

INTERNO GRADIVO ZSPM - KVIZ »MLADI IN KMETIJSTVO« 2024

ZDRAVJE MLADIH

Pripravile: Eva Mlakar, Janja Bohte, Urša Skube

Že od leta 1950 **7. aprila praznujemo svetovni dan zdravja**. Datum je bil izbran kot obletnica ustanovitve Svetovne zdravstvene organizacije (WHO). V želji po večjem ozaveščanju javnosti se na ta dan vsako leto postavi v ospredje določena tema s področja zdravja. Tema v letu 2024 je **“Medicinske sester in babice”** in se osredotoča na spoštovanje in priznavanje ključne vloge medicinskih sester in babic v zdravstvu.

1. POMEN ZDRAVJA MLADIH V SLOVENIJI

Skrb za zdravje in dobro počutje mladih mora biti prednostno področje vsake države. To je naložba države v prihodnje generacije in njihovo starost.

Zdravi mladi posamezniki so temelj vsake družbe, zato jim je treba omogočiti, da bodo odraščali v okolju, v katerem bodo lahko razvili vse svoje potenciale. Zagotoviti jim je treba zdravo naravno okolje, jih že v najzgodnejših letih ozaveščati o pomenu skrbi za lastno zdravje, jih informirati in jim ponuditi možnost izbire za zdrav življenjski slog.

Kot mlade razumemo osebe v starosti od 15 do 29 let, zato je tako kakor pri ostalih politikah na področju mladih pomembno razumeti širše okoliščine, v katerih se ti mladi nahajajo, in spremembe, ki so jim neizogibno podvrženi.

Gre za čas prehoda iz otroštva v odraslost, ki za večino ali vsaj velik del mladih vključuje veliko mejnikov, kot je vstop v srednješolsko in nato v terciarno izobraževanje, vstop na trg dela, odselitev od staršev, vstop v partnersko zvezo in prvo starševstvo. Obdobje mladosti je torej zaznamovano s spremembami in pomembnimi odločitvami, ki lahko močno vplivajo na vse nadaljnje življenje.

Mladi v omenjenih procesih osamosvajanja seveda nimajo enakih pogojev, saj je tistim iz trdnega družinskega zaledja, z dobrimi materialnimi pogoji in ugodnejšim statusom v družbi lahko na tej poti mnogo lažje kot ostalim. Tovrstne neenakosti se lahko prenašajo v šolsko okolje, na področje dostopa do služb, reševanje stanovanjske problematike itd.; vse to pa sodi tudi med determinante zdravja in torej vpliva na zdravje mladih.

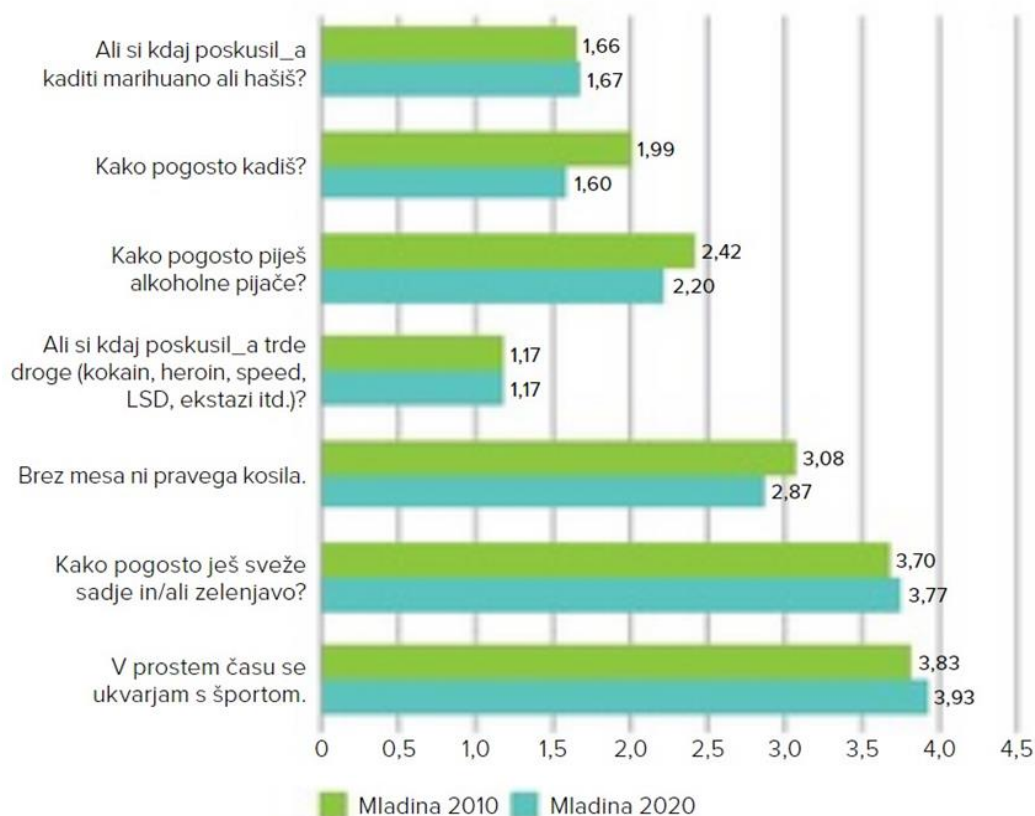
Za mlade v slabšem položaju to pomeni nenehno srečevanje z negotovostmi, saj živijo v času prekarnih oblik zaposlovanja in nizkih prihodkov, ki jim pogosto ne zagotavljajo

dostojnega preživetja, kaj šele omogočajo dolgoročnega načrtovanja življenja - npr. pri reševanju stanovanjske problematike pretežno izbirajo med kreditom za nakup, ki je mnogim nedostopen in tvegan zaradi negotovosti prihodkov, visokimi tržnimi najemi v pogosto prenatrpanih stanovanjih in pa bivanjem pri starših – pogosto po sili razmer. Danes lahko na ta »seznam skrbi oz. negotovosti za prihodnost« dodamo še nekatere globalne izzive, ki še posebej skrbijo mlade; strah pred posledicami okoljskih sprememb ter globalna družbena neenakost.

Mladi morajo imeti možnost izbire zdravega življenjskega sloga ter biti upravičeni do zdravega okolja, ustreznega zdravstvenega varstva in socialne zaščite ne glede na spol, starost, ekonomsko stanje, kraj bivanja, spolno usmerjenost, etnično pripadnost, veroizpoved, zakonski stan in morebitno telesno ali duševno nezmožnost. Zdravje in dobro počutje mladih sta namreč neločljivo povezana z drugimi vprašanji, kot so socialno vključevanje, socialno-ekonomski položaj, enakost ter trajnostni razvoj.

AKTUALNI PODATKI

Raziskava Mladina 2020 je pokazala da je delež mladih, ki so pretežno ali zelo zadovoljni s svojim zdravjem je v zadnjem desetletju upadel s približno 80% na približno 70%, občutno pa je upadlo tudi zadovoljstvo mladih z življenjem. Upad zadovoljstva se je zgodil kljub sočasnemu izboljšanju nekaterih vidikov zdravja in življenjskega standarda mladih.



S svojim zdravjem so pričakovano bolj zadovoljni mladi, ki se ukvarjajo s športom, ki pogosto jedo sveže sadje in zelenjavo, ki ne kadijo tobaka, marihuane, ki ne posegajo po drogah in tisti, ki imajo normalni indeks telesne mase.

Sicer pa se kaže, da **so mladi leta 2020 v povprečju živeli bolj zdravo kot leta 2010** – manj pijejo in kadijo tobak (uporaba marihuane in trdih drog je ostala na ravni leta 2010), ob tem pa jedo bolj zdravo in se ukvarjajo s športom.

Zaradi trenutnega dobrega zdravstvenega stanja sta zdrava prehrana in aktiven način življenja pri mladih **prepogosto podcenjena**, saj mladi večinoma še ne čutijo posledic nezdravega načina življenja, ki se izrazijo v kasnejšem obdobju. Zato **vlaganje v promocijo zdravja, zdravstveno preventivo in informiranje mladih** poleg ostalih pozitivnih učinkov tudi **dolgoročno znižuje stroške države za zdravje prebivalstva**.

Zdravje in dobro počutje mladih vplivata na celotno družbo, ki mora temu področju **posvečati veliko pozornosti in zagotoviti potrebne ukrepe**. Tako kot v EU-ju je tudi v Sloveniji za razvoj družbe pomembna mlajša generacija (in medgeneracijsko sodelovanje), zato mora biti cilj države stalna skrb za zdravje in dobro počutje mladih, s poudarkom na spodbujanju duševnega in reproduktivnega zdravja, športa in telesne dejavnosti, uravnoteženega prehranjevanja, zdravega okolja in načina življenja nasploh. Ob odsotnosti vlaganja v promocijo zdravja, preventivo in informiranje mladih se bodo namreč posledično povečevali tudi stroški za zdravljenje prebivalcev v kasnejšem obdobju.

2. SLOVARČEK OSNOVNIH POJMOV S PODROČJA ZDRAVJA

ZDRAVJE

Stanje popolne telesne, duševne in socialne blaginje in ne samo odsotnost bolezni ali oslabelosti; kakovost telesa in duha, ki omogoča človeku, da sam vodi individualno, socialno in ekonomsko produktivno življenje. Gre za čutno prepoznaven pojav, ki daje človeku občutek telesnega in duševnega ravnovesja. Zdravje je tudi na splošno prepoznano kot ena največjih vrednot posameznikov in družbe.

KREPITEV ZDRAVJA

Proces usposabljanja in spodbujanja ljudi, da si prizadevajo nadzorovati dejavnike zdravja in ga tako vzdrževati, krepiti in preprečevati bolezni ali poškodbe.

PROMOCIJA ZDRAVJA

Dejavnosti, katerih cilj je izboljšati zdravje ter preprečiti ali zmanjšati intenzivnost dejavnikov tveganja za razvoj bolezni.

