

Maja Kurbus Falež, Alenka Gril

## Vloga skavtskih dejavnosti pri krepitvi duševnega zdravja mladih

*Predstavljeni so izsledki raziskave o vlogi skavtov pri krepitvi duševnega zdravja mladih. V uvodu so opredeljene težave, ki se pojavljajo na področju duševnega zdravja, z varovalnimi dejavniki in dejavniki tveganja za duševno zdravje mladih. Nato so predstavljeni načini krepitve duševnega zdravja pri skavtih; avtorici sta raziskali posledice teh načinov tudi empirično, med mladimi skavti in skavtinjami v Sloveniji, skupaj z njihovimi potrebami po podpori pri varovanju duševnega zdravja. Raziskavo sta izvedli po mešani kvalitativno-kvantitativni metodi. Rezultati raziskave so pokazali, da imajo skavtske dejavnosti na duševno zdravje večine skavtinj in skavtov, ki so v raziskavi sodelovali, zelo pozitiven vpliv, pri tem pa imajo pomembno vlogo podporni medsebojni odnosi in čas, ki ga v sklopu skavtskega udejstvovanja preživijo v naravi. Skavtske dejavnosti imajo pomembno vlogo predvsem kot preventiva na področju duševnega zdravja.*

**Ključne besede:** skavti, mladinsko delo, mladostniki, varovalni dejavniki, dejavniki tveganja.

Maja Kurbus Falež, mag. soc. del, je magistrirala na Fakulteti za socialno delo na področju socialnega dela v vzgoji in izobraževanju. Kontakt: maja.kurbus@gmail.com

Alenka Gril, doktorica psiholoških znanosti, je docentka za socialno delo, zaposlena na Fakulteti za socialno delo. Kontakt: alenka.gril@fsd.uni-lj.si

### The role of scout activities in promoting young people's mental health

*The results of a research on the role of scouts' activities in strengthening the mental health of young people are presented. In the introduction, the problems in mental health are defined, including the protective and risk factors for the mental health of young people. Ways to boost mental health of scouts are then presented, their effects are also empirically researched among young scouts in Slovenia, together with their needs for support in protecting their mental health. The research was performed using a mixed qualitative-quantitative method. The authors present the results, which showed that scout activities have a very positive impact on their mental health, together with supportive interpersonal relationships and the time they spent in nature as scouts. Scout activities play an important role primarily as a prevention in the field of mental health.*

**Keywords:** scouts, youth work, adolescents, protective factors, risk factors.

Maja Kurbus Falež has a Master's degree in social work. Contact: maja.kurbus@gmail.com

Alenka Gril, PhD, is an assistant professor at the Faculty of Social Work, University of Ljubljana. Contact: alenka.gril@fsd.uni-lj.si

## Uvod

Duševno zdravje mladih je pomembna tema za vse, ki delajo z mladimi<sup>1</sup>. Socialni delavci in delavke velikokrat stopamo v stik z mladimi in skupaj z njimi raziskujemo njihov življenjski svet ter soustvarjamo rešitve, tudi na področju duševnega zdravja. To je stanje dobrega počutja, ki posamezniku daje možnost, da uresniči svoje potencialne, se uspešno spoprijema s stresom v vsakdanjem življenju, se uči in svoje delo opravlja dobro ter je sposoben prispevati v svojo skupnost (WHO, 2022).

1 Kot mladi so v članku mišljeni vsi, ki so stari od 15 do 29 let.



Alenka Gril  
0000-0003-1547-7816

Duševno zdravje je tako stanje fizične, psihične in socialne blaginje in ne le odsotnost bolezni; je sestavni del zdravja in dobrega počutja, ki podpira naše individualne in socialne sposobnosti za sprejemanje odločitev, vzpostavljanje odnosov in oblikovanje sveta, v katerem živimo (prav tam). Na duševno zdravje vplivajo tako osebni dejavniki (biološki, psihološki) kakor tudi dejavniki iz okolja (ekonomski, politični, kulturni, sociološki), medosebni odnosi v družini in na delovnem mestu, zdravstveni in socialni sistem idr. (Jeriček Klanšček idr., 2018).

Obdobje mladostništva je ključno za razvoj in ohranjanje miselnih, čustvenih in socialnih navad posameznika, pomembnih za pozitivno duševno zdravje (WHO, 2021). Zato bi bilo treba več pozornosti nameniti razvoju otrok in mladostnikov na področju duševnega zdravja, izboljševanju njihove blaginje in zagotavljanju kakovostnega življenjskega okolja (Jeriček Klanšček idr., 2018).

To obravnava tudi aktualna Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028, ki je usmerjena v krepitev duševnega zdravja vseh prebivalcev in destigmatizacijo duševnih motenj z uporabo skupnostnega pristopa in medsektorskim sodelovanjem, ter kot posebno področje ukrepov opredeli promocijo duševnega zdravja in preventivnih dejavnosti za otroke in mladostnike ter njihove družine v različnih okoljih. Programi krepitev duševnega zdravja otrok v šolah in nevladnih organizacijah naj zajamejo široko populacijo otrok. Uporabljali naj bi pristope, prilagojene potrebam otrok in jih aktivno vključevali.

K uresničevanju te resolucije lahko pripomorejo tudi socialni delavci, ki delajo z mladimi na področju promocije in preventive duševnega zdravja v kontekstih formalnega in neformalnega izobraževanja, tako da z uporabo socialnodelovnih pristopov na mikro- in mezoravni krepijo vednost in ravnanja mladih ter odzivnost podpornih okolij (šole, organizacije pristočasnih dejavnosti, družine). Pri tem je pomembno sodelovanje nevladnih organizacij, tudi različnih mladinskih organizacij, na primer Združenja slovenskih katoliških skavtov in skavtinj Slovenije (ZSKSS), katerega dejavnosti sva raziskovali v empirični raziskavi, in sicer z vidika promocije in preventive duševnega zdravja.

### ***Duševno zdravje mladih***

Duševno zdravje lahko razumemo kot kontinuum od pozitivnega duševnega zdravja, pri katerem se posameznik počuti dobro, je zadovoljen in optimističen, do negativnega duševnega zdravja, z različnimi duševnimi težavami ali motnjami (Jeriček Klanšček idr., 2015). Za težave z duševnim zdravjem je značilna motnja v posameznikovi kogniciji, uravnavanju čustev ali vedenju, ki je povazano s stisko na pomembnih področjih posameznikovega delovanja (WHO, 2022).

Duševno zdravje pozitivno vpliva na življenje vsakega posameznika. Mladim omogoča, da se učinkovito spoprijemajo z vsakodnevnimi izzivi,

problemi in spremembami, ki jih prinaša njihovo razvojno obdobje. Duševno zdravje je v obdobju mladostništva povezano tako z doživljanjem samega sebe, svojih zmožnosti in samopodobe kot tudi z navezovanjem novih stikov, že obstoječo socialno mrežo in dobro komunikacijo z družino in vrstniki ter z uspešnim funkcioniranjem na različnih področjih življenja (Jeriček Klanšček idr., 2018). V obdobju prehoda v odraslost je ključno raziskovanje identitete, eksperimentiranje, z veliko svobode in možnosti, hkrati pa to prinaša nestabilnosti in negotovosti, to pa vpliva na smisel in zadovoljstvo z življenjem mladih. S tem se večajo možnosti za večjo izpostavljenost stresu, slabšemu duševnemu zdravju kot tudi tveganju za razvoj duševnih motenj (Kohútová idr., 2021).

V sodobnih generacijah mladih je večina zadovoljna s svojim zdravjem, čeprav se to v resnici poslabšuje; v raziskavi Mladina 2020 je bilo z zdravjem zadovoljnih 70 % mladih ali 10 % manj kot leta 2010 (Lavrič in Deželan, 2021, str. 196). Po drugi strani pa so leta 2020 mladi v povprečju živeli bolj zdravo kot leta 2010 – manj jih je uživalo alkoholne pijače in kadilo tobak (uporaba marihuane in trdih drog je ostala na enaki ravni), bolj zdravo so jedli in se več ukvarjali s športom (Lavrič in Deželan, 2021, str. 201).

V obdobju pandemije covid-19 se je duševno zdravje celotne populacije poslabšalo, zlasti med otroki in mladimi; na primer, 90 % vprašanih študentov je pri sebi opazilo motnje razpoloženja, ki so se kazali v občutjih tesnobe, pomanjkanju zanimanja, potrnosti, obupu, 89 % jih je poročalo o negativnem odnosu do sebe (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2021).

Povečanje težav z duševnim zdravjem mladih so nakazovale že raziskave Nacionalnega inštituta za javno zdravje v zadnjem desetletju. Med letoma 2008 in 2015 so ugotovili povečanje števila obravnav otrok zaradi duševnih in vedenjskih motenj na primarni zdravstveni ravni za 25,7 % (največje povečanje v starostni skupini od 15 do 19 let, za 29 %) (Jeriček Klanšček idr., 2018, str. 57) in tudi na sekundarni ravni, za kar 71 % (največje povečanje v starostni skupini od 15 do 19 let, za 99 %) (prav tam, str. 71–72).

Najpogostejše težave z duševnim zdravjem mladih se kažejo v čustvenih motnjah, kot so anksioznost<sup>2</sup>, depresija<sup>3</sup> in reakcija na stres<sup>4</sup>, ki so pogostejše

2 Med letoma 2008 in 2015 se je povečalo število zdravstvenih obravnav na sekundarni ravni zaradi anksioznih motenj med mladostniki (15–19 let); teh je bilo skupaj 2492, trikrat več kot pri otrocih, 650 (6–14 let); pogosteje med dekleti (67 %) kot fanti (33 %) (Jeriček Klanšček idr., 2018, str. 179). Samoporočanje mladostnikov (15–19 let) v letu 2014 kaže, da jih je 5,6 % občutilo anksioznost v zadnjem letu (3 % fantov in 9 % deklet) (prav tam, str. 184).

