

TABORI »MLADI ZA ZDRAVJE«

CAMPS »YOUTH FOR HEALTH«

Damjan Slabe, Ksenija Lovrec

UDK/UDC 616-083:374.3

DESKRIPTORJI: počitnice; taborjenje; zdravstvena vzgoja

DESCRIPTORS: holidays; camping; health education

Izveček – V članku je predstavljena zamisel in nekatere izkušnje projekta taborov »Mladi za zdravje« kot preventivnega prizadevanja za odkrivanje smisla in dvigovanje kakovosti življenja mladih. Projekt posega na primarno področje preventivnega delovanja in je namenjen srednješolski populaciji. Zamisel taborov se naslanja na logoteoretsko razumevanje človeka in preventive. V projektu se dopolnjujejo delo strokovnjaka/strokovnjakinje – profesorja/profesorice zdravstvene vzgoje in prizadevanja prostovoljcev/prostovoljk. V prvem poglavju je prikazan tabor kot prostor vzgoje za zdravje. Sledi utemeljitev zamisli taborov z logoteoretskimi pogledi na preventivo in upoštevanjem vrednot in potreb mladih. Kot praktični del je predstavljen primer tabora »Mladi za zdravje« od priprave do izvedbe, s poudarkom na vseh fazah oblikovanja tabora: obveščanje, pridobivanje prostovoljcev/prostovoljk in udeležencev/udeleženk, usposabljanje in vodenje prostovoljcev/prostovoljk, evalviranje, dokumentiranje in financiranje. V sklepu članka so zapisane nekatere možne perspektive projekta – taborov »Mladi za zdravje« v prihodnje.

Abstract – The article describes the concept as well as some experiences gained by the camps called »Youth for Health«, a form of preventive efforts aiming to reveal the meaning of life to the young as well as to raise its quality. As a part of the primary preventive activities, the project focuses on the population in secondary schools (i.e. aged 15–19). The idea of this type of camps is based upon logothetical conceptions of both, man and preventive care. The project combines the work of experts, i.e. a nurse, with the endeavours of volunteers. The first part of the article presents camps as places where health care education takes place. It is followed by the argumentation of their concept based upon logothetical conceptions of preventive care, considering the values and needs of the young as well. The practical part is illustrated by the example of a camp, emphasizing every single stage of its organisation that comprises the following: launching information, recruiting volunteers and participants, educating and monitoring the former, as well as evaluation, documentation and funding of the project. The conclusion, however, points out some of potential prospects of the project in future.

Uvod

Ko smo se na enem izmed taborov (decembra leta 1996) s skupino ljubljanskih srednješolcev in srednješolk vzpenjali iz Otavca pri Črnomlju proti Mirni gori, sta dve dekleti začeli zaostajati, potem pa sta se na lepem usedli v sneg ob robu ceste. Skupina je »pobegnila« naprej, sam (prvi avtor) pa sem se vrnil k dijakinjama. Kazalo je, da ju prav nič ne more pripraviti do hoje. Pomislil sem, da čakata le še na dovoljenje, da se lahko vrmeta nazaj v hišo, kjer smo stanovali. To sta kmalu tudi sami odločno povedali. Nobene ideje nisem imel, kako bi ju spodbudil, da bi šli naprej. Argumenti in metode vzgajanja, ki sem se jih tisti trenutek lahko spomnil, so se mi zdeli le medel pripomoček. Pripravljen pa sem bil čakati. Čez nekaj časa sta dijakinji vstali in počasi smo le šli za skupino. Sprva sem še moral poslušati razne pritožbe nad organizacijo, programom, nad hrano, nakar smo prispeli do gozda. Veje so bile obtežene s snegom in narahlo je začel naletavati sneg. Imeli smo priložnost doživeti pravo zimsko pravljico. Naenkrat je ena od deklet vzklikni-

la: »Kako lepo!« Glede na vzdušje še nekaj minut nazaj sem bil prav gotovo lahko presenečen.

