

**UNIVERZA NA PRIMORSKEM
FAKULTETA ZA VEDE O ZDRAVJU**

**PROMOCIJA DUŠEVNEGA ZDRAVJA OTROK IN
MLADOSTNIKOV**

DIPLOMSKA NALOGA

Študent: DENIS KARAHASANOVIĆ

Mentor: doc. DAVID RAVNIK, Ph. D. (Republika Češka), dipl. fiziot., Eur. Erg.

Somentorica: pred. SANDRA MARTINUČ, mag. zdr. neg.

Študijski program: študijski program 1. stopnje Zdravstvena nega

Izola, 2022

ZAHVALA

Iskreno se zahvaljujem svojemu mentorju doc. Davidu Ravniku Ph. D. (Republika Češka), dipl. fiziot., Eur. Erg., za strokovno svetovanje, potrpežljivost in spodbudo pri nastajanju diplomske naloge.

Zahvaljujem se tudi somentorici pred. Sandri Martinuč, mag. zdr. neg., za vso strokovno pomoč, podporo in usmerjanje pri pisanju diplomske naloge.

IZJAVA O AVTORSTVU

Spodaj podpisani *Denis Karahasanović* izjavljam, da:

- je predložena diplomska naloga izključno rezultat mojega dela;
- sem poskrbel, da so dela in mnenja drugih avtorjev, ki jih uporabljam v predloženi nalogi, navedena oziroma citirana v skladu s pravili UP Fakultete za vede o zdravju;
- se zavedam, da je plagiatorstvo po Zakonu o avtorskih in sorodnih pravicah, Uradni list RS št. 16/2007 (v nadaljevanju ZASP) kaznivo.

Soglašam z objavo diplomske naloge v Repozitoriju UP.

Izola, 21. 11. 2022

Podpis študenta:

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Denis Karahasanović', enclosed within a large, loopy oval scribble.

KLJUČNE INFORMACIJE O DELU

Naslov	Promocija duševnega zdravja otrok in mladostnikov
Tip dela	diplomska naloga
Avtor	KARAHASANOVIĆ, Denis
Sekundarni avtorji	RAVNIK, David (mentor) / MARTINUČ, Sandra (somentorica) / ČERNELIČ BIZJAK, Maša (recenzent)
Institucija	Univerza na Primorskem, Fakulteta za vede o zdravju
Naslov inst.	Polje 42, 6310 Izola
Leto	2022
Strani	VI, 30 str., 3 pregl., 1 sl., 0 pril., 59 vir
Ključne besede	duševno zdravje, promocija, otroci, mladostniki, duševna bolezen, diplomirana medicinska sestra
UDK	613.86
Jezik besedila	Slv
Jezik povzetkov	slv/eng
Izvleček	<p>Promocija duševnega zdravja je pomemben del krepitev zdravja. Deluje na ravni posameznika in celotne skupnosti, da bi se izboljšala kakovost življenja posameznikov in zmanjšalo breme celotne družbe. Duševni bolezni kot sta anksioznost in depresija sta pogosti pri otrocih in mladostnikih. Pomen spodbujanja duševnega zdravja je jasen, saj lahko izboljša počutje posameznikov in poveča produktivnost pri delu in v šoli. Vsakodnevni spremljevalec naših življenj je stres, ki postaja tudi del življenja otrok in mladostnikov ter se mu je praktično nemogoče izogniti. Bistvenega pomena pa je pravočasno odkrivanje in spodbujanje duševnega zdravja otrok in mladostnikov, da lahko vodijo zdravo in veselo življenje. Namen diplomske naloge je s pomočjo literature raziskati in predstaviti pomen promocije duševnega zdravja otrok in mladostnikov, pomen življenjskega sloga pri duševnem zdravju ter vlogo in aktivnosti diplomirane medicinske sestre. Pri pisanju diplomske naloge so uporabljene strokovne knjige, strokovni članki s področja promocije duševnega zdravja otrok in mladostnikov. Iskanje je potekalo v bazah Google Učenjak, PubMed, ScienceDirect in SAGE Journals v obdobju med 2015-2022.</p>

KEYWORDS DOCUMENTATION

Title	Promotion of the mental health of children and adolescents
Type	Diploma work
Author	KARAHASANOVIĆ, Denis
Secondary authors	RAVNIK, David (supervisor) / MARTINUČ, Sandra (coadvisor) / ČERNELIČ BIZJAK, Maša (reviewer)
Institution	University of Primorska, Faculty of Health Sciences
Address	Polje 42, 6310 Izola
Year	2022
Pages	VI, 30 p., 3 tab., 1 fig., 0 ann., 59 ref
Keywords	mental health, promotion, children's, adolescents, mental illness, registered nurse
UDC	613.86
Language	slv
Abstract language	slv/eng
Abstract	<p>Mental health promotion is an important part of health promotion. It works at the level of the individual and society to improve the quality of life of individuals and reduce the burden on society as a whole. Mental illnesses such as anxiety and depression are common in children and adolescents. The importance of promoting mental health is clear, as it can improve the well-being of individuals and increase productivity at work and school. The daily companion of our lives is stress, which is also becoming a part of the lives of children and adolescents, and it is practically impossible to avoid it. It is essential to detect and promote the mental health of children and adolescents in time so that they can lead a healthy and happy life. The aim of the thesis is to research and present the importance of promoting the mental health of children and adolescents, the importance of lifestyle in mental health, and the role and activities of a graduate nurse with the help of literature. Professional books and professional articles in the field of promoting the mental health of children and adolescents are used when writing theses. The search was conducted in the databases Google Scholar, PubMed, ScienceDirect and SAGE Journals in the period between 2015-2022.</p>

KAZALO VSEBINE

KLJUČNE INFORMACIJE O DELU	I
KEYWORDS DOCUMENTATION	II
KAZALO VSEBINE.....	III
KAZALO SLIK.....	IV
KAZALO PREGLEDNIC.....	V
SEZNAM KRATIC.....	VI
1 UVOD.....	1
1.1 Promocija duševnega zdravja otrok in mladostnikov.....	2
1.2 Duševno zdravje	4
1.3 Duševno zdravje otrok in mladostnikov v Sloveniji in v svetu.....	5
1.4 Vloga diplomirane medicinske sestre pri promociji duševnega zdravja otrok in mladostnikov	7
1.5 Oblike pomoči in vrste podpore svojcem	9
Individualna obravnava.....	10
Skupinska obravnava	10
Obravnava v skupnosti.....	10
Storitev pomoči družini na domu.....	10
1.6 Pomen življenjskega sloga za duševno zdravje otrok in mladostnikov.....	11
Gibanje otroka v družini	12
Prehrana otroka v družini.....	13
2 NAMEN, CILJI IN RAZISKOVALNA VPRAŠANJA.....	14
2.1 Namen diplomske naloge	14
2.2 Cilji diplomske naloge.....	14
2.3 Raziskovalna vprašanja	14
3 METODE DELA IN MATERIALI	15
3.1 Metode pregleda literature.....	15
3.2 Rezultati pregleda literature.....	17
4 REZULTATI.....	18
5 RAZPRAVA	23
6 ZAKLJUČEK	26
7 VIRI	27

KAZALO SLIK

Slika 2: Prikaz postopka pregleda literature.....	16
---	----

KAZALO PREGLEDNIC

Preglednica 1: Vključitveni in izključitveni kriteriji.....	15
Preglednica 2: Najpogosteje obravnavana področja promocije duševnega zdravja otrok in mladostnikov	18
Preglednica 3: Aktivnosti in vloge v katere je vključena diplomirana medicinska sestra	20

SEZNAM KRATIC

BDP	Bruto domači proizvod
HBSC	Health Behaviour in School-Aged Children, zdravstveno vedenje pri šoloobveznih otrocih
SZO	Svetovna zdravstvena organizacija

1 UVOD

Promocija duševnega zdravja je proces, ki posameznikom in skupnostim omogoča povečevanje nadzora nad determinantami zdravja in bolezni, s čimer izboljšuje njihovo zdravje (Health Education Authority, 1997). Osredotočena je na socialne dejavnike duševnega zdravja in podpira principe sodelovanja, opolnomočenja in dobrega počutja (Wand, 2011).

Svetovna zdravstvena organizacija (2022) promocijo duševnega zdravja razlaga tako, da vključuje vse ukrepe, ki prispevajo k dobremu duševnemu zdravju. Opredeljeno je kot „stanje dobrega počutja“, v katerem posameznik ali posameznica „razvija svoje sposobnosti, se uspešno spoprijema s stresom v vsakdanjem življenju, učinkovito in plodno dela ter prispeva k svoji skupnosti“. Glavni cilj promocije duševnega zdravja je osredotočanje na ohranjanje in izboljševanje našega dobrega duševnega počutja. Pomembno je opozoriti, da mora učinkovita promocija duševnega zdravja vključevati kombinacijo upravljanja tveganj in promocije zdravja.

Duševno zdravje je čustvena in duhovna prožnost, ki nam omogoča uživati življenje in premagovati bolečino, trpljenje in razočaranja. Je čut za dobrobit, katere temelj je vera v lastno dostojanstvo in ugled ter vera v dostojanstvo in ugled drugih (Mikuš Kos, 2017). Opredeljujejo ga kot pozitiven odnos do sebe in do drugih, uspešno soočanje z izzivi, pozitivno samopodobo, visoko samospoštovanje, občutek moči, optimizem in sposobnost soočanja s težavami. Toda opredelitve duševnega zdravja se med seboj razlikujejo glede na to, ali duševno zdravje razumemo kot stanje ali kot kontinuum. Tradicionalne opredelitve duševno zdravje pojmujejo kot stanje, ki je ločeno od duševnih motenj (World Health Organization, 2014).

Po opravljenih raziskavah se ocenjuje, da ima 10 odstotkov otrok in mladostnikov težave z duševnim zdravjem, ki so tako pomembne, da vplivajo ne le na njihovo vsakdanje življenje, ampak se bodo, če se ne zdravijo, nadaljevale tudi v odrasli dobi (Membride, 2016). Mikuš Kos (2017) navaja, da se duševne motnje kažejo z različnimi pojavi ali znaki. Odklonske pojave čustvovanja, odzivanja, vedenja in mišljenja strokovnjaki preimenujejo v medicinske patološke kategorije v simptome motenj. Te sestavljajo grozde posamičnih motenj, opisanih v klasifikacijah bolezni. Povezujejo jih s slabim delovanjem na socialnem in delovnem področju, s trpljenjem otroka ter obremenitvami in trpljenjem otrokovega okolja.

V dokumentih Svetovne zdravstvene organizacije (World Health Organization, 2005) lahko preberemo: »Otroci in mladostniki z dobrim duševnim zdravjem so sposobni doseči in vzdrževati optimalno psihološko delovanje in dobro počutje. Imajo občutek identitete in lastne vrednosti, dobre družinske in vrstniške odnose, sposobnost biti produktivni in se učiti, zmogljivost lotevati se in obvladovati izzive razvoja in uporabiti vire svoje kulture za psihosocialno rast.«

Švab (2009) navaja, da se stigmatizacija pacientov z duševnimi motnjami ne zmanjšuje, ter trdi, da se povečujejo predsodki proti hudim duševnim boleznim predvsem zaradi vpliva medijev. Otroci z duševnimi motnjami so bolj izpostavljeni stigmatizaciji sovrstnikov, zato je potrebno

čim prej ukrepati. Skupine sovrstnikov so manj razumevajoče kakor odrasli in ravno zato ima lahko otrok ali mladostnik travme, saj je dodatno »označen« (Miličević, 2009).

Diplomirane medicinske sestre v okviru primarne, sekundarne in terciarne ravni zdravstvene dejavnosti sodelujejo v različnih aktivnostih promocije zdravja in zdravstvene vzgoje. Temeljne naloge so krepitev zdravja, preprečevanje bolezni, obnavljanje zdravja in lajšanja trpljenja otrok. Pomembno je, da diplomirane medicinske sestre prisluhnejo otrokom, jih pomirijo, se z njimi pogovorijo in jih spodbujajo v procesu pridobivanja novih znanj, spretnosti in veščin. V zdravstvenovzgojnem procesu imajo diplomirane medicinske sestre ključno vlogo, saj prav one preživijo največ časa s pacientom, in to na vseh treh ravneh zdravstvene dejavnosti. To jim omogoča, da prepoznajo trenutek, ko je pacient sposoben in motiviran za učenje (Kvas, 2011).

