

SVETOVNI DAN ZDRAVJA 1993

Z ŽIVLJENJEM RAVNAJMO PREVIDNO; PREPREČUJMO NASILJE IN MALOMARNOST

Na Zemlji vsako leto vsaj trije in pol milijoni ljudi umrejo zaradi poškodb, ki so posledica naključne nesreče ali naklepnega nasilnega dejanja. Bodisi na cestah, doma, pri delu ali igri – vsepovsod smo tveganje nesreče predolgo puščali v nemar; nasploh smo si vsi skupaj premalo belili glavo s tem, kako bi jih preprečevali ali vsaj zmanjšali njihovo število.

Dandanes se javno zdravstvo malone vsepovsod izboljšuje in pričakovana življenjska doba daljša. Tudi zato je vse manj sprejemljivo dejstvo, da toliko ljudi umre prezgodaj in nasilne smrti in da milijoni ostajajo za vselej poškodovani. Več kot polovica smrti mladih ljudi je posledica nesreče in nesreče so glavni vzrok izgube življenjskega potenciala.

Zaradi malomarnosti, neskrbnosti ali grobosti na milijone ljudi vsako leto potrebuje zdravniško pomoč po nesrečah ali zaradi nasilnih dejanj. V času, ko ekonomska kriza vsepovsod ogroža prizadevanja za izboljšanje zdravja vsega človeštva, za odpravljanje posledic poškodb in izgubljen produktivnost potrošimo skoraj 500 milijonov dolarjev na leto.

Ko je Svetovna zdravstvena organizacija sklenila posvetiti svetovni dan zdravja v letu 1993 preprečevanju nesreč in poškodb, je pri tem skušala vzbuditi pozornost za včasih naravnost katastrofalne posledice, ki jih pretrpijo posamezniki in vsa družba, posledice nesreč in fizičnega nasilja. Čas je, da opozorimo na to, da je sodobna socialna varnost stvar kolektivne odgovornosti. Postati mora sestavni del prizadevanja za izboljšanje zdravja, ne le obrobna zadeva.

Izguba zdravja zaradi malomarnosti je tragična. Žrtve nesreč in nasilja niso le »drugi«. Varnost vsakega posameznika je stvar nas vseh.

NASILJE: BOLEZEN, KI SE JO DA PREPREČITI

Nasilje je prekletstvo človeštva, tako v času kot v prostoru. V času zato, ker obstaja od nekdanj in je prvi vzrok za prezgodnjo smrt. V prostoru pa zato, ker prežema vso družbo, ne glede na stopnjo njenega razvoja.

Nasilje je lahko namerno – in namenjeno posamezniku, bodisi v družini ali družbi. Ali pa se zgrne nad človeka kot običajna nesreča, ki je posledica smole, ali pa, še pogosteje, jo kar sami pripišemo »smoli«. Nekaterim se žal zdi nasilje neogibno in upravičeno. Odgovor na vprašanje, zakaj je tako, se skriva globoko v posamezniku, na površje pa ga včasih prikličejo povsem banalni razlogi.

Zakaj je prav nasilje tema svetovnega dneva zdravja v letu 1993? Gre za zapleteno in občutljivo temo, vendar pa njena zapletenost še zdaleč ne opravičuje tega, da družba za rešitev tega problema tako malo stori, češ da bi preveč stalo. Kadar zaradi nasilja pretrpi poškodbe posameznik, vsa družina ali celo družba, so stroški neskončno višji. Posledica nasilja pa niso le telesne poškodbe; telesne poškodbe so le najbolj vidne, pod njimi pa se skriva globoka duševna prizadetost. Izrazi, kot so nasilje, poškodba in nesreča ne zvenijo več nevtralnno, če izvzamemo naključje ali neodgovornost.

Z nesrečamo in tudi z nasiljem se predvsem ukvarja policija, ne strokovnjaki. Napočil pa je čas, da se vsi zavemo, da je nesreče in poškodbe mogoče preprečiti.

Prikazati skušamo, da vsakodnevna varnost ni odvisna od naključja in usode. Vsi se moramo zavedati nevarnosti in vedeti, kako se jim lahko izognemo.

Ena izmed bolj skritih plati nasilja je nasilje v družini, predvsem nad otroki, ženskami in starejšimi. Nasilje je torej javnozdravstveni problem, obstaja tudi epidemiologija nasilja,

tako kot epidemiologija otroške paralize. Če spoznamo vzroke in posledice in se jih naučimo prepoznavati, jih bomo znali tudi preprečevati. Vsako razpravljanje o načinih preprečevanja mora temeljiti predvsem na zdravstveni, in ne toliko na kaznovalni in pravni plati.

Vse bolj zapleteno tehnologijo in socialno organizacijo v razvitih deželah in pa kronično pomanjkanje v deželah v razvoju spremlja tudi velika ranljivost. Čas je dozorel, da začnemo premišljati o vplivu obojega na zdravje in se odločimo za ukrepe, s katerimi bomo skušali kar se da omiliti posledice.

Claude J. Romer
World Health, januar–februar 1993

SVETOVNI DAN ZDRAVJA 1993 – Z ŽIVLJENJEM RAVNAJMO PREVIDNO – PREPREČUJMO NASILJE IN MALOMARNOST KAJ MISLITE S TEM – SMOLA

Večina ljudi misli, da največje nesreče povzročajo naravni pojavi (potresi, poplave, plimovanje, cikloni) in industrijske nesreče (kemijske ali celo jedrske). Če pa preštejemo žrtve, ugotovimo, da največje nesreče prežijo v naši bližini. Doma, na vrtu, v avtomobilu, v tovarni – in tudi tam, kjer se zabavamo – na plažah, v gorah, na športnih igriščih – nesreče se dogajajo vsepovsod.

Vsaka tehnična inovacija pravzaprav pomeni tveganje. Tipični primer za to je avto, ki ga, odkar so ga naredili, vseskozi izboljšujejo, tako kar se tiče udobja in voznih lastnosti kakor tudi varnosti. Vendar pa vsako leto prav avtomobilske nesreče poberejo velikanski davek. Tudi naši domovi so spričo vse zapletenejših naprav, ki jih imamo, vse prej kot varni.

Nevarnosti pa moramo najprej dobro spoznati in ugotoviti, kje tičijo, če se hočemo izogniti nezgodam, ki nas utegnejo pohabiti ali pa celo ubiti. Velike ekološke katastrofe kajpak zbujajo veliko pozornost znanstvenikov in sredstev obveščanja in te so ponavadi tudi dobro raziskane in opredeljene; tudi prometne nesreče polnijo statistična poročila, za nesreče, ki se zgodijo pri športu, pa se zdi, da so malone zaupne narave, čeprav so športne federacije zaradi njih v precejšnjih skrbih. Glede številke o nesrečah, ki se pripetijo doma, pa lahko le ugibamo. V Franciji so prav vsakdanja, nepomembna tveganja vzrok večine težkih nesreč in zaradi nesreč, ki se pripetijo doma, vsako leto umre 20 000 ljudi. Prometne nesreče so na drugem mestu z 10 000 žrtvami, sledijo pa jim nesreče pri delu s približno 1000 žrtvami na leto.

