavrel. Zasa deň. Pokus uniknúť do nejakej sladkej fantázie netrval dlho. Pozreli na mňa hodiny, meravo mi zasa odmerali kus života. Dotlačil som sa do kúpeľne. Silou zotrvačnosti som siahol po kefke, spadla. Stisol som zuby. To, to pekne začína. Pozrel som sa von, hrozné počasie. Stisnutý žalúdok a raňajky sú dnes kombinácia na potešenie. Pri čaji mi prišla na um korupcia na najvyšších miestach, nehody na cestách, včerajšie brutálne vraždy v správach. To je svet! Tu mám žiť? Ani som nedopil čaj, aby toho nebolo viac. Chytiac topánku moja zlosť na seba stúpila, zasa som si ju vopred neočistil. Za bránkou na mňa ďalší deň čakalo moje neupratané smetie okolo popolnice, vpredu sa tackali ľudia pravdepodobne do krčmy. Zasa nič nerobia... radšej som zabočil inou cestou..

Ak mal ešte niekto na stanici úsmev, zamrzol mu s príchodom vlaku s grafitmi. Posol z pekla. Hodinové čakanie na Úrade práce, podpis a odchod. Stisnutý žalúdok ohlasoval riadnu mieru duševného napätia a šofér autobusu mieru zdrazenia lístku. Doma som letmo pozrel do zrkadla. Hneď som uhol, radšej nech sa nevidím. Spokojnosť na nule, podráždenie a napätie na stovke. Rezignovane si sadnem, nič nemá cenu ani zmysel. Sedím a sedím...STOP. Toto predsa poznám ! Pociť že je všetko beznádejné a zbytočné! Toto tu už bolo, že nič, čo urobím, neodstráni jedno hrozné trápenie! Že únik do vnútorných vysnivaných svetov, alebo vrhanie sa do konzumu prinesú, ešte väčšie výčitky, ešte väčšiu nespokojnosť so sebou. Neprestajný vnútorný hnev na seba aj druhých... STOP.STOP.STOP.

Prvý krok, beriem nožničky a strihám nechty. Napätie sa nemení, ani odpor k činnosti. Práca dokončená, sedím, čakám, pozorujem. Prichádza maličké uvoľnenie. Spokojnosť stúpila, nespokojnosť klesla. Napätie sa mení na bojovnú silu. Vstávam

a beriem topánky, čistím, čistím, čistím. Dokončené, super. Pozorujem, uvoľnenie žalúdka sa zvýšilo. Krátko odpočívam. Ale pokoj zas odchádza predomnou sa v mysli objavila už dlhšie nevyčistená kúpeľňa. Vstávam do boja za pokoj. Čistím, čistím, čistím všetko, čo som odkladal. Pomaly končím, som spokojný. Predsa nie je všetko také hrozné...

Po pár minútach mi dvíha viečka, napätie na čele poľavilo. Pozerám von, počujem príjemný spev vtáka, vniká mi do vnútra duše. Užívam si to. Pomaly už ale miznú vtáci, sladký pokoj sa mení na nepokoj, v mysli vnímam určitého človeka. Nepříjemná záležitosť, ktorú potrebujem vybaviť. Napätie sa stupňuje stále viac. Útek alebo útok? Beriem telefón. Pár slov, všetko na najväčšie počudovanie v poriadku. To je bomba! Super, super, super. Vyriešené. Nechápem, prečo som nezavolať skôr... Vonku počujem kričať deti, smiech, chytiť ma ich bezstarostnosť. Naťahujem sa ako mačka, kosti mi praštia, prichádza úľava. Desať minút bezstarostná pasívna pauza, ale nepokoj zasa prichádza so spomienkou na dlho neodpísaný mail. Bojujem. Zapínam notebook, píšem a píšem. Nejde mi to, prichádza mi na um plno iných ľahších vecí, čo práve treba riešiť. Nie! Neutečiem! Píšem a píšem. Dopisujem posledné riadky, odosiadam.

Vstávam a mám chuť si zakričať ako po vstrelenom góle. Mojom góle! Nálada a spokojnosť stúpa o polovicu. Čo ešte? Pýtam sa odhodlaný trhať v zuboch, všetko, čo mi príde do cesty, pobiť sa s problémom. Som odhodlaný pokračovať, bojovať. Prichádza mi na myseľ ďalšia nevybavená vec, pre ktorú si už dlhšie nadávam - nemám doma alpu, ale ani chuť ísť si ju kúpiť. A tak nepokoj zas pokúša, pokoj sa traťí.

Viem, že nemám na výber. Beriem čisté topánky, kráčanie správnym smerom mi prilieva náladu. Vidím čisté okná domov, sused ma z ďaleka zdraví a predomnou zastavuje auto. Ideš? To som nečakal, veď on mi nikdy nezastavil... Nálada. Kupujem alpu, ešte by som mal vatú...nie, áno, nie, áno, vnútorný konflikt graduje...premáham sa, veď ju potrebujem. Prekonal som sa. Uf.

Vonku mám pocit víťazstva. Áno, som víťaz. Neodložil som nič na budúce. Vyriešil som veci hneď. Prichádza úsmev a uvoľnený žalúdok, prsia i čelo si vydýchli tiež. Cestou domov vnímam čulý ruch a vravu na ulici, smiech a slnko čo práve vyšlo.... . Na myseľ mi chodia ľudia, čo som včera v stave nespokojnosti odsúdil a neprijal. Čo s tým? V pokore korigujem pohľad, viem, že som sa pozeral na svet cez svoju nespokojnosť so sebou, a tak som bol schopný aj veľmi negatívnych emócií, ale teraz sa prijímam, som predsa nedokonalá bytosť Ticho, ticho, ticho, pokoj v duši. Vnímam svoje telo, som tu a teraz. Nebojím sa odpočívať, po rokoch sa nebojím, že tým stratím niečo cenné, že mi život pretečie pomedzi prsty....



Igor Marchevka

Zaujímavosti zo združení Aktivity v Integre

V máji sa v areáli Zariadenia podporovaneného bývania Integry, o. z. uskutočnil športový deň (v piatok 13.05.), ktorý má už niekoľko-ročnú tradíciu.

Okrem našich klientov sa ho zúčastnili aj naši priatelia z občianskeho združenia Radosť, z Košíc. Do rôznych športových disciplín sa tak zapojilo

više 40 ľudí nadšených pre šport a pohyb. Svoje sily si mali možnosť zmerať v nasledujúcich disciplínach:

- kopanie na bránku
- stolný tenis
- hod na kôš
- preťahovanie sa lanom

Program a ceny pre víťazov zabezpečil pán Ladislav Kesely, ktorý je predsedom klubu Nádej a zároveň klient združenia Integra, v spolupráci s pracovníčkami Integry, o.z.. Po výnimočných športových výkonoch si každý pochutnal na vynikajúcom

guláši, ktorý pripravili naši klienti, zdatní v kuchárskom umení. Celú akciu spestrila svojim vystúpením aj hudobná kapela „Veteráni“, ktorá oživila atmosféru športového dňa.

Okrem toho, že táto akcia prispela k rozvoju zdravého životného štýlu našich klientov, bola to tiež skvelá príležitosť pre prehlbovanie priateľstiev medzi členmi oboch združení. V budúcnosti preto plánujeme v tejto miliej tradícii pokračovať.



Disciplína hádzania na kôš



Disciplína preťahovanie sa lanom



Turnaj v stolnom tenise

Integra, o.z. vďaka finančnej podpore Mesta Michalovce pripravila dňa 25. 8. 2011 „Rekondično-rehabilitačný program pre ľudí s duševným ochorením.“ Program bol zameraný na odbúvanie stigmaty a diskriminácie duševne chorého človeka. **Tohto programu sa zúčastnilo 10 ľudí.** V príjemnom prostredí na Zemplínskej širave, v rámci psychoedukácie, si mali možnosť vymeniť svoje skúsenosti v tom, ako zvládajú život so svojím ochorením a s akou diskrimináciou sa kvôli duševnej chorobe stretávajú. Neskôr relaxovali a v popoludňajších hodinách sa príjemne naladení, povzbudiví a s dobrým pocitom, vracali domov.



Milka Zimková. Pozná ju každý a automaticky ho napadne - Pásla kone na betóne. **V nedeľu 26. júna bola v Michalovciach a vystupovala.** A sama navrhla Jankovi Hlaváčovi, že príde pozrieť, kde pracuje, teda do Integry. Všetci klienti sa tešili a čakali ju. A nesklamala. Prišla osobnosť – už len na pohľad, má svoj imidž. Ryšavý klubík, rovnaký šál, dlhá sukňa – kytľa, ako žartovala. Povedala, že sa môžeme pýtať, čo chceme. A odpovedala prouto, aj veselo, aj vážne, že píše scenár s dvojúlohou pre seba. Ako každý iný umelec, potrebuje sponzorov a tí na strome nerastú. Bolo vidno, že je herečka, rozprávala nielen slovami, ale aj tvárou. Je jednou z tých ľudí, z ktorých priam vyžaruje pozitívna energia, ako hovorieva naša Danka – žena slniečko. To neznamená, že má ľahký život, ale vie aj v zlom, nájsť aspoň malé zrníč-



ko humoru. Boli by sme ešte rozprávali, ale Milka Zimková musela ísť na vlak. V rukách mala darčeky, naše výrobky – keramickú sošku a dobrú bosorku. Odišla, ale vo mne ešte doznievalo ako potešenie, že v niečom sme z jedného cesty – píše rukou, nie na počítači a mobil nemá. Nemá rada techniku. Ani ja. Keď človek píše rukou, píše pomal-

šie, rozmýšľa a napíše to lepšie. Milka Zimková určite. Ostáva nám len dúfať, že ešte príde na svoj rodný východ.

ProMente, n. o., vďaka finančnej podpore mesta Michalovce, **zabezpečila dňa 30. 9. 2011 „Kultúrne aktivity ľudí s duševným postihnutím ako forma reintegrácie“.** Projekt bol zameraný na odbúvanie stigmaty a diskriminácie duševne chorého človeka a jeho podporu pri kultúrnych aktivitách. Divadelnú hru od W. Shakespeara s názvom: „Ako sa vám páči“, v naštudovaní Štátneho divadla v Košiciach, malo možnosť vidieť 25 ľudí. Citát W. Shakespeara: „Celý svet je divadlo a muži, ženy, každý je v ňom hercom“, jasne vystihoval túto najčastejšie hranú komédiu. V tejto hre nebola núdza o sériu komických nedorozumení a zámen a samozrejme sa všetko točilo okolo lásky. V krásnom, kultivovanom prostredí košického štátneho divadla sa diváci stávali takmer súčasťou predstavenia, ktoré iskrilo vtipom a neopakovateľnou atmosférou.



Rozlúčkové foto klientov Integry, o. z. a jej riaditeľky (v strede) s Milkou Zimkovou

Naši partneri v Čechách

o.s. KOLUMBUS

stále hledá Ameriku

Vypátrat nový svět. Být objeviteli nových a moderních přístupů k péči o duševní zdraví — to si přejí členové sdružení KOLUMBUS. Větrm do plachet jejich objevitelského korábu by měla být nová koncepce psychiatrie, ale zatím fouká jenom mírný vánek.

KOLUMBUS je celorepublikové svépomocné sdružení uživatelů a ex-uživatelů psychiatrické péče. Jeho hlavním cílem je hájení zájmů a práv duševně nemocných v České republice a snaha zkvalitnit těmto lidem život. Sdružení dlouhodobě usiluje o zlepšení péče v psychiatrických léčebnách, rozvoj komunitní péče a služeb pro duševně nemocné, podílí se na vytvoření a přijetí komplexního zákona o duševním zdraví a také poskytuje svým klientům právní pomoc, včetně právního zastoupení před soudy. KOLUMBUS vznikl v roce 2001 a měl pět zakládajících členů.