Ugotovljeno je bilo, da imajo številni dejavniki življenjskega sloga pomembno vlogo pri pozitivnem spreminjanju zdravstvenih in psihiatričnih bolezni ter z njimi povezane obolevnosti in umrljivosti. Sem sodijo uživanje zdrave hrane, večja telesna aktivnost, opustitev kajenja, izogibanje alkoholu in prepovedanim substancam. Dodatni dejavniki življenjskega sloga za zdravo življenje vključujejo varno in mirno okolje, optimalno spanje, razbremenitev in prijetne dejavnosti, socialne povezave/podporo in zdrave duševne dejavnosti (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2019).

1.1 Promocija duševnega zdravja otrok in mladostnikov

Promocija duševnega zdravja izhaja iz biopsihosocialnega modela zdravja, iz pozitivnih in varovalnih vidikov zdravja ter je vanje tudi usmerjena, saj ima namen povečati kakovost življenja in dobro počutje (Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja, 2018). Izvira iz koncepta zdravja kot izraza stopnje, do katere je posameznik ali skupina sposobna uresničiti svoje težnje in zadovoljiti svoje potrebe ter spreminjati svoje okolje oz. ga obvladovati. Ta koncept tudi vključuje vplive na življenjski slog ter preostale socialne, ekonomske, okoljske in osebne dejavnike, ki prispevajo k zdravju, in zahteva medresorsko delovanje (Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja, 2011). Zaveda se pomembnosti psiholoških procesov – kako ljudje mislijo, čutijo, interpretirajo in komunicirajo – in vloge, ki jo pri interakciji in izkušnjah na vseh ravneh igrajo razum in čustva. Sestavlja dejavnosti, ki aktivno vzpodbujajo dobro duševno zdravje, bodisi s povečevanjem vplivnosti dejavnikov zdravstvene promocije, bodisi z zmanjševanjem dejavnikov, ki zavirajo dobro duševno zdravje, kot sta zloraba in nasilje. Čeprav je lahko promocija duševnega zdravja le priložnostno integralni del duševno zdravstvenih služb, imajo dejavnosti za promocijo duševnega zdravja tudi preventivni učinek na duševno bolezen (Health Education Authority, 1997).

Proces promocije duševnega zdravja poteka v vseh življenjskih fazah posameznika: sega od nosečnosti, rojstva, otroštva, adolescence do odraslosti in starosti. Promocija duševnega zdravja vključuje ustvarjanje individualnih, družbenih in okoljskih pogojev, ki omogočajo tako optimalen psihološki in psihofizičen razvoj kot tudi zmanjševanje problemov na področju duševnega zdravja (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2010).

Običajne strategije za doseganje duševnega zdravja so pogosto le strategije zdravljenja duševnih bolezni. Promocija duševnega zdravja se mora lotevali socialnih in strukturnih problemov, ki duševno bolezen povzročajo; delovati mora tudi na individualni ravni. Strategije promocije duševnega zdravja bi morale pokriti niz dejavnosti in služb, njihove skrbnike in ljudi v različnih obdobjih življenja. V proces so vključene tudi službe, zadolžene za celotno skupnost, in ne le za ljudi, ki že imajo težavo z duševnim zdravjem (Health Education Authority, 1997). Po mnenju Kobaua idr. (2011) spodbujanje duševnega zdravja in pozitivna psihologija splošni populaciji zagotavljata sodoben način razmišljanja o duševnih boleznih, boljše izkušnje za ljudi in druge načine opisovanja in vrednotenja celotnega spektra duševnega zdravja, zmanjšati stigmo, povezano z duševnim zdravjem, ter spodbuditi dialog in opolnomočenje o duševnih boleznih, da bi povečali motivacijo za duševno zdravje.

Stigmatizacija in diskriminacija sta pomembna dejavnika, ki ogrožata duševno zdravje, zato lahko ukrepi proti izvorom diskriminacije, stigmatizacije in s tem socialne izključenosti zelo pripomorejo k vsem pobudam za izboljšanje duševnega zdravja prebivalcev. Za ljudi z duševnimi motnjami in njihove svojce je to temeljni pogoj za enakopravno vključevanje v družbo (Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja, 2011).

Mladinske organizacije oz. širše organizacije v mladinskem sektorju in druge nevladne organizacije imajo za duševno zdravje mladih (lahko) zelo pomembno in pozitivno vlogo. Gre za organizacije, ki mladim omogočajo druženje, uresničevanje njihovih potencialov, ponudbo prostočasnih aktivnosti itd.; mnoge v svojo dejavnost vključujejo spodbujanje zdravega življenjskega sloga, ki se lahko nanaša tako na določene osnove, kot sta prehranjevanje in gibanje (šport), kot na dejavnosti, specifično usmerjene npr. v krepitev samopodobe in dobrega počutja mladih, kar razumemo kot del promocije duševnega zdravja, v katero je zelo pomembno vlagati (Mladinski svet Slovenije, 2021).

Zgodnje prepoznavanje duševnih motenj oziroma zgodnja zdravstvena obravnava in promocija duševnega zdravja lahko bistveno izboljšajo prognozo. Toda ugotovitve dolgoletnih preučevanj problemov šolskega učenja in duševnega zdravja opozarjajo, da ukrep povečevanja možnosti strokovne pomoči (kapacitet mentalno-higienskih in socialnih služb) ne zadostuje; potrebno je tudi zmanjšati število učencev, ki bi potrebovali dodatne napotitve, z različnimi preventivnimi programi in programi zgodnje pomoči. Ustvarjanje klime v šoli, ki podpira in neguje posameznikovo učno in psihosocialno kompetentnost, zahteva povečanje podpore in kompetentnosti učitelja za spoprijemanje s širokim razponom razlik pri učenju in vedenju. Povečana skrb za otroke in mladostnike na področju duševnega zdravja je zato izjemnega pomena (Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja, 2018).

Za promocijo duševnega zdravja in preventivo duševnih motenj je pomembno celostno obravnavanje zdravja in hkrati tudi delovanje na področjih (Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja, 2011):

- politik (promocija duševnega zdravja mora biti upoštevana pri oblikovanju in sprejemanju zakonov in drugih ukrepov),

- podpornih okolij – družinsko, šolsko, delovno in bivalno okolje kot okolje za ustvarjanje in promocijo duševnega zdravja,
- lokalne skupnosti (večji vpliv skupnosti, promocija in povezovanje s pomembnimi akterji, krepitev sodelovanja),
- posameznika oziroma skupin (razvoj sposobnosti in veščin, izboljševanje znanja in razumevanja duševnega zdravja),
- zdravstvenih, socialnih in drugih sektorjev (okolje, gospodarstvo, finance, šolstvo itd.) v zvezi z raziskovanjem, spremljanjem, izobraževanjem in usposabljanjem strokovnjakov ter organizacijo storitev,
- preusmeritve težišča primarnega zdravstvenega varstva v preventivo.

Promocijo duševnega zdravja lahko torej v širšem smislu razumemo kot preventivno dejavnost, ki je sicer nekoliko ožje opredeljena, a vseeno vključuje tako informiranje, ozaveščanje in odzivanje na zdravstvene probleme kot usmerjanje na determinante zdravja (Mladinski svet Slovenije, 2021).

1.2 Duševno zdravje

Mikuš Kos (2017) navaja, da je duševno zdravje krovni koncept za sestavine, lastnosti, za katere imamo v običajnem človeškem jeziku drugi besednjak – zadovoljstvo, srečo, notranji mir, občutek varnosti, sprejetosti, koristnosti. Opredelitve duševnega zdravja se v času spreminjajo. Te spremembe odražajo proces razvoja stroke in obenem govorijo o vpetosti dušeslovnih znanosti v družbena dogajanja in o odvisnosti teorij od družbenih dogajanj, ideologij in vrednostnih sistemov.

Razvoj skrbi za duševno zdravje ima svojo zgodovino. Najprej smo se ukvarjali z velikimi psihiatričnimi obolenji, z ljudmi, ki so bili zdravljeni v psihiatričnih ustanovah. Potem smo razširili svoje zanimanje, proučevanje in delovanje na manj hude pojave, posebnosti, odklone v mišljenju, čustvovanju, odzivanju in vedenju. Pred manj kot sto leti so pričele v Evropi nastajati prve strokovne službe za duševne motnje otrok. Danes se duševno-zdravstvene stroke ukvarjajo tudi z zdravimi, ki bi radi ostali zdravi ali bi bili radi še boljši, močnejši pri obvladovanju življenjskih nalog in težav, uspešnejši v tekmi (Mikuš Kos, 2017).

Pravijo, da so za duševno zdravje pomembni dobra samopodoba, samozaupanje, samozavest. Egocentrični pogled na duševnost krepí posameznika, da bi se prilagodil, obvladal, izpolnil zahteve okolja, postal usklajen z družbeno določenim ego idealom in s tem dosegel osebno zadovoljstvo. Na področju dušeslovja so tokovi, ki obravnavajo duševno zdravje posameznika kot člana skupnosti in v kontekstu skupnosti. Argument za odkrivanje duševnih motenj v otroštvu in razvijanje učinkovitih intervencij so tudi spoznanja o zgodnjih začetkih duševnih motenj in nove ugotovitve o povezavah med motnjami v otroštvu in odrasli dobi (Mikuš Kos, 2017). Copeland idr. (2013) ugotavljajo, da je 50-70 odstotkov odraslih s psihiatrično boleznijo imelo zametke motenj ali motnje že v otroštvu ali adolescenci.

Arango (2012) prav tako opozarja, da se prvi znaki pri 70 odstotkih odraslih z duševnimi motnjami pojavijo že v času adolescence ali pred adolescenco. Drugi avtorji so bolj zmerni in govorijo o 50 odstotkih. Predpostavka je, da bi z zgodnjimi intervencijami preventivnega ali terapevtskega značaja lahko preprečili vsaj del motenj v odrasli dobi.

V današnjem konstrukt opredelitve duševnega zdravja otrok so med seboj povezane in vzajemno vplivajoče naslednje sestavine (Mikuš Kos, 2017):

- odsotnost simptomov bolezni: zdravstveno-bolezenska komponenta,
- notranje psihično stanje: čustvena komponenta (zadovoljstvo, sreča, dobro počutje ...); za notranje stanje se danes uporablja naziv emocionalna ali duševna ali psihosocialna dobrobit,
- delovanje in uspešnost delovanja: storilnostna komponenta (uspešnost pri obvladovanju vsakodnevnih življenjskih nalog, uspešnost v šoli, udeleženosť v drugih aktivnostih ...),
- kakovost medčloveških odnosov: socialna komponenta (sposobnost empatije, sposobnost navezovanja, razvijanja in vzdrževanja dobrih in vzajemno zadovoljujočih osebnih odnosov ...),
- značilnosti razvoja ali odkloni: kakovost in potek čustvenega, intelektualnega, socialnega in duhovnega razvoja (doseganje razvojnih mejnikov v pričakovanem času; odsotnost kakovostnih odstopov/motenj v razvoju; pričakovano hitro psihosocialno dozorevanje, sposobnost vgrajevanja izkušenj – ugodnih in neugodnih – v pozitivni osebnostni razvoj ...),
- psihična odpornost: zmogljivost obvladovanja težav in izzivov, ohranjanja duševnega zdravja kljub težavam ali celo skrajno neugodnim okoliščinam in doživetjem,
- družbena komponenta: prosocialno vedenje v korist skupnosti; aktivna pozitivna udeleženosť v družbenih dogajanjih itd.

Dobra samopodoba olajšuje uspešno reševanje težav. Odnosi med dobrim delovanjem, dobrim počutjem in dobro samopodobo so vzajemno ojačevalni. Otrokova žalost, depresivnosť lahko prizadeva njegovo delovno uspešnosť (Office for National Statistics, 2014).

Zagotavljanje psihosocialne dobrobiti in dobrega počutja za otroka naj bi bilo vodilo staršem in učiteljem ter pomembno vodilo politični skrbi za duševno zdravje otrok (Mikuš Kos, 2017).

