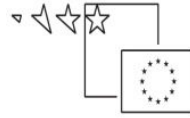




REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ŠOLSTVO IN ŠPORT



Naložba v vašo prihodnost
OPERACIJO DELNO FINANCIRA EVROPSKA UNIJA
Evropski socialni sklad

DELOVANJE ZA ZDRAVO ŽIVLJENJE

MAJA POVŠE

Višješolski strokovni program: Organizator socialne mreže
Učbenik: Delovanje za zdravo življenje
Gradivo za 2. letnik

Avtorica:

Maja Povše, univ.dipl. ped.- andr., viš. fiziot.
Zavod IRC
Višja strokovna šola



Strokovna recenzentka:

Barbara Erjavec, univ. dipl. soc. del.

Lektorica:

Alenka Tomazin, prof. slov.

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

613(075.8)(0.034.2)

POVŠE, Maja, 1964-

Delovanje za zdravo življenje [Elektronski vir] : gradivo za 2.
letnik / Maja Povše. - El. knjiga. - Ljubljana : Zavod IRC, 2010. -
(Višješolski strokovni program Organizator socialne mreže / Zavod
IRC)

Način dostopa (URL): http://www.impletum.zavod-irc.si/docs/Skriti_dokumenti/Delovanje_za_zdravo_zivljenje-Povse_1.pdf. - Projekt Impletum

ISBN 978-961-6824-76-7
254185984

Izdajatelj: Konzorcij višjih strokovnih šol za izvedbo projekta IMPLETUM

Založnik: Zavod IRC, Ljubljana.

Ljubljana, 2010

Strokovni svet RS za poklicno in strokovno izobraževanje je na svoji 126. seji dne 26. 11. 2010 na podlagi 26. člena Zakona o organizaciji in financiranju vzgoje in izobraževanja (Ur. l. RS, št. 16/07-ZOFVI-UPB5, 36/08 in 58/09) sprejel sklep št. 01301-6/2010 / 11-3 o potrditvi tega učbenika za uporabo v višješolskem izobraževanju.

© Avtorske pravice ima Ministrstvo za šolstvo in šport Republike Slovenije.

Gradivo je sofinancirano iz sredstev projekta Impletum 'Uvajanje novih izobraževalnih programov na področju višjega strokovnega izobraževanja v obdobju 2008-11'.

Projekt oz. operacijo delno financira Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada ter Ministrstvo RS za šolstvo in šport. Operacija se izvaja v okviru Operativnega programa razvoja človeških virov za obdobje 2007-2013, razvojne prioritete 'Razvoj človeških virov in vseživljenjskega učenja' in prednostne usmeritve 'Izboljšanje kakovosti in učinkovitosti sistemov izobraževanja in usposabljanja'.

Vsebina tega dokumenta v nobenem primeru ne odraža mnenja Evropske unije. Odgovornost za vsebino dokumenta nosi avtor.

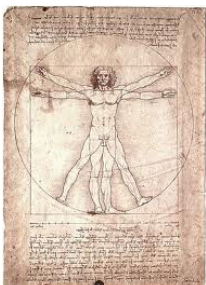
KAZALO VSEBINE

UVODNE MISLI	3
1 OSEBNOST IN DELOVANJE POSAMEZNIKA	5
1.1 DEJAVNIKI OSEBNOSTNEGA RAZVOJA	5
1.1.1 Dedne zasnove	6
1.1.2 Okolje	7
1.1.3 Samodejavnost	8
1.2 DINAMIKA OSEBNOSTI	9
1.2.1 Motivacija	9
1.2.2 Potrebe	11
1.2.3 Čustva	12
1.2.4 Vrednote	13
1.2.5 Stališča	14
1.3 STRUKTURA OSEBNOSTI	16
1.3.1 Temperament in značaj	16
1.3.2 Sposobnosti	18
1.3.3 Konstitucija	19
1.4 SAMOPODOBA	20
2 ZDRAVJE	26
2.1 DEFINICIJA ZDRAVJA	26
2.2 MEDNARODNE KLASIFIKACIJE ZDRAVJA	27
3 DEJAVNIKI ZDRAVJA	30
3.1 DEJAVNIKI NOTRANJEGA OKOLJA POSAMEZNIKA	31
3.2 ŽIVLJENJSKI SLOG POSAMEZNIKA	33
3.2.1 Prehrana	33
3.2.2 Kajenje	38
3.2.3 Uživanje alkohola	40
3.2.4 Uživanje nedovoljenih drog	42
3.3 DEJAVNIKI DRUŽBENEGA OKOLJA	44
3.3.1 Osebe	45
3.3.2 Institucije in druge skupnosti	46
3.3.3 Mediji in kultura	46
3.4 BIVALNO IN DELOVNO OKOLJE	48
3.4.1 Mikroklima	48
3.4.2 Osvetlitev	49
3.4.3 Hrup	49
3.4.4 Tresljaji	50
3.4.5 Prah	50
3.4.6 Sevanja	51
3.4.7 Oprema/pohištvo	51
3.5 DEJAVNIKI OKOLJA	52
3.5.1 Mikroorganizmi in njihovi toksini	52
3.5.2 Členonožci	53
3.5.3 Alergeni in toksini višjih rastlin	53
3.5.4 Višji organizmi	53
3.5.5 Kemikalije	53
3.5.6 Plini	53
3.5.7 Fizikalni dejavniki	54
3.5.8 Zrak	54
3.5.9 Voda	55
3.5.10 Zemlja	55
3.5.11 Odpadne snovi	55
3.5.12 Transport	56
3.6 SOCIALNO-EKONOMSKI DEJAVNIKI	57
3.6.1 Dohodek	57
3.6.2 Izobrazba in pismenost	58
3.6.3 Zaposlitev	59

3.6.4	Kulturni dejavniki	60
3.6.5	Sistem zdravstvenega varstva	61
4	AKTIVNI ŽIVLJENJSKI SLOG	65
4.1	TELESNA AKTIVNOST	65
4.1.1	Telesna aktivnost kot preventiva	67
4.2	TELESNA AKTIVNOST IN POMEMBNEJŠE KRONIČNE NENALEZLJIVE BOLEZNI	72
4.2.1	Bolezni srca in ožilja (BSO)	73
4.2.2	Sladkorna bolezen	74
4.2.3	Rak	76
5	STRES IN DRUGE ZDRAVSTVENE TEŽAVE SODOBNE DRUŽBE	80
5.1	STRES	80
5.2	STRES IN IZGORELOST NA DELOVNEM MESTU	84
5.3	BOLEZNI IN ZDRAVSTVENE TEŽAVE SODOBNE DRUŽBE	87
5.3.1	Osteoporoza	87
5.3.2	Depresija	88
5.3.3	Kronična utrujenost	89
5.3.4	Motnje spanja	89
6	LITERATURA	93

UVODNE MISLI

Zdravje je ena pomembnejših vrednot današnjega časa, ki pa se je prepogosto zavemo prepozno – najpogosteje šele ob nastopu bolezni. Zdravje namreč predstavlja enega izmed poglavitnih dejavnikov za kakovost posameznikovega življenja.



Zdravo življenje je dinamičen proces, ki zahteva celosten pristop človeka. To je pristop, ki upošteva vse vidike človeškega delovanja: telesnega, čustvenega, razumskega, duhovnega in socialnega. Njihovo ravnovesje predstavlja temelj zdravja.

Zdravo življenje pomeni način življenja, ki si ga vsakdo oblikuje sam, prav tako pa nanj vplivajo različni dejavniki.

Za delovanje na področju zdravja je potrebno razumevanje posameznika in njegovega vedenja ter življenjskega sloga. Življenjski slog ima namreč pomemben vpliv na razvoj različnih bolezni. Zavedati se moramo, da zdravje ni samoumevno, ampak se je treba zanj potruditi.

Namen predmeta Delovanje za zdravo življenje in pripadajočega študijskega gradiva je predvsem predstaviti dejavnike, ki vplivajo na zdravje in počutje posameznika. S poznavanjem dejavnikov pridobimo znanje, s katerim lažje oblikujemo pozitiven odnos do svojega zdravja in zdravja posameznika ter družbe kot celote.

V študijskem gradivu so predstavljene zanimive, bolj ali manj poznane vsebine, s katerimi ste se v vsakodnevnem življenju že srečali, a verjetno o njih manj razmišljali. S tem gradivom bi vas rada spodbudila k razmišljanju o zdravju, kako ga ohraniti/izboljšati in kako v okviru svojih poklicnih zmožnosti k zdravemu življenjskemu slogu pomagati sebi in predvsem drugim.

Celoten opis vseh dejavnikov zdravja je za to gradivo preobširen, zato navaja dodatne vire, tako tiskane kot elektronske, ki naj vam bodo v pomoč pri iskanju odgovorov na vaša vprašanja. Dodatni viri vam bodo pomagali k poglobitvi vašega strokovnega znanja.

Vsako poglavje oz. podpoglavje vsebuje vprašanja za razmislek in/ali pogovor, v svojem zaključku tudi kratek povzetek obravnavanih tem in vprašanja za samopreverjanje znanja glavnih vsebin.

Dragi študenti in študentke, zavedajte se, da je zdravje največje bogastvo človeka. Za ohranitev ali izboljšanje zdravja je potrebnega le malo truda, učinek pa je mnogokrat neprimerno večji. Če posameznik izbere zdrav življenjski slog kot način življenja, ga bo ta vodil k srečnim, sproščenim, zadovoljnim in kakovostnim letom življenja.

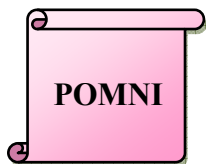
Želim vam uspešen študij. Maja Povše

**ZDRAV ČLOVEK IMA VEČ ŽELJA,
BOLAN SAMO ENO – BITI ZDRAV**
(slovenski ljudski pregovor)

Legenda simbolov:



Vprašanja za lastni razmislek in/ali pogovor, namenjena dograditvi vsebine



Povzetek obravnavanih tem



Spletni viri za razširitev vsebin



Tiskani viri za razširitev vsebin



Vprašanja za samopreverjanje znanja



Pomembno

1 OSEBNOST IN DELOVANJE POSAMEZNIKA

Poglavje o delovanju posameznika podaja informacije o razvoju, dinamiki in strukturi človekove osebnosti. Spoznali bomo različne dejavnike, ki vplivajo na to, da imajo posamezniki raznolike osebnostne lastnosti in zaradi njih različen pogled na svet okoli sebe. Osebnostne značilnosti vplivajo tudi na posameznikovo skrb za zdravje. Pregledali bomo le manjši delček široke veje psihologije, ki govori o osebnosti.

O sebi in svojem zdravju si oblikujemo različne predstave, spoznanja, misli in občutja. Verjetno se vsakdo kdaj zamisli, kaj zanj predstavlja zdravje in kaj bolezen. Ljudje različno odreagiramo na spremembo zdravstvenega stanja – nekdo takoj teče k zdravniku, drugi pa kar čaka in pravi, da se bo že pozdravil, kot se je še vedno. Razlaga vsakega človeka je drugačna, vsak ima svoje razmišljanje, svoj zakaj in svoj zato. Ljudje imajo različne poglede na iste stvari in iste dogodke.

razmislite

S prijatelji se pogovorite o dogodku, ki ste ga doživeli skupaj.
Imate o dogodku enako mnenje?

Katere osebnostne lastnosti ima posameznik, ki ga skrbi njegovo zdravje, in katere tisti, ki ga skrbi tudi zdravje drugih? Kaj motivira ljudi, da začnejo zdravo živeti? Zakaj nekateri mislijo, da je zdravje vrednota, za katero ni treba storiti ničesar, drugi pa v skrbi za zdrav način življenja pretiravajo? Vpliva na to le značilnost posameznika ali tudi okolje?

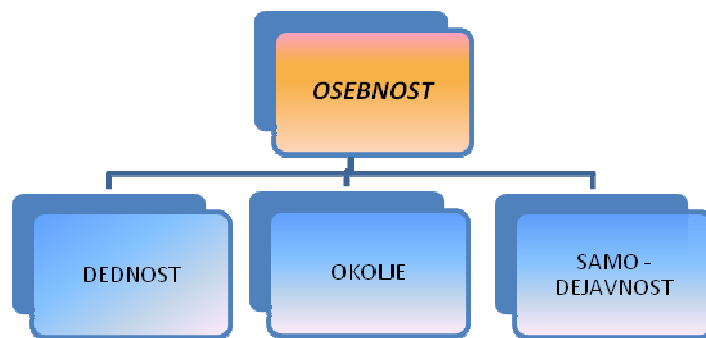
Delovanje posameznika se odraža skozi njegovo osebnost. Težko bomo dobili odgovore na prej zastavljena vprašanja, če si prej ne pogledamo dejavnikov, ki vplivajo na delovanje posameznika, to so intrapersonalni (izhajajo iz posameznika samega) in interpersonalni (izhajajo zunaj posameznika).

1.1 DEJAVNIKI OSEBNOSTNEGA RAZVOJA

Musek (1982, 79) navaja, da je osebnost sintetizirani splet bioloških, psihičnih in socialnih dejavnikov. Ni mogoče povsem natančno razložiti, kje so meje in prehodi med delovanjem in učinki teh dejavnikov, posebej še zato, ker se ne pojavljajo izolirano in samostojno, temveč v medsebojnih interakcijah. Znanstvene razlage si v opredelitvi osebnosti še vedno niso enotne.

Po Kompare (2002) je v literaturi zelo pogosto navedena Eysenckova opredelitev osebnosti kot bolj ali manj trajna organiziranost značaja, temperamenta, sposobnosti in telesnih značilnosti posameznika, ki določa njegovo značilno prilagajanje v okolju. V Sloveniji pa se je najbolj uveljavila opredelitev slovenskega psihologa Janeka Muska (1997, 2) »osebnost je razmeroma trajna in edinstvena celota duševnih, vedenjskih in telesnih značilnosti, po katerih se posameznik razlikuje od drugih ljudi«. Posameznikova osebnost je trajna celota njegovih značilnosti in predstavlja integracijo, celoto psihofizičnih značilnosti posameznika.

Po Musku (1982) delimo temeljne dejavnike, ki vplivajo na nastanek, razvoj in oblikovanje osebnosti posameznika (osebnostne značilnosti), v tri velike skupine (slika 1): dednost, okolje in človekove lastne dejavnosti (samodejavnost).



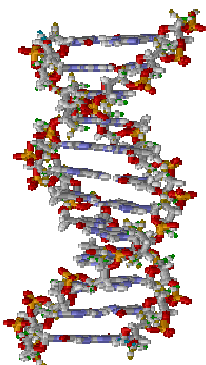
Slika 1: Dejavniki osebnostnega razvoja
Prerejeno po Musek, 1997

Naše duševno in telesno delovanje je, kot navaja Musek (1997), odvisno od vseh treh temeljnih dejavnikov. Ali ti dejavniki vplivajo tudi na zdravje posameznika?

1.1.1 Dedne zasnove

Dedne zasnove delujejo kot možnosti oz. potenciali, ki so zapisani v dednih ali genetskih programih naših genov. Od vplivov okolja in samodejavnosti pa je odvisno, kako se bodo ti potenciali uresničili. Lahko bi rekli, da dedne zasnove delujejo kot potencial za oblikovanje posameznikovih značilnosti. Podobnosti in razlike med ljudmi so torej tudi posledice genskih vplivov.

Geni so nosilci dednega zapisa, ki nosijo program za oblikovanje posameznikovih lastnosti. Za normalno delovanje celotnega organizma je potreben točno določen potek življenjskih dejavnosti, ki se podedujejo prek genskega materiala. Različne lastnosti se dedujejo od obeh staršev in se neodvisno pomešajo med seboj. Tako moramo ločiti med genotipom in fenotipom posameznika.



Genotip je skupek dednih zasnov, na katere okolje še ni vplivalo, je dedni material, ki ga posameznik podeduje. Predstavlja enega ali več genov, ki skupaj vplivajo na neko lastnost. Genotip ostaja od spočetja nespremenjen.

Fenotip pa je celovitost posameznikovih lastnosti, tako pridobljenih kot prirojenih. Prirojene se pojavijo z rojstvom in jih lažje spreminjamo. Na izražanje fenotipa vpliva genotip pa tudi okolje, v katerem je posameznik.

Raziskave (Musek, 1997), ki so jih delali s primerjavo enojajčnih dvojčkov, ki imajo enake dedne zasnove, z dvojajčnimi dvojčki in drugimi sorodnimi in nesorodnimi pari, so pokazale, katere duševne in osebnostne lastnosti so bolj ali manj odvisne od dednosti. Pod močnim vplivom dednosti so predvsem naše sposobnosti, temperament in druge psihične (npr. inteligentnost) in telesne značilnosti.

Spol, barva oči, barva las, telesna višina, krvna skupina, prstni odtisi, telesna zgradba pa tudi številne motnje in bolezni so posledica delovanja genov (npr. hemofilija, cistična fibroza, Duchennova mišična distrofija in še mnogo drugih). Značajske poteze (poštenost, nesebičnost, skromnost, odkritost, hrabrost ...) pa so močno odvisne od vplivov okolja in samodejavnosti.

Od genetskih zasnov je odvisno tudi, kako se bo organizem odzval izpostavljenosti škodljivim dejavnikom okolja.

razmislite

Primerjajte se z družinskimi člani. V katerih lastnostih ste si podobni in katere lastnosti se pojavljajo pri vseh članih družine?

Spoznate lastnost, za katero mislite, da je nastala pod vplivom okolja in jo manj določa dedni dejavnik?

1.1.2 Okolje

Poleg dednih oz. biogenetskih dejavnikov (Musek, 1982) vpliva na razvoj osebnosti tudi okolje. Vsak organizem je življenjsko odvisen od okolja. Organizem naj bi se okolju prilagodil, lahko pa ga, kot v primeru človeka, obvladuje in uravnava. Običajno razlikujemo fizikalno okolje od družbenega. Prav družbeno oz. socialno okolje v najširšem smislu je bistveno za človeka in s tem za osebnostni razvoj. Vplivi okolja niso izolirani, temveč potekajo v številnih interakcijah. Povezujejo se tudi z dednimi dejavniki. Od spodbud in vplivov okolja je odvisno, ali se bodo razvile dispozicije, potenciali in zmogljivosti, ki so vsebovane v naših dednih zasnovah. Po drugi strani pa se vplivi okolja povezujejo tudi s človekovo lastno aktivnostjo. Posameznik usmerja lastno dejavnost v skladu z informacijami, ki jih dobiva iz okolja, s to dejavnostjo pa tudi vzvratno vpliva na okolje in ga spreminja.

razmislite

Razmislite o svojem okolju in opišite, kako to okolje vpliva na vas.

Mislite, da okoljske spremembe predstavljajo zdravstveni problem?

Ste si bili pri odgovoru na prejšnje vprašanje enotni? Prihajate iz mesta ali iz vasi? Koliko ste stari in ali ste moški ali ženska? Greste radi v naravo in ste športno aktivni ali se raje vozite z avtomobilom od praga do praga? Lahko bi našli še veliko razlik med posamezniki v pogovoru in napisali razpravo, zakaj mislite, da imate tako različna mnenja.



Okolje je pojem, ki vključuje vse vidike človekove okolice, vpliva na posameznike in družbo. Evropska unija je okolje definirala kot »kombinacijo elementov, katerih kompleksni odnosi ustvarijo okvir, okolje in pogoje za življenje posameznika in družbe; so taki, kot so, ali taki, kot jih občutimo«.

Okolje nam predstavlja zgrajeno okolje, naravno okolje in vse naravne vire, vključno z zrakom, zemljo in vodo. Vključuje tudi delovno okolje

(http://kpv.arso.gov.si/kpv/Gemet_search/Gemet_report/report_gemet_term?ID_CONCEPT=2944&L1=302&L2=94, 20. 4. 2010).

Spreminjanje okolja pomeni spreminjanje življenjskih razmer, to pa bolj ali manj vpliva na posameznikovo osebnost. Vsak organizem je odvisen od svojega okolja (Musek, 1997), s tem okoljem je povezan v vzajemni sistem, med njima potekajo številne izmenjave. Za nas je okolje nepogrešljiv vir energije, hrane in informacij, brez katerih ne bi mogli obstati. Prav tako okolje lahko vpliva na zdravstveno stanje posameznika. O tem bo več povedanega v tretjem poglavju.

Človek dobiva iz okolja veliko dražljajev, ki mu posredujejo različne informacije, te živčni sistem predela in tako uravnava človekovo delovanje.

Proces sprejemanja, predelave in interpretiranja informacij imenujemo **zaznavanje** oz. percepcija. Tudi zaznavanje je pri posamezniku različno. Isti zdravnik bo za nekoga prijazen, za drugega pa osoren.

Zaznavanje je dinamičen proces, ki se opira tudi na človekove izkušnje, pridobljene med doživljanjem tega sveta. Zaznavanje ni odvisno le od posameznih informacij, ki pridejo do čutnih organov prek dražljajev, ampak tudi od procesov, ki potekajo v možganih, ter od izkušenj, potreb, motivov in čustev posameznika. S pomočjo zaznavanja presojamo svet okoli nas in se nanj odzivamo.



Kaj prepoznate na sliki? Obraz mladenke ali starke?

Kaj vidi na sliki vaš prijatelj?

razmislite

Poleg vpliva zgrajenega in naravnega okolja so za posameznika pomembni tudi dejavniki družbenega okolja. Odvisnost od drugih je pri človeku veliko večja kot pri drugih živih bitjih.

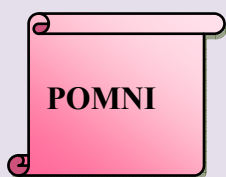
Človek se brez socialnih in čustvenih stikov ne more ustrezno razvijati (Musek, 2005). Tudi pozneje je potreba po druženju ena od osnovnih človeških potreb. Kompare (2002) navaja, da postanejo posamezniki, ki so zaradi takšnih ali drugačnih razlogov socialno izolirani ali osamljeni, depresivni, življenje se jim zdi brez smisla, manjka jim samospoštovanja. Primerno družbeno in kulturno okolje je torej izrednega pomena tudi za zdravje posameznika.

1.1.3 Samodejavnost

Tretji temeljni dejavnik pri oblikovanju osebnosti je samodejavnost. Človek ima namreč tudi lastno voljo, lahko deluje samoiniciativno in neodvisno. Kot pravi Kompare (2002, 63), je »bistvo samodejavnosti zmožnost človeka, da se zavestno odloča, svobodno izbira in da v skladu s svojimi odločitvami tudi ravna«. Genskih zasnov z lastno aktivnostjo ne moremo spremeniti, lahko pa vplivamo na to, v kolikšni meri jih bomo razvili.

Po Musku (1997) so podlaga lastne dejavnosti človekove zmožnosti umskega in voljnega delovanja. Človek si lahko ustvari sodbo o možnih izidih, lahko zavestno sproži dejavnosti, ki se mu zdijo primerne. Poleg tega lahko izbira in odloča, npr. o šolanju, o izbiri poklica, o izbiri partnerja, o poroki, o izbiri družbe, lahko se odloči za zdravljenje ali ne ipd. Človek z lastno dejavnostjo in s spreminjanjem okolja vpliva tudi nase.

Na razvoj naše osebnosti in posledično pojmovanje zdravja vplivajo



dedni dejavniki – kar je zapisano v naših genih

okoljski dejavniki – zgrajeno in naravno okolje ter naravni viri, vključno z zrakom, zemljo in vodo
– družbeno okolje (družina, prijatelji, šola idr.)

samodejavnost – sami se odločamo, ali se bomo ukvarjali z rekreacijo in skušali zdravo živeti ali bomo raje sedeli pred televizijskim sprejemnikom in verjeli, da nam za zdravje ni treba storiti ničesar

V tem podpoglavju so bili predstavljeni dejavniki, ki vplivajo na razvoj posameznika. Tako je bil podan delni odgovor na to, zakaj ljudje na iste osebe, predmete, situacije in tudi na zdravje gledamo različno. A to še ni dovolj za razumevanje posameznikovih dejanj in razmišljanj. Zato si pogledajte nadaljevanje poglavja in se spoznajte z dinamiko in strukturo posameznikove osebnosti.

1.2 DINAMIKA OSEBNOSTI

Pri iskanju odgovora na vprašanje, zakaj nekdo posveča svoj prosti čas rekreaciji, drugi pa sedenju pred televizorjem, je treba poleg prej naštetega razumeti tudi posameznikove motive in spoznati subjektivne razloge za takšno delovanje. Pa se posvetimo še tem dejavnikom vpliva na delovanje posameznika.

Osebnost je vključena v življenjsko dinamiko posameznika. Odvisna je od različnih gibal oz. motivov in se usmerja k različnim ciljem. Navsezadnje je osebnost kot nosilec samodejavnosti tudi pobudnik, usmerjevalec, npr. tedaj, ko se zavestno odloča, ko izvršuje naloge, ki si jih postavlja sama.

Človek se vede v skladu z zaznavanjem samega sebe in drugih. Vedenje je odvisno od interpretacije informacij iz našega okolja, poleg tega je naše vedenje pod vplivom gibal in silnic, to so **motivi** in **potrebe**, ki nas ženejo in usmerjajo k posameznim ciljem in doseganju **vrednot**. Naše vedenje spodbujajo tudi **čustva**.

1.2.1 Motivacija

Posameznike motivirajo različne stvari, saj smo ljudje bitja z različnimi potrebami. Močnejša ko je želja po doseganju nekega cilja, bolj si posameznik s kakovostno dejavnostjo prizadeva doseči ta cilj. Oseba si lahko želi doseči nek cilj tudi le zato, da bi prejela neko nagrado, pri čemer jo motivira želja po tej nagradi. Oseba, ki ji je npr. zdravje pomembna vrednota, bo motivirana in si bo močno prizadevala obdržati svoje zdravje ali pa bo vso notranjo energijo vložila v trud za izboljšanje zdravja.

Splošno razlago, kaj motivacija pravzaprav je, najdemo v Velikem slovarju tujk (2002, 761), ki motivacijo opredeli kot »notranje spodbude in zunanje vplive, ki človeka spodbujajo h kaki dejavnosti, jo sprožijo, usmerjajo, opredelijo jakost in trajanje, da doseže cilje in zadovolji potrebe«. Motiv pa je opredeljen kot »nagib, pobuda za kaj; vzrok; namen; razlog; spodbuda; glavna, vodilna misel«.

Za lažje razumevanje pristopa posameznika k aktivnostim za zdravo življenje je treba vedeti, da obstajata dve vrsti motivacij:

Notranja motivacija – O notranji motivaciji govorimo, kadar nas motivirajo naši notranji dejavniki, ko želja po nečem, po predvidenem cilju, izhaja iz nas samih. Vir motivacije je že izvajanje določene aktivnosti, ki temelji na občutku zadovoljstva zaradi opravljanja same dejavnosti. Ob tem se vedenje dogaja avtonomno.

Prednost tega, če je oseba notranje motivirana, je predvsem v tem, da je ob tem doseženo zadovoljstvo, predvsem pa trajnost neke dejavnosti (oseba gre na trening tudi ob odsotnosti učitelja teka, ker si to želi sama, ker teče zaradi lastne želje), kakovost izvajanja in tudi doseženi rezultati so boljši.

razmislite

Kateri so lahko motivi, ki usmerjajo osebo, da si želi shujšati?

Ste že kdaj sami hujšali ali imate namen? Razmislite, ali bi vas pri tem vodili notranji motivi (vaša osebna želja) ali zunanji (pritisk partnerja)? Kdaj bi bili uspešnejši?

Zunanja motivacija – O zunanji motivaciji govorimo, kadar nas motivirajo dejavniki zunaj nas, ko delujemo zaradi zunanjih posledic, kot je npr. nagrada, ki je posledica opravljenega dela (učitelj teka osebo pohvali, ker redno prihaja na treninge in to ji pomeni več kot lastna želja po teku). Tu cilj delovanja ni dejavnost sama, ampak je zunaj nje, v določeni posledici, kot je pohvala ali želja, da nekomu ustrezemo, ali bojazen, da bomo kaznovani. Vir motivacije v tem primeru je učinek, ki je posledica določenega vedenja.



Slika 2: Model motivacije
Vir: Prirejeno po Musek, 1997

Motivacija je proces, ki zajema tako spodbujanje aktivnosti kot njeno usmerjanje. Motivacijski proces se začne s potrebami, končuje pa z motivacijskimi cilji. Navadno mislimo na cilje, s katerimi zadovoljujemo potrebe (slika 2). Kompleksno bitje, kot je človek, pogosto deluje tudi zaradi več motivov hkrati.

Primer:

Marko je ugotovil, da se že pri hoji po stopnicah do svojega stanovanja zadiha, in to ga je začelo motiti. Začutil je potrebo po boljši vzdržljivosti. Začel je teči, torej je izvajal aktivnost. Cilj je dosegel, ko je stopnice prehodil z zmanjšano zadihanostjo.

Marko je ob tem doživel zadovoljstvo in bil nagrajen s tem, da pri hoji po stopnicah ni bil več zadihan in je ob tej povratni informaciji začutil potrebo, da še naprej skrbi za dobro vzdržljivost.

Motivacija je povezana s potrebami posameznika. Musek in Pečjak (2001, 89) navajata, da so **potrebe** posebna stanja organizma, ki sprožijo obnašanje, usmerjeno k ciljem. Pri tem gre pogosto za neravnovesje, gre ali za primanjkljaj ali za preobilje.

1.2.2 Potrebe

Ljudje imamo vedno potrebe po nečem, te potrebe pa se spreminjajo glede na posamezno življenjsko obdobje, glede na socialno, politično in kulturno okolje, v katerem živimo, ipd. Vse to zahteva nenehne spremembe vedenja in stalno prilagajanje posameznika spremenjenim okoliščinam.



razmislite

Na katere potrebe vas opozarjajo občutki žeje, utrujenosti, vročine, strahu ...?

Katero potrebo pa trenutno najbolj želite uresničiti? Kako bi to lahko dosegli? Zamislite si rešitev.

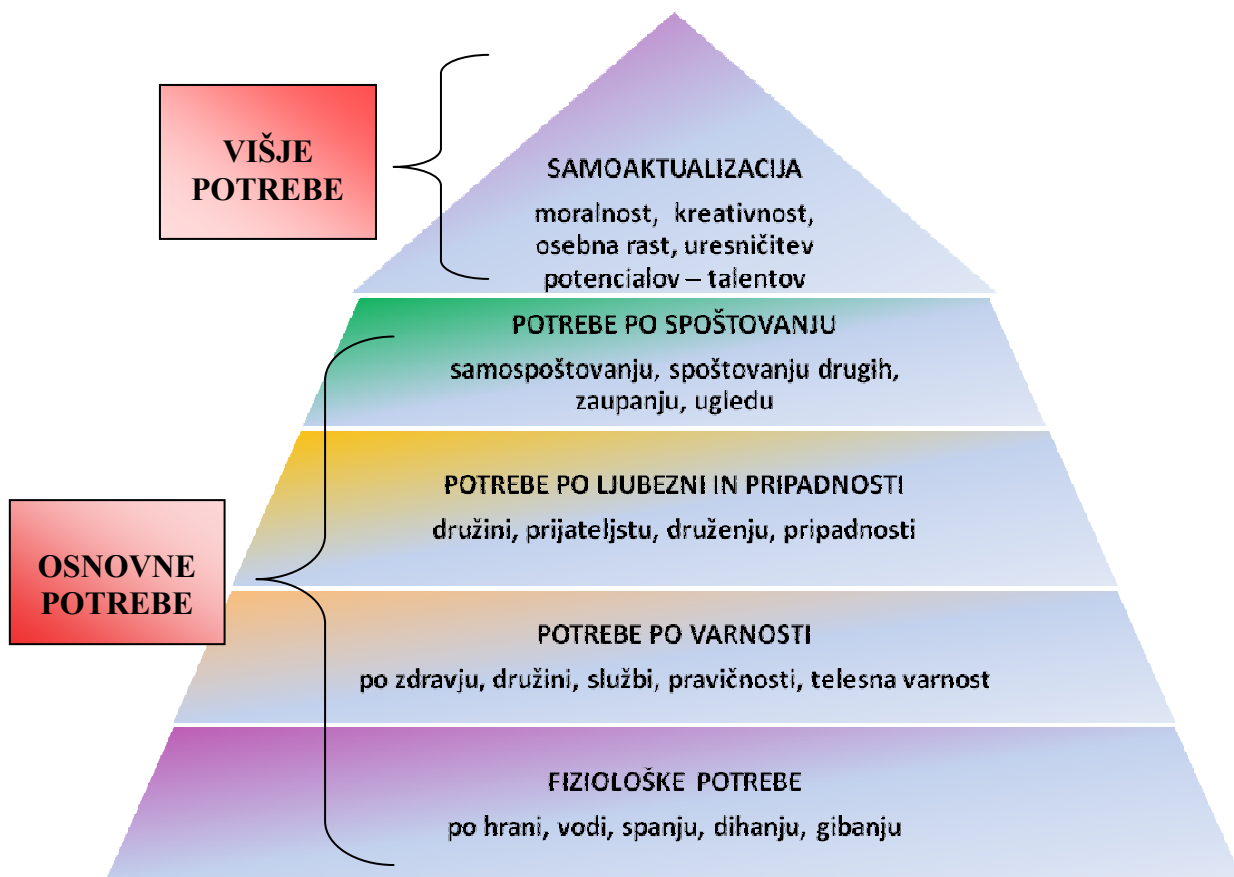
Ameriški psiholog Abraham Maslow (v Musek, 1997) je znan po razporeditvi človekovih potreb v hierarhično piramido, pri čemer naj bi bila zadovoljitev nižjih pogojev, da se pojavijo višje. V hierarhiji razlikuje več vrst potreb, ki jih je ponazoril s piramido (slika 3).

Osnovne in najpomembnejše so fiziološke **potrebe**, npr. potreba po kisiku, hrani in vodi. Šele ko posameznik v razvoju zadovolji te, se začnejo zbuja višje potrebe, kot so potreba po varnosti, potreba po ljubezni in pripadnosti, potreba po ugledu in spoštovanju. Ko so osnovne potrebe zadovoljene, pa se začnejo izražati še težnje k samoizpopolnjevanju (samoaktualizaciji oz. samouresničenju), k »potrebam bivanja«.

Primer:

Včasih lahko z eno dejavnostjo oz. vedenjem zadovoljimo več potreb hkrati. Če npr. Mitja svoje potrebe po gibanju zadovolji tako, da igra košarko v enem izmed klubov, je poleg fizioloških potreb nedvomno zadovoljil še potrebe po pripadnosti, najverjetneje tudi po zdravju, druženju in spoštovanju.

Bolne osebe, še posebej če je bolezen opazna navzven (kot npr. zmanjšana možnost gibanja), so večkrat deležne neprimernih besed drugih ljudi, ki se norčujejo iz njihovega stanja. Takrat še posebej začutijo potrebo po varnosti, predvsem pa po ljubezni in spoštovanju. To so potrebe, ki si jih večinoma želijo vsi ljudje.



Slika 3: Hierarhija potreb po Maslowu
Povzeto po: <http://www.selfmademiracle.com> (25. 4. 2010)

1.2.3 Čustva

Življenje brez čustev, kot so veselje, jeza, žalost, ljubezen, sovraštvo, pogum, strah ..., bi bilo dokaj enolično. Čustva težko definiramo. Musek (1997) navaja, da so tudi **čustva** lahko motivacijski faktor. So kompleksen psihični pojav, ki ima več vidikov. Subjektivno doživljamo čustva kot pozitivna ali negativna stanja vznemirjenosti z določeno vsebino, ki je usmerjena k objektu ali cilju.

Na dogajanje okrog nas se odzivamo na različne načine. Svet doživljamo s čustvi (emocijami), ki so pozitivna ali negativna. Čustva nas tudi usmerjajo in motivirajo. Praviloma se izogibamo tistim objektom in dejavnostim, ki povzročajo negativna čustva (neugodje, strah ...), usmerjamo pa se k tistim, ki zbujejo pozitivno čustvovanje (ugodje, veselje ...).

Čustva vsi dobro poznamo, vendar jih je z besedo težko opisati. Na določeno situacijo se odzovemo čustveno različno in vsak drugače, individualno. Tudi novico o bolezni sprejmemo različno – nekateri se prestrašijo, drugi so žalostni, nekateri so jezni, vendar pa je to novica, ki večinoma povzroči negativna čustva.

razmisлите

Spomnite se dogodka, ko ste doživeli močne občutke strahu, veselja ali žalosti.

Kako ste v posameznem primeru reagirali? Enako?

Kot pravi Goleman (1997), je bilo velikokrat dokazano, da imajo ljudje, ki poznajo svoja čustva, jih znajo uravnati in prepoznajo čustva pri drugih ter spretno ravnajo z njimi, prednost na vseh življenjskih poljih, tako v ljubezenskih doživljajih kot v intimnih odnosih ali pri dojemanju nepisanih pravil, ki so pomembna za uspešnost na organizacijskih področjih življenja.

Šadl (1999) pravi, da zavest o pomembnosti čustev dandanes vedno bolj prodira v ospredje. Tako je mogoče govoriti o »dobi čustev«, dobi, v kateri je postalo pomembno »priti v stik« s svojimi občutji in čustvi in kjer se množijo spodbude in pričakovanja po njihovem odprtem izražanju.

