



Duševno zdravje mladih

Stališče Mladinskega sveta Slovenije



MSS-003-21

Mladi, mladinski sektor in duševno zdravje

V zadnjih letih vse pogosteje govorimo o duševnem zdravju in počutju mladih, predvsem o pomenu in negativni plati le tega – o duševnih težavah in motnjah. V letih 2020 in 2021 smo (bili) soočeni s posebno situacijo, časom epidemije COVID-19, ki je bistveno vplivala prav na duševno zdravje in počutje mladih. Tematika je v teh letih postala vse bolj relevantna tudi v mladinskem sektorju, zato jo je tudi Mladinski svet Slovenije v letu 2018 pričel načrtovano naslavljanje.

Duševno zdravje, duševne težave in motnje težko razumemo kot enoznačno stanje, saj se določene težave in slabo počutje pojavljajo pri mnogih posameznikih. Mnogi strokovnjaki zato duševno zdravje opredeljujejo kot kontinuum, po katerem se duševno zdravje razume kot nekaj spremenljivega na kontinuumu od pozitivnega k negativnemu oz. obratno. Na eni strani kontinuuma je pozitivno duševno zdravje, sledijo težave z duševnim zdravjem, na drugem koncu kontinuuma pa so duševne motnje.¹

Kot mlade razumemo osebe v starosti od 15 do 29 let, zato je tako kakor pri ostalih politikah na področju mladih pomembno razumeti širše okoliščine, v katerih se ti mladi nahajajo, in spremembe, ki so jim neizogibno podvrženi. Gre za čas prehoda iz otroštva v odraslost, ki za večino ali vsaj velik del mladih vključuje veliko mejnikov, kot je vstop v srednješolsko in nato v terciarno izobraževanje, vstop na trg dela, odselitev od staršev, vstop v partnersko zvezo in prvo starševstvo. Obdobje mladosti je torej zaznamovano s spremembami in pomembnimi odločitvami, ki lahko močno vplivajo na vse nadaljnje življenje.

Mladi pa v omenjenih procesih osamosvajanja seveda nimajo enakih pogojev, saj je tistim iz trdnega družinskega zaledja, z dobrimi materialnimi pogoji in ugodnejšim statusom v družbi lahko na tej poti mnogo lažje kot ostalim. Tovrstne neenakosti se lahko prenašajo v šolsko okolje, na področje dostopa do služb, reševanje stanovanjske problematike itd.; vse to pa sodi tudi med determinante duševnega zdravja in torej vpliva na duševno zdravje mladih. Za mlade v slabšem položaju to pomeni nenehno srečevanje z negotovostmi, saj živijo v času prekarne oblike zaposlovanja in nizkih prihodkov, ki jim pogosto ne zagotavljajo dostojnega preživetja, kaj šele omogočajo dolgoročnega načrtovanja življenja. Pri reševanju stanovanjske problematike pa pretežno izbirajo med kreditom za nakup, ki je mnogim nedostopen in tvegan zaradi negotovosti prihodkov, visokimi tržnimi najemi v pogosto prenatrpanih stanovanjih in pa bivanjem pri starših – pogosto po sili razmer. Danes lahko na ta »seznam skrbi za prihodnost« dodamo še nekatere globalne izzive, ki še posebej skrbijo mlade; strah pred posledicami okoljskih sprememb ter globalna družbena neenakost.