První plavba se vydařila

Roku 2004 vznikl první pilotní projekt sdružení pod názvem Pacientské důvěrníci v psychiatrických léčebnách. „Projekt

funguje tak, že vyškolení členové sdružení a zároveň bývalí či současní uživatelé psychiatrické péče dojíždějí do psychiatrických zařízení, kde navštěvují pacienty a poskytují jim různé formy pomoci," vysvětluje Jan Jaroš, výkonný ředitel sdružení. Důvěrníci jsou vítaným společníkem a pomocí hospitalizovaného pacienta právě proto, že sami mají osobní zkušenost s nějakou formou psychiatrické péče.

Projekt se zaměřuje na podporu pacientů během jejich pobytu v léčebnách. Důvěrníci pomáhají prosadit zlepšení poskytované péče, zaměřují se na terapeutické a volnočasové aktivity, ale poskytují například i právní poradenství. Projekt by měl pomoci posílit odpovědnost pacientů za své zdraví, ale také zlepšit vztah mezi pacientem a zdravotníky, a především by měl přispět k větší informovanosti hospitalizovaných. „Hlavní iniciátorkou Pacientských důvěrníků byla Mgr. et Mgr. Lucie Rybová, která na základě svých zkušeností z pracovní stáže v USA předložila projekt k realizaci v našem sdružení," říká Jan Jaroš a dodává: „Do projektu se zpočátku zapojilo pět patientských důvěrníků, kteří absolvo-

vali řadu školení, např. právní minimum. V tomto roce má naše sdružení celkem 108 členů a do projektu Pacientské důvěrníci se postupně zapojilo 32 důvěrníků."

Plujeme statečně dál

KOLUMBUS má kromě Pacientských důvěrníků řadu jiných projektů, jedním z nich je například Komunitní plánování. „V rámci tohoto projektu prosazujeme služby komunitní následné péče, která je přizpůsobena konkrétním potřebám lidí s duševním onemocněním. Naši členové pracují v koordinačních skupinách při magistrátech, na městských a krajských úřadech jako zástupci zdravotně handicapovaných občanů, kteří budou služby užívat," vysvětluje Jan Jaroš a dodává: „V jednotlivých regionech vždy aktivně vyhledáváme možnosti spolupráce, a to se zástupci samospráv, poskytovateli služeb a zdravotnických zařízení, ale především s patientskými organizacemi včetně rodičovských sdružení."

KOMU JE POMOC KOLUMBUSU URČENA?

Především uživatelům psychiatrické péče a jejich rodině či přátelům, ale i laické a odborné veřejnosti. S žádostí o pomoc se na nás může obrátit kdokoliv, kdo potřebuje pomoc v oblasti duševního zdraví, ale i osoby s jiným zdravotním postižením, které potřebují duševní podporu a informace o duševním onemocnění.

JAK POSTUPOVAT, KDYŽ CHCI POŽÁDAT KOLUMBUS O POMOC?

Ten, kdo potřebuje pomoc či jen informace, osloví KOLUMBUS telefonicky, mailem, dopisem. Pomoc se realizuje nejčastěji osobně přímo v terénu. To znamená v psychiatrických léčebnách, nemocnicích, denních stacionářích. Pomáháme i prostřednictvím telefonního spojení nebo korespondence. Chcete-li nás kontaktovat, nepotřebujete žádné doporučení psychiatra, psychologa či jiného odborníka.



Dalšími ze záslužných aktivit KOLUMBUSU jsou *Edukační přednášky*. Během nich informují členové sdružení o svých svépomocných aktivitách, právech a povinnostech uživatelů péče, ale také o tom, jak lze i s duševní poruchou prožít plnohodnotný život, nebo jak tomuto onemocnění předcházet. „Přednášky realizujeme jednak přímo v psychiatrických léčebnách, kde informujeme nejen pacienty, ale i zdravotnický personál či lékaře. Naší druhou cílovou skupinou jsou studenti středních škola učilišť. Ve školách mají naše přednášky charakter spíše osvětový, mladí lidé se díky tomuto projektu vůbec poprvé setkávají s oblastí psychiatrie, která je v naší společnosti stále ještě velmi stigmatizovaná,“ konstatuje Jan Jaroš.

KOLUMBUS aktivně spolupracuje s dalšími organizacemi podobného

zaměření. V České republice jsou jeho partnery například NRZP (Národní rada zdravotně postižených), ČAPZ (Česká asociace pro psychické zdraví), Koalice pro zdraví, Liga lidských práv, SelfHelp Ústí nad Labem, VIDA, FOKUS, Dotečky Liberec, Andělská křídla a MOSTY Praha. „Na mezinárodní úrovni spolupracujeme především s pacientskými organizacemi ze Slovenska, Německa, Polska, Litvy či Maďarska (např. s MDAC — Centrem advokacie duševně postižených v Budapešti) a jsme členy celoevropských organizací, jako je např. GAMIAN Europe,“ vypočítává Jan Jaroš.

KOLUMBUS háže záchranný kruh

Spektrum služeb, které KOLUMBUS poskytuje je poměrně široké. „Nabízíme sociálně-právní poradenství a pomoc. Po-

skytujeme emoční svépomocnou psycho-terapeutickou podporu pro hospitalizované pacienty. Mezi naše nové aktivity patří vedení výtvarných kroužků samotnými uživateli přímo na psychiatrickém oddělení,“ říká Jan Jaroš. Kromě toho KOLUMBUS také poskytuje podporu při vzniku svépomocných skupin uživatelů, organizuje volnočasové aktivity, pořádá výstavy výtvarných děl osob s duševním onemocněním nebo například provozuje počítačovou učebnu na Praze 2 pro občany s psychiatrickou diagnózou. „Na základě poznatků od uživatelů psychiatrické péče se také podílíme na vzniku komplexního zákona o duševním zdraví a připomínáme legislativní změny ve stávajících právních předpisech,“ dodává Jan Jaroš.

Kamila Heinzová

KONTAKTUJTE NÁS!

KOLUMBUS, o. s. Keplerova 712/32, 400 07 Ústí nad Labem, Tel.: 475 207 775

www.os-kolumbus.org

Tri otázky pro Jana Jaroše, předsedu o. s. KOLUMBUS

Co je podla Vás největším problémem lidí s duševním onemocněním?

Velkým problémem je Stigmatizace této nemoci ve společnosti a také nepochopení toho, co obnáší duševní onemocnění v zaměstnání, rodinném a společenském životě. Pokud půjdeme k lékaři s chřipkou nebo zlomenou rukou, tak nás lidé budou litovat. Ale pokud bychom měli jít k psychiatrovi nebo psychologovi, tak to raději tajíme a máme hrůzu, že se to okolí dozví a vyčlení nás z kolektivu.

S jakými překážkami se musí KOLUMBUS nejčastěji potýkat?

Jednou z potíží, s níž se často setkáváme, je zapojení dalších členů do našeho sdružení. Je velmi obtížné zapojit bývalé a současné uživatele psychiatrické péče do naší činnosti, protože je pro ně velmi náročné dobrovolně překročit práh léčebny nebo psychiatrického oddělení nemocnice. Vzpomínky na hospitalizaci mohou totiž negativně působit na jejich psychiku. Další překážkou při činnosti našeho sdružení jsou ataky nemoci, které na naše členy přicházejí. Tomu se snažíme čelit tím, že se snažíme být zastoupení a většinou pracujeme ve dvojicích. Samozřejmě, že i finance jsou limitem naší práce. Věc, která mě velmi mrzí, je, že profesionální poskytovatelé pomoci vidí v naší činnosti konkurenci a ty, kteří jim berou klienty.

Co Vám osobně nejvíc vadí na současném systému psychiatrické péče v ČR?

Nejvíce mě vadí, že je psychiatrie rozdělena na několik "táborů" a nikdo nedokáže sjednotit snahu o realizaci nové koncepce psychiatrie. Také mně trápí, že někteří profesionálové nechápou, jaká je role svépomocných skupin a sdružení v systému psychiatrické péče.



Jan Jaroš, ředitel o. s. KOLUMBUS

Vztahy v rodině lidí s duševním onemocněním

14. KONFERENCE DUŠEVNĚ NEMOCNÝCH

Dne 21. 9. 2011 proběhla konference na výše uvedené téma. V průběhu konference bylo pět příspěvků včetně profesionální lékařky z psychiatrie Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem. Jednalo se o velmi hodnotné příspěvky a to od p. Jirsákové a MUDr. Wicherkové.



Pani Jirsáková přednášela o složitosti vést nemocného syna k samostatnosti, který přesto, že má vlastní bydlení, zdržuje se u rodičů, protože bydlení o samotě je pro něho stresující.

Příspěvek pani MUDr. Wicherkové byl velice poutavý a to v tom, že krásným a srozumitelným způsobem vysvětlila co se děje v mozku a jak předcházet zdravotním potížím, spojeným s látkami pracujícími v mozku. To však nebyl jediný poznatek z přednášky pani doktorky. Mluvila o nutnosti braní léků, o vůli a dalších zajímavých poznatcích z oboru psychiatrie.

Další příspěvek měl Jiří Bryan, kte-

rý se zaměřil na alternativní péči. Tento příspěvek byl zajímavý a vyvolal velkou diskusi.

Další příspěvek byl od Jitky Šufanové, která ze zdravotních důvodů se nemohla konference osobně zúčastnit. Vzhledem k tomu byl její příspěvek přečten. Ten se týkal převážně soužití mezi manželem a dopisovatelkou.

Nutno dodat, že bez sponzorů by se konference těžko konala a tak touto cestou chci poděkovat příspěvateľům a to zejména Martině Pončíkové z o.s. CKP ÚL, která nám pravidelně přispívá na nápoje, za což jí velké díky. Dále bych chtěl poděkovat personálu knihovny, zejména

p. Opravilové, za vstřícnou pomoc při technickém vybavení pronajatého sálu a vytvoření nástěnky s výrobky z bazální dílny Fokus Labe.

Nelze opomenout ani na obchodní organizaci, která nás zasponzorovala občerstvením a to Millba — Czech, a.s. Závěrem bych uvedl, že nám velmi pomohla i dotace z projektu, který byl podán na Magistrát města Ústí nad Labem a schválen.

Ještě jednou všem, kdo podpořili konferenci, děkuje tým o.s. Self Help pod vedením p. ředitelky Jany Boučkové.

Zdroj: Časopis Zrcadlo, 2011, č. 69, s. 4-5, o.s. Self Help Ústí nad Labem

PRÍBEH domáceho násilia



PRÍBEH

Písala mi jedna maminka svoj životný príbeh. Uverejňujem ho s jej súhlasom. Urobila to pre Vás, aby ste sa z neho poučili. Ona sa dokázala vzoprieť násiliu a neľutuje. Dáva sa pomaly dokopy, žije pre svoje dieťa, ktoré miluje a čaká na krajší život ako mala.

Mala som krásne detstvo, krásny život. Školu za sebou a svet ako tak prechodený. Práve som pracovala na Slovensku v jednom krásnom hoteli. Mali sme prestávku a medzi dverami sa objavil muž, tmavé vlasy, tmavé oči, nie moc vysoký, ale pre mňa bol dokonalý. V tom momente som si povedala: „Ja ho chcem a ja ho dostanem!“

Tento muž sa stal mojim nadriadeným a trávili sme tak v jednej spoločnosti každý môj pracovný deň. Od prvého dňa sme spolu chodievali na obedy a preberali sme životy. Bol ženatý! To ma dosť odradilo, ale stále som s ním jednala rovnako. predsa sa treba tešiť, keď má človek zdravú a láskyplnú rodinu. Po nejakom čase sme šli celá smena na pivo a to sme potom robievali pravidelne. Až raz som sa opila a on to vy-

užil. Ani som nenamietala, on sa mi páčil, ja som bola slobodná, mne sa to nevhodné nezdalo. No začal byť nenásytný, nikdy som sa s takým človekom nestretla. Stále chcel viac a viac, obmedzoval ma, chcel byť iba so mnou... Pripadalo mi to tak, že mu je so mnou tak dobre, že chce byť len so mnou a nie so svojou rodinou. Jedného dňa som mu povedala, že sa má vrátiť k rodine (bolo by to najlepšie, má ženu, dieťa), alebo prísť ku mne, že nemôže mať oboje naraz, nech sa rozhodne. V ten večer mi zvonil dole pri vchode aj s cestovnými taškami. Odvtedy sme spolu žili i pracovali.

