



Steps Forward to Meaningful Employment of young people with emotional well-being problems

## Module 4: Základné znalosti o psychologických aspektoch

Authori: Alexandra Goľová, Ondrej Štefák, TENENET o.z.



**Co-funded by  
the European Union**

The European Commission's support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents, which reflect the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



## Objectives

- 1: Objasniť vývinové obdobie dospievania a mladej dospelosti a jeho biologické, kognitívne, emocionálne a behaviorálne aspekty
- 2: Identifikovať bežné duševné poruchy medzi mladými dospelými, ako poruchy príjmu potravy, úzkosti, depresie, závislosti a zneužívanie návykových látok
- 3: Identifikovať kroky na prevenciu duševných porúch a udržanie pohody týkajúcej sa duševného zdravia





## Obsah

1: Vývinové obdobie dospievania a mladej dospelosti

2: Najčastejšie duševné poruchy medzi mladými dospelými

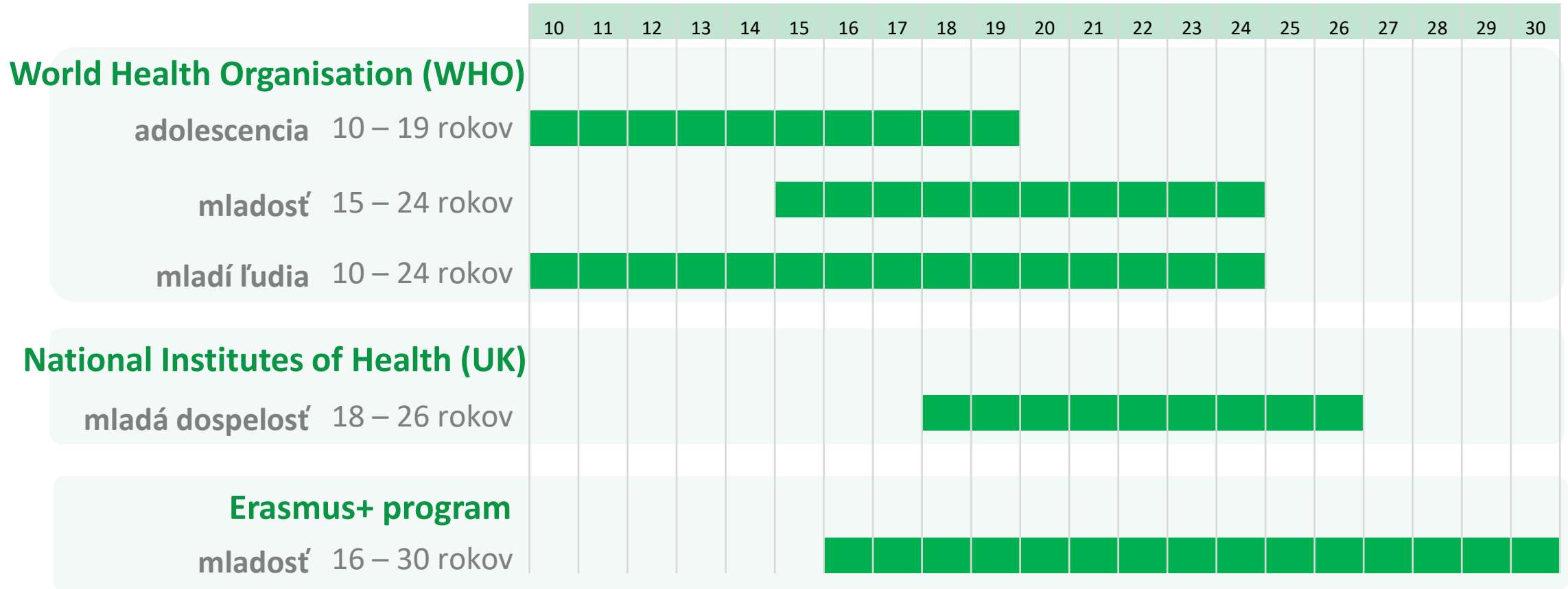
3: Udržiavanie duševného zdravia

4: Zdroje

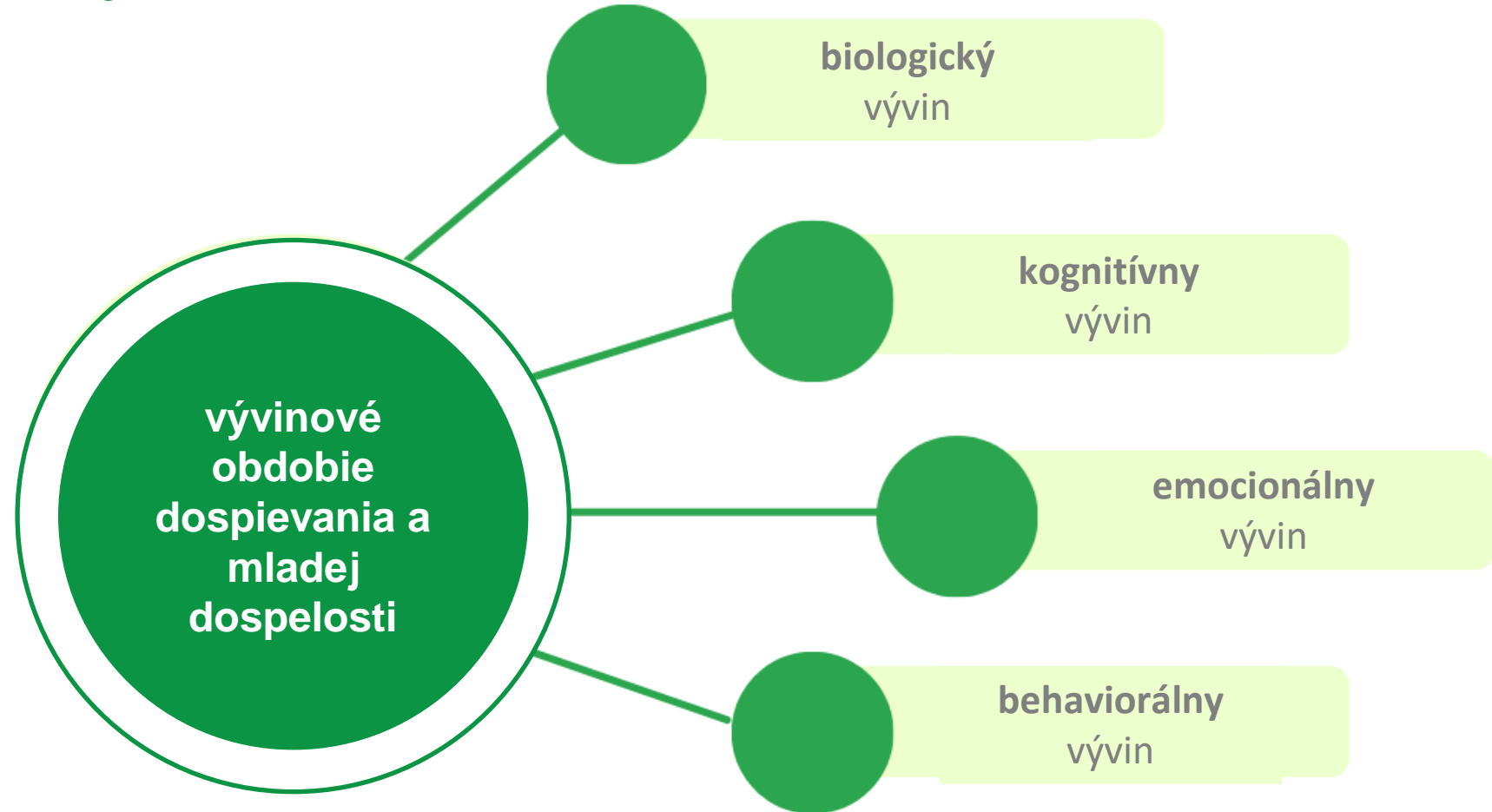


# Kapitola 1: Vývinové obdobie dospievania a mladej dospelosti

# Vekové rozpätie pre dospievanie a mladú dospelosť



# Aspekty rozvoja



# Biologický vývin

Dospievanie prináša **veľké biologické zmeny**.

Jednotlivci sa môžu cítiť **nepripravení na zmeny** dospievania, ktoré môžu **ovplyvniť ich správanie a budúce činy**.