Čas epidemije je neenakost v osnovnih pogojih za mlade še posebej izpostavil, saj smo v tem času zaznali naslednje težave: nedostopnost do ustrezne opreme in tehničnih pogojev za šolanje od doma, prisilne selitve iz krajev šolanja ter izguba virov prihodkov. Ob izgubi normalnih socialnih stikov in dostopa do aktivnosti, ki so bile pomembne za vsakdanjik mladih, je seveda tudi to slabo vplivalo na njihovo duševno zdravje.²

Mladinske organizacije oz. širše organizacije v mladinskem sektorju in druge nevladne organizacije imajo za duševno zdravje mladih (lahko) zelo pomembno in pozitivno vlogo. Gre za organizacije, ki mladim omogočajo druženje, uresničevanje njihovih potencialov, ponudbo priložnosti aktivnosti itd.; mnoge v svojo dejavnost vključujejo spodbujanje zdravega življenjskega sloga, ki se lahko nanaša tako na določene osnove, kot je prehranjevanje in gibanje (šport), kot na dejavnosti, specifično usmerjene npr. v krepitev samopodobe in dobrega počutja mladih, kar razumemo kot del promocije³ duševnega zdravja, v katero je zelo pomembno vlagati. Promocijo duševnega zdravja lahko v širšem smislu razumemo kot preventivno dejavnost, ki je sicer nekoliko ožje opredeljena⁴, vseeno pa

vključuje tako informiranje, ozaveščanje in odzivanje na zdravstvene probleme kot usmerjanje na determinante zdravja. Duševno zdravje mladih zato predvsem postavljamo v kontekst mladinskega sektorja in drugih okolij, ki bistveno vplivajo na mlade, so lahko vir tako dobrega kot slabega duševnega zdravja in je hkrati nanje mogoče vplivati preko javnih politik. Prav to pa je tudi cilj pričujočega dokumenta: z opredelitvijo izzivov in potreb mladih na področju duševnega zdravja ter predlogov za sistemske izboljšave na tem področju prispevati k boljšim javnim politikam, hkrati pa tudi k ozaveščanju in spodbujanju dejavnosti na področju duševnega zdravja znotraj mladinskega sektorja.

¹ Povzeto in delno citirano po: Duševno zdravje otrok in mladostnikov (NIJZ, 2018, str. 19)

² Po: Mladi v času epidemije COVID-19, rezultati raziskave med mladimi (Mladinski svet Slovenije, 2020)

³ Promocija duševnega zdravja je usmerjena v ustvarjanje okolij, ki omogočajo zdrave izbire, razvoj zdravih skupnosti, razvoj svojih potencialov, nadzor nad življenjem, spoprijemanje s stresorji, krepitev pozitivne samopodobe itd. Promocija duševnega zdravja je dolgoročno zelo učinkovita, saj ne prinaša le izboljšanja pozitivnega duševnega zdravja, ampak vpliva tudi na zmanjšanje težav, motenj in bolezni. (Duševno zdravje otrok in mladostnikov, NIJZ, 2018, str. 241)

⁴ Preventiva na področju duševnega zdravja je natančneje opredeljena na spletni strani www.nijz.si/

KLJUČNE PROBLEMATIKE

↳ Potrebe mladih na področju duševnega zdravja

Strokovnjaki, raziskave in tudi mladinske oz. nevladne organizacije ugotavljajo⁵, da imamo v Sloveniji vse več mladih s težavami v duševnem zdravju, hkrati pa je njihov dostop do virov pomoči močno otežen. Šibka preventivna dejavnost na področju duševnega zdravja mladih je pomemben vzrok slabega stanja na tem področju.

Najpogostejše duševne težave oz. motnje, zaznane na primarni zdravstveni ravni pri mladostnikih v starosti 15-19 let, so reakcije na hud stres, prilagoditvene motnje, anksiozne motnje in depresivne epizode. Na sekundarni zdravstveni ravni pa so to motnje prehranjevanja, anksiozne motnje in mešane motnje vedenja in čustvovanja. Poraba zdravil za zdravljenje duševnih in vedenjskih motenj v tej starostni skupini se je med letoma 2008 in 2015 povečala za 73%.⁶

Medtem ko se podatki in statistike specifično spremljajo za otroke in mladostnike v starosti do 18 ali 19 let, pa za starostno obdobje od 20 do 29 let večinoma ni ločenih podatkov in statistik. Vendar tudi splošna slika na področju duševnega zdravja v zadnjih letih kaže na negativne trende, kot npr. naraščanje št. dni bolniškega staleža⁷ zaradi duševnih in vedenjskih motenj. Nevladne organizacije pa med duševnimi težavami in motnjami poleg zgoraj navedenih kot značilne za mlade navajajo predvsem tudi težave, povezane z odvisnostmi, pri čemer gre lahko tako za odvisnosti od substanc kot tudi vedenjske odvisnosti⁸, vse bolj značilne za današnjo družbo.