V práci neustále sledoval kde som, s kým sa bavím, kam idem po práci, ak on musel ostať na porade. Po mesiaci ho vyhodili, lebo sa viac nedokázal sústrediť na prácu. Živila som ho ja. Jemu to nevadilo, pokiaľ som bola v práci, chodil na pivo, hrával automaty... „veď čo mám robiť, keď ty si v práci?“ Navrhla som mu, aby sme si šli spoločne hľadať prácu do zahraničia. On vedel perfektne po nemecky, ja som cestovanie milovala. Keďže nemal peniaze, všetko som z nekonečnej lásky k nemu zaplatila ja, nemala som s tým problém. Prá-

cu si našiel ihneď, takže po prvom mesiaci začal on platiť nájom, ja ostatné. V deň jeho prvej výplaty sa veľmi opil, že vraj keď sme šli domov z reštaurácie, videl ako sa bavím s chlapcami na ulici. Ja som s ním však išla ruka v ruku, on si to zrejme domyslel alebo sa mu to snívalo. Hneď ako precitol, začal ma mlátiť a kričal, že som fľandra.

Po bitke som sa osprchovala, vyplakala, zbalila a šla volať domov, že prídem, nech ma čakajú. Mama sa hneď pýtala, čo sa stalo. Povedala som jej, že sme sa opití navzájom pobili. Bola nešťastná. Keď som sa v telefónnej búdky otočila, stál tam môj partner. Plakal, že on to urobiť nechcel, nevie čo ho to napadlo. Uverila som mu. Objali sme sa a šli domov. Vybalili sme spolu moje veci, urobil obed.

V tom čase som si našla prácu. Keď zistil, že môj šéf má dvoch synov, jeden v mojom veku, štíhly, modrooký fešák, druhý o rok mladší, začal ma do práce vozovať autom. Nedokázal to „predýchať“, vyvolával mi, chodieval za mnou... ešte stále som si myslela, že je to preto, že mu chýbam a tak strašne ma ľúbi.

Na Silvestra som bola doma sama, ke-

dže on musel ostať v práci. Domov prišiel opitý a samozrejme začali debaty o spoločníkovi, ktorý bol určite super, s ktorým som vítala Nový rok. Bolo to neznesiteľné. Počas troch mesiacov v zahraničí nebolo dňa, kedy by som neplakala od jeho urážok, nečakala bitku, či zakazovanie niečoho, čo som robila.

Ak som neuvarila, neupratala, nevyžehnila - bola som neschopná. Ak som šla von - šla som za iným sa flákať a podvádzať ho. Ak som sa namalovala - určite kvôli niekomu inému. Asi o ďalšie 3 týždne som sa nesmela maľovať, lebo som krásna taká aká som. Nesmela som chodiť von, lebo ak som šla, bola som fľandra. Bála som sa na to niečo povedať, aby ma neudrel. Nič nebo-

lo dobré, košele mal zle vyžehlené, prádlo zle vypraté, jedlo málo slané, málo štiplavé, byt zle uprataný, posteľ zle ustlanú. Všetko bolo zlé, ja som bola škaredá, tlstá, nevkusne oblečená a ak vkusne, tak to bol hneď oheň na streche.

Náš intímny život bol spočiatku úžasný. Nikdy predtým som nemala tak skvelého partnera a bola som nadšená. V zahraničí sa to začalo rútiť dolu vodou. Nie že by sa stal horším milencom, ale začal byť násilný, rozkazoval, ako mám čo robiť, kedy to mám robiť a kde to mám robiť. Ak mal svoj deň, tak ma dokázal zobudiť kvôli tomu, aby som ho uspokojila, ale to takým štýlom, že začal kričať po mne, alebo mi ťahal hlavu, alebo ruku, len aby som robila,

čo chce. Mohla som aj plakať, vôbec ho to nezaujímalo, pokiaľ nebol on spokojný. Potom ku mne prišiel a objímal ma, hovoril aká som skvelá, nádherná, úžasná. Mávala som zmiešané pocity, ale stále som mu verila, že ma miluje, veď snáď by to nasilu nehovoril a nežil so mnou, keby ma nemiloval.

Keď mi po pol roku skončila sezóna, chcela som ísť domov. Pozrieť rodičov, psov, odviezť veci, darčeky. Partner nesúhlasil a vzal mi všetky peniaze, že chce ísť radšej na dovolenku. Tak som ostala, ale on chodil ďalej do práce a peniaze minul. Asi na alkohol s kamarátmi. Keď už toho bolo naozaj moc, tak som jednoducho povedala, že idem sním alebo bez neho. On sa nahne-



val a povedal, že ma vezme domov, nech si zbalím všetko a už ma nikdy nechce vidieť. Doma ma vysadil, dal 1000€, nech niečo mám a odišiel. Bez slova.

Plakala som, ale mama ma podržala. Plakala som týždeň, napokon prišiel a povedal, ako ma miluje a ja som s ním išla nazad. Všetko som mu odpustila. Rodičia absolútne nechápali, čo sa deje, ale nechali ma, nech si to vyriešim sama. Nevideli do vzťahu a nechceli mi do toho zasahovať. Takto som s ním prežila 5 sezón v zahraničí. Bola som viac bitá než spokojná, šéfka ma poslala k lekárovi a na políciu. K lekárovi som šla, na políciu nie, nemala som to srdce. Keď sa opil, bil ma na ulici, skákal mi po hlave a kopal do rebier len preto, že som ho určite podviedla. Trikrát som ho opustila, trikrát ma uprosil a ja som sa vrátila. „Keď si zlý, si zlý, ale keď si dobrý, si veľmi dobrý a ja ťa neskutočne milujem.“ Slová, ktoré mi šli z úst, cez slzy s napuchnutými perami, na krku som mala fialové flaky - stopy po dusení. A on si bol vedomý toho, že ho milujem a zasa sa vrátim.

Prišiel však čas, keď už som mu povedala, že nám to vážne neklape. Navrhla som, aby sme to nechali tak a šli každý svojou cestou. Súhlasil, no najprv chcel, aby som s ním ešte šla do Anglicka za jeho sestrou a potom sa rozídeme. V Anglicku bolo fajn, hoci aj tam mal reči, že som sa dala dokopy s jeho švagrom. To som už ani nevnímala, veď každý jeho kolega so mnou spal, každý kamoš, dokonca aj jeho otec a bratranec. Proste každý chlap...

Ibaže po návrate z Anglicka som o pár týždňov zistila, že som tehotná. Bol so mnou na klinike, tiež bol zvedavý. Keď ma sestrička zavolala a oznámila mi to, podlomili sa mi kolena. Hrozne som sa rozplakala, podišla som k nemu keď hral na mobile nejakú hru a povedala som mu to. Mykol plecami, že prečo tak revem, že sa mám ukládnúť a som ako hysterka.

Opäť sme sa presťahovali spolu do bytu. Práce sme mali vedľa seba, takže sledoval kedy idem z domu, chodieval za mnou do práce. Stupňovalo sa to, chcel mi vybaviť prácu v jeho hoteli, aby nám vychádzali smeny spolu. To našťastie nevyšlo. Pol roka pred pôrodom som prišla o prácu. Bola som len doma, starala sa o všetko. On si chodil po nociach na pivo, biliard a podobné akcie. Volávala som mu, hoci sľúbil, že už ide, prišiel domov až ráno. Niekedy s prosíkom, že ma miluje, aby som mu odpustila, inokedy s nadávkami a výčitkami, že som sa určite i ja flákala. Ja som chcela len jedinú, vedieť s kým je a kedy príde, aby som sa oňho nebála.

Sezóna ako-tak prešla, sťahovali sme sa do veľkého mesta. Ja som bola v 6. mesiaci a tešila som sa, že sa dostaneme z tej „diery“ preč. Chalani dávali byt do poriadku, robili podlahu a čo bolo treba. Ja som balila veci a chystala, aby ich mohli odviezť. Presťahovali sme sa a partner musel nastúpiť do práce. Byt nebol kompletne dokončený a keďže ja neznášam výhovorky typu: "Veď zajtra to spravím.." pustila som sa do toho sama. Preniesla som gauč do inej izby a podobné veci, vymaľovala a bola som spokojná, on mi samozrejme vynadal.

V 7. mesiaci ma hrozne zbil, nechal ma ležať na zemi a odchádzal s krikom: „Bodaj by si potratila, ty štetka špinavá..“. Bolo mi hrozne, ale dieťaťko som tak milovala a asi aj ono mňa, keď som nepotratila. Veľmi zlé obdobie pokračovalo až do pôrodu. Hoci on so mnou chodil na každú kontrolu, každý ultrazvuk, tešil sa z toho, keď videl malého na monitore a keď lekár hovoril, že malý je v poriadku, ja som minimálne 4-krát denne plakávala. Útočil na mňa slovne a s ničím mi doma nepomáhal. Bola som z jeho neochoty nešťastná. Všetko hádzal na zem, ráno na mňa kričal aby som mu do sprchy doniesla veci na oblečenie. Ešte v 9. mesiaci som umývala okná a vešala závesy, takže som podľa neho mohla fungovať aj v intímnom živote, ako keby som ani nebola tehotná. Keď som nespĺňala jeho požiadavky, nerozprával sa so mnou aj dva dni alebo mi vytýkal, že som všetku energiu vyčerpala na inom mužovi a on ma už nevzrušuje.

Nadišiel deň pôrodu. Keď som mu zavolať, okamžite za mnou prišiel na kliniku, že budeme čakať ako sa to vyvinie. Ostal pri mne celý deň, ráno prišiel znova. Nosil mi pozornosti, tešil sa na syna a ja som si myslela, že sa konečne zmenil a budeme poriadna normálna rodina. Bol pri pôrode, stískal nášho synčeka i mňa a obom nám tiekli slzy. Na klinike som ostala týždeň, každý deň za nami prišiel aj 3-krát. Bol šťastný, náš syn ten najkrajší a ja tá najúžasnejšia žena na svete. Po prepustení z pôrodnice k nám prišli moji rodičia. Keď videli náš život, po týždni radšej odišli. Hneď prvý večer ma udrel keď prišiel večer z práce a vynadal mi, že robím všetko pre nich a pre neho nič. Strašne žiarlil a nadával mi, že sa tak obetujem pre rodičov. Musela som robiť všetko, takže som dostala zápal maternice. On mi ani len syna k autu nepomohol odniesť, ani garážovú bránu neotvoril.

Keď sme mali preložené všetky papiere a šli na úrad na zápis do rodného listu dieťaťa, on nepriznal otcovstvo. Bola to snáď najväčšia bolesť akú som pocítila. Pobehala

som rýchlo úrady (musela som na sociálke vysvetľovať, čo sa deje s otcom dieťaťa, keďže nie je na rodnom liste) a poprosila som lekára, aby ma vyšetril lebo musím opustiť krajinu. Mój syn nemal ani 5 týždňov, keď sme partnera opustili. A neľutujem to. Po odchode zničil všetky moje veci, vyvolával mi aká som zlá, zmija, štetka, flandra, že spraví všetko preto, aby mi malého zobrali a že to aj tak nie je jeho dieťa. Plakala som a plačem dodnes, ale už je to oveľa lepšie a zvládame to s malým dobre.

Do dnešného dňa sa na malého neopýtal a to má už viac ako 10 mesiacov. Nahlásil ma úradom, že sa o dieťa nestarám, poslal na mňa kontroly a neviem čo ma čaká ďalej, ale my sa nedáme. Čakajú nás DNA testy, súdy a úrady. No radšej toto, než kopance, urážanie, ponížovanie, nadávky, plúvance, hádzanie jedla do tváre a rozkazy ako čo mám kedy robiť v intímnom živote.

Som šťastná, mám zdravé dieťa, super rodičov a skvelých ľudí, čo pri nás stoja.