JAVNO ZDRAVJE

1. Kombinacija znanj, prepričanj, veščin in organiziranih aktivnosti posameznikov, družbenih skupin in družbe kot celote za vzdrževanje in krepitev zdravja, povečanje delovnih sposobnosti in podaljševanje zdravega življenja, s katerimi se zmanjšujejo bremena bolezni posameznika in skupnosti.
2. Veda oziroma dejavnost, ki se ukvarja s preprečevanjem bolezni, s krepitvijo zdravja in podaljševanjem življenja skupnosti kot celote s pomočjo organiziranih dejavnosti vseh družbenih sektorjev.

KAKOVOST ŽIVLJENJA

Generični koncept, ki se ukvarja s prilagajanjem in izboljšanjem posameznih področij našega življenja: npr. fizičnega, političnega, moralnega in socialnega okolja. Gre za celovito stanje človekovega življenja. Kakovost življenja niso le posameznikove finančne zmožnosti, ampak je povezana tudi z občutkom zadovoljstva z lastnim življenjem. Visok življenjski standard ne pomeni nujno tudi visoke ravni kakovosti življenja.

ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE

Zagotavlja ustrezno zdravstveno in socialno varnost v času bolezni ali poškodbe, saj pokriva stroške za tveganja v primerih, ko zbolimo, se poškodujemo ali imamo kakšne druge zdravstvene potrebe. Osnovna lastnost zdravstvenega zavarovanja je, da so pravice vsakega posameznika ali od njega odvisnih družinskih članov vezane na prijavo v zavarovanje in na plačilo ustreznega prispevka (v obveznem zdravstvenem zavarovanju) ali premije (v prostovoljnem zdravstvenem zavarovanju).

MEDICINA

Veda in delovanje, usmerjeno k preprečitvi in zdravljenju bolezni in povrnitvi zdravja ljudi, v ožjem pa povezana z dejavnostjo zdravnikov.

TELEMEDICINA

1. Izvajanje zdravstvenih storitev z uporabo informacijske in telekomunikacijske tehnologije (IKT), kjer sta izvajalec in bolnik med seboj fizično oddaljena. Je del e-zdravja.
2. Zagotavljanje zdravstvenih storitev s pomočjo uporabe informacijskih komunikacijskih tehnologij v situaciji, ko udeleženci niso na isti lokaciji.

ZDRAVSTVENA USTANOVA

Ustanova, enota, ki izvaja, koordinira in/ali zagotavlja zdravstvene storitve.

ZDRAVSTVENI DOM

Javni zdravstveni zavod kot pravna oseba v mreži javne zdravstvene službe na primarni ravni, ki opravlja integrirano preventivno in kurativno osnovno zdravstveno dejavnost; če vključuje tudi nekatere vrste specialistične ambulantne dejavnosti, ima naravo poliklinike.

BOLNIŠNICA

Stacionarna ustanova, ki nudi 24-urno oskrbo in nego, diagnostiko, zdravljenje in rehabilitacijo bolnih in poškodovanih, običajno za bolezenska in kirurška stanja. Zaposleni so profesionalni in zdravstveni delavci. Bolnišnica lahko izvaja storitve tudi ambulantno.

ZDRAVNIK

Oseba, ki je pridobila strokovni naslov doktor medicine oziroma doktorico medicine in ima opravljen državni izpit.

ZDRAVSTVENI DELAVEC

Oseba, ki samostojno opravlja zdravstvene storitve.

BOLNIK/PACIENT

Uporabnik zdravstvenih storitev v odnosu do zdravstvenih delavcev oziroma izvajalcev zdravstvene dejavnosti ne glede na svoje zdravstveno stanje.

BOLEZEN

1. Bolezen ali motnje funkcije telesa ali določenih tkiv, organov, sistemov. Bolezen se razlikuje od poškodb v tem, da so poškodbe posledice zunanjih fizičnih ali kemičnih agensov.
2. Fiziološka ali psihološka disfunkcija.

NESREČA

Nenaden nepredviden dogodek, ki je nastal slučajno in nanj ni mogoče vplivati ter ima za posledico materialno škodo, poškodbo ali smrt.

POŠKODBA

Sprememba, prizadetost tkiva, organa, organizma zaradi nenadnega delovanja zunanje sile.

OKUŽBA

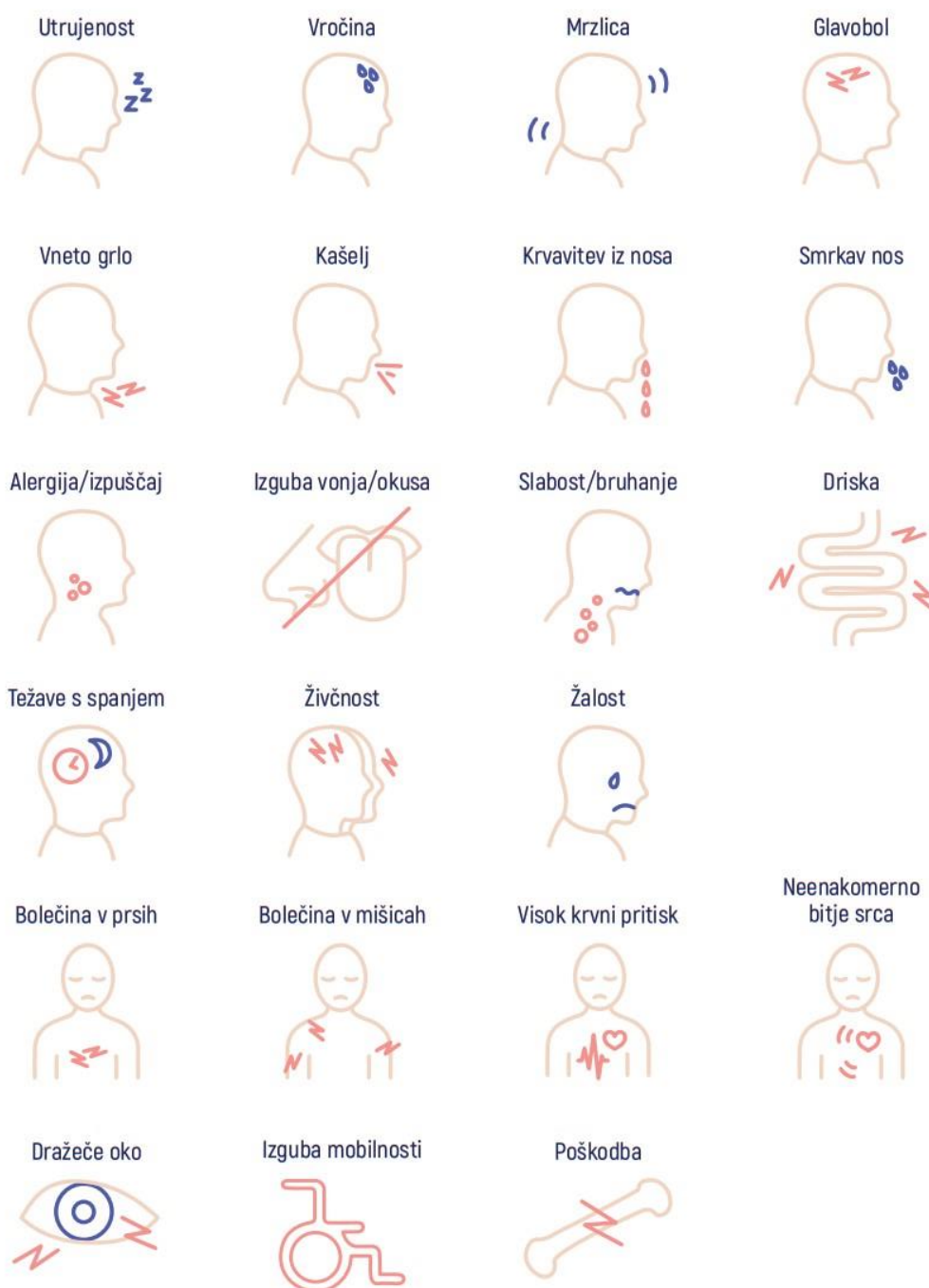
Vdor bolezenskih mikrobov v organizem.

BOLEZENSKI ZNAK

Sprememba, značilna za bolezen, ki jo zdravnik ugotovi s klinično preiskavo.

SIMPTOM

Sprememba, ki je značilna ali kaže na določeno bolezen in jo posameznik zazna kot spremembo telesne funkcije.



ZDRAVLJENJE

Zaporedje aktivnosti, v katerem se uporaba zdravstvenih storitev in zdravil spreminja v zdravstveni izid kot dodana vrednost (dodano zdravje) za konkretnega bolnika.

NUJNO ZDRAVLJENJE

Neodložljivi medicinski ukrepi, pogosto kot nadaljevanje nujne medicinske pomoči, ki morajo biti opravljene v nekaj dneh.

HOSPITALIZACIJA ali BOLNIŠNIČNO ZDRAVLJENJE

Zdravstvena obravnava pacienta na enem ali več oddelkih bolnišnice, ki se začne s sprejemom in po končanem zdravljenju konča z odpustom, premestitvijo v drugo zdravstveno organizacijo ali s smrtjo.

ZDRAVSTVENA NEGA

Zdravstvena dejavnost, ki obravnava posameznika, družino in družbeno skupnost v času zdravja in bolezni, s ciljem doseči čim višjo stopnjo zdravja, z nalogo omogočiti pacientom njihovo neodvisnost pri opravljanju osnovnih življenjskih funkcij, krepiti zdravje, negovati bolne in sodelovati v procesu zdravljenja, rehabilitacije in paliativne oskrbe. Nosilka dejavnosti zdravstvene nege je diplomirana medicinska sestra oziroma diplomirani zdravstvenik.

PALIATIVNA OSKRBA

Je sestavni del dolgotrajne oskrbe. Aktivna celostna pomoč bolnikom z napredujočo neozdravljivo boleznijo v obdobju trajanja bolezni in umiranja ter pomoč njihovim svojcem v času bolezni in žalovanja.

INVALIDNOST

1. Funkcionalno stanje organizma pri osebi, ki je zaradi motenj v razvoju, bolezni, poškodbe ali oslabelosti (onemoglosti) manj sposobna ali nesposobna opravljati delovne naloge oz. delno ali v celoti skrbeti zase.
2. Fizična ali psihična motnja, ki bistveno omeji eno ali več glavnih življenjskih aktivnosti posameznika.