Vsem nam je znano, da lahko dolgotrajna negativna čustva (prek strahu, jeze ...) vplivajo na oslabitev imunskega sistema in to pelje v bolezni. Kot pravi Ihan (2004), nas bolezen naredi nemočne; brezmočnosti se prilagodijo čustva in nas kot celoto potisnejo v občutek nemoči in odvisnosti. Iskati začnemo materinsko skrb, avtoriteto (npr. zdravnika), začnemo se potapljati v strahove, pozornosti ne usmerjamo več navzven (do partnerja, družinskih članov, do svojih obveznosti ipd.), ampak se obračamo vase (samopomilovanje, izražanje nesamozavesti – izpadi jeze, ljubosumja, zavračanja).

1.2.4 Vrednote

V življenju so pomembne tako potrebe kot tudi **vrednote**. Ljudje cenimo in vrednotimo stvari vsak po svoje. Nekomu je vrednota sreča, drugemu lepota, tretjemu denar, nekomu je vrednota zdravje ipd. Musek zapiše, »da si lahko vrednote zamišljamo kot generalna pojmovanja in prepričanja o pojavih, h katerim si prizadevamo in ki nam zato predstavljajo neke vrste cilje oziroma ideale. Določneje bi jih lahko opredelili kot posplošena in relativno trajna pojmovanja o ciljih in pojavih, ki jih visoko cenimo, ki se nanašajo na široke kategorije podrejenih objektov in odnosov in ki usmerjajo naše interese in naše vedenje kot življenjska vodila« (Musek, 1997, 148). Vrednote so vezane na obdobje, na družbo, na skupino, na posameznika, na spol, na starost, na poklic ipd. Vrednote so vedno pozitivne, nekaj, za kar se je treba zavzemati.

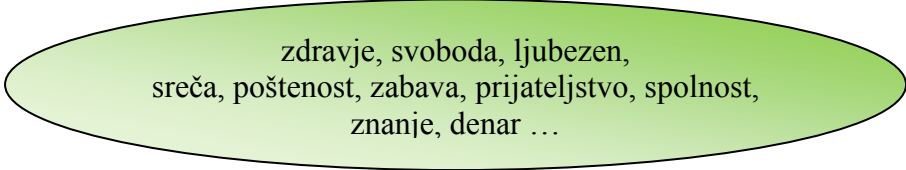
Vrednote je težko postaviti v lestvico od najpomembnejše do komaj pomembne. Lestvico si posameznik, hote ali nehoče, ustvari sam, glede na notranje in zunanje dejavnike, ki vplivajo nanj. Skozi življenje se lahko vrednote tudi spreminjajo, ko se človek srečuje z novimi življenjskimi situacijami. Tipičen primer je zdravje.

Osebe, ki so zbolele same ali pa je bolan ali poškodovan nekdo v njihovem ožjem socialnem okolju, marsikdaj spremenijo sistem vrednot. Tudi če so jim bile prej pomembne vrednote denar, uživanje, slava in podobno, jim naenkrat te vrednote ne pomenijo več toliko kot prej. Pomembne postanejo vrednote zdravja, tako psihičnega kot fizičnega, mnogim tudi družinska sreča, ljubezen, spoštovanje ipd. To so nove potrebe in motivi, ki jih želijo doseči, ne glede na prej postavljene drugačne cilje.

Primer:

Janez je dolga leta kadil in pijačeval ter se le malo gibal, vrednoto mu je pomenila le zabava. Sčasoma so ga okoliščine in opozorila, kot je nenehno kašljanje in prsna bolečina, preusmerili v razmišljanje in moral si je priznati, da njegovo zdravstveno stanje nikakor ni dobro. Začel se je zavedati, da je od njegovega zdravja odvisno tudi delovanje na drugih področjih. Najbolj se je prestrašil možnosti, da bi izgubil delovno mesto, saj le to zahteva fizično zdravega delavca. Takrat si je Janez za prednostno vrednoto postavil zdravje.

Naštejmo le nekaj vrednot, ki so pomembne mnogim ljudem:



zdravje, svoboda, ljubezen,
sreča, poštenost, zabava, prijateljstvo, spolnost,
znanje, denar ...

Zdravje kot vrednota se ne kaže le pri obolelih ali poškodovanih. Ule navaja, da se je v zadnjih desetletjih zgodil prav neverjeten preobrat v zasebnost, sebe in varnost. Vrednote sodobnega človeka so postale **varnost**, **telo** in predvsem **zdravje**. Največji zavezniki sodobnega človeka so postali terapevti in zdravniki in ne več duhovniki, saj se terapevti usmerjajo k bolnikovim trenutnim potrebam, ne pa k duhovnosti (Ule, 2003, 21).



razmislite

Katere vrednote so tiste, ki vas usmerjajo k aktivnosti?
Kakšen je vaš sistem vrednot?
Ste se o tem sploh že kdaj vprašali?

Kako pomembna dobrina in vrednota v sodobnem življenju je zdravje, kažejo tudi javnomnenjske raziskave pri nas in po svetu. V raziskavi Slovensko javno mnenje 1996/2 Centra za raziskovanje javnega mnenja pri Fakulteti za družbene vede (SJM/96/2), ki je med drugim proučevala mnenja javnosti o zdravju in zdravstvu, so anketirani na vprašanje o pomembnih vrednotah na **prvo mesto vrednot** postavili **zdravje**. Podobne rezultate so dobili tudi v raziskavi na populaciji mladih leta 1998. Tudi mladim je bila najvišja vrednota zdravje in šele nato prijateljstvo in varnost družine. To kaže, da se mladostniške vrednote vse bolj združujejo z vrednotami odraslih (Ule, 2003, 44).



razmislite

Ali je zdravje za vas vrednota?
Naredite si lestvico vrednot. Na katero mesto ste postavili zdravje?
Utemeljite.

1.2.5 Stališča

Kot navaja Kompare (2002, 320), »so stališča celote prepričanj, čustev in vrednostnih ocen v odnosu do različnih socialnih situacij in objektov, ki delujejo kot trajna pripravljenost za določen način vedenja«. So tista značilnost ljudi, ki je najbolj odvisna od socialnih dejavnikov, stališča tudi usmerjajo naše delovanje (npr. medosebni konflikti, vojne ipd. so posledica razlik v stališčih). Stališča namreč lahko delujejo kot motivi, ki v ustreznih okoliščinah izzovejo in usmerjajo našo dejavnost. Vsebujejo tri med seboj tesno povezane komponente:

Kognitivno, ki obsega vednost, znanje, izkušnje in argumente v povezavi s situacijo ali objektom, o katerem oblikujemo stališče. Npr. zavzemamo stališče, da je aktivnost pomembna za zdravje.

Emocionalno oz. vrednostno, kar so čustva in vrednostne ocene v odnosu do objekta stališča. Npr. smo jezni, ker ljudje preveč sedijo.

Dinamično, to je pripravljenost posameznika, da deluje v skladu s stališči, ki pa se ne uresniči vedno. V skladu s svojim stališčem v službo kolesarimo, namesto da se vozimo z avtomobilom.

Primer:

Mojca je več let zavzemala stališče, da je mastna hrana zdrava hrana, in ni razumela ljudi, ki so raje jedli zelenjavo. Tudi po nasvetu zdravnika, da mora začeti dieto, ker ima prekomerno težo in zvišan krvni pritisk, ni spremenila svojega stališča. Ko pa ji je ob najmanjši aktivnosti postalo slabo in ji je pri tem prekomerno narastel srčni utrip, pogosto se ji je tudi vrtelo, se je ustrašila in pomislila na zdravniške nasvete. Začela je paziti na prehrano, malo je shujšala in tudi začela spreminjati stališče glede zdrave prehrane. Sčasoma je njeno stališče postalo naklonjeno zdravju in njeno vodilo je bilo: »Jej sadje in zelenjavo, da boš zdrava.«

Stališča so pomemben del naše osebnosti in vplivajo na naše duševne procese, kot so učenje, pozornost, zaznavanje, odločanje, presojanje in čustva. Bolj pozorni smo na dejstva in dejanja, ki so povezana z našimi stališči, spregledamo pa tista, ki se z njimi ne skladajo.

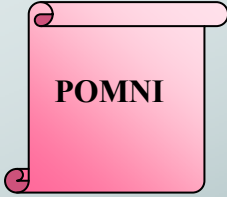
Stališča se tudi spreminjajo, odvisno od večletnih stikov z določenimi informacijami, zgledi in tudi čustveno obarvanimi izkušnjami.

razmislite

Kakšno je vaše stališče o rekreativnih športnikih? Ali le zapravljajo čas ali pri tem skrbijo za svoje zdravje?

Kakšno pa je vaše stališče glede kajenja? Ali res uničuje zdravje ali je to le sprostitev?

Če so stališča neupravičena, nepreverjena in neutemeljena, a jih spremljajo močna čustva, jih lahko imenujemo tudi **predsodki**. Tako ima lahko nekdo negativno stališče oz. predsodek do vegetarijancev. Oseba s takim predsodkom bo verjetno težko zdravstveno vzgajala vegetarijanca.



POMNI

Dinamične komponente našega delovanja in vplivanja na zdravje so:

motivi: spodbujajo h kaki dejavnosti, jo sprožijo, usmerjajo, opredelijo jakost in trajanje, da doseže cilj

potrebe: posebna stanja organizma, ki sprožijo obnašanje, usmerjeno k ciljem

čustva: psihični procesi, ki izražajo človekov vrednostni odnos do zunanjega sveta in samega sebe

vrednote: so pojmovanje in prepričanje o ciljih in pojavih, ki jih visoko cenimo in ki usmerjajo naše interese in naše vedenje kot življenjska vodila

stališča: celote prepričanj, čustev in vrednostnih ocen v odnosu do različnih socialnih situacij in objektov, ki delujejo kot trajna pripravljenost za določen način vedenja

Pri razumevanju človekovega vedenja je potrebno tudi poznavanje in upoštevanje človekovih osebnostnih lastnosti. Pri podajanju zdravstvenovzgojne vsebine boste lahko doživeli različne odzive ljudi, čeprav bo razlaga za vse enaka. Naslednje podpoglavje govori o osebnostnih lastnostih.

1.3 STRUKTURA OSEBNOSTI

Osebnostno strukturo oblikujejo **osebnostne lastnosti** in njihovi medsebojni odnosi. Osebnost si namreč predstavljamo kot celoto, ki jo sestavljajo številne značilnosti, po katerih se posamezniki med seboj razlikujejo. To so osebnostne lastnosti, ki jih je neomejeno število in so trajne. Zaradi njih se med seboj razlikujemo na relativno trajen in sistematičen način. Osebnostne lastnosti lahko pojmujeemo kot strukturne enote osebnosti, samo strukturo pa določajo poleg enot tudi odnosi med njimi.

Vse osebnostne lastnosti niso enako pomembne, nekatere so zelo specifične, medtem ko so druge splošne in kompleksne. Osebnostnih lastnosti je veliko, zato jih delimo na (Musek, 2005) tri področja:

- **temperament** je način posameznikovega vedenja in čustvovanja, **značaj** pa vsebina oz. značilni vidiki posameznikovega ravnanja in doživljanja,
- **sposobnosti** pomenijo hitrost zaznavanja in procesiranja informacij ter povedo, kaj kdo zmore. Ločimo intelektualne, senzorične in mehanske sposobnosti in motorične spretnosti,
- **konstitucija** predstavlja značilnosti telesne zgradbe.

1.3.1 Temperament in značaj

Temperament zajema predvsem značilne načine vedenja in čustvovanja. Primeri temperamentnih lastnosti so npr. silovitost, živahnost, hladnokrvnost, umirjenost. Danes psihologi raje kot o tipih govorijo o dimenzijah in potezah temperamenta. Zanimivo je, da so značilnosti temperamenta zelo odvisne od dednih vplivov. To so pokazale raziskave enojajčnih dvojčkov, ki so živeli pri različnih družinah, a so kljub temu ugotavljali ujemanje v značilnostih temperamenta.

Mnogo avtorjev skuša ljudi uvrstiti v skupine po določenih tipih osebnosti, po osebnostnih značilnostih oz. lastnostih. Zaradi svojih osebnostnih lastnosti se namreč nagibamo k nekemu trajnemu načinu vedenja.

Najbolj znan tipološki model osebnosti je Hipokrat-Galenov model temperamenta, ki je pravzaprav nauk o temperamentu. Hipokrat je predstavljal, da je vse dogajanje v svetu odvisno od štirih glavnih prvin, to so ogenj, voda, zrak in zemlja. Pri človeku pa naj bi temu ustrezali štirje telesni sokovi: žolč, kri, sluz in črni žolč oz. vranični sok. Čim bolj so telesni sokovi uravnoteženi, tem bolj je uravnoteženo človekovo obnašanje. Na osnovi teh štirih telesnih sokov je Hipokrat ljudi razvrstil v štiri tipe temperamenta:

sangvinik – ustreza krvi in predstavlja energičen, živahen, optimističen, lahkoten tip

kolerik – ustreza žolču in je razdražljiv, neobvladan, prepirljiv tip

melanholik – ustreza črnemu žolču, je depresiven, potlačen, pesimističen tip

flegmatik – ustreza sluzi, je počasen, neodziven, miren, hladnokrven tip človeka

V novejšem času se je namesto tipologij, ki človekove lastnosti uvrščajo le v nekaj osnovnih tipov, za vmesne stopnje pa »ni prostora«, uveljavilo dimenzionalno pojmovanje (Musek, 2005). Neko lastnost ali tip si predstavljamo kot kontinuum, ki se razteza med dvema skrajnostma. Tako dobimo namesto dveh medsebojno ločenih tipoloških kategorij eno samo skupno dimenzijo. Tudi dimenzije niso povsem enotne in homogene.

Osebnost je skupek osebnostnih lastnosti, ki so bolj ali manj izrazito zastopane v različnih dimenzijah. Lastnosti so lahko močne ali šibke in jih lahko tudi merimo.

razmisлите

Kam bi uvrstili sebe ali svojega prijatelja? Se lahko uvrstite v en tip osebnosti ali imate lastnosti večih tipov?

Presodite, katera osebnostna lastnost je tista, ki najpogosteje sproži bolezen.

Za primer vzemimo angleškega psihologa Hansa J. **Eysencka**, ki se je usmeril k iskanju temeljnih dimenzij osebnosti. Tako so nastale glavne komponente osebnosti, zasnovane na treh temeljnih dimenzijah:

introvertnost

ekstravertnost

Ekstravertne osebe pri določeni aktivnosti ne vztrajajo tako dolgo kot introvertne, hitro se naveličajo in iščejo spremembe. So bolj dejavne in bolj nestalne. Introvertne osebe se hitreje naučijo in pogojujejo.

čustvena stabilnost

čustvena labilnost

Čustveno stabilne osebe so mirne, uravnotežene in se obvladajo, medtem ko so čustveno labilne osebe nesproščene, tesnobne in razdražljive. Pogosto imajo npr. težave z nespečnostjo in obolevajo za psihosomatskimi obolenji.

nepsihoticizem

psihoticizem

Osebe, pri katerih prevladuje dimenzija nepsihoticizma, so prijazne, strpne, previdne in čutne, medtem ko so za osebe z dimenzijo psihoticizma značilne neprijaznost, napadalnost, agresivnost in dominantnost.

Značaj (Kompore, 2002) je celota motivacijskih, voljnih in etično-moralnih značilnosti. Pri značaju gre za vsebino vedenja. Značajske poteze so npr. poštenost, vestnost, skromnost, hrabrost, zahrbtnost, marljivost ipd. Ugotavljanje značajskih lastnosti je težko in nezanesljivo (Musek, 1997). V primerjavi z lastnostmi temperamenta so značajske lastnosti bolj odvisne od vplivov okolja. Mnoga obnašanja so bolj posledica delovanja situacijskih in prehodnih dejavnikov kot pa trajnih značajskih in drugih osebnostnih lastnosti. Oseba, ki se bo v neki situaciji obnašala zelo pošteno, bo lahko v drugi goljufala.

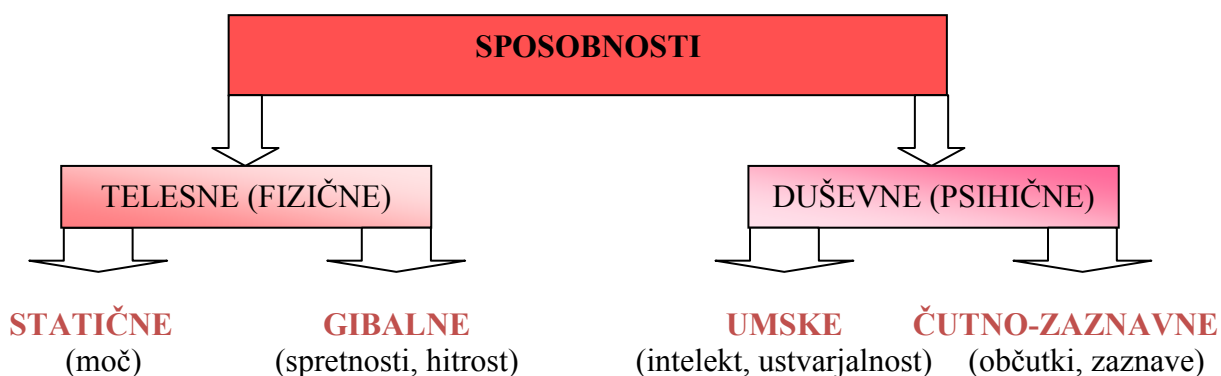


Priporočam vam ogled animacije in besedil na spletni strani, ki poglobljajo vsebino tega podpoglavja

http://www.minet.si/gradivo/egradiva/html/ORG_2_2_ME_osebnost_in_osebnostne_lastnosti/animacija.html.

1.3.2 Sposobnosti

Sposobnosti so tiste lastnosti, ki najbolj vplivajo na naše dosežke in na uspešnost pri reševanju različnih miselnih nalog in tudi življenjskih problemov. Dosežki, stopnja uspešnosti in stopnja storilnosti pa niso odvisni zgolj od sposobnosti posameznika. Lahko rečemo, »da so sposobnosti potencial ali zmožnost za dosežke na določenem področju« (Kompore, 2002, 274). Lahko jih razdelimo na telesne in duševne (slika 4).



Slika 4: Vrste sposobnosti

Vir: Musek, 1997, 240

Ne zamenjajmo inteligentnosti z ustvarjalnostjo. Mnoge inteligentne osebe niso ustvarjalne, velja pa tudi obratno. **Ustvarjalnost** lahko opredelimo kot sposobnost učinkovitega reševanja problemov na izviren in nov način.

Inteligentnost nam omogoča, da prej in bolje rešimo probleme, predvsem tiste, za katere se zdi, da obstaja en sam način iskanja rešitev. Inteligentnost lahko opredelimo kot zmožnost učinkovitega mišljenja, učenja in prilagajanja okolju (Kompore, 2002).

Howard Gardner (v Požarnik, 2003, 146), danes zelo popularen ameriški psiholog, je razvil model raznoterih človekovih sposobnosti. Bil je nezadovoljen z ozkim pristopom mnogih raziskovalcev, saj inteligentnost ni enodimenzionalna sposobnost, ampak jo sestavlja več dimenzij. Tako je razvil teorijo sedmih inteligenc, ki jo je pozneje nadgradil še z osmo – naravno inteligentnostjo in deveto – duhovno inteligentnostjo. Prvih sedem inteligentnosti je:

1. jezikovna – obsega razumevanje in uporabo govora in jezika
2. glasbena – obsega področje ritma in melodije, je nekoliko povezana s prostorsko in logično

3. logično-matematična – obsega ravnanje s številskimi in drugimi abstraktnimi simboli
4. prostorska – sposobnost dobrega zaznavanja prostora (ima jo npr. arhitekt, navigator ipd.)
5. telesno-gibalna oz. kinestetična – občutek za lastno telo in njegovo uporabo
6. medosebna – smisel za razločevanje in odzivanje na razpoloženja, temperament, motive in želje drugih oseb
7. notranja – osebna – zmožnost poglobljanja vase, spoznavanja samega sebe.

razmislite

Katero od osnovnih sedmih Gardnerjevih inteligenc imate najbolj razvito?

Katero inteligenco boste lahko vključili v svoje delo, ko boste podajali informacije o pomembnosti preventive za zdravje? Utemeljite.

1.3.3 Konstitucija

Do zdaj smo govorili predvsem o duševnih sposobnostih, ne smemo pa pozabiti tudi na naše telesne značilnosti, saj je med obojima tesna povezava. Le skupaj sestavljajo neokrnjeno celoto, ki je osnova in pogoj za vse človekove dejavnosti. Pomislite na čustvo strahu. Kako se to čustvo pokaže? S celim telesom smo v krču, mišice obraza in telesa so napete, potimo se, nekaj čutimo v želodcu ipd. S celim telesom pokažemo na naše duševno dogajanje.

Poleg tega ne smemo pozabiti, da telo potrebujemo za premikanje, za spoznavanje okolja, v katerem smo. Z gibanjem telesa pridobivamo izkušnje, kar je pomembno za razvoj posameznikove osebnosti.

razmislite

Ste že kdaj povezali prijaznost neke osebe z njeno postavo?

Velja splošno mnenje, da so debeli ljudje prijazni in zadovoljni.
Se strinjate s to ljudsko modrostjo?

Kako pa povezujete telesno težo ljudi z zdravjem?

Konstitucija ali telesna zgradba zajema telesni videz, npr. višino, držo, telesno težo in značilnosti posameznih delov telesa.

Obstajajo konstitucijske teorije, kot je npr. tipologija Kretschmerja, kjer je osnova osebnostnih tipologij konstitucija. Kretschmer je ugotavljal povezavo med konstitucijo in nagnjenostjo k določenim duševnim obolenjem. Ljudi pa je po tipih razvrščal tudi na osnovi telesnih značilnosti:

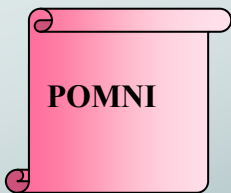
pikniki – so nižje postave, bolj okrogli in imajo kratke ude, so ekstravertni, realisti

asteniki – so visoki, vitki in nežni, so introvertni, idealisti

atleti – imajo krepko okostje, močno mišičje in široka ramena, so energični, neobčutljivi

Raziskave so do neke mere potrdile povezanost med telesnimi značilnostmi in duševnimi obolenji, to pa ne velja za zdravo populacijo in povezanost med konstitucijo in

temperamentom. Konstitucija se lahko z leti pri posamezniku spreminja, znano je, da se ljudje s starostjo bolj nagibajo k piknični konstituciji. Sicer pa je raziskav na področju konstitucije in osebnosti zelo malo.



POMNI

Osnovna tri področja osebnostnih lastnosti so:

- temperament:** način posameznikovega vedenja in čustvovanja
- značaj:** vsebina oz. značilni vidiki posameznikovega ravnanja ter doživljanja
- spodobnosti:** hitrost zaznavanja in procesiranja informacij, povedo, kaj kdo zmore, ločimo intelektualne, senzorične in mehanske sposobnosti in motorične spretnosti
- konstitucija:** značilnosti telesne zgradbe

V nadaljevanju boste podrobneje spoznali pojem samopodobe. Samopodoba je pomemben del osebnosti, je eden izmed odločilnih dejavnikov, ki vplivajo na človekovo vedenje in na njegove čustvene odzive. Človeka vodi pri oblikovanju vrednostnega sistema, od nje je odvisen njegov odnos do sveta in drugih ljudi.

1.4 SAMOPODOBA

Ljudje sebe doživljamo kot enkratno individualnost, ločeno in drugačno od drugih. Doživljanje samega sebe daje pojmu osebnosti poseben smisel in vrednost. Prav zaradi duševne razsežnosti je osebnost enkratna in neponovljiva. Tudi ljudje, ki so si med seboj močno podobni, so vsak svoja osebnost.

Samopodoba je pridobljena, posameznik pa si jo razvije s samoopazovanjem in izkušnjami ter spoznanji iz okolja. Velik in pomemben del samopodobe nam zgradijo drugi. Od drugih dobivamo nekatere bistvene informacije, ki postanejo temeljni del podobe, ki si jo ustvarimo o sebi. To, kakšno podobo imamo o samem sebi, pa je velikega pomena v našem vsakdanjem življenju.



razmislite

Kaj si mislite o sebi? Veste, kdo ste? Ste tisto, kar v vas vidijo drugi?

Kako pa sprejemate mnenje o vas od drugih oseb? Opišite s primerom.

Samopodoba je izraz, ki ga pod različnimi oznakami v psihologiji poznamo že dobro stoletje. Pojem samopodobe je kot psihološki pojem prvi uporabil W. James leta 1890 in ga opredelil kot vse tisto, kar si oseba misli o sebi, da je, in tisto, kar si želi pokazati, da je.

»Številni psihologi označujejo isti psihični konstrukt na več načinov. Nekateri mu pravijo sebstvo, drugi identiteta, tretji samopodoba, četrti socialni jaz itd., vsi pa se skladajo v predpostavki, da gre za množico odnosov, ki jih posameznik vzpostavlja do samega sebe. V ta razmerja vstopa postopoma, in sicer s pomočjo predstav, občutkov, vrednotenj in ocen samega sebe, svojih tipičnih socialnih naravnosti ter ravnanj itd., ki jih – najprej preko prvotnega objekta, nato preko širšega družbenega okolja – razvija že od rojstva dalje« (Kobal, 2000, 17).

Samopodoba vpliva na način individualnega spoprijemanja s preizkušnjami in premagovanja raznih težav, vpliva pa tudi na človekovo ustvarjalnost. Na naše vedenje lahko vpliva zelo močno, velikokrat nezavedno in proti naši volji.

NAJVEČJA STVAR NA SVETU JE NAJTI POT DO SAMEGA SEBE.

(ljudski pregovor)

Razvoj samopodobe je kontinuiran in značilen za vsako razvojno obdobje. Samopodoba se s starostjo spreminja. Spreminjanje je najbolj izrazito v adolescenci, ker intrapsihični konflikt in zahteve socialnega okolja povzročajo spremembe v samopodobi. Samopodoba postaja nestabilna, samospoštovanje postaja nižje. Prihaja do identitetne zmedenosti in konfliktnosti.

Pomembne so določene življenjske spremembe, ki se dogajajo vsem, npr. začetek poklicnega dela, poroka, rojstvo otroka, bolezen, smrt ipd. Te lahko porušijo ali spremenijo našo samopodobo. Tudi v takih primerih lahko pride do identitetne zmedenosti oz. konfliktnosti. Ti konflikti so, čeprav so lahko zelo moteči, nujen pogoj za posameznikovo osebno rast.

Samopodoba vključuje tudi telesne značilnosti, ki jih človek dojema kot del sebe, npr. višino, barvo oči, obliko obraza. **Telesna** samopodoba je vsota zavednih in nezavednih stališč, ki jih ima posameznik o svojem telesu. Telo je namreč najvidnejši del človeka in zavzema osrednji del njegovih zaznav. Človekovo počutje je močno povezano s tem, kaj si o svojem telesu misli sam. Pri hudih telesnih poškodbah in spremenjenem izgledu telesa se telesna podoba spremeni, s tem pa je ogrožena tudi celotna samopodoba. Podoba telesa predstavlja tudi pomembno osnovo za označevanje samega sebe (sem velik, malo predebel ...) in za oblikovanje identitete in samospoštovanja (kar je izraziteje v obdobju mladostništva) (Kompere, 2002, 296).

razmislite

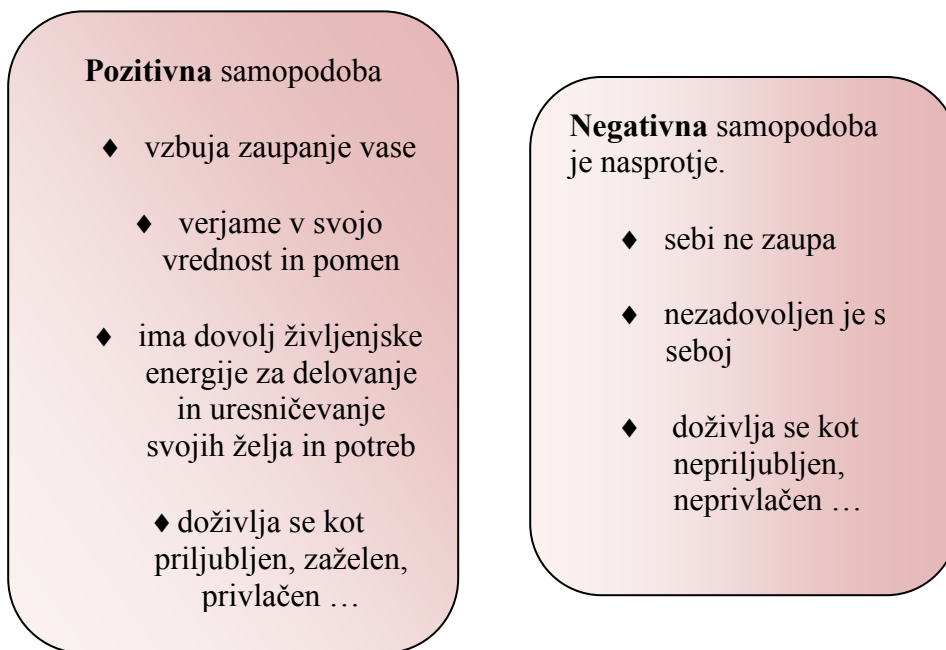
Kako sprejemate osebe s telesnimi okvarami? Kritično presodite.

Poznate koga, ki je doživel spremembo telesne podobe? Ste opazili spremembe v njegovem vedenju? Pozanimajte se, kako se je sprijel s spremembo. Se je z njo sprijaznil ali ima težave s sprejemanjem novega stanja? Kakšna je njegova samopodoba v primerjavi s prejšnjim stanjem?

Socialna samopodoba pa je vedenje, ki je povezano z drugimi ljudmi in družbo na splošno. Vsi ljudje imamo v družbi določene vloge, te so npr. mati, mož, sin, sestra, delavec, direktor, učitelj, študent ipd. Ista oseba se verjetno kot direktor različno obnaša do podrejenih kot do domačih oseb.

Kompere (2002, 296) loči tudi **duševno** samopodobo, poznavanje samega sebe, pričakovanja do sebe in vrednotenje samega sebe ali **samospoštovanje**. Poznavanje samega sebe vključuje starost, spol, narodnost in poklic, hkrati pa se v okviru poznavanja sebe vključujemo v socialne skupine, npr. v športno društvo, društvo sladkornih bolnikov ipd.

Posameznik si lahko o sebi oblikuje pozitivno ali pa negativno samopodobo:



Kot navaja Kobal (2000), je samopodoba sestavljena iz večih področij. Tako ločimo na primer družinsko, socialno, delovno, akademsko, individualno samopodobo ipd. V psihologiji poznamo tudi več modelov strukture samopodobe. Eden najpogostejše omenjenih je Shavelsonov in Bolusov (1982) model. Avtorja sta se osredotočila na notranjo organizacijo samopodobe. Zasnovala sta strukturni model, ki je predpostavljen za obdobje mladostništva.

S strukturnim modelom predpostavljata, da je samopodoba:

- strukturirana, torej sestavljena iz večjega števila področij,
- hierarhično urejena,
- da postajajo področja posameznikove samopodobe z zorenjem vse bolj številna.

Na vrh hierarhične strukture postavljata splošno samopodobo, ki jo delita na akademski in neakademski del.

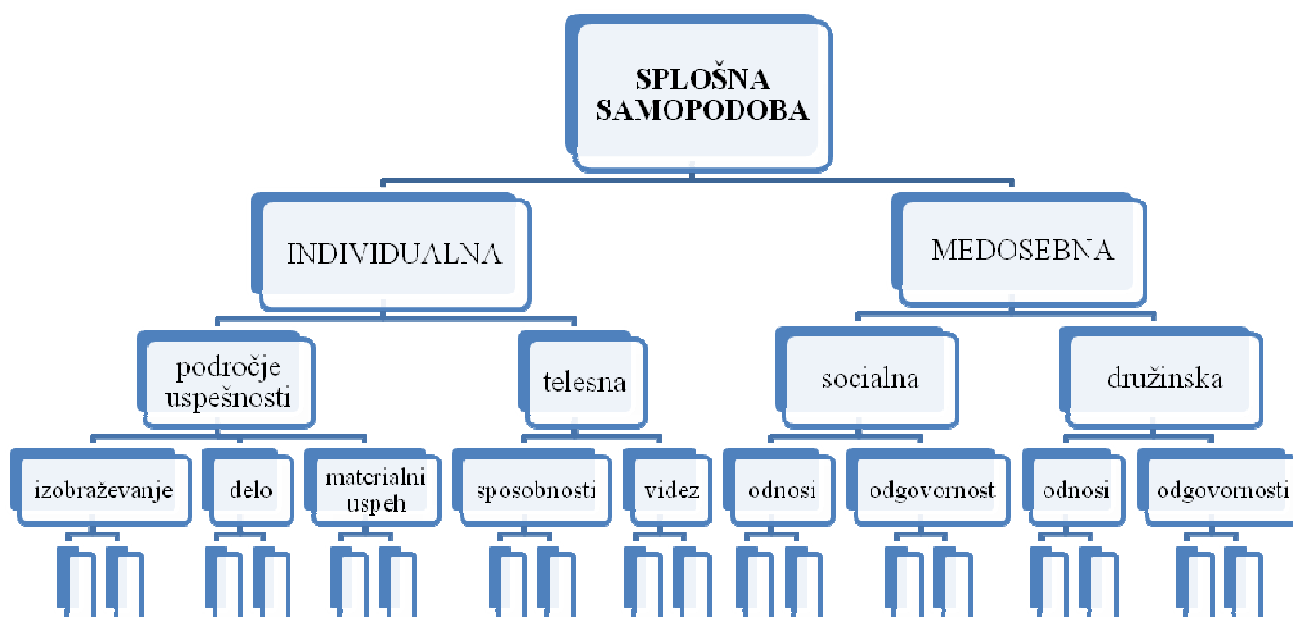
Akademsko samopodoba zajema naslednja podpodročja: materni jezik, zgodovino, matematiko in naravoslovne vede.

Neakademsko samopodoba pa zajema socialno, čustveno in telesno samopodobo, ki se delijo še na ustrezna podpodročja, to so vrstniki, pomembni drugi, posamična čustvena stanja, telesne sposobnosti in zunanji videz. Na dnu sheme so specifični odzivi na različne situacije (Kobal, 2000, 101).

Za naše delovanje na področju zdravja je pomembno poznati tudi samopodobo odraslega, za katero raziskovalca Tam in Watkins (prav tam, 125) pravita, da je bolj strukturirana in hierarhično urejena (slika 5). Tu se **splošna samopodoba** deli na področji:

individualno, ki se nadalje cepi na podpodročje uspeha oz. dosežkov (akademsko samopodoba, delo, materialni uspeh) in na telesno samopodobo (telesne sposobnosti, zunanji videz), ter **medosebno**, ki se deli na socialno (socialni odnosi in odgovornosti) in družinsko samopodobo (odnosi in odgovornosti v družini).

Vsa naštetá podpodročja se delijo še na podpodpodročja, na samooceno vedenja v specifičnih situacijah, kot so izobraževanje, delo, materialni uspeh, sposobnosti in videz ter odnosi in odgovornosti. Podpodpodročjem sledi vrednotenje vedenja v specifičnih situacijah.



Slika 5: Samopodoba odraslega človeka po Tam&Watkins
Vir: Kobal, 2000, 126

Za nas je pomembno predvsem to, da sta Tam in Watkins ugotavljala tudi samopodobo ljudi, ki imajo določene telesne poškodbe oz. okvare, in jo primerjala s samopodobo zdravih. Ugotovila sta, da se samopodoba loči le na enem področju, in sicer se pri ljudeh z okvarami namesto materialnega uspeha v ospredje postavi funkcionalna neodvisnost.

Samopodoba in zdravje sta med seboj povezana. Raziskave kažejo, da se lahko ljudje, ki imajo kompleksno samopodobo oz. imajo zmožnost drugačnega dojemanja sebe v različnih situacijah, bolje prilagajajo v kriznih situacijah in manj burno reagirajo na pozitivne ali negativne dogodke, kot je npr. bolezen. Velja tudi obratno: ljudje z nizko samopodobo se v kriznih situacijah težje prilagajajo.

Omenimo še **samospoštovanje**, ki je lahko ob bolezni bistveno prizadeto.

Samospoštovanje zajema našo samooceno oziroma vrednotenje samega sebe. Tako vrednotenje je dokaj relativno, saj gre za razmerje med zaznanim realnim stanjem in normami. Ljudje, ki živijo v skladu s svojimi pričakovanji, ki so zadovoljni s seboj in imajo radi sami sebe, imajo veliko samospoštovanja (Kompere, 2002). Nasprotno od teh pa imajo ljudje z nizkim samospoštovanjem slabo mnenje o sebi.

Naloga:

V knjigi T. Lamovec Psihodiagnostika osebnosti, ki je navedena med tiskanimi dodatnimi viri, izpolnite obe verziji (daljšo in krajšo) lestvice samospoštovanja.

Upam, da ste z interpretacijo točk zadovoljni in se z doseženim rezultatom strinjate.

Tako samopodoba kot samospoštovanje neposredno vplivata na naše vedenje. Pozitivna samopodoba in visoko samospoštovanje vodita do samozaveznega vedenja. Samospoštovanje se lahko s časom in okoliščinami močno spreminja, saj ne gre za stabilen pojav.

razmislite

Spomnite se primera Marka. Mislite, da se je njegova samopodoba iz časa, ko je prisopel na vrh stopnišča, pa po tistem, ko je pridobil na vzdržljivosti, kaj spremenila? Razložite.