1.3 Duševno zdravje otrok in mladostnikov v Sloveniji in v svetu

Duševno zdravje otrok in mladostnikov je zelo pomembna javnozdravstvena tema, ki se ji posveča premalo pozornosti. Duševno zdravje je ključen del splošnega zdravja otrok in mladih ter je povezano z njihovim fizičnim zdravjem in njihovo sposobnostjo biti uspešen v šoli, pri delu in v družbi. Vpliva na to, kako otroci in mladi razmišljajo, čutijo in delujejo tako znotraj sebe kot tudi navzven. Duševno zdravje otrok in mladostnikov je ključno za prihodnosť vsakega naroda in uspešnosť vsake družbe. Gre za kompleksno področje, ki zajema tako krepitev, varovanje in ohranjanje dobrega duševnega zdravja kot tudi destigmatizacijo in preprečevanje nastanka duševnih težav in motenj ter njihovo zdravljenje in rehabilitacijo bolnikov. Prvi korak k razumevanju področja in pripravi na dokazih temelječih ukrepov je dobro poznavanje

podatkov oziroma stanja, v tem primeru duševnega zdravja otrok in mladostnikov (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2019).

Večina slovenskih otrok in mladostnikov (med 60 in 80 odstotkov) je duševno zdravih in zadovoljnih z življenjem, kar pa še ne pomeni nujno, da imajo visoko stopnjo pozitivnega duševnega zdravja. Ena izmed pomembnih ugotovitev, ki izhajajo iz analize podatkov o pozitivnem duševnem zdravju, je, da so podatki o pozitivnem duševnem zdravju zelo skopi, za nekatere starostne skupine jih celo ni. Zato bi bilo v prihodnje treba pozitivno duševno zdravje vključiti v populacijske raziskave tudi v Sloveniji (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2019).

Duševne motnje so v zadnjih letih v porastu tako v Sloveniji kot po svetu in medtem ko je slabo duševno zdravje pomemben del družbenega bremena, sta področji duševnega zdravja in duševnih motenj, ki iščejo pomoč, še vedno stigmatizirani in prezrti. To velja za vse starosti, še posebej za otroke in mladostnike. Čeprav večina otrok in mladostnikov nima znakov in simptomov duševnih motenj, to ne pomeni, da imajo visoko stopnjo pozitivnega duševnega zdravja. Duševno zdravje otrok in mladostnikov je pomemben napovednik duševnega zdravja odraslih, pri čemer se polovica vseh duševnih motenj začne pri 14 letih in tri četrtine pri 24 letih. Zato mora skrb vsake družbe za duševno zdravje temeljiti na dobrem duševnem zdravju otrok in mladostnikov, na varovanju, ohranjanju in krepitvi duševnega zdravja ter preprečevanju duševnih težav in motenj (Eržen idr., 2017).

V Sloveniji so desetletja zanemarjanj privedla do pomanjkljivega sistema skrbi za duševno zdravje, do strukturne stigme in prezrtja potreb po podpori in krepitvi duševnega zdravja, ki je ključna podstat družbenega razvoja. Slovenijo pesti kadrovska in programska podhranjen sistem v skrbi za duševno zdravje na področju vzgoje in izobraževanja, socialnega in zdravstvenega varstva, neustrezna podpora osebam s težavami v duševnem zdravju na njihovem domu in v skupnosti, neustrezna podpora ranljivim družinam. Veliko pomanjkanje specialistov, pedopsihiatrov, kliničnih psihologov in psihiatrov, zakonska neurejenost systemskega financiranja specializacij iz klinične psihologije, zakonska neurejenost področja psihoterapije, nedopustno dolge čakalne dobe na prve preglede in slaba dostopnost do psihološke in psihoterapevtske pomoči so le nekatere od težav, s katerimi se soočamo v Sloveniji (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2018).

Dobro duševno zdravje je varovanje in krepitev ter preprečevanje nastanka duševnih težav, ki so pomembni v vseh starostnih obdobjih, vse od rojstva naprej, še posebej pa v obdobju otroštva in mladostništva. Kar 75 do 95 odstotkov ljudi z duševnimi motnjami v državah z nizkimi in srednjimi dohodki ne more dostopati do sistema skrbi in storitev za duševno zdravje; razmere tudi v državah z visokimi dohodki niso veliko boljše, ugotavlja Svetovna federacija za duševno zdravje. Pomanjkanje naložb v duševno zdravje, ki so nesorazmerne s proračuni, namenjenimi zdravju v celoti, prispeva k veliki vrzeli pri zdravljenju duševnih motenj in bolezni. Tudi mednarodni podatki raziskave HBSC (Health Behaviour in School-Aged Children) kažejo, da so bolj zadovoljni mladostniki, ki prihajajo iz družin z večjim materialnim blagostanjem, četudi raven zadovoljstva z življenjem ni povezana s stopnjo revščine v državi, Ginijevim koeficientom ali BDP (bruto domači proizvod) na prebivalca. V poročilu Unicefa ugotavljajo,

da sta duševno zdravje in počutje mladostnikov najslabša v državah, kjer mladostniki doživljajo velike neenakosti (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2018).

Težave z duševnim zdravjem so verjetnejše tudi, če je prisotnih več dejavnikov tveganja. Kar 67 odstotkov najstnikov poroča o težavah v duševnem zdravju zaradi sočasnega pojava 6 ali več dejavnikov tveganja. Dobro duševno zdravje je temelj zdravja in posledično tudi socialne in gospodarske stabilnosti, družbene blaginje in kakovosti življenja ljudi (Eržen idr., 2017).

1.4 Vloga diplomirane medicinske sestre pri promociji duševnega zdravja otrok in mladostnikov

Kvas (2011) opisuje, da ima diplomirana medicinska sestra v zdravstveno-vzgojnem procesu pomembno vlogo, ker preživi največ časa ob pacientu, kar pripomore k lažjemu prepoznavanju pacientove sposobnosti in k motiviranosti za učenje. V procesu zdravstvene vzgoje diplomirane medicinske sestre uporabljajo različne oblike, metode dela in ustrezna orodja, s katerimi ohranjajo paciente v pozitivnem položaju.

Zelo veliko vlogo pri promociji duševnega zdravja imajo tudi zdravstvena nega in njeni izvajalci. Sposobnosti in spretnosti za izvajanje promocije zdravja so tudi nekatere izmed ključnih kompetenc dodiplomskih študijskih programov zdravstvene nege. Velik pomen v skupnosti, družini in pri posamezniku predstavljata preventiva duševnih motenj in promocija duševnega zdravja. Ta vloga diplomirane medicinske sestre je v zadnjih letih nekoliko zanemarjena. Nujno je, da se stroka zdravstvene nege razvija (Murtić, 2011).

S svojimi kompetencami in znanji je diplomirana medicinska sestra aktivna na področju promocije zdravja in zdravstvene vzgoje ter ima več vlog v procesu zdravstvene nege. Najpogosteje je zdravstvena vzgojiteljica, motivatorica, svetovalka, poslušalka ter – izredno pomembna vloga glede na odnos medicinska sestra – pacient – je velikokrat zaupnica in advokatinja (Kvas, 2011).

Razširjenost duševnih motenj med mladimi narašča. Znano je, da je zgodnja intervencija bistvenega pomena pri podpori mladim, v okviru tega procesa pa se priporoča oskrba v šolah za podporo čustvenega dobrega počutja. Diplomirane medicinske sestre zaznavajo vse večjo razširjenost motenj v duševnem zdravju med mladimi in menijo, da je njihova vloga osrednja pri njihovi podpori (Ravenna in Cleaver, 2015). Za izgradnjo močnega terapevtskega odnosa poleg osredotočanja na psihosocialne intervencije, povečanja vpogleda in spoštovanja terapije nujno, da se vključijo tudi smernice za ozdravitev in oddaljenost od stigme. Otroci in mladostniki morajo biti vključeni v program psihosocialne rehabilitacije, v katerem morajo diplomirane medicinske sestre igrati aktivno vlogo v okviru svojih pristojnosti, v terapevtskem odnosu ter sodelovanju z vsemi člani multidisciplinarnega tima. Psihosocialna rehabilitacija pacienta, družine in skupnosti ter družbe mora biti etična nujnost, ne le tehnična intervencija. Terapevtski odnos z otroci in mladostniki z duševnim obolenjem (v sodelovanju z družino in skupnostjo) je stalni izziv in spremlja različne stopnje bolezni. Diplomirane medicinske sestre morajo imeti veliko znanja o bolezni, morajo poznati svoje meje in odpraviti kakršno koli

obstoječo stigmo v povezavi z njo. Na ta način lahko vzpostavimo pozitiven odnos do zdravstvene nege (Pinho, Pereira in Chaves, 2017).

Diplomirane medicinske sestre spodbujajo zdravje otrok in mladostnikov, omogočajo optimalen razvoj in pospešujejo akademski uspeh. So ključni člani tima za duševno zdravje, ki spodbujajo pozitivne vedenjske zdravstvene rezultate pri otrocih in mladostnikih (Haak Bohnenkamp idr., 2022). Sodelujejo s šolskim osebjem, zdravstvenimi delavci v skupnosti in družinami pri ocenjevanju, identifikaciji, posredovanju, napotitvi in spremljanju otrok, ki potrebujejo storitve vedenjskega zdravja. Lahko delujejo kot zagovornice, pospeševalke in svetovalke storitev vedenjskega zdravja v šolskem okolju in skupnosti, imajo bistveno vlogo pri obravnavi vedenjskih zdravstvenih motenj, spodbujanju duševnega dobrega počutja in socialno-čustvenih kompetenc. Diplomirane medicinske sestre priznavajo, da je pozitivno vedenje bistveno za akademski uspeh. So ključnega pomena za skupino otrok in mladostnikov pri duševnem zdravju, saj lahko pomagajo obravnavati in zmanjšati stigmo diagnoze vedenjskega zdravja, zmanjšati razdrobljenost oskrbe in odstraniti ovire za storitve vedenjskega zdravja (McDermott idr., 2019).

Zdravstvene storitve igrajo bistveno vlogo pri zdravstvenem varstvu učencev s spodbujanjem duševnega zdravja, preprečevanjem zdravstvenih težav in obravnavanjem različnih zdravstvenih težav. Diplomirane medicinske sestre so odgovorne za odkrivanje zgodnjih znakov nezadovoljstva in nenormalnosti, povezanih s telesnim in duševnim zdravjem. Imajo tudi pomembno vlogo za iskanje in usmerjanje tistih, ki potrebujejo pomoč s težavami v duševnem zdravju (Larsen Moen in Roth Jacobsen, 2022).

V psihiatrični zdravstveni negi ima diplomirana medicinska sestra več določenih nalog (Čuček Trifkovič in Pišlar, 2011):

- poučevanje pacientov in njihovih svojcev o pravilni komunikaciji, interakciji in medsebojnih odnosih,
- svetuje in podaja relevantne informacije pacientom ob njihovih notranjih konfliktih, strahovih in stiskah,
- spremljati mora vsakodnevno življenje pacientov na oddelku in spodbujanje socialne in telesne dejavnosti,
- pomoč in spodbuda pri zadovoljevanju telesnih potreb in posegih medicinske tehnologije;
- zagotavljanje varnosti pacientov,
- poučevanje in spodbujanje pacientov k izražanju čustev,
- skrb za terapevtsko vzdušje na oddelkih in drugje, kjer se zdravijo duševne motnje; medicinske sestre delujejo kot medicinski edukatorji pri pacientih in svojcih ter v širši skupnosti.

Diplomirane medicinske sestre vodijo zdravstveno nego na psihiatričnih oddelkih in v drugih zdravstvenih ustanovah ter so samostojne izvajalke ali sodelavke pri različnih obravnavah pacientov in zagovornice pacientov (Čuček Trifkovič in Pišlar, 2011). Zaletel (2009) navaja, da morajo diplomirane medicinske sestre izvajati negovalne intervencije in diagnostično

terapevtske posege po standardih oz. navodilih, če si želijo zagotoviti kakovostno zdravstveno nego na področju duševnega zdravja. Da bi izboljšali kakovost celotnega zdravstvenega sistema, je potrebno najprej izvajati kakovostno zdravstveno nego na področju mentalnega zdravja. Delovanje medicinske sestre mora biti usmerjeno v celostno obravnavo pacienta, ugotavljanje in reševanje individualnih negovalnih problemov in doseganje ciljev.