SAMOZDRAVLJENJE

Predstavlja uporabo zdravil, ostalih pripravkov in metod, ki so dostopne brez recepta in se uporabljajo na lastno odgovornost, z namenom preprečevanja in zdravljenja tistih zdravstvenih stanj in simptomov, ki ne zahtevajo zdravniškega posveta.

ZDRAVILO

Snov ali kombinacija snovi, ki so predstavljene z lastnostmi za zdravljenje ali preprečevanje bolezni pri ljudeh ali živalih. Za zdravilo se šteje tudi vsaka snov ali kombinacija snovi, ki se lahko uporablja pri ljudeh ali živalih ali se daje ljudem ali živalim z namenom, da bi se ponovno vzpostavile, izboljšale ali spremenile fiziološke funkcije prek farmakološkega, imunološkega ali presnovnega delovanja ali da bi se določila diagnoza bolezni.

STRANSKI UČINEK

Farmakološki učinek, ki ga zdravilo izkazuje poleg svojega glavnega učinka. Stranski učinki niso nujno slabi z vidika terapije in lahko pomenijo podporo glavnemu učinku zdravila. Lahko so torej ugodni ali neugodni.

PLACEBO

»Zdravilni« posegi ali snovi, po videzu ali okusu podobne pravim zdravilom, za katere so prejemniki prepričani, da nanje delujejo blagodejno ali celo zdravilno, vendar po mnenju uradne (znanstvene) medicine nimajo nikakršnega fiziološkega učinka.

3. DETERMINANTE ZDRAVJA

Zdravje posameznika je povezano s številnimi dejavniki, ki jih imenujemo **determinante zdravja**. Na nekatere dejavnike, kot so npr. spol, starost, genetika, ne moremo neposredno vplivati, na druge pa lahko.



Determinante zdravja (Dahlgreen in Whitehead, 2006)

Življenjski slog kot ena od pomembnih determinant lahko spodbuja boljše zdravje, lahko pa vodi v razvoj bolezni. Življenjski slog pomeni npr. kaj in koliko jemo, koliko se gibljemo, in razvade, ki jih imamo - kajenje, pitje alkohola idr.

Za zdravje sta pomembna tudi naš način razmišljanja in delovanja ter način spopadanja s stresom. Na življenjski slog vpliva tudi naša izobrazba, možnost zaposlitve in finančno-premoženjsko stanje.

Za zdravje vsakega je pomembno, da ni izoliran posameznik v okolju, kjer živi, pač pa, da se lahko vključuje v različne interesne mreže, ki predstavljajo okolja za družbeno pomoč in podporo. **Življenjskega sloga ne oblikujejo le osebne izbire posameznika, kajti na mnoge dejavnike ne moremo vplivati sami. Pomembno vlogo imata okolje in družba,** v kateri živimo, delamo, se igramo, ljubimo, staramo... Kot posamezniki se lažje odločamo za zdrave izbire, če jih okolje omogoča in spodbuja. Primer zdravega okolja predstavljajo otroška igrišča, ki krepijo in spodbujajo otrokove gibalne sposobnosti, urejene mreže kolesarskih stez, ki jih za potovanje in prosti čas uporabljajo odrasli in družine. Ustvarjanje takih možnosti v bivalnem okolju omogoča lažje zdrave izbire. Če teh možnosti ni, se posameznik pogosteje in hitreje odloča za nezdrav življenjski slog.

Zdravje ljudi neposredno vpliva na gospodarstvo. Zdrav posameznik je aktiven in ustvarjalen, opravlja svoje delo, običajne bolezni hitro preboli in na ta način prinaša dobrobit družbi.

Življenjski slog je pogosto povezan z izobrazbo in dohodki. Ljudje z višjo izobrazbo in višjimi dohodki imajo v povprečju bolj zdrave življenjske navade in posledično boljše zdravje in obratno, ljudje z nižjo izobrazbo in nižjimi dohodki živijo bolj nezdravo in pogosteje zbolevalo. **Socialno-ekonomski status je eden izmed poglobitvinih razlogov za nastanek neenakosti v zdravju, ki so nepravilne in jih je mogoče preprečiti.**

4. ŽIVLJENJSKI SLOG MLADIH

Življenjski slog je način življenja, ki temelji na ugotovljenih vzorcih obnašanja in je rezultat medsebojnega vpliva značilnosti posameznika ter socialnih, ekonomskih in okoljskih življenjskih razmer.

Če se osredotočimo na **pozitivne značilnosti današnjega življenjskega sloga mladih,** lahko kar hitro opazimo, da **imajo velik učni potencial.** Mladi so izpostavljeni so številnim **raznovrstnim informacijam** in zelo **dovzetni za uporabo tehnoloških inovacij.** Slednje jim omogoča izstop iz obstoječih okvirjev in usmerjenost v prihodnost. Poleg tega lahko trdimo, da **so mladi odprti, kreativni, prilagodljivi in inovativni.**

Sestavni del življenjskega sloga današnje mladine pa predstavljajo tudi številne nevarnosti, to so predvsem potrošniški način življenja, velika občutljivost in izpostavljenost spremembam v družbi. Poleg tega so mnogokrat izpostavljeni tudi

storilnostnim pritiskom zaradi možnosti različnih izbir. Nad njimi se izvaja veliko oblik socialnega izbora, zlasti s pomočjo medijev. Slednji s svojimi marketinškimi aktivnostmi predstavljajo veliko tveganje za zdravje. Predvsem pa dandanes vse več mladih posega po alkoholu, kadi ter eksperimentira z različnimi drogami, kar je še najbolj zaskrbljujoče. **Številne raziskave dokazujejo, da pitje alkohola, kajenje in uživanje različnih drog pri mladih prebivalcih Slovenije predstavlja velik problem.**

Še zlasti nas lahko skrbi dejstvo, da se marsikdo že v zgodnjih letih sreča s katero od naštetih negativnih razvad. Posledice takšnega načina življenja so številna obolenja, poleg tega pa je to tudi vir različnih težav, ki niso povezane le z zdravjem.

Omenjene negativne razvade so največkrat povezane z večjo verjetnostjo socialnih, vedenjskih, duševnih in fizičnih težav ter s slabšimi izobrazbenimi dosežki. Hkrati pa je pogosto posledica tudi prezgodnja smrt.

ZDRAV ŽIVLJENJSKI SLOG

Življenjski slog je v glavnem stvar oz. izbira posameznika, s katero vpliva na kakovost svojega življenja.

Ko govorimo o **zdravem življenjskem slogu**, imamo v mislih **življenjski slog, katerega prevladujoča dejanja vplivajo na zdravje pozitivno** (v čim večji meri skušamo upoštevati zdrave/koristne navade med tem, ko se hkrati poskušamo izogniti čim več škodljivim).

Med navade s pozitivnim vplivom uvrščamo:

- skrb za telesno kondicijo s pomočjo gibalnih aktivnosti oziroma z ukvarjanjem s športom,
- skrb za zadostno količino spanca,
- skrb za uravnoteženo prehrano in za ustrezno količino te,
- skrb za osebno higieno, odrekanje uživanju alkoholnih pijač in kajenju tobačnih izdelkov.

Spodbujanje zdravega življenjskega sloga in preprečevanje tveganih vedenj, kot so pitje alkohola, kajenje in uživanje drog, lahko pripeljeta do zmanjšanja obolevnosti in umrljivosti pri ljudeh. Poleg tega pa vplivata predvsem na izboljšanje počutja in kakovosti življenja, nadzora nad lastnim življenjem ter sposobnosti soočanja z vsakodnevnimi težavami in izzivi. Skratka, omogočata optimalni telesni, kognitivni, čustveni in socialni razvoj.

ZNAČILNOSTI ŽIVLJENJSKEGA SLOGA MLADIH

Uživanje alkohola

Tvegano in škodljivo uživanje alkohola je eden od glavnih dejavnikov tveganja za kronične bolezni, poškodbe ali nasilje tako za pivca kot za druge ljudi. Na splošno je alkohol tretji najpomembnejši dejavnik tveganja za izgubljena zdrava leta življenja zaradi prezgodnjih smrti in manj zmožnosti.

Z uživanjem alkohola je vzročno povezanih več kot 60 različnih bolezni in poškodb. Še posebej pri adolescentih lahko pitje alkohola povzroči spremembe v možganih in jih lahko ob velikih količinah zaužitega alkohola tudi trajno poškoduje.

Alkohol je vzrok za kar 10% vseh smrti pri mladih ženskah in 27% pri mladih moških v starosti od 15 do 29 let.

Kljub škodljivim posledicam je alkohol vedno bolj prisoten med mladimi, k čemur pa prispeva tudi njegova relativno lahka dostopnost. Slabše finančno stanje družine, ki pogosto pomeni manjšo razpoložljivost finančnih sredstev pri mladostnikih, namreč ne zagotavlja manjšega tveganja za uživanje alkoholnih pijač.

Starost ob prvem stiku z alkoholom pada. Zaradi zgodnejšega začetka pitja alkohola pa je tudi več možnosti za zasvojenost z alkoholom v odrasli dobi.

Mladi pogosto kot vzrok za pitje alkohola navajajo pozitivne učinke alkohola – predvsem dobre občutke, sproščenost, zgovornost, lažje navezovanje stikov z vrstniki in boljšo zabavo. Po nekaterih analizah obenem z alkoholom potlačijo tudi svojo duševno stisko, zavrtost, komplekse ipd.

Poraba tobaka

Kajenje je preprečljivi dejavnik tveganja za smrt in obolevnost v EU-ju in Sloveniji. Zaradi bolezni, ki jih povzroča kajenje, letno umre nekaj manj kot 3.000 ljudi, od tega več kot polovica starih od 35 do 69 let, kar je precej manj od pričakovane življenjske dobe. Pri tem je potrebno posebej poudariti, da **smrt ni edina posledica uporabe tobaka**, saj je **kakovost življenja** zaradi težav z zdravjem in bolezni, ki jih povzroča kajenje, **zmanjšana pri vsakem kadilcu**. Raziskava Mladina 2020 kaže, da mladi v povprečju kadijo manj kot so leta 2010.