Potrebe po pomoči s strani strokovnih institucij, nevladnih organizacij idr. akterjev pomoči v duševnih stiskah so zato vse večje. Ena od posledic trenutne situacije so zato čakalne vrste pri strokovnjakih, zaradi česar mladi na pomoč čakajo nesprejemljivo⁹ dolgo in v času čakanja se njihovo stanje lahko še bistveno poslabša.

Dostopnost pomoči je pri tem močno povezana s socialnim oz. materialnim statusom mladih oz. njihovih staršev, saj imajo tisti, ki si lahko privoščijo samoplačniške storitve, bistveno hitrejši in širši dostop do kvalitetnih storitev.¹⁰

Stigma in predsodki, ki jih prinašajo duševne težave in motnje, mlade odvrtaajo od iskanja pomoči; pri mladih z že opredeljenimi motnjami pa povzročajo socialno izključevanje. Prav tako oviro predstavljajo napačne in stereotipne predstave o duševnih težavah in motnjah, zaradi katerih mladi in njihova okolica teh težav in motenj ne prepoznajo, jih pripisujejo zunanjim dejavnikom ipd. Vse navedeno in ob šibki preventivni dejavnosti na področju duševnega zdravja mladih povzroča, da mladi iščejo pomoč (pre)pozno.¹¹

V skladu z aktualnim nacionalnim programom¹² o duševnem zdravju v Sloveniji sicer delujejo centri za duševno zdravje, ki pa so preobremenjeni¹³. Zaradi pomanjkanja razpoložljivih strokovnjakov imamo na trgu organizacije, ki izvajajo programe s področja duševnega zdravja, a se zanje ne ve, ali imajo za to ustrezno strokovno podlago¹⁴.

V času epidemije COVID-19 v I. 2020 so mladi v veliki meri ostali brez pomoči; ni bilo več varnih prostorov za tiste, ki jim dom ne predstavlja varnega okolja. Mlade je bilo težko doseči tudi na daljavo, tudi njihovo vrstniško druženje in medsebojna pomoč sta postali zelo omejeni. Težave mladih so se zato v tem času močno povečale, duševne stiske so se okrepile.¹⁵

⁵ Ugotovitev je bila med drugim zabeležena na posvetu MSS Vloga mladinskega sektorja na področju duševnega zdravja mladih 13. decembra 2018 ter v anketi MSS na temo duševnega zdravja med organizacijami, ki se ukvarjajo z mladimi, zaključeni v januarju 2020. Publikacija Duševno zdravje otrok in mladostnikov (NIJZ, 2018) npr. navaja, da se je v obdobju od leta 2008 do leta 2015 število obravnav otrok in mladostnikov na primarni zdravstveni ravni zaradi duševnih in vedenjskih motenj povečalo za 25,7 %, število obravnav na sekundarni ravni pa kar za 71%.

⁶ Iz: Duševno zdravje otrok in mladostnikov (NIJZ, 2018)

⁷ Podatkovni portal NIJZ, 1 Zdravstveno stanje prebivalstva, 7 Bolniški stalež.

⁸ Opredelitev vedenjskih odvisnosti je dosegljiva na www.nijz.si, vključuje pa zasvojenosti z različnimi vedenji, kot so igranje iger na srečo, porno-grafija, hrana, odnosi, delo, nakupovanje, uporaba sodobnih tehnologij.