Zdaj pa si predstavljajte vrhunskega športnika, ki je veliko treniral za pomembno tekmovanje in je pričakoval uvrstitev v finalni del tekmovanja, a je izpadel že mnogo prej. Kakšna bo njegova samopodoba, kakšno bo samospoštovanje zaradi neuspeha? Pojasnite.

Ima dekleta, ki venomer hujša in ni nikoli zadovoljno s svojo postavo, pozitivno samopodobo? Imate nasvet zanjo?

samopodoba – celota predstav in pojmov, ki jih oblikujemo o samem sebi

POMNI

Razdeljena je na več področij, pogosta je delitev na:

duševno – pojmovanje o sebi

telesno – predstava o lastnem telesu

socialno – odnosi z drugimi ljudmi in družbo v celoti

samospoštovanje – vrednotenje samega sebe

Poglavje, posvečeno osebnosti, je z opisom samopodobe in samospoštovanja zaključeno. Naslednje poglavje je namenjeno razjasnitvi pojma zdravje, in sicer definiciji in klasifikacijam zdravja.

Vprašanja za samopreverjanje znanja 1. poglavja



- Kateri dejavniki vplivajo na razvoj osebnosti? Opišite.
- Ali ljudje potrebujejo stike z drugimi osebami? Zakaj?
- Kakšna je razlika med notranjo in zunanjo motivacijo? Napišite primer, ki bo ponazoril vašo razlago.
- Poimenujte vrednote, ki so pomembne za sožitje med ljudmi. Razložite pomen posamezne vrednote.
- Katere značajske lastnosti naj bi imel organizator socialne mreže? Utemeljite.
- Kaj je značilno za kinestetično inteligentnost? Katere osebe bi jo morale imeti?
- Opiši osebo s pozitivno samopodobo in osebo z negativno. Opiši več področij samopodobe in loči med njimi.



- Dickson, A. *Postavite se zase*. Iskanja, Ljubljana: 1998.
- Gardner, H. *Razsežnosti uma. Teorija o več inteligencah*. Ljubljana: Tangram, 1995.
- Goleman, D. *Čustvena inteligenca: zakaj je lahko pomembnejša od IQ*. Ljubljana: Mladinska knjiga, 1997 in novejše.
- Lamovec, T. *Psihodiagnostika osebnosti 1, 2*. Ljubljana: Filozofska fakulteta, Znanstveni inštitut Filozofske fakultete, 1994.
- Ličen, N. (2003). *Teoretski koncepti o čustvih. Teoretski konstrukti kot okvir za razumevanje in vzgojo čustev*. Andragoška spoznanja, št. 3, str. 17–25.
- Marentič Požarnik, B. *Psihologija učenja in pouka*. Ljubljana: DZS, 2003.
- Musek, J. in Pečjak, V. *Psihologija*. Ljubljana: Educy, 1995.
- Musek, J. et al. *Osebnost in zdravje*. Ljubljana: Educy, 1999.
- Perko, A. *Samopodoba ljudi v stiski*. Ljubljana: samozaložba, 2006.
- Reiss, S. *Zdrava osebnost: nov pogled na ljudi*. Maribor: Mettis bukvarna, 2009.
- Zvonarevič, M. *Socijalna psihologija*. Zagreb: Školska knjiga, 1978, 1981, 1985.



- <http://www.eduanim.com/genetika/genetTeksti1/main.htm>.
- <http://www2.arnes.si/~jcurk/ZAZNAVANJE/PPTobvezno.ppt>.
- <http://psychology.about.com/>.

2 ZDRAVJE

Ste se že vprašali, kaj vam pomeni zdravje in kaj bolezen? Vam zdravje pomeni le odsotnost bolezenskih znakov ali tudi možnost, da ste veseli, srečni, uspešno rešujete težave, hodite v šolo, službo in opravljate številne druge obveznosti, ste športno aktivni ipd.? Ste se že kdaj vprašali, »le zakaj sem zbolel?«. Prepogosto se zavemo, koliko nam zdravje pomeni, šele ko zbolimo in se naš vsakdanji ritem življenja spremeni.

To poglavje bo opredelilo definicijo in klasifikacije zdravja. Klasifikacije omogočajo spremljanje in vrednotenje zdravja posameznika in populacije.

2.1 DEFINICIJA ZDRAVJA

Zdravje ima nedvomno velik vpliv na posameznika in tudi na družbo. Za zdravo vsakdanje življenje je pomembno, da je vzpostavljeno dinamično ravnotežje med človekom in njegovim okoljem.



Svetovna zdravstvena organizacija (WHO – World Health Organization) je opredelila **zdravje** kot »**stanje popolne telesne, duševne in družbene blaginje in ne samo odsotnost bolezni in nemoči**«

(<http://www.who.int/about/definition/en/print.html>, 5. 5. 2010).

WHO je specializirani urad Organizacije združenih narodov, s sedežem v Ženevi, ki je odgovoren za mednarodne zadeve v zvezi z zdravjem in javnim zdravstvom. Listino z definicijo zdravja so prvič podpisali predstavniki 61-ih držav 22. julija 1946, v veljavo pa je prišla 7. aprila 1948. Ta dan so proglasili za *svetovni dan zdravja*. V WHO je trenutno včlanjenih 193 držav z vseh celin.

WHO si prizadeva, da bi bil čim širši krog ljudi deležen sodobnih medicinskih spoznanj. Zdravstveni strokovnjaki držav članic si izmenjujejo svoje znanje in izkušnje zato, da bi vsem prebivalcem sveta zagotovili tako raven zdravja, ki bi jim omogočila kakovostno družbeno in ekonomsko življenje. Ukvarja se s problemi, ki zahtevajo širše mednarodno sodelovanje, npr. množične nalezljive bolezni, problemi prehrane, onesnaževanja okolja, povečane radioaktivnosti okolja, povečano število starejših ljudi, mednarodno varstvo in skrb za otroke, porast duševnih obolenj ipd. Poleg tega spodbuja razvoj zdravstvenih služb, izobraževanje zdravstvenega osebja, koordinacijo in razvoj biomedicinskih raziskav in raziskav v zvezi z zdravstvenimi službami ter načrtovanjem in izvajanjem zdravstvenih programov.

V Sloveniji imamo stalno predstavništvo RS pri Uradu združenih narodov in ostalih mednarodnih organizacijah v Ženevi, ki je zadolženo za sodelovanje s Svetovno zdravstveno organizacijo (WHO) in za vzdrževanje ter pospeševanje stikov med Slovenijo in WHO (<http://zeneva.predstavnistvo.si/>, 5. 5. 2010). O delovanju predstavništva si več preberite na njihovi spletni strani, kjer so tudi povezave na druge organizacije in WHO.

V definiciji je zdravje opredeljeno kot blaginja, torej naj bi bila pozitivna osebna in družbena vrednota. Zdravje ni opredeljeno le kot odsotnost bolezni, kar pomeni, da je zdravje ljudi odvisno tudi od ustreznih socialnih, ekonomskih in drugih pogojev in od sposobnosti ljubiti, delati in ustvarjati. Iz tega vidimo, da je zdravje težko opredeliti. Kot navaja Gradišek (1991, 5), bi lahko definicijo temu prilagodili: »Zdravje ne pomeni samo odsotnosti bolezni in nemoči, temveč pomeni stanje čim boljše telesne in duševne kondicije ter socialno blaginjo, dosegljivo v danem okolju«.

Vrednosti zdravja se moramo zavedati vsak dan, ne šele takrat, ko zbolimo ali se poškodujemo. Osnovna stopnja telesnega zdravja je samo stanje brez bolezni ali invalidnosti. To pa je šele izhodišče za krepitev in izboljševanje zmogljivosti vseh organskih sistemov (pljuč, mišičja, srca in ožilja ipd.) ter večanje odpornosti proti različnim bolezenskim dejavnikom in škodljivim vplivom okolja. Šele tako se približamo blaginji v pravem pomenu (Gradišek, 1991).



razmislite

Menite, da ste zdravi? Pojasnite.

Ali menite, da dobro skrbite za svoje zdravje? Napišite tri primere, ki bodo ponazorili vašo skrb za vaše zdravje.

2.2 MEDNARODNE KLASIFIKACIJE ZDRAVJA

WHO je sprejel že nekaj mednarodnih klasifikacij zdravja, s katerimi uveljavlja skupen jezik za opisovanje zdravja in z zdravjem povezanih stanj. S tem omogočajo primerjavo podatkov med deželami, dejavnostmi zdravstvenega varstva, službami in časovnimi obdobji ter ponujajo shemo za sistematično kodiranje podatkov. Glavni klasifikaciji, ki temeljita na osnovnih parametrih zdravja, sta (povzeto po WHO <http://www.who.int/classifications/en/>, 5. 5. 2010):



1. **Mednarodna klasifikacija bolezni, poškodb in vzrokov smrti (MKB) (International Classification of Diseases – ICD).** MKB je standardna mednarodna diagnostična klasifikacija za epidemiološko in klinično rabo. Vsebuje oznake, s katerimi kategoriziramo bolezni in širok spekter zdravstvenih stanj in zunanjih vzrokov bolezni in poškodb. Vsako zdravstveno stanje lahko razvrstimo v kategorijo in ga označimo s kodo, dolgo do 4 znake. Prvi znak je črka, ki opredeljuje skupino bolezni (npr. črka G označuje bolezni živčnega sistema), naslednja tri mesta pa natančneje določijo bolezen.

Klasifikacija MKB omogoča spremljanje incidence (tj. število novih primerov bolezni v določenem kraju v določenem času), prevalence (tj. število vseh bolnikov z določeno boleznijo v neki populaciji v določenem obdobju) in mortalitete (tj. umrljivost, smrtnost, je število umrlih v enem letu na 1000 prebivalcev) posameznih bolezni.

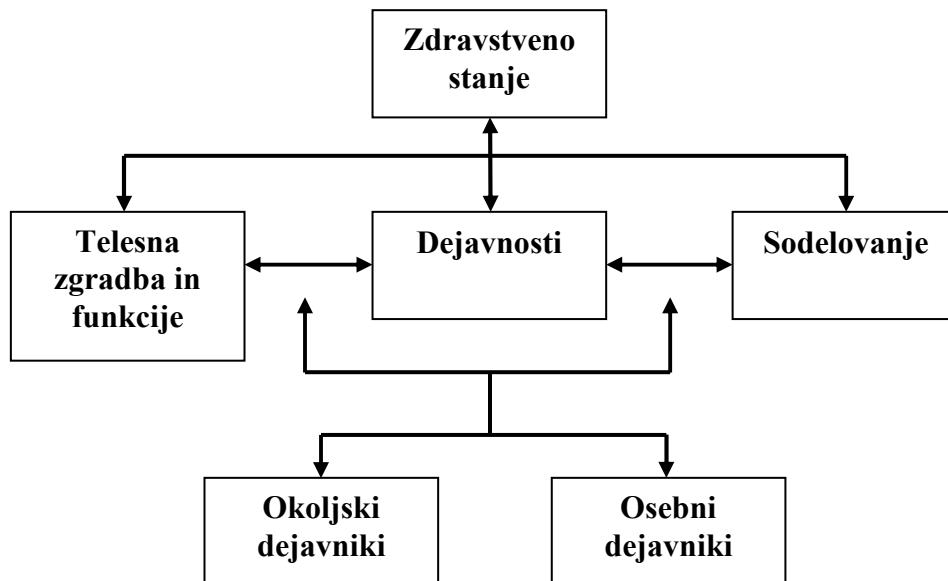
2. Naslednjo klasifikacijo, ki zadnja leta pridobiva pomen tudi v slovenskem prostoru in ki jo boste verjetno tudi vi kot organizatorji socialne mreže uporabljali pri svojem delu, je WHO sprejel leta 2001. To je »International Classification of Functioning, Disability and Health«, poznana pod mednarodno kratico **ICF** (<http://www.who.int/classifications/icf/en/>, 5. 5. 2010).



Novembra 2006 je izšla Mednarodna klasifikacija funkcioniranja, zmanjšane zmoglosti in zdravja – **MKF** tudi v Sloveniji. MKF je nova klasifikacija v družini zdravstvenih klasifikacij Svetovne zdravstvene organizacije (slika 6). Slovensko različico sta izdala Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije (IVZ RS) in Inštitut Republike Slovenije za rehabilitacijo (IRSR) v sodelovanju s WHO

(http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=78&pi=6&_6_id=115&_6_PageIndex=0&_6_groupId=-2&_6_newsCategory=IVZ+kategorija&_6_action=ShowNewsFull&pl=78-6.0, 5. 5. 2010).

MKF klasificira zdravje in z njim povezana področja, ki so razdeljena na telesne, individualne in socialne vidike. Glede na to, da posameznikovo funkcioniranje in nezmožnost nastopata soodvisno, MKF vključuje tudi seznam okoliških faktorjev. Telesni vidik je razdeljen na telesno strukturo in funkcije, individualni vidik pa na delovanje in sodelovanje. S tem želi klasifikacija obravnavati človeka iz vseh vidikov. Zdravje se ocenjuje kot stanje telesa, delovanje in aktivna udeležba osebe v širšem družbenem okolju. Ob upoštevanju te klasifikacije lahko ocenimo, koliko je na omenjenih ravneh posameznik samostojen in koliko odvisen od drugih oseb.



Slika 6: Diagram MKF

Vir: <http://www.who.int/classifications/icf/training/icfbeginnersguide.pdf> (5. 5. 2010)

Področja MKF lahko uporabljamo v kliničnem okolju ter zdravstvenih in socialnih zavodih. Uporabljamo jih kot metodo za ocenjevanje na ravni posameznika in populacije, saj so uporabna za razumevanje in vrednotenje zdravja.

POMNI

zdravje – ni le odsotnost bolezni in nemoči, temveč pomeni stanje čim boljše telesne in duševne kondicije ter socialno blaginjo, dosegljivo v danem okolju

klasifikacije – z njimi se uveljavlja skupen jezik za opisovanje zdravja in z zdravjem povezanih stanj. Ena izmed njih je Mednarodna klasifikacija funkcioniranja, zmanjšane zmožnosti in zdravja (MKF)

Spoznali smo pojem zdravja. V naslednjem poglavju se bomo seznanili z dejavniki zdravja, ki nas bodo spremljali skozi nadaljnjo vsebino tega študijskega gradiva.

Vprašanja za samopreverjanje znanja 2. poglavja:



- Kaj vam pomeni beseda blaginja v definiciji zdravja? Utemeljite in ovrednotite telesno, duševno in družbeno blaginjo.
- V čem vidite pomen mednarodnih klasifikacij zdravja?
- Minister države je slep, a je kljub temu na tako visokem položaju v vladi. Živi tudi normalno družinsko življenje, poleg tega je udeleženec mnogih aktivnosti. Menite, da je minister zdrav ali ne?



- Moravec Berger, D. *Mednarodna klasifikacija funkcioniranja, zmanjšane zmožnosti in zdravja: MKF*. Ženeva: Svetovna zdravstvena organizacija. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije (IVZ RS); Inštitut Republike Slovenije za rehabilitacijo (IRSR), 2006.



- http://ec.europa.eu/health/index_en.htm.

Health is a state
of complete physical,
mental, and social
well-being and
not merely the
absence of disease
or infirmity.



Definicija zdravja

Vir: <https://apps.who.int/aboutwho/en/definition.html> (6. 5. 2010)

3 DEJAVNIKI ZDRAVJA

Na zdravstveno stanje posameznika in družbe, predvsem kadar pride do bolezenske ogroženosti prebivalstva na širšem območju, vpliva poleg osebnostnih dejavnikov še mnogo zunanjih dejavnikov, dejavnikov iz našega okolja.

Kljub številnim priporočilom, da zdrav življenjski slog zmanjšuje/preprečuje obolenja in da skrb za zdravo življenjsko okolje pripomore k našemu zdravju, ljudje teh priporočil ne jemljemo dovolj resno.

Naša naloga je, dragi študenti, da ljudi vztrajno ozaveščamo o dejavnikih tveganja in jim obenem ponudimo informacije, kako si zdravje ohraniti/izboljšati. Pri tem bo potrebno tudi vaše aktivno vključevanje v posredovanje ustreznih informacij za zdravo življenje.

Opazovanje drugih nas pogosto privede do spoznanja, da so nekateri ljudje pogosto bolni, drugi pa zbolijo le redkokdaj; da nekdo zboli in se pozdravi dokaj hitro, drugemu se bolezen lahko zakomplicira ipd. Te razlike med ljudmi so posledica številnih dejavnikov, ki vplivajo na zdravje in so prisotni na ravni posameznika in na ravni družbe.

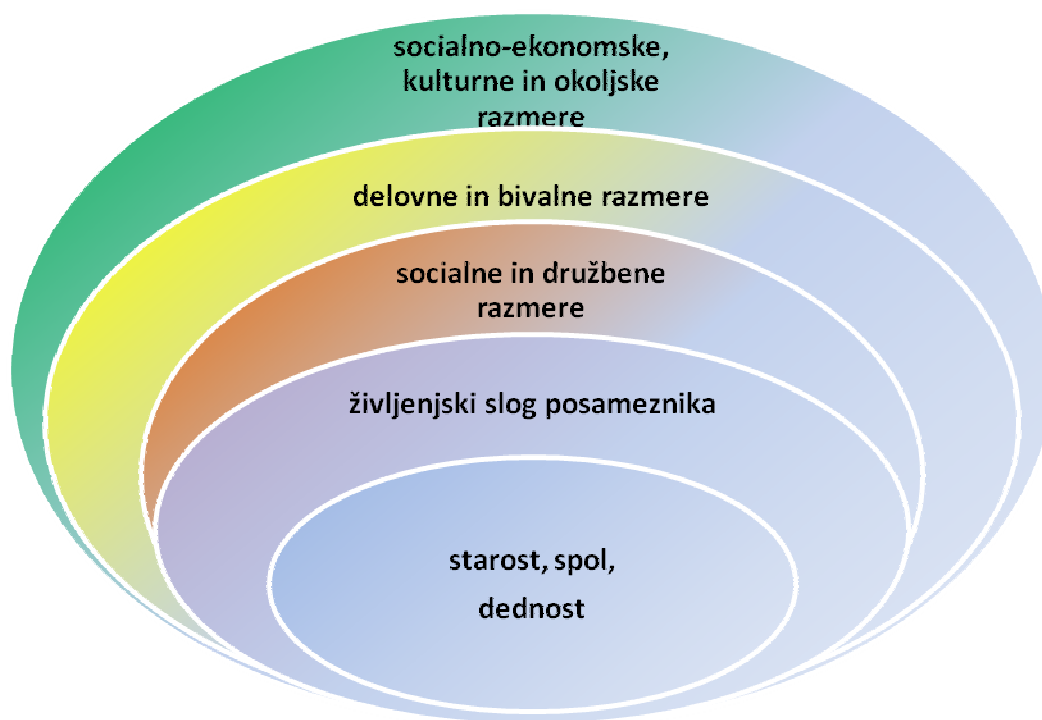
Dejavnikom, ki lahko negativno vplivajo na naše zdravje, pravimo **dejavniki tveganja**. Opisujejo jih kot lastnost posameznika ali škodljivost iz naravnega/socialnega okolja, ki poveča verjetnost nastanka določene bolezni ali drugega negativnega zdravstvenega pojava. Nekateri dejavniki so nam dani in nanje nimamo vpliva (dednost, spol, starost). Številne dejavnike pa lahko spreminjamo, saj so pod vplivom izbire posameznika.

Dejavniki na ravni posameznika so predvsem spol, starost, dednost in življenjski slog. Glavni zunanji dejavniki, torej dejavniki zunaj posameznika, so dejavniki okolja in socialno-ekonomski dejavniki. Ti lahko delujejo posamezno, pogosto pa delujejo vzajemno oz. se prepletajo med seboj (slika 7).

Primer:

Marija se je rodila v neurejeni družini, v kateri je preživela svojo mladost z očetom alkoholikom in brezposelno mamo. Zaradi številnih dejavnikov je bila pogosto slabega zdravja: starši so slabo skrbeli zanjo, zaradi nezadostne in prevečkrat tudi nekakovostne hrane je bila slabo prehranjena, živel je v slabih bivalnih pogojih ipd. Posledično je imela slabše rezultate v šoli, uspela je dokončati le osnovno šolo. Zaradi nižje izobrazbe ima slabše plačano delovno mesto, s slabšimi delovnimi pogoji. Ker je slabo izobražena in neozaveščena, ima pogosto finančne in druge stiske, razvila je nezdrav življenjski slog (nezdrava prehrana, nezadostno gibanje, kajenje, zloraba alkohola), kar ji povzroča težave z zdravjem. Slabo zdravje spet pomeni slabšo vključenost v delovno in socialno okolje in tako se proces prikrajšanosti nadaljuje. Marija se počuti socialno odrinjeno in nepomembno.

Neenakosti v izpostavljenosti različnim dejavnikom se odražajo na zdravju. Razlike v zdravstvenem stanju izhajajo predvsem iz osebnostnih lastnosti in pa iz različne izpostavljenosti mnogoterim dejavnikom zdravja oz. tveganja.



Slika 7: Dejavniki zdravja, po Whitehead in Dahlgren
Vir: www.heilsuefling.is/.../determinants_of_health/ (10. 5. 2010)

razmislite

Spomnite se, kdaj ste bili zadnje čase bolni (ali vam bližja oseba). Ali prepoznate dejavnike, ki so bili takrat po vašem mnenju »krivi« za vaše obolenje?

3.1 DEJAVNIKI NOTRANJEGA OKOLJA POSAMEZNIKA

O dejavnikih notranjega okolja smo veliko govorili v poglavju o osebnosti, tu omenimo glavna tri področja, ki se najpogosteje omenjajo pri dejavnikih zdravja. To so:

- dednost,
- spol,
- starost.

Človek se skozi svoje življenje razvija, vsaka stopnja razvoja vpliva na naslednjo. Tudi vloga in pomen zdravja, bolezni in različnih bio-psiho-socialnih vplivov se v življenju neke osebe spreminja. Upoštevati moramo, da se v procesu staranja fiziološki sistemi telesa spreminjajo. V otroški dobi in dobi mladostništva se sistemi razvijajo, pridobivajo na moči in učinkovitosti, s starostjo pa začnejo upadati. Vendar je tudi pešanje vitalnih – pomembnih funkcij našega telesa od posameznika do posameznika različno; nekdo zboli prej, drugi pozneje, nekdo z resnim obolenjem, drugi le s prehladom. To velja za vsa starostna obdobja.

Številne dedne bolezni so neozdravljive, saj za zdaj genetiki pri ljudeh še ne zamenjujejo genov za bolezen z zdravimi geni. Mnoge od teh bolezni so vezane na spol, kot npr. hemofilija.

Kot ugotavlja Selič (1999, 33), je zdravstveno stanje nedvomno povezano s **spolom**. Zdravje žensk je na splošno slabše. Ženske so bolj nagnjene k povečevanju svojih težav (v primerjavi s klinično sliko) in prej obiščejo zdravnika. Za enake simptome (bolezni) jemljejo več zdravil kot moški, kar pa je manj izraženo pri zaposlenih. Ženske v večji meri obolevajo za kroničnimi boleznimi dihalnega in prebavnega trakta, za artritisom, dermatitisom (kožna obolenja), slabokrvnostjo in glavobolom. Argyle (v Selič, 1999, 33) meni, da ženske bolje skrbijo za svoje zdravje, njihova večja občutljivost pa je najbrž povezana s pogostimi težavami zaradi menstruacij in nosečnosti.

Kljub temu ženske živijo v povprečju od sedem do osem let dlje kot moški. Krajšo življenjsko dobo moških je mogoče razložiti z vedenjem, povezanim s stereotipom moške vloge, in sicer s tekmovalnostjo, prodornostjo, prepogosto hitro vožnjo, kajenjem in uživanjem prekomernih količin alkohola. Ženske dosti bolj skrbijo za telesno težo, vendar so telesno manj aktivne.

Ženske imajo tudi več socialnih odnosov, saj so moški bolj usmerjeni k dosežkom, ženske pa k medosebnim odnosom. Ženske so v večji meri vključene v socialne mreže (družina, sorodniki, prijatelji ipd.), od koder črpajo čustveno in socialno podporo pa tudi številne informacije, npr. o zdravju (Selič, 1999, 34).



V procesu **staranja** se spreminjajo tako osebne kot telesne lastnosti. Številne bolezni so značilne le za neko starostno obdobje, npr. demenca za starostnike. Dobra polovica oseb nad 65-im letom starosti oboli za dolgotrajno boleznijo. Med mladimi in starejšimi je razlika v iskanju medicinske pomoči vsaj dvakratna. Tudi vedenje, povezano z zdravjem, se v procesu staranja spreminja. Uživanje alkohola narašča, kajenje pa nekoliko upada. Aktivno prizadevanje in

ohranjanje telesne kondicije je v starejših letih manjše. Ellison (v Selič, 1999, 36) je ugotovil, da je dolžina življenja precej odvisna tudi od volje do življenja. Ta izrazito usahne v situacijah socialne izoliranosti, načetega zdravja in ob občutku nepotrebnosti, ki pogosto muči ljudi po upokojitvi.

Med dejavnike notranjega okolja sodijo:

POMNI

- dednost:** bolezni so vezane tudi na našo dedno zasnovo
- spol:** ženske so bolj dovzetne za bolezni, a moški imajo v povprečju krajšo življenjsko dobo
- starost:** življenjska doba se podaljšuje, zato se s starostjo pojavi tudi vedno več bolezni

V nadaljevanju si oglejmo zelo pomemben dejavnik zdravja – življenjski slog posameznika. Tega si vsak posameznik izbere sam. Za svoje zdravje je namreč vsakdo odgovoren sam, vsak si sam izbere življenjski slog, ki ga vodi v zdravje ali bolezen.

3.2 ŽIVLJENJSKI SLOG POSAMEZNIKA

Življenjski oz. vedenjski slog je način življenja, ki ga posameznik živi. Obsega aktivnosti, s katerimi posameznik vpliva na svoje zdravje. Gre predvsem za osebno izbiro posameznika, za njegov pristop h kakovosti življenja. Za nekoga kakovost življenja predstavljajo raznolike aktivnosti, spremljane s primerno prehrano in dovolj počitka, drugemu pa predstavljajo zadovoljstvo življenja brskanje po spletnih vsebinah, igranje igrice in hitra prehrana. Vsak ima svoj razlog in svojo izkušnjo za svoje vedenje. Ali posameznikov življenjski slog vodi k njegovemu zdravju, pa telo slej ali prej pove samo.

Med številnimi vedenji, ki vplivajo na zdravje, bomo predstavili le najpomembnejše.

3.2.1 Prehrana

Prehrana je skupaj z drugimi dejavniki, predvsem v kombinaciji s telesno aktivnostjo, pomemben dejavnik zdravja. Raziskave so pokazale, da je prehrana pomemben dejavnik tveganja pri nastanku bolezni srca in ožilja, sladkorne bolezni tipa 2 in nekaterih rakavih obolenj. S pravilno prehrano lahko nadzorujemo zvišan krvni tlak, zvišane maščobe in sladkorje v krvi, s tem vplivamo na debelost in zmanjšamo možnost, da zbolimo za kroničnimi nenalezljivimi boleznimi oz. civilizacijskimi boleznimi sodobnega časa.



Hrana je za telo nujno potrebna, saj z njo dobimo energijo in druge nujno potrebne snovi za delovanje telesa, kot so beljakovine, maščobe, ogljikovi hidrati ter vitamini, minerali in vlaknine. Za ohranitev ali izboljšanje zdravja se moramo zdravo prehranjevati. Kaj to pomeni? Kot pravi Pokorn (2000, 11), sta izbira in uživanje hrane odvisna od tradicije, kulture, okolja ter energijskih in hranilnih potreb glede na starost, spol in življenjski slog. Ljudje uživajo hrano, da s tem zadostijo svoji potrebi po hrani, ki jo imajo na voljo in jo imajo radi. Uživanje okusne hrane je tudi eden izmed življenjskih užitkov. Vpliv prehrane na zdravje ima pri različnih življenjskih vzorcih lahko povsem drugačen vpliv na zdravje ljudi.

Kot pravi Rotovnik Kozjek (2007), je za nekoga zdrava prehrana tista, ki najbolje podpre delovanje njegovega telesa. To je tista prehrana, ki vsebuje vsa potrebna hranila za optimalno delovanje posameznikovega telesa in čim manj škodljivih in nepotrebnih snovi, ki organizem obremenjujejo ali celo zastrupljajo. Zato je za vsakodnevno uporabo hrane (živil) potrebno poznavanje vsaj osnovnih potreb posameznika in lastnosti posamezne hrane. Predvsem je pomembno, da vemo, katera hranila vsebuje posamezna hrana. Da bi olajšali izbiro hrane in omogočili čim bolj ustrezen vnos hranil, so skupine strokovnjakov razvile prehranska priporočila. Prehranska priporočila za zdravo uravnoteženo prehrano določajo, kakšne deleže hranil naj vsebuje vsakodnevna prehrana.

S prehrano vzdržujemo primerno prehranjenost ter telesno in duševno zmogljivost. Vse to pa omogoča raznovrstna in uravnotežena prehrana, s katero dobimo potrebne hranilne snovi za naše telo. Tudi uravnoteženo in zdravo prehrano je treba uživati v razumnih količinah. Če zaužijemo preveč hrane, tudi če je ta zdrava, bo telesna teža naraščala.

Prehranska priporočila za uravnoteženo prehrano so najpogostejše prikazana v obliki **prehranskih piramid**. Vrsto let je veljala stara piramida iz leta 1992, ki prikazuje in priporoča uživanje živil iz šestih glavnih prehranskih skupin (slika 8) in je zdaj strokovno neustrezna.



Slika 8: Stara prehranska piramida
Vir: www.mlinotest.si (18. 5. 2010)

Kot pravi Sentočnik (2009), je Ministrstvo za kmetijstvo vlade ZDA leta 2005 priporočilo novo piramido, ki jo uporabljamo tudi v Evropi in vsebuje priporočila glede vrste in količine živil iz določene prehranske skupine. Poimenovali so jo »**moja piramida**« (slika 9). Posebnost nove piramide je, da poleg prehrane prikazuje tudi pomen telesne dejavnosti, brez katere si danes ne predstavljamo zdravega življenjskega sloga. Pomen gibanja prikazuje s stopnicami, ki so naslonjene na piramido, po njih se vzpenja zdrava in čila oseba, ki je polna energije.



Slika 9: Moja piramida
Vir: <http://www.lek.si/slo/skrb-za-zdravje/srce-ozilje/kaj-storimo-zase> (18. 5. 2010)

Pomembna novost »moje piramide« je tudi ta, da ima svojo spletno stran @ www.mypyramid.gov, ki je zasnovana interaktivno. To pomeni, da piramido vsakdo prilagodi svojim zmožnostim in trenutnim razmeram, torej si individualno prilagodimo jedilnik in aktivnost. Spletna stran (v angleščini) omogoča, da v lahko dostopen program vnesemo svoj spol, starost, težo, telesno višino in običajno trajanje ter intenzivnost dnevne

telesne aktivnosti, program pa nam glede na podatke predlaga zdrav jedilnik. Vsekakor je stran »moje piramide« vredna ogleda.

V stari piramidi so prevladala ogljikohidratna živila, predvsem polnovredne žitarice, ki so zdaj enakovredne z zelenjavo, zdravimi beljakovinami rastlinskega in živalskega izvora, sadjem ipd. Priporočila »moje piramide« se od prejšnjih razlikujejo predvsem v tem, da priporočajo tudi olja, in ne več vseh maščob, ter škrobna živila, in ne več samih sladkorjev. Piramida je tudi spremenila obliko, ni več v obliki vodoravnih, temveč ima navpične stolpce, ki ponazarjajo razmerja med živili, ki naj bi jih zaužili v vsakodnevni prehrani. Širina barvnih trikotnikov ponazarja količino posameznih skupin živil, redno naj bi uživali živila iz vsake od skupin. Uživanje hrane naj bo zmerno (iz vsake skupine izbiramo pretežno živila, ki vsebujejo malo ali nič trdih (nasičenih) maščob in nimajo dodanega sladkorja) ter uravnoteženo s telesno aktivnostjo. Manj ko se gibljemo, manj hrane smemo zaužiti. Iz piramide je torej razvidno, da sta telesna aktivnost in prehrana uravnoteženi, oboje pa prilagajamo svojemu slogu življenja.

razmisлите

Pomislite, ali ste v zadnjih dneh zdravo jedli? Kakšen odnos imate do prehrane in kaj vam hrana pomeni?

Narišite si svojo prehransko piramido zadnjih dni, vključite telesno dejavnost. Je podobna »moji piramidi«?

Poleg tega, da je zdrava prehrana uravnotežena, je treba upoštevati še druge vidike prehranjevanja. Zelo pomembno je število obrokov. Najbolje je zaužiti od tri do pet obrokov dnevno, pojemo toliko, kot porabimo. Pri uživanju hrane so pomembni tudi okolje, razpoloženje in čas. Da nam bo zaužita hrana res v korist in bo krepila naše zdravje, so namreč potrebni umirjeno in čisto okolje, primerno razpoloženje in predvsem dovolj časa, da hrano dobro prežvečimo, kajti le na ta način se bo hrana ustrezno prebavila in izkoristila hranila iz živil.



Zdrava prehrana pomeni, da znamo izbrati zdrava in primerna živila glede na prehransko piramido, da jih ustrezno pripravimo, jih v miru pojemo, pojemo primerno količino in da obroke tudi primerno razporedimo čez dan.

Za zdravo prehranjevanje moramo upoštevati tudi priporočila za količinsko primerno **uporabo soli**. Dokazano je, da je prekomeren vnos morske soli in s tem natrija pomemben prehranski dejavnik tveganja za zdravje. Prekomeren vnos natrija je pomemben dejavnik za povišan krvni tlak, ta pa za možgansko kap. Bolezni srca in ožilja so vodilni vzrok smrti v svetu, 80 % teh smrti pripisujejo povišanemu krvnemu tlaku (najpomembnejši neposredni vzrok smrti), kajenju in povišanemu holesterolu. Več o primerni uporabi soli in vnosu soli v prehrani Slovencev si oglejte na spletni strani CINDI Slovenija (http://cindi-slovenija.net/index.php?option=com_content&task=view&id=132&Itemid=108, 20. 5. 2010).

Podatki raziskav kažejo, da ljudje približno 75 odstotkov soli pridobijo v vnaprej kupljeni hrani, od 10 do 15 odstotkov jo je naravno v hrani, preostalo pa dodamo sami.

Priporočila za manjše uživanje soli v prehrani (po CINDI Slovenija):

- izbor živil, ki nimajo dodane soli,
- izogibanje živilom, ki imajo veliko soli,
- previdnost pri nakupu pripravljene hrane,
- izogibanje dosoljevanju jedi,
- priprava obrokov z uporabo različnih zelišč oz. začimb (sveža, suha ali zmrznjena, česen, origano ...) namesto kuhinjske soli.

Čezmerna telesna teža/debelost je tudi pomemben dejavnik tveganja za zdravje. Debelost je praviloma posledica uživanja večjih količin hrane in z večjo kalorično vrednostjo, kot je potrebno. Pri razvoju debelosti so lahko soudeležene še dednost in hormonske motnje. Debelost vpliva na druge dejavnike tveganja, kot so visok krvni tlak – hipertenzija, sladkorna bolezen – diabetes, povišana vrednost holesterola v krvi ipd. Preventivni ukrepi za znižanje krvnega tlaka, uravnavanje sladkorja v krvi, proti infarktu in drugim boleznim srca in ožilja vedno vsebujejo tudi ukrepe proti debelosti (Komadina, 2004).

Debelost pomeni presežek telesnega maščevja, ki škoduje zdravju. Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) je debelost opredelila kot največji globalni zdravstveni problem, saj predstavlja velik faktor tveganja za kronične nenalezljive bolezni.

Čezmerno težo določamo z **indeksom telesne mase (ITM)**. Izračunamo ga po matematični formuli, v kateri težo v kilogramih delimo s kvadratom telesne višine v metrih.

$$\text{INDEKS TELESNE MASE (ITM)} = \frac{\text{telesna teža (kg)}}{\text{telesna višina} \times \text{telesna višina (m)}}$$

Glede na vrednosti, ki jih dobimo, ugotovimo primernost naše telesne teže. Orientacijske vrednosti so razdeljene na štiri skupine:

	ITM
nezadostna teža.....	< 18,5
ciljna teža.....	18,6–25
prekomerna teža.....	25–30
debelost.....	>30

Debelost je prisotna tudi, kadar je zvečan obseg trebuha, merjeno v višini popka (pri ženskah več kot 80 cm, pri moških več kot 94 cm), in to ne glede na indeks telesne mase, ta je lahko celo normalen. Tej debelosti rečemo visceralna oz. **trebušna debelost**, ko se maščevje kopiči v notranjosti telesa in ne le v podkožju. Najpogosteje se kopiči v območju trebušne slinavke in jeter, posledica je nastanek presnovnih motenj, ki povzročajo številne bolezni, najpogosteje sladkorno bolezen, nastanek sprememb na ožilju, srčni infarkt, povišan krvni tlak, kamne v žolčniku in nekatere oblike raka.

Za zmanjšanje telesne teže je treba zmanjšati vnos energije in zvečati porabo s telesno dejavnostjo. Hujšanje naj bo postopno, od 0,5 do 1 kg na teden. Za dober učinek moramo spremeniti prehranjevalne navade in biti telesno aktivni.


 razmislite

Izračunajte si svoj ITM. Ste z rezultatom zadovoljni?
Morate pri svoji prehrani in aktivnosti kaj spremeniti?