1.5 Oblike pomoči in vrste podpore svojcem

Oreški, Dernovšek in Hrast (2012) trdijo, da bolezensko stanje pri otroku ali mladostniku za starše predstavlja močan stresni življenjski dogodek, ki vpliva na njihovo psihofizično počutje. Ko svojca seznanijo s tem, da ima njegov otrok ali katera druga bližnja oseba duševno motnjo, najprej doživi emocionalni šok oz. doživlja čustveno stisko, kar pa je popolnoma normalen odziv.

Obstajajo skupine za samopomoč, v katere so vključene osebe, ki doživljajo podobno. Priporočljivo je, da se svojci pridružijo skupini, kjer se bodo lahko razbremenili in dobili ustrezno podporo in pomoč. Ostali člani skupine ali družinski člani, ki so že doživeli podobno, so pomembni vir informacij in vlivajo upanje ter delijo njihove izkušnje. Za izobraževanje svojcev o različnih oblikah pomoči je priporočljiv posvet s strokovnjakom s področja duševnega zdravja v skupnosti. Med fazo čustvene stiske je podpora najbližjih prijateljev in drugih sorodnikov pomembna in mora biti namenjena razumevanju, vabljenju na družabne dogodke in druženju. (Oreški, Dernovšek in Hrast, 2012).

Ko je bližnja oseba bolna, potrebuje mrežo podpore, ki so lahko prijatelji, bližnji družinski člani ali nekdo, ki je šel skozi podobno izkušnjo. Podporna mreža naj se poskuša izogibati prizanesljivim vlogam (preveč zaščitniške) ali vlogi svetovalcev in predavateljev. Svojci, ki so še pod vplivom intenzivnih izkušenj, morda težko prenašajo dodatno psihično breme, ki ga lahko povzročijo prijatelji ali sorodniki. Morda imajo dobre namene, a laična razlaga lahko poslabša stanje, zato naj za več informacij o duševnem zdravju poiščejo pomoč strokovnjaka ali nekoga s podobnimi izkušnjami (Oreški, Dernovšek in Hrast, 2012). Svojci bližnjih oseb s težavami v duševnem zdravju imajo psihološko in materialno breme. Skupaj preživijo večino časa. Značilno je, da svojci telesno in psihično zbolijo zaradi obremenitev. Velikokrat zapadejo tudi v depresijo (Pavao Belak, 2015).

Pri obvladovanju in sprejemanju bolnih otrok in mladostnikov mora biti podpora svojcem zasnovana tako, da spodbuja in obvladuje stanje. Ko iščejo informacije o boleznih, naj se ne osredotočijo in zadovoljijo samo z izobraževanjem o duševni bolezni, njenih simptomih ali zdravilih, ampak naj se tudi naučijo, kako skrbeti za lastno duševno zdravje in usmerjati učinkovito družinsko delovanje. Za družine je pomembno, da ohranjajo fizično in duševno ravnovesje, poznajo tehnike za lajšanje stresa, znajo poiskati pomoč in podporo ter lahko uživajo lastno pravico do počitka brez občutka krivde (Oreški, Dernovšek in Hrast, 2012).

Svojec mora pridobiti čim več pomoči zase in za bližnjega, po odpustu iz bolnišnične obravnave, za pomoč pri lajšanju stresnih situacij. Da pride do hitrejšega premagovanja stresne

situacije, je za svojce priporočljiva individualna in skupinska obravnava brez obolelega člana (Oreški, Dernovšek in Hrast, 2012).

Individualna obravnava

Individualna terapija vključuje svetovanje, razumevanje duševnih motenj ter prepoznavanje in obvladovanje čustvenih reakcij. V domačem okolju mora biti pozitivna čustvena atmosfera za nadaljnje okrevanje bližnjega po odpustu iz zdravljenja v domače okolje. Ta oblika pomoči pomaga razbremeniti, sprejeti situacijo in pridobiti vpogled v krivdo, informirati o duševnih motnjah in dobiti natančna navodila za obvladovanje nastale situacije. Družinske in gospodinjske navade in vzorci so pomemben dejavnik pri individualni terapiji, saj primarna skrbnica, v večini primerov mati, skrbi za potrebe vseh članov in je dežurna, zato jo je treba naučiti, zakaj je pomembno olajšati in razdeliti med drugim gospodinjska dela (Oreški, Dernovšek in Hrast, 2012).

Skupinska obravnava

Skupinska obravnava vključuje svojce in je namenjena medsebojni podpori, informiranju in spodbujanju. Ko oseba razvije duševno bolezen, se vsi družinski člani soočajo s težavami. Bližnji ima velik vpliv na njegovo hitrejše okrevanje in izboljšanje socialnega statusa, saj se po zdravljenju najpogosteje vrača v domače okolje, kjer se zanaša na pomoč. Za svojce je to breme, saj se sprašujejo, ali lahko obvladajo situacijo. Na skupinskih srečanjih imajo svojci možnost izpovedati svoja potlačena čustva, občutke jeze in strahu. Skupaj z ostalimi člani bodo lahko predelali te misli in jih razumeli, saj so že prestali podobne stvari, se bodo sprostiti in dobili podporo (Oreški, Dernovšek in Hrast, 2012).

Obravnava v skupnosti

Ta obravnava vključuje osebe s težavami v duševnem zdravju, ki ne potrebujejo psihiatričnega ali nadzorovanega zdravljenja. Pri tej obliki pomoči so aktivnosti usmerjene v psihosocialno rehabilitacijo, prilagoditev življenjskih razmer in pomoč pri vsakodnevnih opravilih. Koordinatorji sodelujejo z multidisciplinarnimi timi, izvajajo terapije v skupnosti in so zaposleni na centrih za socialno delo. V obravnavo v skupnosti se svojci vključujejo kot člani multidisciplinarnega tima ter tako pripomorejo k izvajanju načrtovane pomoči in podpore. V prvi vrsti je tim namenjen nudenju pomoči njihovemu bližnjemu, zato se svojcem priporoča, naj se vzporedno vključijo v zgoraj naštetе storitve in poskrbijo zase, da bodo razbremenjeni (Oreški, Dernovšek in Hrast, 2012).

Storitev pomoči družini na domu

Vsebuje različne storitve, kot so socialno varstvo, socialne storitve in varstvo na daljavo. Vključuje pomoč pri samostojnejšem življenju v družinskem okolju, izboljšanje kakovosti življenja, razbremenitev svojcev in pomoč pri ohranjanju socialnih vezi. Kadar je narava duševne motnje tako huda in posameznika ovira v vsakodnevnem življenju, se oseba z dolgotrajno duševno motnjo ali svojci odločijo poiskati storitev pomoči na domu. S pomočjo

storitev pomoči družinam posameznikom omogočajo kakovostno vsakdanje življenje in okrevanje, svojce pa razbremenijo v skrbi za svoje najdražje (Oreški, Dernovšek in Hrast, 2011).

V zadnjih dveh desetletjih so se v Sloveniji razvili številni programi za pomoč ljudem s težavami v duševnem zdravju. Oblika skupnostne pomoči je prav tako pomembna kot psihiatrična obravnava, saj se veliko ljudi zdravi le ambulantno, kar skrajša čas bivanja v bolnišnici. Nevladne organizacije vključujejo javne in preverjene socialnovarstvene programe, ki zaposlujejo specialiste, specializirane za delo z osebami z dolgotrajnimi duševnimi motnjami in njihovimi svojci. V okviru svojih programov vključujejo informacijske storitve, svetovanje, osebno asistenco, dnevne centre, prostočasne dejavnosti in stanovanjske skupnosti. Zagotavljajo pomoč pri iskanju dodatne pomoči za težave z duševnim zdravjem in usmerjajo ljudi k ustrezni udeležbi v programih okrevanja in negi (Oreški, Dernovšek, Hrast in Serec, 2013).

1.6 Pomen življenjskega sloga za duševno zdravje otrok in mladostnikov

Ohranjanje zdravega načina življenja je bistvenega pomena za duševno zdravje. Zdrave navade, kot sta pravilna prehrana in dovolj gibanja, izboljšajo duševno stanje. Poleg tega imajo ljudje z dobrim duševnim zdravjem pozitiven pogled in so uspešni v življenju. Zato je izogibanje nezdravemu vedenju in sprejemanje zdravih navad koristno za duševno zdravje (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2017).

Obstaja več načinov, da družina otroka usmerja v zdrav življenjski slog (Clarke, 2017):

1. z vsakodnevno aktivnostjo (vsak dan vsaj 60 minut fizične aktivnosti),
2. s pitjem vode,
3. z uživanjem sadja in zelenjave,
4. z zmanjševanjem gledanja zaslonov in z zvečanjem aktivnosti v naravi,
5. z manj prigrizki in z manj nezdrave, hitre hrane,
6. s spancam,
7. z ne uživanjem alkohola, kajenja in ostalih prepovedanih substanc,
8. z obvladovanjem stresnih situacij.

Gabriel in Ronald Riba (2014) navajata, da je zelo pomembno, da družina že takoj v otroštvu otroka pravilno usmeri v zdrav način življenja, torej da mu nudi teh osem smernic, saj imajo družina in ožji družinski člani največji vpliv na otrokov življenjski slog. Eden izmed najpomembnejših dejavnikov, ki vpliva na zdravstveni status, je otrokov življenjski slog.

Življenjski slog označuje za posameznika značilen način življenja, določen s skupino izrazitih obnašanj, ki se pojavljajo konsistentno v nekem časovnem obdobju. Nanaša se na najrazličnejša področja življenja ter z njimi povezana stališča, vedenje in vrednote posameznika: npr. telesna aktivnost, socialno vedenje in odnosi, prehrana, obvladovanje stresa, uporaba tobaka, drog,

alkohola, skrb za varnost, spolnost itd. Slednja omogočajo ohranjanje in krepitev zdravja ter s tem kakovostnejše življenje posameznika (Blatnik, Jensterle in Tušak, 2017).

Gibanje otroka v družini

Gibanje predstavlja temeljni vidik kakovostnega življenja, ki pripomore k ravnovesju človeka in k njegovemu fizičnemu ter psihičnemu blagostanju v vseh življenjskih obdobjih. Telesna aktivnost, ki obsega različne oblike gibanj, ki povzročijo dvig srčnega utripa, ima številne pozitivne učinke na fizično zdravje, odsotnost gibanja pa dokazano pospešuje nastanek bolezni. Raziskave navajajo povezavo med telesno nedejavnostjo in številnimi bolezenskimi stanji, ki med drugim vključujejo srčno-žilne bolezni, sladkorno bolezen in rak dojke. Gibanje po drugi strani prinaša širok spekter blagodejnih učinkov, ki pripomorejo k duševnemu ravnovesju. Študije dokazujejo, da telesna aktivnost zmanjšuje anksioznost in depresivnost, blaži stres, pozitivno učinkuje na kognitivne funkcije in vpliva na izgradnjo samopodobe. Posameznik mora zato stremeti k razvoju zdravega življenjskega sloga, ki že od malih nog vključuje telovadbo, ki jo vodijo pravi notranji motivi in zdrava motivacija ter mu prinaša zadovoljstvo (Blatnik, Jensterle in Tušak, 2017).

Učinki gibanja in telesne aktivnosti, kot opisujejo Blatnik, Jensterle in Tušak (2017), so izjemno široki in pestri, od neposrednih učinkov na telesno zdravje, na porabo energije in na oblikovanje telesa do predvsem širokih duševnih učinkov, ki segajo od vzgojnih vplivov športa do spreminjanja življenjskega stila, zmanjševanja anksioznosti in stresa, depresivnosti in drugih negativnih emocij. Telesna dejavnost ima številne koristi, ki prispevajo h kakovosti življenja v celotnem življenjskem obdobju, kar potrjujejo tudi številne raziskave. Mednarodne organizacije s področja zdravja med drugim poudarjajo vlogo, ki jo imata telesna dejavnost in šport pri razvoju otrok in mladostnikov, saj je udeležba pri športnih aktivnostih v mladosti pozitivno povezana s stopnjo telesne dejavnosti v kasnejšem obdobju. Potrjeno je tudi pozitivno razmerje med telesno dejavnostjo in duševnim zdravjem, kar pomeni, da se v družbi z višjo stopnjo telesne dejavnosti pojavlja manj duševnih motenj in bolezni. Ne nazadnje obstaja tudi pozitivno razmerje med telesno dejavnostjo in pričakovano življenjsko dobo, saj je v državah, ki namenjajo več pozornosti izboljšanju ravni telesne dejavnosti, tudi daljša pričakovana življenjska doba. Sodelovanje pri športnih dejavnostih in vadbi je povezano tudi z drugimi dejavniki, kot sta socialna interakcija in vključenost.