3 Tudi število obravnav na sekundarni ravni med mladostniki (15–19 let) zaradi depresivnih motenj se je povečalo med letoma 2008 in 2015; teh je bilo skupaj 1960, šestkrat več kot pri otrocih, 341 (6–14 let); pogosteje med dekleti (68 %) kot fanti (32 %) (Jeriček Klanšček idr., 2018, str. 170). Samoporočanje mladostnikov (15–19 let) v letu 2014 kaže, da jih je 7,7 % imelo depresijo v zadnjem letu (10 % deklet in 6 % fantov); blage simptome depresije je zaznalo 23 % vseh (20 % fantov in 26 % deklet), zmerne ali hude simptome pa 6 % udeležencev (3 % fantov in 10 % deklet) (prav tam, str. 176).

4 Med letoma 2008 in 2015 je bilo število obravnav otrok na primarni ravni zdravstvenega varstva zaradi reakcije na stres največje v starostni skupini od 15 do 19 let (59,5 %, skupaj 2058 obravnav), skoraj dvakrat več kot med 6–14-letnimi otroki (skupaj 1178 obravnav).

pri dekletih; pri teh motnjah je zaznati razkorak med samoporočanjem o težavah in zdravstveno obravnavo teh, ki je občutno manj (Jeriček Klanšček idr., 2018). Pogostejše so še zdravstvene obravnave čustvenih in vedenjskih motenj zaradi uživanja psihoaktivnih snovi (več pri fantih), motnje hranjenja (več pri dekletih) (prav tam). Izstopajo tudi težave, povezane s samopodobo in nizkim samospoštovanjem, ki se pojavljajo predvsem pri dekletih (Mihevc Ponikvar in Rok Simon, 2009). Težave se kažejo še kot pomanjkanje volje, potrtnost, samopoškodovanje, razmišljanje in poskus samomora (Modic idr., 2011). Težave z duševnim zdravjem mladih lahko, če se ne izboljšajo, povzročajo neugodne družbene posledice in težave za posameznika v odrasli dobi (Gould, 2010).

### *Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja*

Na duševno zdravje mladih vpliva veliko različnih dejavnikov. Pri prepoznavanju lahko izhajamo iz koncepta dejavnikov odraščanja, ki v življenjskem svetu mladostnika učinkujejo na različne načine, ogrožajoče ali varovalno (Poštrak, 2011). Dejavniki tveganja so značilnosti socialnega okolja ali posameznika ali naključni dogodki, ki povečujejo verjetnost, da bo posameznik ali skupina ljudi razvila določeno motnjo (Mikuš Kos, 2017). O varovalnih dejavnikih pa govorimo, ko nekateri pojavi ali dogajanja preprečujejo pričakovani škodljivi učinek neugodnega vpliva oziroma zmanjšujejo učinke dejavnikov tveganja (prav tam). Isti dejavniki nimajo nujno enakega učinka na vse posameznike in so lahko v določeni situaciji dejavnik tveganja, v drugi pa varovalni dejavnik (prav tam).

Najpogosteje omenjeni dejavniki, ki vplivajo na duševno zdravje mladih, so spol, družina, šola, vrstniki in vrednote (Poštrak, 2011). Vsi izmed naštetih so lahko tako varovalni dejavniki kakor tudi dejavniki tveganja. K razlikam med spoloma v duševnem zdravju<sup>5</sup> lahko pripomorejo spolno specifične socializacijske prakse, ki usmerjajo vedenje otrok k udejanjanju pričakovanih spolnih vlog, utemeljenih na družbeno konstruiranih razlikah med spoloma (Zaviršek, 2000) in pripisanih različnih vrednotnih usmeritvah, npr. pogum in uporabnost za fante in nežnost, previdnost in preiščlenost za dekleta (Ule idr., 2000). Enakost spolov v socializacijskih praksah bi torej pomenila varovalni dejavnik duševnega zdravja že med mladimi.

---

Med mladostniki je v tem obdobju opazno največje povečanje, 42 %, med otroki od 6 do 14 let pa 26 % (Jeriček Klanšček idr., 2018, str. 148). Samoporočanje 15-letnikov v letu 2014 o zaznavanju psihosomatskih simptomov (nespečnost, nervoznost, razdražljivost, potrtnost, glavoboli, bolečine v hrbtu ali trebuhu) kaže, da jih 34,5 % zazna vsaj dva simptoma na teden; pogosteje dekleta kot fantje in pogosteje starejša (15 let) kot mlajša dekleta (11 let) (prav tam, str. 154).

- 5 Razlike med spoloma pri mladostnikih (15–19 let) so bile pri bolnišničnih obravnavah najbolj izražene pri motnjah hranjenja, mešanih motnjah vedenja in čustvovanja ter pri reakcijah na hud stres in pri prilagoditvenih motnjah; pri vseh naštetih so prevladovala bolnišnične obravnave deklet. Pri zunajbolnišničnih obravnavah na sekundarni ravni pa so bila dekleta pogosteje obravnavana zaradi motenj hranjenja, fantje pa zaradi hiperkinetičnih motenj (Jeriček Klanšček idr., 2018, str. 52).

Značilnosti družinskega okolja, kot so povezanost družine, dobra komunikacija med člani, zaupanje in razumevanje v odnosih med starši in otroki ter čustvena podpora (Jeriček Klanšček idr., 2018), zaradi tega se mladi počutijo ljubljene, varne in spoštovane (Bajzek idr., 2008), varujejo duševno zdravje mladih. Poleg tega je pomembno, da starši otroku omogočajo razvijanje in udeleževanje interesov na področjih, kjer lahko dosega zadovoljive uspehe, ker to ugodno deluje na njegovo samopodobo (Mikuš Kos, 2017). Med dejavniki tveganja pa so nerazumevanje med staršema, izpostavljenost nasilju, pomanjkanje topline in naklonjenosti staršev do otroka ter konflikti v odnosih (Jeriček Klanšček idr., 2018).

Vse večji pritiski za doseg učnega uspeha v šoli spodbujajo tekmovalnost med učenci in povečujejo stres ter preobremenjenost učencev, to pa ogroža duševno zdravje otrok (Mikuš Kos, 2017). Šola lahko deluje kot varovalni dejavnik duševnega zdravja, če se učenci v šoli počutijo varne, so sprejeti med vrstniki in jih učitelji razumejo in podpirajo, imajo izkušnje z doživljanjem uspeha (na različnih področjih) in dober učni uspeh, so odgovorni do drugih, imajo ambicije in se počutijo pripadne šoli (prav tam). Soustvarjanje v šoli pripomore k občutku kompetentnosti in lastne vrednosti, nauči jih obvladovanja konfliktov in neuspeha ter krepí otrokovo odpornost<sup>6</sup> (Čačinovič Vogrinčič in Mešl, 2019).

Odnosi z vrstniki v šoli in prostem času, zlasti s prijatelji, so izjemno pomembni za psihosocialni razvoj in duševno zdravje mladih. Značilnosti vrstniških odnosov, ki varujejo duševno zdravje, so zaupanje, druženje, čustvena podpora, sprejemanje čustev, misli, prepričanj, vrednot mlade osebe in občutek pripadnosti vrstniški skupini (Bajzek idr., 2008; Košir, 2013; Ule idr., 2000). Manko vrstniških odnosov vodi v osamljenost, a tudi nestabilni odnosi ali prekinitev prijateljstva pomeni tveganje za čustvene težave (Lapierre in Poulin, 2020). Mladi so v želji po sprejetosti in pripadnosti vrstniški skupini pripravljene sprejeti različne oblike vedenja, tudi za zdravje škodljiva ali antisocialna (Tomori idr., 1998). Konflikti, antagonizmi in tekmovanje med vrstniki so tudi negativno povezani z duševnim zdravjem (Amori Yee, 2010). Med vrstniki se lahko dogajajo tudi različne vrste medvrstniškega nasilja, zlasti v šoli, to pa ima negativne posledice za duševno zdravje otrok in mladostnikov (Košir, 2013).

Vrednote posameznik uporablja kot prepričanja, kot življenjske standarde, in spodbujajo določene načine vedenja (Schwartz, 2012). Vrednote mladih se že od preloma stoletja premikajo vse bolj na področje zasebnega, mladim so pomembni medosebni odnosi, ustvarjalnost, osebni razvoj, kakovostno vsakdanje življenje in zdravje (Ule idr., 2000). Po podatkih raziskave Mladina 2020 je zdravje v samem vrhu v hierarhiji vrednot mladih (Lavrič in Deželan, 2021). Mladi zdravje zelo cenijo in z leti vse bolj skrbijo zanj, zato

<sup>6</sup> Značilnosti odpornega otroka so socialna kompetentnost, sposobnost za reševanje konfliktov, neodvisnost in občutek smisla ter usmerjenost v prihodnost, tudi smisel za humor (Čačinovič Vogrinčič in Mešl, 2019).

preseneča, da se zmanjšuje delež mladih, ki so s svojim zdravjem večinoma ali zelo zadovoljni. Raziskovalci so ugotovili, da so na manjše zadovoljstvo mladih z zdravjem vplivali drugi dejavniki, kot so občutenje starševske ljubezni, stres ali osamljenost (npr. v desetih letih se je delež mladih, ki so občutili osamljenost, povečal za 76 %, delež tistih, ki so občutili stres, pa za 110 %) (Lavrič in Deželan, 2021, str. 203). To kaže, da varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v različnih socialnih okoljih prepleteno in v interakcijah delujejo na duševno zdravje mladih.