Tabor kot prostor vzgoje za zdravje – med motiviranjem in hotenjem

Podobnim »aha« trenutkom, kot sva ga prikazala v uvodu, sva bila pri svojem delu z mladimi priča že večkrat, še celo s prostovoljci/prostovoljkami, ki so vodili enega od mednarodnih taborov. V okviru dvo-dnevni priprav na tabor na Velikih Blokah smo se vzpeli na Slivnico. Med hojo navkreber sva lahko poslušala pritožbe, prošnje in prepričevanja, kako da je pot prestrma, da bi se lahko peljali z avtomobilom in tako prihranili dragoceni čas za pomembnejše vsebine. Tako so naju pregovarjali prostovoljci in prostovoljke, ki naj bi mesec dni kasneje za to planinsko pot navdušili 50 udeležencev in udeleženk iz 15 evropskih držav. Odločila sva se, da vztrajava do vrha. Ko se je tudi skupina za nama prebila skozi goščo in smo pod nami uzrli dolino s Cerknjskim jezerom, sva lahko opa-

zovala, kako so člani/-ce tima uživali v razgledu ter bili navdušeni in zadovoljni nad samimi seboj. Tudi midva. Uspelo nam je priti na vrh! V takih trenutkih sva se učila »znati čakati« na male učinke preventivnih prizadevanj, ki pa sva se jih veselila in so nama bili vzpodbuda za delo naprej.

Antropologija kot znanost o človeku (o njegovem življenju in duševnem ustroju) razlikuje med motivacijo in hotenjem. Medtem ko motivacija pomeni potiskanje, nagibanje v neko dejavnost, pa v nasprotju s tem hotenje označuje izvirno človeško, to je svobodno odločanje in delovanje. Le-to usmerjajo vrednote, ki človeka privlačijo s svojo kakovostjo. Motivacija človeka potiska, sili k delovanju, hotenje pa ga vleče naprej k preseganju sebe v delu za nekoga ali za nekaj (1). Avtor tudi ugotavlja, da »navade in družbene norme, biološke potrebe, želje po uživanju in druge duševne danosti vlečejo proti možnostim, ki jim trenutno ustrezajo, veste in druge duhovne možnosti pa kažejo, kaj je smiselno, dobro in prav« (1). Trušnovec (2) dodaja, da se je zaradi prevladujoče permisivne vzgoje pojavil strah pred tem, da bi otroke potisnil v svet pozitivnih možnosti, v svet vrednot in nadaljuje: »Preventiva pa je ravno to – otroke motivirati (potisniti) v delo, naravo, glasbo, šport... in to tudi če nočejo« (2).

Logoteoretska spoznanja in preventiva

Izraz *prevenција* izhaja iz latinskega *praevenire* in pomeni prehiteti, preprečevanje, preprečitev, vnaprejšnja zaščita (3). Izraz se uporablja še zlasti v zdravstvu, vse bolj pa tudi na področju socialnega dela, pedagogike in psihologije. Kot poudarja Raičević (4), se preventiva uporablja vedno v pozitivnem smislu, takrat ko v pomenu pozitivnega ravnanja preprečujemo neugodne posledice. Po njegovem je preventivno delovanje celostna oblika različnih aktivnosti, ki kot mreža vzpostavijo in oblikujejo boljšo kakovost življenja.

Splošno znana je delitev preventivnega delovanja na treh ravneh:

1. primarno, ko se osredotočimo na celostno populacijo v prizadevanjih za izboljševanje kakovosti življenja vseh;
2. sekundarno, kjer se usmerjamo k ogroženim skupinam prebivalstva ter
3. terciarno, ko poskušamo preprečevati poslabšanje bolezni in s tem zmanjševati škodo.

Ramovš (5) deli preventivo na:

1. zunanjo, ki zajema družbene ukrepe za izboljšanje razmer, pri čemer imajo odločilno vlogo gospodarstvo, kultura, politika, zakonodaja ter
2. notranjo preventivo, ki temelji na osebni ozaveščenosti človeka, da prepozna nevarnosti in se jim učinkovito izogne, če pa to ni mogoče, da jih smiselno prenaša s »kljubovalno močjo svojega duha« (6).

V preventivnem delovanju gre za zavestno krepitev telesnega, duševnega in duhovnega zdravja ter duhovne in socialne klenosti ljudi. Preventiva ni omejena le na na pedagoško področje vzgoje otrok in mladine, temveč je usmerjena zlasti k andragoški pobudi in odgovornosti odraslih za svoje zdravje, za zdravje skupnosti in za zdravo okolje, prav tako pa k gerontološki pobudi starih. Celostna preventiva obsega sistematično skrb za krepitev telesnega, duševnega in duhovnega zdravja. Poudarja negovanje složnih medčloveških odnosov, skrb za osebno, duhovno in kulturno črpanje iz nakopičenih zakladov človeške kulture ter sistematično skrb za zdravo materialno, socialno in kulturno okolje. Taka preventiva obsega vse tri veje vzgojnega oblikovanja in samooblikovanja ljudi: pedagoško, andragoško in gerontološko, pri čemer je trenutno verjetno največja potreba na andragoškem in gerontološkem področju, saj je kvaliteta življenja odraslih in starih pri vzgoji mladih zgled, ki ga ni mogoče nadomestiti z nikakršno pedagoško metodo (5).