-am-



TÉMA

PSYCHOTERAPIA



Psychoterapia je dôležitý liečebný postup využívaný v psychiatrii, pri ktorom prebieha dialóg terapeuta s pacientom, jednak formou individuálnej terapie (medzi štyrmi očami) alebo formou skupinovej psychoterapie, v rámci terapeutickej skupiny tvorenej niekoľkými osobami. Psychoterapia má z dlhodobého hľadiska podobný efekt ako farmakoterapia. Obe formy liečby sa navzájom môžu kombinovať, čím sa využíva ich súčinnosť a môžu zosilovať liečebný efekt.

Duševné ochorenia predstavujú veľmi širokú škálu ochorení (diagnóz) s veľmi rôznorodými prejavmi a dôsledkami pre človeka. U niektorých sa duševná porucha vyskytne raz za život, u iných sa jedná o opakované epizódy ochorenia, ktoré vyžadujú dlhodobú liečbu liekmi (farmakoterapia) prípadne kombinovanie liečebného postupu, kedy farmakoterapiu dopĺňajú rôzne formy psychoterapie.

Mnohí z nás sa s psychoterapiou stretli iba sprostredkovane, cez sledovanie zahra-

ničných, najmä amerických, filmov a môžu mať na ňu veľmi skreslený názor. Psychoterapia má však dôležité miesto v liečbe duševných porúch aj u nás na Slovensku. Dnes sú už dávno preč 60-te roky minulého storočia, kedy farmakoterapia (terapia založená na užívaní liekov) a psychoterapia proti sebe ostro súťažili v efektívnosti liečby psychóz. Naopak, mnoho štúdií dnes potvrdzuje, že obe formy liečby sa navzájom môžu kombinovať. Voľba psychoterapeutického prístupu je individuálna a jeho výber závisí od množstva okolností. K najdôležitejším patrí osobnosť pacienta, jeho vek, o aké duševné ochorenie ide resp. v akej fáze sa dané ochorenie momentálne nachádza a v neposlednej miere, aká je motivácia pacienta ku spolupráci. Psychoterapiu je možné chápať rôzne. Na jednej strane je to prístup založený na využívaní špecifických intervencií, techník a jazykových schopností, ktorého cieľom je vyliečiť pacienta, odstrániť jeho problémy alebo poruchu. Na strane druhej ju môžeme vnímať ako stretnutie dvoch alebo viacerých ľudí, ich svetov, skúseností a názorov, ako dočasne vytvorené spojenectvo a špe-

cifický vzťah, ktorý má mať pre jedného z účastníkov liečebný prínos ale môže zmeniť všetkých účastníkov. Počas psychoterapeutického stretnutia má pacient, okrem iného, možnosť „prerozprávať“ svoj príbeh. Dôležitá je však nielen samotná možnosť rozprávania ale tiež pocit, že nás niekto počúva a v neposlednom rade to, že máme možnosť nahliadnuť na svoj životný príbeh alebo situáciu z inej perspektívy, v dialógu s inými ľuďmi. Dostáva tzv. „spättnú väzbu“ od terapeuta a pri skupinovej terapii navyše aj od členov skupiny. Vďaka príbehu môžeme porozumieť životným udalostiam, nášmu spôsobu života, emóciám, hodnotám, ktoré uprednostňujeme, formám našich vzťahov. Pacientovi to pomáha porozumieť sebe, svojej životnej skúsenosti. Umožňuje zmysluplne prepojiť udalosti, myšlienky a pocity. Význam prežívania pomáha dať životu určitý smer.

Formy psychoterapie:

Psychoterapia môže byť **individuálna**, keď prebieha dialóg terapeuta s pacientom medzi štyrmi očami, môže sa robiť v am-

bulancii aj v psychiatrických zariadeniach. **Skupinová psychoterapia** sa poskytuje v skupine viacerých pacientov najčastejšie v rámci liečby na psychiatrických oddeleniach, v denných psychiatrických stacionároch (DPS) alebo v psychiatrických liečebniach. Skupinová psychoterapia zvyčajne nadväzuje na individuálnu psychoterapiu, kde terapeut pacienta na prácu v skupine pripraví a motivuje ho. Obe formy majú svoje výhody a nevýhody a každý z pacientov by mal mať možnosť výberu podľa toho, ktorý spôsob terapie je pre neho prijateľnejší. Psychoterapia má z dlhodobého hľadiska podobný efekt ako farmakoterapia (užívanie liekov odstraňuje iba príznaky ochorenia nie samotné problémy, ktoré môžu ochorenie spustiť). Skupinová psychoterapia využíva skupinovú dynamiku, t.j. vzťahy medzi členmi skupiny a terapeutom a medzi členmi skupiny navzájom. Skupinovú dynamiku utvárajú okrem iného ciele a normy, role členov, súdržnosť, napätie a vývoj skupiny v čase. Do skupinovej psychoterapie sa môžu začleňovať aj rôzne techniky, napr. psychodráma, psychogymnastika, arteterapia, muzikoterapia alebo nácvik sociálnych zručností.

Počas psychoterapie dochádza ku reštrukturalizácii mozgu. Stabilizujú alebo revitalizujú (obnovujú) sa adaptačné potenciály pacienta. Postupne sa menia vychodné (často škodlivé) myšlienkové stereotypy (napr. „depresívne myslenie,“). Pacient sa v rámci terapie učí svojmu ochoreniu dostatočne porozumieť (rozpoznávať prejavy ochorenia a spúšťacie signály prichádzajúcej ďalšej epizódy ochorenia). Je to spôsob, ako sa dopracovať ku schopnosti svoje ochorenie pozitívne ovplyvňovať. Pre úspešnú psychoterapiu sú dôležité vzťahy medzi terapeutom a pacientom. Pacient musí byť motivovaný pracovať na sebe, terapeut by mu zasa mal poskytnúť dostatočnú podporu, mal by byť spoľahlivý a dôveryhodný a mal by mať schopnosť navodiť vyvážený vzťah s pacientom (partnerský), ktorý zabezpečí vzájomné akceptovanie sa, emočnú stabilitu pacienta (postupné „dávkovanie“ emočnej záťaže) a nemal by mať príliš ochranársky prístup ku členom terapeutickej skupiny. **Je potrebné v skupine navodiť a udržať atmosféru dôvery, istoty a bezpečia.** Pacienti sa v skupine navzájom ovplyvňujú, učia sa čeliť frustrácii a zdieľajú svoje problémy. Učia sa žiť so symptómami (prejavmi) svojho ochorenia a zaobchádzať so svojimi problémami terapeuticky a adaptívne. Platí, že najdôležitejším článkom terapeutického procesu je práve sám pacient. Terapeut je iba akýmsi

„sprievodcom,“ pacienta na neľahkej ceste k uzdraveniu, ktorý povzbudzuje jeho kreativitu. Pacientom to poskytuje nové zážitky a novú emočnú skúsenosť. Skupina má veľký potenciál zmeny. Samotnú hĺbku a kvalitu zmeny však prináša až opakovanie a učenie sa. Členovia skupiny sa navzájom podporujú a postupne sa v rámci skupiny vytvára kolektív.

Je veľmi dôležitú prácu mozgu vyvažovať prácou s telom. Ak sa psychoterapia poskytuje v podmienkach Denného psychiatrického stacionára (DPS) potrebný pohyb sa zabezpečuje formou cieľených cvičení s pacientmi. Stereotypná činnosť v dielňach (v rámci pracovnej terapie) pomáha navodiť emočnú stabilitu pacienta. Zabezpečenie liečebného režimu a organizovanie voľného času v DPS pozitívne dopĺňa psychoterapiu. Každodenný kontakt s pacientom v zariadení DPS umožňuje pravidelne monitorovať a, na základe výsledkov, prípadne meniť priebeh a systém terapie, pričom sa berú do úvahy limity a možnosti pacienta, rodiny a zariadenia, ktoré terapiu poskytuje.

Základné psychoterapeutické metódy sú:

podporná psychoterapia, kognitívno-behaviorálna terapia, psychoanalytická a dynamická psychoterapia, rodinná terapia. Formou skupinovej diskusie, môžu sa však začleňovať rôzne techniky, napr. psychodráma, psychogymnastika, arteterapia, muzikoterapia a nácvik sociálnych zručností. Diskusia a techniky sa zameriavajú na aktuálne dianie „tu a teraz“, „teraz a tam“ a „vtedy a potom“.

Podporná psychoterapia

je v súčasnosti najčastejšie používaná psychoterapia v rámci psychiatrickej starostlivosti. Podľa niektorých autorov v nej **ide**

o poskytovanie porozumenia, podpory a pomoci pacientovi bez snahy o výraznú zmenu jeho osobnosti. Vedie ku pozitívnemu mysleniu, ku viere vo vlastné sily, pomáha pri zvládaní aktuálnych situácií a problémov pacienta. Terapeut pri nej hrá aktívnu a niekedy až direktívnu úlohu. Cieľom je zlepšiť pacientovu adaptáciu. Je nezanedbateľnou súčasťou napr. terapie schizofrénie, najmä vzhľadom na rozsiahly okruh problémov, ktorým musí človek trpiaci schizofréniou čeliť. Pacient sa vyrovnáva s tým, že ochorel, že možno nedosiahne v živote to, čo si predsavzal, že prichádza o kamarátov, pretože sa mu s nimi ťažko komunikuje, že musí užívať lieky atď. O tom všetkom sa rozpráva s terapeutom (ošetrojúci psychiater alebo psychológ).

Kognitívno-behaviorálna terapia

(KB terapia)

má za **cieľ zmeniť spôsob myslenia** chorého, ktorý súvisí s rozvojom a udržiavaním duševnej poruchy, **meniť patologické vzorce chovania a postoje pacienta.** Pri Kognitívno - behaviorálnej psychoterapii **ide o liečbu, ktorá sa snaží u pacienta ovplyvniť kognitívne, t.j. poznávacie alebo hodnotiace funkcie.** Terapeut pomáha pacientovi nájsť spôsob ako konštruktívnejšie uvažovať a ako obmedziť vplyv príznakov choroby na jeho chovanie. Pacient sa učí porozumieť príznakom svojej choroby (prípadne jej spúšťače) a testovať ich, terapeut mu pomáha znížiť mieru nepohody, vplyv príznakov na chovanie a ich frekvenciu ako aj mieru a presvedčenie o ich pravdivosti.

Je vhodná najmä u tých pacientov, u ktorých napriek užívaniu liekov pretrvávajú halucinácie (sú produktom poruchy vnímania okolitej reality, ktoré pacient vidí, cíti alebo počuje, t.j. má „hlasy“) a bludy (fixné ne-



korigovateľné presvedčenie, podľa ktorého pacient jedná napriek tomu, že sa nezakladá na skutočnosti), ktoré sa nedajú chorému vyvrátiť rozumným argumentom ani dôkazom. Býva úspešná aj pri depresiách a úzkostných stavoch, ktoré pretrvávajú aj po odoznení psychotického stavu.

Rodinná terapia

je súčasťou liečby u mladších pacientov ale aj u dospelých, ktorí žijú so svojimi rodičmi. Pacient sa po prepustení z nemocnice opäť vracia do prostredia, v ktorom jeho duševné ochorenie vlastne vzniklo. Niektoré problémy v rodine mohli byť príčinou prvého prepuknutia duševnej poruchy, iné môžu spustiť opakované ďalšie epizódy ochorenia a tak udržiavať jeho prejavy.

Rodinná psychoterapia vychádza zo základného predpokladu, že ak nemôžeme ovplyvniť prostredie, v ktorom pacient žije, nedarí sa nám meniť jeho problémy a riešiť ich. Aj tu platí pravidlo, že hlavným iniciátorom a vykonávateľom zmien je rodina sama, rodinný terapeut preberá na seba iba úlohu „sprievodcu...“. Rodina, v ktorej sa vyskytne duševná choroba, je často pod veľkým tlakom, zažíva stres, najmä ak má ochorenie chronický priebeh, preto potrebuje podporu a pomoc odborníka.

Rodinné prostredie je pre ľudí s duševnou poruchou dôležité aj z toho dôvodu, že väčšina ich (najmä pacienti s chronickým duševným ochorením) žije so svojimi príbuznými, predovšetkým s rodičmi. **Výskumy potvrdili, že zapojenie rodiny do liečby ľudí s duševnou poruchou, môžu znížiť počet opakovaných atakov ochorenia (tzv. relapsov) až o 20%.** Rodinné prostredie má na ľudí s duševným ochorením jednoznačne silný vplyv v zmysle pozitívnom ale aj negatívnom.