Če tveganje poznamo, se mu lahko tudi izognemo. Ne glede na to, za kakšne nesreče gre – v industriji ali doma – raziskati moramo predvsem vzroke. Če izhajamo iz predpostavke, da imajo enaki vzroki enake posledice, potem je po nesreči treba preučiti predvsem njen vzrok. Kakšna pa je recimo razlika med nesrečo tankerja Exxon-Valdez in tretjino prometnih nesreč na francoskih cestah? V obeh primerih je bil vzrok alkohol. Vzročni verigi lahko sledimo pri jedrskih nesrečah, v prometu in pri delu.

Nova veda

Pojma »sreča« in »smola« moramo nadomestiti s pojmom obvladovanja nevarnosti prek njihovega poznavanja. Sredstva za obvladovanje tveganj imamo v rokah, preučuje pa jih veda, ki zajema matematiko in statistiko, fiziko in kemijo in druge stroke. Ta veda se je rodila zaradi potrebe, da bi povezali strokovnjake različnih smeri, temelji pa na matematični teoriji sistemov. Poimenovali so jo »kindinika«; ime izvira iz grške besede *kindynos*, ki pomeni nesrečo. Razdeljena je na megakindiniko, ki se ukvarja z obsežnimi nesrečami, bodisi tehnološkimi ali naravnimi, in na mikrokindiniko, ki analizira nič manj usodna

tveganja, s katerimi se srečujemo v vsakdanjem življenju, a jih zaradi miselne lenobe ali fatalizma brez odpora sprejemamo. Ta veda že ima svoje raziskovalne centre in jo tudi že poučujejo na univerzah.

Dr. Zebrowski, član Ameriške inženirske akademije, ki skrbi za jedrsko varnost v Palo Alto v Kaliforniji, pogosto pravi, da katastrofe niso nesreče, se pravi, da niso posledica slepe smole. Raziskovanja največjih tehnoloških nesreč so pokazala, da ima tisto, kar se dogaja tik pred njimi, skupne značilnosti. Če jih analiziramo, se pokažejo »sistemske kindinogene napake«. Te napake povzročajo nesreče v različnih sistemih, na primer v tovarni, doma in v avtomobilu.

Deset kindinogenih dejavnikov lahko razdelimo v tri osnovne kategorije:

- kulturne zmote: 1. prepričanje o lastni nezmotljivosti, 2. naivnost, 3. pomanjkljiva komunikacija, 4. sebičnost;
- organizacijske napake: 5. prednost produktivnosti pred varnostjo, 6. razpršena odgovornost;
- napake pri vodenju: 7. opustitev analize dogajanja, ki je privedlo do nesreče, 8. nemetodično načrtovanje varnosti, 9. pomanjkljiva poučenost delavcev o tveganjih, 10. pomanjkljivi načrti za primer krize.

Te napake srečamo pri vseh velikih tehnoloških nesrečah, kot je bila recimo nesreča v kemični tovarni v Bhopalu (Indija) decembra 1984; nesreča vesoljskega plovila Challenger januarja 1986; jedrska katastrofa v Černobilu (nekdanja Sovjetska zveza) aprila 1986; in razlitje nafte ob Shetlandskem otočju januarja 1993.

Megakindinika in mikrokindinika imata precej skupnega, saj so vzroki »velikih nesreč« podobni vzrokom »majhnih nesreč«.

Tehnologija dandanes predstavlja veliko tveganje in marsikoga postavlja v vlogo drznega kvartopirca; povsem netvegana tehnologija je velika utopija. Vendar pa je naše zavedanje zveganj dandanes že tolikšno, da ne moremo govoriti le o »smoli«. Če bi zares uporabili vse znane preprečevalne in zaščitne ukrepe, bi besedo »smola« lahko kar opustili.

Georges Yves-Kerven,
World Health, 1993

SVETOVNI DAN ZDRAVJA 1993 – Z ŽIVLJENJEM RAVNAJMO PREVIDNO – PREPREČUJMO NASILJE IN MALOMARNOST

Je človek kaj manj mrtev, če umre v prometni nesreči kot pa zaradi aidsa? Je prav, da nekemu tveganju posvečamo manj pozornosti kot drugemu?

Prometne nesreče so prvi vzrok smrti mladih ljudi med 15. in 30. letom v industrializiranih deželah. Ljudje pa se po nekakšni inerciji s temi smrtmi kar nekako sprijaznimo, kot da so cena, ki jo pač moramo plačati za svobodo in udobno potovanje. Čeprav se lahko število žrtev med različnima deželama zelo razlikuje, pa čeprav po njunih cestah vozi enako število avtomobilov, je povsem jasno, da so preprečevalni ukrepi lahko uspešni.

Dvajset let raziskovanja in zdravstvenopolitičnega delovanja na tem področju me je prepričalo, da je mogoče najti način, kako dati prednost zdravju in obenem ohraniti osebno svobodo; ob tem pa sem tudi spoznal ovire, ki zavirajo takšne akcije.

Katastrofa, za katero se malone nihče ne meni

Ker se pomembne nesreče dogajajo vsak dan na različnih krajih, predstavljajo katastrofo, ki pa je preveč raztresena in vsakdanja, da bi nas navdajala s strahom. Zagotovo vsakič, ko

sedemo v avto, ne pomislimo na nesrečo; zagotovo pa nas misel na nesrečo preganja vsakokrat, ko pristaja naše letalo, čeprav je tveganje pri tem manjše.

Navade žal pogosto sprožajo inertnost. Nobenih cestnih demonstracij ne sklicujemo in ne grozimo s stavko, da bi odgovorne prisili k sprejetju ukrepov. Tako kot tisti, ki umrejo v vojni in jih pač ni več, da bi zaradi tega dvigovali prah, so tudi družine umrlih v prometnih nesrečah tako preplavljene z žalostjo in skrbmi, kako naprej, da jim niti na misel ne pride, da bi organizirali kampanjo proti temu prekletstvu našega časa.

Zal s kaznimi nismo kos tistim, ki kršijo zakone. Prednost morajo imeti preventivne akcije, recimo sistematično preganjanje vinjenih voznikov. Le-te pa bodo uspešne le, če bomo vsakega voznika preskusili z balončkom enkrat na leto ali vsaj enkrat na dve leti. Česa takšnega pa malone nobena dežela ni sposobna speljati.

Zdravnike, ki so hemofilikom dajali nekatere krvne pripravke, s katerimi bi jih lahko okužili z virusom aidsa, so postavili pred sodišče. Ljudi pa, ki proizvajajo avtomobile, ki so prehitri za naše ceste, in uradnikov, ki dovoljujejo njihovo uporabo, ne preganja nihče. Je človek kaj manj mrtev, če umre v prometni nesreči kakor pa od aidsa? Je prav, da nekemu tveganju posvečamo večjo pozornost kot drugemu?