**Dramatické zmeny vo fyzickom vzhľade** mladých ľudí môžu spôsobiť, že **jednotlivci sa budú správať inak**.

Tieto zmeny majú **významný vplyv** na správanie dospievajúcich vrátane sexuálneho správania, spánku a nálady.

**Vývoj mozgu** nie je úplný skôr ako približne **25 rokov**.



Source

# Kognitívny vývin

Kognitívny vývin mení spôsob, akým jednotlivci **myslia, uvažujú a chápu**:

Rozvíja sa **myslenie vyššej úrovne**: logická analýza situácií z hľadiska príčiny a následku; pomocou symbolov, metafor a hypotetických situácií,...

**Premýšľanie o budúcnosti**, hodnotenie alternatív a stanovenie osobných cieľov sa zlepšuje.





# Je prirodzené, že dospievajúci a mladí ľudia ...

... **argumentujú** z hľadiska potreby experimentovať s novými schopnosťami argumentácie.

... **robia unáhlené závery.**

Odporúča sa **počúvať** namiesto **okamžitej korekcie**. Môže byť užitočné nájsť to, čo je **reálne pozitívne** a **zapojiť sa do otvorených diskusií**.

... **sú egocentrickí.**

**Zohľadňovanie pohľadu iných** je zručnosť, ktorej osvojenie si vyžaduje čas.

... neustále **nachádzať chyby v pozícii dospelého.**

Často sa stáva, že otvorená kritika je smerovaná práve k tým, s ktorými sa mladý človek cíti obzvlášť **bezpečne**.


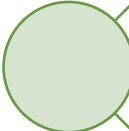

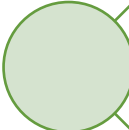

... **sú nadmierne dramatickí.**

**Preháňanie názorov a správania** niektorých dospievajúcich a mladých dospelých jednoducho patrí k ich životnému štýlu.

# Emocionálny vývin

V tomto náročnom období sa dospievajúci učia, ako sa **vyrovnať so stresom a zvládať emócie**.