Z veliko dostopnostjo, prikrievanjem informacij o učinkih tobaka, lobiranjem tobačne industrije proti uvedbi poznanih učinkovitih ukrepov za zmanjševanje rabe tobaka; nemoralnimi in prikritimi marketinškimi prijemi, ki jih država z zakonodajo ne prepoveduje; ter nizkimi cenami (še posebej, če jih primerjamo z drugimi državami EU-ja) tobačna industrija cilja na mlade, ki bodo najdlje kupovali njihov izdelek.

Redni odrasli kadilci so v kar 80–90 % začeli kaditi v obdobju mladosti, zato je med mladostniki in mladimi odraslimi še posebej pomembno sprejemanje dokazano učinkovitih ukrepov in aktivnosti za preprečevanje kajenja. Pri mladostnikih in mladih odraslih, ki že kadijo, pa sta najpomembnejša motivacija za opuščenje kajenja in pomoč pri tem. Tako lahko dosežemo pomembno zmanjšanje rabe tobaka med tistimi, ki že kadijo.

Uživanje nedovoljenih drog

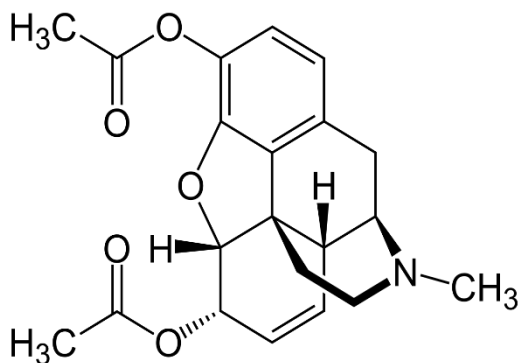
Do dovoljenih drog lahko mladostniki pridejo brez težav, saj so večinoma dostopne tako doma kot v šoli in pri prijateljih. Med najbolj razširjeni dovoljeni drogi sodita **tobak in alkohol**, zato ju posebej izpostavili in obravnavali. Kljub temu da je dostop do nedovoljenih drog je težji, mladostniki pogosto posegajo po njih.

Med glavne razloge, zaradi katerih se mladi odločajo za uživanje drog so radovednost, uporništvu, težave z vključevanjem med vrstnike, želja po ugodju, beg pred slabim, spraševanje o smislu življenja ipd. Odločilno vlogo pri tem pa igra kaj mladostnik ve o drogah, kakšen je njegov odnos do njih in ali se jim lahko upre.

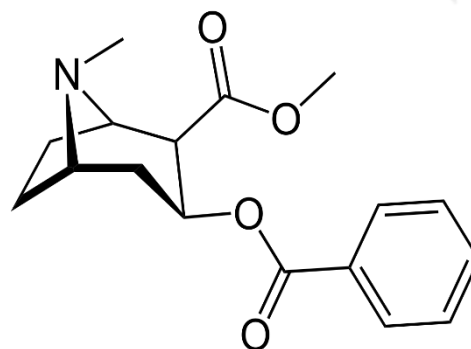
Mladi se za uporabo drog odločajo zavestno. Najpogosteje začnejo le eksperimentirati, to pa nato preraste v zasvojenost. Čas do eksperimentiranja do zasvojenosti je relativen, saj so te meje pogosto zabrisane.

Za uspešno zdravljenje zasvojenosti je potrebno tudi pravočasno odkrivanje uživanja nedovoljenih drog. Zdravljenje uporabnikov prepovedanih drog poteka v obliki hospitalnih in ambulantnih programov zdravljenja.

Za opravljanje ambulantne dejavnosti preprečevanja in zdravljenja odvisnosti so se na primarni ravni v okviru mreže javne zdravstvene službe organizirali Centri za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog (CPZOPD).



Strukturna formula heroína.



Strukturna formula kokaina.

Uporabniki mamil so izpostavljeni tveganjem za okužbe z nalezljivimi boleznimi zaradi injiciranja drog, nevarnosti prostitucije zaradi odvisnosti in prezgodnji smrti zaradi predoziranja itd. **Največje tveganje za zdravje predstavlja vbrizgavanje mamil, saj se tako prenašajo nalezljive bolezni med injicirajočimi uživalci drog.** Ti so pomemben izziv na področju javnega zdravja zaradi **nevarnosti okužbe z virusom HIV, hepatitisom B (HBV) in hepatitisom C (HCV) ter drugimi hudimi boleznimi.**

Smrti pri uporabnikih drog **nastopijo predvsem zaradi zastrupitev s heroinom, kokainom, z opijem in opioidi ter z metadonom, največ smrti pa je nenamernih.**

Prehranjevanje in telesna dejavnost

Prehranjevalne navade predstavljajo **enega izmed bistvenih vplivov na zdravstveno stanje posameznika.** Pogosto so povezane z socialno-ekonomskim položajem posameznikov.

Z zdravim in uravnoteženim prehranjevanjem lahko pozitivno prispevamo našemu zdravju in dobri prehranjenosti. Določeni prehranski vzorci lahko predstavljajo dejavnike tveganja za razvoj kroničnih nenalezljivih bolezni in prehranskih primanjkljajev, ki lahko ogrozijo zdravstveno stanje posameznika, sprožajo pogostejšo obolevnost, vplivajo na kvaliteto življenja ali celo povzročijo prezgodnjo smrt.

V obdobju odraščanja je **uravnoteženo prehranjevanje pomembno,** ker na eni strani **omogoča optimalno zdravje, rast in intelektualni razvoj,** po drugi strani pa **preprečuje nastanek zdravstvenih problemov in z njimi v otroštvu ali odrasli dobi povezane bolezni.**

Priporočljivo je, da na dan zaužijemo 4-5 manjših obrokov.

Za zajtrk in dopoldansko malico je priporočljivo zaužiti živila, ki vsebujejo ogljikove hidrate, saj postopoma dvigujejo raven glukoze v krvi. Najbolje je, da k temu dodamo nekaj beljakovin, te ugodno pripomorejo k soočanju s kompleksnimi mentalnimi nalogami, vplivajo pa tudi na boljše počutje.

Kosilo naj bi predstavljalo glavni obrok dneva. Priporočljivo je, da so v njem zajete vse skupine živil, še posebej pomembno pa je, da vsebuje sadje in zelenjavo.

Zadnji dnevni obrok je priporočljivo zaužiti vsaj 2 uri pred spanjem in naj bi bil lažji od preostalih obrokov.

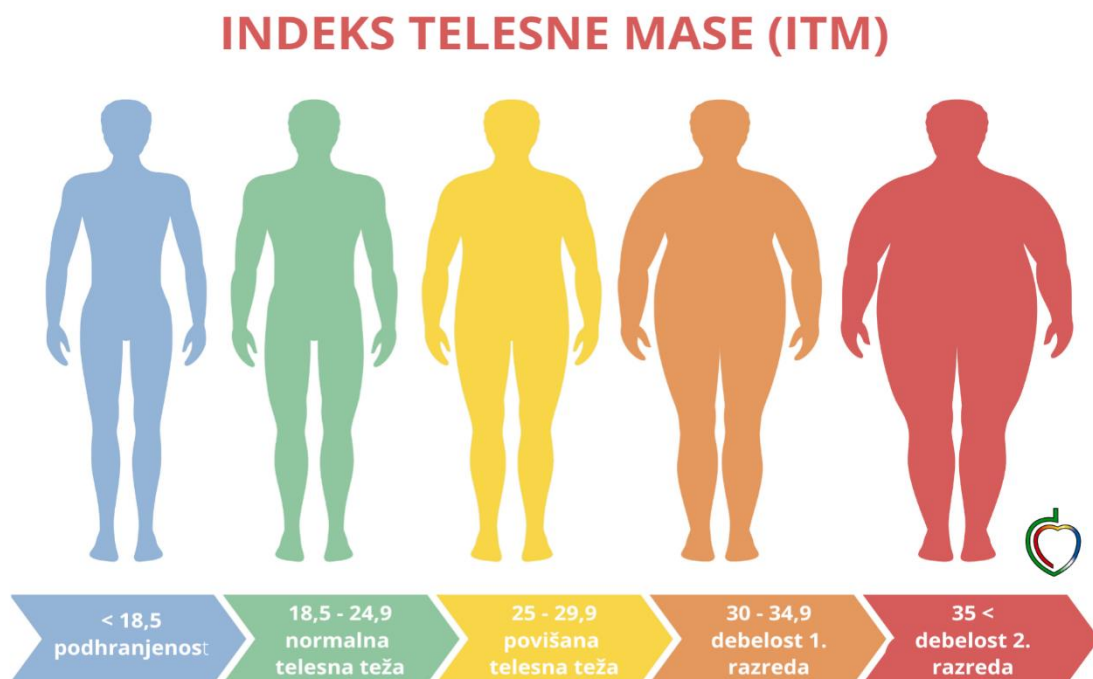
Zaradi trenutno dobrega zdravstvenega stanja mladi pogosto podcenjujejo pomen uravnotežene prehrane in aktivnega načina življenja. **Nezdravo prehranjevanje in nezadostna telesna dejavnost sta ključni značilnosti nezdravega življenjskega sloga,** njegove posledice pa so opazne šele kasneje v življenju. **Posledica je tudi nastanek in napredovanje najbolj razširjenih kroničnih bolezni in pojavljanje zapletov pri njih.**

Med najpomembnejše dejavnike, ki vplivajo na razvoj nezdravih prehranjevalnih navad in težav s telesno težo lahko navedemo naslednje vplive okolja:

- sprememba prehranjevalnih navad zaradi socialnih in kulturnih sprememb,
- zgled v družinah, vpliv vrstnikov,
- nedostopnost (zlasti cenovna) zdrave hrane in pijače ter trženje (cenovna dostopnost) nezdrave hrane otrokom in mladim.