Vzgojno preventivno ozaveščanje se od kurativnega razlikuje v svojih lastnih zakonitostih. Nekateri avtorji (2, 5, 6) opozarjajo, da ima v preventivnem delu na primarni ravni opozarjanje oziroma pretirano ozaveščanje glede usodnosti na primer uživanja mamil kljub vsej dobronamernosti lahko nasprotni učinek; vzbuja zanimanje. Ljudje, ki nimajo problemov z zasvojenostjo, potrebujejo predvsem informacije o zdravem načinu življenja, o usklajevanju medčloveških odnosov. V zamisli taborov »Mladi za zdravje« je poudarek prav na dejavnem preživljanju prostega časa ob koncu tedna. Največkrat je bilo to pohodništvo in plavanje. To so omogočale okoliščine (hrabi, morje) kjer so tabori potekali. Te dejavnosti niso pomenile dodatnih stroškov in tudi ne prevelikega tveganja glede varnosti udeležencev in udeleženk. Popestrili smo jih s socialnimi igrami in raznimi nalogami, ki so jih reševali pohodniki/-ce (na primer po pravilu orientacijskega pohoda). *Ena teh nalog je bila »pajkova mreža«, pri kateri smo med dve drevesi z vrvo spletli mrežo, ki je imela toliko celic, kot je bilo udeležencev/udeleženk. Udeleženci/-ke pa so poizkušali priti skozi njo tako, da je bila vsaka celica izkoriščena le enkrat. Naloga lahko pomeni kar zahteven izziv: vzpodbudi interakcije, mladi pa so jo dobro sprejeli, saj so se ob njej tudi zabavali.* Prav to pa so temeljne potrebe mladostnega obdobja.

Poudariti želiva, da imajo informacije o patologiji na terciarni ravni preventivnega delovanja (na primer pri zdravljenju odvisnikov od alkohola, nikotina ali drog) oziroma na splošno v kurativi nenadomestljivo terapevtsko vlogo. Ozaveščanje je smiselno, ko je nezavedni potek življenja postal moten (kurativno ozaveščanje) in ko je treba ustvariti nove modele mišljenja in vedenja zaradi spreminjanja življenjskih navad (preventivno ozaveščanje) (5). Trušnovec (2) vidi glavni razlog za uporabo neuspešne preventivne metodologije in kot veliko oviro za preventivno delovanje v

nejasnosti vloge strokovnjaka v preventivi. »Če imajo starši težave, ker njihov otrok eksperimentira z drogo, me potrebujejo kot psihologa – ampak to je pravzaprav že področje kurative. Če pa želim delovati preventivno, moram računati, da me zdravi in normalni starši in njihovi zdravi in normalni otroci sploh ne potrebujejo kot psihologa – otroke in starše lahko pritegnem le z neko konkretno dejavnostjo in zanimivimi programi.« (2). Avtorja prispevka se temu razmišljanju pridružujeva, ko poudarjava, da sva se v fazi izvedbe taborov, na katerih sva osebno sodelovala, vključila predvsem kot posameznika s svojo osebnostjo. Pridružujeva se tudi razmišljanju francoskega duhovnika Guya Gilberta (7, 8), ki pravi, da če hočemo vzgojitelji (tudi zdravstveni; opomba D. S. in K. L.) preventivno delovati med mladimi, se moramo mladim približati. »O resničnem vzgojnem procesu govorimo, ko vplivamo neposredno na človekovo duševnost, njegova znanja, motive, želje, čustva in interese« (9) ali posredno prek dejavnosti. Eno od možnih poti do mladih sva odkrila tudi v usposobljenih prostovoljnih sodelavcih, o katerih bova spregovorila v nadaljevanju članka. Izkušnje so pokazale, da ti lažje spregovorijo v jeziku današnje srednješolske mladine.