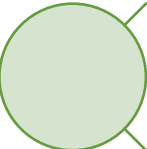
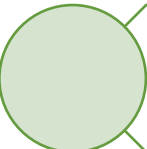

Tu je niekoľko návrhov, ktoré môžu byť užitočné v rozhovoroch na **zvýšenie pocitu identity, ako aj na podporu emocionálneho rozvoja**:

-  **Zvoľte neohrožujúce otázky, ktoré pri komunikácii môžu pomôcť definovať i identitu.** Napríklad: Kto je tvoj idol? Čo na ňom/nej obdivuješ? Čo rád robíš vo voľnom čase? Čo považuješ za svoje silné stránky?
-  **Počúvajte aktívne bez posudzovania.** Takéto počúvanie umožní si uvedomiť hodnoty alebo názory a budovať dôveru.
-  **Pýtajte sa otvorené otázky.** Prejavte úprimný záujem, ktorý môže mladému dospelému pomôcť rozšíriť jeho myšlienky o nápady a možnosti. Vyhnite sa otázkam "prečo", pretože môžu pôsobiť defenzívne.
-  **Buďte citliví voči emóciám.** Ak reflektujeme náladu a citlivo vnímame identifikáciu rôznych emócií, môžeme pomôcť tomu, aby sa človek cítil pochopený.
-  **Vytvorte priestor na diskusiu o morálnych a etických otázkach.**  
Toto môže povzbudiť mladých dospelých, aby o týchto otázkach premýšľali nahlas.

# Behaviorálny vývin

Všetky tieto zmeny prinášajú aj nové správanie. **Na formovanie identity a rozvoj rozhodovacích schopností** používajú mládež drastické rozhodnutia a **rizikové správanie**.

**Faktory spojené s odolnosťou a prevenciou rizikového správania sú:**

-  **Pozitívne rodinné prostredie:** bezpečné a láskyplné prostredie v rodine; vrelé, starostlivé a rešpektujúce rodičovské štýly výchovy sú spojené s odolnosťou.
-  **Stabilný a pozitívny vzťah s aspoň jednou starostlivou osobou:** pozitívna citová väzba je spájaná s odolnosťou.
-  **Emocionálna inteligencia a schopnosť zvládať stres:** účinné stratégie zvládania náročných situácií sú prediktorom celkovej lepšej kvality života.
-  **Realistické akademické a pracovné očakávania a primeraná podpora:** vysoké očakávania v oblasti účasti a poskytovanie vysokej úrovne individuálnej podpory mladým ľuďom sú prepojené so zvýšenou odolnosťou.

# Zhrnutie psychologických aspektov vývinu

V tomto **jedinečnom a dôležitom období života** sa mladí dospelí musia vyrovnáť so svojou novou **úlohou nezávislosti** od svojich rodičov a **vlastnej individualizácie** a zažívajú **tlak spoločnosti**, aby dosiahli konkrétne životné míľniky.

Je **dôležité spomenúť**, že mladí dospelí už ...

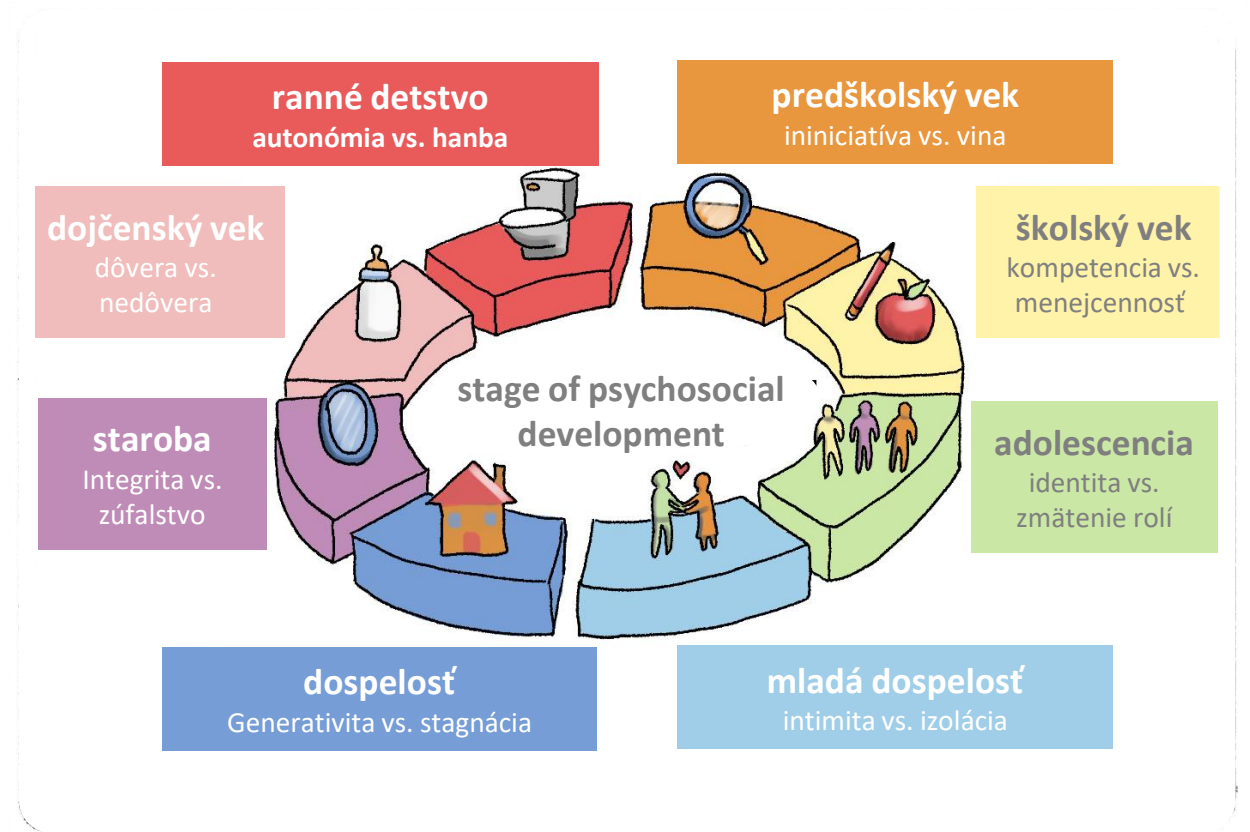
- ...dlhšie **zvažujú zložité otázky pred rozhodnutím o konkrétnom postupe**
- ...sú **menej ovplyvnení behaviorálnymi odmenami**
- ...sú **citlivejší na potenciálne náklady spojené s daným správaním**
- ...majú **lepšie vyvinutú kontrolu impulzov**