Upad telesne dejavnosti pri mladih (tudi zaradi povečane uporabe računalnika in drugih elektronskih naprav) je **povezan s trendom zmanjševanja gibalnih sposobnosti ter s trendom negativnih sprememb telesnih značilnosti**, kar še posebej velja za povečanje telesne teže in podkožnega maščevja.

Ko razmišljamo o uspehu in kvaliteti življenja mladega posameznika tudi na drugih področjih, pogosto pozabljamo, da si z uravnoteženo prehrano in redno telesno aktivnostjo mladi ne ohranjajo le fizičnega zdravja, ampak s krepijo tudi duševno zdravje in omogočajo normalen razvoj. **Težave s telesno težo so pogost vzrok za negativno fizično in psihološko samopodobo mladih.**



Med slovenskimi mladimi je 27% takšnih s prekomerno telesno težo (BMI > 25), okoli 7% pa takšnih, ki padejo v kategorijo zdravju ogrožajoče debelosti (BMI > 30). Delež slednjih se je glede na leto 2010 povečal za približno 35%. **7% je tudi takšnih, ki sodijo v kategorijo podhranjenosti (BMI < 18,5).** Tudi teh je glede na leto 2010 več (+46%).

Podhranjenosti je sicer več med ženskami, prekomerne teže pa več med moškimi. In če prva s starostjo upada, slednja s starostjo narašča.

Namerne in nenamerne poškodbe ter nesreče

Glede na življenjski slog in z njim povezane dejavnike tveganja za zdravje so pri mladih **najpogostejši vzroki poškodb ali smrti zunanji**; to so predvsem nenamerne poškodbe zaradi **prometne nezgode, športne poškodbe, poškodbe pri delu ter poškodbe, ki so posledica obnašanja mladih v njihovem nočnem življenju** (vključno z zastrupitvijo z alkoholom in drugimi opojnimi substancami).

5. KRITIČNA PODROČJA ZDRAVJA MLADIH

DUŠEVNO ZDRAVJE

Duševno zdravje mladih postaja v razvitem svetu **vedno večji problem**. Po navedbah nekaterih raziskav se od 19 do 28 % mladih sooča s težavami v duševnem zdravju. Te so različne, največkrat izpostavijo pomanjkanje volje, depresivno razpoloženje, namensko poškodovanje, misel na samomor ali poskus samomora. Tudi Slovenija se sooča se čedalje večjimi izzivi na področju duševnega zdravja (depresija, tesnoba) ipd. in za veliko stopnjo samomorilnosti (ena izmed najvišjih v Evropi).

Psihosomatske težave med mladimi niso redkost, saj že tretjina petnajstletnikov poroča, da vsaj enkrat tedensko ne morejo spati, so nervozni, razdražljivi oziroma imajo glavobol. **Depresija je ena od najpogostejših duševnih motenj**, za katero ne zbolevalo zgolj odrasli, temveč že tudi otroci in mladi zlasti v adolescenci (ko se mladi soočajo z novimi izzivi, učenjem novih življenjskih vlog, strahom pred neuspehom in prilagajanjem na nove telesne spremembe) ob depresivni simptomatiki izstopajo težave s telesno samopodobo - kar vpliva na celokupno samopodobo, samospoštovanje, pogostejša občutja depresivnosti in posledično tudi na slabše telesno in duševno zdravje, in vzpostavljanjem pravih prijateljstev.

Nizko samospoštovanje in slaba samopodoba naj bi bila pri slovenskih mladostnikih tudi **najbolj izstopajoča dejavnika za samomorilno tveganje**. Na področju duševnega zdravja mladih imamo jasno definirane ogrožene skupine. Ogrožena so predvsem dekleta - pri njih gre predvsem za bolezni, ki so povezane s samopodobo (anoreksija, bulimija ipd.); starejši mladostniki; mladi iz finančno šibkejših in neklasičnih družin; mladi brez prijateljev in tisti s slabšim učnim uspehom oziroma slabšim zadovoljstvom s šolo. Tvrstni dejavniki mladostnikom povzročajo občutke prikrajšanosti, slabši občutek opore s strani staršev in vrstnikov ter negativno vrednotenje samega sebe.

Mladi zaradi pritiska vrstnikov preko nekaterih oblik tveganega vedenja, na primer uživanje alkohola, tobaka in drugih psihoaktivnih snovi, iščejo razumevanje in sprejemanje s strani vrstnikov, lajšajo neugodna čustva, razpoloženja in nezadovoljstva s seboj. **Težave v duševnem zdravju mladostništvu** se velikokrat

nadaljujejo in se še izraziteje pokažejo v odrasli dobi ter pomembno zmanjšajo kvaliteto življenja posameznika.

SPOLNO IN REPRODUKTIVNO ZDRAVJE

Mladi danes v povprečju **prej dozoriijo in posledično prej začnejo s spolnim življenjem kot nekoč**. Razpoložljivost, dostopnost (fizična, kulturna, cenovna) in kakovost informacij ter svetovalnih služb so nujno potrebne za povečanje spolnega in reproduktivnega zdravja mladih.

Zgodnejša spolna dejavnost je po mnenju strokovnjakov povezana z bolj tveganim spolnim vedenjem, manj pogosto uporabo kondoma pri prvem spolnem odnosu, mladostniškimi materinstvom in večjim tveganjem za spolno prenosljive okužbe. Res je, da je v splošnem porasla ozaveščenost in posledično uporaba zanesljive kontracepcije, predvsem kontracepcijskih tablet, kar se odraža v upadu števila mladostniških nosečnosti. Vendar to še ne pomeni, da mladi pri spolnem življenju dovolj odgovorno ravnajo, saj peroralni kontraceptivi (tabletki) ne ščitijo pred spolno prenosljivimi boleznimi. **Zaradi pomanjkljive zaščite, bistveno povečane mobilnosti mladih in pogostejšega menjavanja spolnih partnerjev je širjenje spolno prenosljivih bolezni zaskrbljujoče bolj kot kdajkoli prej**. Zaradi specifičnosti ciljne skupine mladi kljub napredku v kanalih komuniciranja težje iščejo in najdejo zdravstveno oskrbo. Uporaba opojnih substanc pa dodatno poveča tvegano spolno vedenje.

Spolno in reproduktivno zdravje ter pravice, ki izhajajo iz njega, so ključni za doseganje enakosti med spoloma in temeljnih človekovih pravic. Informiranje in spolna vzgoja morata biti enakovredno osredotočena na oba spola. Zgodnje neprijetne izkušnje lahko bistveno vplivajo na samopodobo posameznika, dolgoročno dobro počutje in zadovoljstvo z življenjem, duševno zdravje in odnos do spolnosti v odraslem življenju. Pozitiven pristop in izogibanje stigmatiziranju zaradi spolnosti na vseh nivojih sta nujno potrebna. Ob tako občutljivi temi, kot so spolna identiteta in pravice, ki iz nje izhajajo, je treba upoštevati tako izobraževalne, zdravstvene, socialne kot kulturne dejavnike. Ti v največji meri določajo pozitiven odnos do telesa in spola mladih ter dostopnost izbir za spolno in reproduktivno zdravje.

VARNOST IN ZDRAVJE MLADIH PRI DELU

Mladi so zaradi neugodnega položaja v prvih zaposlitvah **pogosto izpostavljeni dejavnikom tveganja za zdravje** (od dejavnikov zdravega delovnega okolja do psihosocialnih dejavnikov).

Mladim primanjkuje izkušenj, pogosto niso dovolj usposobljeni, zaradi mladosti so nedozetni za zdravstvene probleme in tveganja; ne poznajo dolžnosti svojega delodajalca in so premalo informirani o pravicah in odgovornostih na področju varnosti ter zdravja mladih pri delu. Zato je pri njih večja verjetnost, da zbolijo za

poklicnimi boleznimi, ki se sicer razvijajo počasi (okvara hrbtenice, sluha, motnje duševnega zdravja ipd.) oziroma so večkrat žrtve poškodb in nesreč na delovnem mestu. Vzroke za to lahko iščemo v pomanjkanju fizične in psihološke zrelosti, primanjkuje pa jim lahko tudi zaupanja, da bi odkrito povedali, da imajo težave. **Mlade je treba v večji meri informirati o lastni skrbi za zdravje na delovnem mestu, ocenjevanju širših tveganj za zdravje in dobro počutje ter novo zaposlenim mladim posvečati več pozornosti pri uvajanju na novo delovno mesto – predvsem na področju preventivnega varovanja zdravja (kot je pravočasno prepoznavanje znakov pregorevanja, stresa in drugih psihičnih bremenitev).**

Potrebno je več narediti za celostni osebni razvoj mladih posameznikov, in sicer tako, da se pogosteje spodbuja h krepitvi zdravega delovnega okolja in opozarja na njegov pomen. Starostna skupina 15-29 let starih mladih se postopoma vključuje v delovno aktivno populacijo in se sooča s specifičnimi težavami na prehodu iz otroštva v odraslost. To je namreč obdobje spopadanja z izzivi, ki so drugačni od do tedaj poznanih, kot je na primer usklajevanje zaposlitve, prostega časa, novega življenjskega ritma ter ustvarjanje družine.

VPLIV SPREMINJajočEGA OKOLJA NA ZDRAVJE MLADIH

Mlade državljanke je treba zaščititi pred (neprostovoljno) izpostavljenostjo okoljskim dejavnikom tveganja za zdravje, jih opozarjati na možnosti izbire ter posledice »tveganih oblik« načina življenja, jih na splošno informirati o tem in tako stanje dolgoročno izboljšati.

Za doseganje ciljev na tem področju je ključno medsektorsko sodelovanje, njegovo primarno vodilo pa mora biti skrb za zdravje državljanov, s posebnim poudarkom na varovanju zdravja najranljivejših skupin. Vprašanja in področja, ki ostajajo odprta, namreč zahtevajo prav medsektorske programe, politike, pristope in strategije, ki vključujejo tako področje delovanja mladinskih organizacij, političnih odločevalcev, medijev kot tudi vzgojno-izobraževalnih institucij; skladnost nacionalnih in mednarodnih strategij za namene varovanja, promocije in krepitve zdravja; ter tudi dejansko izvajanje ukrepov na lokalni ravni.