Proizvajalci avtomobilov bi morali od prvega trenutka, ko se lotijo načrtovanja novega avtomobila, imeti pred očmi varnost uporabnikov. Prometne oblasti pa bi morale divjanje po naseljenih območjih preprečiti s fizičnimi sredstvi, ne pa zgolj računati na zavest posameznikov, da bodo spoštovali tudi druge udeležence v prometu.

Varnost mora imeti prednost

Dejstvo je, da ima cestni promet, kadar gre za ekonomske interese, prednost pred zdravjem. Nič nenavadnega ni, da države, ki izdelujejo najhitrejšje avtomobile, le »priporočajo« največjo hitrost na cestah. Medtem ko imajo letala in vlaki določene naprave – črne skrinjice – in te beležijo prav vse okoliščine vožnje, tako da je mogoče natančno ugotoviti, kaj se je dogajalo v trenutku nesreče. Za osebna vozila takšne reči ne obstajajo, čeprav na cestah umre dosti več ljudi kot v zraku ali na železnici. Tudi naprav, s katerimi bi uspešno omejevali hitrost vožnje v mestih in na avtocestah, ni. Zaradi ekonomskih koristi – čeprav ni nobenih dokazov, da bi bil dobiček zaradi takšnih ukrepov kaj manjši – se problema prometne varnosti na osnovni ravni ne lotevamo.

Mednarodne organizacije imajo le malo vpliva na prometno varnost. Evropska gospodarska skupnost na primer usklajuje vprašanja avtomobilske proizvodnje in dovoljuje pretok le-teh prek meja svojih članic. Ničesar pa ne stori za omejitev hitrosti že pri proizvodnji avtomobilov; to delajo le pri težkih tovornjakih.

Tudi Svetovna zdravstvena organizacija na tem področju ni kaj prida opazna – a bi morala sprejeti tudi kak memorandum o prometni varnosti. Je sprejemljivo, da v dežele v razvoju izvažajo tovornjake, ki so bili narejeni za ceste v industrializiranih deželah? Moč in hitrost teh vozil gospodarsko nista upravičeni, saj na slabih cestah porabijo več goriva in se hitreje obrabijo. Še posebej nevarni pa so takšni tovornjaki tam, kjer je promet neurejen. Pametneje bi bilo proizvajati tovornjake, ki porabijo manj goriva in so vzdržljivi ter prilagojeni razmeram na cestah v deželah v razvoju.

Ljubezen do hitrosti, uživanje alkohola – in nekakšen strah pred tem, da ne bi vznemirjali tistih, ki ljubijo oboje – sta vzrok, da je varnost na cesti odvisna od vsakega posameznika, od njegove odločitve, ali bo spoštoval tuja življenja ali ne. Varnosti na cesti ne znamo ločevati od vedenja v zasebnem življenju in svobode proizvajanja in trgovanja, proizvajamo pa pravzaprav samo nesrečo in smrt. Dokler bomo proizvajali vozila, ki ne ustrezajo varnostnim predpisom in jih ne bomo opremljali z varovalnimi sistemi, bomo le spodbujali umiranje na cestah.

Claude Got,
World Health, januar–februar 1993

SVETOVNI DAN ZDRAVJA 1993 – Z ŽIVLJENJEM RAVNAJMO PREVIDNO: PREPREČUJMO NASILJE IN MALOMARNOST STAREJŠI SE LAHKO IZOGNEJO PADCEM

V industrializiranih deželah so padci in njihove posledice pogost pojav. Po 65. letu 40 odstotkov ljudi pade vsaj enkrat na leto. Pri tem se le nekoliko ali pa resno poškodujejo, v enem do šestih odstotkov pa pride do zlomov, tudi do zloma stegenice. Zlom medenice ali stegenice človeka za dolgo onesposobi, če pa je za povrh še v letih, si od njega pogosto tudi nikoli več povsem ne opomore in potrebuje institucionalno oskrbo. Tudi strah pred padcem lahko povzroči socialno prikrajšanost. Torej padec – pogosto pri starih – igra veliko vlogo pri zniževanju kakovosti življenja. V nekaterih razvitih deželah, kjer se pebivalstvo hitro stara, se bo s tem problemom kmalu soočalo velikansko število ljudi.

Boljše zavedanje, boljše preprečevanje

Večina ljudi ima preprost padec na cesti ali doma za »smolo« ali pa, še slabše, za neogibno dejstvo, ki spremlja starost. Če padec spremljajo tudi simptomi, kot so vrtoglavica, bebavost, bolečine v predelu srca ali izguba zavesti, potem je njegov vzrok najbrž kaka bolezen, ki jo je treba raziskati in ustrezno zdraviti. Padci imajo lahko različne vzroke: lahko so v zvezi s kako kronično nevrološko boleznijo (paralizo po kapi, Parkinsonovo boleznijo, slepoto ali demenco) ali kostno-sklepno boleznijo (artrozo kolena ali kolka) ali obolenjem srca ali pretočnimi motnjami (nizkim krvnim tlakom ali možgansko arteriosklerozo).

Stari ljudje padajo tudi zato, ker imajo vse šibkejša noga, so manj oprezni in slabo vidijo. Tudi nekatera zdravila, recimo uspavalne tablete, pomirjevala in zdravila proti depresiji so pogosto vzrok padca in zloma stegenice. Poleg tega pa se številne nevarnosti skrivajo tudi v okolju – poledenele ceste, tekoče stopnice, javni prevoz – doma pa zvečujejo tveganje neprimerna osvetljava prostorov in preproge, ki drsijo. Analiza vzrokov vsakega padca razkrije več vzrokov. Padec ponavadi ni posledica ene same bolezni, ampak cele vrste dejavnikov tveganja.

Zelo verjetno je tveganje mogoče zmanjšati, če odpravimo znane dejavnike tveganja. Ljudje pa jih morajo najprej spoznati; izognejo se jim lahko, če svoje življenje le nekoliko spremenijo. Test v okvirčku lahko pomaga vam in vašim, da se boste znali izogibati tveganju.

Previdnostni ukrepi

Preprosti previdnostni ukrepi v vsakdanjem življenju lahko zmanjšajo tveganje za padec in torej poškodbe, tako kot lahko previdna vožnja v dobro vzdrževanem avtomobilu in varnostni pas zmanjšata tveganje za nesrečo in pokodbe.

- Ohranjajte prožnost in urite mišice, krepite ravnotežje ter skrbite za svojo gibljivost, kar je vse ključnega pomena za vitalnost. Sodelovanje v telovadnem klubu zagotavlja telesno pripravljenost in ohranja socialno aktivnost. Skrbite tudi za svojo prehrano, ki mora biti zadostna in raznolika; če hujšate, se posvetujte z zdravnikom.