Tveganja za duševne stiske mladih lahko izhajajo iz razvojnih bio-psiho-socialnih sprememb v mladostništvu ali iz težav, s katerimi se srečujejo pri osamosvajanju od primarne družine, ali iz prilagoditvenih težav pri prevzemanju vlog odraslih na različnih področjih na prehodu v odraslost. Dejavnike tveganja za zdravje mladih lahko razdelimo na dejavnike nezdravega načina življenja (pomanjkanje gibanja, telesne dejavnosti, uporaba psiho-aktivnih substanc, nezdrava prehrana, čezmerna telesna teža ipd.) in dejavnike okolja (npr. raven stresa, konflikti v okolju šole, družine, dela ali skupnosti, materialni bivanjske razmere, zaposlitvene možnosti) (Lavrič in Deželan, 2021).

### ***Krepitev duševnega zdravja pri skavtih***

Promocija duševnega zdravja se v Sloveniji izvaja v okviru formalnega in neformalnega izobraževanja, pri prostočasnih dejavnostih v različnih mladinskih organizacijah. Mladinski svet Slovenije (2021) poudarja, da je v okviru krepitve duševnega zdravja med mladimi treba posebno pozornost nameniti informiranju mladih o spoprijemanju z lastnimi duševnimi stiskami, o prepoznavanju težav in laični podpori vrstnikom v stiski, o možnostih pomoči v primeru duševnih težav in motenj ter izobraževanju mladinskih delavcev. Tudi Združenje slovenskih katoliških skavtinj in skavtov je ena izmed mladinskih organizacij, ki deluje na področju varovanja duševnega zdravja mladih.

Združenje slovenskih katoliških skavtinj in skavtov (ZSKSS)<sup>7</sup> je samostojno, prostovoljno, mladinsko, vzgojno društvo, odprto za vse ljudi, je nepolitično in nepridobitniško; deluje na območju Republike Slovenije in ima sedež v Ljubljani (ZSKSS, 2020). Otroci in mladostniki so pri skavtih razdeljeni v štiri starostne skupine, in sicer bobre in bobrovke (6–7 let), volčiče in volkuljice (8–10 let), izvidnike in vodnice (11–15 let) ter popotnike in popotnice (16–20 let). Te skupine vodi več kot 900 mladinskih voditeljev prostovoljcev. Ima status društva v javnem interesu na področju vzgoje in izobraževanja, status nacionalne mladinske organizacije in je član svetovne skavtske organizacije (World Association of Girl Guides and Girl Scouts).

Poslanstvo ZSKSS je s pomočjo skavtske vzgoje prispevati k polnemu telesnemu, spoznavnemu, duhovnemu, čustveno-motivacijskemu, moralnemu in družbenemu razvoju mladih ljudi, da bodo lahko postali zrele osebnosti,

7 Temelji na načelih, ki jih je leta 1907 zapisal ustanovitelj skavtstva Robert Baden-Powell in jih je leta 1922 v Parizu potrdila Mednarodna skavtska konferenca.

odgovorni državljani ter dejavni člani krajevnih, narodnih in mednarodnih skupnosti. (ZSKSS, 2020, str. 2)

Otroci in mladi se v skavtski organizaciji srečujejo vsak teden na srečanjih, ki so prilagojena njihovi starosti in pripravljenosti. Dejavnosti na srečanjih so usmerjene na področja aktivnega državljanstva, osebnostnega razvoja, okoljske vzgoje, medgeneracijskega sodelovanja in pridobivanja spretnosti za samostojno življenje. Prav tako se udeležujejo poletnih taborov, zimovanj, potepov in projektov.

Zdravje je ena ključnih skavtskih vrednot, zato si organizatorji prizadevajo otrokom in mladim stalno zagotavljati kakovostne programe za celostno krepitev zdravja. Koncept zdravja pri skavtih temelji na treh stebrih: gibanju, prehrani in duševnem zdravju. Skavti zadnja leta vedno več časa namenjajo duševnemu zdravju. Leta 2015 so začeli sodelovati v mreži »Za zdravje mladih«, ki sodelujoče izobrazuje o zdravju in zdravem življenjskem slogu otrok in mladostnikov. Od takrat so izvedli številne delavnice in usposabljanja za krepitev duševnega zdravja. Vzpostavili so sistem zaščite otrok in mladostnikov »Nisi.sam« in objavili zgodbe v sklopu pobude #Mojazgodba, s katerimi so svoje člane ozaveščali o stiskah, povezanih z duševnim zdravjem (ZSKSS, b. d.).

V času epidemije koronavirusa so prepoznali, da so njihovi člani še dodatno izpostavljeni dejavnikom, ki lahko negativno vplivajo na duševno zdravje. Z željo, da bi jim ponudili varen prostor, kjer bodo lahko spoznavali lastna občutja in si sami pomagali ali poiskali pomoč, so ustvarili platformo za krepitev duševnega zdravja mladih »Skavt, kako si?« (kot del programa Nisi.sam). Portal mladim pomaga razumeti lastna občutja in svetuje, kako se z njimi konstruktivno spoprijeti.

Krepitev duševnega zdravja pri skavtih pa poteka tudi s pomočjo dejavnosti, ki jih izvajajo na srečanjih in večdnevni dogodkih. Raziskave namreč potrjujejo, da so skavtski voditelji bolj zdravi kot splošna populacija (Dibben idr., 2016), saj pri skavtih razvijejo pomembne kompetence, ki med drugim preventivno delujejo tudi pri preprečevanju samomorilnosti. Predvsem pa v kontekstu modelnega učenja pozitivno vplivajo na življenje in delovanje otrok in mladostnikov (Mali Kovačič idr., 2019).

## Raziskovalni problem

Namen raziskave je bil preučiti, kakšni so vplivi dejavnosti skavtske organizacije na krepitev duševnega zdravja mladih. Združenje slovenskih katoliških skavtinj in skavtov je nevladna mladinska organizacija, ki s svojim geografsko razpršenim delovanjem po vsej državi dostopa do razmeroma široke populacije šolajočih se mladih in lahko s svojimi dejavnostmi, usmerjenimi v osebnostni razvoj in zdrav življenjski slog mladih, pomeni podporno strukturo za promocijo duševnega zdravja in preventivne dejavnosti na lokalni oz. nacionalni ravni. Hkrati lahko svoje dejavnosti prilagajajo potrebam otrok in mladih in jih z njimi soustvarjajo.

S tem dopolnjuje dejavnosti drugih organizacij in institucij (npr. šole, zdravstvenih domov, centrov za socialno delo), ki sodelujejo na področju duševnega zdravja. Razvoj programov promocije duševnega zdravja in preventivne dejavnosti na področju duševnih stisk v lokalnih okoljih in medsektorsko povezovanje zdravstvenih, socialnih, izobraževalnih, nevladnih in drugih organizacij v lokalnem okolju, ki povečujejo dostopnost skrbi za duševno zdravje vse populacije, tudi otrok in mladostnikov, se sklada z načeli in strateškimi cilji Resolucije o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028 (2018). Skavtski voditelji, ki so v neposrednem stiku z otroki in mladimi, imajo tudi možnost hitrega prepoznavanja porajajočih se duševnih stisk mladih, jih lahko neposredno podprejo pri reševanju teh stisk ali jim svetujejo, kam se lahko obrnejo po strokovno pomoč in podporo (tudi to je v skladu z resolucijo).

V raziskavi naju je zanimalo, kako skavti krepijo duševno zdravje mladih in kako učinkoviti so pri tem, kako podpirajo mlade pri obvladovanju duševnih stisk ter kakšne so potrebe skavtinj in skavtov na področju duševnega zdravja. Določili sva raziskovalna vprašanja in hipoteze.

### *Raziskovalna vprašanja*

- RV1: Kakšna so prepričanja mladostnikov – skavtinj in skavtov – o duševnem zdravju?
- RV2: Kakšna je vloga skavtov pri informiranju in vzgoji duševnega zdravja mladih?
- RV3: Kakšne so pri skavtih oblike preventivnih dejavnosti na področju duševnega zdravja?
- RV4: Kakšna je pri skavtih psihosocialna podpora pri stiski mladih?
- RV5: Kakšne so potrebe skavtinj in skavtov na področju duševnega zdravja?

### *Hipoteze*

- H1: Večina skavtinj in skavtov zaznava pozitivne učinke skavtstva na lastno duševno zdravje.
- H2: Tri področja duševnega zdravja, ki jih voditeljice in voditelji najpogosteje krepijo, tudi popotnice in popotniki pri sebi zaznavajo kot močna področja.
- H3: Dekleta izražajo večje zanimanje za obravnavo tem s področja duševnega zdravja kakor fantje.
- H4a: Večina popotnic in popotnikov meni, da se skavti dovolj ukvarjajo z duševnim zdravjem.
- H4b: Večina voditeljic in voditeljev meni, da bi skavti duševnemu zdravju morali namenjati več pozornosti.

## **Metodologija**

V raziskavi sva uporabili mešan metodološki pristop, ki kombinira kvalitativne in kvantitativne metode raziskovanja. Ta pristop je primeren za analizo



kompleksnih socialnih pojavov, ki še niso znani ali jih ne moremo zadovoljivo pojasniti z obstoječim teoretskim znanjem, ker so kontekstualno specifični (zato uporabimo kvalitativno metodo), hkrati pa želimo pridobiti čim popolnejše razumevanje razširjenosti preučevanega pojava v populaciji (zato uporabimo kvantitativno metodo) (Tashakkori in Creswell, 2007).