Bajzek (10) opredeljuje štiri različne poskuse (pristope) preventivnega delovanja evropskih dežel:

1. Značilnost prvega je načrtno obveščanje. Tako so bili na primer na področju načrtnega obveščanja o drogah prepričani, da je potrebno mladim le razložiti, od kod prihajajo droge v Evropo, kakšne kemične snovi vsebujejo, kako nekateri pri tem služijo in bi s tem že preprečili uživanje in njihovo uporabo (oziroma zlorabo). Ti pristopi so se od »novinarske propagande« prek zastraševalnih metod, preusmerili v bolj pomirjevalne oblike. Rdeči križ Slovenije je na tem področju dejaven predvsem po zaslugi bogatega založniškega programa, vendar pa mnogi, ki se ukvarjajo s preventivo in preprečevanjem zasvojenosti, menijo, da ta način ni učinkovit. Tudi na taborih mladi za zdravje se je pokazalo, da so kljub dogovoru, da v času tabora ne bomo uživali alkohola ter tudi ne kadili, predvsem kadilci/kadilke (v nekaterih primerih tudi prostovoljci/prostovoljke – člani/-ce tima) izkoristili trenutke, ko je bila skupina zaposlena ali poiskali skrit kotiček »za hišo« ter prižgali cigareto.
2. Drugi poskus je bil odpiranje raznih ustanov, namenjenih mladim, ki so jim nudile prostore, kjer so se lahko zbirali in preživljali svoj prosti čas. Izkušnje kažejo, da so ti prostori služili le majhnim skupinam, pomenijo veliko investicijo na enega uporabnika, vanje pa so se tisti, ki so izpostavljeni nevarnosti omamljanja, najmanj vključevali. Če pa se je to zgodilo, so se ta središča spremenila v »mala zaprta geta«.
3. Značilnost tretjega poskusa je bila skrb za družbeno blaginjo ali privatna socialna, ko so razna zdru-

ženja prostovoljnih sodelavcev in sodelavk posegla na področje preventive in ponudila svoje prostorske in človeške vire. Ta način preventive koristi obstoječe naravne danosti. Meniva, da se tabori »Mladi za zdravje« pridružujejo predvsem tej ravni.

4. Četrty poskus, ki še traja, obstaja v načrtovani preventivi na posameznem področju. Temeljno načelo t.im. celostnega načrta je, da prinese prevencijo v okolje, kjer mladi živijo in ne sili mladih v okolja, kjer se uporablja prevencija. Načrtovana preventiva je sinteza prejšnjih poizkusov (ob tem se nama poraja asociacija ruskih babušek). Gre za pristojno (kompetentno) preventivo, ki obsega tako potrebno znanje kakor tudi izoblikovana stališča in pridobljene izkušnje.

Antropohigiena kot metoda preventivnega delovanja temelji v vseh sferah preventive na »zavestnem razvijanju osebnih duhovnih zmožnosti človeka« (5). Odločilne so zlasti osnovne štiri:

- čim bogatejše dojetje možnosti v slehernih okoliščinah;
- izostreno vrednotno razločevanje, katera med možnostmi je bolj smiselna v dani situaciji;
- smiselno osebno odločanje;
- krepitev moči za udejanjanje smiselnih odločitev.

Antropohigienska metoda se praviloma na začetku odločilno opira na logoterapijo: na zavesten vpogled in smiselno odločitev, v srednjem delu se opira na vedenjsko psihologijo čim uspešnejšega treniranja za pridobitev dobrih navad, zadnja faza pa spet temelji na bolj logoterapevtskih spoznanjih spontanega smiselnega ravnanja v konkretnih življenjskih okoliščinah (5). Utrditev zdravih navad prispeva k večji kakovosti življenja, s tem pa postane tako ravnanje nezavedni in smiselni del življenja.

Nastran-Ule navaja Crawforda (11), da je postal zdrav način življenja magični recept za dolgo življenje. Pri tem pa so spregledana družbena tveganja za zdravje, kot so izpostavljenost nevarnostim okolja (onesnaženost), družbene neenakosti in socialna izključenost.

Mladi in njihove vrednote

Mladost pomeni za posameznika prehod iz sveta otroštva v svet odraslih in je prostor mnogih in raznolikih nasprotij ter silovite želje po njihovem uravnoteženju ali preseganju (12). V mladosti se intenzivno dograjujejo spoznavne, čustvene in motivacijske strukture, ki omogočajo mlademu človeku samostojno nastopanje v družbi. Cilj tega razvoja je tudi pridobivanje nove, usklajene samopodobe oziroma identitete posameznika in zanj ni nič pomembnejše od njega samega – bistvo je njegov »jaz«, njegovo »sebstvo« (11, 13).