Existujú dva extrémne prístupy (nesprávne póly) okolia ku pacientom. Sú rodiny, v ktorých je pacient neustále vystavený rôznym kritickým pripomienkam k jeho chovaniu (prílišná kritika), ktoré však môže úzko súvisieť práve s podstatou jeho duševného ochorenia. Príbuzní to však takto nevnímajú, považujú chorého za lenivého a dávajú najavo svoju nespokojnosť. Chorý často reaguje na výčitky a kritiku podráždenie alebo naopak, ešte viac sa uzatvára do svojho vnútorného sveta a samoty a prestáva so svojím blízkym okolím komunikovať. Uvedené konflikty vedú v rodine k napätej atmosfére, podráždenosti a niekedy aj nepriateľstvu. Je to začarovaný kruh. Takéto rodinné prostredie je pre chorého veľmi škodlivé a prispieva ku zhoršeniu jeho psy-

chického stavu. Okrem takéhoto "kritického" existuje druhý, "ochranársky" (hyperprotektívny) prístup rodiny (neprimerane veľká starostlivosť), ktorý je ale pre človeka s duševnou poruchou nemenej škodlivý. Rodičia sa chovajú ku chorému ako k malému dieťaťu (nesvojprávnej osobe), nič od neho nevyžadujú, vo všetkom mu vyjdú v ústrety, chránia ho pred všetkými problémami, plnia mu každé jeho prianie. Následkom toho sa dostáva do úplnej závislosti od rodiny a prepadá pasivite, môže sa v ňom hromadiť napätie, ktoré napomáha k opätovnému prepuknutiu ochorenia.

Je pre rodinu a blízkych často ťažké nájsť tú správnu mieru a formu, ako motivovať pacienta k aktivitám doma alebo mimo domu. Je chybou direktívne ho nútiť do niečoho na čo sa ešte necíti. Je predovšetkým dôležité nechať na ňom rozhodnutie, či a do akej miery sa do aktivít zapojí alebo nie. Rodina a blízki priatelia by mali dať chorému celkom jasne najavo svoju podporu a tým postupne pomáhať budovať jeho stratené sebavedomie a dôveru v samého seba. Je veľmi dôležité byť chorému k dispozícii keď to potrebuje. Rodina v rámci psychoterapie dostáva kľúčové informácie o duševných chorobách, psychoterapia môže byť zameraná tiež na vzťahy v rodine, v rámci čoho účastníci rozpoznávajú komunikačné zlozvyky (určité problémové chovanie členov rodiny), ktoré môžu viesť ku zhoršovaniu priebehu ochorenia člena ich rodiny. Rodinní príslušníci postupne trénujú spôsoby vhodnejšej komunikácie (posilňuje sa pozitívne chovanie), učia sa ako môžu poskytovať chorému emočnú podporu, prostredníctvom drama-terapie a tiež ako najlepšie zvládať prípadné krízové situácie v rodine. Je dôležité vopred vysvetliť priebeh a prínos rodinnej terapie, pretože odkrývať často veľmi citlivé otázky, ktoré dovtedy nikto mimo členov tej ktorej rodiny nepočul, môže byť pre účastníkov na začiatku rodinnej skupinovej psychoterapie veľmi obťažné. Zásadnou podmienkou je preto vytvoriť pre rodinnú terapiu bezpečné prostredie.

Psychoanalytická a dynamická psychoterapia sa snaží pomôcť pacientovi porozumieť hlbším príčinám vzniku duševnej poruchy, vrátane nevedomých súvislostí.

Na záver chcem poukázať na to, že výsledkom úspešného psychoterapeutického procesu je obnova hraníc (ukotvenie pacienta v prítomnosti a realite), opätovne sa nastolujú v jeho živote spoločenské normy a poriadok a buduje sa reálna nádej na zlepšenie.

Pacienti postupne prežívajú pocit pokroku, zmenu prejavov ochorenia (klinického stavu) a svojho správania. Obnovujú sa u nich osobné kompetencie (schopnosti), zodpovednosť za svoj zdravotný stav a reálna samostatnosť, čo prispieva k prevencii recidív (opakovaného prepuknutia ochorenia).

Môžem z vlastnej skúsenosti povedať, že sa pomerne často stretávam s prístupom pacientov „odovzdať sa údely...“, ktorý so sebou prináša duševné ochorenie. U niektorých je to spôsobené nedostatkom záujmu a snahy pracovať na sebe. Ľudia v dnešnej dobe často hľadajú „rýchlu pomoc bez vlastnej účasti...“. Váhajú vyhľadať odbornú pomoc a tak sami často márne hľadajú súvislosti, nedokážu sa zorientovať v tom, ako sa účinne „popasovať...“, s dôsledkami duševnej choroby a vymaniť sa zo „začarovaného“ kruhu. Opakované prepuknutie ochorenia zhoršuje jeho prognózu a môže vyústiť až do chronického štádia duševnej choroby.

Dovolím si na záver citovať názor psychiatričky MUDr. Jany Vránovej na zmysel psychoterapie, z jej pohľadu psychoterapeuta, ktorý sa venuje tejto problematike dlhé roky:

"Psychoterapia vedie človeka k tomu, aby sám seba postupne spoznával. Poznanie, ku ktorému sa človek v psychoterapii dopracuje, čo sa sám o sebe dozvie, čo pochopí a spracuje, už má na celý život a nikto mu to nevezme. Je to výsledok jeho vlastného snaženia, nájdania súvislostí a psychickej kondície".

Pacienti sa na začiatku terapie často pýtajú ako dlho musí trvať, aby u nich nastala pozitívna zmena. Je to veľmi individuálne. Psychoterapia môže byť krátkodobá ale aj dlhodobá a trvať päť, niekedy aj viac rokov. Poznala som ľudí, ktorí chodili do psychoterapeutickej skupiny takmer desať rokov. Mnohí z nich sa vrátili do svojho pôvodného pracovného prostredia a dnes sú opäť úspešní, výkonní a spokojní sami so sebou. Boli však aj takí, ktorých psychoterapeutické prostredie veľmi „nepoznamenalo“, ostali iba v pozícii tichých štatistov a odišli ako nepopísaný list papiera...

Zaujímavosti

z konferencie

(Lisabon, 8.- 9. november 2010)

Konferenciu organizovala Európska komisia a MZ Portugalska

Konferencia venovaná téme Sociálne začlenenie a duševné zdravie

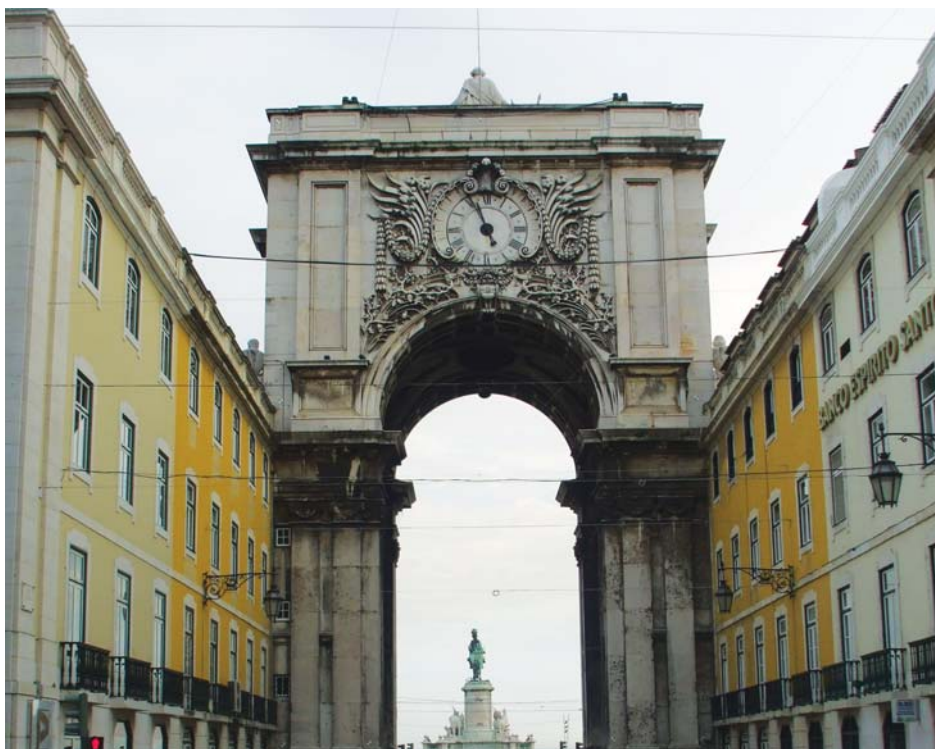
Plním svoj sľub, ktorý som dala čitateľom Druhého Brehu č. 3- 4/ 2010 v závere článku o konferencii zameranej na podporu sociálnej inklúzie a boja so stigmu pre zlepšenie duševného zdravia a celkovej pohody a predkladáme vám ďalšie materiály z podujatia.

Konferencia sa zamerala na sociálne determinanty duševného zdravia a pohody a na rozdiely týkajúce sa duševného zdravia v krajinách EÚ. Ďalej sa zamerala na opatrenia, ktoré zabezpečia nevyhnutnú sociálnu podporu ľudí s duševnými problémami a prevenciu ich stigmatizácie a sociálneho vylúčenia.

Konferencia v Lisabone bola jednou zo série konferencií, ktoré Európska komisia zorganizovala v nadväznosti na Helsinskú konferenciu ministrov zdravotníctva EÚ z roku 2005, venovanú problematike duševného zdravia.

Podpora sociálneho začlenenia a boja so stigmu za lepšie zdravie a celkovú pohodu

V posledných rokoch sa duševné zdravie a pocit spokojnosti stali ceneným majetkom na úrovni jednotlivca, obce i na celospoločenskej úrovni. Duševné zdravie a emocionálna pohoda tvoria významnú a neoddeliteľnú súčasť ľudského zdravia a kvality života. Stigmatizácia a diskriminácia, v nadväznosti na skúsenosť s duševnou poruchou, môžu kvalitu života negatívne ovplyvniť.



V základných zásadách podpory sociálneho začleňovania a boja proti stigme sme svedkami pozitívneho posunu oproti tvrdeniam, uvedeným v Európskom pakte duševného zdravia a v Uznesení Európskeho Parlamentu o duševnom zdraví z roku

2009. Členské štáty EU by mali považovať podporu celkovej spokojnosti ľudí za hlavný cieľ tvorby politiky a za ukazovateľ jeho úspechu.

Zámerom sociálnej politiky a interven-

cie by mali byť aktivity, ktoré budú viesť k posilneniu sociálnej inklúzie (sociálnemu začleneniu). Sociálna inklúzia zabraňuje stigmatizácii a diskriminácii osôb alebo skupín obyvateľstva, a mala by byť uznaná za ochranný faktor duševného zdravia a pohody (wellbeing).

Je dôležité dbať na dodržanie rovnováhy medzi úlohou štátu, jednotlivcov a komunit.

Ako sa Európa snaží opäť dosiahnuť hospodársky rast, vznikajú príležitosti na podporu celkovej pohody vo vytvorených systémoch. **Je však potrebné zabezpečiť, aby úsporné opatrenia neohrozili ľudské práva, starostlivosť o ľudí trpiacich duševnou poruchou a zaobchádzanie s nimi.** Komplexná rôznorodosť životného prostredia, biologické a sociálne determinanty ovplyvňujú individuálne zdravie človeka. Bol zistený veľký počet rizikových a ochranných faktorov. Niektoré skupiny spoločnosti sú viac vystavené rizikovým faktorom v porovnaní s ostatnými.

Chudoba a štrukturálna nerovnosť populácie sú osobitne späté s pocitom nespokojnosti, a to je dobrý dôkaz, že viacnásobná diskriminácia (napr. na základe rasy, veku alebo sexuálnej orientácie) a ďalšie faktory, ako sú zlé bývanie alebo nezamestnanosť, zvyšujú úroveň rizika vzniku problémov s duševným zdravím. Sociálne faktory síce ovplyvňujú duševné zdravie ale sociálne rizikové faktory samotné nevyvolávajú duševné ochorenia.