⁹ Čakalne dobe za mlade omenja tudi publikacija Duševno zdravje otrok in mladostnikov, ki tudi predlaga, da bi se za otroke in mladostnike uvedla posebna še dopustna čakalna doba za redne ambulantne pregleda mladostnikov. Čakalne dobe za prvi pregled po podatkih spletnega portala cakalnedobe.ezdrav.si z dne 20.11.2020 pa kažejo, da je pri nas najdaljša čakalna doba na prvo redno obravnavo pri psihiatru 408 dni, pri kliničnem psihologu pa kar 573 dni.

¹⁰ Podobno ugotavlja raziskava Dostopnost organiziranih oblik podpore mladim v psihosocialnih in duševnih težavah in konteksti teh težav (Pedagoška fakulteta v Ljubljani, 2018)

¹¹ Izpostavljeno na posvetu MSS Vloga mladinskega sektorja na področju duševnega zdravja mladih, 13. 12. 2018.

¹² Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028 (Uradni list RS, št. 24/18)

¹³ Izpostavljeno na posvetu MSS Duševno zdravje mladih in vloga mladinskega sektorja 8.10.2020.

¹⁴ Izpostavljeno na posvetu MSS Duševno zdravje mladih in vloga mladinskega sektorja 8.10.2020.

¹⁵ Izpostavljeno na posvetu MSS Duševno zdravje mladih in vloga mladinskega sektorja 8.10.2020 ter v rezultatih ankete MSS Položaj mladih v času epidemije COVID-19.

Vloga mladinskega sektorja in nevladnih organizacij na področju duševnega zdravja mladih

Mladinske in nevladne organizacije lahko največ naredijo na področju preventive, ob trenutnih finančnih in kadrovskih zmogljivostih pa ne morejo zagotavljati zadostne podpore mladim s težavami v duševnem zdravju.

Organizacije mladinskega sektorja in nevladne organizacije, ki v svoje programe vključujejo področje duševnega zdravja mladih, se ukvarjajo predvsem s preventivno dejavnostjo, kjer so pravzaprav najpomembnejši akter. Ukvarjajo se z izobraževanjem in ozaveščanjem ter mladim nudijo varen prostor, kjer mladi lahko govorijo o duševnih težavah in motnjah, pa tudi drugih, s tem povezanih temah, ki so sicer stigmatizirane (npr. uporaba drog, hospitalizacije, brezdomstvo ipd.). Prav tako so nevladne organizacije zelo pomembne za različne populacije, ki so z vidika duševnega zdravja posebej ranljive, npr. populacijo LGBT+,

mlade na podeželju (še posebej mlade kmete), mlade invalidne osebe, mlade žrtve nasilja in druge¹⁶ skupine, ki se soočajo s socialno izključenostjo.

Pri vsem tem pa je bistven odnos, s katerim pristopamo do mladih, in mladinski sektor prinaša možnost vzpostavljanja dobrih in zaupnih odnosov.

Organizacije v mladinskem sektorju nasploh imajo to prednost, da so neformalno povezane z mladimi, jih poznajo in gradijo z njimi zaupne odnose. Prav zato so velikokrat tudi med prvimi, ki opazijo stiske pri mladih. Hkrati pa opažamo, da je ponekod v teh organizacijah zavedanje o pomenu duševnega zdravja še vedno šibko in se mu namenja premalo pozornosti. Organizacije tudi same pogosto opazijo to svojo pomanjkljivost, sploh ko naletijo na posameznika, ki potrebuje pomoč, pa ne vedo, na koga naj se obrnejo oz. katera vrsta pomoči je v posameznih primerih ustrezna.¹⁷

Med nevladnimi organizacijami pa imamo tudi organizacije, pri katerih področje duševnega zdravja ne predstavlja zgolj del programa, pač pa osnovno poslanstvo, in se običajno ne ukvarjajo le s preventivo, temveč tudi s konkretnimi oblikami pomoči (in samopomoči) posameznikom z duševnimi težavami in motnjami ali pa takšne posameznike združujejo. Nanje se tudi mladi s tovrstnimi težavami lažje obrnejo kot na formalne zdravstvene institucije, zato predstavljajo pomembno podporo dejavnosti na področju duševnega zdravja oz. predstavljajo njen sestavni del. Žal se tudi te organizacije soočajo s finančno in kadrovsko podhranjenostjo, zato ne morejo zadostiti potrebam posameznikov z duševnimi težavami in motnjami.