- Doma zlahka poskrbite za to, da odstranite vse, kar predstavlja nevarnost. Preproge pritrdite z lepilom, ob kopalno kad namestite ročaje in vanjo položite nedrsečo prevleko, poskrbite za ustrezno razsvetljava in zlahka dostopen telefon, ob stopnice namestite ograjo in vsako stopnico posebej razločno označite. Takšne izboljšave omogočajo večjo varnost.

- Ne tvegajte po nepotrebem in ne plezajte na stole, če niste povsem trdni v nogah in vas muči vrtoglavica.

- Opustite uspavalne tablete in pomirjevala ali pa kar se da zmanjšajte njihove odmerke. Izkušnje kažejo, da precej ljudi jemlje ta sredstva bolj iz navade kot pa iz resnične potrebe in da jih pogosto sploh ne potrebujejo.

– Naučite se vstati po padcu. Če ne boste mogli vstati, lahko še cele ure ležite na tleh (zaradi zloma ali pa lečasne nezmožnosti).

– Pomislite na to, kako bi najlažje koga priklicali, če živite sami. Poskrbite za to, da boste lahko priklicali sosede; če imate telefon, ga montirajte nekam, kjer ga boste lahko dosegli tudi s tal.

Na starost se pripravite vnaprej

Dobro, za zdaj ste še mladi ali relativno mladi in vas takšni nasveti pravzaprav še ne zanimajo. Kakorkoli že, dobro je, če se človek na starost pripravi vnaprej.

Čim dlje ostanite aktivni. Vse vrste športa, hoja, nenaporne vaje in ples so koristni, če jih seveda redno izvajate. Vzhodnjaške oblike telesnega gibanja, recimo taiči, lahko vadite zelo dolgo.

Osteoporozna, bolezen, zaradi katere kosti postajajo krhke in se hitro zlomijo, ponavadi napada ženske po menopavzi, vzrok pa je fiziološki padec ravnih estrogena. Nadomeščanje hormonov v obliki estrogenskih tablet po menopavzi pogosto priporočajo za preprečevanje osteoporoze.

Osnovnega pomena pa je pozitiven odnos do življenja: nikoli ne recite »Tako mi je pač usojeno«. Ohranjajte obveščenost, sestavite seznam potencialnih nevarnosti in se jim izogibajte, kadarkoli le morete; to je najboljši način, da se izognete padcem, zlomom in odvisnosti od drugih. Bolje se boste počutili, ker boste bolj varni, in vaše življenje bo postalo kakovostnejše.

dr. Francois Loew,
World Health, januar–februar 1993

Je nevarno, da padem? Kratek vprašalnik

1. Padel sem, pa ne vem zakaj.
2. Ven hodim samo enkrat na teden.
3. Brez pomoči ne morem iz postelje ali naslanjača, ne morem se obleči ali umiti.
4. Brez podpore težko vstanem s stola.
5. Imam težave z ravnotežjem.
6. Pri hoji občutim precejšnjo negotovost.
7. Noge imam šibke, ali gluhe, ali slabše gibljive (eno ali obe).
8. Težko kaj opazim na tleh pred seboj.
9. Jemljem uspavala ali pomirjevala ali zdravila proti depresiji.
10. Precej alkohola pijem.
11. Že večkrat se mi je zgodilo, da bi skoraj padel, ker sem se spotaknil v preprogo, zaradi slabe svetlobe, zaradi ovire na poti ali na nevarnem stopnišču.
12. Bojim se padca.

Če ste na prvo vprašanje odgovorili z »da«, se vam bo zagotovo zgodilo, da boste še kdaj padli. Če ste z »da« odgovorili tudi na drugi dve vprašanji, boste še padali. V vsakem primeru vam svetujem, da si preberete navodila v delu sestavka pod naslovom Previdnostni ukrepi.

VITAMINSKA REVOLUCIJA

Dobra novica: hranljive snovi, ki so v hrani, ali pa dodatki le-teh, verjetno pomagajo preprečevati bolezni srca, raka in druge kronične bolezni.

Zdravnik Jerome Cohen ni kak navdušenec. Dela kot profesor interne medicine na medicinski fakulteti v St. Louisu in je bil do nedavna prepričan, da zdravim odraslim vitaminske tablete prav nič ne koristijo. Zdaj pa sam skrbi za zdravo srce, in sicer tako, da zaužije 400 mednarodnih enot vitamina E na dan – to pa je približno toliko, kolikor bi dobil iz 25 skodelic kikirikijev. Ni sicer prepričan, da mu bo to tudi zares pomagalo, a vseeno rade volje zapravi tistih nekaj dolarjev na teden. Tudi Stephen Deutsch, predstojnik bolnišnice v Beverly Hillsu v Kaliforniji, se je spreobrnil na podoben način. »Včasih sem bil precej proti vitaminom,« pravi. »Nikomur sicer nisem rekel, naj jih ne jemlje, a tudi silili nisem nikogar s tem.« Dandanes Deutsch ne svetuje svojim klientom le zdrave prehrane in telesne vadbe, ampak tudi vsakdanje jemanje majhnih količin vitaminov C, E in beta karotena.

Cohen in Deutsch sta nemara res korak pred svojimi kolegi, a njuni zgodbi zrcalita temeljni premik v stališču medicinske znanosti do vitaminov. »Do nedavna smo bili prepričani, da vsakdo v tej deželi že s hrano zaužije dovolj vitaminov in ne potrebuje nikakršnih dodatkov; edini učinek le-teh naj bi bil dražji urin,« pravi dr. Walter Willett, epidemiolog s Harvarda, ki preučuje prehrano, dodatke in kronične bolezni. »Mislim, da imamo zdaj v rokah dokaze, da ni tako. Menim, da je znanstvena srenja končno spoznala, kako pomembno področje raziskovanja je pred nami.«

Vse več dokazov kaže na to, da odmerki, ki so jih predpisovali doslej, lahko pomagajo odpravljati pomanjkanje določenega vitamina, precej višji odmerki pa utegnejo preprečevati marsikatero bolezen, od krhkih kosti do raka. Pred nedavnim je Willett s sodelavci pozornost javnosti z dvema novima raziskavam, katerih spoznanja kažejo, da vitamin E po vsej verjetnosti preprečuje bolezni srca, ki najpogosteje morijo po Ameriki. Raziskovalci so osem let spremljali 120 000 moških in žensk in ugotovili, da dnevni odmerki vitamina E (vsaj 100 enot) za približno 40 odstotkov zmanjšajo tveganje srčnožilnih bolezni. Druge raziskave kažejo, da utegne vitamin B preprečevati prirojene napake. Nekateri raziskovalci menijo, da vitamin D preprečuje raka na dojki.