Pomembno vlogo imajo starši, saj otroka spodbujajo h gibanju; pomembno je, da starši tudi sodelujejo in so sami telesno aktivni, saj se otroci zgledujejo po njih (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2017).

Prekomerna telesna masa je v otroštvu postala resen problem. Otroci in najstniki vsak dan preživijo preveč časa pred zasloni (telefon, računalnik, televizija, tablični računalnik), kar je tudi razlog za prekomerno telesno maso, saj so otroci in mladostniki posledično premalo telesno aktivni (Gavin, 2016). Telesna aktivnost je za otroka zelo pomembna, saj sprošča otroka, spodbuja ustvarjalnost, zmanjšuje napetost in napadalnost, povečuje sposobnost koncentracije, samozavesti, ima pozitiven odnos na socializacijo (Nacionalni inštitut za javno zdravje, b. d.).

Otroci, ki so telesno dejavni, imajo močnejše mišice in kosti, vitko telo in bolj kvaliteten spanec. Zmanjša se tveganje za prekomerno telesno težo in kronične bolezni (visok krvni tlak, sladkorna bolezen tipa 2, visok holesterol v krvi) (Gavin, 2016).

Otrok naj bi bil vsak dan vsaj 1 uro telesno dejaven; vsaj trikrat tedensko naj bi bila dejavnost zelo intenzivna in trikrat tedensko naj bi tudi izvajali aktivnosti, ki krepijo otrokove mišice. Aktivnosti, ki jih lahko otrok izvaja, so: aktivna igra, hitra hoja, ples, kolesarjenje, plavanje, igre z žogo itd. (Nacionalni inštitut za javno zdravje, b. d.). V povezavi z aktivnim življenjskim slogom izpostavljam vplivanje predvsem na naslednje psihološke značilnosti: samopodobo, čustvena in razpoloženjska stanja, osebnostne lastnosti in motivacijo ter stres (Blatnik, Jensterle in Tušak, 2017).

Ljudje morajo imeti možnosti navezovanja tesnih medosebnih stikov; videti morajo svoj telesni napredek ali vsaj vzdrževanje določenega nivoja spretnosti; skozi gibanje morajo dobiti pozitiven odziv, ki jim bo pomagal razvijati samopodobo in s tem motivacijo za delo in gibanje (Masten, Dimec, Ivanovski in Tušak, 2010).

Prehrana otroka v družini

Potem ko se po zelo hitrem razvoju v zgodnjem otroštvu razvoj telesa sredi otroštva nekoliko umiri, se znova zelo okrepi v času pubertete. V tem obdobju ni pomembno samo to, da mladostnik dovolj je; pomembno je, da je kakovostno, raznoliko in zdravo hrano. Nepravilen izbor in uživanje živil lahko pusti posledice na tvojem telesu za vse življenje; vplival bo tudi na oblikovanje tvojih prehranjevalnih navad v kasnejšem življenju. Otroci in mladostniki pogosto med glavnimi obroki (zajtrk, kosilo, večerja) uživajo tudi prigrizke, za katere je značilno, da vsebujejo veliko energije, ki jo prispevajo sladkorji in maščobe; manj pa vsebujejo hranilnih snovi, ki vplivajo na odpornost organizma. Opuščanje zajtrka, neustrezen ritem prehranjevanja, za katerega je značilna neustrezna časovna porazdelitev obrokov preko dneva, premajhne količine zaužite zelenjave in rib ter prevelike količine zaužitih pijač z dodanimi sladkorji so dejavniki tveganja, ki ogrožajo zdravje otrok in mladostnikov (Nacionalni portal o hrani in prehrani, 2021).

Za otrokov razvoj je pomembna prehrana nosečnice in doječe matere, saj z ustreznim prehranjevanjem omogoča pravilen razvoj otroka in s tem zmanjša kronične nenalezljive bolezni. Za optimalno rast, razvoj in zdravje dojenčka je ključnega pomena izključno dojenje v 6 mesecih, ki se nato nadaljuje kot delno dojenje (Bratanič, 2010). Pomembno je, da ima otrok varno, raznovrstno in uravnoteženo prehrano, saj je to v predšolskem obdobju pomembno za razvoj kosti, mišic, organov, možganov. V predšolskem odboju je otrokovo prehranjevanje odvisno od družine, tako da ima družina zelo pomembno vlogo. Otrok naj ima 5 obrokov na dan z dvournim presledkom; presledki naj ne vsebujejo prigrizkov. Hrana naj se postopoma uvaja; krožnik naj bo raznolik in barvit; otroku naj se ponuja voda (Letnar Žbogar, Đukić, Gregorič, Strmljan, b. d.). Otroška hrana mora vsebovati dovolj beljakovin, maščob in ogljikovih hidratov. Za otrokov razvoj so zelo pomembni vitamini in minerali, ki jih otrok dobi s prehrano in z dodatki (Bratanič, 2010).

2 NAMEN, CILJI IN RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

2.1 Namen diplomske naloge

Namen diplomske naloge je s pomočjo literature raziskati in predstaviti promocijo duševnega zdravja otrok in mladostnikov, pomen življenjskega sloga pri duševnem zdravju in vlogo diplomirane medicinske sestre pri promociji duševnega zdravja otrok in mladostnikov.

2.2 Cilji diplomske naloge so:

- predstaviti in opisati promocijo duševnega zdravja otrok in mladostnikov,
- opisati stanje duševnega zdravja otrok in mladostnikov,
- opisati duševno zdravje otrok in mladostnikov v Sloveniji ter drugod po svetu,
- predstaviti vlogo in aktivnosti diplomirane medicinske sestre pri obravnavi in promociji duševnega zdravja otrok in mladostnikov ter predstaviti oblike pomoči za podporo svojcem,
- predstaviti, kako lahko življenjski slog vpliva na duševno zdravje otrok in mladostnikov.

2.3 Raziskovalna vprašanja

Glede na namen in cilj smo si zastavili naslednji raziskovalni vprašanja:

- Na katerih področjih se promocija duševnega zdravja otrok in mladostnikov največ obravnava?
- Katere vloge in aktivnosti ima diplomirana medicinska sestra pri promociji duševnega zdravja otrok in mladostnikov?

3 METODE DELA IN MATERIALI

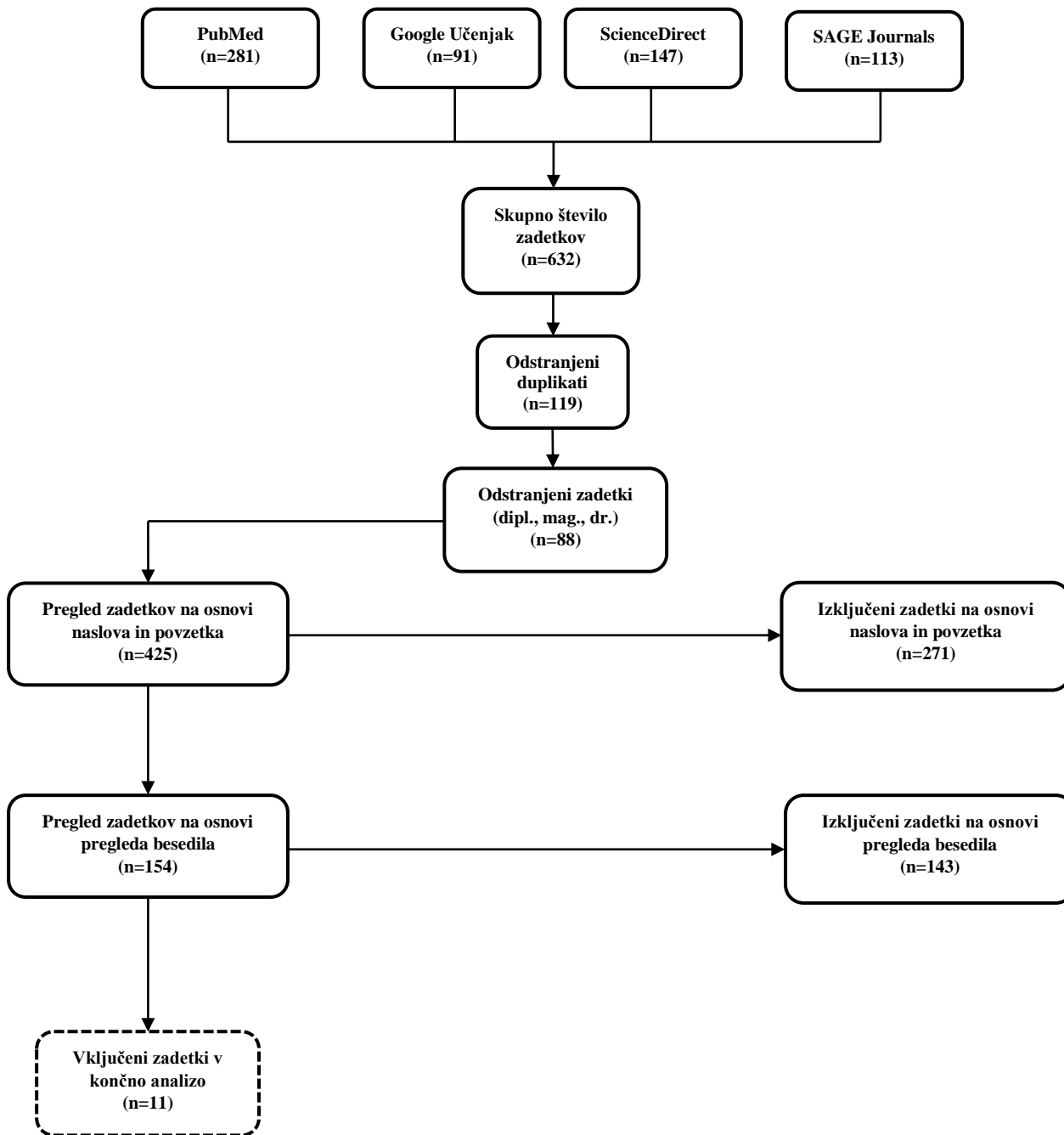
Uporabili smo deskriptivno metodo, s katero smo predstavili promocijo duševnega zdravja otrok in mladostnikov, duševno zdravje, vlogo diplomirane medicinske sestre pri obravnavni otroka in mladostnika in vpliv življenjskega sloga na duševno zdravje.

3.1 Metode pregleda literature

Diplomska naloga je teoretičnega tipa, katere osnova je pregled domače in tuje strokovne literature. Pri pisanju diplomske naloge so uporabljene strokovne knjige, strokovni članki s področja promocije duševnega zdravja otrok in mladostnikov od leta 2015 do 2022. Literaturo smo iskali tudi v bazah PubMed, ScienceDirect, Google Učenjak in v SAGE Journals. Uporabili smo ključne besede v slovenščini (duševno zdravje, promocija, otroci, mladostniki, duševna bolezen, diplomirana medicinska sestra) in angleščini (mental health, promotion, children's, adolescents, mental illness, registered nurse).

Preglednica 1: Vključitveni in izključitveni kriteriji

Vključitveni kriteriji	Izključitveni kriteriji
Razpoložljivost celotnega besedila	Razpoložljivost samo povzetka
Vsebinska ustreznost	Vsebinsko in tematsko neustrezni viri
Objava člankov v slovenskem ali angleškem jeziku	Članki niso v slovenskem ali angleškem jeziku
Objava virov med letoma 2015 in 2022	Neustrezen časovni okvir (pred letom 2015)
Uporaba izbranih ključnih besed	Viri, ki se ne nanašajo na izbrane ključne besede



Slika 1: Prikaz postopka pregleda literature

3.2 Rezultati pregleda literature

Iskanje in pregled literature je potekalo v vsaki izmed naštetih podatkovnih baz z uporabo izbranih ključnih besed.