# Eriksonova teória psychosociálneho vývinu

Teória vývinových štádií zahŕňa **osem štádií psychosociálneho vývinu osobnosti**.

Počas vývinu osobnosti človek prechádza týmito štádiami a postupne si osvojuje vlastnosti jednotlivých štádií v priebehu celého života. Každé štádium je definované **dvoma protikladnými pojmami** a opisuje vývin individuálnych vnútorných kvalít osobnosti v sociálnom kontexte.

Proces prechodu jednotlivými štádiami sa považuje za úspešný, keď sa človek priblíži k **pozitívnemu pólu** individuálnej dvojice.



[Source](#)

# Mladá dospelosť

Erikson opisuje mladú dospelosť ako čas, keď je človek konfrontovaný so **základným konfliktom** medzi **potrebou blízkosti** a **osamelosťou**.

Ak sa mu podarí dozrieť v intímnom vzťahu, je pravdepodobné, že následne **úspešne vytvorí blízke vzťahy s inými ľuďmi**, a to aj na pracovisku, v škole alebo v osobnom živote.

Ide o úspešné naplnenie **šiestej vývinovej etapy**.



Source



# Mladá dospelosť ako kritické obdobie vývoja

Mladí dospelí prechádzajú obrovskými zmenami a očakáva sa, že prevezmú nové povinnosti a zodpovednosti. Toto očakávanie existuje bez ohľadu na to či uspejú alebo neuspejú v týchto ťažkých rozhodnutiach a môže to **výrazne ovplyvniť trajektóriu ich života.**

Hoci počas mnohých generácií nedošlo k výrazným zmenám vo fyziologickom a biologickom vývine, svet, v ktorom sa mladí ľudia vyvíjajú sa **výrazne zmenil.**

Každodenné sociálne prostredie je **globálnejšie a prepojenejšie**, vyznačuje sa aj **zvýšeným prenosom vedomostí a informácií**, **zvýšenými rizikami**, **relatívne nízkou sociálnou mobilitou**, **väčšou ekonomickou nerovnosťou** a **pokrokom v oblasti informačných a komunikačných technológií.**