Duševné poruchy tvoria významnú časť ochorení a predstavujú zdravotnú záťaž

(burden of mental illness) v EÚ. Na jednej strane je to z hľadiska nákladov na liečbu duševných porúch a na druhej strane sú to náklady na liečbu viacerých súčasných ochorení u človeka (komorbidita), ktoré sa častejšie vyskytujú u ľudí s duševnou poruchou.

Duševné poruchy kladú vysoké nároky na ľudí. Ide o ich utrpenie a ekonomickú a nefinančnú záťaž ale aj nároky na zdravotný i sociálny systém. Ešte stále mnoho ľudí, ktorí zažili duševné utrpenie, nikdy neboli diagnostikovaní alebo nesúhlasili s liečbou duševnej poruchy.

Opatrenia na zníženie stigmy a zníženie nerovnakého zaobchádzania (diskriminácie) musia brať do úvahy, že existujú rôzne názory medzi zainteresovanými stranami. **Je dôležité vypočuť si najmä názory ľudí, ktorí majú priamu osobnú skúsenosť s duševnou poruchou. Na dosiahnutie lepších výsledkov** (napríklad zabránenie diskriminácie zdravotne postihnutých, ich začlenenie na trh práce) **je nevyhnutná medzirezortná spolupráca.** Tvorcovia zdravotnej politiky by mali spolupracovať s inými rezortmi a tiež s mimovládnyimi organizáciami.

Zhrnutie piatich kľúčových tém konferencie

1. Sociálna ochrana, sociálne začlenenie a duševné zdravie

Úspešné národy stoja na základoch silného spoločstva. Dobré duševné zdravie

je rozhodujúce pre úspech spoločstiev a úspech národov.

Podpora sociálneho začlenenia a sociálnej ochrany, podporuje subjektívne duševné zdravie a spokojnosť ľudí: Pomáha budovať kapacity komunit pri zvládaní nepriaznive osudu a znižuje záťaž ako aj následky psychických problémov. Rozsiahle znevýhodnenia, poškodzujú sociálnu súdržnosť komunit a celej spoločnosti tým, že klesá dôvera medzi ľuďmi a následne tiež zapojenie sa osôb do spoločnosti a občianskej angažovanosti.

Záležitosť krajských inštitúcií. Systém sociálnej ochrany s primeranou minimálnou mzdou a dobre regulovaný finančný systém zabezpečí spoločensky prijateľný minimálny príjem a zabráni finančnému vylúčeniu. Vhodne navrhnutá aktívna politika trhu práce, chráni duševnú spokojnosť tých, ktorí sú nezamestnaní a zároveň vedie k zlepšeniu výkonnosti trhu práce.

Akcia:

▼ **Zahrnúť výsledky duševného zdravia, ako aj ukazovateľov do súboru národných, regionálnych a miestnych stratégií a politík.**

Pokiaľ je to možné a relevantné, mali by zahŕňať ukazovatele spokojnosti identifikované na úrovni spoločstva, a ukazovatele využitia vypracované v spolupráci s ľuďmi s živou skúsenosťou s duševnými chorobami.

▼ **Posudzovať sociálnu a hospodársku politiku tak, aby zohľadňovala budúci**



vplyv na duševnú spokojnosť.

Umožňuje to dosiahnuť ekonomické úspory v nákladoch na budúcu zdravotnú a ekonomickú produktivitu.

▼ Investovať do systémov sociálnej ochrany.

Je to prostriedok na zvýšenie duševnej spokojnosti obyvateľov, najmä v čase recesie, keď je neodvratiteľná vyššia miera nezamestnanosti. Poskytovanie sociálnych transferov je dôležité popri aktívnej politike trhu práce a popri aktivačných opatreniach.

▼ Presadzovať spoluprácu a prenos poznatkov medzi členskými štátmi.

Je dôležité využiť metódy koordinácie, so zameraním na vplyv sociálnych inštitúcií na duševnú spokojnosť a na šírenie a výmenu informácií medzi inštitúciami.

2. Zastavenie diskriminácie ako následku psychických problémov

Ľudia s psychickými problémami sú stigmatizovaní a sociálne vylúčení, čo im bráni v realizácii ich schopností.

Ľudia s duševnou chorobou majú tiež vyššie riziko výskytu fyzických zdravotných problémov, ako je obezita, ktorá je sama o sebe stigmatizujúca. Toto stigma ďalej nielen zosilňuje a zvyšuje záťaž jednotlivcov a ich okolia. Ale spôsobuje ďalšie izolovanie sa chorého.

Boj proti stigme musí byť úlohou medzi sektorovej politiky.

Akákoľvek stigma znižuje aktivity ľudí s duševnou poruchou ako aj ich kontakt s ďalšími ľuďmi.

Akcia:

▼ Uľahčiť a podporovať priamy kontakt a interakcie s ľuďmi, ktorí žili a mali skúsenosť s duševnými problémami (s využitím teórie sociálneho kontaktu). Skombinujte ich so informačnými kampaňami zameranými na existujúce mylné predstavy o duševných chorobách (búranie mýtov o duševných chorobách).

▼ Zvážiť kombináciu rôznych (vzdelávacích) metód a prostriedkov.

Adresujte informácie, prostredníctvom vzdelávania, rôznym jednotlivcom, skupinám aj širokej verejnosti, s cieľom zvýšiť účinok nových poznatkov na do-



siahnutie postupných pozitívnych zmien postojov spoločnosti.

▼ Zapojiť osoby s duševnými problémami do kampaní a intervencií.

Cieľom je zvýšiť ich vlastnú sebaúctu a schopnosti a na druhej strane spochybniť ich zakorenené sociálne postoje.

▼ Podporovať realizáciu edukačných programov pre študentov.

Získané informácie im môžu pomôcť prekonať predsudky a stigmatizujúce postoje voči ľuďom s duševnými poruchami a voči samotnej psychiatrii. Mladí ľudia sú otvorenejší a schopní ľahšie prijímať nové. Sú dôležitou cieľovou skupinou z hľadiska dlhodobých zmien v sociálnom postoji a správaní spoločnosti.

3. Spôsoby uzdravovania:

Zamestnanosť a zmysluplné aktivity

Práca je kľúčovým prvkom v procese uzdravovania pre väčšinu ľudí s duševnými problémami.

Problémy duševného zdravia sú prvou alebo druhou najčastejšou príčinou dlhodobej pracovnej neschopnosti v európskych krajinách.

Rôzne formy systémov sociálnych dávok v Európe môžu pôsobiť ako hlavná prekážka v zapojení sa ľudí s duševnou poruchou do pracovného procesu. Tie by mali byť dostatočne flexibilné, aby stimulovali jednotlivca pri hľadaní zamestnania.

Programy podporovaného zamestnávania môžu byť efektívne a pomáhať ľuďom vrátiť sa do práce, ak sú správne vykonávané.

Zabezpečenie financovania týchto programov je dôležitým prostriedkom uľahčujúcim tento proces. Rovnako je dôležitú zabezpečiť podporu integrácie podporovaného zamestnávania a služieb pre ľudí s duševnou poruchou.

Zamestnanie nie je bezprostredne vhodná voľba pre všetkých ľudí trpiacimi duševnou poruchou. Podpora a možnosť zapojiť sa do zmysluplnej činnosti hrajú tiež dôležitú úlohu; môžu posilniť zručnosti a sebadôveru ľudí. Tieto aktivity môžu byť súčasťou ich vlastnej cesty k uzdraveniu.

Akcia:

▼ Vytvárať podmienky na vznik podporovaného zamestnávania.

Patria sem iniciatívy, ako je sprostredkovanie individuálneho umiestňovania ľudí a poskytovanie podpory. Zdajú sa byť účinnejšie a nákladovo efektívnejšie než odborné režimy pracovnej rehabilitácie.

▼ Podporovať sociálne firmy, ktoré sú riadené ľuďmi, ktorí majú skúsenosť s duševnou poruchou. Sú zdrojom dobrých nápadov na rozbeh svojej činnosti a vedia pri svojej práci tiež využiť poradenstvo, poskytované verejným sektorom.

▼ Podporovať informovanosť o legislatíve v oblasti zdravotného postihnutia a anti-diskriminácie.

Je to dôležité najmä medzi zamestnávateľmi najmä v malých organizáciách, ktoré nemajú oddelenia ľudských zdrojov a odbory. Príkladom sú Tailorove sociálne pravidlá ochrany pre potreby ľudí s duševnými problémami

-Vytvárať pružnejšie systémy sociálnej ochrany a tak podporovať jednotlivcov, aby si hľadali prácu, ak si to želajú, a zároveň zabezpečiť, že si môžu rýchlo žiadať späť výhody v prípade ak to potrebujú (napríklad pri zhoršení ich zdravotného stavu, tzv. relaps).

▼ Školiť zamestnancov úradov práce.

Umožniť im to lepšie rozumieť potrebám uchádzačov o zamestnanie ľudí s duševnými poruchami a zároveň budú môcť podporovať zamestnávateľov pri prijímaní takýchto osôb.

▼ Podporovať mechanizmy aktivácie uplatňovanej v rámci politiky na trhu práce.

Uvedené mechanizmy kombinujú celý rad regulačných opatrení a ekonomických stimulov pre jednotlivcov i zamestnávateľov.

▼ Posilniť opatrenia v boji proti diskriminácii na pracovisku.

Realizovať ich prostredníctvom konkrétnych aktivít, ako je napríklad sledovanie, do akej miery zamestnávateľ prijíma ľudí s duševnými poruchami do zamestnania. Dávať dostatočnú publicitu súdnym prípadom diskriminácie v zamestnaní.

4. Práva, zodpovednosť a štátne občianstvo

Ľudia s duševnými problémami a ich príbuzní by mali mať právo a možnosť uplatňovať svoje základné občianske a ľudské práva vo vzťahu k zdravotnej starostlivosti a ošetrovaniu.

Ľudia s duševným ochorením sú vystavení väčšiemu riziku niektorých fyzických ochorení, ako je obezita, diabetes a kardiovaskulárne ochorenia, v porovnaní s celkovou populáciou, a napriek tomu sú u nich tieto ochorenia zriedkavejšie diagnostikované a liečené. Vlády by mali zvýšiť úsilie o prekonanie právnych, administratívnych, spoločenských, ekonomických alebo iných prekážok, ktoré bránia ľuďom s duševnými problémami rovnakej účasti na starostlivosti o svoje zdravie. Malo by sa sledovať dodržiavanie národných a medzinárodných právnych predpisov.

Akcia:

▼ Podporovať koncepciu štátneho občianstva.

Zabezpečiť fungovanie zodpovedajúcich

štátnych inštitúcií, poskytujúcich právne služby, a ich financovanie, aby ich mohli využívať aj ľudia s duševnými poruchami.

▼ Podporovať a uľahčovať činnosť organizácií tretieho sektora.

Sú to združenia, ktoré posilňujú štátne občianstvo a poskytujú služby alebo podporujú svojpomocné aktivity skupín, ktoré úzko spolupracujú s miestnymi komunitami.

▼ Intenzívne podporovať implementáciu právnych predpisov, ktoré podporujú a ochraňujú práva ľudí s duševnými problémami. a presadzovať ich medzinárodné uznanie a prijatie.

▼ Zabezpečiť pravidelné hodnotenie právnych noriem a legislatívy, ktorá sa týka duševného zdravia. Pri tvorbe nových zákonov alebo prispôsobovaní existujúcich právnych predpisov je prospešné, aby trestné súdnicstvo úzko spolupracovalo so systémom občianskych iniciatív pôsobiacich v oblasti duševného zdravia.

▼ Podporovať začlenenie výsledkov výskumu sledujúceho ľudí s duševnými problémami

Využiť výsledky výskumu a aj informácie o osobných skúsenostiach týchto ľudí pri tvorbe zdravotnej politiky a rozhodovania v oblasti duševného zdravia. Umožniť prístup ľuďom s duševnými problémami k informáciám o ich právach a podpore.