¹⁶ Posebej navajamo tiste družbene skupine mladih, ki so bile kot ranljive izpostavljene s strani nevladnih organizacij v okviru aktivnosti MSS ali v času razprave o tem dokumentu.

¹⁷ Izpostavljeno na posvetu MSS Duševno zdravje mladih in vloga mladinskega sektorja 8.10.2020.

Duševno zdravje in šolstvo

V srednjih šolah večinoma primanjkuje vsebin s področja duševnega zdravja, ki bi mlade opolnomočile za učinkovito ukrepanje v primeru duševnih težav.

V času terciarnega izobraževanja pa mladi nimajo zagotovljene sistemske podpore, kot jo imajo učenci osnovnih in srednjih šol.

Šola ima za mladostnike lahko zelo različno ali pa kar dvojno vlogo; čeprav je pogosto vir stresa, je hkrati tudi institucija, ki (lahko) mladim pomaga reševati stiske. Socialne šibkosti njihovih družin se za nekatere mlade v času šolanja še okrepijo; za nekatere mlade pa šola in obšolske dejavnosti predstavljajo priložnost za umik od družinskih težav. Slednje je bilo npr. mladim v času epidemije COVID-19 onemogočeno.

Osnovne in srednje šole imajo (v primerjavi z institucijami terciarnega izobraževanja) to prednost, da imajo organizirano svetovalno službo, vendar pa število svetovalcev ne zadošča potrebam. Prav tako nekatere šole v svoje programe vključujejo vsebine s področja duševnega zdravja v smislu ozaveščanja in preventive, vendar pa to seveda ne velja za vse, saj ne gre za obvezne programe. Tudi dijaki pogosto ne vedo, kam se obrniti za pomoč, sploh ko se zaradi potencialne stigme v okviru šole ne želijo izpostavljati.

V času terciarnega izobraževanja so mladi prepuščeni samim sebi. Izobraževalne institucije študentom večinoma ne nudijo strokovne podpore na področju duševnega zdravja, prav tako pa tudi pedagoško osebje nima niti časa niti znanja za podporo študentom v njihovih stiskah. Pojavljajo se zgolj posamezne oblike svetovanja na nekaterih institucijah na njihovo lastno pobudo, ni pa za študente sistemsko poskrbljeno.

↳ Duševno zdravje mladih v delovnem okolju

Negotovost na trgu dela, ki je močno povezana s potencialom za dostojno preživetje, mlade postavlja v izjemno neugoden položaj v smislu tveganj za duševno zdravje.

Mladi so v veliki meri podvrženi negotovim oblikam zaposlitve, kot so delo za določen čas, honorarna dela ipd. Mnogi so zato nenehno v procesu iskanja zaposlitve, kar zanje predstavlja še posebej stresno situacijo, saj so se nenehno prisiljeni dokazovati, hkrati pa opcija dolgoročne službe pogosto ni pogojena z njihovim trudom in sposobnostmi. Pogosto so tudi nadpovprečno obremenjeni in opravljajo dela, ki niso primerna njihovi izobrazbi, ter so slabše plačani od starejših, kar jih postavlja v še ranljivejši položaj. Mladi so prav tako bolj občutljivi na odnose med sodelavci, morebitni mobing, tekmovalnost ipd.