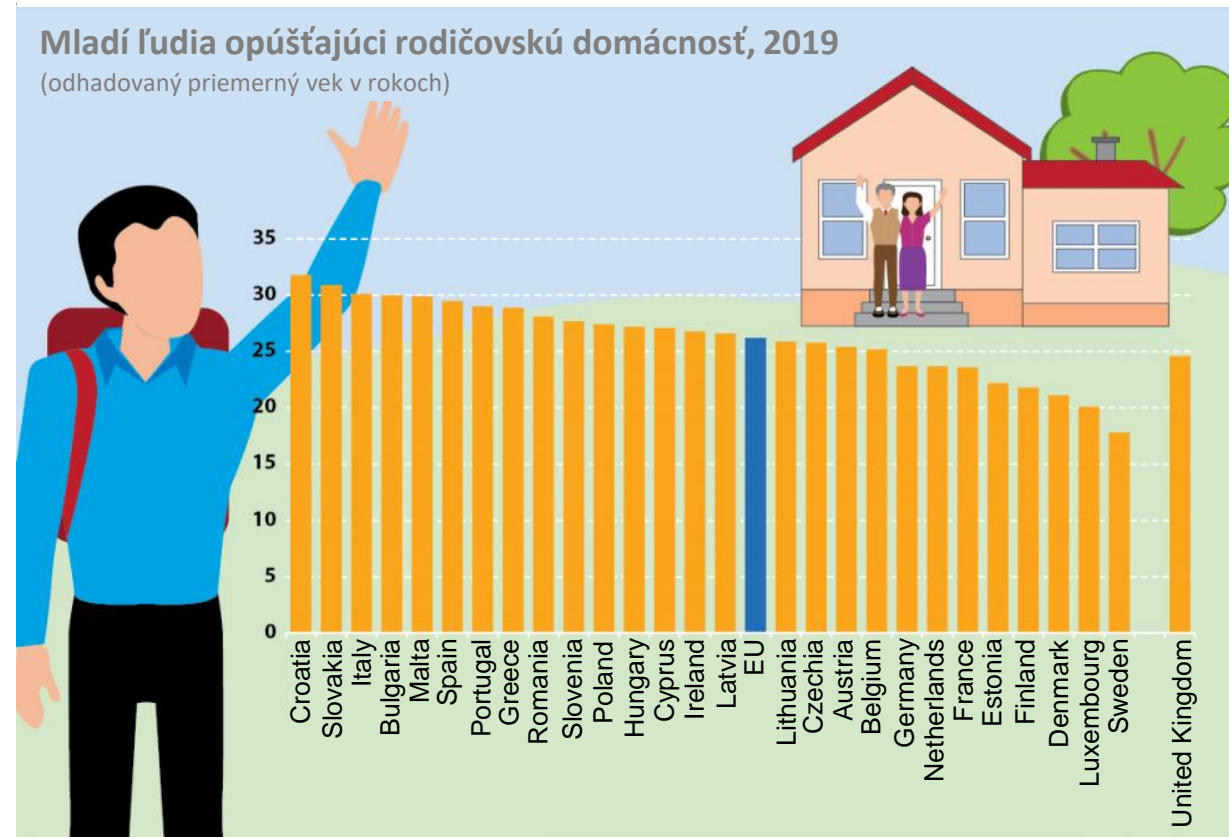


Source

# Nezávislosť a individuálny rozvoj

Napriek obrovskému pokroku v posledných rokoch dnešný svet nie vždy vytvára dostatočné podmienky pre nezávislosť a individuálny rozvoj mladých ľudí.

Napríklad podľa Eurostatu sa zvyšuje vek osôb, ktoré opúšťajú domácnosť, čo odráža aj súčasnú hospodársku situáciu.



Source [ec.europa.eu/eurostat](https://ec.europa.eu/eurostat)





## Kapitola 2: Najčastejšie duševné poruchy medzi mladými dospelými





# Najčastejšie duševné poruchy medzi mladými dospelými

Podľa Nadácie pre duševné zdravie môže mať **20 % dospievajúcich v danom roku problém s duševným zdravím.**

**50 %** problémov s duševným zdravím vzniká do 14 rokov a **75 % do 24 rokov.**

Podľa WHO sú hlavnými príčinami zdravotných ochorení u dospievajúcich **depresie, úzkosti a poruchy správania.**

Samovražda je **štvrtou najčastejšou príčinou úmrtia** medzi mladými ľuďmi vo veku 15 - 29 rokov.

Poruchy príjmu potravy

Úzkosť

Depresia

Závislosti

# Poruchy príjmu potravy: klinický obraz

- Hmotnosť pacienta je minimálne o 15 % nižšia ako očakávaná hmotnosť alebo BMI je 17,5 alebo menej (BMI = telesná hmotnosť (kg)/výška (m)<sup>2</sup>)
- Najmä predpubertálni pacienti majú nižší prírastok hmotnosti, ako sa očakáva vzhľadom na ich vek.
- Táto strata hmotnosti je spôsobená **vlastným zavinením** (diéta, cvičenie, preháňadlá, vracanie atď.)
- Strach z nadváhy, **skreslený obraz vlastného tela** a rušivé myšlienky o tomto sebaobrazu sú prítomné.

Poruchy príjmu potravy

Úzkosť

Depresia

Závislosť

# Fyzické príznaky

- dramatické chudnutie
- strata libida
- gastrointestinálne príznaky, bolesť brucha
- ťažkosti so sústredením
- závraty, mdloby
- letargia alebo nadmerná energia
- pocit chladu po celú dobu
- nepravidelnosti spánku, menštruačné nepravidelnosti
- suchá pokožka, tenké nechty, rednúce vlasy
- svalová slabosť
- zlé hojenie rán, zlá funkcia imunitného systému

Poruchy príjmu potravy

Úzkosť

Depresia

Závislosť

# Mentálne symptómy

- obavy z jedenia na verejnosti
- prílišné zaoberanie sa hmotnosťou, jedlom, kalóriami, gramami tukov alebo diétou, prísne obmedzenie množstva a druhov konzumovaných potravín, odmietnutie jesť určité potraviny, rozvíjanie rituálov okolo jedla
- popieranie pocitu hladu
- intenzívny strach z prírastku hmotnosti
- obliekanie do vrstiev, so zámerom zakryť úbytok váhy alebo zostať v teple
- vyjadrenie potreby "spáliť" kalórie, nadmerné cvičenie

Poruchy príjmu potravy

Úzkosť

Depresia

Závislosť

# Detekcia a prevencia porúch príjmu potravy

Celosvetové štatistiky uvádzajú, že **1 až 4%** mladých ľudí vo veku od **18 do 29 rokov** trpí poruchou príjmu potravy.

## Kto môže spozorovať

- rodičia
- psychológovia
- pedagógovia v škole
- športoví tréneri
- všeobecní lekári
- iní špecialisti

## Ako tomu predísť

- racionálne zdravé stravovanie a spoločné stravovanie
- primeraná športová aktivita, strava a diskusie na túto tému
- vzdelávanie rodičov, detí na základných a stredných školách, učiteľov a trénerov

# Úzkosť: klinický obraz

Osoba pociťuje strach a napätie **najmenej 6 mesiacov**. Vyžadujú sa aspoň **4 z uvedených symptómov** (jeden z týchto symptómov musí byť fyziologickej povahy).