Vsi mladi morajo imeti možnost izbire zdravega življenjskega sloga in biti upravičeni do zdravega okolja. Potrebno je zavedanje in zavzemanje za omejevanje učinkov nezdravega okolja in zmanjševanje razlik v dostopnosti preventivnih programov v ruralnem in primestnem okolju.

Vpliv okolja (kemična onesnaženost hrane, prisotnost različnih onesnaževalcev v vodi in zraku) se dolgoročno vedno bolj odraža tudi na zdravju in počutju mladih, saj so obolenja dihal, vsebnost kovin v ljudeh, obolenja za različnimi vrstami raka idr. v nenehnem porastu.

ZDRAVSTVENO VARSTVO ZA MLADE

Dostopnost in organiziranost zdravstvenega varstva za mlade ni vedno prilagojena dejanskim potrebam mladih in njihovemu statusu (še posebej v času študija in na prehodu v zaposlovanje).

Glede na epidemiološke podatke in obstoječe strateške dokumente na področju zdravja in zdravstvenega varstva se bo treba **v prihodnje pozorneje usmeriti v zmanjševanje zdravstvenih razlik med skupinami mladih**. Razlike nastanejo zaradi različnih smeri ter zato tudi različnega trajanja šolanja, prehodnega obdobja iz šolanja na področje zaposlovanja in s tem povezani izpostavljenosti socialno ekonomskim dejavnikom (in posledično večjemu tveganju za zdravje), kot so revščina, nezaposlenost, nizka izobrazba, neurejene družinske razmere in pomanjkljivo podporno socialno okolje.

Glede na značilnosti življenjskega sloga mladih, zlasti visoko stopnjo mobilnosti in dovtetnosti za uporabo različnih tehnologij, je **treba več narediti za mladim prijazno in dostopno zdravstveno službo**. Programi promocije zdravja in preventivni programi so večkrat namenjeni mladostnikom in odraslim, pozablja ali zanemarja pa se na specifične potrebe in značilnosti mladih. Tudi ko gre za ureditev zdravstvenega zavarovanja. Zdajšnja starostna meja (26 let) za brezplačno vključenost v sistem osnovnega in dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja je diskriminatorna do mladih, ki se v redno izobraževanje vključijo kasneje, in do tistih, katerih redni izobraževalni proces je daljši od povprečnega predvidenega časa šolanja.

6. ZDRAVILA IN MLADI

KAJ JE ZDRAVILO?

Definicij zdravila najdemo v drugem poglavju tega dokumneteta, vendar če povzamemo je zdravilo je vsaka snov ali kombinacija snovi, ki so predstavljene z lastnostmi za zdravljenje ali preprečevanje bolezni pri ljudeh in živalih. Sestavljeno je iz ene ali več zdravilnih učinkovin, ki so odgovorne za delovanje zdravila, in več pomožnih snovi, ki omogočajo izdelavo farmacevtske oblike zdravila in njegovo uporabo.

ZDRAVILA NA RECEPT

Zdravila, ki so razvrščena na listo zdravil in jih osebni ali napotni zdravnik predpiše na recept ter se jih izda v lekarnah.

OTC ZDRAVILA ali ZDRAVILA BREZ RECEPTA (Over-The-Counter Drugs - OTC)

Zdravila, ki praviloma ne zahtevajo, da jih predpiše zdravnik in jih v lekarni dobite brez recepta. Namenjena so samozdravljenju težav.

IZVOR ZDRAVIL

Zdravila lahko izvirajo iz različnih virov, med najpogostejšimi so človeški, živalski in rastlinski izvor.

Izvori zdravil so lahko naslednji:

- **človeški izvor** - obsega zdravila, kot so protitelesa in hormoni, ki jih lahko proizvajajo celice ali tkiva človeka.
- **Živalski izvor** – obsega zdravila, kot so nekatera protitelesa in hormoni, ki se pridobivajo iz krvi živali.
- **Rastlinski izvor** - obsega zdravila iz številnih rastlin, ki imajo zdravilne lastnosti.
- **Mikrobni izvor** - obsega zdravila, ki se pridobivajo iz mikroorganizmov, kot so bakterije in glive.
- **Kemični izvor** - obsega zdravila, ki so popolnoma sintetična in se proizvajajo s pomočjo kemičnih postopkov.
- **Biotehnoški izvor** – obsega zdravila pridobljena preko biotehnoških postopkov s pomočjo mikroorganizmov ali celo rastlinskih celic v laboratoriju.

Posebne vrste zdravil:

- biološko zdravilo;
- radiofarmacevtski izdelek: radiodiagnostik in radioterapevtik;
- gensko zdravilo;
- zdravilo rastlinskega izvora;
- homeopatsko zdravilo.

NAVODILA ZA UPORABO ZDRAVILA IN UPORABNE BAZE

Uporabnik si vse o zdravilu, ki ga ima pri sebi, lahko prebere v priloženih **navodilih za uporabo zdravila**. Navodila imajo zakonsko predpisano obliko, proizvajalci oz. imetniki dovoljenja za promet pa so tisti, ki morajo slednje informacije zagotoviti.

Vsi podatki o katerem koli zdravilu pa so dosegljivi prek spleta v bazah, ki so enostavne za uporabo.

Te baze so:

- Centralna baza zdravil;
- Evropska agencija za zdravila;
- razne aplikacije, ki vsebujejo hitre povezave do preverjenih baz in uradnih dokumentov o učinkovinah, kot je register zdravil Mediatel.

ZDRAVILA IN UPRAVLJANJE VOZIL OZ. STROJEV

Zdravila, ki delujejo na osrednje živčevje in nekatera druga zdravila, ki vplivajo na sposobnost upravljanja z vozili in stroji imenujemo **trigoniki**.

Ti imajo na zunanji ovojnini posebno oznako – **trikotnik ob imenu zdravila**.

Glede na jakost vpliva na zmanjšanje psihofizičnih sposobnosti bolnika zdravila razdelimo v dve skupini:

- **Trigoniki, označeni s polnim trikotnikom v rdeči barvi ob imenu zdravila.**

Ob uživanju zdravila velja absolutna prepoved upravljanja z vozili in stroji. Z upravljanjem je potrebno počakati toliko časa da se učinkovina in presnovki izločijo iz telesa - Prisotnost takšnih učinkovin ali njihovih presnovkov v krvi ali urinu je pri vožnji avtomobila al upravljanju s stroji zakonsko opredeljena kot prekršek.

- **Trigoniki označeni s praznim trikotnikom z rdečim robom ob imenu zdravila.** Ob uživanju zdravila velja absolutna prepoved upravljanja z vozili in stroji

Ta zdravila različno vplivajo na posameznika, zato je potrebno za vsakogar posebej oceniti vpliva zdravila na njegove psihofizične sposobnosti. Potrdilo mu lahko izda osebni zdravnik.



DOBRO JE VEDETI

Kaj je neželeni učinek zdravila?

Je škodljiva nenamerna reakcija na zdravilo oz. zdravstveni pojav pri pacientu, ki se lahko pojavi kljub predpisani in pravilni uporabi zdravila, vendar se ne pojavijo pri vseh bolnikih in se lahko izrazijo v različnih jakostih in različno pogosto. Možni neželeni učinki in njihova pogostost so opisani v navodilu za uporabo zdravila, ki je priloženo ovojnini zdravila.

Kaj predstavljajo izbočene pikice na škatlici od zdravila?

Predstavljajo zapisano ime zdravila v Braillovi pisavi – kar je zakonsko predpisano za prepoznavanje zdravila med slepimi in slabovidnimi.

Ali lahko zdravila zmanjšajo sposobnost upravljanja vozil in strojev?

Da. Ob uporabi nekaterih zdravil se pokažejo neželeni učinki, kot so zmanjšana pozornost, zaspanost, upočasnjena hitrost odziva ali kontrola dejanja, slabša ocena informacije, vrtoglavica... kar lahko bistveno zmanjša sposobnost aktivne udeležbe v prometu ali sposobnost za delo s stroji.

Kaj narediti z odpadnimi zdravili?

Odpadna zdravila so vsa zdravila, ki jim je potekel rok uporabnosti. Ker spadajo med nevarne odpadke, jih ne smemo vreči med navadne odpadke ali v straniščno školjko. Z nepravilnim odlaganjem zdravil lahko resno škodujemo okolju.

Odnesemo jih lahko v lekarne; zbiralne centre; specializirane prodajalne; ali v zbiralnike odpadnih zdravil ob kampanjah množičnega zbiranja odpadnih zdravil.

7. PROMOCIJA ZDRAVEGA ŽIVLJENJSKEGA SLOGA IN IZOBRAŽEVANJA ZA ZDRAV ŽIVLJENJSKI SLOG V MLADINSKIH ORGANIZACIJAH

Pojma izobraževanje in promocija se v kontekstu zdravja pogosto uporabljata izmenično. Med izrazoma je tesna povezava, toda promocija je širši pojem, ki vključuje izobraževanje kot eno izmed komponent.

WHO je imela v promociji zdravja vodilno vlogo v preteklih desetletjih. Na mednarodni konferenci v Kanadi leta 1986 so sprejeli **Otawsko listino za promocijo zdravja**, ki slednjo definira kot »proces omogočanja ljudem, da imajo večji nadzor nad svojim zdravjem in izboljšanjem zdravja«.

Na osebni ravni promocija zdravja vključuje izobraževalne procese, ki ljudem omogočajo pridobiti informacije in veščine, katere jim pomagajo pri odločitvah, povezanih z zdravjem. Na skupnostni, regionalni in državni ravni pa gre za načrtovanje ustreznih politik, struktur, podpornih sistemov za lažje odločanje za zdrave izbire.