Katere shujševalne diete poznate? Ugotovite njihove bistvene značilnosti.

Odločitev o spremembi prehranjevalnih navad sprejmemo sami, saj smo tudi sami odgovorni za svoje zdravje. Če smo dovolj motivirani in si želimo, da bi še dolgo zdravo živeli oz. da bi izboljšali svoje zdravje, potem bo lažje vzdrževati zdrave prehranjevalne navade. O tem pa se moramo pogovoriti tudi s svojo družino oz. tistim, ki pripravlja hrano.

Dvanajst korakov do zdravega prehranjevanja, kot jih priporoča CINDI

(http://cindi-slovenija.net/index.php?option=com_content&task=view&id=128&Itemid=128, 24. 5. 2010):

1. V jedi uživajte. Izbirajte pestro hrano, ki naj vsebuje več živil rastlinskega kot živil živalskega izvora.
2. Izbirajte živila iz polnovrednih žit in žitnih izdelkov.
3. Večkrat dnevno jejte pestro zelenjavo in sadje. Izbirajte lokalno pridelano, svežo zelenjavo in sadje.
4. Bodite telesno dejavni toliko, da bo vaša telesna masa normalna.
5. Nadzorujte količino zaužite maščobe in nadomestite večino nasičenih maščob (živalskih maščob) z nenasičenimi rastlinskimi olji.
6. Nadomestite mastno meso in mastne mesne izdelke s stročnicami, ribami, perutnino ali pustim mesom.
7. Dnevno uživajte priporočene količine manj mastnega mleka in manj mastnih mlečnih izdelkov.
8. Jejte manj slano hrano.
9. Omejite uživanje sladkorja in sladkih živil.
10. Zaužijte dovolj tekočine.
11. Omejite uživanje alkohola.
12. Hrano pripravljajte zdravo in higiensko.



Prehrana bolnikov z različnimi bolezenskimi stanji sledi priporočilom zdrave prehrane, a lahko posamezno bolezensko stanje zahteva poseben dietni režim, ki ga priporoči le zdravnik!

O prehrani je veliko napisanega, tako v tiskani literaturi kot na spletnih straneh, kjer si lahko preberete vse, kar vas zanima s tega področja. Na spletnih straneh najdete tudi statistične podatke o stanju prehranjenosti v Sloveniji in po svetu, stanju obolevnosti za kroničnimi nenalezljivimi boleznimi, ki so posledica napačne prehrane, ipd.



Priporočam spletno stran CINDI Slovenije <http://cindi-slovenija.net>. To je mednarodni program, ki v mrežo CINDI povezuje 28 držav članic in 3 države kandidatke ter deluje v okviru Svetovne zdravstvene organizacije. Program je namenjen ohranjanju in krepitvi zdravja ter preprečevanju kroničnih nenalezljivih bolezni (diabetes tipa 2, bolezni srca in ožilja, rak, kronične bolezni pljuč, debelost, depresija, anksioznost, osteoporoza ipd.).



Priporočljivo si je ogledati spletne strani Inštituta za varovanje zdravja <http://www.ivz.si/>, Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije <http://www.zasrce.si>, Zveze društev diabetikov Slovenije <http://www.diabetes-zveza.si>, spletno stran vse o hrani <http://www.foodfacts.si/> ipd.

Na omenjenih spletnih straneh si lahko nadgradite znanje skoraj vseh vsebin tega študijskega gradiva, prav tako naslednje, ki bo govorila o nevarnostih kajenja.

3.2.2 Kajenje

Kajenje tobaka predstavlja veliko tveganje za zdravje. Tobačni dim vsebuje več kot 4000 kemičnih sestavin, ki nastajajo pri izgorevanju tobaka. 95 % tobačnega dima sestavlja plinska komponenta, preostalo so mešanica trdnih in tekočih delcev. Tobačni dim vsebuje vsaj 250 strupenih kemičnih snovi, več kot 50 sestavin je znanih kot rakotvornih. Nekatere izmed kemičnih sestavin, ki jih najdemo v tobačnem dimu, so strupene kovine in strupeni plini. Pri izdelavi tobačnih izdelkov proizvajalci dodajo še druge dodatke. Njihov biološki učinek je za zdaj še neznan. Najbolj znane in nevarne sestavine tobačnega dima so katran, ogljikov monoksid in nikotin, ki je droga, ki povzroča odvisnost

(http://sl.wikipedia.org/wiki/Vpliv_kajenja_tobaka_na_zdravje, 25. 5. 2010). Nikotin se namreč izredno hitro absorbira v telo skozi pljuča, kožo, ustno in nosno sluznico ter prebavni trakt in vpliva med drugim na centralni živčni in srčno-žilni sistem. Redno kajenje lahko povzroči toleranco in odvisnost oz. zasvojenost.



Zasvojenost s tobakom, ali kot aktivnega ali kot pasivnega kadilca, povzroča različne oblike raka na pljučih, ustnega raka, raka na grlu, žrelu, ledvicah, materničnem vratu, trebušni slinavki, prostati ali črevesju. Je tudi dejavnik tveganja za levkemijo, srčne napade, težave s cirkulacijo krvi, kapi in srčno-žilne bolezni, pljučne bolezni, kronični bronhitis ali osteoporozo. Povzroča težave z zanositvijo in impotenco pa tudi bolezni dlesni in druge bolezni v ustni votlini. Tveganje za nastanek bolezni je povezano s številom pokajenih cigaret in trajanjem kajenja.

Raziskave so pokazale, da vsakokrat, ko kadilec prižge cigareto in jo prižgano zgolj drži v roki (dima še ne izpihava), približno 85 % cigaretne dima »napolni« ozračje v njegovi okolici. Preostalih 15 % cigaretne dima pa kadilec vdihne skozi cigaretni filter. Vse prej našteje strupene snovi torej ne škodujejo le kadilcu, temveč tudi njegovi okolici! (Rotar Pavlič, 2008).

razmislite

Ste kdaj kadili? Pojasnite, zakaj ste kadilec oz. nekadilec.

Če ste sami prenehali kaditi ali poznate koga, ki je bil kadilec, razložite, kako ste se oz. se je odvil kajenje.

Tobak je vodilni preprečljivi vzrok smrti v svetu. Približno polovica kadilcev umre zaradi s kajenjem povzročenih bolezni. Vsako leto lahko kajenju pripišemo več kot 5 milijonov smrti, od tega v Sloveniji tri tisoč (po podatkih Inštituta za varovanje zdravja).

31. maj je Svetovna zdravstvena organizacija že leta 1987 razglasila za svetovni dan brez tobaka. Leta 2009 so bila njegovalna tema zdravstvena opozorila na embalažah tobačnih izdelkov, katerih učinkovitost potrjujejo različne raziskave. Zlasti učinkovita so tista, ki



kombinirajo besedilo in sliko. To je poceni in učinkovit način, kako pokazati resnico o posledicah rabe tobaka.

Tobačna industrija vsako leto nameni milijone dolarjev, da med kadijce privabi posameznike, ki še ne kadijo, zlasti mladostnike, in da tiste, ki že kadijo, odvrne od opuščanja kajenja. Eden od načinov, da to doseže in tako ohranja oziroma povečuje svoj dobiček, je privlačna, skrbno in načrtno oblikovana embalaža tobačnih izdelkov.

Tobačna industrija si je v zadnjem času izbrala tudi novo ciljno skupino, ženske. Zato je bil dan brez tobaka v letu 2010 namenjen ženskam in dekletom, v katerih tobačna industrija vidi eno največjih tržnih priložnosti.

Zaradi velike stopnje tveganja za zdravje kadijcev in pasivnih kadijcev (oseb, ki so v bližini kadilca in neprostoovoljno vdihavajo zrak, pomešan s cigaretnim dimom) države po vsem svetu uvajajo razne protikadilske programe. V Sloveniji je bil leta 2007 sprejet Zakon o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov (Ur. l. RS, št. 93/2007), ki se je izkazal za učinkovitega. Podatki raziskav Ministrstva za zdravje kažejo, da delež kadijcev upada, kadilci pa zaradi strožjega zakona tudi več razmišljajo o opustitvi kajenja. Uvedena je bila tudi splošna prepoved oglaševanja in promocije tobačnih izdelkov (z izjemo prodajnih mest, kjer je možno oglaševanje v obliki in podobi zaščitene blagovne znamke) ter omejitev starosti za nakup in prodajo tobačnih izdelkov na 18 let. Poleg tega potekajo v Sloveniji številni programi in aktivnosti za preprečevanje in zmanjševanje rabe tobaka, ki jih izvajajo strokovne, vladne in nevladne organizacije.



Na spletni strani Inštituta za varovanje zdravja RS si oglejte nove podatke o obsegu kajenja med prebivalci Slovenije

http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=0&pi=1&_1_id=911&_1_PageIndex=0&_1_groupId=225&_1_newsCategory=&_1_action=ShowNewsFull&pl=0-1.0.

Tako kot si družba prizadeva zmanjšati število kadijcev, si tudi mnogo posameznikov, ki kadijo, želi prenehati s to razvado. Ankete kažejo, da si dva od treh kadijcev želita prenehati s kajenjem. Nekateri ljudje to storijo z lahkoto, pri večini pa je potreben velik napor. Motivacija in trdna odločenost sta najpomembnejša dejavnika, ki prispevata k uspehu. Mnogo ljudi je šlo skozi proces odvajanja, večini ni uspelo takoj, mnogim pa je na koncu, z nekaj več truda, vendarle uspelo.

Nasveti za lažjo opustitev kajenja:



Več o njih si preberite na <http://www.brezcigarete.si/moznosti-zdravljenja/>. Kajenje bo posameznik lažje opustil, če ima trdne razloge za to. Najprej se mora vprašati, zakaj si želi nehati kaditi. Ko si to razjasni, pa se začne odvajanje. Postopno odvajanje je neuspešno! Odločitev je treba sprejeti in vztrajati, kar je najtežje. Po nasvetu oseb, ki so prenehale kaditi, je pomembnih naslednjih pet korakov:

1. Odločite se za opustitev kajenja
2. Poiščite pomoč
3. Naučite se novih veščin in užitkov
4. Uporabite zdravila
5. Pripravite se na težavne situacije

V Sloveniji obstajajo programi opuščanja kajenja. Ti so brezplačni, izvajajo se v zdravstvenovzgojnih centrih zdravstvenih domov in jih vodijo dodatno usposobljeni zdravstveni delavci. Od aprila 2006 deluje v Sloveniji tudi svetovalni telefon za opuščanje kajenja. Objava številke svetovalnega telefona 080 27 77 na vseh tobačnih izdelkih je po Zakonu o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov, ki je začel veljati leta 2007, obvezna.

Zavedati se moramo, da je opustitev kajenja, še boljše, ne začeti s kajenjem, velik prispevek k zdravju posameznika in družbe.

3.2.3 Uživanje alkohola

Uživanje alkoholnih pijač je za marsikoga del vsakdanjega življenja. Z alkoholom si ljudje nazdravijo ob rojstnih dnevih, ob novem letu, obletnicah, raznih dosežkih, tudi športnih, ipd. ali pa alkohol pijejo občasno »kar tako – za boljše počutje«. Redke so odrasle osebe, ki alkohola niso niti poskusile. Občasno pitje alkohola je za posameznika današnje družbe dokaj normalen pojav, ki pa ga moramo razlikovati od *alkoholizma*, o katerem govorimo, kadar pri posamezniku pride do dolgotrajnega, kontinuiranega in čezmernega pitja alkohola.



Alkoholizem je dejavnik tveganja za rakava obolenja ustne votline, grla, požiralnika, dojke, jeter, danke in črevesja. Zelo se poveča tudi tveganje za nastanek jetrne ciroze, povišan krvni tlak, kronično vnetje trebušne slinavke, za težave s kožo ter različne poškodbe. Tveganje se povečuje z vsako zaužito alkoholno pijačo. Alkohol namreč sodi v skupino snovi, ki upočasnijo običajno delovanje možganov in tako izzovejo številne odzive, od čustvene labilnosti do kome in celo smrti.

Pri posamezniku pride pogosto do duševnih motenj (do pretirane razdražljivosti, ki lahko preide v agresivno vedenje, zmanjšane sposobnosti koncentracije, zanemarjanja zunanosti ...), do motenj v medosebnih odnosih ter do nasilja in nezmožnosti za delo. Prekomerno pitje alkohola ni škodljivo le za zdravje alkoholika, ampak ta s svojim vedenjem vpliva tudi na svojo okolico, družino in delovno okolje.

razmislite

Opišite probleme, ki jih povzroča alkoholizem, kot so družbeni problemi, problemi na delovnem mestu in v družini. Probleme kritično osvetlite in predlagajte rešitve za eno problemsko področje.

Ko govorimo o pitju alkohola, mislimo na etilni alkohol, saj drugi alkoholi niso užitni. Alkoholne pijače nastanejo z naravnim fermentiranjem (pivo, vino) ali destilacijo (žganje). Različne pijače imajo različno vsebnost alkohola. Največ alkohola vsebujejo žgane pijače, ki lahko vsebujejo do cca. 50 % čistega alkohola. Ko človek popije alkoholno pijačo, se alkohol pomeša s prebavnimi sokovi in zelo hitro pride v kri, pri tem pa deluje na telesne celice in organe. Večji del alkohola se razgradi v jetrih in se izloči v urin. Alkohol se izloči iz krvi veliko počasneje, kot pride vanjo. To je odvisno od načina pitja in vrste pijače, od starosti in spola, od količine predhodno zaužite hrane, od konstitucije ipd., kot tudi od navajenosti na alkohol. Za isto omamo bo alkoholik sčasoma potreboval večjo količino zaužitega alkohola.

Količino alkohola v krvi izražamo v promilih, ki povedo, koliko kapelj alkohola kroži v telesu na 1000 kapelj krvi. Tako npr. koncentracija 0,5 ‰ pomeni, da ima človek na 1000 kapelj krvi 1/2 kaplje čistega alkohola. Najvišja dosežena koncentracija alkohola v krvi lahko znaša do 5 ‰, kar je več, vodi v nezavest in lahko tudi smrt.

Kolikšna enota alkohola dnevno je še dopustna, da velja pitje za neškodljivo? Ena enota oziroma merica alkoholne pijače vsebuje približno 10 g čistega alkohola. Tolikšna količina alkohola je v enem kozarcu piva (2,5 dl), enem kozarčku vina (1 dl) ali šilcu žgane pijače (0,3 dl). Tako je npr. steklenica piva (0,5 l) enako 2 enoti alkohola, ena pločevinka piva (0,33 l) je enako 1,3 enote alkohola. Tudi mešanice pijač, npr. piva in limonade, vsebujejo alkohol, tako npr. pol litra take mešanice predstavlja eno enoto alkohola.

Relativno varna količina čistega alkohola na dan oziroma na teden je za zdravega odraslega moškega dve enoti na dan oz. štirinajst enot na teden, za zdravo odraslo žensko, ki ni noseča in ne doji, pa ena enota na dan oz. sedem enot na teden. Te enote je treba razdeliti na ves teden in ne le na eno ali dve priložnosti, vsaj dva do tri dni v tednu ne piti alkohola, ne piti na prazen želodec in ne v duševni stiski.

Pitje alkohola se popolnoma odsvetuje otrokom ali mladini, nosečnicam in doječim materam, osebam z duševnimi motnjami in boleznimi, pri nekaterih telesnih obolenjih (boleznih jeter, visokem krvnem tlaku ...), osebam, ki jemljejo zdravila, odvisnim od alkohola in drugih drog ter pred in med tveganimi situacijami, kot so vožnja, delo s stroji ali nevarnimi snovmi, športne aktivnosti ipd.



Predvsem pa upoštevajte, **ne pijte alkohola, kadar vozite!**



Na spletni strani <http://www.varnostvprometu.org/> si oglejte prometne videoposnetke in jih komentirajte, posvetite se tudi odgovorom na vprašanja o varnosti v prometu.

Na spletni strani http://www.mzp.gov.si/si/varnost_v_cestnem_prometu/ Ministrstva za promet preberite povezave s podatki o aktualnih dogodkih, ključnimi načrti za delo in statističnimi podatki o varnosti v cestnem prometu.

Samo spočit, trezen in zbran voznik lahko pravočasno in pravilno ukrepa. Tako kot za alkohol velja tudi za druge droge, da zmanjšujejo vozniške sposobnosti, zato v Sloveniji velja popolna prepoved vožnje za voznike, ki bi pred ali med vožnjo uživali droge ali druge psihoaktivne snovi.

razmislite

Razmislite in predlagajte, kakšne preventivne akcije so in bi bile najboljše za izboljšanje prometne varnosti?

Preberite Zakon o varnosti cestnega prometa in opišite, kakšno ne sme biti psihofizično stanje voznika.

Alkoholizem je bolezen, ki se razvija počasi, alkoholik je bolnik, ki potrebuje zdravljenje. Alkoholik se težko zdravi sam, običajno potrebuje tujo pomoč. Ko uspe prepoznati svojo odvisnost, sam ali ob pomoči svojcev, je naslednji korak odpovedati se alkoholu. Ob tem pogosto zapade v abstinenčno krizo, skozi katero si na žalost še preveč alkoholikov spet pomaga z alkoholom. Kdor pa ima močno željo postati za vedno trezen, poišče zdravniško pomoč.

Ko so rešeni urgentni medicinski problemi, se začne razstrupitev bolnika in program rehabilitacije. Odvisnik od alkohola mora spremeniti svoje vedenje, saj mu je zelo težko ostati trezen. Brez pomoči drugih oseb se kmalu vrne na stara pota uživanja alkohola. Da bi preprečili ponovno pitje alkohola, nekaterim odvisnikom pomagajo tudi z zdravili, kot je npr. disulfiram. Če po zaužitju teh tablet odvisnik v nekaj dneh pije alkohol, pride do neprijetnih telesnih reakcij (močan glavobol, rdečica, pospešen srčni utrip, pospešeno dihanje in znojenje), zato odvisniki ne tvegajo in po teh zdravilih ne pijejo alkohola.

Rehabilitacija poteka s svetovanji in pogovori, večina odvisnikov se rehabilitira ob pomoči društva anonimnih alkoholikov (Berkow, 2001). Več o društvu v Sloveniji najdete na spletni strani <http://www.aa-drustvo.si/>.

Uporabo, distribucijo in reklamiranje alkohola določa zakonodaja. Slovenija ima na področju oglaševanja alkohola v primerjavi z drugimi evropskimi državami stroga zakonodajna določila. Poleg že omenjenega Zakona o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov ima tudi Zakon o omejevanju porabe alkohola (ZOPA), Zakon o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov ter snovi, ki prihajajo v stik z živilom (ZZUZIS) ter še nekaj drugih zakonov, pravilnikov in uredb s tega področja.

3.2.4 Uživanje nedovoljenih drog

Po medicinskem e-slovarju (<http://lsm1.amebis.si/lsmeds/lokvir.aspx?pPogoj=droga>, 30. 5. 2010) se z besedo droga imenuje surovina rastlinskega, mineralnega ali živalskega izvora za izdelavo ali pripravo zdravil; z izrazom droga pa se označuje tudi psihoaktivne snovi, ki po zaužitju povzročajo spremenjeno doživljanje in vedenje. Droga je snov, ki vpliva na centralni živčni sistem in spremeni človekovo doživljanje in delovanje.

Droge razdelimo v tri glavne skupine (Berkow, 2001):

- depresorji: zavirajo delovanje možganov, omamljajo. To so npr. narkotiki – sredstva proti bolečinam, alkohol, uspavala, opij, morfin, heroin, sredstva proti tesnobi in sredstva za inhaliranje,
- stimulansi: spodbujajo delovanje možganov, delujejo kot poživilo. Te snovi so ecstasy, kokain, amfetamini (speed) in fenilciklidini (PCP, angelski prah) in
- halucinogeni: povzročajo občutke ugodja, spremenjene zaznave. Od najpogostejših in splošno znanih psihoaktivnih snovi spadajo med halucinogene marihuana, hašiš in LSD.



Omenjene droge so nedovoljene, med dovoljene droge pa spadata tobak in alkohol. Nedovoljene droge so tiste, katerih prodaja, nakup, posedovanje in uživanje niso dovoljeni, osebe, pri katerih najdejo droge, so kazensko odgovorne. O tem govori Zakon o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami (ZPPPD) ter še drugi zakoni (npr. Zakon o zdravilih), pravilniki in uredbe.

Posledice jemanja drog se kažejo na telesni, psihološki in socialni ravni. Odvisnost od drog je razpoznavna po:

- pretirani želji po nadaljevanju jemanja drog,
- želji po višanju odmerka,
- telesni in duševni odvisnosti od droge,
- škodljivem vplivu na posameznika in družbo.

Droga povzroči občutek ugodja, kar vodi v občasno in pozneje stalno uporabo drog. Vsak odmerek ponovno vzpostavi ugodje. Kadar odmerka ni, nastopi neugodje, kar počasi, zaradi želje po ugodju, privede do zasvojenosti.



Duševna odvisnost pomeni, da ima oseba močno, neubranljivo željo vzeti in preskrbeti si drogo, zaradi užitka ali zato, da bi premagala napetost in se izognila nelagodju. Duševna odvisnost je lahko zelo močna in jo je težko premagati, posebej pri drogah, ki spreminjajo razpoloženje in zaznavo občutkov.

Telesna odvisnost pa pomeni, da so se droge zaradi dolgotrajnega in rednega uživanja že vgradile v telesno presnovo, kar vodi v odtegnitveno krizo, če človek preneha jemati drogo. Takrat telo odgovori s hudimi abstinenci, kot so potenje, bruhanje, notranji nemir, nespečnost, krči ipd.

Droge delujejo na centralni živčni sistem, prihaja do psihičnih sprememb posameznika (motenj spomina in zaznavanja, zmanjšane sposobnosti koncentracije, motenj učenja ipd.), do težav s srcem in obtočili, do dihalnih in številnih drugih težav. Droge delujejo na ves organizem in ga počasi uničujejo. Ob prekomernem enkratnem odmerku katerekoli droge oz. psihotropne snovi obstaja velika nevarnost trajnih posledic in smrti. Čim močnejša je zaužita droga, tem manjšo količino potrebujemo, da dosežemo skrajno nevarne učinke na telo.

Odvisniki se ukvarjajo z drogo prek celega dne, kje, kdaj in kako jo bodo spet dobili, zato čutijo posledice na vseh področjih življenja. Želja po iskanju droge jih lahko privede celo do nasilniškega/agresivnega in kriminalnega vedenja.

razmislite

Ali mislite, da je v Sloveniji dobro razporejena mreža za pomoč odvisnikom od drog?
Predlagajte spremembe in morebitne izboljšave.

Zagovarjate zdravljenje z metadonom ali popolno prenehanje jemanja drog? Utemeljite.

Zdravljenje odvisnosti od drog je zapleteno, nanj vplivajo številni dejavniki: vrsta droge in stopnja zasvojenosti, osebnost in socialno okolje. Predvsem je pomembno, da ima odvisnik osebo, ki mu pomaga v procesu odvajanja in mu stoji ob strani. Najprej pa mora odvisnik sprejeti dejstvo, da je odvisnik, in si želeli odvaditi od droge. Dokler svojo odvisnost še prikriva, bo verjetno še daleč od začetka zdravljenja.

Ko se odvisnik odloči za zdravljenje, je na vrsti prva faza zdravljenja, to je odtegnitev od droge. Ta zaradi pričakovane abstinence krize največkrat poteka v bolnišnici. Šele ko se odpravi telesna odvisnost, pride do druge faze, do zdravljenja duševne odvisnosti. V tej fazi praviloma sodeluje tim različnih strokovnjakov, od zdravnikov in drugih terapevtov do svojcev in drugih bližnjih, ki odvisniku v življenju nekaj pomenijo. V tej fazi se odvisniki najpogosteje odločijo za vstop v komune, ki so namenjene zdravljenju odvisnosti od drog.



Več o prepovedanih drogah, zakonodaji in zdravljenju si preberite na spletni strani Ministrstva za zdravje

http://www.mz.gov.si/si/delovna_podrocja/javno_zdravje/sektor_za_krepitev_zdravja_in_zdrav_zivljenjski_slog/prepovedane_droge/.

V tem podpoglavju ste spoznali dejavnike, ki lahko močno okvarijo zdravje, a ima posameznik možnost, da se jim izogne. So pod vplivom lastne volje. Prej opisani dejavniki tveganja namreč marsikomu v življenju predstavljajo nek užitek, zato se jim težko odpove.



POMNI

prehrana: naj bo uravnotežena; pomembna je raznolikost živil, prilagojena specifičnim potrebam posameznika, ki jih posameznik zna ustrezno pripraviti in zaužiti.

debelost: nastopi, ko telo dobiva glede na svoje potrebe visok vnos energijsko bogatih in hranilno revnih živil, presežke pa kopiči kot telesno maščobo.

kajenje: je razvada, s katero so povezane številne bolezni. Statistika kaže, da začnejo kaditi vedno mlajši ljudje, mnogi že pred 18. letom starosti, vedno več kadilk.

alkoholizem: je bolezen sodobnega časa, ki privede do telesnih, duševnih, čustvenih in socialnih težav. Poleg tega je dejavnik tveganja za srčno-žilna, rakava in druga obolenja, povzroča duševne spremembe, prav tako se poveča nevarnost smrti zaradi nezgod. Alkoholik zdravstveno ne škoduje le sebi, ampak tudi svoji okolici, predvsem s svojim vedenjem.

droge: kemične snovi, ki ob uživanju vplivajo na delovanje centralnega živčnega sistema, kar vpliva na delovanje posameznika, ki ob tem utrpí posledice na telesni, duševni in socialni ravni.

Razvade oz. nezdrav življenjski slog ni le problem posameznika, ampak predstavljajo tudi problem družbe kot celote.

V podpoglavje o **življenjskem slogu** sodi tudi področje **telesne aktivnosti**, ki ji bo zaradi pomembnosti tematike in obsežnosti teme namenjena vsebina četrtega poglavja.

Na naslednjih straneh si oglejte dejavnike družbenega okolja.

3.3 DEJAVNIKI DRUŽBENEGA OKOLJA

Človek je družabno bitje in brez družbenega okolja se ne bo primerno razvijal. Socialne vrednote in pravila, ki veljajo v družbi, medosebni odnosi, družbena vključenost in pripadnost ter občutek varnosti vplivajo na zdravje in blaginjo posameznika in družbe.

Podpora družine, prijateljev in pripadnost skupini sta pomembni, saj se razne življenjske situacije in problemi lažje rešijo ob pomoči drugih, kot če oseba ostane sama. Vključenost v družbo tudi zmanjšuje stres in socialno izolacijo. Če imamo okoli sebe ljudi, čutimo pripadnost skupini – čutimo, da je nekomu mar za nas. Ob tem se zavemo, da smo tudi mi potrebni drugim, tako se potreba po pripadnosti izraža vzajemno.

Številne raziskave so pokazale, da ljudje, ki imajo okoli sebe razvito ugodno **socialno mrežo**, s pozitivnimi medosebnimi odnosi, živijo dlje, so manj pod stresom in na splošno manj bolni. Nasprotno pa je pri ljudeh, ki živijo v konfliktnih odnosih, nerazumevanju ali pa so slabše integrirani v družbo, smrtnost dva- do trikrat višja, pogosteje tudi zbolijo. Neredko so pri teh osebah prisotne težave z duševnim zdravjem, kot npr. depresija, sovražnost, stres, čezmerna zaskrbljenost ipd.

Velik pomen za razvoj posameznika in integracijo v skupnost imajo po Musku (2005) pomembne osebe, skupine in ustanove, kot so družina, vrstniki, sošolci, znanci in prijatelji, šola, učitelji, delovno okolje, skupine, društva, mediji in podobno.

3.3.1 Osebe

V obdobju odraščanja in razvijanja človek srečuje druge posameznike in ob tem pridobiva in razvija različne življenjske izkušnje. Otroci se najprej srečajo s svojo prvo družino, potem razširjeno družino, z vstopom v vrtec pa že tudi z lokalno skupnostjo. Med tem razvojem oblikujejo osebne in kulturne vrednote, pogled na svet in obnašanje do družbe. Sčasoma razumejo skupinsko dinamiko in se znajo vklopiti v družbo. Pri tem posamezniki razvijajo medosebne odnose, znotraj katerih naj bi se počutili varne in ljubljene (slika 10).



Slika 10: Družbeni dejavniki zdravja – osebe

Vir: lasten

Vzdrževanje medosebnih odnosov, s katerimi dobimo čustveno in tudi konkretno oporo, ima velik pomen za zdravstveno stanje posameznika. Pozitivna dejanja, kot je pomoč sočloveku, dobro vplivajo na človeka in zmanjšujejo dodatni stres, ki ga človek v stiski že tako ima.

Primer:

Alenka se boji operacije, zato je mož ves čas priprave na operacijo ob njej, jo tolaži in bodri. Anestezistka se možu zahvali, ker je Alenka prišla v operacijske prostore mirnejša, kot je bila zjutraj, ob prvem pogovoru.

3.3.2 Institucije in druge skupnosti

Človek živi najprej v primarni skupnosti, **družini**. Tu se člani poznajo osebno, njihovi stiki so neposredni in načelno redni. Primarne skupnosti so manjše. Družina ima vpliv na zdravje posameznika z vidika dednosti – genetske bolezni in druge (dedne) bolezni, h katerim so člani družine nagnjeni. Vpliv na zdravje ima tudi stanovanje, v katerem družina živi, prehrana, pomemben je družbeni status družine ipd. Člani družin, ki živijo v slabih stanovanjskih razmerah, ki imajo slab ekonomski položaj ipd., zbolijo pogosteje. Družina ima dokaj velik vpliv tudi pri neformalni zdravstveni vzgoji, saj osnovni vpogled v način zdravega življenja dobimo že doma.

Že z vrtcem oziroma šolo se človek vključi v sekundarno skupnost, v kateri se ljudje družijo predvsem zaradi skupnih interesov in delovanja. Ni nujno, da se med seboj poznajo in da imajo osebne odnose. To so večinoma večje skupine ljudi (slika 11). Tudi druženje s skupinami vpliva na zdravje. Nalezljive bolezni se v skupini ljudi širijo hitreje. Prav tako se znotraj skupine hitreje širijo tudi informacije, kako skrbeti za zdravje, predvsem pa se lahko pridobijo pozitivni ali negativni vzorci in izkušnje, kaj je skrb za zdravje.



Slika 11: Družbeni dejavniki zdravja – skupnosti
Vir: lasten

3.3.3 Mediji in kultura

K ozaveščanju prebivalstva za zdravo življenje mnogo prispevajo tudi mediji, saj nas vsak dan zasipajo s številnimi informacijami. Te so lahko tudi stresne, kot na primer slaba gospodarska in politična situacija v državi, pogoste so informacije o smrtnih žrtvah prometnih nesreč ipd. Mediji nam lahko povzročijo stres ali pa nas ozaveščajo, kako skrbeti za svoje zdravje (slika 12).



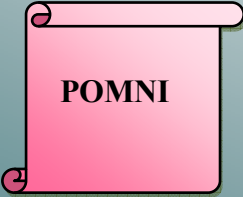
Slika 12: Družbeni dejavniki zdravja – mediji
Vir: lasten



razmislite

Kateri družbeni dejavnik vam je podal največ informacij o zdravju?

Ste sami že kdaj podajali zdravstvene nasvete in komu? Opišite svojo družbeno vlogo pri podajanju nasvetov.



POMNI

Med družbene dejavnike zdravja prištevamo:

osebe: človek je družabno bitje, druženje z drugimi osebami je ena od osnovnih človeških potreb

skupnosti: v njih se osebe družijo predvsem zato, ker jih povezujejo skupni interesi in cilji, med njimi se vzpostavijo medosebni odnosi in vzajemni vpliv

mediji: posredujejo nam številne informacije in nasvete, tudi o zdravju

Ljudje se slabo zavedamo, koliko dejavnikov tveganja, ki se jim je težko izogniti, vpliva na zdravje, marsikdaj namreč nanje z lastno voljo ne moremo vplivati (razen npr. v primeru menjave bivalnega ali/in delovnega okolja). Zato si v naslednjem podpoglavju pogledjmo, na kaj je treba biti pozoren pri bivanju v domačem in delovnem okolju, da bo narejene čim manj škode za zdravje. Primerno bivalno in delovno okolje je potrebno tako za nas kot za uporabnike naših storitev, na kar pa se pre pogosto pozabi.

3.4 BIVALNO IN DELOVNO OKOLJE

Večino časa človek preživi v domačem okolju in na delovnem mestu. Kot ožje bivalno okolje štejemo stanovanje oziroma prostor, kjer posameznik preživi svoj prosti čas in kjer počiva. V tem okolju preživi običajno večino svojega življenja. Dom je hkrati tudi osnovna celica družbe, kjer posamezni člani družine uresničujejo lastno skrb za zdravje. Poskrbijo npr. za redno dnevno higieno, za zdrav način prehranjevanja, za dom brez cigarete ipd. Na delovnem mestu preživimo najmanj tretjino svojega aktivnega življenja. Tudi tu morajo biti primerne razmere, da lahko brez težav opravljamo delo, ki naj nima škodljivih posledic za zdravje.

Pomembno je tudi, v kakšnem okolju smo večji del dneva, ali smo v bloku sredi mesta ali v hiši na podeželju. Osebe, ki živijo/delajo na različnih območjih, nimajo enakih razmer in s tem enako kakovostnih dejavnikov zdravja. Če pogledamo le na hitro, je razlika npr. v kakovosti zraka, ki je na podeželju čistejši, okolica je večinoma dokaj mirna in tiha, medtem ko je v mestu večji hrup, večja onesnaženost zraka ipd.

To podpoglavje nam bo predstavilo nekaj pomembnejših dejavnikov zdravja v našem bivalnem in delovnem okolju. Tudi te moramo upoštevati pri skrbi za naše zdravje in zdravje drugih oseb.

Dejavniki zdravja bivalnega in delovnega okolja:



- temperatura,
- vlažnost,
- gibanje zraka,
- primerna osvetlitev prostorov in delovnih površin,
- hrup,
- tresljaji,
- prah
- elektromagnetna in druga sevanja,
- primernost notranje opreme ipd.

3.4.1 Mikroklima

Pomembna je mikroklima – primerne toplotne razmere prostorov/okolja, ki nam omogočajo kakovost bivanja tako doma kot na delovnem mestu, kar je pomembno za ohranjanje zdravja.

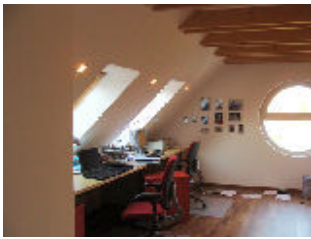
Temperatura zraka, ki naj bi bila v prostoru okoli 20 stopinj Celzija, nam ne pove dovolj o toplotnem ugodju ali neugodju, saj je treba upoštevati dejavnost, ki jo oseba v prostoru opravlja, njeno obleko, telesno zgradbo ipd. Zajeti je treba vse vplive na toplotno ravnotežje med telesom in okoljem. Ugodne toplotne razmere zagotovimo torej s primerno kombinacijo razmer v okolju, z upoštevanjem dejavnosti in oblačil.

Relativna vlaga naj bi bila med 40 in 60 odstotki, bolj suh zrak je neprijeten, povzroča sušenje in draženje sluznice v dihalih. Če se zrak v prostoru prosto giblje hitreje kot 0,15 m/s, čutimo to kot prepih, kar je lahko za marsikoga moteč dejavnik za zdravje.

Ko toplotne razmere niso optimalne, se zmanjšuje storilnost in upadajo nekatere zmožnosti, navaja Bilban. V hladnem okolju postaja delo, pri katerem je potrebna spretnost, pogosto neuspešno. Zmanjša se tudi zmožnost zaznav pravih presoj, poveča se reakcijski čas, poveča se obremenitev krvnega sistema ipd. Pri delu na hladnem se poveča možnost

prehladnih obolenj, obolenj v zvezi z mrazom, omrzlin idr. [...] (<http://fides.fe.uni-lj.si/zdravje/zivljenje/obremenitve.html>, 31. 5. 2010).

3.4.2 Osvetlitev



Primerna osvetlitev prostorov poveča kakovost bivanja. Osvetlitev je lahko naravna (dnevna svetloba), umetna (s svetili) ali pa kombinirana. S primerno osvetlitvijo poskrbimo za dobro počutje, za večjo delovno storilnost, predvsem pa za preprečevanje motenj vida.

Pri osvetlitvi moramo slediti namembnosti prostorov in načinu dela. Za osvetljenost določenih prostorov veljajo normativi. Pri načrtovanju in ureditvi osvetlitve prostora je treba paziti, da so vsi parametri, ki določajo kakovost osvetlitve, med seboj usklajeni, v predpisanih in optimalnih mejah, če želimo zagotoviti dobro počutje prebivalcev v bivalnem okolju in delavcev v delovnem okolju, pridobiti večjo storilnost in manj nezgod pri delu. Kadar je le mogoče, naj bo za dobro počutje zagotovljen tudi vizualni stik osebe z naravnim zunanjim okoljem.

Vsak prostor bivalnega in delovnega okolja zahteva svoj način osvetlitve. Delovna površina naj bi bila osvetljena z neposredno svetlobo, medtem ko naj bi bil prostor, v katerem klepetamo, osvetljen z razpršeno svetlobo ipd.