V specializiranih podatkovnih bazah je bilo v prvem koraku identificiranih 632 zadetkov. V bazi PubMed 281 zadetkov; v bazi Google Učenjak 91; v bazi ScienceDirect 147 in v bazi SAGE Journals 113 zadetkov. Na začetku smo vse zadetke prenesli v program Mendeley za prepoznavanje podvojenosti virov in z njegovo pomočjo izključili 119 zadetkov. Nato smo izključili 88 zadetkov, ki so se predvsem nanašali na diplomske, magistrske in doktorske naloge. V nadaljevanju smo izključili še 271 zadetkov. Ti so bili izključeni na osnovi neustreznosti naslova in povzetka. Po pregledu ostale literature smo izključili še dodatnih 143. Vsi ostali zadetki so bili izključeni na podlagi zastavljenih kriterijev in na koncu smo izključili skupaj 621 zadetkov. V končno analizo smo vključili 11 zadetkov.

4 REZULTATI

V preglednici 2 so predstavljene ugotovitve, ki se nanašajo na najbolj obravnavana področja promocije duševnega zdravja otrok in mladostnikov. V kategorijo je bilo vključeno 5 virov. Od tega je bila ena kvantitativna študija, dve sta bili sistematični pregled literature. Kot raziskovalna metoda je bilo uporabljeno anketiranje in strukturiran telefonski vprašalnik. Ugotovljeno je bilo, da se na področju promocije duševnega zdravja otrok in mladostnikov največ obravnava depresija, anksioznost, stres, dejavniki, ki so povezani s samomorilnim vedenjem in vpliv pandemije SARS-coV-2 na otroke in mladostnike.

Preglednica 2: Najpogosteje obravnavana področja promocije duševnega zdravja otrok in mladostnikov

Avtor in leto izdaje	Tipologija raziskave	Cilji	Material/Vzorec	Ključne ugotovitve
Basta idr. (2022)	Strukturiran telefonski vprašalnik.	Preučiti razširjenost depresije/anksioznosti in njene značilnosti v velikem, reprezentativnem populacijskem vzorcu mladostnikov.	2771 mladostnikov/mlajših odraslih.	Simptomi depresije in anksioznosti med mladimi so pogosti in bolj povezani s predhodno zgodovino duševnega zdravja in sočasnimi težavami s pozornostjo/učenjem ter uživanjem substanc kot z znanimi socialno-ekonomskimi dejavniki.
Jones idr. (2021)	Pregled 16 kvantitativnih študij, izvedenih v letih 2019–2021.	Cilj te sistematične analize je oceniti vpliv pandemije na duševno zdravje otrok in mladostnikov.	40.076 otrok in mladostnikov po vsem svetu.	Mladostniki težko razumejo stresorje in motivacije za socialno distanciranje zaradi pandemije COVID-19, kar ima za posledico slabe rezultate v duševnem zdravju. Neučinkovita sposobnost obvladovanja težkih okoliščin, kot je pandemija, je posledica negativnih veščin obvladovanja, ki so dejavniki tveganja za depresijo, stres in travme med mladostniki. Vendar pa lahko izpostavljenost in praksa pozitivnih veščin spoprijemanja vodi do psihično zdravih mladostnikov, ki se zlahka prilagodijo hitrim spremembam.
Silva de Sousa idr. (2017)	Pregled posebne literature o glavnih dejavnikih, povezanih s samomorilnim vedenjem pri otrocih.	Raziskati kateri so dejavniki tveganja za samomor pri otrocih in mladostnikih.	Podatki so bili pridobljeni iz podatkovnih baz PubMed in PsycInfo.	Študije so pokazale na povezanost samomora z nevrobiološkimi, šolskimi, socialnimi in mentalnimi dejavniki, med katerimi izstopa vloga impulzivnosti. Poleg tega ugotovljeni rezultati kažejo, da je večino dejavnikov, ranljivih za samomorilno vedenje, mogoče preprečiti, če so prepoznani in je otrok

deležen psihološke in zdravstvene obravnave. Velik vpliv in vlogo imajo družinski konflikti, težave v šoli, ustrahovanje, impulzivnost in depresija, ki so zelo povezani s samomorom v otroštvu.

Avtor in leto izdaje	Tipologija raziskave	Cilji	Material/Vzorec	Ključne ugotovitve
Ströhle idr. (2018)	Pregled literature.	Opisati anksiozne motnje, njihovo razširjenost, potek in zdravljenje bolezni.	Pregled temelji na ustreznih publikacijah, pridobljenih s selektivnim iskanjem v PubMedu.	Anksiozne motnje so najpogostejša vrsta duševne bolezni v Evropi, z 12-mesečno razširjenostjo 14 % med osebami, starimi od 14 do 65 let. Njihov začetek je običajno v adolescenci ali zgodnji odrasli dobi. Pri prizadetih bolnikih se pogosto razvijejo nadaljnje duševne ali somatske bolezni (sekvenčna komorbidnost). Anksioznost je normalno in nujno osnovno čustvo, brez katerega bi bilo preživetje posameznika nemogoče. Anksioznost je lahko tudi opozorilni znak potencialne škode pri somatskih boleznih, kot sta miokardni infarkt ali hipoglikemija pri sladkornem bolniku. Velja za bolezen, ki zahteva zdravljenje, kadar se pojavi brez kakršne koli grožnje ali v nesorazmernem razmerju z grožnjo in prizadetemu posamezniku preprečuje normalno življenje.
Xin Luo idr. (2018)	Povezani podatki so bili zbrani z uporabo vprašalnikov in lestvic o splošnih informacijah, samoobvladovanju sladkorne bolezni, zaznanem stresu in slogu obvladovanja.	Raziskati vpliv demografskih in kliničnih značilnosti, stresa in načina obvladovanja bolezni na samoobvladovanje bolezni pri otrocih in mladostnikih s sladkorno boleznijo tipa 1.	Izvedena je bila presečna raziskava, v kateri je bilo izbranih 149 otrok in mladostnikov s sladkorno boleznijo tipa 1, starih od 8 do 20 let.	Rezultati te študije kažejo, da stres vpliva na dejavnosti za nego sladkorne bolezni. Študije pri zdravih otrocih in mladostnikih so ugotovile, da stres lahko vpliva na njihovo telesno stanje, razpoloženje in vedenje, spremembe v vedenju pa se kažejo predvsem z zmanjšano pozornostjo in zmanjšanim odzivom na zunanji svet. Skoraj četrtina otrok in

mladostnikov s sladkorno
boleznijsko tipa 1 ima visoko
stopnjo stresa.

V preglednici 3 so predstavljene ugotovitve, aktivnosti in vloge v katere je vključena diplomirana medicinska sestra. V kategorijo je bilo vključeno 6 virov. Od tega je bila ena kvalitativna študija, pet virov pa so bili sistematični pregled literature. Ugotovljeno je bilo, da ima diplomirana medicinska sestra veliko in pomembno vlogo pri promociji duševnega zdravja otrok in mladostnikov in je vključena v različne aktivnosti za spodbujanje in izboljšanje duševnega zdravja.

Preglednica 3: Aktivnosti in vloge v katere je vključena diplomirana medicinska sestra

Avtor in leto izdaje	Tipologija raziskave	Cilji	Material/Vzorec	Ključne ugotovitve
Haak Bohnenkamp idr. (2022)	Sistematična metoda zbiranja podatkov.	Opisati ali je vloga diplomirane medicinske sestre ključna pri obravnavi in promociji duševnega zdravja otrok in mladostnikov in ali potrebuje dodatna usposabljanja na področju duševnega zdravja.	Udeležencev je bilo 1.282 diplomiranih medicinskih sester in negovalcev.	Diplomirane medicinske sestre spodbujajo zdravje otrok in mladostnikov, omogočajo optimalen razvoj in pospešujejo akademski uspeh. So ključni člani šolskega tima za duševno zdravje, ki spodbujajo pozitivne vedenjske zdravstvene rezultate pri otrocih in mladostnikih. So pogosto med prvimi zaposlenimi, ki prepoznajo znake duševne stiske pri učencih in približno 33 % svojega časa posvetijo obravnavi duševnega zdravja. Diplomirane medicinske sestre sodelujejo s ponudniki duševnega zdravja v šoli in skupnosti in družinami, da izboljšajo duševno zdravje in dobro počutje otrok in mladostnikov.
Larsen Moen in Roth Jacobsen (2022)	Študija je uporabila kvalitativno deskriptivno induktivno zasnovano, da bi pridobila globlje razumevanje, raziskala izkušnje in vloge šolskih diplomiranih medicinskih sester.	Raziskati izkušnje šolskih diplomiranih medicinskih sester z duševnim zdravjem in kako pri tem delu prepoznajo, se pogovarjajo in posredujejo pri mladostnikih, ki imajo težave z duševnim zdravjem.	21 šolskih diplomiranih medicinskih sester.	Zdravstvene storitve igrajo bistveno vlogo pri zdravstvenem varstvu učencev s spodbujanjem duševnega zdravja, preprečevanjem zdravstvenih težav in obravnavanjem različnih zdravstvenih težav. Šolske diplomirane medicinske sestre so odgovorne za odkrivanje

zgodnjih znakov nezadovoljstva in nenormalnosti, povezanih s telesnim in duševnim zdravjem. Imajo tudi pomembno vlogo za iskanje in usmerjanje tistih, ki potrebujejo pomoč s težavami v duševnem zdravju.

Avtor in leto izdaje	Tipologija raziskave	Cilji	Material/Vzorec	Ključne ugotovitve
Larsen Moen in Skundberg-Kletthagen (2017)	Sistematična metoda zbiranja podatkov.	Namen študije je bil opisati in raziskati dožemanje vpletenosti diplomiranih medicinskih sester v javnem zdravstvu in njihov odnos do vidikov duševnega zdravja pri njihovem delu v šolah.	Izvedena je bila presečna študija z 284 diplomiranih medicinskih sester iz javnega zdravstva iz 163 občin na Norveškem z uporabo vprašalnika o odnosu do depresije.	Težave z duševnim zdravjem, kot sta depresija in anksioznost, so močno povezane z vedenjskimi težavami, pa tudi s težavami, povezanimi s socialnimi odnosi in šolskimi. Študije kažejo, da učenci s težavami v čustvenem in duševnem zdravju iščejo nasvet pri prijateljih in družini ter strokovnjakih, kot so učitelji in diplomirane medicinske sestre za javno zdravje. Diplomirane medicinske sestre za javno zdravje v šolah imajo obsežno vlogo v zvezi s promocijo zdravja ter preventivo tako telesnega kot duševnega zdravja.
McDermott idr. (2019)	Pregled literature.	Raziskati vlogo diplomiranih medicinskih sester pri promociji duševnega zdravja pri otrocih.	Pregledano je bilo večje število raziskav in prispevkov s področja duševnega zdravja otrok.	Diplomirane medicinske sestre sodelujejo s šolskim osebjem, zdravstvenimi delavci v skupnosti in družinami pri ocenjevanju, identifikaciji, posredovanju, napotitvi in spremljanju otrok, ki potrebujejo storitve vedenjskega zdravja. Lahko delujejo kot zagovornice, pospeševalke in svetovalke storitev vedenjskega zdravja v šolskem okolju in skupnosti, imajo bistveno

vlogo pri obravnavi vedenjskih zdravstvenih motenj, spodbujanju duševnega dobrega počutja in socialno-čustvenih kompetenc.