Skratka, **promocija zdravja zaobjema tako krepitev veščin in zmožnosti posameznikov kot tudi delovanje v smeri spreminjanja socialnih, okoljskih in ekonomskih pogojev.**

Še konkretnije, v tej listini je navedenih **pet ključnih ravni promocije zdravja**, ki se dajo aplicirati tudi na področje mladinskega dela:

- a) **Razvoj osebnih veščin:** promocija zdravja podpira osebni in socialni razvoj prek posredovanja informacij, izobraževanja in krepitev veščin. S tem povečuje opcije, ki so ljudem na voljo za večji nadzor nad lastnim zdravjem ter okoljem in za odločitve, ki podpirajo zdravje. Mladinske organizacije lahko mlade neposredno informirajo in izobražujejo z različnimi programi in aktivnostmi ali pa na tak način vplivajo na razvoj številnih osebnih veščin, npr.

samospoštovanje, komunikacijske veščine itd., ki imajo potem posreden vpliv na večje zdravje.

- b) **Ustvarjanje podpornih okolij:** na zdravje imata pomemben vpliv delovno in prostočasno okolje. Obe okolji naj bi bili vir zdravja za ljudi. Promocija zdravja podpira ustvarjanje življenjskih in delovnih pogojev, ki so varni, stimulatívni in zadovoljujoči. Tudi na ta način so zdrave izbire lažje. Z ustvarjanjem varnih fizičnih in socialnih okolij lahko mladinske organizacije ustvarijo priložnosti za raziskovanje vprašanj, povezanih z zdravjem, in spodbujanje zdravih vedenj oz. praks.
- c) **Krepitev delovanja/mobilizacija na ravni skupnosti:** gre za konkretno in učinkovito postavljanje prioritet, odločanje, načrtovanje in implementacijo strategij za doseganje boljšega zdravja. V osrčju tega procesa je opolnomočenje skupnosti, da te same prevzamejo lastništvo in nadzor nad prizadevanji za zdravje. Mladinske organizacije se lahko povežejo s preostalimi organizacijami, šolami in drugimi sektorji ter recimo tako tudi sprožijo konkretne akcije ali programe.
- d) **Razvoj javnih politik:** zdravje naj bi bilo na agendi političnih odločevalcev na vseh ravneh. Ti naj bi se zavedali, kakšne vplive na zdravje imajo njihove odločitve ter naj bi prevzeli odgovornost tudi za odločitve, ki podpirajo zdravje. Mladinske organizacije lahko razvijejo interne politike zdravega življenjskega sloga (npr. glede uporabe različnih substanc). Poleg tega lahko na primer igrajo pomembno vlogo v ozaveščanju in zagovorništvu glede teh tematik.
- e) **Preusmeritve v zdravstvenih storitvah v smer promocije zdravja,** ne zgolj ponudbe kliničnih in kurativnih storitev. Tudi pri tej točki lahko mladinske organizacije odigrajo pomembno zagovorniško vlogo.

Izobraževanje za zdrav življenjski slog ne pomeni zgolj informiranja (torej povečevanja razumevanja, znanja), **ampak tudi vplivanje na stališče in spodbujanje konkretnega delovanja**, v tem primeru udejanjanje zdravega življenjskega sloga. Prav tako **vklučuje informiranje, ki se nanaša na socialne, ekonomske in okoljske vplive na zdravje.**

Gre za načrtovano dejavnost, ki naj bi pripeljala do relativno trajnih sprememb pri posameznikih. Ljudi naj bi podpirala na način, da sami oblikujejo lastne veščine in prakse zdravega življenjskega sloga oz. naj bi jim olajšalo zdrave izbire.

Učinkovito izobraževanje za zdravje naj bi privedlo do:

- sprememb v znanju, razumevanju, načinu razmišljanja,
- vpliva na vrednote ali sprememb vrednot,
- sprememb v prepričanjih in stališčih,
- pridobitve novih veščin in
- sprememb v vedenju oz. življenjskem slogu.

Načeloma naj bi mladi že v okviru formalnega izobraževanja pridobili določeno znanje, stališča, vrednote glede zdravega življenjskega sloga; poleg tega ta znanja pridobivajo tudi drugod - npr. v kontekstu lastne družine, iz medijev. Vendar pa **mladim pogosto manjka točnih in poglobljenih informacij oz. informacij, ki bi jih lahko aplicirali nase in na svoje življenjske situacije in izzive.**

Informacije, zavedanje oz. znanje sami po sebi pa tudi ne vodijo avtomatično do zdravega načina življenja oz. zdravih izbir. **Ključno je, da mladi informacije absorbirajo in integrirajo na zanje pomenljive načine ter da se informacije zrcalijo v njihovem obnašanju.** To pa se ne zgodi na način klasičnih predavateljskih učnih metod, temveč je **potrebno pri mladih z različnimi participativnimi metodami, skupinskim delom ipd. spodbuditi lastno učenje, razpravljanje, kritično analizo vprašanj, povezanih z njihovim lastnim zdravjem.**

8. MLADINSKE ORGANIZACIJE KOT PROSTOR RAZVIJANJA IN KREPITVE ZDRAVEGA ŽIVLJENJSKEGA SLOGA

Mladinske organizacije odpirajo mladim dodatne učne in življenjske prostore, kjer lahko pridobijo različne vrste izkušenj, najdejo podporo v problematičnih situacijah ter razvijajo perspektive za prihodnost. Pri tem ne gre samo za osebni razvoj posameznikov/-ic, ampak tudi za njihovo umeščanje v skupnost in družbo nasploh. Ne glede na socialno-ekonomski izvor naj bi **organizacije mladim omogočale najugodnejše možne pogoje za razvoj, zdravo odraščanje, uresničevanje fizičnih, psiholoških in socialnih potencialov.** Mladi se v te dejavnosti načeloma vključujejo prostovoljno.

Ta neformalna okolja nudijo ogromno priložnosti za promocijo in krepitev zdravja oz. izobraževanjem za zdrav življenjski slog, preko osnovnih zadev, kot so pijača in prigrizki, ki so na voljo, ali recimo posterji, ki so polepljeni po stenah.

Pomembno orodje mladinskih delavcev in voditeljev v odnosu z mladimi je pogovor, ki pomaga mladim, da identificirajo svoje potrebe in delajo na njih. To so lahko tudi potrebe, povezane z zdravjem.

Potencial mladinskih organizacij za promocijo zdravja je daleč od tega, da bi bil v večini mladinskih organizacij popolnoma izkoriščen, veliko konkretnih dejavnosti pa je spregledanih oz. neprepoznanih (*že recimo 'samo' vpliv na duševno zdravje in komunikacijsko-socialne veščine mladih v kontekstu krepitve zdravja*).

V paleti različnih mladinskih organizacij v Sloveniji pa tudi širše so nekatere izmed organizacij:

- **specializirane prav za podporo mladim v kriznih situacijah** oz. ko imajo ti konkretne probleme, povezane z zdravjem v širšem pomenu besede (npr. motnje hranjenja, droge in zasvojenosti itd.),

- prvenstveno usmerjene na preventivne dejavnosti, ki se nanašajo na zdrav življenjski slog (npr. preventiva proti nasilju, uporabi različnih drog itd.),
- občasno izvajajo konkretne programe ali dejavnosti, kjer so določeni vidiki zdravega življenjskega sloga deležni eksplicitne pozornosti,
- zdravega življenjskega sloga dotikajo bolj ali manj posredno ali pa
- pravzaprav temeljijo na zdravih življenjskih praksah oz. dejavnostih.

Ob tem pa velja izpostaviti, da je **razvijanje socialnih in drugih življenjskostilnih veščin pa tudi samospoštovanja pomemben vidik aktualnega in dolgoročnega zdravja mladih.**

Nasploh je značilnost mladinskega dela, da začne od tam, kjer se mladi nahajajo **glede svojega znanja, stališč, vrednot.** Isto velja tudi za promocijo zdravega življenjskega sloga - mladi osmislijo učenje na podlagi svojih predhodnih formalnih in neformalnih izkušenj. **Pred pričetkom procesov izobraževanja ali promocije v mladinski organizaciji ključno dobro poznati poglede in tudi vedenja targetiranih skupin mladih.** Prav tako se je potrebno zavedati da vsak mladinski voditelj ali delavec vnaša v proces lastne izkušnje, stališča in vrednote, ki vplivajo na njegov pristop. Idealno je, če teh vidikov čim bolj jasno zaveda.

Ker se mladi v polje mladinskega dela vključujejo prostovoljno in imajo načeloma sproščene in zaupne odnose z mladinskimi delavci, je to področje že v osnovi ugodno za promocijo in učenje zdravega življenjskega sloga. Poleg tega se **osnovno poslanstvo mladinskega dela - opolnomočenje mladih za večji nadzor nad lastnim življenjem ter lažje umeščanje v širši socialni kontekst, močno povezuje z vlogo promoviranja zdravja.**

Mladinske organizacije oz. nevladne organizacije, ki izvajajo svoje programe tudi za mlade, lahko odigrajo posebno vlogo pri ustvarjanju varnega in podpornega okolja za tako ali drugače socialno izključene oz. marginalizirane mlade (npr. osipniki, revni, brezdomci). Ti mladi imajo pogosto slabo razvite socialne spretnosti in se tudi težje znajdejo glede dostopa do podpornih servisov. **Seveda pa ni namen večine mladinskih organizacij dostopati do marginalnih skupin, temveč do vseh mladih.** Pri tem pa se v skladu s sodobnimi smernicami posebej upoštevajo deprivilegirani mladostniki.