Določena delovna mesta močno obremenjujejo oči (fina dela – urarstvo, delo pod mikroskopom ipd.); pri takšnih delih je treba osvetlitev posebej proučiti s tehničnega stališča, uvesti primeren režim dela in redni zdravstveni nadzor zaposlenih delavcev.

3.4.3 Hrup

Hrup je lahko zelo moteč dejavnik, tako pri domačih opravilih kot na delovnem mestu. Hrup ni enoznačen pojem, ker vsebuje poleg definirane fiziološke tudi osebno noto – to je odnos posameznika do določenega zvoka. Isti zvok je lahko za nekoga prijeten, za drugega neprijeten.

Izpostavljenost zelo močnemu hrupu, dolgotrajna izpostavljenost hrupu ali kombinacija obojega lahko pripelje do okvare slušnega organa in s tem do motenj sluha. Hrup lahko povzroči tudi stres, utrujenost, slabšo koncentracijo, moti nekatere vrste dela, kot npr. študij, moti komunikacijo ipd. Hrup zmanjšuje delovno zmožnost in pazljivost, pri tem pa prav tako zmanjšuje zmožnost sprejemanja informacij in pomnjenja, moti koordinacijo gibov in s tem zmanjšuje preciznost dela, kar posledično pomeni precej visoko tveganje za nastanek nezgode oz. poškodb pri delu.

razmislite

Kdaj vam je v prostoru prijetno toplo? Razložite.

Opreделите, kakšne vrste hrup vas bolj moti – promet, glasna glasba ali hrup sosedove kosilnice?

Mogoče vas zjutraj zbudi klopotec ali ptičje petje – je to hrup?

3.4.4 Tresljaji

Tresljaji oz. vibracije so lahko izredno neprijetne in imajo tudi veliko škodljivih vplivov na človeško telo. Bolj kot v bivalnem smo vibracijam izpostavljeni v delovnem okolju. Lokalnim vibracijam so predvsem izpostavljeni delavci, ki uporabljajo pnevmatska kladiva, pištole, vrtalnike, brusilke ali motorne žage. Splošnim vibracijam so predvsem izpostavljeni delavci, ki delajo na transportnih sredstvih, vozniki, sprevodniki, vozniki poljedelskih strojev, traktoristi ter vozniki gradbene mehanizacije.

Dolgotrajna izpostavljenost določenim tipom vibracij lahko pri človeku povzroči bolezenska stanja, kot je npr. vibracijska bolezen. To obolenje se kaže s prizadetostjo krvnih žil, poškodbami ter vnetji mišic, vezi, živcev, kosti ali sklepov, pogoste so bolečine v rokah in hrbtenici. Zmanjša se delavčeva psihična zmogljivost, poveča se utrujenost in razdražljivost, zaradi tega se poveča tudi nevarnost nezgod in poškodb pri delu.

Varovanje pred hrupom in vibracijami ureja tudi zakonodaja.



Preberite si pravilnika o varovanju delavcev pred tveganji zaradi hrupa/vibracij v uradnem listu <http://www.uradni-list.si/1/index?edition=200617> in <http://www.uradni-list.si/1/index?edition=200594>.

3.4.5 Prah

Prah in v domačem okolju tudi **hišne pršice** imajo mnogokrat dokaj močan vpliv na zdravje človeka. Prah v zraku lahko povzroča specifične bolezni dihal v zvezi z delom. Prah v zraku je lahko škodljiva, nevarna ali moteča snov. V proizvodnji je prah škodljiv, ker povzroča škodo strojem, povečuje obrabo, abrazijo in trenje, lahko povzroča eksplozije ali požare, motnje v pnevmatičnih ali hidravličnih sistemih ipd. Zaprášeno okolje vpliva na kakovost izdelka ali povečuje število neuporabnih izdelkov. Posebno znane so zahteve po brezprašnem okolju, npr. v optični industriji, v industriji zdravil, pri proizvodnji elektronskih delov, posebej mikrovezij, kjer bi bila proizvodnja brez skrbnega odpraševanja prostorov negospodarna in nemogoča in ker lahko škoduje ljudem ali jih samo moti [...] (Bilban, <http://fides.fe.uni-lj.si/zdravje/zivljenje/obremenitve.html>, 31. 5. 2010)



Prah uvrščamo med delce, t. i. aerosole. Prah v ožjem pomenu pa predvsem vsebuje delce, ki nastajajo z drobljenjem, žaganjem, brušenjem ipd. večjega kosovnega materiala. Nevaren za zdravje je npr. prah apnenca v kamnolomu, moke v mlinu, lesa pri lesnoobdelovalnih strojih ipd. Škodljivost prahu za zdravje je odvisna predvsem od koncentracije prahu, od dolžine trajanja izpostavljenosti določenim koncentracijam prahu in od intenzivnosti dihanja, torej od težavnosti dela. Prah škoduje predvsem dihalnemu sistemu, očem in koži.

razmislite

Preberite si Zakon o varnosti in zdravju pri delu.

Menite, da delodajalci zakon in iz njega izpeljane pravilnike upoštevajo in poskrbijo za primerno zaščito delavcev?

Spomnite se kakega odmevnega primera in ga opišite ter poiščite vzrok, ki naj bi pripeljal do nezgode na delovnem mestu.

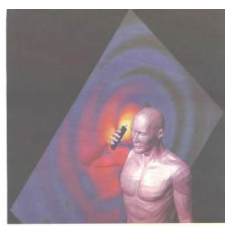
Tudi v domačem okolju je veliko prašnih delcev, ki pridejo iz zunanosti ali iz notranjih virov. Prah pride v stanovanje skupaj z zrakom, najbolj onesnažen je v bližini prometnih ulic in kurišč (hišni in tovarniški dimniki). V stanovanju prah lahko nastane tudi od manjših (mikroskopsko majhnih) ostankov hrane in iztrebkov insektov ipd. Prisotnost prahu, bodisi na delovnem mestu bodisi doma, je skorajda nemogoče preprečiti, lahko pa poskušamo čim bolj zmanjšati njegovo koncentracijo. To dosežemo predvsem s prezračevanjem in čiščenjem. Pomembno je tudi, da je prostor opremljen z zdravju manj škodljivimi materiali, da se jih lahko dobro očisti; s tem zadržujejo manj prahu in drugih nečistoč.



Poleg prahu v bivalnem okolju lahko zdravju škoduje tudi, že prej omenjena, hišna pršica. Pršice so majhni, očem skoraj nevidni mikroorganizmi, ki naseljujejo topla in vlažna območja in so že od nekdaj zelo nadležna bitja, saj se najpogosteje naselijo prav v naših spalnicah in dnevnih prostorih. Največ se jih skriva v žimnicah in vzglavnikih. S svojo prisotnostjo pri mnogih ljudeh povzročijo alergije.

Alergije povzročajo pršice s svojimi iztrebki, ko se s prahom dvigujejo v zrak. Alergija na pršice je ena izmed najpogostejših ugotovljenih alergij pri človeku. Pršice izzovejo mnoge alergijske reakcije, kot so srbeča koža, kihanje, kašelj, v hujših primerih oteženo dihanje. Alergija na pršice je eden najpogostejših rizičnih dejavnikov za razvoj astme.

3.4.6 Sevanja



Naravnim elektromagnetnim sevanjem se v zadnjem času vedno bolj pridružujejo tudi umetno povzročena sevanja, zato smo sevanjem izpostavljeni bolj kot v preteklosti. V naših domovih in na delovnih mestih je vedno več tehnoloških naprav, od računalnikov, mobilnih telefonov do radijskih sprejemnikov in televizorjev, če omenimo le najpogostejše in vsakdanje naprave. Leta 2008 je Inštitut za varovanje zdravja objavil izsledke raziskave o osebni izpostavljenosti ljudi elektromagnetnim sevanjem, ki je pokazala, da je celotna izpostavljenost prebivalstva v vseh primerih nizka.

razmislite

Verjamete, da je sevanje za zdravje neškodljivo? Utemeljite.

3.4.7 Oprema/pohištvo

Tudi primernost opreme bivalnega in delovnega okolja veliko prispeva k zdravju ljudi. Ergonomsko oblikovano pohištvo zmanjšuje okvare mišično-skeletnega sistema. Veda, ki se ukvarja z ureditvijo delovnega mesta in ga skuša čim bolj prilagoditi človekovim fizičnim in psihičnim lastnostim ter s tem zmanjšati škodljive učinke za zdravje na minimum, se imenuje **ergonomija**.

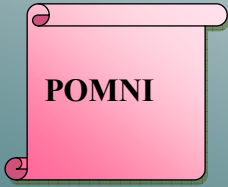
razmislite

Ste že kdaj iskali primeren položaj za delo in pri tem zamenjali nekaj kosov pohištva – stol, mizo?

Ste kdaj pomislili na to, na kakšnem ležišču spite? Preberite literaturo s tega področja in si priskrbite ležišče, primerno za vas.

Poleg bivalnih in delovnih razmer pa so pomembni tudi drugi dejavniki, ki predvsem psihično vplivajo na posameznika. Tudi če ima oseba dobre bivalne in delovne razmere, a se slabo razume s svojo družino, s svojimi sodelavci in nadrejenimi, to ni pozitivno za zdravje.

Slabi medosebni odnosi, nezadovoljstvo z delovnim mestom, predolgo trajajoče obremenitve, slaba organizacija dela ipd., vse to ima lahko posredno škodljive posledice za zdravje, kar bomo obravnavali v petem poglavju.



bivalno okolje: naj bo umirjeno, čisto, prezračeno, dobro osvetljeno in primerno opremljeno, da nam bo omogočalo vsakdanji mir in počitek kot tudi opravljanje domačih dejavnosti

delovno okolje: nam mora omogočiti čim boljše možnosti za koncentracijo pri delu. Potrebna je primerna mikroklima, pravilna osvetljenost, čim nižje koncentracije prahu in čim manj vibracij, ne prehrupno okolje in ergonomsko oblikovane delovne površine

Poleg primerne bivalnega in delovnega okolja je za zdravje pomembno tudi širše okolje, ki nas obdaja. Več o dejavnikih tveganja iz okolja, ki nas obdaja, bomo povedali v naslednjem podpoglavju.

3.5 DEJAVNIKI OKOLJA

Primerno okolje nam omogoča zdravo življenje, dobro počutje in uspešno delo. Zato je pomembno, v kakšnem okolju živimo. Pregledali bomo dejavnike okolja, ki zajema zgrajeno okolje, naravno okolje in vse naravne vire, vključno z zrakom, zemljo in vodo. Posamezni elementi okolja so med seboj povezani, zato spremembe v enem vplivajo tudi na drugo.

Zdravo okolje je tesno povezano z zdravjem ljudi, zato moramo poskrbeti, da bo v okolju čim manj škodljivih sprememb. V kakšnem okolju bomo živeli, pa je odvisno od nas samih in celotne družbe. Potrebno je ozaveščanje in spodbujanje ljudi k skrbi za čisto in zdravo okolje.

Vpliv okolja na zdravje je odvisen od koncentracije posameznih snovi v okolju, od trajanja in pogostosti izpostavljanja okoljskim dejavnikom tveganja, od poti vnosa v telo, od odpornosti posameznika ipd.

Spoznavajmo dejavnike okolja, ki imajo večji vpliv na zdravstveno stanje ljudi.

3.5.1 Mikroorganizmi in njihovi toksini

To so virusi, bakterije, glive in njihovi deli, ki so povsod okrog nas. Najdemo jih v zemlji, sladki in morski vodi, pod morskim dnem in v zraku.

Z njimi smo v stiku vsak dan, vendar pa le redko povzročijo okužbo. Mikroorganizmov, ki lahko povzročijo obolenje, je razmeroma malo. S številnimi živimo v sožitju leta in leta, saj so na koži, v ustih, dihalnih poteh, črevesju in spolovilih. Od narave mikroorganizma in od človekove telesne obrambne sposobnosti pa je odvisno, ali bo mikroorganizem telo napadel in povzročil bolezen ali bo še naprej ostal le neopazen spremljevalec človeškega telesa.

3.5.2 Členonožci

Med njimi omenimo insekte, klope, pajke in ostale žuželke. Nekatere izmed njih niso nevarne za človeka in so zanj lahko celo koristne, nasprotno pa so lahko zelo nadležne in tudi nevarne, saj prenašajo kopico nevarnih bolezni. Piki teh organizmov so lahko zelo nevarni, povzročijo lahko bolezen ali alergijo, lahko pa so tudi usodni za človekovo življenje.

3.5.3 Alergeni in toksini višjih rastlin



Alergeni so molekule (rastlinskega peloda, trav, tudi plesni, kar poznamo pod cvetni prah), ki v telesu povzročijo alergijsko reakcijo. Ta je lahko zelo blaga (neprijetno solzenje, kihanje) do smrtno nevarna. Značilno za te alergene je, da se vsako leto pojavijo v približno istem času, odvisno od časa cvetenja posamezne rastline. Sproščanje cvetnega prahu je odvisno od temperature in vlažnosti zraka ter sonca. Več težav je ob toplih in sončnih dnevih, v hladnem in deževnem dnevu je težav manj. Za prenašanje cvetnega prahu je pomemben tudi veter.

razmislite

Menite, da je v Sloveniji dobro poskrbljeno za varovanje okolja? Se zavedamo pomena okolja? Kritično osvetlite okoljevarstvene probleme v Sloveniji.

3.5.4 Višji organizmi

Gre za divje in domače živali. Marsikdo ima prej omenjene skupine živali za domače ljubljence, a treba se je zavedati tudi nevarnosti, ki nam lahko pretijo, če se žival npr. ustraši. Nevarni so piki, ugrizi in napadi domačih ali divjih živali.

3.5.5 Kemikalije

Življenja brez kemikalij si praktično ne predstavljamo več. Uporabljajo se v industriji, prevozništvu, kmetijstvu, računalništvu, oblačilih, kozmetiki, čistilih, najdemo jih celo v igračah in še bi lahko naštevali. Spremljajo nas povsod. Po eni strani nam močno olajšajo življenje, po drugi pa pomenijo dokaj veliko nevarnost za zdravje ljudi in živali.



Strokovnjaki ocenjujejo, da pridemo dnevno v stik z več tisoč kemikalijami, ki so večinoma vse toksične (strupene), zato je treba širiti informacije o njihovih nezaželenih učinkih in pravilni zaščiti pred neželenim, lahko rečemo tudi strupenim delovanjem. Od sestave, količine in delovanja kemične snovi so odvisne posledice za zdravje.

Naštejmo nekaj skupin kemičnih snovi (Timbrell, 2008): pesticidi, zdravila, toksini, industrijske kemikalije, gospodinjske kemikalije, strupene sestavine hrane in živilski dodatki.

3.5.6 Plini

Ozračje okoli nas vsebuje mnogo plinov, a na tem mestu je treba omeniti nevarnost zastrupitve z ogljikovim monoksidom. Ogljikov monoksid je zelo strupen plin, brez barve, okusa in vonja, zato je zelo nevaren za človeka. Nastaja pri nepopolnem zgorevanju organskih snovi, kot so bencin, zemeljski plin, kurilno olje, propan, premog, drva ipd. Glavni viri



nastajanja so avtomobilski motorji, peči na trda, tekoča in plinasta goriva, naprave, v katerih zgorevajo organske snovi ipd. Vdihavanje zraka, onesnaženega z ogljikovim monoksidom, povzroči, da se ta veže na hemoglobin namesto kisika. Tako kri tkiv notranjih organov, srca in možganov ne oskrbuje s potrebnim kisikom.

Simptomi in posledice vdihavanja ogljikovega monoksida so odvisni od njegove koncentracije v vdihnjem zraku, trajanja vdihavanja in splošnega zdravja, fizične kondicije ter starosti osebe. Simptomi manjše zastrupitve z ogljikovim monoksidom so lahko blagi, ko se kažejo le z glavobolom in vrtoglavico, lahko pa zastrupitev povzroči tudi smrt.

3.5.7 Fizikalni dejavniki

Fizikalni dejavniki so predvsem hrup, toplotne razmere, osvetlitev, elektromagnetna sevanja, ionizirajoče sevanje, dim ipd. O teh dejavnikih smo pisali v poglavju o delovnih in bivanjskih razmerah.

razmisлите

Kateri razvadi bi se najlaže odpovedali, da bi prispevali k bolj zdravemu življenjskemu okolju? Razložite.

Navedite nekaj ukrepov za zmanjševanje negativnih vplivov na okolje.

Nujno potrebni za človekovo življenje in zdravje pa so tudi čim manj onesnaženi zrak, voda in zemlja.

3.5.8 Zrak



Človek vdihne dnevno 10–15 kg zraka, odvisno od njegove telesne zgradbe in telesne aktivnosti. Zato kakovost zraka pomembno vpliva na zdravje. Kakovost zraka je odvisna od primesi. Najbolj nevarne so snovi, ki so posledica obratovanja industrije in gospodinjstskih kurišč, izpušni plini avtomobilov in prah. Vsebujejo žveplove in dušikove okside, dim, prah in hlapne organske spojine. Zrak je onesnažen, ko so škodljive primesi v zraku nad dopustnimi mejami.

Najpogostejše bolezni, na katere vpliva onesnažen zrak, so npr. astma, kronični bronhitis, alergije in posamezne oblike raka.



Preberite si spletne strani Agencije RS za okolje <http://www.arso.gov.si/zrak/>, Ministrstva za okolje in prostor

http://www.mop.gov.si/si/delovna_podrocja/direktorat_za_okolje/sektor_za_okolje_in_podnebne_spremembe/kakovost_zraka/ in poiščite še druge vire, vezane na ekološko tematiko.

Omeniti pa moramo tudi **podnebne spremembe**. Vremenski ekstremi – naraščanje temperature, spremenjen zračni pritisk, padavinski režimi, nenavadno hude nevihte in druge naravne nesreče – so v veliki meri odgovor na naše ravnanje z okoljem v preteklosti. Vse večje spuščanje škodljivih emisij v ozračje – še posebej ogljikovega dioksida (CO₂) – zaradi uporabe fosilnih goriv je povzročilo večje zadrževanje toplote v območju zemlje in njeno segrevanje ter posledično spremembo podnebja. Govorimo o globalnem segrevanju zemlje.

Ker nam naše naravno okolje zagotavlja kisik, vir hrane, surovine in druge za zdravo življenje pomembne vire, moramo nemudoma ukrepati, da ne bodo podnebne spremembe naredile še več škode.

3.5.9 Voda

Voda je za življenje nujno potrebna za vsa živa bitja. Na žalost pa je že prepogosto onesnažena, saj mnogokrat vsebuje bolezenske bakterije in viruse, težke kovine, sredstva za zatiranje plevela in uničevanje škodljivcev kmetijskih rastlin, dušikove spojine ipd. Čista in vsestransko neoporečna pitna voda je dragocen vir zdravja, ki ga moramo skrbno varovati, a se tega mnogi še vedno ne zavedajo. V Evropi 120 milijonov ljudi ne uživa varne pitne vode. Najpogostejše gre za mikrobiološko onesnaženost, kemične snovi, kot sta npr. svinec in kadmij v vodi, navadno povzročajo škodo ob dolgotrajnem uživanju.

Na Zemlji je le nekaj odstotkov sladke vode, dostopne in pitne vode pa je še manj. V zadnjih letih se je poraba pitne vode nekajkrat povečala, na svetu pa je kar nekaj držav z njenim pomanjkanjem. V Sloveniji imamo za zdaj še dovolj primerne pitne vode.

 Več o vodah si preberite na spletni strani Inštituta za varovanje zdravja <http://www.ivz.si/%28izbahivgtzwj2l55rfhcjn55%29/?ni=19> in Agencije RS za okolje <http://www.arso.gov.si/vode/> ter poiščite še druge vire, namenjene tej temi.

3.5.10 Zemlja

Tudi tla (zemljine) so pomemben del okolja. Onesnažujejo se prek zraka z izpuščanjem škodljivih snovi v zrak – to so predvsem emisije iz kurišč, tehnoloških postopkov in prometa – ali neposredno z vnosom škodljivih snovi v tla s kmetijsko dejavnostjo, z odlagališči odpadkov. Nevarna so tudi razlitja naftnih derivatov in podobno. Prek tal se vzdržuje ravnotežje med mrtvo in živo naravo. Poleg tega so tla naravni vir, ki v človeškem časovnem merilu ni obnovljiv, zato postaja skrb za stanje tal v kmetijstvu in okolju vedno pomembnejša.

 Preberite si še strani Agencije RS za okolje <http://www.arso.gov.si/varstvo%20okolja/tla/>, Ministrstva za okolje in prostor http://www.mop.gov.si/si/delovna_podrocja/direktorat_za_okolje/ in najdete tudi druge vire, ki pišejo o tej vsebini. Omeniti moramo tudi:

3.5.11 Odpadne snovi

Odpadki so pomemben vir onesnaženja in ogrožanja fizičnega okolja, poleg tega pa so lahko tudi vir okužbe (hrana, iztrebki živali, odpadki v zdravstvu ipd), nekateri lahko povzročajo poškodbe (ostanki stekla, konzerv ipd.).

Odpadke proizvajamo vsi, tako industrija, kmetijstvo kot gospodinjstva. Z odpadki ravnamo različno, glede na njihove lastnosti. Nekateri se lahko reciklirajo, drugih se ne da. Nekatere predelamo sami doma (npr. biološke odpadke), za ostale poskrbijo za to usposobljene službe. Ravnanje z odpadki zajema zbiranje, prevažanje, predelavo in odstranjevanje odpadkov, vključno s kontrolo tega ravnanja.

 V Sloveniji upravne akte na področju ravnanja z odpadki izdaja Agencija RS za okolje <http://www.arso.gov.si/>, ki tudi vodi evidence predelovalcev in odstranjevalcev odpadkov. Stran Snage – Javni holding Ljubljana pove več o zbiranju in ločevanju odpadkov in poda več drugih, vsakdanje koristnih informacij <http://www.jh-lj.si/snaga>.

Pomembno za zdravje ljudi je, da ohranimo čisto okolje, k varovanju okolja pa sodi tudi pravilno ravnanje z odpadki. Dobro si je prebrati tudi zakon o varstvu okolja.

razmislite

Kateri odpadki so komunalni in kateri industrijski?

Razlikujete med nevarnimi, biološkimi, kosovnimi in medicinskimi odpadki? Opišite razlike.

3.5.12 Transport

Zaradi prometa je okolje vedno bolj obremenjeno. Promet povzroča ekološke, zdravstvene in varnostno-tehnične obremenitve. Čedalje več je avtomobilskega prometa, kar pomeni veliko hrupa, prahu in izpušnih plinov, to pa vse močno onesnažuje okolje in vpliva na zdravje ljudi. Transportna sredstva, z izjemo kolesa, zmanjšujejo telesne aktivnosti, saj človek namesto da bi se gibal, sedi v avtomobilu, vlaku ali drugem prevoznem sredstvu, ob tem pa je izpostavljen tudi prenapolnjenosti, kar poveča možnosti okužb, ki se tako hitreje širijo z osebe na osebo. Če je treba na prevoz čakati, so potniki izpostavljeni tudi vremenskim nevšečnostim, kar lahko prav tako vpliva na poslabšanje zdravstvenega stanja.

Zdrav način transporta sta hoja in kolesarjenje, v smislu zmanjšanja emisij izpušnih plinov ob neuporabi avtomobila pa tudi uporaba javnih prevoznih sredstev.

Ko govorimo o prometu, pa ne smemo pozabiti prometne varnosti, saj predvsem cestni promet pomeni veliko nevarnost za zdravje in tudi življenje ljudi. Promet na cestah postaja gostejši, saj si večina ljudi ne predstavlja več življenja brez avtomobila. Številne žrtve in poškodovani so visok davek za družbo, družino in posameznika. Zato je treba poskrbeti za kar najvišji standard prometne varnosti.



Vsekakor upoštevajte **Temeljna načela za večjo varnost na cestah**, ki jih lahko preberete na spletni strani AMZS <http://www.amzs.si/?podrocje=368>.

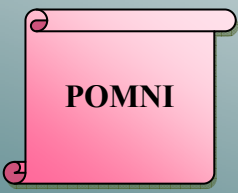
razmislite

Menite, da višje sankcije za kršilce omejitev hitrosti dejansko vplivajo na večjo varnost v cestnem prometu?

Presodite, ali je treba v program usposabljanja za pridobitev voznškega izpita vključiti tudi program varne vožnje?

Za naše življenje in življenje prihodnjih generacij je zelo pomembno, da ohranimo ravnovesje z naravnim okoljem; s tem skrbimo za kakovost svojega zdravja in seveda tudi za kakovost življenja.

Kot pravi Robinson Jeffers: **SAMO MAJHEN PLANET JE,
TODA KAKO PREKRASEN**



okolje – pomemben dejavnik našega zdravja.

Za zdravje in blagostanje je potrebno čisto in varno okolje.
Na zdravje vpliva kakovost vode, zraka in zemlje ter množica naravnih dejavnikov, s katerimi se človek srečuje praktično vsakodnevno.

Na žalost človek s svojimi dejavnostmi ustvarja motnje podnebne in okoljskega sistema.

Potrebno je intenzivnejše ozaveščanje ljudi o skrbi za zdravo in varno okolje.

Naslednje poglavje vas seznaja s socialno-ekonomskimi dejavniki, ki so pomemben napovednik zdravja ljudi.

3.6 SOCIALNO-EKONOMSKI DEJAVNIKI

Socialno-ekonomski dejavniki imajo na zdravje neposreden in posreden vpliv. Neposreden vpliv imajo npr. slabše stanovanjske razmere in prehrana, posreden pa nezadovoljstvo z življenjskim standardom. Dokazana je povezava med socialno-ekonomskimi dejavniki in zdravjem, saj raziskave kažejo, da imajo osebe z višjim življenjskim standardom boljše zdravje in nižjo smrtnost ter daljšo pričakovano življenjsko dobo od oseb, ki živijo v revščini.



Preberite si brošuro na strani WHO

http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241563703_eng.pdf

Kljub dobro razviti sodobni družbi je še vedno prisotna **neenakost do zdravja**, kar pomeni, da ljudje nimamo enakih možnosti do zdravja. Vsi ljudje ne moremo imeti enakega zdravja, saj še ne nadziramo vseh dejavnikov, kot npr. dednosti. Zato je neenakost v zdravju še vedno družbeno sprejemljiva.

Kraševac Ravnik (2006) navaja, da so neenakosti v zdravju predvsem socialno-ekonomske. Definirane so kot sistematične razlike v stopnjah obolevnosti in umrljivosti med ljudmi z višjim in nižjim socialno-ekonomskim položajem, pri čemer je ta opredeljen s stopnjo izobrazbe, s poklicnim razredom in s stopnjo dohodka. V populaciji niso enakomerno porazdeljeni zdravje, obolevnost in umrljivost. Ljudje, ki imajo nižjo stopnjo izobrazbe, ki so v nižjih poklicnih razredih in imajo nižji dohodek, živijo krajši čas in pogosteje zbolevali.

Socialno-ekonomski dejavniki vključujejo tri glavna področja: dohodek, izobrazbo in zaposlenost. Sem lahko prištevamo tudi kulturne (narodnostne) dejavnike in dostopnost do zdravstvenih storitev.

3.6.1 Dohodek

Finančno stanje posameznika je eden pomembnih dejavnikov zdravja, saj vpliva na osnovne življenjske razmere. Od dohodkovnega priliva je odvisno, ali si posameznik oz. družina lahko zadovolji osnovne življenjske potrebe, kot so stanovanje, kakovostna hrana, obleka in obutev, šolanje ipd. Pri osebah z nizkim finančnim stanjem je v ospredju vsakodnevno preštevanje izdatkov, pomanjkanje osnovnih dobrin, iskanje najcenejših trgovin, slaba prehrana, telesna zanemarjenost ipd.



Zaradi slabega finančnega stanja se posamezniki ne morejo enakovredno vključiti v družbo in socialno okolje. Finančno stanje močno vpliva tudi na psihološko stanje posameznika, saj se počutijo nesposobne in nespoštovane, imajo nizko samopodobo in samozavest. Ljudje namreč potrebujejo udejstvovanje v skupnosti, saj s tem razvijajo svoje potencialne in se počutijo potrebne. Marsikdo pa se ne more vključiti v skupnost, saj je v večini primerov treba plačati članarino ali vstopnino, in če ni prejemkov, ljudje ostanejo doma.

Socialna izključenost je pogosto povezana z **revščino**. Svet Evrope je leta 1984 sprejel definicijo revščine: »Revne osebe so osebe, družine in skupine oseb, katerih sredstva (materialna, kulturna, socialna) so tako omejena, da jim onemogočajo minimalno sprejemljivo življenje v državi, v kateri živijo.«

Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve (MDDŠ) je že leta 2000 sprejelo »Program boja proti revščini in socialni izključenosti«, ki je dostopen na njihovi spletni strani



http://www.mddsz.gov.si/si/zakonodaja_in_dokumenti/pomembni_dokumenti/.

Leto 2010 je evropsko leto boja proti revščini in socialni izključenosti, tudi za ta namen je odprta spletna stran MDDŠ

http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/sociala/socialna_zascita_preprecevanje_revscine/el_2010/.

Na podlagi definicije lahko sklepamo, da revščina ni enoznačen pojem. Lahko se nanaša na posameznika, na družino, na določene skupine prebivalstva in na določeno življenjsko obdobje. Poleg denarnega vidika revščine se upošteva tudi druge kazalce pomanjkanja. Minimalno sprejemljivo življenje pa je od države do države, lahko celo od regije do regije iste države, različno, tako je nekdo z isto ravni življenjskega standarda v eni državi reven, v drugi pa ne. Pri tem je pomembno tudi, kako posameznik sam ocenjuje svoj položaj – se ima za revnega ali ne.

Po informacijah članka iz spletnega Dela z naslovom »Revščina v Sloveniji zelo razširjena« (<http://www.delo.si/clanek/91245>, 3. 6. 2010) je revščina v Sloveniji močno prisotna, saj tako meni tri četrtine vprašanih Slovencev. V članku je Evropska komisija predstavila izsledke nove raziskave javnega mnenja Eurobarometer o odnosu do revščine in socialne izključenosti. Raziskava je pokazala, da se Evropejci dobro zavedajo problemov revščine in socialne izključenosti v današnji družbi.

razmislite

Ali bolezen vpliva na dohodek? Spomnite se primera.

Kakšna je po vašem mnenju stopnja revščine v Sloveniji? Razložite s primerom.

3.6.2 Izobrazba in pismenost

Za lažjo vključenost v vsakdanje življenje je zelo pomembna izobrazba. Z znanjem si povečamo možnosti za vključitev na trg dela in s tem možnosti za zadovoljivo finančno stanje, kar nam omogoči socialno vključenost v družbo.

Osebe z nižjo doseženo končno izobrazbo, ne glede na to, ali je vzrok slabe izobraženosti revščina ali kaj drugega, so pogosto zdravstveno slabše ozaveščene, slabo poznajo zdrav način življenja, kar se posledično pozna tudi na njihovem zdravju.

Revnejši sloji prebivalstva, ki so že tako prikrajšani na večjih področjih vsakdanjega življenja, imajo pogosto tudi manjše možnosti izobraževanja. Šolanje je povezano s stroški; teh je že v osnovnem šolstvu veliko, čeprav naj bi bilo to brezplačno. A tu so še stroški s prehrano, z nakupom učne literature in pripomočkov, z udeležbo na športnih dnevih in podobno. Res je, da država ljudem z minimalnimi dohodki ponudi pomoč, a tudi to za marsikoga ni dovolj. Še večji stroški pa nastanejo s srednjim in višje- ter visokošolskim izobraževanjem. Tu večkrat pride še do stroškov prevoza in nastanitve za šolajočega.

Od izobrazbe je odvisna tudi raven **pismenosti**. Pismenost ne pomeni le znanja pisanja, branja in računanja, ampak pomeni tudi splošno informiranost, razumevanje povedanega in napisanega. Posameznik, ki je nepismen ali slabo pismen, ima lahko večje težave pri vključevanju in izvajanju aktivnosti, težje se vključi v izobraževanje, v delovni proces ipd.

Težave na področju pismenosti imajo lahko številne posledice za življenje in zdravje posameznika. Na primer, nerazumevanje navodil za pripravo hrane ima lahko hujše posledice za zdravstveno stanje osebe, ki je nepravilno pripravljeno hrano zaužila.

Primer:

Špela je v lekarni dobila zdravilo, vendar je slabo razumela navodila za uporabo zdravila. Ker ni vedela, kako pomembno je pravilno jemanje zdravil, tudi farmacevta ni še enkrat prosila za razlago pravilnega doziranja zdravila. Zdravila je jemala kar po svoji presoji, v neustreznih odmerkih in tako ogrozila svoje zdravje.

3.6.3 Zaposlitev

Zaposlitev je dejavnik, tesno povezan z dohodkom in izobrazbo. Omogoči nam vstop v družbo, vsakodnevno obveznost in odhod od doma, dohodek in vsaj minimalno finančno stabilnost. Zaposlenost dviguje samozavest in samospoštovanje, saj s svojim delom posameznik nekaj prispeva za družbo in se počuti koristnega.

Vsak človek si želi pridobiti dostojno delo, ki je produktivno in prinaša primeren dohodek, varnost in zdravje na delovnem mestu, karierni razvoj, socialno varnost, socialno integracijo ter svobodo posameznikov, da izražajo svoje mnenje, se organizirajo in sodelujejo pri odločitvah, ki zadevajo njihovo življenje, enakost možnosti in priložnosti za ženske in moške.

Brezposelnost ima širše posledice, ki vplivajo na posameznika. Haralambos (2001) jih deli na finančne, socialne in psihološke posledice ter posledice, ki se odražajo v dejavnosti prostega časa in na zdravju.

Finančne posledice se kažejo v finančni odvisnosti in negotovi prihodnosti. Dlje ko je oseba brez dela, večja je verjetnost finančnih stisk, brezposelne osebe si ne morejo kupiti vseh osnovnih življenjskih potrebščin in dobrin, ki jih večina šteje za samoumevne. **Socialne** posledice se odražajo v neurejeni socialni varnosti in prekinjeni delovni dobi. **Psihološke** reakcije posameznika na nezaposlenost se kažejo v zmanjšani samozavesti, občutku manjvrednosti, obupu, jezi, apatiji, pesimizmu, pa tudi upanju in optimizmu.

Nezaposlenost sicer prinaša več prostega časa, a je ta slabše izrabljen, največkrat v bolj pasivni obliki in brez druženja. Brezposelni imajo dovolj časa za aktivno iskanje zaposlitve, a po neuspešnih poskusih in zavrnitvah izgubijo voljo, da bi aktivno iskali zaposlitev še naprej.

Vse prej omenjene posledice brezposelnosti lahko začnejo puščati posledice na zdravju, ki se kažejo v različnih bolezenskih stanjih, najpogosteje pa literatura navaja depresijo.

razmislite

Kako ste se počutili vi ali vam bližnja oseba v času iskanja zaposlitve?

Postavite se v vlogo svetovalca brezposelnemu, ki potrebuje pomoč za vsakdanje preživetje, saj »nima niti za kruh«. Kakšne nasvete bi mu dali? Na problem pogledajte celostno.

Raziskave Svetovne zdravstvene organizacije so pokazale, da so razlike v dohodku ljudi, v dostopu do izobraževanja in do zaposlitve tesno povezane z razlikami v zdravju in v kakovosti življenja. Biti reven pomeni biti prikrajšan ob soočenju s stresnimi življenjskimi situacijami in pri izbiri življenjskih priložnosti.

3.6.4 Kulturni dejavniki

Narodnostne (etnične) skupnosti prebivalcev so prisotne v vseh državah. Njihovo zdravstveno stanje se mnogokrat razlikuje od matične skupine prebivalstva. Neenakosti izhajajo predvsem iz bioloških, zgodovinskih, kulturoloških in religioznih značilnosti, saj je za posamezne narodnostne skupnosti značilen njihov način življenja, ki se razlikuje od drugih. Narodnostne značilnosti predstavljajo skupek vrednot, dosežkov in norm za določeno skupino ljudi, ki so nastale kot rezultat delovanja in ustvarjanja preteklih rodov in se prenašajo iz roda v rod.

Nekatere etnične skupnosti živijo v posebnih razmerah, ki so značilne le za njih, imajo posebne običaje, predvsem pa svoje družbene norme, ki imajo lahko negativen vpliv na zdravje. Etnične skupine se dokaj razlikujejo od prebivalcev v svoji okolici, zato pride do narodnostnih razlik in nesprejetosti etnične skupine, do socialne izključenosti in do slabšega zdravstvenega stanja. Številni dokazi potrjujejo, da se različne etnične skupine različno odzivajo na izobraževalne in druge zdravstvenovzgojne oblike svetovanja ter na nudenje zdravstvene pomoči. Mnogokrat zdravstvene pomoči ne sprejemajo, ker tako uči njihova vera, zato je treba oblikovati posebne, etničnim skupinam prilagojene zdravstvene programe.

Kot pravi Selić (1999), ima vsaka kultura do bolezni poseben, določen, uveljavljen odnos, ki vpliva tudi na vrednotenje in odzivanje na bolezen neke osebe. Ta odnos je povezan še z drugimi kulturnimi vrednotami in preferencami – povezuje se z vrednotenjem šibkosti, občutljivosti in zdravja ter normativnimi oblikami izražanja in obvladovanja čustev in osebnih, intrapsihičnih težav. Na splošno velja, da kultura, ki nadvse visoko ceni trdnost, moč, učinkovitost in dosežke, rada odklanja znake ranljivosti in občutljivosti, kamor uvršča tudi psihosomatske bolezni. Večina kultur goji različna pričakovanja do moških in žensk, v tem smislu je tudi vedenje, povezano z boleznijo, navadno bolj dopustno za ženske kot pa za moške. Tudi vrednotenja vseh bolezni niso enaka, nekatere bolezni so bolj »častne« kot druge. Odstopanje od pričakovanih oblik vedenja je pogosto sankcionirano.

razmislite

Poznate pripadnika kakšne etnične skupnosti v Sloveniji? Poznate njegov pogled na zdravje? Če ne, povprašajte med znanci, sodelavci ...