- **Vegetatívne symptómy:** potenie; sucho v ústach; chvenie; búšenie srdca
- **Hrudník alebo brucho:** pocit dusenia; ťažkosti s dýchaním; bolesť alebo nepohodlie na hrudníku; nevoľnosť alebo brušná nevoľnosť.
- **Mentálne symptómy:** mdloby; závrat; nepokoj; točenie hlavy; depersonalizácia alebo derealizácia; strach zo straty kontroly, vedomia alebo smrti
- **Všeobecné symptómy:** horúce alebo studené záblesky; pocity znecitlivenia alebo brnenia
- **Symptómy napätia:** napätie; bolesť alebo bolesť svalov; pocit podráždenia alebo neznesiteľného duševného napätia; pocit hrudky v hrdle; ťažkosti s prehĺtaním
- **Iné:** nadmerná reakcia na malé prekvapenia alebo vzrušenie; znížená koncentrácia; neustále podráždenie; ťažkosti so zaspávaním

Poruchy príjmu potravy

Úzkosť

Depresia

Závislosti

# Detekcia a prevencia porúch príjmu potravy

Úzkostné poruchy u dospelých sú pozorované u **22,3% ľudí vo veku 18 až 29 rokov.**

## Kto môže spozorovať

- psychológovia
- psychoterapeuti
- kognitívne-behaviorálni terapeuti
- psychiatri
- všeobecní lekári
- iní špecialisti

## Ako tomu predísť

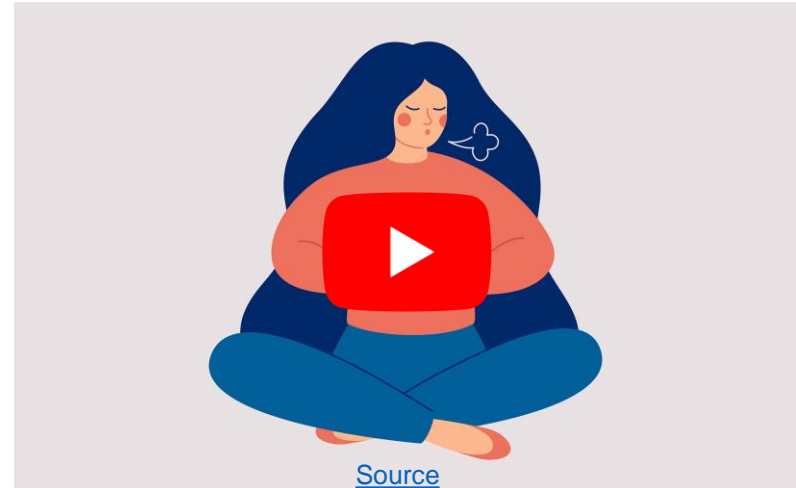
- nie príliš intenzívna a kontrolujúca výchova v detstve
- zdravý životný štýl
- eliminácia stresu
- forma relaxácie, dostatočný odpočinok alebo fyzické cvičenie ako posilnenie stratégií zvládania, ktoré posilňujú zvládacie mechanizmy



# Relaxačné cvičenie

Relaxácia je nástroj, ktorý pomáha udržiavať zdravšie srdce, znižuje svalové napätie, zlepšuje činnosť mozgu a pomáha predchádzať depresii, úzkosti a stresu. Zvyšuje výkonnosť imunitného systému a pomáha zmierňovať príznaky mnohých zdravotných a psychických porúch.

**Pozrite si toto video a vyskúšajte krátku relaxáciu na vlastnej koži.**



**Relaxácia je dôležitá!** Odporúčajte ostatným akýkoľvek druh relaxačnej techniky ako **prostriedok na posilnenie duševného zdravia.**

# Depresia: klinický obraz

Zhoršenie nálady a znížená energia a aktivita sú typické pre depresiu. **Sebaúcta a sebavedomie** sú takmer vždy znížené a **sebaobviňovanie a pocity bezcennosti** sú bežné aj v miernych prípadoch.

Depresívna nálada kolíše málo zo dňa na deň, nereaguje na okolnosti a môže byť sprevádzaná **somatickými príznakmi**, ako je prebudenie niekoľko hodín pred obvyklým časom ráno s najvyššími pocitmi depresie ráno.

V závislosti od množstva a závažnosti symptómov je depresívna epizóda hodnotená ako **mierna, stredná alebo ťažká (hlboká)**.

Poruchy príjmu potravy

Úzkosť

Depresia

Závislosti

# Symptómy depresie

- smutná nálada; strata záujmu a potešenia z bežných činností; pocity smútku, beznádeje a/alebo podráždenosti
- poruchy príjmu potravy (zvyčajne nechutenstvo, ale môže zahŕňať aj prejedanie)
- poruchy spánku (nespavosť, ale môže zahŕňať aj hypersomniu); apatia a strata záujmu; únava a nedostatok energie
- Znížené psychomotorické tempo alebo nepokoj; zhoršená koncentrácia
- strata pocitu vlastného ja; neprimerané pocity viny a nehodnosti; poruchy koncentrácie
- myšlienky na smrť a/alebo samovražedné myšlienky

Eating disorders

Anxiety

Depression

Addiction

# Detekcia a prevencia porúch príjmu potravy

Prevalencia dospelých, ktorí zažívajú epizódu veľkej depresie, bola **najvyššia medzi jednotlivcami vo veku 18 až 25 rokov na úrovni 18,6%**. Rozlišujú sa tri typy prevencie (WHO, 2016).

## Kto môže spozorovať

- všeobecní lekári
- psychiatri
- psychoterapeuti
- klinickí psychológovia
- poradenskí psychológovia
- školskí psychológovia
- iní odborníci

## Ako tomu predísť

- **Univerzálna prevencia**, ktorá sa zameriava na všeobecnú populáciu so zámerom zvýšiť odolnosť a duševné zdravie (napr. všetci žiaci a študenti vybranej školy; všetci klienti domova sociálnych služieb atď.)
- **Selektívna prevencia** zameraná na osoby vystavené rizikovým faktorom (napr. deti rodičov s duševnými poruchami).
- **Indikovaná prevencia** zameraná na osoby so symptómami depresie na subklinickej úrovni (napr. pacienti všeobecného lekára, ktorí vykazujú subklinické symptómy depresie).