▼ Podporovať rozširovanie a štandardizáciu vykazovaných štatistických údajov a informačných systémov (národných a európskych) aby odrážali práva osôb s duševnými poruchami a ich porušovanie.

5. Komplexná zdravotná a sociálna starostlivosť o osoby s duševnými poruchami

Dostupnosť k primárnej starostlivosti o duševné zdravie je základným predpokladom pre sociálne začlenenie ľudí s duševnými problémami.

Ľudia s duševným ochorením a ich príbuzní/opatrovatelia by mali byť zapojení ako rovnocenní partneri vo všetkých oblastiach poskytovania služieb. Mali by byť prizývaní už k procesu plánovania služieb, ako aj k vykonávaniu ich riadenia a vyhodnocovania kvality poskytovaných služieb.

Zabezpečenie komplexnej starostlivosti, za-

loženej na partnerskej spolupráci s pacientmi, pri získavaní spätnej väzby od užívateľov psychiatrických služieb, musí byť zachovaná aj v prípade škrtov vo verejných výdavkoch. Riešenie duševných problémov a ich neustály nárast počtu, pripomínajúci lavínovitý efekt, prináša značné úspory v mnohých oblastiach politiky.

Akcia:

▼ Zlepšiť prístup k adekvátnej starostlivosti. Prijímať riešenia s ohľadom na zabezpečenie finančnej prístupnosti ale aj prístupnosti geografickej, vrátane napr. založenia komunitnej starostlivosti na úrovni miestnych štruktúr, ktoré integrujú zdravotné služby (v rámci špecializácie), sociálne systémy a miestne organizácie.

▼ Vymyslieť, naplánovať, a vytvoriť komplexný systém starostlivosti o duševné zdravie.

Starostlivosť založená pomocou rozvoja komunitného prístupu, ktorý vytvára udržateľné partnerstvo s miestnymi komunitami.

▼ Vypracovať komplexnú medzirezortnú politiku a podporovať medzirezortné partnerstvá.

Je potrebné a užitočné budovať partnerstvá spolupráce medzi miestnymi orgánmi štátnej správy (obce, mestá), organizáciami, ktorých činnosť je úzko spätá s miestnou komunitou, užívateľmi komunitných služieb, ich rodinnými príslušníkmi a tými, ktorí zabezpečujú primárnu a sekundárnu zdravotnú starostlivosť.

▼ Poskytovať dobrý prístup užívateľom k informáciám a podporovať advokáciu a ochranu ich ľudských práv.

Považovať uvedené postupy za kľúčový prístup k užívateľom. Nie každý človek trpiaci duševným ochorením, má záujem liečiť sa klasickým biomedicínskym modelom zdravotnej starostlivosti. K uzdraveniu a zlepšeniu zdravotného stavu môžu prispieť mnohé činnosti, napr. účasť na umeleckej tvorivosti, na patientskej advokácii a tiež zapojenie sa do kolektívnych akcií. Orgány štátnej správy na miestnej úrovni by mali finančne a materiálne podporovať budovanie kapacít (empowerment) svojpomoci na úrovni občianskych združení, pôsobiacich mimo zdravotníckych zariadení v regióne.

TÉMA

SOCIÁLNE ZAČLENENIE A BOJ PROTI STIGME



Sociálne determinanty duševného zdravia

Mentálnu spokojnosť je možné považovať za aktíva jednotlivcov, spoločností a populácie. Je to majetok, ktorého hodnota sa môže meniť v priebehu života. Pojem "duševný kapitál" vznikol ako výrazový prostriedok a vyjadruje "čisté imanie" jedincov, z hľadiska ich duševného zdravia, po celú dobu ich života¹. Rovnako, ako je ekonomický kapitál ovplyvnený celým radom faktorov v priebehu celého života, tak duševný kapitál, je funkciou našej genetickej výbavy, našich skúseností a prostredia, v ktorom žijeme. V posledných rokoch je čoraz viac zrejme, že vysoká úroveň duševnej spokojnosti u populácie je všeobecne spájaná s vyššou produktivitou, lepšími vzťahmi a výsledkom je väčší prínos pre hospodársky rast a zníženie nárokov na služby (trestné právo a zdravotníctvo).

Duševné zdravie je podmienené celým radom sociálne determinovaných rizikových a ochranných faktorov, z ktorých niektoré môžu byť ovplyvnené:

RIZIKOVÉ FAKTORY

Nezamestnanosť, chudoba, nerovnosť, diskriminácia, zlé bývanie, zlé skúsenosti z prvých rokov života (násilie, zneužívanie, užívanie drog a alkoholu), zlý celkový zdravotný stav. Uvedené rizikové faktory sú vyššie u všetkých sociálne vylúčených obyvateľov a prispievajú k sociálnemu vylúčeniu

OCHRANNÉ FAKTORY

Zamestnanosť, sociálna ochrana, odolnosť, sociálny kapitál zo sociálnych podporných sietí, angažovanosť v komunite, pozitívne zapojenie komunity ľudí s duševnými problémami, nádej, optimizmus, vytýčenie cieľov, dobrý zdravotný stav, dobrá kvalita výchovy, pozitívne vzťahy v detstve a ochrana pred týraním a zneužívaním v detstve. Všetky uvedené ochranné faktory sú nižšie u sociálne vylúčených obyvateľov a ďalej sú narušované sociálnym vylúčením.

Všeobecne platí, že zlé životné podmienky (chudoba, zadlženosť, utrpenie a nezamestnanosť), ako aj ďalšie podmienky súvisiace so sociálnym vylúčením, pôsobia ničivo na duševnú spokojnosť jednotlivca². Navyše, ľudia s duševnými problémami, sú náchylnejší na určité fyzické zdravotné problémy, ktoré môžu ohroziť ďalšie úsilie jednotlivca, v už aj tak nevýhodnej situácii. Ak má človek skúsenosť, že dôvodom sociálneho vylúčenia (exklúzie) je práve duševné ochorenie, účinky môžu byť ešte ničivejšie.

Pribúda literatúry, ktorá skúma vzťahy medzi rôznymi formami nerovnosti, deprivácie a sociálneho vylúčenia a zlým duševným stavom v súvislosti s rozdelením duševných porúch^{3,4}.

Vzťah medzi sociálnym postavením a výskytom bežných duševných porúch, bola popísaná v mnohých s nízkym príjmom, s nižším vzdelaním a vyššou nezamestnanosťou⁵.

Hoci psychické problémy boli vo všeobecnosti zistené v spojení s nižšou hodnotou hmotnej životnej úrovne, nebol presvedčivo preukázaný priamy vplyv príjmov súvisiaci s problémami v oblas-

ti duševného zdravia. Niektoré štúdie a predbežné výsledky ukazujú na vyšší výskyt bežných duševných porúch v regiónoch alebo u národov s väčšími rozdielmi v príjmoch⁶. Tento pretrváva aj medzi skupinami s najvyššími príjmami⁷. Uvedené výskumy tiež predpokladajú, že rozsah vplyvu príjmov a súvisiacich nerovností na problémy v oblasti duševného zdravia, by mohol byť vyšší, než je hlásený verejnemu zdravotníctvu⁸.

Sociálna izolácia je tiež vnímaná, ako dôležitý faktor pri duševných poruchách⁹ a existujú dôkazy o prepojení po-

treby sociálnej podpory a rizika úmrtia. Výsledky meta-analytických štúdií ukazujú na 50% zvýšenie pravdepodobnosti prežitia u ľudí so silnejšími sociálnymi väzbami (ktorý presahuje mnohé dobre známe rizikové faktory úmrtnosti, ako je obezita alebo fyzická nečinnosť)¹⁰.

Vo svojom príspevku "Duševné zdravie, odolnosti a nerovnosti" (3), Lynne Friedli podrobne skúma interakcie medzi individuálnymi a sociálnymi faktormi, ktoré ovplyvňujú odolnosť

voči psychickým problémom. Zaujímavé je, že autorka ukazuje na niekoľko štúdií^(11,12), ktoré naznačujú, že sociálna pomoc a spoluúčasť nemajú účinok na materiálnu depriváciu. Skôr sa opiera o ekologickú štúdiu 23 krajín, ktoré ukázali, že absolútny a relatívny príjem mal väčší vplyv na úmrtnosť, dožičenskú úmrtnosť a prežívanie¹³. Friedli ďalej uvádza dôkazy, ktoré poukazujú na to, že účinky spoločenskej situácie na duševné zdravie nie sú zanedbateľné a že ukazovatele spoločenských konfliktov a fragmentácie, rovnako ako susedské problémy, vplývajú na zdravotný stav nezávisle od socio-ekonomického stavu^(14,15). Bezmocnosť, nedôvera

a riziko násilia tiež prispievajú kľúčovej úrovni a ukazujú, že vplyv spoločnosti, v ktorej ľudia žijú, môže byť rovnako dôležitý, ako individuálne podmienky^(16,17).

Kým priama korelácia medzi nerovnosťou v príjmoch a výskytom psychických problémov je stále predmetom diskusií a vyžaduje si ďalšie skúmanie¹⁸, je nesporné, že duševné ochorenia a sociálne vylúčenie sú úzko späté, a opatrenia na zlepšenie duševného zdravia a odolnosti voči psychickým problémom, môžu podporovať sociálnu inklúziu a naopak.

Vyššie uvedené skutočnosti dokazujú, že rizikové faktory psychických problémov

mov a porúch budú u európskej populácie rásť v dôsledku súčasnej finančnej krízy⁽¹⁹⁾.

Obdobia hospodárskej nestability spôsobujú psychický stres, ktorý je spojený s nástupom a priebehom duševných chorôb.²⁰ Nevítané zmeny životných podmienok, ako je hrozba prepúšťania, nezamestnanosť, zadlženie a nezvládnuteľné záväzky, sú silne spojené s depresiou, úzkostnými poruchami a samovraždami^(21,22). Dôsledky sa líšia podľa toho, ako človek danú situáciu prežíva (hanbu kvôli strate práce a finančným ťažkostiam)^(23,24).

Eurobarometer o duševnom zdraví a spokojnosti Európska komisia iniciovala osobitný prieskum

Prieskum bol vykonaný na reprezentatívnej vzorke 26.000 občanov z 27 členských štátov EÚ v období február - marec roku 2010. Výsledky ukázali, že podobne ako celá skúmaná vzorka (EU 27), ľudia z nižších socio-ekonomických skupín, rovnako ako skupiny s nižším počtom rokov v rámci vzdelávania sa a tí, ktorí čelia finančným ťažkostiam, zažili ďalšie narušenie ich každodenných činností v dôsledku psychických problémov. Ďalšie zistenia z tohto prieskumu ukazujú, že na pokles v čase od decembra 2005 do januára 2006.

Ľudia z nízkych sociálnych skupín s najnegatívnejšími životnými skúsenosťami, sú tí, pre ktorých je život z pohľadu socio-ekonomického ťažký. Sú to ľudia, ktorí majú problémy platiť účty "po väčšinu času". **Ľudia patriaci do vysokých sociálnych skupín s najpozitívnejšími životnými skúsenosťami** sú tí, ktorí sa v živote nachádzajú na hornom konci spoločenského rebríčka. Sú to ľudia, ktorí "takmer nikdy" nemajú problémy platiť svoje účty, majú zamestnanie, alebo sú mladší (15-24 rokov, študenti).

Ľudia s fyzickými alebo emocionálnymi problémami sú tí, ktorí sú pod sociálnou a finančnou záťažou, teda patria k nízkym sociálnym skupinám. Sú to tí, ktorí majú problémy platiť účty "väčšinu času".

Profil ľudí, ktorí hľadajú pomoc, odráža profil tých, ktorí majú citové problémy: sú to ľudia, ktorí žijú sami, ktorí majú problémy platiť účty "po väčšinu času" a pochádzajú z nízkych sociálnych skupín.

Na sociálno-demografickej úrovni sú to ľudia, ktorí sa cítia najviac ohrození vo svojej práci, pretože ich pracovné úlohy

nezodpovedajú ich zručnostiam a nedostáva sa im uznanie za to čo robia. Bývajú to ľudia, ktorí sú najviac finančne napätí, ktorí majú ťažkosti platiť svoje účty "po väčšinu času" a patria k nižším sociálnym skupinám. Majú tiež najväčšie zastúpenie medzi tými, ktorí hľadajú pomoc kvôli svojim citovým problémom a tí, ktorí užívali antidepresíva v minulom roku.