V takšnih razmerah jih upravičeno skrbi, ali se bodo lahko osamosvojili, si ustvarili oz. preživeli družino, si ustvarili boljšo prihodnost ipd., kar povzroča izčrpanost, izgorelost in druge stiske in duševne motnje, ki izhajajo iz tega negotovega položaja. Za mlade zaposlene, ki vstopajo na trg dela z omenjenimi negotovostmi, je odnos delodajalca do njih zato zelo pomemben. Delodajalci se pogosto ne zavedajo, da so v vlogi mentorjev in vložek v mentorstvo in podporo mlademu zaposlenemu se na dolgi rok lahko izplača.

PRIPOROČILA

1. Pristojne vladne institucije pozivamo, da se zagotovi primerno, dostopno, brezplačno in pravočasno pomoč za mlade z duševnimi stiskami ali motnjami, pri čemer naj bo urejen tudi dostop do ustrezne psihoterapevtske podpore.

Posebej pomembna je možnost intervencije oz. hitre »prve pomoči« ob nastanku duševnih težav mladih, pri kateri se zagotovi vsaj ugotavljanje stopnje nujnosti nadaljnega ukrepanja. Glede na trenutne primanjkljaje naj se čim prej zagotovi večje število pripravništev za psihologe in specializacij iz klinične psihologije.

2. Odločevalce pozivamo, da sodelujejo z organizacijami v mladinskem sektorju in drugimi organizacijami z neposrednim dostopom do mladih na področju informiranja, izobraževanja in ozaveščanja o duševnem zdravju ter na področju destigmatizacije duševnih težav in motenj. Ker gre pri tem za organizacije, ki mlade poznajo in ki jim mladi zaupajo, je pomembno, da se mladim omogoči udeležba v preventivnih dejavnostih, pa tudi vsaj prva oblika pomoči ob duševnih stiskah že v okviru teh organizacij.

Vse tovrstne preventivno naravnane dejavnosti naj bodo ustrezno vsebinsko, kadrovsko in finančno podprte.

Posebno pozornost v okviru dejavnosti na področju duševnega zdravja je potrebno nameniti populacijam mladih, ki izkazujejo posebno ranljivost v duševnem zdravju in potrebujejo tudi posebno podporo in opolnomočiti organizacije, ki jim nudijo podporo, tudi za pomoč v duševnih stiskah. V mladinskem sektorju smo kot take zaznali populacijo LGBT+, mlade na podeželju (posebej mlade kmete), mlade invalidne osebe in mlade žrtve nasilja, pri tem pa ostajamo odprti za druge.

3. Odločevalce, nevladne organizacije ter strokovnjake s področja duševnega zdravja pozivamo, da razvijejo nacionalni program promocije duševnega zdravja in ozaveščanja mladih o duševnih težavah in motnjah, prilagojen različnim starostnim skupinam (npr. populaciji mladostnikov oz. dijakov in študentov) ter okoljem (za uporabo v šolah na različnih stopnjah izobraževanja, v mladinskih organizacijah in v delovnem okolju). Program se lahko v sodelovanju z nevladnimi organizacijami razvije tudi za posebej ranljive skupine, ki jih omenjene organizacije zastopajo.

4. V okviru promocije duševnega zdravja in preventivne dejavnosti med mladimi (in tudi zgoraj omenjenega nacionalnega programa ozaveščanja) je potrebno posebno pozornost nameniti:

- informiranju mladih o soočanju z lastnimi duševnimi težavami oz. njihovem prepoznavanju z namenom preprečevanja duševnih motenj oz. skrbi za lastno duševno zdravje,
- informiranju mladih o prepoznavanju in laični podpori vrstnikom z duševnimi težavami,
- informiranju o možnostih pomoči v primeru duševnih težav in motenj (strokovne službe, nevladne organizacije, skupine za samopomoč) s poudarkom na vzpostavitvi zaupanja mladih do vseh oblik svetovalnih služb oz. organizacij,
- izobraževanju mladinskih delavcev na temo duševnega zdravja z namenom prepoznavanja in zagotavljanja ustrezne podpore mladim z duševnimi težavami, saj se mnogi med njimi ne počutijo usposobljene za tovrstno delo.