Odločili sva se, da bova raziskavo izvedli po eksploratorno sekvenčnem načrtu mešanih metod, in sicer z namenom najprej pridobiti poglobljen vpogled v subjektivna pojmovanja duševnega zdravja med skavti in identificirati njihove specifične načine dela z mladimi na tem področju (s kvalitativno metodo intervjuja, na majhnem vzorcu skavtov) in nato preučiti še razširjenost pojmovanj, uporabe specifičnih pristopov za krepitev duševnega zdravja mladih in njihovih učinkov v skavtski organizaciji (na podlagi rezultatov intervjujev oblikovati anketni vprašalnik – kvantitativna metoda – in ga aplicirati na srednje velikem vzorcu mladih skavtov). Tako sva na podlagi rezultatov intervjujev oblikovali specifične hipoteze in razvili ekološko veljavnejši metrični pripomoček (vprašalnik) za kvantitativno raziskovanje ter z rezultati komplementarno razširili vpogled na področje krepitve duševnega zdravja v okviru skavtske organizacije; s triangulacijo sva potrdili veljavnost rezultatov, pridobljenih z obema metodama (Johnson and Onwuegbuzie, 2004)

### *Udeleženci*

Populacija raziskovanja so bili vsi mladi člani Združenja slovenskih katoliških skavtinj in skavtov, stari med 16 in 29 let, ki so bili v šolskem letu 2020/2021 člani veje popotniki in popotnice (v nadaljevanju PP), stari 16–21 let, ali veje SKVO – skupnost voditeljev in voditeljic (v nadaljevanju VV), stari nad 20 let.

Kvalitativni del raziskave sva izvedli na neslučajnostnem, priročnem vzorcu skavtskih voditeljev, ki jih pozna in so bili pripravljeni izvesti intervju. Vzorec je obsegal šest oseb, tri osebe iz veje SKVO (dva moška in ena ženska) in tri osebe iz veje PP (dve ženski in en moški).

V kvantitativni del raziskave sva vključili celotno populacijo: vabilo za sodelovanje v anketiranju sva posredovali vsem skavtinjam in skavtom v izbrani starostni skupini, tj. 1773 skavtinjam in skavtom, od tega 898 VV in 875 PP. Na anketni vprašalnik je odgovorilo 320 skavtinj in skavtov, od tega 182 VV (55 % žensk in 45 % moških) in 138 PP (59 % žensk in 41 % moških). Vzorec respondentov je predstavljal 20-odstotni delež VV in 16-odstotni delež PP v populaciji. Struktura vzorca po spolu se ni značilno razlikovala od spolne strukture populacije skavtov in skavtinj. Glede na velikost in strukturo vzorca sklepava, da je vzorec respondentov reprezentativen za populacijo mladih skavtov v Sloveniji. Večina sodelujočih VV je pri skavtih že več kot 10 let (69 %), petina med 5 in 10 let (20 %), le desetina pa manj kot 5 let (11 %). Med sodelujočimi PP je polovica pri skavtih med 5 in 10 let (51 %), četrtnina več kot 10 let (26 %) in skoraj četrtnina manj kot 5 let (23 %).

### *Merski pripomočki*

Merski instrument, ki sva ga uporabili v kvalitativnem delu raziskave, so vodila za intervju oz. delno standardiziran vprašalnik (Mesec, 2009). V kvantitativnem delu raziskave sva za merski instrument uporabili anketni vprašalnik oziroma različici, ki sva ju prilagodili za starostni skupini VV in PP. Vprašalnik za VV je vseboval 30 vprašanj, za PP 23 vprašanj; vprašanja so bila zaprtega, polodprtega in odprtega tipa. Vsebinski sklopi, na katere so se vprašanja nanašala, so bili: spol; vloga in skavtska pot sodelujočih; opredelitev duševnega zdravja; opredelitev lastnega duševnega zdravja; zaznavanje vpliva skavtov na lastno duševno zdravje; informiranje in vzgoja duševnega zdravja pri skavtih; preventivne dejavnosti na področju duševnega zdravja pri skavtih; zaznane stiske mladih in podpora voditeljev v primeru stiske; potrebe skavtinj in skavtov na področju duševnega zdravja.

### *Postopek zbiranja in obdelave podatkov*

Intervjuje sva opravili marca 2021. Zaradi epidemije covid-19 sva pet intervjujev opravili s pomočjo videoklica, en intervju sva izvedli v živo. Intervjuje sva snemali, s soglasjem vseh udeleženi, in jih nato anonimizirano transkribirali.

Podatke za kvantitativni del raziskave sva zbirali z elektronskimi anketnimi vprašalniki prek spletne ankete Google obrazci, in sicer od 24. 4. do 16. 5. 2021. Vabilo k sodelovanju in povezavo na anketo sva delili z vsemi VV in PP, vključenimi v ZSKSS (prek *Skavtskih novičk*, ki so tedenska e-sporočila ZSKSS za vse VV, in Facebook skupin Skavtska soba in Veja PP).

Podatke, pridobljene iz intervjujev, sva obdelali s kvalitativno analizo vsebine, z odprtim in osnim kodiranjem. Podatke iz anketnih vprašalnikov sva obdelali z deskriptivno statistično analizo. Hipoteze sva statistično preverili s  $\chi^2$ -testom.

## **Rezultati**

Rezultate predstavlja v sklopih odgovorov na raziskovalna vprašanja. Pri vsakem najprej povzemava ugotovitve iz intervjujev. Nato predstaviva rezultate, pridobljene z vprašalnikom med PP in VV, in sicer odstotne porazdelitve odgovorov – izbir različnih atributov tematik, ki so bili izpostavljeni v intervjujih. Potem predstaviva še rezultate preverjanja hipotez, če je to relevantno.

### *RV1: Kakšna so prepričanja mladostnikov – skavtinj in skavtov – o duševnem zdravju?*

Intervjuvani skavtinje in skavti so opredelili duševno zdravje kot kontinuum ali spekter zdravja, od dobrega do slabega duševnega zdravja. Imenovali so ga tudi kot stanje dobrega počutja na splošno ali v dobri družbi ali v svetu.

Opisali so ga kot občutek blaginje, ki ga povečujejo zaupanje vase, pozitivno mišljenje in uravnoveženost. Povezali so ga tudi z dobrim vsakodnevnim funkcioniranjem. Omenili so pomen dobrih medosebnih odnosov in ustreznega odzivanja na okoliščine; za to je pomembna sposobnost za uspešno reševanje težav ali za spoprijemanje z izzivi.

Tudi v kvantitativni raziskavi so PP in VV odgovarjali na odprto vprašanje o tem, kako bi v enem stavku opredelili duševno zdravje. Podali so podobne odgovore kot intervjuvanci. Duševno zdravje so najpogosteje opredelili kot stanje posameznika (17 %), dobro počutje in notranji mir (12 %) ter del zdravja kot celote (11 %). Redkeje so ga imenovali psihično zdravje (8 %), ga opisali kot kontinuum (8 %), odnos do samega sebe (7 %), zadovoljstvo s seboj (5 %), posameznikovo odzivanje in delovanje (5 %), občutek ravnovesja (5 %), zmožnost dobrega funkcioniranja in spoprijemanja z izzivi (3 %) idr.

Vsi sogovorniki v intervjujih so svoje duševno zdravje opredelili kot dobro oziroma stabilno in dejali, da se počutijo zdrave. Zanje je zelo pomembna skrb za svoje duševno zdravje, ker vpliva na vse spektre njihovega življenja, tako na zdravje kot na vedenje, produktivnost in dosežke.

Zdi se mi pomembno zato, da si v življenju sposoben iti čez vse izzive, čez vse preizkušnje, neke odločitve. (C14)

Svoje duševno zdravje so povezali tudi z odsotnostjo težav in z mirnostjo. Eden je omenil sproščena obdobja. Nasprotno temu pa so sogovorniki opazili tudi negativne vidike svojega duševnega zdravja, kot so obdobja občasne obremenjenosti, negotovosti in stres.

So obdobja, ko imam vsega preveč in sem mogoče tudi malo bolj slabe volje, se težje soočam z različnimi izzivi. (C108)

Tudi VV in PP so v povprečju ocenili svoje duševno zdravje kot dobro (na 10-stopenjski lestvici:  $M_{VV} = 7,5$ ;  $SD_{VV} = 1,6$ ;  $M_{PP} = 7,4$ ;  $SD_{PP} = 1,7$ ). Skrb za lastno duševno zdravje se zdi večini zelo pomembna (oceno 10 je podalo 66 % VV in 55 % PP;  $M_{VV} = 9,5$ ;  $SD_{VV} = 0,9$ ;  $M_{PP} = 9,3$ ;  $SD_{PP} = 1,1$ ).

Vsi sogovorniki so menili, da na njihovo duševno zdravje pozitivno vplivajo predvsem ljudje, ki jih obdajajo, in okolje, v katerem so.

Pomembni so tudi vsi ljudje okoli tebe ... (D13)

Zdi se mi, da je najpomembnejša okolica. (E9)

K temu so dodali še pozitiven vpliv razmišljanja in vsebin, ki jih konzumiramo. Menili so, da imajo lahko nekatere stvari, kot sta hrana in hobiji, pozitiven ali negativen vpliv na duševno zdravje. Kot negativen vpliv na duševno zdravje so omenili predvsem različne, nepredvidljive dogodke, dejanja ljudi, zahtevne odnose, stres, pomanjkanje narave, gibanja in sprostitve.

... premalo gibanja, narave, sprostitve. (C32)

Negativen vpliv so prepoznali tudi v informacijsko-komunikacijski tehnologiji. Eden je omenil hiter način življenja:

Današnji način življenja, v smislu vseh hitro spreminjajočih se stvari, je kar močan faktor. (C35)

Na duševno zdravje po mnenju dveh sogovornikov vplivajo tudi vzgoja, vzgojno-izobraževalne ustanove, odnosi in genetika.