Avtor in leto izdaje	Tipologija raziskave	Cilji	Material/Vzorec	Ključne ugotovitve
Ravenna in Cleaver (2015)	Sistematični pregled kvalitativnih raziskav. Opravljen je bil pregled obsega, ki je preučil izkušnje šolskih diplomiranih medicinskih sester pri podpiranju duševnega zdravja šolarjev.	Ta članek raziskuje izkušnje šolskih diplomiranih medicinskih sester pri vodenju mladih (starih od 11 do 18 let) v rednem izobraževanju, ki jim je bila diagnosticirana ali kažejo simptome motnje v duševnem zdravju.	Pregled literature po zbirkah podatkov: Academic Search Premier, MEDLINE, Psychology and Behavioral Sciences Collection, PsycINFO, SPORTDiscus in CINAHL Plus s. Vključenih je bilo 287 člankov.	Pregled obstoječih raziskav je razkril tri ključna sporočila. Prvič, šolske diplomirane medicinske sestre zaznavajo vse večjo razširjenost motenj v duševnem zdravju med mladimi in menijo, da je njihova vloga osrednja pri podpori mladim. Drugič, očitno je, da so načrtovane intervencije usposabljanja, ki šolske diplomirane medicinske sestre opremijo za podporo mladim ljudem z motnjo v duševnem zdravju, koristne za mlade osebe, njihovo družino in strokovnjake. Nazadnje je sposobnost šolske diplomirane medicinske sestre, da se spopade z duševno motnjo mladih, ključni in spremenljivi dejavnik.
Scheydt in Hegedüs (2020)	Sistematični pregled kvalitativnih raziskav.	Opisati glavne naloge in dejavnosti naprednih diplomiranih medicinskih sester v kontekstu psihiatrične in duševne nege: sistematični pregled in tematska analiza.	Iskanje po podatkovni bazi je bilo izvedeno s pomočjo podatkovnih baz CINAHL, PubMed/Medline, in Google/Google Scholar. V analizo so bili vključeni literarni viri v angleškem in nemškem jeziku, ki so poročali o nalogah in dejavnostih psihiatričnih medicinskih sester.	Izpostavljene so glavne naloge in dejavnosti psihiatričnih diplomiranih medicinskih sester za duševno zdravje: (1) neposredna (klinična) praksa zdravstvene nege in oskrbe, (2) koordinacija oskrbe in vodenje primerov, (3) promocija psihosocialnega zdravja in preventiva, (4) svetovanje, izobraževanje in coaching, (5) vodenje in odnosi z javnostmi ter (6) raziskave in razvoj prakse.

5 RAZPRAVA

V diplomski nalogi smo s pregledom literature predstavili promocijo in duševno zdravje otrok in mladostnikov; predstavili vpliv življenjskega sloga na duševno zdravje in opisali vlogo diplomirane medicinske sestre. V ta namen smo si zastavili raziskovalni vprašanje, na kateri v nadaljevanju odgovarjamo.

Raziskovalno vprašanje 1: Na katerih področjih se promocija duševnega zdravja otrok in mladostnikov največ obravnava?

Po vsem svetu 10-20 odstotkov otrok in mladostnikov trpi za duševnimi težavami. Izzivi duševnega zdravja mladostnikov so še večji pri mladostnikih z že obstoječimi težavami v duševnem zdravju v kriznih obdobjih, ki so lahko posledica izolacije, občutkov negotovosti, pomanjkanja dnevne rutine in pomanjkanje naprednega čustvenega razvoja. Mladostniki težko razumejo stresorje in motivacije za socialno distanciranje zaradi pandemije COVID-19, kar ima za posledico slabe rezultate v duševnem zdravju. Neučinkovita sposobnost obvladovanja težkih okoliščin, kot je pandemija, je posledica negativnih veščin obvladovanja, ki so dejavniki tveganja za depresijo, stres in travme med otroki in mladostniki. Vendar pa lahko izpostavljenost in praksa pozitivnih veščin spoprijemanja vodi do psihično zdravih otrok in mladostnikov, ki se zlahka prilagodijo hitrim spremembam (Jones idr., 2021).

V otroštvu so dejanja pogosto prenačljena, zato je poskus samomora najpogostejši po stresnih dogodkih. Samomor je resen javnozdravstveni problem. Prizadene vse starostne skupine in je posledica psiholoških, socialnih, ekonomskih, bioloških in kulturnih vidikov. V otroštvu, čeprav kaže nizko svetovno statistiko v primerjavi z drugimi starostnimi skupinami, se je to število povečalo in povzroča vznemirjenje, ker gre za tragičen dogodek, ki prekinja paradigmo sanj in radosti, ki bi morali biti del življenja teh otrok. Več raziskav je dokazalo pomembne razlike med družbenimi dejavniki, ki sprožijo samomor pri otrocih in mladostnikih. Mlade, ki poskušajo storiti samomor ali naredijo samomor, vodijo sentimentalni problemi ter vpletenost v alkohol in druge droge. Pri otrocih, mlajših od 14 let, so takšni dejavniki predvsem: družinski konflikti z dinamiko, prežeto z napetostjo, togostjo in pomanjkanjem dialoga; ločitev ali ločitev staršev; in ozadje spolne zlorabe. Nedavna študija je pokazala, da so bili otroci, ki so umrli zaradi samomora, bolj občutljivi, zaskrbljeni in impulzivni v primerjavi z otroki, ki so umrli zaradi nesreče. Sistematični pregled je pokazal, da so izjemno inteligentni, nezaupljivi, jezni, občutljivi na kritiko in socialna izolacija značilnosti otrok, ki so umrli zaradi samomora. Za razliko od drugih starostnih skupin je bila impulzivnost povezana s tveganjem za samomor pri otrocih. Zato je zelo pomembno, da se z otroki pogovarjamo o samomoru (Silva de Sousa idr., 2017).

Vsakodnevni spremljevalec naših življenj je stres, ki postaja tudi del življenja otrok in mladostnikov ter se mu je praktično nemogoče izogniti. Ukvarjanje z doživljanjem stresa in soočanjem s stresom je pomembno tudi zato, ker imajo lahko nerazrešene težave v otroštvu dolgotrajne posledice in negativno vplivajo na različna področja življenja v odraslosti (npr. slabši akademski dosežki in nižja izobrazba, slabša socializacija, duševne težave v odraslosti).

Zaradi tega postaja vedno bolj pomembno, da se naučimo s stresom soočati in pridobimo veččine, ki nam pri tem pomagajo. Stres v povezavi s predstavami o duševnem zdravju in boleznih je konceptualno povezan predvsem s stresom, ki ga doživljajo v šoli zaradi raznih obveznosti, odnosov z učitelji in v manjši meri tudi zaradi odnosov z vrstniki (Xin Luo idr., 2018).

Duševni bolezni kot sta anksioznost in depresija sta pogosti pri mladostnikih in mladih odraslih. Več kot polovica duševnih motenj v odrasli dobi se začne pri 14. letu, vendar večina primerov ostane neodkritih (World Health Organization, 2017). Anksioznost velja za bolezen, ki zahteva zdravljenje, kadar se pojavi brez kakršne koli grožnje ali v nesorazmernem razmerju z grožnjo in prizadetemu posamezniku preprečuje normalno življenje. Družinske študije so pokazale, da imajo sorodniki v prvem kolenu pacientov s panično motnjo tri- do petkrat večje tveganje, da sami razvijejo takšno motnjo, v primerjavi s splošno populacijo (Ströhle idr., 2018).

Raziskovalno vprašanje 2: Katere vloge in aktivnosti ima diplomirana medicinska sestra pri promociji duševnega zdravja otrok in mladostnikov?

Razširjenost duševnih motenj med mladimi narašča. Znano je, da je zgodnja intervencija bistvenega pomena pri podpori mladim, v okviru tega procesa pa se priporoča oskrba v šolah za podporo čustvenega dobrega počutja. Vse pregledane študije kažejo, da je spodbujanje duševnega zdravja mladih in podpora tistim z motnjami v duševnem zdravju ključna sestavina delovne obremenitve diplomiranih medicinskih sester. Pregled obstoječih raziskav je razkril tri ključna sporočila. Prvič, diplomirane medicinske sestre zaznavajo vse večjo razširjenost motenj v duševnem zdravju med mladimi in menijo, da je njihova vloga osrednja pri podpori mladim. Drugič, očitno je, da so načrtovane intervencije usposabljanja, ki diplomirane medicinske sestre opremijo za podporo mladim ljudem z motnjo v duševnem zdravju, koristne za mlade osebe, njihovo družino in strokovnjake. Nazadnje je sposobnost diplomirane medicinske sestre, da se spopade z duševno motnjo mladih, ključni in spremenljivi dejavnik (Ravenna in Cleaver, 2015).

Stališče Nacionalnega združenja diplomiranih medicinskih sester je, da imajo diplomirane medicinske sestre ključno vlogo pri spodbujanju pozitivnih rezultatov vedenjskega zdravja pri otrocih in mladostnikih prek na dokazih temelječih programov in učnih načrtov v šolah in skupnosti (McDermott idr., 2019). Diplomirane medicinske sestre poudarjajo svojo nalogo delati na področju promocije zdravja in preventive, hkrati pa opozarjajo na svoje težave pri prepoznavanju tistih, ki potrebujejo pomoč. Diplomirane medicinske sestre uporabljajo svojo ustvarjalnost, intuicijo in znanje. Izpostavljajo tudi sodelovanje z drugimi strokovnjaki tako v šolah kot v zdravstvenem sistemu (Larsen Moen in Skundberg-Kletthagen, 2017). Kot članice interdisciplinarnih timov diplomirane medicinske sestre sodelujejo s šolskim osebjem, zdravstvenimi delavci v skupnosti, učenci, dijaki in z družinami pri ocenjevanju, identifikaciji, posredovanju, napotitvi in spremljanju otrok, ki potrebujejo storitve vedenjskega zdravja. Diplomirane medicinske sestre lahko delujejo kot zagovornice, pospeševalke in svetovalke storitev vedenjskega zdravja v šolskem okolju in skupnosti. Priznavajo, da je pozitivno vedenje bistveno za akademski uspeh. So ključnega pomena za šolsko skupino za duševno zdravje, saj lahko pomagajo obravnavati in zmanjšati stigmo diagnoze vedenjskega zdravja, zmanjšati

razdrobljenost oskrbe in odstraniti ovire za storitve vedenjskega zdravja. Zaradi svojega rednega dostopa do učencev in svojih izkušenj z usklajevanjem oskrbe tudi edinstveno opremljene za pomoč strokovnjakom za vedenjsko zdravje v šolah in skupnostih pri zagotavljanju storitev (McDermott idr., 2019).

6 ZAKLJUČEK

Prizadevanje za spodbujanje duševnega zdravja otrok in mladostnikov je ključnega pomena za izboljšanje njihovega duševnega zdravja, kar zahteva sodelovanje skupnosti, saj mnogi mladi iščejo čustveno podporo pri prijateljih v stresnih časih v šoli. Otroci in mladostniki z dobrim duševnim zdravjem imajo sposobnost živeti produktivno in srečno življenje. Slabo duševno zdravje lahko povzroči nasilna dejanja in celo smrt.

Otroštvo je težko obdobje, polno fizičnih in čustvenih izzivov. Mnogi otroci doživljajo travme ali druge težave, ki vplivajo na njihovo duševno zdravje. Spodbujanje duševnega zdravja med otroci zahteva poznavanje in razumevanje otroških motenj, učinkovito zdravljenje in družbeno ozaveščenost. Spodbujanje duševnega zdravja med otroci vključuje izobraževanje staršev in skrbnikov o zdravljenju motenj v otroštvu. Vključuje tudi zagotavljanje socialnih storitev, kot so svetovalni centri za mlade v stiski. Duševno zdravje otrok je tesno povezano z njihovim telesnim zdravjem. Ko so otroci duševno zdravi, se lahko učinkovito družijo z vrstniki. Pozitiven odnos do življenja in sveta je bistvenega pomena za dobro duševno zdravje. Otroci in mladostniki potrebujejo dobro duševno zdravje, da dobro delujejo v vsakdanjem življenju. Izbira zdravega življenjskega sloga je bistvenega pomena za razvoj močnega uma, zato bi morali otroci zgledovati po dobrem vedenju doma. Diplomirane medicinske sestre imajo tudi pomembno vlogo kot vzornik dobrega vedenja, ki ga otroci posnemajo. Zdrav duh vsem pomaga sprejemati boljše odločitve, zato moramo spodbujati zdrav duh v vseh starostih!