# Závislosti a zneužívanie návykových látok

V medicíne sa závislosť považuje za **chorobu** (t. j. nielen za prejav slabosti charakteru alebo vôle) a

Svetová zdravotnícka organizácia ju definuje takto: **duševný alebo dokonca fyzický stav charakterizovaný prítomnosťou túžby alebo ohromujúcej potreby opakovane a pravidelne zavádzať látku do tela.**

Poruchy príjmu potravy

Úzkosť

Depresia

Závislosti

# Charakteristika závislosti

Mark M. Griffiths (2005) zostavil operatívnu definíciu **nasledujúcich šiestich zložiek charakterizujúcich závislosť**:

**Zaujatie** - označuje stav, keď sa daná činnosť stáva najdôležitejšou vecou v živote jednotlivca, ktorý trávi väčšinu svojho času jej vykonávaním alebo premýšľaním o nej

**Zmeny nálady** - vzťahuje sa na akútny vplyv na psychiku jednotlivca, ktorý môže zažívať vzrušenie alebo pocity úľavy

**Tolerancia** - označuje, že jedinec potrebuje viac aktivity na dosiahnutie účinku v porovnaní so začiatočnými úrovňami

**Abstinenčný syndróm** - často predstavuje podráždenosť a náladovosť; klasické abstinenčné príznaky chýbajú pri behaviorálnych závislostiach

**Konflikt** - je kľúčovou zložkou a môže sa prejavovať tak interpersonálne (napríklad ako problémy vo vzťahoch alebo v zamestnaní), ako aj intrapsychicky (ako pocity straty kontroly alebo výčitky svedomia)

**Relaps** - je termín pre návrat k predchádzajúcim vzorcom správania po období abstinencie, keď jedinec relatívne rýchlo dosiahne extrém



# Klinický obraz závislostí a zneužívania návykových látok

Závislosti možno rozdeliť podľa predmetu závislosti do dvoch hlavných skupín: **látkových závislostí a nelátkových závislostí.**

**Látkové závislosti** napríklad:

alkoholovo-barbiturátový typ (napr. Diazepam, Lexaurin, Xanax, Neurol, Meproamat); amfetamínový typ; konopný typ (napr. hašiš, marihuana); kokaínový typ; halucinogénny typ (napr. meskalín, LSD); opiátový typ (napr. Alnagon); rozpúšťadlový typ (napr. toluén, acetón); nikotinizmus; kofeinizmus; alkoholizmus

**Nelátkové závislosti** napríklad:

gamblerstvo - neodolateľné nutkanie hrať hry spojené s túžbou vyhrať; kleptománia - neschopnosť odolať nutkaniu kraďnúť; erotománia; workoholizmus; závislosť od televízie/telefónu/videohier

Poruchy príjmu potravy

Úzkosť

Depresia

**Závislosti**

# Detekcia a prevencia závislosti

Aby bol jednotliviec **diagnostikovaný ako závislý**, mal by vykazovať aspoň **tri zo šiestich vyššie uvedených symptómov** v rovnakom **12-mesačnom období**.

## Kto môže spozorovať

- psychiatri
- psychoterapeuti
- klinickí psychológovia
- psychológovia v zdravotníctve
- terapeuti
- iní špecialisti

## Ako tomu predísť

- **Primárna prevencia:** predstavuje vytvorenie optimálnych podmienok pre rozvoj jedinca ako bio-psycho-sociálnej bytosti. Motivácia k zdravému životnému štýlu a upevňovanie správnych návykov sú dominantnými myšlienkami primárnej prevencie.
- **Sekundárna prevencia:** cieľom je predchádzať vzniku porúch sociálneho a psychického vývinu, zachytiť ich v počiatočnom štádiu a poskytnúť potrebné opatrenia pre tzv. rizikových alebo ohrozených jedincov.
- **Terciárna prevencia:** cieľom je zabrániť zhoršovaniu stavu, eliminovať počet recidív a následky sociálno-patologických javov. Je zameraná na jednotlivcov, ktorí vykazujú osobitné znaky alebo príznaky sociálnej patológie.





## Kapitola 3: Udržiavanie mentálneho zdravia



# Čo znamená duševné zdravie?

Svetová zdravotnícka organizácia (WHO) ponúka **základné kritériá**, podľa ktorých môžeme preskúmať, ako sme na tom s naším duševným zdravím.

Podľa kritérií WHO sme duševne zdraví, keď...