Spokojnosť ako prostriedok na sledovanie opatrení pre politiky a spoločnosť

Vzhľadom k tomu, že Lisabonská zmluva, "podporuje spokojnosť svojich národov", je spokojnosť uvedená, ako primárny cieľ Európskej Únie⁽²⁶⁾. Iniciatívy na sledovanie spokojnosti, ako ukazovateľa spoločenského úspechu, spolu s ekonomickými ukazovateľmi, boli realizované na rôznych úrovniach^(27,28,29,30). Záujem o duševné zdravie rastie a niektoré členské štáty si objednali vypracovanie významných výskumných prác, aby posúdili úlohu duševnej spokojnosti pri príprave a implementácii národných cieľov, ako napríklad vo Veľkej Británii (Foresight31).

Sociálne vylúčenie, nerovnosti v oblasti zdravia a chudoby, sú kľúčovými otázkami na európskej, ako aj na úrovni jednotlivých členských štátov EU. Spokojnosť a duševné zdravie sú dôležité vo všetkých týchto otázkach, a mali by byť začlenené do systematického úsilia o riešenie týchto problémov v populácii, a v špecifických skupinách obyvateľstva, ako súčasť stratégie EÚ 2020.



Citácie sú k dispozícii v ODOS o. z.

T TVORBA

Krst zaujímavej knihy

Koncom minulého roka prišla do združenia ODOS zaujímavá pozvánka na krst knihy v knižkupectve Panta Rhey na Poštovej ulici v Bratislave. Autorku knihy poznám už dlhé roky a tak som sa koncom týždňa, spolu s priateľkou, rozhodla nevynechať príležitosť stráviť podvečer v príjemnej atmosfére a s príjemnými ľuďmi.

Bol predvianočný čas a tak som si priniesla niekoľko exemplárov útlej knižky, do ktorej mi autorka vpísala aj venovanie. Cez víkend som knižku prečítala ako sa hovorí „na jeden dych“. Podľa reakcií priateľov, ktorým som ju zabalila „pod stromček“, musím skonštatovať, že darček veľmi ocenili, dokonca som musela zháňať pre ich známych ďalšie exempláre...

Alica Vodičková – autorka knihy, je veľmi sympatická kreatívna osôbka, ktorá sa v minulosti zaoberala, okrem iného, aj astrológiou. Má množstvo zaujímavých koníčkov a človek sa v jej prítomnosti nikdy nenudí.



Zlava: Spisovateľka Denisa Fulmeková, moderátorka Sandra Jonisová-Výchlopenová, autorka knihy Alica Vodičková

VODNÁR (21. 1. – 19. 2.)

Znamenie Vodnára prináša na svetlo sveta myšlienky Veľkej francúzskej revolúcie, myšlienky slobody, rovnosti a bratstva.

Symbolom je zvestovateľ, posol z budúcnosti, ktorý zo svojho džbánu vylieva múdrosť na všetkých, ktorí sú ochotní a pripravení nastaviť ústa. Vládnucou planétou je Urán, ktorý podporuje hru mimo akýchkoľvek pravidiel. Nastoluje chaos ako formu poriadku. Nepozná bremeno poslušnosti, ani význam súperenia.

R Y B Y (20. 2. – 20. 3.)

Toto posledné znamenie zverokruhu završuje cyklus a prináša splynutie s celkom. Obetovanie sa niečomu vyššiemu, čo presahuje hranice osobnosti, ako individuality. Symbolom sú dve ryby plávajúce oproti sebe, stretávajúce a zároveň miňajúce sa. Sú ako vlny na hladine oceánu, ktoré sa vynoria, aby sa za okamih zase rozplynuli. Vládnucou planétou je Neptún, ktorý neuznáva pravidlá hry, ani samotnú hru. Je sprievodcom do mystických hĺbín, ale aj majstrom ilúzie a úniku od reality.

BARAN (21. 3. – 20. 4.)

Znamenie Barana je znamením, ktorým začína zverokruh a v našich zemepisných šírkach zároveň s jeho príchodom začína jar. Princípom Rýb sa uzatvorilo jedno kolo špirály, aby Baran znovu zažal iskru, vrhol sa do boja so životom, vyzbrojený vôľou a túžbou prebúrať stenu a raziť cestu vpred.

Vládnucou planétou je Mars, ktorý predstavuje mužskú bojovnú energiu dobývania a našu schopnosť začínať.

V mytológii bol bohom vojny a orby.



B Ý K (21. 4. – 20. 5.)

Po Baranovi prichádza Býk, ako v poradí druhé znamenie zverokruhu. Učí nás spoznávať svet prostredníctvom zmyslovej skúsenosti a dáva nášmu životu hranice. Toto najpomalšie znamenie zverokruhu sa nevznáša v oblakoch, ale chodí po rodnej hrude a núti nás používať zdravý sedliacky rozum. Vládnucou planétou tohto znamenia je Venuša, planéta krásy, lásky a zmyslovej radosti. Pomáha všetkým, ktorí berú do rúk hmotu a vytvárajú z nej krásne, ale aj užitočné predmety, bez ktorých by nášmu životu mnohé chýbalo.

BLÍŽENCI (21. 5. – 20. 6.)

Toto v poradí tretie znamenie zverokruhu, je po dvoch zvieracích znameniach prvé ľudské. Čo Baran objavil a Býk zhmotnil, prichádzajú Blíženci pomenovať.

Je to znamenie vzduchu, kontaktu, slova. Prichádzajú aby nás informovali o všetkom, čo sa naokolo deje a ukazovali nám, ako pestrofarebné motýle na rozkvitnutej lúke, neznesiteľnú ľahkosť bytia. Vládnucou planétou znamenia Blížencov je Merkúr – Hermes. Je to posol, ktorý sprostredkúva informácie medzi božstvami na Olympe a pozemšťanmi. Je patrónom obchodníkov, rečníkov, spisovateľov, ale aj zlodejov.

R A K (21. 6. – 20. 7.)

Rak je vo zverokruhu prvým z troch znamení, ktoré prináležia živlu vody. To, čo bolo v predchádzajúcom znamení Blížencov pomenované, máme možnosť vnímať a precítiť. Je to princíp, ktorý prináša hĺbku citov a pocitov a vo svojej vývojovej lekcii nás učí starostlivosti a láskyplnej ochrane. Tomuto v poradí štvrtému znameniu vládne Mesiac, tichá a premenlivá lampa noci, ktorá sa svetlo nevyžaruje, ale iba odráža.

V osobnom horoskope človeka práve postavenie Mesiaca ukazuje spôsob, akým ako dieťa vnímal matku a s tým spojený pocit bezpečia a citovej istoty.

Denné psychiatrické stacionáre v SR

1. **Denný psychiatrický stacionár**
Liptovská NsP MUDr. Ivana Stodolu
Palúčanská 25
031 01 Liptovský Mikuláš
2. **Denný psychiatrický stacionár**
Psychiatrické oddelenie NsP FDR
Cesta k Nemocnici 1
974 00 Banská Bystrica
3. **Denný psychiatrický stacionár**
FNsP V. Spanyola 43
012 07 Žilina
4. **Denný psychiatrický stacionár**
NsP Prievidza so sídlom v Bojniciach
Nemocničná 2
972 01 Bojnice
5. **Denný psychiatrický stacionár**
Psychiatrická nemocnica
071 01 Michalovce
6. **Denný stacionár doliečovacieho typu**
Psychiatrické oddelenie NsP
Kraskova ul. 1
979 12 Rimavská Sobota
7. **Denný psychiatrický a psychoterapeutický stacionár FN TN**
Palackého 21
911 01 Trenčín
8. **Denný psychiatrický stacionár**
Psychiatrická klinika FN
Mickiewiczova ul. 13
831 69 Bratislava
9. **Denná psychiatrická nemocnica Hestia, n.o**
NUTaRCH Podunajské Biskupice
Krajinská 91
821 04 Bratislava
10. **Centrum mentálneho zdravia MATKA**
Haanova 7
851 04 Bratislava
11. **Denný psychiatrický stacionár**
Praemium Permansio s.r.o.
Poliklinika nad Jazerom
040 12 Košice
12. **Denný psychiatrický stacionár**
Psychiatrické oddelenie NsP
Sv. Jakuba
085 01 Bardejov
13. **Denný stacionár**
Psychiatrické oddelenie ÚVN SNP
ul. Generála Vesela
034 26 Ružomberok
14. **Sanatórium Dr. Márie Sýkorovej**
pre deti s rizikovým vývojom
Donnerova 1
840 10 Bratislava
15. **Denný stacionár SPIRARE**
Americké nám. 3
811 08 Bratislava
16. **Denný psychiatrický stacionár**
pri I. psychiatrickej klinike
Trieda SNP 1, 040 11 Košice
17. **Denný psychiatrický stacionár UNM**
Kollárova 2
036 59 Martin
18. **Denný psychiatrický stacionár**
Nemocnica Zvolen, a.s.
Kuzmányho Nábřežie 28
960 01 Zvolen

Mapa so sídlami denných psychiatrických stacionárov na Slovensku



UŽITOČNÉ KONTAKTY:

Liga za duševné zdravie: www.dusevnezdravie.sk
E-mail: dusevnez@dusevnez.sk, tel.: 02/638 155 92, Mobil: 0918 607 212
Internetová on-line sociálna poradňa: poradna@dusevnez.sk

Krízové linky pre neodkladnú pomoc pre ľudí s duševnými problémami:

Linka dôvery Košice: 055/622 23 23

Linka nádeje Košice: 055/644 11 55

Linka dôvery Prešov: 051/773 10 00

Internetové poradenstvo:

Internetová on-line poradňa:

www.linkanadeje.sk

internetová on-line sociálna a psychologická poradňa:

www.zdruzeniesofia.xf.cz

Užitočné stránky:

www.slovenskypacient.sk

www.infopacient.sk

Pomoc týraným ženám:

Linka pomoci 0800 120 024 non-stop

www.zastavmenasilie.sk

www.forumzivota.sk

www.moznostvolby.sk

www.nanicmama.sk

www.diva.sk

Pomoc tehotným ženám v núdzi a týraným ženám s deťmi:

Áno pre život, n.o.: Linka pomoci 0800 120 024 non-stop

• Poradňa pre ženy a dievčatá - Alexis

E-mail: poradna@alexisporadna.sk, Mobil: 0911 350 200 (T-Mobile), 0917 350 200 (Orange)

• Ružový telefón: **www.ruzovytelefon.sk**

E-mail: oz@ruzovytelefon.sk, Tel.: 02/5244 22 11, 033/647 3131, 0902 403 153

• Zachráňme životy: **www.zachranmezivoty.sk**

E-mail: info@zachranmezivoty.sk, Mobil: 0911 756 026

E-mail: apz@nexta.sk, www.anoprezivot.sk

Pomoc deťom a rodičom: www.unicef.sk

Linky Detskej istoty:

• bezplatná linka: 116 111

non-stop

• Internetová linka: www.pokec.sk

denne (17:00 - 21:00 hod)

• Rodičovská linka: 116 111

streda od (14:00 - 20:00 hod)

Sociálno-právna poradňa:

116 111

štvrtok a sobota (14:00 - 20:00 hod)

Ambulantné krízové stredisko:

116 111

non-stop a bezplatne

Poradňa pre rodičov

Úsmev ako dar:

každá nepárna streda (16:30 - 18:30hod) *

*Na poskytnutie poradenstva sa treba objednať na číslo: 0903 781 761 u p. Hankovej)

Otvorte Vaše srdcia
a rozhodnite o svojich

2



Z DANE



OTVORME DVERE, OTVORME SRDCIA

Sídlo: Ševčenkova 21, 851 01 Bratislava

Právna forma: Občianske združenie

IČO: 35540125 číslo účtu: 0176616888/ 0900

www.odos-sk.com



ĎAKUJEME