V vprašalniku so PP in VV med navedenimi 14 dejavniki izbirali enega, ki najbolj pozitivno vpliva na njihovo duševno zdravje, in enega, ki nanj vpliva najbolj negativno. Kot pozitiven vpliv so najpogosteje izbrali zadovoljstvo z lastnim življenjem (29 %), prijatelje (17 %), mišljenje – odločitve (13 %) in vedenje – uravnavanje, navade, interesi (10 %); redkeje pa čustvovanje – umirjenost (7 %) in družino (7 %). Kot negativni vpliv pa so najpogosteje izbrali (ne)gotovost prihodnosti (29 %), mišljenje – odločitve (16 %), fizično okolje, v katerem posameznik prebiva (11 %); redkeje pa šolsko uspešnost (8 %), zadovoljstvo z lastnim življenjem (7 %) in družino, spremembe okoliščin bivanja ter vedenje – uravnavanje, navade, interesi (po 5 %).

### *RV2: Kakšna je vloga skavtov pri informiranju in vzgoji duševnega zdravja?*

Vsi skavti in skavtinje, s katerimi sva govorili, so zaznali pozitiven vpliv skavtskih dejavnosti na svoje duševno zdravje. Najpomembnejši pri tem so povezanost članov, saj pripomore k občutku varnosti, ter vzpodbudno okolje in podpora pri reševanju stisk. Omenili so tudi vero, omejeno uporabo tehnologije in sprostitev.

Skavti ful prispevajo k duševnemu zdravju. (D23)

Skavti pozitivno vplivamo na duševno zdravje na tedenski ravni na srečanjih. (B22)

Tudi v vprašalniku je večina sodelujočih ocenila, da skavti precej do zelo vplivajo na njihovo duševno zdravje (na 10-stopenjski lestvici je 81 % VV in 86 % PP podalo ocene 8, 9 ali 10). Več kot 95 % vseh sodelujočih je pozitivno ocenilo vpliv skavtstva na lastno duševno zdravje (podali so ocene med 6 in 10). To potrjuje prvo hipotezo o večinsko zaznanem pozitivnem vplivu skavtov na lastno duševno zdravje ( $\chi^2_{(1)} = 266,45$ ;  $p < 0,000$ ).

V vprašalniku so med navedenimi devetimi atributi skavtskega delovanja VV in PP lahko izbrali več tistih, za katere menijo, da pozitivno vplivajo na njihovo duševno zdravje. Najpogosteje so izbrali te: povezanost z drugimi – občutek pripadnosti (88 %), ljudje, ki jih spoznajo pri skavtih (83 %), dejavnosti v naravi (78 %), vera (65 %), podpora (62 %), spodbuda (60 %), občutek varnosti (40 %), omejena raba tehnologije (39 %) in pomoč pri reševanju stisk (27 %). Pet odstotkov jih je navedlo drug odgovor, npr. da lahko nekaj narediš za bližnjega, da nameniš čas za nekaj dobrega, občutek koristnosti in življenje s smislom ter ustvarjalnost.

Po mnenju intervjuvancev imajo skavti pomembno vlogo pri informiranju in vzgoji duševnega zdravja, pri tem pa so teme duševnega zdravja po navadi posredno vključene v druge vsebine skavtskih srečanj, včasih pa te teme tudi neposredno obravnavajo.

In če želimo, da so naši člani zdravi, duševno zdravje seveda avtomatsko spada zraven. (B38)

Tudi v odgovorih na vprašalnik je večina VV in PP ocenila, da imajo skavti (zelo) pomembno vlogo pri informiranju mladih o duševnem zdravju (79 % jih je na 10-stopenjski lestvici podalo ocene od 7 do 10). Teme o duševnem zdravju neposredno obravnavajo, po mnenju večine VV (68 %), vendar jih PP večinoma zaznavajo kot posredno vključene (57 %).

Intervjuvanci so povedali, da pri skavtih duševno zdravje najpogosteje obravnavajo v pogovoru o njihovem počutju in potrebah, nekateri to prakticirajo na začetku vsakega srečanja skupine. Poleg dela v skupini jim je pomembno zlasti individualno delo. Veliko časa namenjajo delu ena na ena; za to uporabljajo posebni metodi, imenovani osebno spremljanje (v odnosih voditelj-otrok, voditelj-voditelj in otrok-otrok) in osebno napredovanje. Na primer:

... v voditelju – osebno spremljevalcu vedno [vidijo] osebo, ki jim je na voljo, da prisluhne, z njimi kaj predebatira ali jim pomaga poiskati pomoč kje drugje, kadar težave presegajo njegove sposobnosti. (A39)

Sogovorniki so kot pomembno metodo dela omenili tudi služenje v družbi; uporabljajo jo predvsem v skupinah starejših mladostnikov, PP. Omenili so tudi metodo refleksije (sprotne ali o preteklem dnevu). Pomembno se jim zdi, da so mladi vključeni v organizacijo srečanj, da se učijo vztrajnosti ter dajanja in sprejemanja pohvale in kritike. Tega se učijo s pomočjo različnih aktivnosti, razprave, igre, delavnice, gibanja, spretnosti pa tudi predavanja. Intervjuvanci so menili, da so načini obravnave tematike duševnega zdravja pri skavtih učinkoviti.

Odgovori na vprašalnik kažejo, da skavti za obravnavanje tem, povezanih z duševnim zdravjem, najpogosteje uporabljajo te metode dela: pogovor (83 %), delo v majhnih skupinah (76 %), igre (70 %), razprave (68 %), osebno spremljanje (58 %) in refleksije (51 %). Druge metode, kot so zgodbe, delavnice, osebno napredovanje, izvajajo pri manj kot polovici vseh udeležencev.

Intervjuvanci so povedali, da pri skavtih govorijo o temah, povezanih s samopodobo, zdravjem na splošno pa tudi o skrbi za duševno zdravje in mirno počutje. Na primer:

... o različnih aktivnostih, ki jih lahko posameznik dela, da se v svoji koži bolje počuti. (D29)

Teme obvladovanja stresa, tesnobe in depresije obravnavajo s pomočjo raznih zgodb.

... v obliki zgodbe, ko je nekdo v težavah, in se na podlagi tega pogovarjamo, kako bi lahko pomagali tej osebi. (F25).

Anketirani VV so med navedenimi izbrali teme, povezane z duševnim zdravjem, ki jih obravnavajo s svojimi skavti, najpogosteje skrb za zdravje na splošno (76 %), samopodoba (60 %), reševanje stisk (stres, tesnoba, depresija idr.) (37 %), skrb za duševno zdravje (31 %), skrb za umirjenost (24 %); nekateri pa o tem sploh ne govorijo. Tudi PP so izbrali podobne najpogostejše teme o duševnem zdravju, o katerih govorijo na srečanjih, in sicer: skrb za zdravje na splošno (78 %), samopodoba (43 %), skrb za duševno zdravje (25 %) in načini reševanja stisk (25 %). Poleg tega so PP med navedenimi tematskimi področji izbrali tista, ki jih pri sebi zaznavajo kot močna. Najpogosteje so izbrali skrb za zdravje na splošno (87 %), skrb za umirjenost (83 %), skrb za duševno zdravje (73 %), samopodoba (70 %) in sposobnost reševanja stisk (52 %).

V drugi hipotezi sva predpostavili, da bodo tri področja duševnega zdravja, ki jih VV najpogosteje krepijo, tudi PP pri sebi zaznali kot močna. Rezultati le delno potrjujejo hipotezo, in sicer samo v primeru skrbi za zdravje na splošno. Drugi dve tematski področji, ki ju VV najpogosteje obravnavajo, se razlikujeta od tistih, ki ju PP pri sebi zaznavajo kot močna.

Večina sogovornikov je z vključitvijo tem, povezanih z duševnim zdravjem, v skavtska srečanja zadovoljna. Eden izmed voditeljev dodaja, da vedno obstaja prostor za izboljšave. Drugi sogovornik pove, da ga teme, povezane z duševnim zdravjem, ne zanimajo, in predlaga, da bi imeli konkretnejše pogovore in bi več govorili o preventivnih ukrepih. Nasprotno drugo sogovornico ta tema zelo pritegne in bi si pri skavtih želela več teh vsebin.

Tudi večino anketiranih teme o duševnem zdravju zelo zanimajo (62 % je svoje zanimanje na 10-stopenjski lestvici ocenilo z ocenami od 8 do 10); nezanimanje je izrazilo 5 % respondentov (z ocenami od 1 do 3). Pri tretji hipotezi sva predpostavili, da bodo dekleta izrazila večje zanimanje za obravnavo tem s področja duševnega zdravja kakor fantje. Med vsemi anketiranimi dekletimi so skoraj vse (99 %) pozitivno ocenile svoje zanimanje (ocene od 6 do 10), med vsemi fanti pa sta pozitivne ocene podali dve tretjini (68 %). Ti rezultati potrjujejo najino tretjo hipotezo ( $\chi^2_{(1)} = 61,26$ ;  $p < 0,000$ ).