Velike raziskovalne organizacije si prizadevajo, da bi raskrile vse potenciale vitaminov. Najbrž bo trajalo še kar precej let, preden bodo potrdili najobetavnejše plati, a potrošniki ne čakajo prekrizanih rok. Raziskava javnega mnenja, ki so jo opravili pri ameriški reviji Newsweek, je pokazala, da kar sedem Američanov od desetih jemlje dodatne odmerke vitaminov vsaj tu in tam, 15 odstotkov vprašanih pa je povedalo, da so začeli jemati vitamine v preteklem letu. Ker se tržišče z vitamini in drugimi prehranskimi dodatki silovito širi, zdravstvene oblasti opozarjajo na posebno ranljivost potrošnikov glede informacij o zdravstveni učinkovitosti posameznih snovi. A če se bo izkazalo, da drži le polovica tistega, kar trdijo dandanes, se bo naš odnos do prehranjevanja temeljito spremenil. »Precej trdnih odkazov že imamo, da določene vrste hrane izboljšujejo zdravje in preprečujejo kronične bolezni,« pravi dr. Jeffrey Blumberg z oddelka za preučevanje prehrane in staranja univerze Tufts.

Vitamini so kemične snovi, ki jih naše telo potrebuje v izredno majhnih količinah za rast, vzdrževanje in obnavljanje tkiv. Prve vitamine so odkrili v začetku tega stoletja, ko so ugotovili, da uživanje določenih vrst hrane varuje ljudi pred nekaterimi boleznimi, recimo pred rahitisom, pelagro in beriberijem, za katere so nekaj menili, da so posledica okužbe. Akutne bolezni, ki so posledica pomanjkanja določenih vitaminov, so večidel povsem odpravili v tridesetih letih tega stoletja, ko so se kemiki naučili vitamine sintetizirati, proizvajalci pa so jih začeli dodajati mleku, moki in rižu. Leta 1941 je ameriška Komisija za prehrano objavila priporočene dnevne odmerke za večino od 13 vitaminov.

Višino priporočenih dnevnih odmerkov sproti prilagajajo novim spoznanjem, vendar se jim vse bolj pozna stari način razmišljanja in znamenja staranja. V zvezi s folno kislino

Številni znanstveniki menijo, da so popolnoma zastareli. Folna kislina, eden izmed vitaminov B, ki ga najdemo v kvasu, jetrih in različni zelenjavi z zelenimi listi, je koristna za številne metabolične procese, vključno s sintezo DNA. Kadar so zaradi pomanjkanja folne kisline ti procesi moteni, lahko pride do motenj v nastajanju celic v telesu. Za preprečevanje slabokrvnosti priporočajo 180 do 200 mikrogramov na dan, nedavne raziskave pa kažejo, da ženske v rodni dobi potrebujejo višje odmerke za preprečevanje nekaterih prirojenih napak pri otroku. Raziskave kažejo, da ženske potrebujejo od 400 do 800 mikrogramov na dan prvih šest tednov nosečnosti, s čimer poskrbijo za pravilen razvoj živčne cevi pri otroku, se pravi tkiva, ki se pozneje razvije v možgane in hrbtenjačo. Manjše odmerke povezujejo z nastankom motenj živčne cevi, ko so anencefalija (zaradi katere otrok umre v nekaj urah po rojstvu) in spina bifida (katere posledice so lahko različne, od paralize do vse življenje trajajočih težav s prebavo in mehurjem). Komisija za prehrano nosečnicam priporoča dnevni odmerek 400 mikrogramov. težava pa je v tem, da večina ženske v kritičnih prvih šestih tednih sploh ne ve, da so noseče. Zdravstvene oblasti v Ameriki zato vsem ženskam v rodni dobi svetujejo, naj jemljejo po 400 mikrogramov folne kisline na dan.

Nosečnost pa ni edini razlog za večjo potrebo po folni kislini. Raziskovalci z Univerze v Alabami so ugotovili, da je pri ženskah, ki so okužene z virusom HPV-16, ki je povezan z nastankom raka materničnega vratu, najmanj predkanceroznih sprememb pri tistih, ki imajo najvišje ravni folne kisline v krvi. Neka raziskava iste skupine je tudi pokazala, da so predkancerozne spremembe redkejšje pri tistih težkih kadilcih, ki so poleg folne kisline jemali tudi nadomestne količine vitamina B 12. Ker niti jemanje večjih odmerkov folne kisline ni tvegano, nekateri raziskovalci kadilcem priporočajo, naj zvišajo dnevne odmerke, vsaj dokler jim kajenja ne bo uspelo opustiti.

Vitamin D, s pomočjo katerega so pred petdesetimi leti iztrebili rahitis, je tudi ena izmed snovi, o kateri vsak dan izvemo kaj novega. Najdemo ga v nekaterih jedeh (zlasti v ribjem olju in mleku), telo pa ga samo prozivaja, kadar smo na soncu; vitamin D pomaga pri prenosu kalcija iz hrane v kri in kosti. Ljudje, ki popijejo četrto litra mleka na dan, ga dobijo precej (priporočena odmerka sta 400 mikrogramov za otroke in 200 mikrogramov za odrasle), vendar ga mnogim odraslim primanjkuje. Pomanjkanje je verjetno krivo za nastanek osteoporoze, boleznih krhkih kosti, ki onesposablja na milijone starejših.

Frank in Cedric Garland s kalifornijske univerze v San Diegu sta na čelu vse večje skupine znanstvenikov, ki so prepričani, da je pomanjkanje vitamina D povezano z nastankom raka na dojki, črevesu in prostati. Vse tri vrste raka so na ekvatorju malone neznane, tem pogostejše pa postajajo v smeri proti severu. Laboratorijske raziskave kažejo, da vitamin D zavira rast rakavih celic v epruveti in pri poskusnih živalih. Garlandova sta zbrala precej dokazov, ki kažejo, da je rak na debelem črevesu tesno povezan s pogostnostjo sončenja, količino tega vitamina v prehrani in ravniyo le-tega v krvi. Nedavno tega se je izkazalo, da to velja tudi za raka na dojki, bolezen, za katero »vsi vedo«, da je eden izmed dejavnikov tveganja zanj tudi uživanje maščob. Drugi raziskovalci so ugotovili, da je rak na prostati, o nastanku katerega tudi ne vemo kaj prida, povezan z istim vzorcem. Rezultatov kliničnih raziskav pa še kakšno desetletje ne bo. Če pa imata Garlandova prav, boja proti raku na dojki ne bomo dobili z laserji in genskim inženirstvom, ampak z neznatnim dodatkom vitamina D v sladoledu, svežem siru in jogurtu.

Proti marsikateri drugi kronični bolezni se lahko bojujemo s starima, dobrima sadjem in zelenjavo. Velike zvezde tako imenovane vitaminske obsedenosti so antioksidanti: vitamina C in E ter beta-karoten, vrsta vitamina A s posebnimi lastnostmi. Vzrok za velik skok v prodaji teh treh snovi so tako imenovani prosti radikali, se pravi molekule, ki prihajajo v telo v vsakim vdihom, so vpletene v nastanek kakih 60 obolenj, povezanih s starostjo, tudi z rakom in boleznimi srca. Pri stabilni molekuli vsak atom obkrožajo pari elektronov, prosti radikal pa spremlja elektron brez para, ki si na vse pretege prizadeva za združitev. Zato elektron izmakne sosedu, s tem pa lahko sproži verižno reakcijo, ki med celicami povzroči pravo razdejanje, uničuje celične opne in genetski material.