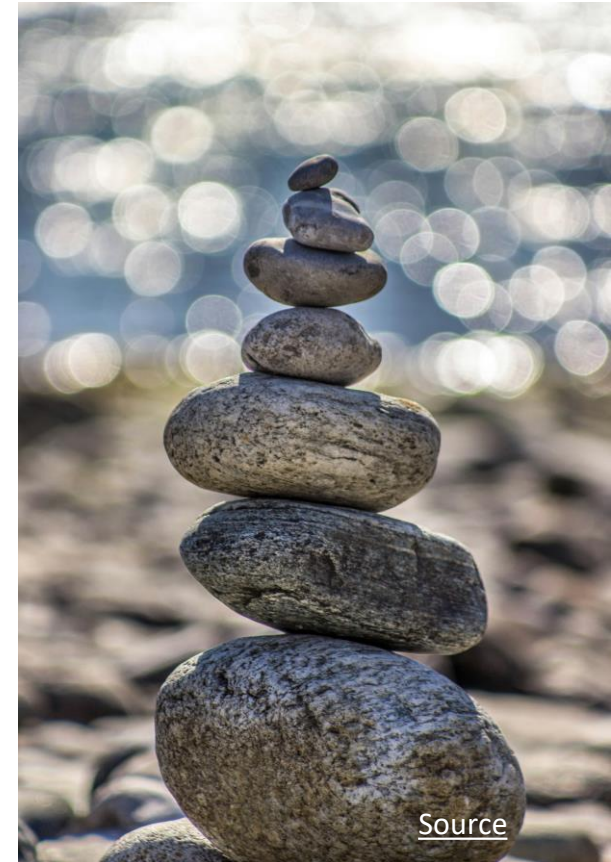
- máme k sebe **dobrý postoj** - t. j. keď sa nenecháme premôcť emóciami, nepodceňujeme ani nepreceňujeme svoje schopnosti, prijímame sa takí, akí sme;
- cítime sa **dobre medzi inými ľuďmi**;
- sme schopní **zvládať požiadavky života**, snažíme sa zvládať problémy, plánujeme veci vopred, nebojíme sa budúcnosti, využívame príležitosti, ktoré máme



# Psychohygiena: udržiavanie duševného zdravia

**Psychohygiena** študuje podmienky potrebné na zabezpečenie duševného zdravia, psychickej pohody, výkonnosti a zlepšenia duševných funkcií.

**Psychohygiena** skúma ľudskú psychiku z hľadiska potenciálu stresu, ale zaoberá sa aj prevenciou duševných chorôb. Zahŕňa súbor preventívnych opatrení na udržanie duševného zdravia. Rovnako sa dotýka viacerých oblastí života človeka, pretože zdravie človeka nie je len optimálny fyzický, ale aj psychický stav.



# Princípy psychohygieny

## Životný štýl

primeraná strava

primeraný spánok

vyhýbanie sa návykovým látkam

## Vhodný režim a zloženie pracovných činností, voľnočasových aktivít a odpočinku

denné biorytmy

denné aktivity

správny časový manažment

## Partnerské, rodinné, priateľské vzťahy

čas na rodinný a spoločenský život by mal byť cielene vyhradený

sociálna podpora alebo objasnenie toho, do akej miery sú ľudia okolo nás schopní pomôcť, počúvať alebo pochopiť, keď to najviac potrebujeme

## Jasnosť v celkovom koncepte seba, sveta a práce

pozitívny obraz o sebe samom alebo uvedomenie si pozitívnych aj negatívnych aspektov, ocenenie seba samého

proaktivita a konanie, t. j. nielen reakcia na okolnosti;

reciprocita, spolupatričnosť s ostatnými ľuďmi

optimistický svetonázor, zmysel pre humor

# 10 tipov pre duševné zdravie





## Zdroje



# Zdroje

World Health Organization (2004). Prevention of mental disorders: effective interventions and policy options: summary report / a report of the World Health Organization Dept. of Mental Health and Substance Abuse; in collaboration with the Prevention Research Centre of the Universities of Nijmegen and Maastricht. World Health Organization.  
<https://iris.who.int/handle/10665/43027>

Bell, Beth (2016). Understanding Adolescents. 10.1007/978-3-319-33450-9\_2. Available at:  
[https://www.researchgate.net/publication/305813308\\_Understanding\\_Adolescents](https://www.researchgate.net/publication/305813308_Understanding_Adolescents)

Committee on Improving the Health, Safety, and Well-Being of Young Adults; Board on Children, Youth, and Families; Institute of Medicine; National Research Council; Bonnie RJ, Stroud C, Breiner H, editors. Investing in the Health and Well-Being of Young Adults. Washington (DC): National Academies Press (US); 2015 Jan 27. 1, Introduction. Available at:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK284791/>

Developing Adolescence: Reference for Professional - American Psychological Association (APA). Available at: <https://www.apa.org/pi/families/resources/develop.pdf>



# Zdroje

Erikson, E. H, (1997). The life cycle extended and completed. Prague: Portal

Gymerska, Krssakova (2019). Beeing a human...that's enough. Psychohygiene in our lives. The Handbook for the Program Participants. Bratislava: Persona

<https://www.smporadna.sk/index/zivotny-styl?id=44>

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

<https://vedanadosah.cvtisr.sk/ludia/psychologia-a-pedagogika/zakladom-vsetkeho-je-prevencia-aj-voci-zavislostiam/>

<https://www.mentalhealth.org.uk/explore-mental-health/statistics/children-young-people-statistics>

<https://nezavislost.sk/sk/o-zavislostiach/>

PhDr. Ingrid Hupková, PhD., Mgr. Kristína Liberčanová, PhD. : Drogové závislosti a ich prevencia.  
Pedagogická fakulta Trnavskej univerzity v Trnave





# Zdroje

<https://www.standardnepostupy.sk/>

[https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=File:Estimated average age when leaving the parental household 2019.png](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=File:Estimated_average_age_when_leaving_the_parental_household_2019.png)



## Steps Forward to Meaningful Employment of young people with emotional well-being problems

Innovation in social care  
**iSocial**  
Foundation



**UAB**  
Universitat Autònoma  
de Barcelona



**CHANCE B**  
GRUPPE



**Co-funded by  
the European Union**

The European Commission's support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents, which reflect the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.