Zadnja hipoteza se je nanašala na mnenje skavtinj in skavtov o potrebni količini časa, ki naj ga skavti namenjajo duševnemu zdravju. Hipoteza 4a predpostavlja, da večina PP meni, da se skavti dovolj ukvarjajo z duševnim zdravjem. Rezultati kažejo, da večina sodelujočih PP meni, da bi skavti morali duševnemu zdravju nameniti več pozornosti (57 %), ali pa vsaj, da bi se bi se z duševnim zdravjem morali ukvarjati enako kot do zdaj (39 %). Hipotezo sva na podlagi  $\chi^2$ -testa zavrnila, saj je pokazal, da obstajajo značilne razlike med odgovoroma enako in več ( $\chi^2_{(1)} = 58,43$ ;  $p < 0,000$ ). Hipoteza 4b predpostavlja, da večina VV meni, da bi skavti duševnemu zdravju morali nameniti več pozornosti. Odgovori VV kažejo, da jih je večina (54 %) ocenila, da bi skavti morali temam, povezanim z duševnim zdravjem, nameniti več pozornosti, drugi (45 %) pa so ocenili, da bi morali nadaljevati enako, kot so počeli do zdaj. Na podlagi  $\chi^2$ -testa ( $\chi^2_{(1)} = 1,80$ ;  $p = 0,18$ ) sva hipotezo zavrnila, saj se deleža odgovorov enako in več ne razlikujeta značilno.

*RV3: Kakšne so pri skavtih oblike preventivnih dejavnosti na področju duševnega zdravja?*

Med preventivnimi dejavnostmi na področju duševnega zdravja pri skavtih so intervjuvanci omenili sprotno refleksijo in pogovor ob stiskah. Kot pomembna so omenili tudi čas, preživet v naravi, ter učenje delavnosti in vztrajnosti.

Učenje z delom, se pravi vse to, kar si mi v četi in že pri volčičih zelo želimo, da se bo skavt z delom nekaj naučil, dobil neko vztrajnost in neko samopotr-ditev in pozitivno samopodobo. (C65)

Eden izmed sogovornikov je poudaril pomen gibanja in dela v majhnih skupinah. Več jih je omenilo tudi »puščavo«, ki je ena izmed oblik katoliške duhovnosti pri skavtih, ko človek razmišlja o samem sebi. Preventiva poteka še v obliki večdnevni dogodkov – tabori, zimovanja, jesenovanja, bivakiranja ipd. Dodali so, da sta pri tem pomembna občutek pripadnosti skupini in ustvarjanje spodbudnega okolja.

Res veliko gradimo na področju tega, da smo med sabo v dobrih odnosih in se imamo radi. (F33)

Ena sogovornica je menila, da so preventivne dejavnosti zelo pomembne. Druga je predlagala še možnost anonimne pomoči.

Odgovori o preventivnih dejavnostih skavtov na področju duševnega zdravja v vprašalniku kažejo, da jih VV najpogosteje izvajajo v obliki preživljanja časa v naravi (79 %), krepitve občutka pripadnosti (75 %) in sprotnih refleksij (68 %). Druge oblike dejavnosti, kot so pogovor o stiskah, »puščave«, večdnevni dogodki, pa izvaja manj kot polovica udeleženih VV. O navedenih oblikah preventivnih dejavnosti so poročali tudi PP v približno enakem zaporedju pogostosti kot VV.

*RV4: Kakšna je pri skavtih psihosocialna podpora v stiski mladih?*

Intervjuvani skavtinje in skavti so med stiskami, ki jih opažajo pri sebi in drugih, omenili stres, strah, tesnobo, pomanjkanje vztrajnosti in samozaupanja. Povedali so, da stiske najpogosteje rešujejo s pogovorom. Vsi so izrazili pripravljenost ponuditi pomoč mladim. Menijo, da se znotraj skavtov vedno lahko na koga obrnejo, bodisi na voditelje ali vrstnike.

Ti dajo vedeti, da se res lahko obrneš tudi na njih. (D43)

V vprašalniku so sodelujoči s seznama izbrali tiste stiske, ki jih najpogosteje opazijo pri sebi (odgovori PP) ali pri svojih skavtih in skavtinjah v skupini (odgovori VV). Stiske, ki so jih VV najpogosteje opazili pri svojih skavtih in skavtinjah, se izražajo kot pomanjkanje zaupanja (90 %), strah (54 %), stres (46 %) in tesnoba (31 %), le redko depresija (8 %); nekaj pa jih stisk ne zaznava (1 %). VV so dodali še druge opažene stiske, povezane s tem, da si morajo mladi vedno in povsod »prisvojiti svoje mesto«, celo pri starših, s pomanjkanjem socialnega stika in gibanja, z nemotiviranostjo, s pritiski

pričakovani družbe, prezaposlenostjo in strahom pred ranljivostjo. PP so pri sebi najpogosteje zaznali stres (81 %), pomanjkanje samozaupanja (74 %), strah (47 %), tesnobo (40 %) in depresijo (19 %), nekateri pa stisk niso zaznali (6 %). PP so dodali med zaznane osebne stike še osamljenost, hitro jezo, občutek preobremenjenosti in napetost.

VV zaznavajo stiske svojih skavtov in skavtinj srednje pogosto (10-stopenjska lestvica;  $M = 5,4$ ,  $SD = 1,9$ ). Skoraj tretjina VV ponudi podporo vedno, ko zazna stisko (30 %), manj kot polovica pogosto (46 %), četrtnina včasih (24 %); le en sodelujoči VV je ne ponudi nikoli. To so potrdili tudi odgovori PP. Skoraj polovica jih je odgovorila, da jim voditelji vedno ponudijo podporo, če jo potrebujejo (46 %), dve petini pogosto (39 %), manj kot petina včasih (15 %). VV zagotavljajo podporo najpogosteje individualno (89 %) ali s pomočjo različnih dejavnosti (50 %), nekateri tudi v skupini (18 %) in po potrebi tudi s pomočjo staršev (14 %).

### *RV5: Kakšne so potrebe skavtinj in skavtov na področju duševnega zdravja?*

Temeljna potreba na področju duševnega zdravja je za intervjuvane skavtinje in skavte potreba po bližnjih odnosih z družinskimi člani, prijatelji, sodelavci idr. Potrebujejo dobre medosebne odnose, ki temeljijo na zaupanju in možnosti pogovora.

Če nastopi kak problem, se o tem lahko pogovorim z ljudmi oziroma to težavo razčistim. (E41)

Med potrebami na področju duševnega zdravja so sogovorniki omenili tudi skupnost oz. pripadnost skupnosti in potrebo po prostem času; tega povezujejo z naravo, športom in možnostjo odklopa. Nekateri intervjuvanci so kot pomembno potrebo omenili tudi dovolj spanja. Večina jih je ocenila, da so njihove potrebe na področju duševnega zdravja zadovoljene, pri tem pa so vsi menili, da skavti pozitivno vplivajo na to.

Aktivnosti znotraj skavtov zelo dobro zadovoljijo moje potrebe. (A60)

Podobno so odgovarjali VV in PP v vprašalniku, ko so med navedenimi izbrali svoje potrebe na področju duševnega zdravja. VV so najpogosteje (pribl. 80 %) izbrali dobre odnose s prijatelji/vrstniki, dobre odnose z družino, možnost odklopa/miru in dovolj spanja. Nekoliko manj pogosto (75 %) so izbrali prosti čas, preživet v naravi, možnost pogovora z bližnjimi in možnost druženja. Podobne potrebe so izrazili tudi PP. Ti so najpogosteje (80 %) izbrali potrebo po dobrih odnosih s prijatelji/vrstniki, dobre odnose z družino in možnost druženja ter nekoliko manj pogosto (75 %) prosti čas, preživet v naravi, dovolj spanja in možnost pogovora z bližnjimi. Obe skupini skavtov in skavtinj, VV in PP, sta zadovoljenost svojih potreb na področju duševnega zdravja ocenili kot (zelo) dobro (na 10-stopenjski lestvici je 61 % VV in 66 % PP odgovorilo z ocenami med 8 in 10).



## Razprava

Med slovenskimi skavtinjami in skavti sva najprej preučili, kakšna prepričanja imajo o duševnem zdravju, in sicer z vprašanji, kako ga opredelijo, kako ocenjujejo lastno duševno zdravje in kateri dejavniki vplivajo naj pozitivno ali negativno. Opredelitve duševnega zdravja kažejo, da ga skavtinje in skavti pojmujejo večinoma kot stanje dobrega počutja, notranjega miru in blaginje, to pa izboljšuje vsakodnevno funkcioniranje, zadovoljstvo s sabo in zdravje kot celoto. To kaže, da razumejo duševno zdravje v skladu s sodobno opredelitvijo duševnega zdravja, ki vključuje tako pozitivne kot negativne vidike duševnega zdravja, in ne le kot odsotnost duševnih težav ali motenj (WHO, 2022; Jeriček Klanšček idr., 2018). Takšno razumevanje kaže na razmeroma dobro informiranost o duševnem zdravju med skavti in je dobra podlaga za celostno sprejemanje različnosti psihološkega funkcioniranja med ljudmi. K temu naj bi bile usmerjene promocijske in preventivne dejavnosti za krepitev duševnega zdravja posameznikov in skupnosti ter za destigmatizacijo duševnih motenj. To so ključni izzivi aktualne Resolucije o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028 (2018).

Večina skavtinj in skavtov svoje duševno zdravje ocenjuje kot dobro in meni, da je pomembno skrbeti zanj. Ti rezultati se skladajo tudi z ugotovitvami drugih raziskav, v katerih so preučevali enako staro populacijo mladih, kot je Mladina 2020, v kateri so mladi večinoma izrazili zadovoljstvo s svojim zdravjem, ki ga tudi telo cenijo, in tudi pogosteje prakticirali zdrav življenjski slog kot pred desetletjem (Lavrič in Deželan, 2021). Skrb za lastno duševno zdravje so vse dejavnosti, katerih namen je izboljšanje ali ohranjanje zdravja, zdravljenja ali preprečevanja bolezni (Jeriček Klanšček idr., 2018).