Telo ta korozivni proces, ki se imenuje oksidacija, obvladuje s številnimi mehanizmi, od katerih pa nobeden ni povsem zanesljiv. Številni stresji, od kajenja so staranja, lahko škodo, ki nastaja zaradi oksidacije, pospešujejo. Tu pa odigrajo vlogo antioksidantni vitamini. Biokemiki že dolgo domnevajo, da vitamini C, E in beta karoten lahko nevtralizirajo proste radikale tako, da zasedejo njihove nevezane elektrone. Prvi namigi, da antioksidanti lahko preprečujejo nastanek raka, so se razkrili v raziskavah, opravljenih okrog leta 1970; izkazalo se je namreč, da je raka najmanj tam, kjer ljudje jedo povečini sadje in zelenjavo. V pregledu, ki je bil objavljen leta 1992, dr. Gladys Block s kalifornijske univerze v Berkeleyju poroča o 20 raziskavah, s katerimi so spremljali pogostnost pojavljanja raka v ustih, grlu in želodcu v zvezi z zaužito količino vitamina C. V 18 od 20 raziskav se je pokazalo, da premalo vitamina C predstavlja dejavnik tveganja: v povprečju so tisti, ki so zaužili najmanj vitamina C, dvakrat pogosteje zboleli za rakom kot oni, ki so ga zaužili največ.

Regina Ziegler, epidemiologinja na Nacionalnem inštitutu za raka, je odkrila nekaj podobnega, ko je analizirala več kot 20 raziskav, v katerih so preučevali zvezo med rakom pljuč in drugih tkiv in uživanjem beta karotena. Malone vse raziskave so razkrile pozitivno povezavo med velikimi količinami zaužite snovi ter majhno pogostnostjo pljučnega raka. Te raziskave so kazale tudi na povezavo med beta karotonom in rakom v ustih, grlu, želodcu, mehurju in debelem črevesu, vendar je bila manj očitna. Povsem je sicer možno, da so razlike v pogostnosti odvisne od česa drugega, kot le od uživanja določenega vitamina. Povezavo med vzrokom in posledico skušajo strokovnjaki odkriti s pomočjo preučevanja dolgoročnih posledic jemanja določenih odmerkov posameznih vitaminov. Prav zdaj poteka kakih 12 takšnih raziskav. Zdravstvene oblasti so izračunale, da bi se število primerov raka v Združenih državah Amerike zmanjšalo za tretjino, če bi ga lahko preprečevali s preprostim predpisovanjem večjih odmerkov antioksidantov.

Specialisti za bolezni srca izražajo globok dvom glede koristnosti vitaminov, a ideje o uživanju antioksidantov so se le oprijeli – in ne brez razloga. Že pred dobrim desetletjem so laboratorijske raziskave pokazale, da je prav oksidacija tisti proces, zaradi katerega holesterol tako zelo škoduje srčnemu žilju. Vse več dokazov je, da lahko antioksidanti ta proces zavrejo.

O tem so opravili le nekaj poskusov, v katerih so sodelovali ljudje, njihovi rezultati pa kažejo v isto smet kot nedavna odkritja o vitaminu E s Harvarda. V letu 1992 so po analizi rezultatov desetletje trajajočega zdravstvenega pregleda na zvezni ravni raziskovalci z univerze UCLA poročali, da uživanje premajhnih odmerkov vitamina C zvečuje možnost, da bo človek umrl zaradi bolezni srca ali kake druge bolezni. V raziskavi so moški, ki so zaužili približno 300 miligramov vitamina C na dan (petkratni priporočeni odmerek) zboleli 40 odstotkov manj pogosto kot tisti, ki so zaužili manj kot 50 miligramov vitamina. Medtem so raziskovalci s Harvarda tudi ugotovili, da dodatek 50 miligramov beta karotena vsak drugi dan lahko prepolovi tveganje za srčni infarkt pri bolnikih, ki trpijo zaradi bolezni srca in ožilja. Te ugotovitve so dvojno spodbudne, zato ker je uživanje antioksidantov tako varno. Prevelika količina vitamina C lahko povzroči drisko, a telo odvečni vitamin izloči, zato prevelik odmerek ni nevaren. Vitamina E in beta karoten se lahko kopičita v telesni tolšči, vendar nobeden od njiju ne povzroča kaj resnejšega od bolečin v želodcu in prehodne porumenelosti kože.

Vsak zdravnik vam bo povedal, da so skrivnosti trdnega zdravja telesno gibanje, opustitev kajenja in uživanje korenčkov namesto bombonov. Že samo ti ukrepi bi lahko poskrbeli za čudeže, ki jih dandanes številni ljudje iščejo v vitaminskih tabletah. A tudi za to, da uživamo dodatne odmerke vitaminov, obstajajo številni dobri razlogi. Če se bodo zdajšnji upi uresničili, bodo vitamini prepolovili število prirojenih napak, zavarovali starejše pred krhkostjo kosti in zlomom kolka ter dramatično znižali pogostnost raka in bolezni srca. Najbolje od vsega pa je, da ta zdravstvena revolucija ne bo zahtevala nove vrste orožja. Vaša lekarna na vogalu je že do zob oborožena.

NAČINI OBVLADOVANJA STRESA V SKUPNOSTI

Svetovna zdravstvena organizacija, Regionalni urad za Evropo, Kopenhagen

Svetovna zdravstvena organizacija je v sodelovanju z regionalnima centroma iz Prage in Stockholma organizirala posvetovanje o načinih obvladovanja stresa v skupnosti. Posvetovanja se je udeležilo 27 izvedencev iz 15 držav.

Udeleženci so obravnavali učinkovite načine obvladovanja stresa v skupnosti, še zlasti probleme, ki prizadevajo bolj občutljive skupine prebivalstva, kadar so izpostavljene psihosocialnim stresorjem. Udeleženci so poskušali natančno opredeliti, za kakšne stresorje gre, in prizadevali so si, da bi ugotovili, kako se lahko prizadeti najučinkoviteje kosajo z njimi in tako čim bolj omilijo zdravstvene in druge posledice.

Prispevki udeležencev so obravnavali:

- razsežnosti s stresom povezanih problemov, ki se kažejo v epidemioloških raziskavah;
- probleme, povezane s stresom, ki se kažejo pri ogroženih skupinah prebivalstva (nezaposleni, zaposleni v majhnih podjetjih ali začasno zaposleni, tisti, ki se soočajo z naglimi in intenzivnimi socialnimi spremembami, ljudje, ki jih tarejo družinske težave, žrtve vojne ali naravnih katastrof, begunci in migranti);
- programe za pomoč ljudem, ki zaradi takšnega ali drugačnega razloga živijo v stresu.