Odraščanje spremlja velika mera negotovosti; pri-tiski družbe, družine in njegove notranje zahteve se ne dopolnjujejo, temveč si nasprotujejo. Intelektualno se mladostnik hitro razvija, ne pa tudi čustveno. V življenje tako vstopa duševno neizkušen, vključiti pa se mora v čvrste sestavine družbe (13). Mladost pa je tudi obdobje, ko moramo zavzeti neki odnos do tega obdobja samega. Mladost vtisne svoj pečat odraščajočemu posamezniku s tem, ko jo le-ta zavestno sprejme in ovrednoti. Na primer, če nekdo doživlja svojo mladost kot dobo samih omejitev, bo to obdobje lahko razumel le kot dobo odvisnosti in bo svoje upe in delo vlagal v čim hitrejše slovo od mladosti. Nasprotno pa bo posameznik, ki to dobo razume kot čas za pridobivanje raznovrstnih izkustev, lahko doživljal in razumel kot avtonomno obdobje in jo bo pripravljen podaljševati (12).

Za mlade še posebej velja, da jim tradicionalni koncepti vrednot in norm ne ustrezajo, zato se mnogim kritikom zdijo mladi »brez vrednot«. Oblikovanje vrednostnega sistema je za mlade danes del vsakdanjega iskanja ravnotežja med osebnimi željami, pričakovani in možnostmi ter zahtevami družbe. Predvsem mladi razvijajo vrednote in odnos do njih v neločljivi zvezi z vsakdanjimi dejavnostmi, zlasti kot sestavino svojega življenjskega sloga in sociokulturne produkcije (10).

V Sloveniji prva mesta vrednostne lestvice mladih niso rezervirana za materialne vrednote, temveč za tiste, ki so neposredno povezane z osebnostjo, z njeno privatno in intimno sfero. Prijateljstvo, družina, ljubezen, zdravje so torej tiste vrednote, ki danes prevladujejo pri oblikovanju mlade osebnosti (11, 14). Prijateljske mreže so za mlade tako pomembne, da si preprosto ne morejo predstavljati sveta brez prijateljev (11). Podatki raziskave Mladina 93, Mladina 95 (11) kažejo, da mladi v veliki meri svoj prosti čas namenjajo druženju s prijatelji, pogovoru z njimi in poslušanju glasbe. In tako se oblikujejo mladostniške skupine, znotraj katerih mladi uresničujejo svoje vrednote in norme. Bastašič (13) razlaga pomen in vpliv mladostniških skupin na mladega človeka. Posameznik v njih zadovoljuje svoje potrebe po sprejetosti, cenjenosti, ljubezni in zaščiti, želi imeti čustveno podporo, poleg tega pa je to prostor samopotrjevanja. Vsaka skupina ima svojo ideologijo, po kateri se razlikuje od drugih. Oblikujejo se norme, ki veljajo za pozitivne ali negativne. Skupina tudi pripomore k učenju prilagajanja posamezniku ali drugim skupinam, k učenju, kako deliti zmagovalje ali poraz ter spodbuja željo po tem, da bi »bili še boljše«. Predstavlja torej idealno mesto za trening medsebojnih odnosov. Za vsakega mladega človeka je zelo pomembno kako postati del skupine.

Zamisel taborov »Mladi za zdravje« načrtno omejuje število udeležencev oziroma udeleženk. Na večini taborov je bilo prisotnih med 12 in 15 udeležencev/udeleženk. Prav ta »številčna skromnost« omogoča, da lahko vsak posameznik/posameznica dobi dovolj pozornosti v skupini. Poleg tega omogočajo, da mladi

prek skupinske dinamike in iskanja svojega mesta v njej preskusijo in razvijajo svoje socialne spretnosti.