3.6.5 Sistem zdravstvenega varstva

Sistemi zdravstvenega varstva skrbijo za varovanje zdravja prebivalcev. Zdravstveno varstvo (ZV) prebivalcev sodi med dejavnike zdravja prebivalstva posamezne države. Sistem ZV ni enak v vseh državah, povsod pa ima enak osnovni cilj, to je ohranjati ali ponovno vzpostaviti zdravje ljudi. Sistem ZV je pogojen z družbeno ureditvijo in odnosi v družbi. Vključuje sistem zdravstvene dejavnosti, t. i. zdravstveno politiko in pa sistem krepitve zavesti o pomembnosti lastne skrbi za zdravje, t. i. promocija zdravja. Ob tem je vključena tudi socialna skrb in skrb za zdravo naravno okolje.

Kot pravi Belović v spletni publikaciji Zavoda za zdravstveno varstvo Murska Sobota o neenakosti

(<http://www.zzv-ms.si/si/neenakosti/documents/FINALNAVERZIJANSspletnastran.pdf>,

5. 6. 2010), je sistem ZV sistem družbenih, skupinskih in osebnih aktivnosti, ukrepov in storitev za krepitev zdravja, preprečevanje bolezni, zgodnje odkrivanje bolezni, pravočasno zdravljenje ter nego in rehabilitacijo obolelih in poškodovanih. Ključno vlogo ima dostopnost do ZV oziroma dejanska možnost uporabe zdravstvene službe s strani posameznika in vse, kar mu to omogoča ali ga pri tem ovira. V Sloveniji je omogočen dostop do zdravstvenih storitev (ZS) po principu univerzalne in pravične dostopnosti. Univerzalna dostopnost omogoča veliki večini prebivalstva finančen dostop do ZS, zagotavlja pa se z zdravstvenim zavarovanjem skoraj 99 % prebivalcev. Pravična dostopnost pa pomeni, da ima vsak dostop do potrebnih zdravstvenih storitev, ker sistem zdravstvenega zavarovanja temelji na solidarnosti. V Sloveniji obsega ZV tudi temeljne pravice zagotavljanja socialne varnosti v primeru bolezni, poškodbe, poroda in smrti.

Vedno več dokazov je, da je prispevek klasičnega zdravstvenega varstva, ki se osredotoča na zdravljenje bolezni (**kurativna dejavnost**), precej omejen in da povečevanju denarnega vložka v klasično zdravstveno varstvo ne bo sledilo bistveno izboljšanje zdravja prebivalstva.

Kot pravi Bizjak - Mlakar v članku »Učinki komercializacije zdravstva na kazalce uspešnosti zdravstvenega sistema« (preberite ga v celoti, saj lepo predstavi problematiko poglavja)

(http://www.ohranimo-javno.si/images/stories/dokumenti/ucinki_komercializacije.pdf,

5. 6. 2010), sta ekonomski in zdravstveni sistem med seboj zelo povezana. Zdravje ljudi je močno odvisno od ekonomskih dejavnosti in politik države. Ravno tako pa tudi zdravje ljudi, definirano širše kot fizične, duševne in socialne sposobnosti posameznika in njegove zmožnosti soočenja z življenjskimi priložnostmi, pomembno določa kazalce gospodarske uspešnosti države. Ekonomske značilnosti držav in način organizacije zdravstva imajo pomembne posledice za zdravje prebivalcev. Med ekonomsko politiko držav in zdravjem ljudi je tesna zveza. Zdravje ljudi večja blagostanje državljanov, zdravi ljudje pa so bolj produktivni.

razmislite

Vam je poznano delo ambulate za osebe brez zdravstvenega zavarovanja? Opreделите, zakaj je taka ambulanta potrebna?

Pomislite, ali ste imeli kdaj občutek, da niste enakovredno obravnavani pri čakanju na zdravstvene storitve. Ste že iskali »veze«?

V zakonu o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju preberite o pravicah s področja ZV.

Po zakonu imamo (vsaj v RS) vsi pravico do enakopravnega (pravičnega) dostopa do družbeno dogovorjene ravni zdravstvene oskrbe na račun zdravstvenega zavarovanja. Na žalost pa se v družbi pojavlja neenakopravnost – če le pogledamo čakalne dobe za določeno zdravljenje, ki veljajo le za nekatere, za druge pač ne.

Zdravstveni sistem pa ne zagotavlja le kurative, to je zdravljenja bolezni, ampak skrbi tudi za **preventivne** dejavnosti, predvsem v smislu ozaveščanja ljudi za zdrav življenjski slog, z mnogimi akcijami za promocijo zdravja kot tudi preventivnimi zdravstvenimi pregledi.

Promocija zdravja je proces, ki ljudem omogoča, da povečajo nadzor nad lastnim zdravjem in njegovimi determinantami in tako izboljšajo svoje zdravje. Je osnovna naloga javnega zdravja in prispeva ter pomaga pri obvladovanju nalezljivih in nenalezljivih bolezni ter drugih groženj zdravju.

Kot pravi Gabrijelčič Blenkuš (2006), je promocija zdravja segment javnega zdravja, ki najaktivneje deluje v populaciji. Ključni listini, ki utemljujeta področje delovanja promocije zdravja, sta Ottawska in Bangkoška listina. Prva, ki je nastala leta 1986, je utemeljila strokovno področje, druga pa je umestila promocijo zdravja v globaliziranem svetu in s tem stroko bolj približala tudi družbenemu kontekstu in problematiki tretjega sveta. Promocija zdravja ima vzpostavljen repertoar dokazano učinkovitih strategij delovanja, ki jih je treba čim širše kar najbolj uporabljati. Glede na ta priporočila in strategije deluje tudi promocija zdravja v Sloveniji.

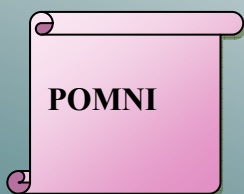
razmislite

V Sloveniji poteka veliko dejavnosti za spodbujanje zdravja, se spomnite katere? Opišite.

Imate vi kakšen predlog za promocijo zdravja v svojem lokalnem okolju?

Promocija zdravja naj bi bila interdisciplinarni proces, ne le strokovni. Samo zdravstveno osebje namreč ne more reševati težav z zdravjem, saj vemo, koliko različnih dejavnikov vpliva nanj, zato so za promocijo zdravja odgovorni vsi sektorji družbe. Zdravstveni sistem prispeva k zdravju prebivalstva le približno petino potrebnih dejavnosti.

dohodek, izobrazba in zaposlitev



POMNI

– med seboj povezani dejavniki, ki vplivajo na delovanje človeka. Kdor nima primerne izobrazbe, težko dobi zaposlitev. Če zaposlitve ni ali je slaba, tudi ni dohodka oz. je ta zelo nizek in oseba se težko preživlja iz dneva v dan. Prihaja do psihičnih in drugih težav, občutka manjvrednosti, to pa sčasoma povzroči razna bolezenska stanja.

Na zdravstveno stanje vplivata tudi pogled **etnične skupine** na zdravje in **dostopnost zdravstvenih storitev**.

Naslednje poglavje bo spet opisovalo dejavnik zdravja, na katerega lahko zelo vplivamo s svojo voljo, to je aktivni življenjski slog. Še prej pa odgovorite na nekaj vprašanj iz tem tega poglavja.

Vprašanja za samopreverjanje znanja 3. poglavja:



- Kaj vam pomeni izraz »kultura prehranjevanja«?
- Kakšno strategijo bi izvedli, da bi zmanjšali kajenje med mladimi?
- Se strinjate z mislijo, da je alkohol sestavni del življenja, saj spremlja večino življenjskih dogodkov? Izpeljite naslednjo zabavo brez alkohola in opišite, ali je uspela.
- Katere najpogostejše vzroke za začetek jemanja drog poznate? Kako bi ukrepali, če bi nekdo od vaših bližnjih užival drogo?
- Preberite nekaj revij, ki pišejo o zdravju. Izberite si temo, o kateri piše več revij, in naredite primerjavo. So povsod podane iste informacije na izbrano temo?
- Kako poskrbite za prijetno bivanje v domačem okolju?
- Kakšno ergonomsko ureditev delovnega mesta bi svetovali sosedi, ki večino delovnega časa presedi za računalnikom?
- Je v Sloveniji dovolj pozornosti usmerjene skrbi za čistejše naravno okolje?
- Radi hodite v naravo? Ali ob tem pomislite, da se lahko okužite in npr. zbolite za boreliozo? Informirajte se o preventivi pred okužbami z insekti, žuželkami in višjimi organizmi, saj bolezni niso nedolžne. O nevarnosti informirajte tudi osebe okoli sebe.
- Ovrednotite posledice izpusta nafte v morje za zdravje ljudi.
- Kritično osvetlite posledice za zdravje ljudi zaradi čezmernih izpustov toplogrednih plinov.
- Razložite, kaj pomeni neenakost v zdravju.
- Verjetno živi v vašem kraju revna družina ali pripadniki etnične skupine, ki so slabo pismeni. Informirajte jih, kako naj skrbijo za svoje zdravje.



- Balantič, Z. *Človek-delo-učinek*. Kranj: Fakulteta za organizacijske vede, Založba Moderna organizacija, 1997.
- Bilban, M. *Ergonomija v medicini dela*. Ljubljana: Zavod za varstvo pri delu, 1999.
- Carr, A. *Končno nekadilci – brez muke in za zmeraj! Najpreprostejši način, kako se rešimo kajenja*. Ljubljana: Tiskarna Skušek, 1999.
- Ravnik, M. *Topla greda. Podnebne spremembe, ki jih povzroča človek*. Ljubljana: Tangram, Prirodoslovno društvo Slovenije, 1997.
- Walters, J. D. *Magnetizem denarja*. Ljubljana: Devi, 2005.
- Žigon, D. *Kaj veš o drogah*. Ljubljana: Center marketing international, 2000.
- Publikacija: *Zdravje v Sloveniji*. Dostopna na: <http://www.ivz.si>.



- http://www.ekosystem.si/ekologija_in_varstvo_okolja.
- <http://www.ehrs.upenn.edu/programs/occupat/ergo/>.
- <http://www.ncahs.nsw.gov.au/index.php?pageid=2363&siteid=142>.
- <http://www.smsdieta.si/indeks-telesne-mase/>.
- <http://www.zdrav.si/alergije-pregled.aspx>.
- <http://www.zarekupanja.net/>.

4 AKTIVNI ŽIVLJENJSKI SLOG

*V tretjem poglavju smo govorili o življenjskem slogu, ki močno vpliva na zdravje, saj je med drugim od načina življenja odvisno zdravstveno stanje posameznika. **Ena pomembnejših komponent zdravega življenjskega sloga je telesna aktivnost.** Aktivno življenje je način življenja, ki povezuje telesno aktivnost z vsakodnevnimi opravili. Telesna aktivnost je pomembna kot preventiva pred boleznimi, prav tako je priporočljiva tudi za osebe, ki so že obbolele za kroničnimi boleznimi. Vedno pa je potrebna zmernost, saj vadba, ki je prilagojena zmogljivosti telesa, ni nevarna za zdravje. S pomočjo telesne aktivnosti ljudje lahko poskrbimo za psihofizično ravnovesje, torej za lastno zdravje telesa in duha.*

Z vsebino tega poglavja bi vam, dragi študenti, predvsem rada predstavila koristnost telesne aktivnosti za zdravo in krepko telo. Rada bi vas navdušila, da postanete/ostanete telesno aktivni in spoznate prednosti aktivnega življenjskega sloga. Tako boste lažje posredovali stališča in ozaveščali družbo za aktivni način življenja ter z nasveti pomagali k zmanjševanju dejavnikov tveganja za zdravje.

Čeprav se zadnja leta močno promovira aktiven, zdrav življenjski slog, ki pomeni predvsem veliko gibanja, se človek vse premalo zaveda, kako pomembno je gibanje za njegovo telo. Človek je ustvarjen za gibanje, s svojim lokomotornim aparatom – kostmi in mišicami – mora biti neprestano aktiven, saj le tako vzdržuje svoje telo v primerni »kondiciji za življenje«. Človeško telo je zgrajeno tako, da se mora gibati. Naši daljni predniki so bili lovci in nabiralci, zato ni nič čudnega, če se telo danes negativno odzove na pomanjkanje telesne aktivnosti. Današnji način življenja je drugačen kot nekoč, a tudi ta od nas zahteva, da smo v dobri formi, saj smo le tako lahko kos vsakodnevnim psihofizičnim obremenitvam.

4.1 TELESNA AKTIVNOST

Z gibanjem telo ostaja funkcionalno, telesna aktivnost deluje preventivno na mnoge kronične nenalezljive bolezni, s tem se izboljša kakovost življenja. Če vključimo še primerno prehrano, življenje brez tobaka, alkohola in nedovoljenih drog, smo že veliko naredili za zdrav in aktiven način življenja, ki vodi do izboljšanja in ohranitve našega zdravja.

Po definiciji, ki jo najdemo na spletni strani Svetovne zdravstvene organizacije (WHO), je telesna aktivnost kakršno koli telesno gibanje, ki ga ustvarijo skeletne mišice in katerega posledica je poraba energije nad ravniro mirovanja. Za krepitev zdravja se priporoča zmerno intenzivna telesna aktivnost, za katero je značilno, da poveča srčni utrip, povzroča občutek toplote in zadihanost.



WHO za otroke in mladostnike priporoča vsaj eno uro zmerne telesne aktivnosti na dan. Vsaj dvakrat na teden naj se izvajajo vaje za mišično moč, gibljivost in krepitev kosti. Novejše študije pa za preventivo pred srčno-žilnimi boleznimi pri mladostnikih priporočajo še za okoli 30 minut daljšo zmerno telesno aktivnost na dan.

Za odrasle je priporočeno **najmanj 30 minut aktivnosti vsak dan oz. vsaj pet dni na teden**, medtem ko pri hujšanju WHO priporoča še več telesne aktivnosti. Ta naj bo redna, raznovrstna in prilagojena starosti, npr. hoja, tek, kolesarjenje, plavanje, ples, različni individualni in skupinski športi ipd. Pri tem je ključno, da smo telesno aktivni skozi vse življenjsko obdobje, s čimer ohranjamo telesno, duševno in socialno čilost od otroštva do pozne starosti. Ohranjanje mišične moči, gibljivosti in ravnotežja pri ostarelem prebivalstvu ohranja funkcionalne sposobnosti, preprečuje poškodbe in dobro vpliva na proces aktivnega

staranja. V starosti se aktivnost pogosto močno zmanjša, ob tem pa se večajo težave in bolezni, na katere sicer lahko vplivamo z gibanjem.

Zadostno gibanje je varovalni dejavnik zdravja, saj vpliva tako na telesno kot duševno zdravje ter kakovost življenja. Verjetno poznate slogan »**ZDRAV DUH V ZDRAVEM TELESU**«, ki govori o povezanosti telesnega in duševnega zdravja.

Redna telesna aktivnost krepi mišice, kosti, blazi upadanje psihofizičnih in funkcionalnih sposobnosti telesa, pripomore k zmanjšanju stresa in depresije, izboljšuje družabne spretnosti, samospoštovanje in samozavest, krepi imunski sistem ter izboljšuje spanec. V kombinaciji z ustrežno prehrano gibalna aktivnost varuje tudi pred čezmerno telesno težo in debelostjo, poleg tega zmanjšuje tudi tveganje za padce in poškodbe pri padcih. Različne raziskave so pokazale tudi, da gibalna aktivnost varuje pred večino kroničnih nenalezljivih bolezni v odrasli dobi in njihov zgodnji začetek v obdobju adolescence (<http://ivz.arhiv.over.net/index.php?akcija=novica&n=2191>, 8. 6. 2010).

Redna telesna aktivnost ima tudi pozitiven vpliv na družbo in njeno ekonomijo, saj:

- poveča produktivnost na delovnem mestu,
- zmanjša odsotnost z dela,
- poveča uspešnost šolanja.

Zaradi pomena, ki ga ima telesna aktivnost na zdravstveno stanje posameznika, je WHO maja 2002 telesno aktivnost uvrstila med prioritete naloge držav članic s sprejetjem Resolucije WHA 55/23 »Prehrana, telesna dejavnost in zdravje«. V resoluciji je poudarjeno, da sta nezdravo prehranjevanje in telesna neaktivnost poleg kajenja najpomembnejša dejavnika življenjskega sloga, ki pomembno prispevata k nastanku kroničnih nenalezljivih bolezni. V ta namen si je vsaka članica WHO določila datum za »svetovni dan gibanja«. V Sloveniji imamo svetovni dan gibanja 10. maja in vsako leto je posvečen drugemu vsebinskemu sklopu. Tako je bil prvi, leta 2003, namenjen tematiki »koristi telesne dejavnosti za zdravje«.



Kot pravi Drev, (2009a), podatki slovenskih raziskav kažejo, da so naši otroci in mladostniki v večini telesno neaktivni. Strokovnjaki z Inštituta za varovanje zdravja RS z raziskavo »Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju« ugotavljajo, da je vsakodnevno telesno aktivnih le slabih 40 % slovenskih mladostnikov, kar 86 % pa jih med tednom preživi prosti čas pasivno pred računalniki oz. televizijskimi sprejemniki več kot pol ure dnevno. V tesni povezavi s telesno neaktivnostjo je tudi delež otrok s čezmerno telesno težo in debelostjo, ki se vztrajno viša in približuje trendom razvitih držav.

Tudi med odraslim prebivalstvom stanje aktivnosti ni bistveno boljše. Po raziskavi CINDI Slovenija (2002/03), ki je v projekt »Gibalna/športna aktivnost za zdravje« vključila starostno skupino odraslih od 25 do 65 let, je bilo ugotovljeno, da je med odraslimi Slovenci za zaščito zdravja dovolj telesno aktivnih 32,4 % odraslih prebivalcev. Na drugi strani je 16,8 % odraslih Slovencev, ki niso nič telesno aktivni. Minimalno telesno aktivnih je 35,5 %, na meji zadostno za zaščito zdravja pa je telesno aktivnih 15,3 % odraslega prebivalstva.

razmislite

Premislite, koliko ste sami telesno aktivni? Dosegate zdrava priporočila o 30-minutni telesni aktivnosti dnevno?

Opišite primer sorodnika, znanca, ki je zbolel/se zredil, zaradi premalo telesne aktivnosti.



K spodbujanju telesne aktivnosti na nacionalni ravni je leta 2007 prispevala Slovenija, ko je sprejela strateški dokument »Strategijo Vlade RS na področju telesne (gibalne) dejavnosti za krepitev zdravja od 2007 do 2012«. Ta s predvidenimi ukrepi in nalogami vključuje vse ključne sektorje, ki naj bi na sistemski ravni pomembno prispevali k povečevanju telesne aktivnosti za krepitev zdravja. Strategija vključuje tri ključne stebre: športno rekreacijo, telesno aktivnost odraslih v delovnem okolju in telesno aktivnost otrok v šolskem okolju ter aktivnosti za vzpostavitev varne prometne infrastrukture za hojo in kolesarjenje na področju transportnega gibanja.

Vendar mora kljub sprejetim strategijam in izpeljanim akcijam predvsem posameznik sam prepoznati telesno aktivnost kot zdrav način življenja in se za tak način življenja tudi odločiti in ga izvajati.

4.1.1 Telesna aktivnost kot preventiva

Ugotovili smo, da je redna telesna aktivnost pomemben varovalni dejavnik zdravja. Ugodno vpliva na številne že prisotne dejavnike tveganja in že razvite bolezni. Krepi obrambne sposobnosti organizma, zmanjšuje stres in depresijo. Za zdravje populacije je izrednega pomena, da se čim več ljudi čim pogosteje zmerno giblje.

Še vedno se premalo zavedamo, kako pomemben samostojni dejavnik tveganja za zdravje je telesna neaktivnost, kamor sodi sedenje v službi, šoli, v avtomobilu, pred televizijo, računalnikom ipd. Gabrijelčič Blenkuš (2008) navaja, da najnovejša spoznanja opozarjajo, da čeprav po osmih ali desetih urah sedenja v službi opravimo tek, fitnes ali kakšno drugo rekreacijo, sicer zadostimo priporočilom o 30-minutni telesni aktivnosti na dan, a zaradi predhodnega neprekinjenega sedenja vseeno povečamo tveganje za zdravje. Zato je treba tudi med sedenjem vstati, narediti kratek premor, se »pretegniti«, skratka, telo moramo vsako uro malce razgibati. Tudi za tekočim trakom ali v intenzivni proizvodnji, kjer si težko privoščimo prekinitve delovnega procesa, je dobro vsak odmor izkoristiti za razgibavanje – tako telo sprostimo prisilnih položajev.

razmislite

Navedite nekaj najpogostejših izgovorov/razlogov, ki ovirajo posameznika, da se ne začne gibati oz. da pri telesni aktivnosti ne vztraja.

Podajte predloge, kako premagati prej naštete ovire.

Na dan smo budni približno 15 ur, od tega moramo odrasli gibanju nameniti vsaj 30 minut. Je res tako naporno najti si ta čas, medtem ko si ga brez težav vzamemo za gledanje televizije, sedenje za računalnikom ...? 30 minut lahko celo porazdelimo čez dan, telesno smo lahko aktivni npr. trikrat po 10 minut. Ob tem seveda ni nujno, da postanemo pravi športniki – dovolj je, da se ukvarjamo z rekreacijo, ki naj postane del našega življenja, a tudi to ni vedno

potrebno. Telesna aktivnost se lahko izvaja povsod, ne da bi oblekli trenirko in obuli športne copate, kot npr.:

- doma,
- v službi,
- na poti,
- v prostem času.

Ob misli, kako biti aktiven doma, ste verjetno pomislili, kot večina ljudi, na nakup blazine za vadbo, pa uteži, ob tem razmišljate, kakšne vaje bi izvajali ipd. Ne, vsega tega vam ni treba storiti in prosim, da naslednje informacije podate tudi uporabnikom vaših storitev.



Da, seveda doma lahko telovadite tako, ni pa nujno, predvsem če ste v časovni stiski, pa še stanovanje morate pospraviti, pomiti okna, zaliti rože, pokositi trato okoli hiše in še in še domačih opravil vas čaka. In si mislite, pa še telovadim naj? Verjetno boste boljše volje, ko boste izvedeli, da lahko s pol ure intenzivnega domačega dela porabite toliko kalorij kot v pol ure plesa. Telesno aktivni ste tudi s hojo po stopnicah, zato se, če stanujete v stolpnici, izognite dvigalu. Poleti košnja, jeseni grabljenje listja, pozimi

odmetavanje snega, spomladi okopavanje vrtnička – tako nekako tudi narava poskrbi za našo rekreacijo.

Tudi v službi raje uporabljajte stopnice namesto dvigala, čas za malico in kavo izkoristite tudi za nekaj razteznih vaj in hiter sprehod, med sestanki predlagajte »minuto za pretegnitev« ipd. Če imamo sedeče delo ali pa delamo za tekočim trakom oz. imamo delo, ki zahteva prisilno držo, se vsaj vsako uro malo razgibajmo. Namesto da sodelavcu telefoniramo ali mu pošljemo elektronsko sporočilo, se sprehodimo do njega, in še bi se našel kakšen nasvet.



V službo in po opravkih se odpravimo peš ali s kolesom, lahko z rolkami ali skirojem, če le razdalja ni predolga. Če se peljemo z javnim prevozom, izstopimo kakšno postajo prej in preostanek poti prepešočimo. Če se peljemo z avtom, ga ni treba parkirati ravno pred vhodom, ampak ga pustimo vsaj nekaj minut hoje od našega cilja. Kadar pa se odpravimo na daljšo pot, je treba občasno narediti postanke in se razgibati.

V prostem času si lahko sami organiziramo telesno aktivnost: gremo na sprehod, v hribe, na tenis ipd. ali pa se udeležimo organizirane individualne ali skupinske vadbe, ki jih ponujajo različna društva in organizacije. Iznajdljivost je prepuščena posamezniku, vsak se sam in prostovoljno, na osnovi svojih želja, potreb in interesov, v skladu s svojimi sposobnostmi in zmoglostmi ter v skladu z možnostmi okolja, v katerem živi, odloča o izboru telesne aktivnosti. Izberimo si tisto dejavnost, ki nam je najbolj všeč, saj bomo le tako pri njej najbolj uživali. Ponudba je velika in raznovrstna, tako da se za vsakega najde nekaj primernega.

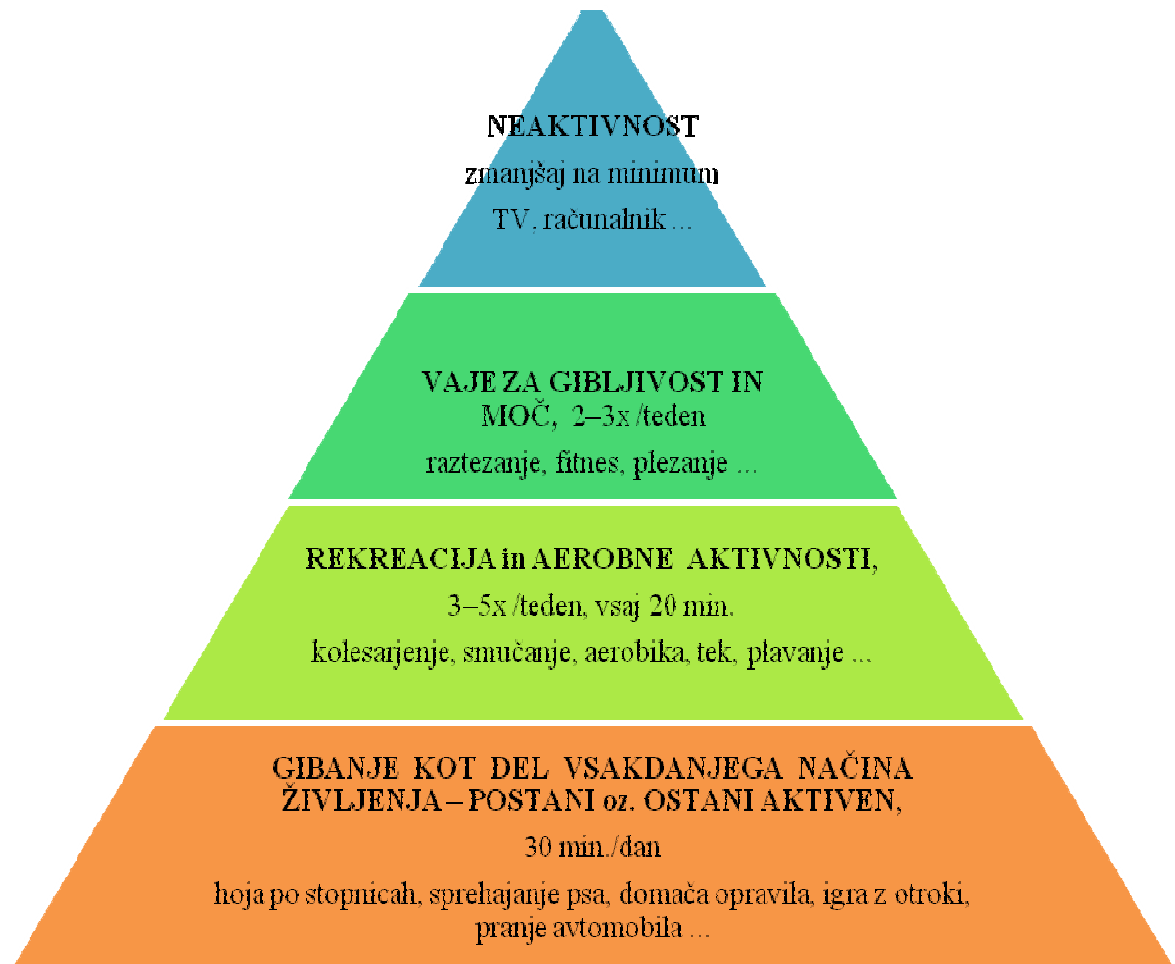


Ob morebitnih zdravstvenih težavah ali če se te pojavijo pri telesni aktivnosti, se je treba o vadbi posvetovati z zdravnikom!

Za telesno aktivnost ni **nikoli prepozno**. Vse je odvisno od tega, koliko smo telesno aktivni, kakšno je naše zdravstveno stanje in kakšna je dejanska odločenost, da nekaj storimo zase. Aktivni lahko postanemo kadar koli v življenju, pomembno je, da začnemo.

Dejavnost si lahko izberemo tudi glede na **piramido telesne aktivnosti**, ki priporoča največ:

- vsakodnevna gibanja,
- telesne aktivnosti, pri kateri se oznojimo, zadihamo in dvignemo frekvenco srca,
- vaj za mišično moč in gibljivost,
- na vrhu piramide pa je skoraj prepovedano sedeče delo.



Slika 11: Piramida telesne dejavnosti

Vir: Povzeto po: www.fitnessforlife.org/student/4/4/ (10. 6. 2010)

razmislite

Katera aktivnost iz piramide gibanja vam najbolj ustreza?

Kako pogosto jo izvajate? Ali vidite kratko- in dolgoročne koristi telesne vadbe? Katere?

Pred začetkom telesnih aktivnosti je pomembno, da se zavedamo svojih trenutnih sposobnosti in zmožnosti ter da smo pozorni na svoje zdravstveno stanje. Kdor šele začenja biti telesno aktiven, mora:

- znati oceniti prednosti, ki jih redna telesna aktivnost prinaša,
- razumeti pomen telesne aktivnosti za svoj način življenja,
- oceniti svojo splošno in dnevno telesno aktivnost,
- izbrati sebi primerno telesno aktivnost,
- narediti načrt za stopnjevanje telesne aktivnosti,
- narediti načrt vzdrževanja redne telesne aktivnosti.

Posameznik si mora prilagajati trajanje in intenzivnost vadbe. **Vadba** je skupina telesnih aktivnosti, ki so načrtovane, sestavljene in ponavljajoče. Z vadbo vzdržujemo ali izboljšamo telesno pripravljenost. Bolj ko je vadba intenzivna, krajši čas traja. Upoštevati je treba spol, starost, trenutno telesno pripravljenost, zdravstveno stanje, želje in cilje posameznika ipd.



Ločimo med aerobno in anaerobno telesno aktivnostjo. Anaerobni trening je pravo nasprotje aerobnega. Aerobna vadba je vadba, pri kateri je telo še sposobno sprosti proizvajati dovolj energije za izvajanje dejavnosti, ki potekajo ob prisotnosti kisika, kar pomeni, da imajo mišice za svoje delo na voljo dovolj kisika. Namenjena je predvsem pridobivanju vzdržljivosti, izgubi odvečnih maščob v telesu, predvsem pa krepitvi srca, ožilja in dihalnega sistema. Med najbolj priljubljenimi rekreativnimi aerobnimi športi so hoja, tek (navaden in smučarski), hoja v gore, plavanje, aerobika in kolesarjenje.

Anaerobni trening je zelo intenziven (temelji na visokointenzivnih kratkotrajnih obremenitvah) in veliko bolj obremenjujoč za telo. Tu poteka intenzivno mišično delo, pri katerem je poraba kisika večja, kot ga je na voljo. Ob tem se pridobiva predvsem mišična masa in moč. Primer take vadbe sta vadba z utežmi in sprint (npr. pri teku, plavanju).

Kot že omenjeno, z vadbo vplivamo predvsem na:

Gibljivost, ki nam omogoča gibanje po prostoru, da se zmoremo obračati, stegniti za predmetom, da se pripognemo, ko nekaj poberemo s tal, da se lahko umijemo, oblečemo, da sploh lahko hodimo. Gibljivost izhaja iz naših sklepov in mišic, zato moramo poskrbeti, da ne postanejo zakrčeni. Ste že kdaj imeli mavec? Verjetno ste opazili, kako je bila ob njegovi odstranitvi prizadeta okončina omejeno gibljiva. Takrat ste delali vaje za gibljivost, vse za to, da bi prizadeto okončino spravili v stanje normalne funkcionalnosti, kot je bila pred poškodbo. A to še ni dovolj, potrebne so tudi vaje, ki izboljšujejo:

Mišično moč in vzdržljivost, ki nam omogočata izvajanje aktivnosti brez posebnega napora. Kadar aktivnosti od nas zahtevajo več napora, pomagajo pri povečanju moči in vzdržljivosti.

Vsaka vadba naj obsega:

- ogrevanje in raztezanje,
- izbrano telesno aktivnost,
- ohlajanje.

Priporoča se uravnotežena telesna aktivnost; izvajali naj bi tako vzdržljivostni trening kot tudi vaje za moč in raztezanje ter sproščanje. Načelo uravnotežene vadbe pravi, naj vadba vključuje vsaj 50 % aerobnih aktivnosti, 25 % vaj za gibljivost in 25 % vaj za krepitev mišic.

Kako intenzivna naj bo vadba? Priporoča se 55–60 % maksimalnega srčnega utripa (220 minus starost v letih) kot spodnjo mejo in do 95 % kot zgornjo, a zgornja velja le za res dobro pripravljene posameznike. Najlaže ocenite primerno intenzivnost po počutju, saj ne sme priti do vrtoglavice in slabosti, ne sme se hladata za zrakom in srce ne sme divje biti.



Vse, kar smo povedali do zdaj, je združeno v načelu FITT = učinkovita vadba (po CINDI Slovenija):

Frekvenca (pogostnost): redno, vsaj 5x na teden

Intenzivnost: vsaj zmerna, da se rahlo ogrejemo in zadihamo

Trajanje: najmanj 30 minut ali 2x po 15 minut na dan

Tip (vrsta) vadbe: raznovrstne aerobne vaje, različne vaje za krepitev mišic, koordinacijo in ravnotežje, gibljivost in sprostitve.

Poglejmo si še **Navodila za varno izvajanje telesne aktivnosti**:

- vadite le, ko se počutite dobro (ne vadite, če imate povišano temperaturo),
- upoštevajte osebne omejitve, poslušajte in opazujte svoje telo,
- ne izvajajte napornih telesnih aktivnosti kmalu po hranjenju,
- vadbo prilagodite vremenu,
- glede na vrsto aktivnosti se primerno oblecite in obujte,
- izberite primerne vaje,
- naučite se pravilne tehnike izvajanja aktivnosti,
- poskrbite za zadosten vnos tekočine (voda ali izotonični napitki).

POMNI

telesna aktivnost – kakršno koli telesno gibanje, ki ga ustvarijo skeletne mišice in katerega posledica je poraba energije nad ravniro mirovanja.

Izvaja se v preventivne in kurativne namene; dejavnosti se izberejo iz piramide gibanja, glede na zdravstveno stanje, želje, potrebe in zmožnosti.

Telesna aktivnost naj postane del življenja vsakega posameznika. Ob redni telesni aktivnosti posameznik občuti zadovoljstvo, izboljša si psihofizično počutje, predvsem pa veliko naredi za svoje zdravje. Izboljša si kakovost življenja in nenazadnje si s telesno aktivnostjo lahko podaljša življenje.

V nadaljevanju bomo poiskali povezavo med telesno aktivnostjo in nekaterimi pogostimi kroničnimi nenalezljivimi boleznimi, s katerimi se boste pri svojem delu organizatorja socialne mreže pogosto srečali.

4.2 TELESNA AKTIVNOST IN POMEMBNEJŠE KRONIČNE NENALEZLJIVE BOLEZNI

Bolezen je odstopanje od normalne zgradbe ali funkcije katerega koli dela, organa ali sistema telesa, ki se kaže z značilnim nizom simptomov in znakov; vzrok, spremembe in prognoza so lahko znani ali pa tudi ne (<http://www.lek.si/medicinski-slovar/>, 12. 6. 2010). Kronična bolezen pa je vsaka bolezen, ki traja dlje od treh mesecev ali se ponavlja (http://en.wikipedia.org/wiki/Chronic_illness, 12. 6. 2010).

WHO ugotavlja, da naj bi vsako leto na svetu zaradi pomanjkanja telesne aktivnosti umrlo 1,9 milijona ljudi, od tega 600.000 v Evropi. Leta 2005 je zaradi kroničnih nenalezljivih bolezni umrlo več kot 35 milijonov ljudi, kar predstavlja 60 % smrti na svetu.

S priporočeno zmerno telesno aktivnostjo zmanjšamo stopnjo tveganja za večino najpogostejših nenalezljivih kroničnih bolezni, kot so srčno-žilne bolezni, možganska kap, sladkorna bolezen tipa 2, rakava obolenja in obolenja dihal.

razmislite

Katere so bistvene značilnosti kroničnih bolezni? Poznate načine, s katerimi se lahko preprečujejo in zdravijo?

Po katerih vedenjskih značilnostih bi prepoznali ogrožene posameznike?