SMERNICE ZA SPODBUJANJE ZDRAVEGA ŽIVLJENJSKEGA SLOGA

V publikaciji *Health promotion in youth work settings (National Youth Health Programme Production, 1999/2000)* navajajo naslednje splošne učne pogoje, ki spodbujajo stališčne in vedenjske spremembe:

- učenje mora imeti močan motivacijski apel;
- oseba, ki se uči nečesa, mora biti aktivno vključena;
- učenje mora biti usklajeno s potrebami učečega;

- vir informacij mora biti (zazan kot) zanesljiv;
- osebnost in način tistega, ki podaja informacije, mora biti spodbuden, podporen;
- učeča oseba mora biti vključena v načrtovanje in evalvacijo;
- stališča, pogledi in občutki učečega morajo biti spoštovani;
- učeči osebi morajo biti jasni namen in cilji učenja.
- Kaj je pomembno pri spodbujanju zdravega življenjskega sloga nasploh, kar velja seveda tudi znotraj mladinskih organizacij?
- da se upošteva obstoječa stališča, prepričanja, obnašanja mladih (tako zelena kot nezaželena);
- da se poveča zavedanje mladih glede vprašanj, povezanih z zdravim življenjskim slogom, posebej glede tveganih izbir in vedenj;
- da se mladim omogoča, da pridobijo zanje relevantne informacije, pa tudi veščine, nanašajoče se na zdravje (recimo tudi veščine kot so asertivnost, da rečeš ne pritisku vrstnikom ali nezaželenemu seksualnemu kontaktu);
- da se mlade ozavešča, da prepoznavajo tudi družbene dejavnike tveganj za zdravje (revščina, položaj žensk proti moškim ipd.);
- da se prizadeva zmanjševati tvegana vedenja, povezana z zdravjem;
- da se mlade pripravi na soočanje z njihovimi konkretnimi sedanjimi in potencialnimi prihodnjimi situacijami;
- da se omogoča, da mladi sami razumno sprejemajo odločitve in prevzamejo tudi smiseln delež odgovornosti za izbire, povezane z zdravjem;
- da se nagovarja potrebe in izkustvo mladih;
- da se ustvarja ozračje, kjer lahko mladi odprto in odkrito spregovorijo;
- da se spodbuja mlade, da si medsebojno prisluhnejo in se podpirajo – pri čemer je pomemben tudi zgled mladinskih delavcev oz. voditeljev;
- da se ustvarja fizično in socialno okolje, ki promovira zdrav življenjski slog;
- da se mlade aktivno vključuje v procese, pri čemer se uporabljajo različni pristopi in metodologije (tako individualno kot skupinsko delo);
- da so te dejavnosti usklajene s splošnim programom organizacije;
- da so dejavnosti usklajene s širšimi politikami oz. ukrepi za spodbujanje zdravega življenjskega sloga;
- da se povezuje dano aktivnost oz. program z drugimi podobnimi iniciativami v skupnosti;
- idealno je, da gre za dolgoročne programe oz. iniciative, ne za enkratne akcije;
- in nenazadnje, da so zagotovljeni ustrezni viri v smislu denarja, časa, materialov, voditeljev itd.

Kateri "prijemi" pa niso ustrezni?

- ustrahovanje mladih v povezavi z rizičnimi vedenji;
- enkratni pogovori oz. "pridige";

- zgolj podajanje dejstev;
- zgolj vabljenje strokovnjakov "od zunaj".

Pomembno je, da si mladinske organizacije oz. organizacije za mlade zastavijo in ozavešajo jasne cilje, ki se nanašajo na promocijo in izobraževanje o zdravem življenjskem slogu - pri tem naj bo osnovo vodilo njihovih aktivnosti, da vzpodbujajo realističen in privlačen obseg zdravih izbir za vse, ki so vključeni v organizacijo. To pomeni, da se mladinski delavci in voditelji držijo določenih vodil, da razvijajo dobre prakse, da so sami zgled mladim ipd., ključno pri tem pa je še da mladinski voditelji ne vsiljujejo svojih vrednot, stališč, prepričanj mladim.

Pomembno je tudi, da mladinske organizacije oz. organizacije za mlade razvijejo posebne programe oz. projekte, ki pokrivajo izbrane relevantne tematike s področja zdravega življenjskega sloga. Smotno je, da so te aktivnosti kontinuirane, da ne gre za enkratne iniciative.

Prav tako je zaželeno, da so cilji in programi mladinskih organizacij informirani ali celo usklajeni s programi in iniciativami v širšem kontekstu.

Polje mladinskega dela nudi enkratne možnosti za promocijo zdravja oz. za izobraževanje za zdrav življenjski slog. Kljub kompleksnosti tega fenomena lahko mladinske organizacije veliko prispevajo k razvijanju in krepitvi zdravega življenjskega sloga mladih. Mladi se v mladinske organizacije, projekte in aktivnosti vključujejo na prostovoljni osnovi. Neformalno izobraževanje kot tako je lahko v primerjavi s formalnim izobraževanjem a priori bolj usklajeno s potrebami mladih oz. izhaja iz njihovih potreb, iz njihovih življenjskih svetov ter njihovih biografskih procesov. Tudi metode (interaktivne, participativne, vključujoče, povezovalne itd.), ki se na splošno uporabljajo na področju mladinskega dela, se mladim bolj približajo kot ex-katedra poučevanje, ki je še vedno prevladujoče v formalnem izobraževanju.

Dodatni plus zavestnih prizadevanj za zdrav življenjski slog v okviru mladinskega dela je bližnji stik z deprivilegiranimi mladimi; slednji so namreč v slabšem položaju tako glede zdravja samega kot glede izbir in praks, ki so zdravju prijazne.

Idealno je, če se izobraževanje ali promocija ne fokusirata zgolj na individualni življenjski slog, temveč da se mlade ozavešča tudi za razumevanje in kritičnost do širših družbenih dejavnikov vpliva na zdravje - da se razvija njihove širše socialne, življenjske kompetence in da se jih opolnomoča tudi za vpliv na skupnost oz. za družbeno delovanje.

9. ZDRAVJE MLADIH IN ZSPM

Na Zvezi slovenske podeželske mladine se zavedamo pomena zdravja in zdravega življenjskega sloga posameznika ter pomena zagotavljanja varnega in podpornega okolja za mlade kmete in mlade s podeželja.

Trudimo se, da preko raznih aktivnosti pomagamo ozaveščati, razvijati, krepiti in utrjevati tako zdrav življenjskih slog mladih kot tudi njihovo razumevanje soodvisnosti in vpliva širših družbenih dejavnikov na zdravje.

Mladim želimo približati pomen medvrstniškega in medgeneracijskega povezovanja, telesnega gibanja in zdravih prehranjevalnih navad; izobraževanja, zagotavljanja varnega okolja za delo... in s tem povezano soodvisnost splošnih socialno-ekonomskih, kulturnih in okoljskih pogojev.

Kljub temu, da omenjenim ciljem velikokrat ne namenimo neposredne pozornosti in jih ne izpostavimo, predstavljajo le ti ene izmed ključnih dejavnikov za doseg blaginje na podeželju ter soustvarjanje podeželja kot prostora za zdravo, kakovostno življenje, nove priložnosti in trajnostni razvoj (v vseh dimenzijah trajnosti).

V zadnjih 5 letih smo s področja zdravja mladih in z njimi povezanih tematik na ZSPM zasnovali, sodelovali ter izvedli več aktivnost in projektov.

Naj jih izpostavimo le nekaj:

- neVARNO s traktorjem;
- neMOČ podeželja;
- Previdno v gozdu!;
- Nisi okej? Povej naprej.
- Tradicionalni slovenski zajtrk;
- Spletni seminarji ABC o kmetijstvu;
- TERA – usklajevanje poklicnega in zasebnega življenja na podeželju;
- Zdravo, mladi!.

Nekatere smo prepoznali kot temeljne za doseganje poslanstva in vizije ZSPM ter jih s tem namenom izvajamo že kot redne letne aktivnosti.



Logotip projekta TSZ.



Logotip projekta neMOČ podeželja.

VIRI:

Prevolnik Rupel V, Simčič B, Turk E (2014). Terminološki slovar izrazov v sistemu zdravstvenega varstva. Ljubljana : Ministrstvo za zdravje, 2014. Dostop: https://www.kclj.si/dokumenti/Terminoloski_slovar_MZ.pdf

ZDRAVILA in mladi : pravilna uporaba zdravil / [uredniki Eva Mlinar ... [et al.] ; grafike in diagrami Andraž Herman]- Ljubljana : Fakulteta za farmacijo, 2023. Dostop: https://www.ffa.uni-lj.si/docs/default-source/e-knjige/zdravila_in_mladi.pdf

Zdravila in prometna varnost / [urednik: Nina Pisk [et al.]] - Ljubljana : Slovensko farmacevtsko društv, Sekcija farmacevtov javnih lekarn, 2007. Dostop: https://www.ffa.uni-lj.si/docs/default-source/e-knjige/zdravila_in_mladi.pdf

MLADINSKO delo in zdrav življenjski slog : zaključna publikacija : 1. del / [avtor: Andreja Drev ... [et al.] ; uredniki Daša Kokole, Jan Pelosa, Luka Vitez]. – 1. izd. – Ljubljana : Brez izgovora Slovenija, 2016. Dostop: https://www.noexcuse.si/wp-content/uploads/2021/04/ZZM-zaklj.publ_-1.del_.pdf

Programski dokument Mladinskega sveta Slovenije »ZDRAVJE MLADIH« / [uredniki: Jerneja Modic, Sara Berglez, Tadej Beočanin ... [et al.]; oblikovanje: Marko Bradica] - Ljubljana: Mladinski svet Slovenije, 2011. Dostop: https://mss.si/wp/wp-content/uploads/2019/02/zdravje_mladih_web.pdf

Duševno zdravje mladih, Stališče Mladinskega sveta Slovenije . Ljubljana: Mladinski svet Slovenije, 2021. Dostop: <https://mss.si/wp/wp-content/uploads/2021/03/MSS-dusevno-zdravje-mladih-MSS-003-21.pdf>

MLADINA 2020: položaj mladih v Sloveniji / [avtorji: Miran Lavrič (vodja raziskave)... [et.al.]; urednika Miran Lavrič, Tomaž Deželan]. - 1. elektronska izd. - Maribor: Univerza v Mariboru, Univerzitetna založba; Ljubljana: Založba Univerze v Ljubljani, 2021. Dostop: https://mlad.si/e-katalogi/Mladina_2020/4/

Determinante zdravja, NIJZ, Zdravje v občini. Tina Lesnik, 2016. Dostop: <https://obcine.nijz.si/vsebine/izbrane-vsebine/determinante-zdravja-118/>

Diplomsko delo, Analiza nekaterih dejavnikov zdravega življenjskega sloga novomeških gimnazijcev / [avtor: Kaja Vukšinič ... [et.al.]; mentor Primož Pori]. - Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport. Ljubljana, 2013. Dostop: <https://www.fsp.uni-lj.si/COBISS/Diplome/Diploma22066770VuksinicKaja.pdf>