5. V vse srednje šole naj se uvede obvezen program (in ne zgolj med interesne ali druge izbirne vsebine) za področje duševnega zdravja, v sklopu katerega se bo izvajal program promocije duševnega zdravja in ozaveščanja o duševnih težavah in motnjah za mladostnike.

Prav tako naj se zagotavlja redno izobraževanje šolskih pedagoških delavcev na temo prepoznavanja duševnih težav pri mladostnikih ter vloge podpornega okolja in odnosov na šoli, svetovalnim delavcem na šoli pa naj se zagotovi ustrezne pogoje za obravnavo dijakov z duševnimi težavami. Vsi pedagoški delavci morajo biti informirani o protokolu, kako ravnati v primeru, ko se dijak_inja znajde v duševni stiski. Ob tem je potrebno zagotoviti tudi informiranje staršev mladostnih oseb in po potrebi tudi zanje pripraviti dejavnosti za ozaveščanje.

V sklop sistematskih zdravniških pregledov naj se vključi pregled pri strokovnjaku s področja duševnega zdravja in test (vprašalnik za mlade), ki bi pomagal opredeliti mlade z duševnimi težavami in jim zagotoviti pomoč.

6. Za študente je potrebno sistemsko zagotoviti mehanizme pomoči na podoben način kot v osnovnih in srednjih šolah. Potrebno je zagotoviti svetovalne delavce v okviru posameznih izobraževalnih institucij ter informirati študente o možnostih pomoči ob duševnih težavah.

Pri tem pride v poštev tudi medvrstniška pomoč, ki bi jo lahko izvajali npr. študentje psihologije, psihoterapije ipd., je pa tudi tovrstno dejavnost potrebno podpreti - tako finančno kot z ustreznim mentorstvom študentom, ki bi program izvajali. Tovrstni programi bi prav tako lahko bili del obveznih programov študija (npr. izvajanje pomoči kot praktični del opravljanja študijskih obveznosti). Prav tako je potrebno podpreti vključevanje nevladnih organizacij v podporo študentom z duševnimi težavami, študente pa informirati o njihovih programih.

Enako kot pri priporočilu za srednje šole naj se zagotovi pregled pri strokovnjaku s področja duševnega zdravja.

7. Odločevalce pozivamo, da delodajalce spodbujajo k uporabi programov, ki omogočajo pravočasno prepoznavanje znakov ter preprečevanje izgorevanja, stresa in drugih psihičnih obremenitev, s posebnim poudarkom na mladih oz. novo zaposlenih. Posebna pozornost naj se vidiku duševnega zdravja nameni tudi v času pripravništva ali uvajanja na novo delovno mesto, pri čemer naj gre ključni poudarek konstruktivni komunikaciji z mladimi zaposlenimi.

Odločevalce pozivamo, da pripravljajo oz. skrbijo za pripravo preventivnih programov, ki bodo dostopni za vse delodajalce; delodajalce pa pozivamo k njihovi uporabi.

Pozivamo, da se za mlade zaposlene oblikujejo splošna orodja in smernice, ki bodo tudi njim samim pomagale pri prilagajanju na delovno mesto in omogočale, da si v primeru težav zagotovijo ustrezno pomoč.

8. Potrebna je več sodelovanja oz. mreženja med zdravstvenimi institucijami, izobraževalnimi institucijami, mladinskim sektorjem in nevladnimi organizacijami s področja duševnega zdravja (mladih).

Sodelovanje navedenih institucij je bistvenega pomena za vzpostavitev učinkovitega sistema pomoči mladim in informiranosti o ponudnikih strokovnih vsebin in izobraževanj za mlade ter za mladinske in pedagoške delavce. Prav tako si lahko organizacije glede na svoje specifične izkušnje in znanja med seboj pomagajo pri reševanju težav mladih ali svojih organizacijskih težavah.

V Ljubljani, 18.3.2021