Ugodni učinki redne telesne aktivnosti na preprečevanje in lajšanje kroničnih bolezni so bili že mnogokrat dokazani. Velja, da tudi osebe, ki so že zbolele za kronično nenalezljivo boleznijo, lahko izvajajo aktivnosti, a po predhodnem posvetovanju z zdravnikom. Za mnoge bolnike je aktivnost zelo priporočljiva, saj pripomore k izboljšanju ali vsaj k dobremu vzdrževanju stanja bolezni. Le pri bolnikih, ki so zaradi bolezni v slabem stanju, takšnem, da bi jim aktivnost lahko naredila več škode kot koristi, zdravniki prepovedo telesno dejavnost oz. vsaj tisti del, ki bi za bolnika pomenil prevelike obremenitve.

Kot pravi Hajdinjak (2007), je fizična aktivnost za telo pomembna, ker ohranja in povečuje funkcijske sposobnosti organov ter vzdržuje njihovo dobro prekravljenost. S tem ohranja oskrbo s kisikom in hranili, kar omogoča obnavljanje celic in tkiv. Povečana funkcijska sposobnost organov nam koristi predvsem pri kroničnih boleznih, ki pri aktivnih ljudeh potekajo veliko manj agresivno. Vendar se že od nekdaj ukvarjamo z vprašanjem, koliko in kakšna vrsta telesne aktivnosti je še koristna. Lahko se namreč zgodi, da s pretirano in nepravilno vadbo telo še bolj utrujamo in si delamo še večjo škodo.

Preden posameznik s kronično boleznijo začne biti telesno aktiven, je treba:

- oceniti njegovo zdravstveno stanje,
- preveriti, ali ima večje zdravstvene omejitve (npr. srčni bolnik); pri njih se priporoča obremenitveno testiranje pred začetkom vadbe,
- pred začetkom vadbe poiskati nasvet trenerja, fizioterapevta,
- seznaniti se s splošnimi priporočili za varno vadbo,
- oceniti, ali lahko vadi sam ali v posebno nadzorovani skupini,
- preveriti dinamiko jemanja zdravil; zaradi vadbe se ne sme prekiniti jemanja zdravil, lahko pa se prilagodi količina, a le po dogovoru z zdravnikom,
- upoštevati postopnost napredovanja vadbe, brez pretiravanja.

Osnovna pravila izvajanja vadbe so enaka kot pri preventivni dejavnosti. Veljajo pa posamezna pravila in priporočila pri različnih bolezenskih težavah.



Ne smemo pozabiti, da aktiven in zdrav življenjski slog poleg gibanja vključuje tudi zdravo prehrano, ki je uravnotežena ter posebej prilagojena posamezni bolezni in stanju bolnika.

Poleg tega pa je pri vseh boleznih vključeno priporočilo, da se ne kadi, ne uživa alkohola, da se ohranja primerno telesno težo, zmanjša psihosocialni stres, zagotovi dovolj počitka in pa nadaljuje priporočeno jemanje zdravil.

Po podatkih CINDI so najpogostejši vzrok smrti v Sloveniji bolezni srca in ožilja, na drugem mestu so različne vrste raka, sledijo pa obolenja dihal in prebavil. Zaradi teh kroničnih bolezni odrasli tudi najpogosteje obolevajo, večinoma prezgodaj umirajo in živijo manj kakovostno. Pogosta bolezen, ki lahko močno poslabša kakovost življenja, je sladkorna bolezen, ki je ena najbolj razširjenih novodobnih nenalezljivih kroničnih bolezni.



Razložite pomen zgodnjega odkrivanja bolezni.

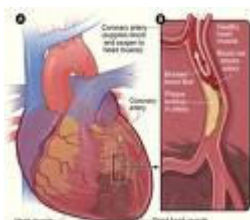
Razlikujete med preventivo in kurativo pri kroničnih obolenjih? Opišite.

4.2.1 Bolezni srca in ožilja (BSO)

Med boleznimi srca in ožilja sodi večja podskupina bolezni, med njimi so zvišan krvni tlak (hipertenzija), koronarna srčna bolezen, motnje srčnega ritma, srčno popuščanje, bolezni zaklopk, vnetja in tumorji, bolezni perifernih arterij, bolezni ven in krvnih žil.

Kot vemo, je glavna naloga srca, da telo preskrbuje s kisikom in odvaja odpadne snovi, prek ožilja pa so telo in telesni organi povezani s srcem. Zmanjšan pretok po ožilju oz. določeni žili povzroči pomanjkanje kisika v delu telesa, ki ga žila hrani.

Ker natančno poznavanje bolezni ne sodi v naš delokrog, si tisti, ki vas natančneje zanimajo bolezni, več o njih preberite v obširni literaturi, mi pa se posvetimo povezanosti teh bolezni s telesno aktivnostjo.



Mnogo raziskav je potrdilo povezavo med boleznimi srca in ožilja (kardiovaskularne bolezni) ter telesno neaktivnostjo. Kot pravijo v Svetovni zdravstveni organizaciji, je pri telesno neaktivnih ljudeh nevarnost BSO dvakrat večja kot pri telesno aktivnih.

Z redno telesno aktivnostjo posameznik lažje dosega in vzdržuje želeno telesno težo, uravnava raven holesterola in drugih maščob ter sladkorja v krvi, vpliva na krvni tlak ipd., torej vpliva na dejavnike tveganja za BSO. Poleg tega postane zmogljivejši, izboljša se njegovo počutje.

Ali bolniki z BSO lahko izvajajo telesno aktivnost? Katere aktivnosti naj izberejo in kako začeti aktivnost?

Bolniki z BSO se s telesno aktivnostjo lahko ukvarjajo, ta je za večino od njih celo priporočljiva. Aktivnost izboljšuje telesno kondicijo in ima lahko pozitiven učinek na srce in krvni obtok, prav tako lahko vpliva na dobro psihofizično stanje. Vsekakor pa se je treba pred začetkom vadbe posvetovati z zdravnikom! Zdravnik naj tudi svetuje, katerih težjih domačih opravil se ne sme opravljati; npr. pri kidanju snega lahko pride do večjih obremenitev, zato to opravilo načelno ni primerno za srčne bolnike.



Priporočljivi so vztrajnostni športi, kot so hoja, tek, kolesarjenje, veslanje, plavanje v mlačni vodi in podobne dejavnosti. Pri blažjih oblikah srčno-žilnih bolezni bolnik lahko igra tenis in golf, smuča ter teče na smučeh.

Niso pa priporočljive aktivnosti za moč (npr. dvigovanje uteži, raztezanje vzmeti), adrenalinski športi (npr. plezanje, potapljanje in letenje) ter tekmovalni športi. Niso priporočljive niti dejavnosti, kjer je potrebno zadrževanje diha, npr. potapljanje.

Kdor je bil dalj časa telesno neaktiven, naj najprej izbere hojo. Za začetek so priporočljivi 10-minutni sprehodi 2- do 3-krat na teden. Obremenitve se postopoma podaljšujejo in stopnjujejo. Velja le redna aktivnost, z ne preveliko intenzivnostjo, vendar je treba biti pri vadbi vseeno vsaj malo zadihan, z drugimi besedami, vadba mora dosegati vsaj 50 odstotkov maksimalnega srčnega utripa. Če se pojavijo bolečine v prsnem košu ali vratu, če nastane slabost, vrtoglavica in se začuti nepravilno utripanje srca, je treba vadbo končati.



Na spletni strani Leka si pogledjte deset pravil za zdravje srca in ožilja
<http://www.lek.si/slo/skrb-za-zdravje/srce-ozilje/kaj-storimo-zase/#aktivnost>.

razmislite

Ste že imeli vi, ali vaš bližnji, povišan holesterol ali sladkor v krvi? Ste že imeli težave s preveliko telesno težo, zvišanim krvnim tlakom?

Ste zaradi teh dejavnikov tveganja spremenili življenjski slog in kako? Lahko naštejete vzroke, zakaj še niste spremenili življenjskega sloga?

4.2.2 Sladkorna bolezen

Sladkorna bolezen (diabetes mellitus) je mednarodna federacija diabetikov (IDF) opredelila kot kronično stanje, pri katerem celice trebušne slinavke (pankreas) ne proizvajajo dovolj insulina oz. pri katerem telo proizvedenega insulina ne more učinkovito rabiti. To glukozi (ki jo dobimo iz hrane) oteži prehod v celice, zato te ne morejo normalno delovati. Zmoti se tudi presnova ogljikovih hidratov, beljakovin in maščob.

Svetovna zdravstvena organizacija jo opredeljuje kot motnjo v presnovi, ki izhaja iz številnih vzrokov, določa jo kronična hiperglikemija (stanje zvišane ravni sladkorja v krvi). Kaže se kot motnja v presnovi ogljikovih hidratov, maščob in beljakovin, posledici nepravilnosti v izločanju ali delovanju insulina. Končni učinki bolezni so lahko trajne okvare, nepravilnosti v delovanju ali pa celo odpoved številnih telesnih organov.

Inzulin (lat. insula = otok) je hormon, kemijsko beljakovina, ki jo izločajo beta celice v trebušni slinavki, natančneje v t. i. Langerhansovih otočkih v trebušni slinavki. Koncentrat trebušne slinavke je bil za zdravljenje sladkorne bolezni prvič uporabljen leta 1922 (<http://www.diabetes-zveza.si>, 13. 6. 2010).

Poznamo dva tipa sladkorne bolezni. Tip 1 se pojavi v otroštvu in mladosti (največ v puberteti) oziroma do 30. leta starosti. Je avtoimunska bolezen, njena osnova je najverjetneje kombinacija dedne zasnove. Tej obliki pravimo »od inzulina odvisna sladkorna bolezen«, ker so osebe od takrat, ko se bolezen pojavi, pa do konca življenja odvisne od inzulinskih injekcij.

Tip 2 je najpogostejša oblika sladkorne bolezni, ima jo približno 90 % vseh diabetikov. Osnova je verjetno genetska. Pri tej obliki ne gre za pomanjkanje inzulina, pač pa za odpor proti njegovemu delovanju (lahko ga je celo preveč). Odpornost na inzulin se s starostjo povečuje (če je za to dedna osnova). Težave so sprva zmerne, nato se povečujejo. Pri zdravljenju zadoščajo dieta in antidiabetične tablete, hkrati je treba zdraviti tudi težave, ki se pojavljajo vzporedno (povišan krvni sladkor, maščobe v krvi, krvni tlak). Treba je zmanjšati telesno težo, predvsem če je ta prevelika, ter opustiti kajenje. Z leti lahko bolniki dosežejo



zelo visoke vrednosti glukoze v krvi, takrat je potrebno zdravljenje z inzulinskimi injekcijami. K nastanku in slabšanju bolezni pripomorejo neustrezne življenjske okoliščine, kot so neprimerna prehrana, prevelika telesna teža, premalo gibanja in stres (<http://www.diabetes-zveza.si>, 13. 6. 2010).

Sladkorna bolezen tipa 2 je vedno pogostejši pojav na svetu, predstavlja vzrok za 5 % smrti po vsem svetu. Običajno se pojavi pri odraslih nad 40 in več let starosti. Raziskave kažejo, da je tveganje za razvoj sladkorne bolezni pri telesno aktivnih za približno 30 % manjše kot pri telesno neaktivnih ljudeh.

Med sredstva in metode zdravljenja poleg ustrezne prehrane in zdravil uvrščajo tudi telesno aktivnost. S pomočjo redne telesne dejavnosti se namreč lahko zniža raven glukoze v krvi, saj ta pripomore k večji porabi glukoze v mišicah. Mišice so največji porabnik glukoze v telesu, zato je zelo pomembno ohraniti ustrezno mišično maso. Strokovnjaki menijo, da je s pomočjo redne telesne vadbe in ustrezne prehrane mogoče preprečiti kar 80 % sladkorne bolezni tipa 2.

Preden začnemo izvajati telesno aktivnost, se je treba posvetovati z zdravnikom glede:

- postopnega začetka vadbe,
- znižanja odmerka tablet ali inzulina,
- dodatnih obrokov v prehrani,
- pitja tekočin,
- ustrezne oz. najprimernejše opreme in obutve.



Diabetikom se priporočajo aerobne aktivnosti, kot so hitra hoja, plavanje, kolesarjenje, ples ipd. Poleg aerobnih aktivnosti se priporoča tudi vaje za moč, ki naj bi se izvajale trikrat tedensko. Vključevati morajo vse glavne skupine mišic, izvajajo pa se postopoma. Bolnikom, ki imajo okvaro mrežnice, se vadba za moč odsvetuje (Drev, 2009b).

Zaradi nevarnosti padca krvnega sladkorja (hipoglikemije) se odsvetuje tudi potapljanje in zahtevno planinarjenje, saj pri tem lahko pride tudi do hujših poškodb. Za tak primer je treba imeti s seboj nekaj sladkega. Hipoglikemijo spoznate po bledici, strahu, hladnem potenju, drgetanju, pri hujši obliki pa tudi po padcu koncentracije, zmedenosti in celo nezavesti.

Za diabetike je najprimernejši čas za telesno aktivnost predvsem zjutraj (izogibajo naj se vadbi pred spanjem). Nikoli naj ne vadijo na prazen želodec in naj se izogibajo alkoholu. Priporočljivo je, da je diabetik aktiven v družbi prijateljev, ki vedo za njegovo bolezen in znajo pomagati, če se pokažejo težave.

razmislite

Pozanimajte se pri sorodnikih, ali ste dedno obremenjeni s kakšno boleznijo. Temu prilagodite življenjski slog.

Poznate možne posledice sladkorne bolezni? Poiščite odgovor v literaturi, ob tem se posvetite tudi vsebini, kako pomagati diabetiku v primeru hipo- in hiperglikemije.

4.2.3 Rak

Rakava celica je celica, ki je izgubila normalne nadzorne mehanizme in zato neuravnava raste. Rak (cancer) lahko nastane iz vsakega tkiva v katerem koli organu. Te celice rastejo in se delijo, oblikujejo se gmote rakavega tkiva, ki rastejo (vdirajo) v sosednja tkiva in se lahko razširijo (zasevajo, metastazirajo) po telesu (Berkow, 2001).

Rakaste bolezni spadajo med najpogostejše bolezni našega časa. So posledica kompleksnih medsebojnih vplivov okolja in značilnosti posameznika. K sreči so številne vrste raka že ozdravljive. Poznanih je kar nekaj pomembnih dejavnikov tveganja, ki vplivajo na razvoj rakavih (malignih) obolenj. Raziskave kažejo, da bi že s pravilno prehrano, z izogibanjem kajenju in pretiranemu pitju alkohola ter z vzdrževanjem normalne telesne teže pomembno zmanjšali tveganje za nastanek raka. Po podatkih WHO bi lahko preprečili tretjino smrti zaradi raka.

Poznanih je okoli 250 vrst rakavih bolezni. Vsak tip raka ima svoje lastno ime, bolj ali manj značilen potek bolezni, terapijo in možnosti ozdravitve ali obvladovanja bolezni. Praviloma velja, da bolj ko je bolezen razširjena, manjša je možnost uspešnega zdravljenja, zato ima zgodnje odkrivanje in zdravljenje velik pomen.

Po zadnjih podatkih je v skupini rakavih bolezni najpogostejši vzrok smrti v Sloveniji pri moških rak pljuč in pri ženskah rak dojk, na drugem mestu pa je pri obeh spolih rak debelega črevesja z danko (Rotovnik Kozjek, 2005).



Telesna aktivnost je povezana z zmanjšanjem tveganja za nastanek raka. Raziskave so pokazale, da je tveganje za nastanek raka črevesja pri telesno aktivnih osebah manjše za približno 40 %. Raziskave prav tako kažejo, da bi s prenehanjem kajenja in telesno aktivnostjo preprečili tudi mnogo smrti zaradi pljučnega raka.



Spletna stran Europe Donne, slovenskega združenja za boj proti raku dojk, <http://www.europadonna-zdruzenje.si> podaja veliko zanimivih informacij o raku, predvsem o raku dojk. Združenje redno opozarja na pomen telesne aktivnosti, tako preventivno kot že za obolele in ozdravljene.

Kot pravi Rotovnik Kozjek (2005), se tudi že oboleli za rakom lahko ukvarjajo s telesno aktivnostjo. Za večino bolnikov z rakom ima redna telesna vadba številne ugodne učinke, saj neposredno zmanjšuje negativen vpliv bolezni na telo in preprečuje izgubo mišičja, hkrati pa

vzdržuje funkcionalno sposobnost ter zmanjšuje depresijo in pretirano zaskrbljenost, ki sta pogosti spremljevalki zdravljenja. Telesno aktivni bolniki lažje prenašajo zdravljenje, manj jim je slabo in imajo manj težav z utrujenostjo, ki med kemoterapijo in obsevanjem spremlja kar 70 % bolnikov.

razmislite

Poznate rakotvorne snovi v okolju? Se pretirano izpostavljate soncu?

Ugotovite bistvene razlike med benignim in malignim tumorjem.

Rotovnik Kozjek opozarja, naj bo vadba redna. Bolnikom naj bo prijetna in naj jih dodatno ne utruja. Priporočljive so telesne aktivnosti, ki vključujejo velike mišične skupine (hoja, tek, plavanje, kolesarjenje, ples). Začne se z nekaj minutami vadbe, ki se postopno podaljšuje, dokler ni doseženih 20–30 minut vadbe petkrat na teden. Vadba naj se vedno začne z razgibavanjem. Vsaj 3-krat tedensko naj se vključijo tudi vaje za moč (dviganje bremen, hoja po stopnicah).



Pred začetkom telesne vadbe se je treba posvetovati z zdravnikom onkologom.

Telesna vadba se odsvetuje, če:

- je bolnik slabokrven,
- ima povečano tveganje za okužbe,
- pogosto bruha ali ima drisko,
- ima bolečine,
- ima težave z dihanjem,
- ima težave zaradi bolezni srca in ožilja.

Ob upoštevanju načel zdravega življenja, trdni volji in notranji odprtosti za spremembo lahko z znanjem, vztrajnostjo in potrpežljivostjo pomembno zmanjšamo tveganje za nastanek rakavega obolenja, si izboljšamo možnosti za boljše prenašanje postopkov zdravljenja in zvečamo verjetnost ozdravitve (Rotovnik Kozjek, 2005).

Telesna aktivnost pomeni pozitiven odnos do zdravja, saj z njeno pomočjo dosežemo veliko neposrednih koristnih učinkov na telo. Priporočljiva je za preventivo pred mnogimi boleznimi sodobnega časa, prav tako jo zdravniki priporočajo tudi tistim, ki so že zboleli.

kronična nenalezljiva bolezen – vsako dolgo trajajoče stanje, kjer gre za odstopanje od normalne zgradbe ali funkcije katerega koli dela, organa ali sistema telesa, ki se kaže z značilnim nizom simptomov in znakov, pri tem pa so vzrok, spremembe in prognoza znani ali pa tudi ne.

POMNI

bolezni srca in ožilja – so na prvem mestu kot vzrok smrti med prebivalstvom v Sloveniji. Za BSO pa velja, da se s preventivo, ki vključuje telesno aktivnost, uravnoteženo prehrano, nadzorovanje telesne teže, zmanjšanje alkohola in življenje brez tobaka, lahko tudi preprečijo.

sladkorna bolezen – opredeljena je kot motnja v presnovi in je dedno pogojena. Pojavnost diabetesa v razvitem svetu zelo hitro narašča. Z zdravim življenjskim slogom, ki vsebuje tudi telesno aktivnost, jo lahko preprečimo oz. upočasnimo in omilimo njen potek.

rak – po številu umrlih za to boleznijo je v Sloveniji na drugem mestu. Obstaja več kot 200 vrst rakavih bolezni, saj se rak lahko pojavi v vseh organih in tkivih. Tudi pri rakavih bolnikih je telesna aktivnost zelo priporočljiva, tako v preventivi kot med zdravljenjem in po njem.

Za zdrav aktivni življenjski slog potrebujemo motivacijo in trdno voljo, slediti je treba cilju – biti in ostati zdrav. Če bo vam in uporabnikom vaših storitev uspelo živeti po načelih zdravega življenjskega sloga, se vam verjetno ne bo treba soočati z boleznimi in zdravstvenimi težavami sodobnega časa, ki so na kratko opisane v naslednjem poglavju.

Vprašanja za samopreverjanje znanja 4. poglavja:



- Na katero mesto bi postavili telesno aktivnost kot vrednoto? Razložite, zakaj.
- Kako sta povezana telesna aktivnost in zdravje?
- Analizirajte, zakaj telesna aktivnost ugodno vpliva na preventivo pred kroničnimi in drugimi obolenji?
- Kaj je treba vedeti pred začetkom izvajanja telesne aktivnosti?
- Kdaj telesna aktivnost ni priporočljiva?
- Kaj bi svetovali osebi z debelostjo in zvišanim krvnim tlakom?
- Bi priporočili telesno aktivnost bolniku z rakom? Razložite.
- Katere telesne aktivnosti bi priporočili bolniku s sladkorno boleznijo in zakaj?
- Pripravite zloženko na temo telesne aktivnosti.
- Povežite se z društvom, ki zastopa skupino bolnikov, in se dogovorite za izvedbo delavnice na izbrano temo.



- Accetto, R., et al. *Preventiva v osnovnem zdravstvu*. Ljubljana: CINDI Slovenija, Zdravstveni dom Ljubljana, 1996.
- Berčič, H. *Lepota gibanja*. Ljubljana: Društvo za zdravje srca in ožilja, 2000.
- Bručan, A. *Vse o srcu in žilah*. Ljubljana: Društvo za zdravje srca in ožilja, 1996.
- Ihan, A. *Imunski sistem in odpornost: Kako se ubranimo bolezni*. Ljubljana: Mladinska knjiga, 2000.
- Medvešek, M., in Pavčič, M. *Sladkorna bolezen tipa 2: kako jo obvladati in živeti z njo: sto receptov za zdravo prehrano*. Ljubljana: Littera picta, 2009.
- Mišigoj-Duraković, M. *Telesna vadba in zdravje: znanstveni dokazi, stališča in priporočila*. Ljubljana: Zveza društev športnih pedagogov Slovenije: Fakulteta za šport Univerze v Ljubljani: Zavod za šport Slovenije: Kineziološka fakulteta Univerze v Zagrebu, 2003.
- Pendl Žalek, M. *Aktivno življenje – zdravo življenje*. Maribor: Rotis, 2004.
- Rotovnik Kozjek, N. *Gibanje je življenje. Zbirka priporočil in napotkov za zdravo športno življenje*. Ljubljana: Domus, 2004.
- Turk, Z. *Gibanje je vir zdravja in zdravje je vir gibanja*. Maribor: Univerzitetni klinični center: Fakulteta za zdravstvene vede, 2008.
- Zaletelj Kragel, L., et. al. *Tvegana vedenja, povezana z zdravjem, in nekatere zdravstvena stanja pri odraslih prebivalcih Slovenije. Z zdravjem povezan življenjski slog*. Ljubljana: CINDI Slovenija, Medicinska fakulteta, 2004.



- http://www.revija-vita.com/Telesna_dejavnost/telesna_dejavnost.html.
- <http://www.vitafit.si/>.
- http://www.onkoi.si/za_javnost_in_bolnike/preventiva/preprecevanje_raka/index.html.
- <http://www.viva.si/Bolezni-srca-in-ožilja-Kardiovaskularne-bolezni>.
- <http://www.diabetes.si/>.
- <http://www.klinika-golnik.si/dejavnost-bolnisnice/opis-bolezni-in-preiskav/14/>.
- <http://www.znizajmo-holesterol.si/sl/zdrav-zivljenjski-stil>.

5 STRES IN DRUGE ZDRAVSTVENE TEŽAVE SODOBNE DRUŽBE

Bolezni in njihova pogostnost se skozi zgodovino spreminjajo, prav tako so, še danes, različne po zemeljski obli. V državah v razvoju so razširjene druge bolezni kot v razvitih državah. V državah v razvoju še vedno prevladujejo nalezljive bolezni in bolezni pomanjkanja, medtem ko se razvite države borijo proti kroničnim nenalezljivim boleznim in drugim boleznim ter zdravstvenim težavam našega časa.

Današnja družba je družba potrošništva in materialnih dobrin, sili nas v prehitro tempo vsakdanjika, napore in obveznosti pa komaj še zmoremo. Premalo časa si vzamemo, da bi se posvetili tudi samim sebi, se umirili in sprostili. Človek se hitremu tempu življenja težje prilagaja, psihofizično ravnotežje posameznika se začne rušiti, kar povzroča različne težave, ki lahko privedejo k težko ozdravljivim in kroničnim boleznim.

Spoznali smo že zdravstvena stanja, kot so npr. debelost, zasvojenost in zvišan pritisk, ki so sama po sebi potrebna zdravljenja, zahtevajo tudi spremembo načina življenja. Nezdravljena namreč lahko vodijo k resnim zdravstvenim zapletom, saj predstavljajo dejavnik tveganja za kronične nenalezljive bolezni.

V tem poglavju bomo razložili pojem stresa in izgorevanja na delovnem mestu ter se seznanili še z nekaterimi drugimi najpogostejšimi boleznimi in zdravstvenimi težavami, ki lahko, če jih ne zdravimo, privedejo do resne bolezni.

5.1 STRES

Zdravje človeka naj bi spremljali občutki sreče, zadovoljstva, sproščenosti, optimizma in splošnega dobrega počutja. Vendar pa v vsakdanjem hitrem tempu življenja veselost in dobro počutje pre pogosto zamenjajo zaskrbljenost, jeza, strah, nezadovoljstvo ipd. Ko je življenjska dinamika prenaporna, se telo začne odzivati z znaki stresa.

Stres je reakcija organizma na dražljaje (stresorje) iz okolja. Vključuje znake obrambe in prilagajanja. Povzamemo lahko, da je stres stanje napetosti organizma, v katerem se sproži obramba, pri čemer se organizem sooči z okoliščino, ki ga ogroža. Če je dražljaj premočan ali predolgo traja, oslabi imunsko obrambo telesa in lahko povzroči bolezen.

Stres in dejavniki stresa niso za vse ljudi enaki in enako težko rešljivi, saj dovzetnost za stres določajo posameznikova osebnost, življenjske izkušnje, okoliščine, v katerih se stresor pojavi, ter ožje in širše okolje, v katerem oseba živi. Pomembna je življenjska naravnost osebe kot tudi kakovost medosebnih odnosov, ki osebo obdajajo. Tako lahko rečemo, da bo za nekoga neki dogodek stresor, za drugega pa spodbuda za nadaljnje delo in življenje.

Stres predstavlja del našega življenja, saj se mu skoraj ne moremo več izogniti, z njim se lahko srečamo na vsakem koraku. Zelo pogosto smo v **časovni stiski**; ko se nam jutraj mudi v službo, obstanemo v prometni gneči; ko se nam popoldan mudi po otroka v vrtec, obtičimo v dolgi vrsti pred blagajno, nato le pridemo domov in ugotovimo, da imamo poplavo ipd.

Ob besedi stres vsak pomisli na nekaj negativnega, vendar ni nujno, da je stres vedno nekaj slabega. Vedeti namreč moramo, da je določena količina stresa nujno potrebna za normalno življenje.

Stres je lahko tudi koristen; govorimo o **pozitivnem stresu – eustressu**, saj omogoča prilagajanje človeka na okolje, na nove situacije, spodbuja spopadanje s problemi, reševanje težav, delovanje, kreativnost in dinamičnost.



Negativni stres – distress pa je stres, ki na posameznika vpliva zaviralno; počuti se ogroženega, oškodovanega in nezmožnega reševanja problemov.

Vzroki stresa so številni, najpogostejše so to različni dogodki in okoliščine v našem življenju, kot so smrt partnerja oz. ljubljene osebe, ločitev, huda nesreča, bolezen, invalidnost, upokožitev, menjava službe, izguba službe, preobilica dela, slabi medosebni odnosi ipd.

Se vam zdi, da vam vedno zmanjkuje časa? Da ste preobremenjeni z delom? Se vam zdi, da zahtevam vsakdanjega dne niste več kos? Imate težave z zbranostjo, pozornostjo, neodločnostjo? Ste pogosto utrujeni in pozabljate? Še mnogo vprašanj bi lahko zastavili; ob vsaj nekaj pritrdilnih odgovorih bi ugotovili, da je oseba pod stresom.

Za stres so značilne naslednje spremembe/simptomi, ki se med seboj prepletajo:

- čustveni odziv (strah, žalost, depresija, jeza ipd.),
- telesni odziv (utrujenost, motnje spanja, glavobol, bolečine, slab apetit ipd.),
- duševni odziv (slabša koncentracija, pozabljivost, razdražljivost ipd.),
- sprememba vedenja (jok, agresija, čezmerno kajenje, pitje alkohola ipd.),
- fiziološke spremembe – v delovanju notranjih organov in žlez z notranjim izločanjem (hitrejša bitje srca, pospešeno dihanje, povečano izločanje hormonov, npr. adrenalina, ipd.).

razmislite

Naredite seznam pomembnih življenjskih odločitev in sprememb, ki ste jih sprejeli/doživeli v zadnjih treh letih.

Ste bili zaradi kakšne od teh sprememb pod stresom?
Kako ste si pomagali?

Simptomi reakcije na stres se razvijejo v nekaj minutah po stresnem dogodku in trajajo od nekaj ur do nekaj dni. Opazimo začetno stanje (prva faza) osuplosti oziroma vznemirjenosti. Pozornost je zmanjšana, posameznik je lahko nekoliko zmeden, občutek ima, kot da ne bi bil povsem pri zavesti in kot da ne more povsem dojemati, kaj se dogaja okoli njega. Gre za splošno vzdraženost živčnega sistema, ki pripravlja telo na »boj ali beg« (druga faza). Sledi umikanje iz stresnih okoliščin (tretja faza – izčrpanost) ali huda vznemirjenost – ta lahko posameznika za krajši čas ohromi (Dernovšek, 2006).



Oseba se na stres običajno odzove takrat, ko je stresnih situacij preveč ali so preveč zgoščene in intenzivne. Najtežje so **akutne stresne situacije**, ki so največkrat povezane s kakšnim izjemno duševno ali telesno težkim stresnim dogodkom, kot so smrt, posilstvo, fizični napad, prometna nesreča ipd. Na težke in nepričakovane stresne situacije se ljudje odzovemo različno, najpogostejše reakcije pa so občutek nemoči, zaskrbljenost, depresivnost in nezmožnost reševanja situacije. Posameznik ima pogosto tudi težave s podoživljanjem travmatičnega dogodka, z nočnimi morami in posledično nespečnostjo, pojavi se lahko še mnogo drugih težav. Nekatere osebe, ki se s

travmatičnim dogodkom težje sprijaznijo, se celo umaknejo iz družbe, kar pa jih pogosto privede v še večji stres.

Drugačen pa je telesni odziv na **dolgotrajni, kronični stres**. Med dolgotrajnim stresom se izloča škodljivi hormon kortizol, ki slabi imunski sistem. Organizem je energijsko izčrpan in težko obvlada vsakdanja opravila. Pri kronični izpostavljenosti neobvladljivim stresorjem preidemo neopazno iz krajše izpostavljenosti stresu v kronično stanje, ki vodi v bolezen.

Primer:

Alenka se je sprla s partnerjem, to ji je predstavljalo akutno stresno situacijo. Sčasoma so se spori vrstili pogostejše, nerazumevanje med njima se je stopnjevalo do take mere, da se je Alenka začela z novonastalo situacijo obremenjevati, redno je bila slabe volje in s težavo je prihajala domov. Postajala je razdražljiva, imela motnje spanja in hranjenja. Tako je postopno prehajala v kronični stres.

Kronični stres lahko vodi v številne motnje in bolezni, kot so kronične nenalezljive bolezni, prebavne motnje, ginekološke težave in motnje spolnosti, motnje imunskega sistema in alergije, težave mišično-skeletnega sistema (mišični krči, napetost – tenzija mišic, bolečine ob hrbtenici), motnje dihalnega sistema (prehladi, astma), motnje spanja in duševne motnje (odvisnosti, psihična napetost – anksioznost, depresija).

Ker je stres naš vsakdanji spremljevalec in ima lahko veliko negativnih učinkov na naše zdravje, je treba poznati strategije spopadanja s stresom.

Kako obvladati stres? Kot pravi Starc (2007), je treba stres:

- najprej diagnosticirati. Posameznik mora stres najprej prepoznati sam ali s pomočjo drugih. Nato mora spremeniti »pristop do življenja«. Zato se mora seznaniti s problemom stresa in se ga naučiti prepoznavati. Namen je prevzeti vajeti stresa v svoje roke;
- sledi želja posameznika za pozitivne spremembe;
- zatem identificiramo problem – od mnogih težav je treba izločiti tisto, ki nas najbolj pesti;
- nato načrtujemo strategijo reševanja problema;
- delo organiziramo tako, da je čas tudi za počitek – pomembno je tudi, da ima oseba dovolj spanja;
- treba je izvajati redno in zmerno aerobno telesno aktivnost;
- biti moramo pozorni na uravnoteženo prehrano;
- izvajati tehnike relaksacije, meditacije, vizualizacije;
- izvajati tudi/ali druge oblike sproščanja telesa in duha – izbor aktivnosti glede na lastna nagnjenja, želje, interes;
- opustiti uživanje poživil;
- stres je treba predvidevati in se mu izogibati;
- imeti moramo urejen življenjski slog;
- zastavljene cilje je treba reprogramirati;
- stres in stresno reakcijo moramo obrniti sebi v prid (npr. jeza je dobra za terapevtski tek, začetna trema za dobro predavanje, nerešljiv stres na delovnem mestu za zamenjavo službe ipd.);



- včasih je priporočljivo uživanje pomožnih substanc, kot so zdravila brez recepta, prehranska dopolnila ipd.;
- dobro se je vključiti v skupine za samopomoč, v šolo pozitivnega mišljenja, razna združenja, klube;
- če ne gre drugače, moramo poiskati profesionalno pomoč in začeti zdravljenje posledic kroničnega stresa.

Priporočil, kako obvladati stres, je res veliko, in tako lahko vsak najde svojo pot. Starc s svojimi priporočili usmerja pot posameznika, znotraj tega pa je še veliko podpoti in individualnih izpeljav vsakega od priporočil.

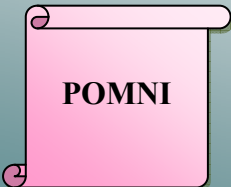
Splošno priporočilo je poznavanje stresa in svojega odziva nanj. Težave je treba reševati sproti, predvsem tiste, na katere lahko vplivamo (npr. razreševanje sporov s pogovorom), moramo si ustvariti krog dobrih prijateljev, s katerimi imamo pogoste stike, živeti samozavestno, znati reči NE, ko česa ne zmoremo, biti pozitivni do sebe in drugih, vzeti si čas za razvedrilo, posvetiti se konjičkom, ne smemo pozabiti na humor ...

Kadar smo pod stresom, je priporočljivo izvajati kakšno od številnih **sprostitvenih tehnik**. S sprostitvenimi tehnikami se bomo podrobneje seznanili med vajami na višji šoli, tu le naštejmo nekaj izmed njih: sprehod in druga rekreacija, ročna masaža, savna, kopanje, aromaterapija, muzikoterapija, plesna terapija, joga, dihalne vaje, meditacija, avtogeni trening in še množica drugih. Med dodatnimi viri za razširitev vsebin je navedene tudi nekaj literature s tega področja. V knjižnicah je na razpolago dovolj kvalitetnih knjig s področja sprostitve, zato le pot pod noge in si preberite kaj zanimivega za vas.

Posameznik, ki potrebuje sprostitve, naj si izbere tehniko, **ki mu najbolj ustreza**, kar pomeni, da se res sprosti in čim bolj odmisli vsakdanje stiske. Vsaka sprostitvena tehnika ni primerna za vsakogar. Zato dragi študenti, ko boste delali z uporabnikom in boste ugotovili, da je pod stresom, mu ne vsiljujte strategije premagovanja stresa glede na vaše želje in interese, ampak prisluhnite uporabniku!

Hiter tempo življenja nas obrača v svoji smeri in le redki zmorejo dovolj energije, da se obrnejo k sebi, se znajo ukvarjati s stvarmi, ki jih veselijo in zaradi katerih so srečni, torej znajo živeti svoje sanje. Take osebe lažje premagajo stres ali pa se mu celo ognejo, saj gledajo na življenje pozitivno in z nasmehom, na katerega vse prevečkrat pozabimo.

Zamenjajmo jezo z nasmehom in lažje nam bo.



POMNI

stres – vsaka reakcija na dražljaje iz okolja, je stanje napetosti organizma, ko se pripravi na »boj ali beg«

Zadnje raziskave kažejo, da je kar 80 % vseh obiskov pri zdravniku povezanih s stresom. Predstavlja torej enega pogostejših dejavnikov tveganja, zato moramo izbrati ustrezne strategije za njegovo obvladovanje.

Stres pa doživljamo tudi na delovnem mestu. To temo vam predstavlja naslednje podpoglavje.

5.2 STRES IN IZGORELOST NA DELOVNEM MESTU

Stres doživljamo v vsakodnevnem življenju, doma, na poti, v prostem času ipd. Pogosto se stres pojavi tudi na delovnem mestu.

Poleg fizikalnih dejavnikov (glej tretje poglavje) predstavljajo pomemben del delovnega mesta tudi organizacijski pogoji in medosebni odnosi – imenujemo jih psihosocialni dejavniki tveganja za zdravje.



Znano je, da dalj časa trajajoč stres na delovnem mestu privede do izgorevanja, ki ima za posledico zdravstvene težave posameznika in stroške za delovno organizacijo.

Življenje odraslega človeka je večino povezano z delom, zato je poklicna vloga v dobi odraslosti pomembna sestavina posameznikove identitete. Težave s poklicem se vedno odražajo tudi v občutjih identitete in

samopodobe (Škerbinek, 2000, 12).