Sodelujoči skavtinje in skavti najpomembnejše pozitivne vplive na svoje duševno zdravje pripisujejo zadovoljstvu z življenjem, prijateljem in lastnemu vedenju (navade, interesi, zmožnost samouravnavanja), manj pa življenjskim okoliščinam (družini, šoli, fizičnemu okolju). Negativne vplive so najpogosteje zaznali v zvezi z negotovostjo glede prihodnosti, odločitvami in fizičnimi okoliščinami bivanja pa tudi s šolskim uspehom. Redkeje pa so negativni vpliv na duševno zdravje pripisali zadovoljstvu z življenjem in lastnemu vedenju, družini in spremembam okoliščin bivanja.

Ti rezultati kažejo, da skavti prepoznajo varovalne dejavnike predvsem pri sebi v pozitivnem čustvenem stanju, samonadzoru vedenja, navadah in motivaciji ter dobrih medosebnih odnosih, dejavnike tveganja pa locirajo predvsem v zunanjem okolju, družbeno-ekonomski situaciji in sistemu šolanja.

Da bi ublažili vpliv dejavnikov tveganja na duševno zdravje mladih, je treba krepiti varovalne dejavnike. Velja namreč, da več različnih dejavnikov tveganja ko se pri posamezniku pojavi, verjetneje bo ta posameznik razvil določene težave z duševnim zdravjem, in enako velja tudi za varovalne dejavnike – več ko jih posameznik ima, verjetneje se težave pri njem ne bodo pojavile (Mikuš Kos, 2017).

Glede na to bi se bilo treba pri načrtovanju krepitev duševnega zdravja v skavtski organizaciji usmeriti v dejavnosti osebnostne rasti, ki krepijo samospoštovanje, čustveno ravnovesje, samonadzor vedenja, samozavedanje lastnih odlik, določanje lastnih ciljev za prihodnost ipd. Pomembno je tudi krepiti medosebno zaupanje med vrstniki in prijateljske odnose ter zdrave življenjske navade, tj. krepiti tiste dejavnike, katerih pozitivne vplive na svoje zdravje mladi skavti prepoznajo že zdaj. Da bi spodbudili pozitivne vplive v drugih okoljih, kot sta družina in šola, pa bi bilo treba uporabo teh spretnosti razširjeno obravnavati in mlade podpreti za avtonomno in odgovorno ravnanje tudi v drugih kontekstih (pri učenju in medosebnih odnosih s starši, učitelji in vrstniki).

Skoraj vsi sodelujoči so ocenili vpliv skavtov na svoje duševno zdravje kot zelo pozitiven. K temu po njihovem mnenju najbolj pripomorejo medsebojni odnosi med skavti (dobijo spodbudo, podporo in se počutijo varne, imajo občutek pripadnosti) in dejavnosti v naravi in tiste, povezane z vero. Podobno kažejo tudi rezultati raziskave duševnega zdravja odraslih oseb, ki so v bile mladosti skavtinje in skavti (Dibben idr., 2016). Ta raziskava je pokazala, da skavti pozitivno vplivajo na duševno zdravje posameznikov v času, ko so aktivni skavti, in imajo varovalni vpliv tudi na duševno zdravje v odrasli dobi. Hkrati je pozitiven vpliv pričakovan, saj naj bi mladinske organizacije poskrbele za kakovostno preživljanje prostega časa mladih, saj lahko razvijajo svoje kompetence, se družijo z vrstniki in z njimi izvajajo različne dejavnosti, ki celostno krepijo osebnostni razvoj posameznika in torej tudi njegovo duševno zdravje (Mladinski svet Slovenije, 2021).

Sodelujoči so pozitivno ocenili tudi promocijske dejavnosti o duševnem zdravju. Pri tem obravnavajo teme skrbi za zdravje na splošno in skrbi za duševno zdravje, samopodobo, reševanje stisk, obvladovanje stresa in samouravnavanje čustev. Obravnavajo jih največkrat s pomočjo pogovora, dejavnosti v majhnih skupinah, iger, razprav, refleksij pa tudi s pomočjo osebnega spremljanja ali osebnega napredovanja.

Skratka, promocija duševnega zdravja poteka večinoma posredno, s pomočjo običajnih oblik skavtskih dejavnosti, ki jim dodajo specifičen tematski fokus. To pomeni, da so mladi skavti aktivno vključeni v te dejavnosti, jih soustvarjajo in se pri tem izkustveno učijo; vse so se sklada tako z načeli in metodami socialnega dela (npr. Poštrak, 2022) kot tudi z načeli krepitev duševnega zdravja, zapisanimi v nacionalnem programu duševnega zdravja (Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028, 2018). Pomembno je namreč, da vzgoja na področju zdravja poteka po metodah, ki spodbujajo sodelovanje (Weare in Gray, 2010). Da torej prenašanje informacij ne poteka enosmerno, ampak gre za aktivno sodelovanje, pri tem pa se z aktivnostmi spodbuja zavedanje lastne vrednosti. Čas, ki ga skavti namenjajo promociji duševnega zdravja, je za večino prekratek in bi si ga želeli več.

Preventivne dejavnosti na področju duševnega zdravja pri skavtih potekajo večinoma kot dejavnosti preživljanja v naravi, krepitev povezanosti

skupine in pripadnosti ter refleksije. Občasno pa izvajajo tudi večdnevne taborne, samostojne duhovne dejavnosti in pogovore o stiskah. Takšne pogovore izvajajo v individualni obliki, prej navedene pa v majhnih skupinah. Že ustanovitelj skavtov Baden-Powell (1992) je zapisal, da je svež zrak koristen za telo in da skavtstvo brez gibanja na svežem zraku ne bi obstajalo. Poudaril je, da je eden izmed ciljev skavtstva, da se skavt navaja na življenje na prostem. Gibanje v naravi pozitivno deluje na zdravje in zmanjšuje stres, saj spodbuja odzivnost čutil, gibljivost telesa in sproščeno počutje (Miklavžin, 2010).

Večina skavtskih dejavnosti poteka v vrstniških skupinah, v katerih spodbujajo medosebno razumevanje in podporo. Prav vrstniške skupine so tiste, ki otrokom in mladostnikom omogočajo razvoj občutka pripadnosti širši, ne le družinski skupnosti, urjenje in preizkušanje različnih vlog, učenje lojalnosti, sodelovanja, tekmovanja in pomoči drugim (Tomori idr., 1998). S krepitevijo povezanosti skupine in skupinske pripadnosti tako skavti spodbujajo vplive okoljskih varovalnih dejavnikov na področju duševnega zdravja (Mikuš Kos, 2017).

Sodelujoči skavtinje in skavti so med zaznanimi stiskami pri sebi in drugih omenili stres, strah, tesnobo, pomanjkanje vztrajnosti in samozaupanja. Stiske najpogosteje rešujejo s pogovorom. Ta metoda je ustrezna, saj nam individualni pogovor omogoča govorjenje o bolj osebnih, občutljivih ali tabu temah in vprašanih. Vsi sodelujoči skavtinje in skavti so pripravljene pomagati mladim v stiski in tako večinoma vedno tudi ravnajo. Povedo, da se med skavti vedno lahko na koga obrnejo, bodisi na voditelje bodisi na vrstnike. Tudi ustrezna odgovornost do drugih in podpora drugim sta varovalna dejavnika na področju duševnega zdravja in enako velja za zagotavljanje podpornega socialnega okolja, omogočanje in spodbujanje kakovostnih odnosov (Jeriček Klanšček idr., 2018).

Najpogosteje izražena potreba na področju duševnega zdravja med sodelujočimi skavtinjami in skavti je potreba po bližnjih odnosih, ki so kakovostni in omogočajo pogovor. Tudi v tem lahko prepoznamo varovalni dejavnik, kajti strokovnjaki komunikaciji s starši in druženju ter dobrim odnosom z vrstniki pripisujejo pomemben varovalni dejavnik zdravja v najširšem pomenu (Jeriček Klanšček idr., 2018). Najini sogovorniki med potrebami omenjajo tudi skupnost oz. pripadnost skupnosti. To se sklada s priporočili Združenja slovenskih katoliških skavtinj in skavtov (ZSKSS, 2019), da sta spodbujanje in vzpostavljanje dobrih odnosov v skupini pomembni nalogi voditeljev in voditeljic. Pomembno je, da voditelji in voditeljice ustvarjajo razmere in spodbujajo odnose, ki omogočijo razvoj potencialov vseh otrok in mladostnikov. Skavt je del skavtske skupine in ji pripada, s tem pa razvija občutek pripadnosti in soodgovornosti (prav tam). Skavtinje in skavti poudarjajo tudi potrebo po prostem času, preživetem v naravi, ki je tudi eden od temeljnih ciljev skavtstva, hkrati pa varovalno deluje na duševno zdravje.

## **Omejitve raziskave**

Raziskava je bila izvedena med člani Združenja slovenskih katoliških skavtinj in skavtov, zato rezultatov ni mogoče posplošiti na širšo populacijo mladih v Sloveniji. Skavti so specifična skupina mladih, ki jih družita vera in preživljanje časa v naravi. Rezultati raziskave so vsaj delno prenosljivi na tiste mladinske organizacije, ki imajo podobne cilje, načine dela in vsebinske dejavnosti z mladostniki kot skavti (npr. taborniki). Druga omejitev je domnevna pristranskost vzorca skavtinj in skavtov, saj nisva preverjali, iz katerih krajev prihajajo, niti tega, koliko so stari; možno je tudi, da na vprašanja niso odgovarjale osebe, ki imajo hude težave z duševnim zdravjem, in tega niso želele zaupati. Tretja omejitev se nanaša na samoporočanje, se pravi, da gre za subjektivne ocene in da obstaja možnost protislovja med prepričanji in tem, kar posamezniki zares delajo.