Kritični razmislek o programih obvladovanja stresa

Dokazi o duševnih posledicah nezaposlenosti so trdni ter kažejo naraščanje števila somatskih boleznin in nepsihotičnih duševnih motenj, kroničnem poteku le-teh in večjo pogostnost poskusov samomora, še zlasti med ljudmi, ki se morajo bojevati z revščino brez kakršnekoli pomoči od zunaj. Ljudje, ki ustanavljajo majhna podjetja, pa pogosto potrebujejo oporo, ko se spopadajo s stresom, ki spremlja njihova prizadevanja za ekonomsko preživetje in uspeh.

Migranti in begunci predstavljajo rizični skupini, ki sta dokaj dobro raziskani. Migracija v nekaterih primerih resda pomaga okrepiti zdravje in izboljšuje duševno počutje, vendar jo najpogosteje spremljajo dejavniki tveganja, ki sprožajo kulturni šok in druge psihosocialne probleme. Te dejavnike tveganja so intenzivno preučevali in raziskave ponavljali v različnih okoljih. Njihova dognanja je treba pri načrtovanju programov za pomoč migrantom in še zlasti beguncem resno upoštevati.

Tisti, ki preživijo kako katastrofo, še dolgo za tem občutijo posledice, med katere spadajo prilagoditvene reakcije in posttravmatske stresne motnje. Vseskozi je treba misliti tudi na to, da se bo k organiziranim oblikam pomoči za žrtve katastrofe zatekel marsikdo in da bo med njimi veliko takšnih, ki jih je katastrofa le oplazila ali pa prizadela le posredno. To pomeni, da katastrofa seže mnogo dlje kot le do tistih, ki jih prizadene neposredno. Službe za pomoč nemara marsikje na prvi pogled povsem v redu delujejo, le redko kje pa so sposobne nuditi psihosocialno pomoč, ki jo potrebujejo prizadeti.

Družina lahko predstavlja krepak obrambni zid pred duševnimi in telesnimi posledicami stresa. Družinski problemi so, iz podobnih vzrokov, vir težkega stresa in lahko zvečajo ranljivost prizadetih družinskih članov, kar je spet odvisno od neposredne vpletenosti, razvojne stopnje in omike. Vzorci z družino povezanega stresa se razlikujejo prav toliko kot vzorci nastajanja družine in njene strukture. V glavnem velja, da je ustrezna socialna podpora s strani družinskih članov (recimo starih staršev) tisto, kar pri premagovanju stresa pomaga malone vsakomur.

Poročevalci so na srečanju opisovali številne oblike pomoči, od centrov za metalno zdravljenje v skupnosti, kjer delajo strokovnjaki najrazličnejših profilov, do kriznih telefonskih linij in bolnišničnih oddelkov, kjer skrbijo za ljudi v stiski. Izkušnje s temi službami kažejo, da se je s stresom mogoče najučinkoviteje spoprijemati v okviru skupnosti in da je

številne škodljive posledice le-tega mogoče preprečiti. Preprečevanje stresa, se pravi izogibanje stresogenim okoliščinam, so osvetlili tudi s primeri.

Manjkajo pa zanesljive epidemiološke baze podatkov, recimo o določenih skupnostih, združbah ali socialnih skupinah. Predvsem pa ni nobenih podatkov o oblevnosti in z njó povezanih spremenljivkah pred letom 1989 za vzhodno Evropo. Raziskave oziroma evalvacijske programe bi bilo mogoče vključiti v intervencijske programe in oboje bi lahko potekalo hkrati.

Drugi prispevki so obravnavali programe, ki so jih pripravili za ljudi, ki se znajdejo v težkem stresu, ter učinke stresa na zdravje ljudi in s tem povezane posledice, ki se kažejo v zdravstveni službi in drugih službah v skupnosti.

Odpravljanje zdravstvenih težav, ki so posledica stresa

Udeleženci posvetovanja so opredelili tri področja:

- osnovni program delovanja, katerega cilj je odpravljanje zdravstvenih težav, ki so posledica stresa, pri ranljivih skupinah prebivalstva;
- najnujnejše strukture in programi, ki jih skupnost potrebuje za opravljanje teh dejavnosti;
- načela dobre prakse za intervencijske službe in programe.

Najnujnejše strukture in programi za učinkovito obvladovanje stresa v skupnosti vključujejo predvsem štiri reči. Prva je dinamično partnerstvo med krajevno primarnozdravstveno službo in prebivalstvom določene skupnosti. Drugič, primarnozdravstveno službo morajo opravljati multidisciplinirani in ustrezno izurjeni timi, ki so sposobni za:

- preprečevanje in obvladovanje s stresom povezanih zdravstvenih težav;
- usmerjanje bolnikov v bolj specializirane službe, med drugim v ustanove, kjer se ukvarjajo z duševnim zdravjem (le-te morajo delovati znotraj skupnosti);
- vzpostavitev nove oziroma integracijo že obstoječe statistične in epidemiološke baze podatkov za spremljanje zdravstvenih težav, ki so posledica stresa, ter za vodenje razvoja takšnega sistema.

Tretjič, ustanoviti je treba zdravstveni forum skupnosti; v njem sodelujejo ljudje iz timov primarnega zdravstva, predstavniki krajevnih oblasti in služb ter prostovoljne in druge organizacije. Najpomembnejše dejavnosti takšnega foruma so določanje ciljev in izdelava načrtov za primer katastrofe, preprečevanje okoliščin, ki povzročajo stres, sodelovanje med zdravstvenimi in nezdravstvenimi organizacijami ter vzgojo in drugo delo s področja obvladovanja stresa in z njim povezanih zbolenj.

Četrto, dostopnost informacij in vzgojnih programov za ljudi, ki delajo v primarnem zdravstvu, za prebivalce nasploh in za tiste, ki v skupnosti odločajo. Cilji teh programov so pripravljenost skupnosti za akcijo in vključitev obvladovanja stresa med politične naloge krajevnih oblasti.

Pri iskanju smernic za delovanje na področju obvladovanja stresa v skupnosti so udeležence prosili, naj premislijo o petih rečeh: organizaciji podpornega delovanja v skupnosti, o bistvenih elementih pripravljalnega programa, o načrtu akcije in bistvenih sestavnih le-tega, o ključnih točkah uresničevanja načrta in o nujno potrebnih instrumentih za merjenje in ocenjevanje učinkovitosti programa. Domet predlagane akcije so opredelili z mejami preventivnega programa proti stresu in obvladovanju le-tega v skupnosti, s katerimi skušajo:

- a) preprečevati potencialno škodljive stresne življenjske okoliščine;
- b) zmanjševati število zdravstvenih problemov v zvezi s stresom na delovnem mestu in v drugih okoljih; in

c) pomagati posameznikom in skupinam, ki so izpostavljeni stresnim okoliščinam, da se izognejo zdravstvenim posledicam. Udeleženci so za delovanje v okviru skupnosti predlagali naslednje ukrepe in dejavnosti. Prvi ukrep naj bi bilo spodbujanje k dejavnosti na tem področju, in sicer:

- motivacija krajevnih in okrajnih zdravstvenih oblasti;
- organizacija skupin za tlak;
- široka akcija obveščanja prebivalstva;
- vzbujanje pozornosti sredstev javnega obveščanja;
- priprava za komunikacijo s političnimi oblastmi in vplivnimi skupinami in vplivnanje.