Psihološki in socialni dejavniki, povezani s tehnologijo in vsebino dela, so se pokazali kot možni dejavniki tveganja za zdravje in biopsihosocialno blagostanje delavcev, kar je spodbudilo nastanek koncepta delovnega okolja (Johansson in Gardell, 1988, v Selič, 1999, 123). S pomočjo koncepta stresa pa je bilo možno identificirati mehanizme, ki vplivajo na spremembo zdravstvenega stanja. Poklicna oz. delovna socializacija vpliva na osebno rast, učinkovitost in na prizadevanja za ohranjanje zdravja. Ob tem lahko moteče deluje tako prenasíčenost z delom kot tudi preveliko ali premajhno število delovnih mest in delovnih nalog, kar privede do stresnega stanja (Šadl, 1999).

Interes delavca in delodajalca je, da ustvarita prijazno delovno okolje, v katerem je mogoče vztrajati brez preobremenjenosti in stresa. Prijazno delovno okolje z dobrimi psihosocialnimi dejavniki je plod sodelovanja delavca in delodajalca. Medsebojni odnosi, primerni odnosi v hierarhiji, opredeljen sistem vodenja, primerna komunikacija in lojalnost so med pomembnejšimi psihosocialnimi dejavniki. Ti niso postavljeni enkrat za vselej, temveč jih je treba ves čas dopolnjevati, dograjevati in izpopolnjevati (<http://www.cilizadelo.si/>, 10. 6. 2010).

Prav tako je pomembno prilagajanje. Spreminjanje vsebine dela zaradi nenehnih tehnoloških in drugih sprememb zahteva od delavcev ves čas prilagajanje vzorcev vedenja novim pogojem, vsebinam in razmeram ter novim sodelavcem. To posledično zahteva ohranjanje visoke ravni fleksibilnosti in pripravljenost za učenje novih vsebin. Delavec mora biti primerno usposobljen, torej tudi **razpoložljiv**, da lahko učinkovito dela in je uspešen v delovni situaciji. To pomeni, da mora imeti primerna znanja, psihofizične zmožnosti, primerno zdravstveno stanje, motivacijo in osebne lastnosti. Razpoložljivost za delo naj bi zagotavljal delodajalec, ob sodelovanju z delavcem (<http://www.cilizadelo.si/>, 10. 6. 2010).

Pogosto pa so razmerja za zagotavljanje prijaznega delovnega okolja porušena. Na delavce se izvaja čezmeren pritisk s postavljanjem zahtevnejših pogojev dela, kar večkrat privede do stresa pri delavcih in tudi pri vodilnih. Dolgoročno stresna situacija vpliva na posameznikovo zdravje in zmogljivosti.

Kaj povzroča stres oz. kaj so stresorji na delovnem mestu? (Lovše, <http://www.lek.si/slo/skrb-za-zdravje/stres/delovno-mesto>, citirano 16. 6. 2010).



- časovni pritiski in (pre)hiter tempo dela z neodložljivimi termini: leta 2000 je v državah EU več kot 58 % zaposlenih delalo več kot 60 % delovnega časa v pospešenem tempu ali/in pod časovnim pritiskom;
- slaba organizacija dela, pomanjkljive informacije, nepoznavanje svoje vloge in odgovornosti na delovnem mestu: podporo pri sodelavcih in nadrejenih je imelo manj kot 11 % anketiranih;
- nezmožnost organizacije svojega dela ali vpliva na spremembo dela: več kot 30 % zaposlenih (najpogosteje v storitvenih dejavnostih – npr. delo s strankami) nima možnosti vplivati na potek in organizacijo svojega dela;
- fizične obremenitve in prostorska omejenost: v EU je leta 2000 več kot 45 % zaposlenih opravljalo svoje delo v prisilnih držah (najpogosteje prizadeta vrat in križ); teža posameznih predmetov sicer ni bila tako velika kot skupno breme, ki so ga delavci na dan prenesli oz. pretovorili;
- monotonija, preprostost in število enoličnih (enostranskih) gibov, ki jih opravijo delavci za tekočim trakom, tipkovnico ali na blagajni;
- nočno delo, delo s strankami in izolirano delo brez sodelovanja sodelavcev in nadrejenih;
- napake in spodrsaljaki niso dovoljeni in so kaznovani: pritisk, opraviti delo brezhibno, natančno, v skladu z navodili, po standardnih postopkih in v dogovorjenem času, povzroča dodatno obremenitev in s tem stres.

razmislite

Ali ste svojemu delodajalcu že predlagali spremembe v zvezi z organizacijo dela ali zdravjem in varnostjo pri delu? Ste dobili odgovor na predlog?

Zakaj je izgorevanje na delovnem mestu vedno pogostejši pojav?

Stresna ogroženost je velika, kadar delovna situacija zahteva naslednje pogoje:

- preveč dela,
- nizko zahtevna dela pri visoki poklicni kvalifikaciji,
- malo samostojnosti pri izvajanju delovnih operacij,
- malo podpore kolegov in sodelavcev oziroma nadrejenih,
- oporečne delovne razmere (Lovše).



Poglejte si video o stresu na delovnem mestu <http://www.genspot.com/video-52231/stres-na-delovnem-mestu.aspx>.

Dostikrat je prisoten tudi problem nagrajevanja. Če nismo deležni priznanja, je naše delo razvrednoteno, in ker ga opravljamo mi, smo razvrednoteni tudi sami. Tako ljudje pri delu ne uživajo, saj se počutijo nevredne, poleg tega so zaradi slabega nagrajevanja potrti.

Stres na delovnem mestu je eden najpomembnejših povzročiteljev izgorelosti, čedalje pogostejše bolezni sodobnega časa.

Izraz **izgorevanje (burnout)**, ki ga je prvi uvedel psiholog Freudenberg (1974), je pogosto prisoten, kadar delo poteka z ljudmi oz. za ljudi, še posebno za tiste, ki so bolni ali se tako le počutijo (Rakovec - Felser, 2002, 217).

Maslachova je leta 1984 izgorevanje opredelila kot pojav telesne in čustvene izčrpanosti, ki vodi do negativnega odnosa do samega sebe, do lastnega poklica in do izgubljene zmožnosti prisluhniti sočloveku.

Sindrom izgorevanja se razvije postopno in neopazno, značilen je za zdravstveno osebje, učitelje, odvetnike, menedžerje, psihologe, socialne delavce in tudi za nekatere uradne delavce, ki so pogosto v stiku z ljudmi. Gre predvsem za poklice, ki so izpostavljeni tujim pričakovanjem, zahtevam in pritiskom. Odločilno vlogo pri tem ima razkorak med lastnimi ideali in predstavami o poklicnem delu ter resničnimi možnostmi na delovnem mestu (Rakovec - Felser, 2002, 217).

Izgorelost je torej negativna reakcija na stres, lahko rečemo, da je to končna stopnja stresa. Po zbranih podatkih je mogoče sklepati, da so najbolj ogroženi prav ljudje, ki se ukvarjajo s pomočjo drugim.

»Sindrom izgorevanja je izčrpavanje na psihičnem, telesnem in čustvenem področju: ker se človek ne odzove na utrujenost s počitkom, čez leta telo samo poskrbi zanj, z zlomom. Takrat človek ni sposoben ne delati ne sprejemati odločitev in običajno po cele dneve prespi, z vrsto drugih hudih telesnih in psihičnih simptomov,« razlaga Bilban (2009).

Izgorevanje se pri posameznikih kaže v obliki (Rakovec - Felser, 2002, 217) čustvenih motenj, razsebljenega odnosa do soljudi, znižane delovne učinkovitosti ter psihosomatskih motenj in bolezni.

Pojav izgorevanja poteka v treh fazah:

- razkorak med hotenji in ovirami (pomanjkanje energije, kronična utrujenost, motnje spanja, izčrpanost, mišična napetost ipd.),
- čustvena izčrpanost (depresija, občutek brezupnosti ipd.),
- osebne in vedenjske spremembe (z značilnim distanciranjem, odtujenim odnosom do sebe, drugih in življenja nasploh).

Preprečevanje izgorelosti

Raziskovalci so ugotovili, da lahko delovne okoliščine zmanjšajo priložnosti za izgorevanje na delovnem mestu. Pomembno je:

- imeti realno dosegljive možnosti za poklicno napredovanje,
- imeti močno mrežo podpore drugih oseb,
- vzpostaviti komunikacijo na vseh ravneh in med njimi,
- imeti možnosti izpopolnjevanja ter razvoja strokovnih sposobnosti,
- imeti primerne delovne okoliščine,
- biti primerno nagrajevan,
- imeti prilagodljiv urnik,
- jasno opredeliti odgovornosti,
- imeti primerne delovne naloge tako po obsegu kot vsebini,
- imeti sposobne vodilne delavce,

- ločevati delovni in prosti čas.

Poleg izboljšanja delovnih okoliščin, ki so večinoma v pristojnosti delodajalca, pa lahko osebe, ki so pod stresom oz. prehajajo v fazo izgorelosti, veliko naredijo tudi same zase. Osebe, ki so že v fazi izgorelosti, bodo verjetno potrebovale več podpore drugih oseb, prav tako tudi več pomoči zdravstvenega osebja.

Pri preprečevanju izgorelosti veljajo podobni ukrepi kot pri preprečevanju stresa. Posameznik naj poskrbi za ravnovesje med telesnim in duševnim, znati mora poslušati samega sebe in se pravočasno ustaviti ter se posvetiti sebi. Več o preprečevanju stresa in izgorelosti ter pomoči posameznikom, ki so že pod stresom in v fazi izgorelosti, boste izvedeli na predavanjih in vajah na višji šoli.

stres in izgorevanje na delovnem mestu – pogosta dejavnika tveganja za zdravje.

POMNI

Stres na delovnem mestu je odvisen od našega zadovoljstva z delom, ki ga opravljamo, z okoljem, v katerem delamo, od organiziranosti delovnega procesa ter naših odnosov s sodelavci.

Stres lahko povzroči motnje v delovni ustvarjalnosti in storilnosti, zveča se pogostost odsotnosti z dela ter zamujanje, pride do slabših odnosov s sodelavci.

Izgorelost na delovnem mestu se pojavi najpogosteje pri poklicih, ki se ukvarjajo s pomočjo drugim. Sindrom izgorevanja je izčrpanje na psihičnem, telesnem in čustvenem področju.

Če želimo kakovostno preživeti čas na delovnem mestu in zunaj njega, je pomembno obvladovanje stresa. Razvite so najrazličnejše *sprostitvene tehnike*, treba si je le vzeti čas zase in za svoje zdravje.

V naslednjem podpoglavju si na kratko pogledimo nekaj bolezni in zdravstvenih težav, katerih pogostost se v zadnjih letih povečuje.

5.3 BOLEZNI IN ZDRAVSTVENE TEŽAVE SODOBNE DRUŽBE

Študijsko gradivo zaradi omejenega obsega na kratko predstavlja le nekaj najpogostejših bolezni in drugih zdravstvenih težav našega časa. Več o vsebini tega podpoglavja si preberite v literaturi, ki je na voljo v knjižnicah, nekaj pomembnejših virov pa je navedenih tudi v virih za razširitev vsebin.

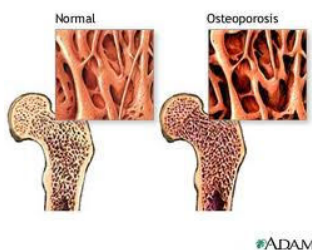
5.3.1 Osteoporoza

Osteoporoza je bolezen kosti, pri kateri pride do zmanjšanja mineralne gostote kosti. Kostna masa se vse bolj redči, zaradi česar postanejo kosti bolj lomljive.

Kot navaja Salobir (2005), lahko proces »redčenja« kostnine dolga leta poteka tiho in brez opaznih težav, sčasoma pa pride do zlomov z vsemi posledicami, ki izrazito poslabšajo

kakovost življenja: bolečine, ovirana gibljivost, oteženo opravljanje vsakodnevnih opravil in socialna izolacija. Osteoporoza je pogostejša pri ženskah, vsak peti bolnik pa je moškega spola, vendar večinoma ostane neprepoznan.

Dejavniki tveganja za nastanek osteoporoze so poleg starosti tudi spol in dednost. Med najbolj ogroženimi so starejše ženske, še posebno tiste, ki imajo družinsko obremenitev. Za osebe, ki so že imele osteoporozni zlom, obstaja večje tveganje za nadaljnje zlome. Omenjeni dejavniki tveganja so tisti, na katere ne moremo vplivati.



Dejavniki tveganja, na katere imamo vpliv, so kajenje, premalo telesne aktivnosti, prekomeren vnos alkohola in kave ter prehrana, ki pogosto vsebuje premalo za kosti pomembnih vitaminov (C, D in K) in mineralov (kalcij, kalij in magnezij). Dejavniki tveganja so tudi nekatera zdravila, npr. kortikosteroidi. Osteoporoza je lahko tudi posledica zgodnje menopavze, pomanjkanja spolnih hormonov in operativne odstranitve jajčnikov. Osteoporozo lahko pospešijo tudi vnetne bolezni črevesja, kronične bolezni jeter in ledvic ter moteno delovanje nadledvičnih žlez, ščitnice in žlez obščitnic.

Merjenje kostne gostote je edini način, da pravočasno odkrijete, ali imate osteoporozo. Meri se jo s posebno napravo (DXA – dvoenergetska rentgenska absorpciometrija), ki deluje na podlagi rentgenskih žarkov.

Poleg zdravljenja z zdravili moramo biti pri **zdravljenju** osteoporoze telesno aktivni, uživati kakovostno prehrano, bogato s kalcijem, in poskrbeti za zadosten vnos vitamina D. Opustiti moramo kajenje in alkohol.

Zelo pomembno je ozaveščanje ljudi s podajanjem primernih informacij o zdravem načinu življenja. Na tem področju lahko veliko storite tudi organizatorji socialne mreže. Veliko zlomov, ki so posledica osteoporoze, bi lahko preprečili s preprečevanjem padcev starejših ljudi. Pomembna je skrb za primerno domače okolje, kjer naj bi bilo čim manj pragov, drsečih preprog ipd. Pomembno pa je tudi ozaveščanje mladih, saj velja, da zdrav življenjski slog, ki vključuje telesno aktivnost že v mladosti, pomembno vpliva na gostoto kosti.

5.3.2 Depresija

Depresija je danes ena izmed pogostejših duševnih motenj. Depresija prizadene delovanje človeka v celoti, saj vpliva na njegovo vsakodnevno delovanje, na njegovo razpoloženje, razmišljanje, vedenje in počutje. Depresivna oseba ima slabšo kakovost življenja, povečano možnost, da zbolijo za drugimi boleznimi, povečuje pa se tudi nevarnost samomorilnega vedenja. Depresija ne prizadene le bolnika, temveč tudi njemu bližnje osebe, kot so npr. člani družine, prijatelji, sodelavci ipd.

Kot navaja Dernovšek (et al., 2005), lahko depresija prizadene vsakogar; mlade, starejše, moške ali ženske. Približno vsaka šesta oseba zbolijo za depresijo, ta trenutek pa je depresivna vsaka dvajseta oseba med nami. Ženske zbolijo za depresijo dvakrat pogosteje kot moški, med bolj ogroženimi so tudi bolniki s kroničnimi telesnimi obolenji.

Kot navaja Kocmur (2008), na nastanek depresije vpliva troje **dejavnikov**: prirojene in pridobljene lastnosti ter življenjske okoliščine. Če je v družini nekdo že zbolel za depresijo, obstaja večja možnost, da zbolijo še kdo drug. Na razvoj depresije lahko vpliva prirojena nagnjenost k depresiji. Pomembno vlogo pri nastanku depresije imajo tudi človekove

osebnostne lastnosti, kot je npr. nezaupanje vase in v svoje sposobnosti ter pesimistični pogled na svet.

Depresijo lahko sprožijo tudi različne življenjske obremenitve in neprijetni dogodki, zdravstvene težave in izgube, npr. smrt v družini, izguba službe, upokojitev ipd.

Depresija se kaže s številnimi simptomi, ki so zelo raznoliki, pojavijo se počasi in se skoraj neopazno stopnjujejo, tako da posameznik na začetku le težko opazi, da se z njim nekaj dogaja.

Kako lahko pomagata depresivni osebi? Najpomembneje je, da depresijo prepoznamo in skušamo depresivno osebo razumeti v vseh njenih težavah. Pri skrbi za depresivno osebo je potrebna potrpežljivost in strpnost. Poskrbeti moramo, da depresivni ni sam, da ima na voljo osebo za pogovor in družbo. Pogosto zavračajo druženje in razne dejavnosti, a je treba pri izvajanju raznovrstnih dejavnosti, posebej tistih, ki so ga nekoč veselile, vztrajati. Poleg izbora primerne dejavnosti moramo nadzirati tudi jemanje antidepresivov, to so zdravila, ki se uporabljajo za zdravljenje depresije. Depresija se namreč najučinkoviteje zdravi s kombinacijo zdravil (antidepresivi), s psihoterapijo in s prijetnimi dejavnostmi.

5.3.3 Kronična utrujenost

Sindrom kronične utrujenosti je sodobna bolezen, ki zahteva celostno obravnavo. Kot navaja spletna stran Društva za fibromialgijo (<http://www.skufmslovenija.org/sindrom-kronicne-utrujenosti.html>, citirano 29. 6. 2010) je sindrom kronične utrujenosti (po CDC-jevi delovni opredelitvi iz leta 1994) bolezen, za katero je značilna trajna ali ponavljajoča se utrujenost, ki se ne izboljša s počitkom in ima za posledico občutno zmanjšanje nivoja delovne, izobraževalne, socialne in osebne aktivnosti v primerjavi z zmogljivostmi pred boleznijo. Je bolezen, ki mnogim onemogoča, da se udeležujejo vsakodnevnih aktivnosti in dejavnosti, celo tistih, ki so jim sicer v veselje.



Za potrditev bolezni mora utrujenost trajati vsaj 6 mesecev ali več. Izključiti pa je treba tudi druge bolezni, ki lahko prav tako povzročajo utrujenost (zmanjšano delovanje ščitnice, motnje prehranjevanja, zloraba psihoaktivnih sredstev ipd.). Vzroki za bolezen še niso povsem raziskani.

Zdravljenje vključuje zdrav življenjski slog z zdravo prehrano, premišljeno razporeditvijo počitka in fizične aktivnosti ter različnimi tehnikami sproščanja. Priporočajo tudi psihoterapijo, pri kateri je na prvem mestu spreminjanje odnosa do sebe in sveta, razumevanje utrujenosti in razporeditev prioritet. Podporo je treba iskati pri zdravniku, družini in prijateljih.

Sindrom kronične utrujenosti je obolenje, ki je simptomatsko (verjetno pa tudi vzročno) zelo podobno **fibromialgiji**, zato ju celo strokovnjaki včasih težko ločujejo. Lahko pa se pri bolniku pojavljata celo obe obolenji hkrati (prav tam).

5.3.4 Motnje spanja

Kot navaja Mathieu (1999), je spanec človeku neobhodno potreben, ne glede na starost, položaj ali na njegovo dobro zdravje. Človek popolnoma brez spanja ne more zdržati več kot

enajst dni. Izmenjavanje bdenja in spanja je naravni pojav. Med spanjem je telo neaktivno in počiva, medtem ko so možgani lahko celo aktivnejši kot med budnostjo.

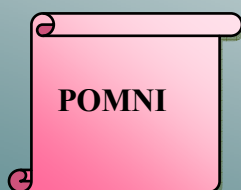
Potrebe po spanju se od človeka do človeka razlikujejo in težko je reči, kaj je normalna dolžina spanja. Pomembno pa je, da je spanec kakovosten, da se človek zares odpočije.

Spletna stran <http://www.naspi.se> (citirano 30. 6. 2010) navaja, da kar tretjina ljudi trpi za različnimi motnjami spanja. Najpogostejše motnje spanja so:

- nespečnost (značilne težave ob uspavanju, prebujanje med spanjem in rahel, neosvežujoč spanec),
- motnje dihanja (posledica zožane dihalne poti je smrčanje),
- motnje cirkadianega ritma (delo v izmenah, prečkanje časovnih pasov),
- parasomnije (npr. nočne more, hoja v spanju),
- motnje gibanja v spanju (npr. škrtanje z zobmi, sindrom nemirnih nog).

Na spanje vplivajo mnogi dejavniki, med njimi telesno in psihično zdravje ter dejavniki iz okolja, tako je mnogokrat težko najti pravi vzrok za slabo spanje.

Obstaja veliko načinov, kako si izboljšamo spanje, najpomembneje je, da niste zaskrbljeni in ste brez neprijetnih misli. V literaturi poiščite nasvete, kako izboljšati spanje, ob tem pa boste lahko prebrali še vsa druga pomembna dejstva o spanju.



osteoporoza – bolezen, ki naredi kosti krhke in lomljive

depresija – bolezen, ki vpliva na psihično in telesno počutje ter s tem prizadene posameznika kot celoto

kronična utrujenost – izčrpavajoča utrujenost, ki ne mine s počitkom

motnje spanja – povzročajo pomanjkanje spanca, kar ima lahko negativne posledice za zdravje

Sledite svojim vrednotam in želenim ciljem. Vzemite si čas in poskrbite za zdrav življenjski slog vas in oseb v vašem osebnem in delovnem okolju. Srečno.

Vprašanja za samopreverjanje znanja 5. poglavja:



- Kaj vam pomeni pojem stres?
- Kako doživljate stres? Ali se v različnih stresnih situacijah odzovete enako? Opišite svoje vedenje.
- Naštejte in opišite nekaj najpogostejših stresorjev iz okolja.
- Kateri poklici so po vašem mnenju že zaradi svoje narave dela stresni? Zakaj?
- Kako bi prepoznali sindrom izgorlosti?
- Razčlenite vzroke, ki pripeljejo do sindroma izgorlosti.
- Opišite pet strategij spoprijemanja s stresom, ki se vam zdijo najpomembnejše.
- Oblikujte si svoj sprostitveni program za naslednji mesec in ga tudi izvedite.
- Organizirajte delavnico na temo osteoporoze. Za ciljno skupino si izberite starejše/mlajše ženske.



- Bertoncelj, B. *Joga: transformacija telesa in uma*. Ljubljana: Devi, 2007.
- Brečko, D. *Recite mobingu ne: obvladovanje psihičnega in čustvenega nasilja*. Ljubljana: Planet GV, 2010.
- Dienstl, E., in Maschek W. *Osteoporoza: izginjanje kostne mase: pravilna preventiva, načrtno zdravljenje*. Celje: Mavrica, 1999.
- Dolenc-Grošelj, L. *Nespečnost*. Ljubljana: Lek, 2003.
- Goleman, D. *Čustvena inteligenca na delovnem mestu*. Ljubljana: Mladinska knjiga, 2001.
- Hauck, P. *Depresija*. Ljubljana: Mladinska knjiga, 1987.
- Hauck, P. *Kako se pomirimo*. Ljubljana: Mladinska knjiga, 1988.
- Hlade Zore, D., in Luzar, T. *Osteoporoza: kaj lahko storimo sami: prehrana, telesna vadba*. Ljubljana: Zveza društev bolnikov z osteoporozo Slovenija, 2003.
- Idzikowski, C. *Za trden spanec: preverjeni načini, ki nam pomagajo do trdnjše spanca*. Ljubljana: Mladinska knjiga, 2002.
- Lindemann, H. *Avtoigeni trening: sprostitve v stiski*. Ljubljana: Cankarjeva založba, 1988.
- Luban-Plozza, B. in Pozzi, U. *V sožitju s stresom*. Ljubljana: DZS, 1994.
- Maier, Karl F. *Miren spanec brez smrčanja*. Ljubljana: Mladinska knjiga, 2006.
- Maslach, C. in Leiter, M. P. *Resnica o izgorevanju na delovnem mestu*. Ljubljana: Educy, 2002.
- Rokavec Felser, Z. *Medicinska psihologija*. Maribor: Visoka zdravstvena šola, 1997.
- Sarno, J. E. *Ozdravimo bolečine hrbta: povezava uma in telesa*. Ljubljana: [samozal.] M. Šubelj Sagmeister, 2010.
- Schreiber, C. *Savna: užitek za telo in čute: za zdravje in sprostitve*. Ljubljana: Mladinska knjiga, 2009.
- Smith, L., in Elliott, C. H., *Depresija za telebane*. Ljubljana: Pasadena, 2009.

- Starc, R. *Bolezni zaradi stresa I.: od utrujenosti, pešanja spomina, razpoloženskih motenj, glavobola, nespečnosti, razjede dvanajsternika in astme do rakavih obolenj*. Ljubljana: Sirius, 2008.
- Treven, S. *Premagovanje stresa*. Ljubljana: GV založba, 2005



- http://www.5minutzasprostitev.com/o_stresu/kako_prepoznate_stres/.
- <http://www.ezdravje.com/si/zivcevsje/stres/>.
- <http://www.pfs.si/vsebina/23164/Izgorelost-na-delovnem-mestu>.
- <http://med.over.net/>.
- http://www.fidimed.si/zdravstvene_teme/clanki_strokovnjakov/12/utrujenost.html.
- <http://www.zdravstvena.info/video/fibromialgija/>.
- <http://www.zdravstvena.info/video/?s=depresija>.
- http://24ur.com/specialno/nega_in_zdravje/motnje-spanja.html.

6 LITERATURA

Bilban, M. *Stres in izgorelost postajata glavni poklicni bolezni* (online). 2009. (citirano 16.6. 2010). Dostopno na naslovu: <http://www.delo.si/clanek/78302>.

Bilban, M. *Obremenitve in škodljivosti na delovnem mestu* (online). (citirano 31.5.2010). Dostopno na naslovu: <http://fides.fe.uni-lj.si/zdravje/zivljenje/obremenitve.html>.

Bizjak-Mlakar, J. *Učinki komercializacije zdravstva na kazalce uspešnosti zdravstvenega sistema* (online). 2006. (citirano 5.6.2010). Dostopno na naslovu: http://www.ohranimo-javno.si/images/stories/dokumenti/ucinki_komercializacije.pdf.

Belović, B. *Predlog strategije za zmanjševanje neenakosti v zdravju R Slovenije. Delovno gradivo*. Murska Sobota: Zavod za zdravstveno varstvo, 2007; (citirano 5. 6. 2010). Dostopno na naslovu: <http://www.zzv-ms.si/si/neenakosti/documents/FINALNAVERZIJANSspletnastran.pdf>.

Berkow, R., et al. *Veliki zdravstveni priročnik. Za domačo uporabo*. Ljubljana: Mladinska knjiga, 2001.

Čili za delo. UKC Ljubljana, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa. *Zdravi na delovnem mestu* (online). 2007. (citirano 10.6.2010). Dostopno na naslovu: <http://www.cilizadelo.si>.

Dernovšek, M. Z., et. al. *Sladkorna bolezen in depresija*. Ljubljana: Klinični oddelek za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni, Klinični center: Inštitut za varovanje zdravja RS, 2005.

Dernovšek, M. Z., et. al. *Ko te strese stres: kako prepoznati in zdraviti stresne, anksiozne in depresivne motnje*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja, 2006.

Drev, A. *Telesna dejavnost*. (online). 2009a. (citirano 7.6.2010). Dostopno na naslovu: <http://ivz.arhiv.over.net/index.php?akcija=novica&n=2021>.

Drev, A. *Sedeč življenjski slog in njegov vpliv na zdravje*. (online). 2009b. (citirano 14. 6. 2010). Dostopno na naslovu: http://ivz.arhiv.over.net/javne_datoteke/datoteke/2089-Sedec_zivljenski_slog.pdf.

Društvo za fibromialgijo. Dostopno na naslovu: <http://www.skufmslovenija.org>.

Gabrijelčič Blenkuš, M. *Naša telesa so ustvarjena za gibanje*. (online). 2008. (citirano 7. 6. 2010). Dostopno na naslovu: <http://ivz.arhiv.over.net/index.php?akcija=novica&n=1529>.

Gabrijelčič Blenkuš, M., Jeriček, H. *Izbrane novosti na področju promocije zdravja in možne usmeritve v Sloveniji*. V: Strokovno-izobraževalno srečanje na temo promocije zdravja, zbornik prispevkov. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja, 2006, str. 7–16.

Goleman, D. *Čustvena inteligenca*. Mladinska knjiga, Ljubljana, 1997.

Gradišek, A., et al. *Zdravstvena vzgoja*. 4. prenovljena izd., Ljubljana: DZS, 1991.

Hajdinjak, R. *Telesna dejavnost in kronične bolezni*. (online). 2007. (citirano 12.6.2010). Dostopno na naslovu: <http://www.delo.si/tiskano/html/20070322/polet/0>.

Haralambos, M., Holborn, M. *Sociologija. Teme in pogledi*. 1. izd., 2. natis. Ljubljana: DZS, 2001.

Ihan, A. *Do odpornosti z glavo*. Ljubljana: Založba mladinska knjiga, 2004.

Kobal, D. *Temeljni vidiki samopodobe*. Ljubljana: Pedagoški inštitut, 2000.

Komadina, D. *Živeti zdravo življenje*. Ljubljana: Slofit, 2004.

Kompare, A., et. al. *Psihologija: Spoznanja in dileme*. Ljubljana: DZS, 2002.

Kraševac Ravnik, E. *Neenakosti v zdravju*. V: Strokovno-izobraževalno srečanje na temo promocije zdravja, zbornik prispevkov. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja, 2006, str. 68–75.

Lovše, B. *Kaj povzroča stres oz. kaj so stresorji na delovnem mestu* (online). (citirano 16. 6. 2010). Dostopno na naslovu: <http://www.lek.si/slo/skrb-za-zdravje/stres/delovno-mesto/>.

Mathieu, G. *Izboljšajmo svoje spanje*. Ljubljana: Tomark, 1999.

Medicinski e-slovar. Dostopno na: <http://www.lek.si/si/skrb-za-zdravje/medicinski-slovar/>.

Musek, J. *Osebnost*. Ljubljana: DDU Univerzum, 1982.

Musek, J. *Znanstvena podoba osebnosti*. 1. Ponatis. Ljubljana: Educy, 1997.

Musek, J., in Pečjak, V. *Psihologija*. Ljubljana: Educy, 2001.

Musek, J. *Predmet, metode in področja psihologije*. Ljubljana: Filozofska fakulteta, oddelek za psihologijo, 2005.

Pokorn, D. *Jejmo preudarno. Priročnik za zdravo prehrano poslovnih ljudi*. Ljubljana: Marbona, 2000.

Prosta enciklopedija: *Vpliv kajenja tobaka na zdravje* (online). 2010. (citirano 25.5.2010). Dostopno na naslovu: http://sl.wikipedia.org/wiki/Vpliv_kajenja_tobaka_na_zdravje.

Prosta enciklopedija: Dostopno na naslovu: www.wikipedia.org.

Rakovec Felser, Z. *Zdravstvena psihologija*. Maribor: Visoka zdravstvena šola, 2002.

Rotar Pavlič, D. *Nekaj misli in vzpodbuda za opustitev kajenja* (online). 2008. (citirano 25. 5. 2010). Dostopno na naslovu: <http://www.zasrce.si/index.php?nid=209>.

Rotovnik Kozjek, N. *Prehranske piramide – priporočila za zdravo prehrano* (online). 2007. (citirano 15.5.2010). Dostopno na naslovu : https://www.mercator.si/uzivajmozdravo/dober_tek/clanki/clanek?aid=1834.

Rotovnik Kozjek, N. *Rak* (online). 2005. (citirano 14.6.2010). Dostopno na naslovu: http://www.fidimed.si/zdravstvene teme/clanki_strokovnjakov/17/rak.html?nsclid=Jr7c5k2YPlfKCVcgkBSALAg.

Salobir, B. *Osteoporoza* (online). 2005. (citirano 28.6.2010). Dostopno na naslovu: http://www.fidimed.si/zdravstvene teme/clanki_strokovnjakov/4/osteoporoza.html.

Selič, P. *Psihologija bolezni našega časa*. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče, 1999.

Sentočnik, T. J. *Proč z odvečnimi kilogrami*. Novice Europa Donna: revija za zdrave in bolne: priloga Naše žene, 2009, št. 35, str. 12–13.

Spletna stran Naspi se. *Motnje spanja* (online). 2009. (citirano 30.6.2010). Dostopno na naslovu: <http://www.naspi.se/spanje/motnje-spanje.html>.

Stalno predstavništvo RS pri Uradu Združenih narodov. *Delovanje predstavništva* (online). (citirano 5.5.2010). Dostopno na naslovu: <http://zeneva.predstavnistvo.si/>.

Starc, R. *Stres in bolezni: od stresa do debelosti, zvišanih maščob, arterijske hipertenzije, depresije, srčnega infarkta, kapi in prezgodnje smrti*. Ljubljana, Sirius, 2007.

Svetovna zdravstvena organizacija. Dostopno na naslovu: <http://www.who.int/en/>.

Šadl, Z. *Usoda čustev v zahodni civilizaciji*; Znanstveno in publicistično središče, Ljubljana, 1999.

Škerbinek, A. L. *Poklicna identiteta medicinskih sester*. Obzornik zdravstvene nege, št. 1–2, let. 34, str. 11–12, 2000.

Timbrell, J. A. *Paradoks strupa. Kemikalije kot prijatelji in sovražniki*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS, 2008.

Ule, M. *Spregledana razmerja. O družbenih vidikih sodobne medicine*. Maribor: Aristej, 2003.

Veliki slovar tujk. Ljubljana: Cankarjeva založba, 2002.

SLIKOVNO GRADIVO – kadar vir pod sliko ni naveden, je slika namenjena poudarku besedila.

<http://www.psychology-issues.com/Psychology-history.html> (str. 3).

http://durova.blogspot.com/2008_04_01_archive.html (str. 6).

<http://www.today.colostate.edu/story.aspx?id=1223> (str. 7).

http://www.sharenator.com/Optical_illusions_1/ (str. 8).

<http://www.delo.si/clanek/90628> (str. 32).

http://www.soncek.org/Arhiv_siol_7unicefov_otroski_tabor06072003.htm (str. 33).

<http://www.tobak-zveza.si> (str. 39).

<http://www.delo.si/clanek/88759> (str. 40).

<http://tvslovenija.si/crna-kronika/prehitri-> (str. 41).

<http://www.ivz.si> (str. 42).

<http://tiskamovse.com/index.php?page=nalepke> (str. 43).

<http://www.freefoto.com/preview/16-11-51?ffid=16-11-51> (str. 48).

<http://www.oblikadoma.si/interier-delovni-prostori.html> (str. 49).

<http://www.dozivljaj.si/ponudba.php?id=29> (str. 50).

<http://m.24ur.com> (str. 51).

<http://www.anvip.com> (str. 51).

<http://ivz.arhiv.over.net> (str. 53).

<http://www.rtv slo.si/evropska-unija/evropski-parlament-o-kemikalijah/45957#startphoto=1> (str. 53).

<http://www.rks.si/sl/Zlozenke/> (str. 54).

<http://www.enviroblog.org/2009/06/beijing-games-had-worst-air-pollution-ever.html> (str. 54).

<http://www.energetika.net/eu/novice> (str. 58).

<http://www.triumf.si/?kat=3&> (str. 65).

<http://www.delo.si/clanek/99205> (str. 66).

<http://www.bovec.si/dozivetja> (str. 67).

<http://www.krka.si/sl/v-skrbi-za-vase-zdravje/v-skrbi-za-vase-zdravje/srce-in-zilje/rehabilitacija-srcno-zilnega-bolnika> (str. 68).

http://www.legaljuice.com/2010/03/better_to_be_late_for_work_tha.html (str. 68).

<http://www.sd-povz.staravrhnik.si> (str. 70).

<http://www.depauw.edu/acad/articles/?ID=19626> (str. 71).

<http://www.web-books.com/eLibrary/Medicine/Cardiovascular/HeartAttack.htm> (str. 73).

http://www.larne.gov.uk/news_detail.asp?id=263&area=4&aName=Home&text=1 (str. 74).

<http://certifiedforreleasetoservice.blogspot.com/2009/09/surrogates-our-worlds-future.html> (str. 75).

<http://www.topnews.in/health/diet-exercise-culturally-sensitive-care-may-help-control-diabetes-23763> (str. 75).

<http://www.fotosearch.com/IMZ007/vmo0884> (str. 76).

<http://2golden.blogspot.com/2010/08/humorous-stress-reduction-links.html> (str. 81).

<http://www.flybyfrog.com/pages/commercial/Dahlstrom02.html> (str. 81).

<http://stuckattheairport.com/2008/11/19/jetblue-joins-in-with-free-holiday-entertainment> (str. 82).

<http://www.5minutzasprostitev.com/clanki/3> (str. 84).

http://www.ehow.com/how_4875265_manage-stress-avoid-depression.html (str. 85).

<http://health.allrefer.com/pictures-images/osteoporosis.html> (str. 88).

<http://nickersandinkblog.blogspot.com/2010/04/plum-tuckered.html> (str.89).



Projekt **Impletum**

Uvajanje novih izobraževalnih programov na področju višjega strokovnega izobraževanja v obdobju 2008–11

Konzorcijski partnerji:



Operacijo delno financira Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada ter Ministrstvo RS za šolstvo in šport. Operacija se izvaja v okviru Operativnega programa razvoja človeških virov za obdobje 2007–2013, razvojne prioritete Razvoj človeških virov in vseživljenjskega učenja in prednostne usmeritve Izboljšanje kakovosti in učinkovitosti sistemov izobraževanja in usposabljanja