## **Sklep**

V članku sva se osredotočili na vlogo skavtov pri krepitvi duševnega zdravja mladih, in sicer na podlagi odgovorov šestih intervjujev in 320 rešenih anketnih vprašalnikov skavtinj in skavtov. Ugotovili sva, da dejavnosti pri skavtih pozitivno vplivajo na duševno zdravje mladih. Ti lahko v okviru skavtskih dejavnosti v veliki meri zadovoljijo svoje potrebe na področju duševnega zdravja. Skavtinje in skavti svoje duševno zdravje večinoma ocenjujejo kot dobro, lastno skrb zanj zelo cenijo. Med pozitivnimi vplivi na duševno zdravje najbolj poudarjajo zadovoljstvo z lastnim življenjem, kot najpogostejši negativni vpliv pa (ne)gotovost prihodnosti.

Vloga skavtov pri informiranju in vzgoji duševnega zdravja se jim zdi zelo pomembna, za kar uporabljajo različne metode dela (pogovor, delo v manjših skupinah, osebno spremljanje, refleksijo, različne igre, debate, osebno napredovanje in različne zgodbe). Skavti bi v prihodnje lahko temam, povezanim z duševnim zdravjem, namenili več pozornosti, saj se je pokazalo, da je zanimanje zanje med članstvom veliko. Že zdaj pa pri skavtih mladi veliko dobijo na področju preventive, saj skavti v veliki meri zadovoljujejo njihove potrebe na področju duševnega zdravja.

Meniva, da bi rezultate raziskave lahko Združenje slovenskih katoliških skavtinj in skavtov uporabilo za nadaljnji razvoj dejavnosti na področju duševnega zdravja. Hkrati pa želiva z javno objavo rezultatov seznaniti druge mladinske organizacije o učinkovitih pristopih dela z mladimi na področju duševnega zdravja pa tudi informirati širšo strokovno javnost s področja socialnega dela in laično javnost o vlogi nevladnih organizacij pri krepitvi duševnega zdravja.

## Viri

- Amori Yee, M. (2010). The importance of friendship for youth with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 21(5), 181–198. Doi: 10.1007/s10567-010-0067-y
- Baden-Powell, R. (1992). *Scouting for boys*. Pridobljeno 8. 1. 2024 s <https://www.gutenberg.org/cache/epub/65993/pg65993-images.html>
- Bajzek, J., Bajzek, R., Bedernjak, K., Červek, A., Sraka, J., Sraka, N., & Strniša Tušek, Š. (2008). *Odiseja mladih*. Radovljica: Didakta.
- Čačinovič Vogrinčič, G., & Mešl, N. (2019). *Socialno delo z družino: soustvarjanje zelenih izidov in družinske razvidnosti*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Dibben, C., Playford, C., & Mitchell, R. (2016). Be(ing) prepared: guide and scout participation, childhood social position and mental health at age 50 – a prospective birth cohort study. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 71, 275–281. Doi: 10.1136/jech-2016-207898
- Gould, N. (2010). *Mental health social work in context*. New York: Routledge.
- Jeriček Klanšček, H., Roškar, S., Vinko, M., Konec Juričič, N., Hočevar Grom, A., Bajt, M., Čuš, A., Furman, L., Zager Kocjan, G., Hafner, A., Medved, T., Bračić, M. F., & Poldrugovac, M. (2018). *Duševno zdravje otrok in mladostnikov v Sloveniji*. Ljubljana: NIJZ. Pridobljeno 8. 1. 2024 s <https://nijz.si/publikacije/dusevno-zdravje-otrok-in-mladostnikov-v-sloveniji/>
- Johnson, R. B., & Onwuegbuzie, A. J. (2004). Mixed methods research: a research paradigm whose time has come. *Educational Researcher*, 33(7), 14–26. Doi: 10.3102/0013189X033007014
- Kohútová, V., Špajdel, M., & Dědová, M. (2021). Emerging adulthood – an easy time of being? Meaning in life and satisfaction with life in the time of emerging adulthood. *Studia Psychologica*, 63(3), 307–321. Doi: 10.31577/sp.2021.03.829
- Košir, K. (2013). *Socialni odnosi v šoli*. Maribor: Subkulturni azil, zavod za umetniško produkcijo in založništvo.
- Lapierre, S., & Poulin, F. (2020). Friendship instability and depressive symptoms in emerging adulthood. *Journal of American College Health*, 70(5), 1306–1310. Doi: 10.1080/07448481.2020.1801693
- Lavrič, M., & Deželan, T. (ur.) (2021). *Mladina 2020: položaj mladih v Sloveniji*. Maribor: Univerza v Mariboru, Univerzitetna založba, in Ljubljana: Založba Univerze v Ljubljani. Pridobljeno 8. 1. 2024 s [https://mlad.si/e-katalogi/Mladina\\_2020/](https://mlad.si/e-katalogi/Mladina_2020/)
- Mali Kovačič, U., Podlogar, T., De Leo, D., & Poštuvan, V. (2019). Mladinsko delo, krepitev duševnega zdravja in preprečevanje samomora. Povzetek prispevka na znanstveni konferenci *Obrazi nasilja – izzivi psihologije*. *Psihološka obzorja*, 28, 72–73.
- Mesec, M. (2009). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 1: načrtovanje raziskave*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mihevc Ponikvar, B., & Rok Simon, M. (2009). Zdravje mladostnikov in mlajših odraslih. V T. Rakar, & U. Boljka (ur.), *Med otroštvom in odraslostjo: analiza položaja mladih v Sloveniji 2009* (str. 95–110). Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo in šport, Urad Republike Slovenije za mladino in Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo.
- Miklavžin, P. (2010). Izkustveno učenje v naravi kot alternativna oblika vzgojnega dela z otroki in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi težavami. V M. Krajncan, & P. Miklavžin (ur.), *Zdravje mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami* (str. 102–127). Ljubljana: Ministrstvo za zdravje.

- Mikuš Kos, A. (2017). *Duševno zdravje otrok današnjega časa*. Radovljica: Didakta.
- Mladinski svet Slovenije (2021). *Duševno zdravje mladih: stališče Mladinskega sveta Slovenije*. Pridobljeno 8. 1. 2024 s <http://mss.si/wp/wp-content/uploads/2021/03/MSS-duševno-zdravje-mladih-MSS-003-21.pdf>
- Modic, J., Berglez, S., & Beočanin, T. (ur.) (2011). *Programski dokument Mladinskega sveta Slovenije: zdravje mladih*. Ljubljana: Mladinski svet Slovenije. Pridobljeno 8. 1. 2024 s [https://mss.si/wp/wp-content/uploads/2019/02/zdravje\\_mladih\\_web.pdf](https://mss.si/wp/wp-content/uploads/2019/02/zdravje_mladih_web.pdf)
- Nacionalni inštitut za javno zdravje (2021). *Vpliv epidemije covid-19 na duševno zdravje*. Pridobljeno 1. 8. 2024 s <https://www.nijz.si/sl/vpliv-epidemije-covid-19-na-dusevno-zdravje-0>
- Poštrak, M. (2011). Prispevek socialnega dela pri preprečevanju opuščanja šolanja. V P. Javrh (ur.), *Obrazi pismenosti: spoznanja o razvoju pismenosti odraslih* (str. 202–218). Ljubljana: Andragoški center Slovenije. Pridobljeno 1. 8. 2023 s [https://arhiv.acs.si/publikacije/Obrazi\\_pismenosti.pdf](https://arhiv.acs.si/publikacije/Obrazi_pismenosti.pdf)
- Poštrak, M. (2022). *Uvod v socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028 (2018). Št. 500-01/18-8/24. Pridobljeno 8. 1. 2024 s <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Preventiva-in-skrb-za-zdravje/dusevno-zdravje/Resolucija-o-nacionalnem-programu-o-dusevnem-zdravju-2018-2028.pdf>
- Schwartz, S. H. (2012). An overview of the Schwartz theory of basic values. *Online Readings in Psychology and Culture*, 2(1). Pridobljeno 8. 1. 2024 s <https://doi.org/10.9707/2307-0919.1116>
- Tashakkori, A., & Creswell, J. W. (2007). Editorial: exploring the nature of research questions in mixed methods research. *Journal of Mix Methods Research*, 1, 207–211. Doi:10.1177/1558689807302814
- Tomori, M., Stergar, E., Pinter, B., Rus Makovec, M., & Stikovič, S. (1998). *Dejavniki tveganja pri slovenskih srednješolcih*. Ljubljana: Psihiatrična klinika Ljubljana.
- Ule, M., Rener, T., Mencin Čeplak, M., & Tivadar, B. (2000). *Socialna ranljivost mladih*. Maribor: Aristej.
- Weare, K., & Gray, G. (2010). *Izboljševanje duševnega zdravja v Evropski mreži zdravih šol. Priročnik za učitelje in druge, ki delajo z mladimi*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije. Pridobljeno 8. 1. 2024 s <http://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-18PGZCVN>
- WHO (2021). *Mental health of adolescents*. Pridobljeno 8. 1. 2024 s <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- WHO (2022). *Mental health*. Pridobljeno 8. 1. 2024 s <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>
- Zaviršek, D. (2000). Telo v prostorih zasebnega in javnega: sociološki in psihosocialni modeli motenj hranjenja. V T. Battelino (ur.), *Zbornik debelost in motnje hranjenja* (str. 143–151). Ljubljana: Klinični center.
- ZSKSS (b. d.). *Za zdravje mladih*. Pridobljeno 8. 1. 2024 s <https://skavti.si/za-zdravje-mladih>
- ZSKSS (2019). *Skavtska vzgoja: gradivo za trenerje*. Ljubljana: Združenje slovenskih katoliških skavtinj in skavtov.
- ZSKSS (2020). *Statut ZSKSS*. Ljubljana: Združenje slovenskih katoliških skavtinj in skavtov.