Aktivnosti na drugi stopnji naj bi bile naslednje:

- preučevanje potreb in razkrivanje izvorov stresa;
- učenje na podlagi izkušenj;
- pregled obstoječih virov v skupnosti in identifikacija ključnih oseb (potencialnih zaveznikov);
- zagotavljanje sodelovanja z nevladnimi organizacijami;
- ozaveščanje udeležencev oziroma ciljnih skupin;
- opredeljevanje osnovnih načel in strategij za akcijo;
- zagotavljanje sredstev in skrb za legalnost aktivnosti v okviru programa.

Tretji korak, se pravi načrt akcije, obsega naslednje dejavnosti:

- usmeritev na skupine, ki najbolj potrebujejo intervencijo, in določitev kazalcev pričakovanega izida;
- opredelitev ravni intervencije;
- mobilizacija virov skupnosti (sem spadajo tudi najnujnejše strukture in programi);
- razporeditev sredstev, ki so dostopna v skupnosti;
- sodelovanje s prostovoljnimi skupinami, drugimi vladnimi in nevladnimi organizacijami in opredelitev njihovih odgovornosti;
- načrtovanje strategije obveščanja in načina sprejemanja odmevnosti akcij;
- opredeljevanje potreb po izobraževanju zdravstvenega in drugega osebja.

Četrty korak ali udejanjanje programa obsega naslednje dejavnosti:

- uporaba sredstev javnega obveščanja;
- varovanje programa pred političnim vmešavanjem;
- vgraditev evalvacijske komponente v program;

Dejavnosti pete stopnje ali spremljanja poteka programa so naslednje:

- razvijanje spremljevalne infrastrukture na temeljih obstoječega informacijskega sistema;
- krepitev drugih spremljevalnih sistemov z vgradnjo specifičnih podatkov o duševnem zdravju;
- identifikacija kazalcev.

Sklep

Vse več ljudi v evropski regiji SZD se sooča s težkimi stresi, hkrati pa imajo vse manj podpore v nekaj tradicionalnih osebnih in družbenih podpornih sistemih ter zdravstvenih in socialnih zaščitnih službah. Takšen razvoj okoliščin narekuje okrepitev pomanjkljivega in

omejenega znanja, izkušenj in sposobnosti za intervencije, kar je vse potrebno za preprečevanje in obvladovanje stresa.

Večina udeležencev je poudarjala, da mora iniciativa na tem področju prihajati predvsem iz krajevnih in okrajnih okolij; tem lažja je potem pomoč tistim, ki so je najbolj potrebni, in tem manj zdravstvenih posledic stresa le-ti pretrpijo.

Pri načrtovanju delovanja moramo posebno pozornost posvetiti tudi stresu na delovnem mestu in v okolju, stresu, ki je posledica življenjskega sloga in bolezni, ki bremenijo najbolj ogrožene skupine prebivalstva. Vsaka skupnost bi morala biti sposobna, da mobilizira vire, odpravi potencialno nevarne stresorje in pomaga:

- ljudem, da spoznajo in se spopadejo s stresnimi situacijami;
- pri ustanavljanju skupin za samopomoč in medsebojno pomoč;
- za vzpostavljanje omrežij družin, prijateljev, sosedov in sodelavcev;
- pri vzpostavljanju sistemov formalne in neformalne pomoči zunaj zdravstvenih in socialnih služb;
- krepiti primarno zdravstvene službe;
- podpira mrežo ustanov za duševno zdravje, še zlasti na krajevni ravni;
- organizira posebne centre za preprečevanje in obvladovanje stresa.

Ker razvijanje programov za preprečevanje in obvladovanje stresa zahteva precejšnje in sinergistične napore s strani različnih sektorjev, zdravstvenih in vladnih služb, ki morajo skupaj prevzeti odgovornost in sodelovati.

Vlade, še zlasti pa krajevne in področne oblasti in druge ustrezne službe (tiste, ki se ukvarjajo z zaposlovanjem, vzgojo, stanovanjskimi problemi in prometom) je treba motivirati za delo na tem področju. Poleg tega je potrebno zavzeto sodelovanje pri oblikovanju in udejanjanju programov za akcijo in takšno sodelovanje je treba spodbujati.

Sodelovanje med vladnimi in nevladnimi organizacijami je ključnega pomena za učinkovit razvoj programov za boj proti stresu v skupnosti. Pomembno je, da poskrbimo za to, da so vladne in nevladne organizacije vseskozi dejavne, še zlasti verske in prostovoljne, da vseskozi sodelujejo in usklajajo svoje aktivnosti.

Tisti, ki delajo v zdravstvenih ustanovah, potrebujejo dodatno izobrazbo za prepoznavanje zdravstvenih težav, ki so posledica stresa, in za pomoč ljudem, kako naj se spopadejo s stresom. Izobraževanje delavcev, ki delajo v javnem zdravstvu, splošnih zdravnikov in drugih, ki delajo v primarnem zdravstvu, je še zlasti pomembno. Poleg tega so potrebni tudi posebni centri in timi za preprečevanje stresa in boj proti njemu, tako na regionalni kot podregionalni ravni.

Podatke, ki so pomembni in potrebni za raziskave, lahko zbirajo obstoječe službe za informiranje v zdravstvu (tudi za epidemiološke raziskave), s pomočjo katerih bomo spoznali, kaj je na tem področju potrebno, in bomo lahko oblikovali, udejanjali, spremljali in ocenjevali program in službe za preprečevanje in obvladovanje stresa.

Intervencije v okviru preprečevanja stresa zahtevajo multidisciplinaren pristop in podporo v ustrezni zakonodaji.

Tesno sodelovanje na tem področju med članicami Evropske skupnosti postaja vse bolj nujno potrebno in tudi možno, še zlasti v deželah srednje in vzhodne Evrope. Kakorkoli že, programov in modelov, ki jih razvijajo v določeni deželi, ni mogoče kar preprosto presaditi v kako drugo, ne da bi jih prej prilagodili tamkajšnjim razmeram, omiki in sredstvom, ki so na voljo.

Postopno uvajanje programov je morda pravi način za začetek delovanja na tem področju, še zlasti v deželah, kjer so zavedanje problema in sredstva za njegovo reševanje preskromna.