Z diplomsko nalogo in s promocijo duševnega zdravja otrok in mladostnikov želimo pripisati pomen duševnemu zdravju, saj ima velik vpliv ne samo na otroke ampak tudi na njihove starše in celotno skupnost. Duševno zdravje je bistvenega pomena za vse ne glede na starost ali spol; pomembno je za življenje vsakogar. Toda obstajajo nekatere stvari, ki jih je v današnjem svetu treba narediti za spodbujanje tega dobrega počutja.

VIRI

- Arango, C. (2012). Someone is not listening to the facts: there is little psychiatry outside child and adolescent psychiatry. *European child & adolescent psychiatry*, 21(9), 475-476.
- Basta, M., Micheli, K., Koutra, K., Fountoulaki, M., Dafermos, V., Drakaki, M. ... Vgontzas, A. N. (2022). *Depression and anxiety symptoms in adolescents and young adults in Greece: Prevalence and associated factors*. Pridobljeno 20. 09. 2022 s <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666915322000270#!>
- Blatnik, P., Jensterle, L. in Tušak, M. (2017). *Telesna aktivnost in kakovost življenja*. Pridobljeno 20. 05. 2022 s https://www.researchgate.net/publication/313527056_Physical_activity_and_quality_of_life_Telesna_aktivnost_in_kakovost_zivljenja
- Bohnenkamp, J. H., Hoover, S. A. in McCullough S. N. (2022). *Impact of an Online Course to Improve School Nurses' Mental Health Competencies*. Pridobljeno 18. 09. 2022 s <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/10598405221119518>
- Bratanič, B., Fidler Mis, N., Hlastan Ribič, C., Poličnik, R., Širca Čampa, A., Kosem, R. in Fajdiga Turk, V. (2010). *Smernice zdravega prehranjevanje za dojenčke*. Ministrstvo za zdravje. Ljubljana. Pridobljeno 12. 06. 2022 s http://www.uzivajmovzdravju.si/wp-content/uploads/2016/02/Smernice_dojencki.pdf
- Clarke, A., Friede, T., Putz, R., Ashdown, J., Martin, S., Blake, A. ... Stewart-Brown, S. (2011). Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS): validated for teenage school students in England and Scotland. A mixed methods assessment. *BMC public health*, 11(1), 487-496.
- Copeland, W. E., Adair, C. E., Smetanin, P., Stiff, D., Briante, C., Colman, I., ... Angold, A. (2013). Diagnostic transitions from childhood to adolescence to early adulthood. *Journal of child psychology and psychiatry*, 54(7), 791-799.
- Čuček Trifkovič, K. in Pišlar, M. (2011). Osnove zdravstvene nege v psihiatriji. V B. Kores Plesničar (ur.), *Duševno zdravje in zdravstvena nega* (str. 14-16). Maribor, Slovenija: Fakulteta za zdravstvene vede Maribor.
- Čuk, V. (2007). *Celostna in kontinuirana obravnava v psihiatriji: Zbornik prispevkov*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege – Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji.
- Čuk, V. (2010). Zdravstvena nega in duševno zdravje. Uvodnik/Leading article. *Obzornik zdravstvene nege*, 44(3), 145-146.
- Eržen, I., Jeriček Klanšček, H., Koprivnikar, H., Drev, A., Pucelj, V., Zupanič, T., ... Britovšek, K. (2017). *Z zdravjem povezana vedenja v šolskem obdobju med mladostniki v Sloveniji, izsledki mednarodne raziskave HBSC, 2014*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno

- zdravje. Pridobljeno 16. 06. 2022 s <https://www.nijz.si/publikacije/z-zdravjem-povezano-vedenje-v-solskem-obdobju-med-mladostniki-v-sloveniji-hbsc-2014>
- Gabriel, J. in Ronald Riba, P. A. (2014). *Fit kids revolution: the parent's diet-free guide to raising healthy & fit children*. Hillsboro: Beyond Words.
- Gavin, M. L. (2016). *Kids and exercise*. Pridobljeno 21. 06. 2022 s <https://kidshealth.org/en/parents/exercise.html>
- Health Education Authority. (1997). *Mental health promotion: a quality framework*. London. Great Britain.
- Jones, E. A. K., Mitra, A. K., Bhuiyan, A. R. (2022). *Impact of COVID-19 on Mental Health in Adolescents: A Systematic Review*. Pridobljeno 15. 09. 2022 s <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7967607/>
- Kobau, R., Seligman, M. E. P., Peterson, C., Diener, E., Zack, M. M., Chapman, D. in Thompson, W. (2011). Mental health promotion in public health: perspectives and strategies from positive psychology. *American journal of public health, 101*(8), 1-9.
- Kvas, A. (2011). Medicinske sestre na področju promocije zdravja in zdravstvene vzgoje: Kje smo, kam gremo? V A. Kvas (ur.), *Zdravstvena vzgoja – moč medicinskih sester* (str. 33-47). Ljubljana, Slovenija: Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana.
- Larsen Moen, Ø. in Roth Jacobsen, I. C. (2022). *School Nurses' Experiences in Dealing with Adolescents Having Mental Health Problems*. Pridobljeno 20. 09. 2022 s <https://journal.sagepub.com/doi/full/10.1177/23779608221124411>
- Larsen Moen, Ø. in Skundberg-Kletthagen, H. (2017). *Public health nurses' experience, involvement and attitude concerning mental health issues in a school setting*. Pridobljeno 17. 09. 2022 s <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2057158517711680>
- Letnar Žbogar, N., Đukić, B., Gregorič, M. in Strmljan, N. (b. d.). *Zdrava prehrana v predšolskem obdobju: namenjeno staršem v vrtcih*. Pridobljeno 14. 07. 2022 s https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/prehrana_v_vrtcu.pdf
- Masten, R., Dimec, T., Ivanovski, A. in Tušak, M. (2010). Motives for sports participation, attitudes to sport and general health status of the Slovenian armed forces employees. *Kinesiology, 42*(2), 153-163.
- McDermott, E., Haak Bohnenkamp, J., Freedland, M., Baker, D. in Palmer, K. (2019). *The School Nurse's Role in Behavioral/Mental Health of Students*. Pridobljeno 18. 09. 2022 s <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1942602X18814249>
- Membride, H. (2016). *Mental health: early intervention and prevention in children and young people*. Pridobljeno 18. 07. 2022 s <https://www.magonlineibrary.com/doi/abs/10.12968/bjon.2016.25.10.552>

- Mikuš Kos, A. (2017). Duševno zdravje otrok današnjega časa. V M. Košak Babuder (ur.), *Duševno zdravje in duševne motnje v otroškem obdobju*. Radovljica, Slovenija: Založba Didakta, d. o. o.
- Miličević, D. (2009). Duševne motnje razvojnega obdobja. V P. Preglej in R. Kobentar (ur.), *Zdravstvena nega in zdravljenje motenj v duševnem zdravju* (str. 257-278). Založba Rokus Klett, d. o. o.
- Mladinski svet Slovenije. (2021). *Duševno zdravje mladih. Stališče Mladinskega sveta Slovenije*. Pridobljeno s <https://mss.si/wp/wp-content/uploads/2021/03/MSS-dusevno-zdravje-mladih-MSS-003-21.pdf>
- Nacionalni inštitut za javno zdravje. (b. d.). *Vzgoja za predšolske otroke in njihove starše*. Pridobljeno 13. 07. 2022 s <https://www.nijz.si/sl/vzgoja-za-zdravje-za-predsolske-otroke-in-njihove-starse>
- Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2010). *Duševno zdravje. Kaj je duševno zdravje?* Pridobljeno 19. 07. 2022 s <https://www.nijz.si/sl/kaj-je-javno-dusevno-zdravje>
- Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2017). *10 maj svetovni dan gibanja 2017*. Pridobljeno 04. 08. 2022 s <https://www.nijz.si/sl/10-maj-svetovni-dan-gibanja-2017>
- Nacionalni portal o hrani in prehrani. (2021). *Prehrana šolskih otrok in mladostnikov*. Pridobljeno 3. 8. 2022 s <https://www.prehrana.si/moja-prehrana/solarji-in-mladostniki>
- Nacionalni program duševnega zdravja Mira. (2021). *Duševno zdravje v neenakopravnem svetu*. Pridobljeno 14. 07. 2022 s <https://www.zadusevnozdravje.si/aktualno/dogodki/2021/10/dusevno-zdravje-v-needakopravnem-svetu/>
- Office for National Statistics. (2014). *Measuring national well-being, children's well-being*. Pridobljeno 13. 06. 2022 s <https://www.ons.gov.uk/datasets/childrens-wellbeing/editions/time-series/versions/1>
- Oreški, S., Dernovšek, M. Z in Hrast, I. (2011). *Kam in kako po pomoč v duševni stiski*. Ljubljana, Slovenija: Izobraževalno raziskovalni inštitut Ljubljana.
- Oreški, S., Dernovšek, M. Z in Hrast, I. (2012). *Kam in kako po pomoč v duševni stiski*. Ljubljana, Slovenija: Izobraževalno raziskovalni inštitut Ljubljana.
- Oreški, S., Dernovšek, M. Z, Hrast, I. in Serec, M. (2013). *Kam in kako po pomoč v duševni stiski*. Ljubljana, Slovenija: Izobraževalno raziskovalni inštitut Ljubljana.
- Pavao Belak, E. (2015). Sobivanje z osebo, ki ima težave v duševnem zdravju. V T. Klančar, T. Hodnik in M. Danči (ur.), *Za duševno zdravje v Ljubljani* (str. 26-27). Ljubljana, Slovenija: Mestna občina Ljubljana, Oddelek za zdravje in socialno varstvo Ljubljana - zdravo mesto.
- Ravenna, J. in Cleaver, K. (2015). *School Nurses' Experiences of Managing Young People With Mental Health Problems: A Scoping Review*. Pridobljeno 17. 09. 2022 s <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1059840515620281>

- Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2011-2016* (2011). Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije. Pridobljeno 18. 06. 2022 s <https://www.gov.si teme/dusevno-zdravje/>
- Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018-2028* (2018). Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije. Uradni list RS, št. 24/18.
- Scheydt, S., Hegedüs, A. (2020). *Tasks and activities of Advanced Practice Nurses in the psychiatric and mental health care context: A systematic review and thematic analysis*. Pridobljeno 15. 09. 2022 s <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748920302455>
- Silva de Sousa, G., Pereira Dos Santos, M. S., Tabosa Pereira da Silva, A., Galdino Albuquerque Perrelli, J. in Botelho Sougey, E. (2017). *Suicide in childhood: a literatura review*. Pridobljeno 18. 09. 2022 s <https://www.scielo.br/j/csc/a/txydxpxdvnKtFhXWCJJxwxP/?lang=en>
- Ströhle, A., Gensichen, J. in Domschke, K. (2018). The Diagnosis and Treatment of Anxiety Disorders. Pridobljeno 17. 09. 2022 s <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30282583/>
- Švab, V. (2009). *Duševna bolezen in stigma*. Ljubljana, Slovenija: ŠENT Slovensko združenje za duševno zdravje.
- Wand, T. (2011). Real mental health promotion requires a reorientation of nursing education, practice and research (str. 131). *Journal Of Psychiatric & Mental Health Nursing*, 18(2).
- World Health Organization. (2005). *Mental health policy and service guidance package: Child and adolescent mental health policies and plans*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2013). *The European mental health action plan 2013-2020*. Pridobljeno 05. 08. 2022 s https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0020/280604/WHO-Europe-Mental-Health-Acion-Plan-2013-2020.pdf
- World Health Organization. (2014). *Mental health: a state of well-being*. Pridobljeno 18. 07. 2022 s http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en
- World Health Organization. (2022). *Mental health: strengthening our response*. Pridobljeno 18. 07. 2022 s <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Xin Luo, J., Yang, J. D., Liu, F. in Guo, J. (2018). *Stress and coping style in children and adolescents with type 1 diabetes and their influence on disease self-management*. Pridobljeno s <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7389492/>
- Zaletel, M. (2009). Negovalni standardi - pomemben element zagotavljanja kakovosti v zdravstveni negi na področju mentalnega zdravja. V P. Pregelj in R. Kobentar (ur.), *Zdravstvena nega in zdravljenje motenj v duševnem zdravju* (str. 55-61). Ljubljana, Slovenija: Založba Rokus Klett, d. o. o.