Tabori »Mladi za zdravje« – od zamisli do izvedbe

Priprava projekta

V okviru študija zdravstvene vzgoje na Visoki šoli za zdravstvo sem (prvi avtor) v študijskem letu 1994/95 pri profesorici Ivanuš Grmek izdelal pri predmetu didaktika zdravstvene vzgoje vzgojno izobraževalni program in ga poimenoval tabori »Mladi za zdravje«. Pri snovanju programa so mi služile kot vodilo na eni strani potrebe mladostnikov/mladostnic, na drugi spoznanja o različnih pristopih preventive glede na raven preventivnega delovanja (primarno, sekundarno in terciarno). Koncept je bil usmerjen v krepitev vseh dimenzij zdravja srednješolske mladine, program pa je dajal prednosti konkretni dejavnosti in aktivni (so)udeležbi posameznika/-ce (v delavnicah, pri pripravi skupnega večera ter nekaterih obrokov hranjenja itn.). Tabor naj bi obsegal tudi telesno aktivnost: jutranje razgibanje, pohod. Prav gorništvost se mi je zdela ustrezna oblika telesne aktivnosti, ki bi mladim lahko predstavljala primeren osebni in skupni izziv, priložnost za estetska doživetja in doživetje uspeha, pa tudi zato, ker mi je gorništvost kot alpinistu blizu.

Zanimanje za praktični preiskuz zamisli tabora je pokazal škofjeloški Rdeči križ, ki je podprl in tako omogočil izvedbo prvega poskusnega tabora v Bohinju na Planini Grintovici od 16.–18. junija 1995. Lokacija ni bila naključna. Poleg lepe gorske narave, ki obdaja Fužinske planine, je bil za izbor izvedbe eksperimentalnega tabora ključen tudi finančni okvir. Koča, v kateri smo bili nastanjeni, je bila poleg svoje privlačnosti primerna tudi zaradi možnosti brezplačne namestitve.

K sodelovanju sem (prvi avtor) kot mentorja povabil sodelavko RK Marto Šmalc iz Slovenskih Konjic ter planinskega vodnika in alpinista Mireta Steinbucha iz Ljubljane. Marta je poskrbela za delavnico o Rdečem križu kot človekoljubni organizaciji ter za kuhinjo, Mire za ekološko temo, za vsebine iz gorništvost ter za vodenje pohoda. Sam sem prevzel vodenje tabora ter skrbel za dinamiko v skupini. Kljub temu, da smo vsi trije prvič delovali kot tim, se tudi po več letih ob refleksiji tabora spomnim našega uglašene delovanja. Po neformalni poti smo k sodelovanju povabili tudi udeležence/udeleženke. Na koncu se nas je zbralo dvanajst: poleg tima še sedem taborjanov, od katerih je večina zaključevala osnovno šolo ali pa so bili v prvem letniku srednje šole.

Petek popoldne smo namenili uro in pol trajajočemu pristopnemu pohodu do kočice, namestitvi, medsebojnemu spoznavanju ter delavnici o Rdečem križu. Sobota je bila namenjena pohodu na 2040 m visoki Jezerski Stog, refleksiji pohoda, nedelja pa ekološki

temi ter sklepu tabora. Aktivnosti na taboru so potekle v obliki delavnic, ki so temeljile na socialnih igrarh in interakcijskih vajah. Razšli smo se z občutkom povezanosti ter s spomini na tri čudovite dneve.

Drugi tabor je potekal od 13.–15. oktobra 1995 na isti lokaciji. Udeleženci/ke so bili srednješolci/ke iz Kopra in Škofje Loke ter eden iz Ljubljane. Tabor sva vodila z Natalijo Družina, takrat še študentko psihologije.

Naj navedem iz lastnih zapiskov (prvi avtor): *Bohinj, petek popoldne..., še ura hoje v hrib je pred nami. Tabor... mladi iz Kopra, Ljubljane, Škofje Loke. Nekdo ima namesto nahrbtnika ogromno potovalko. Druga udeleženka nosi v roki kovček z zelenim pokrovom in rdečim dnom (beauty box). Večeri se, svetilki imava samo dva. Le zakaj sem pripravljaj zloženko z vsemi potrebnimi navodili, ko jih očitno ni nihče prebral. Obupan sem. Nobenega »filinga«. Le kakšno »poleno« me bo še doletelo? Pa prileti še tisti hip; komaj četrt ure hodimo, pa že prvi počitek. Malica? Naj bo. Da nas bo ujela noč, se ni bati. Nas je že.*

Nekako prilezemo do koč. Nimam volje, da bi zastavil po načrtu. Še malo prej sem imel željo, da mladim pokažem košček narave, ki mi je še posebej drag. Da jih navdušim za doživljanje lepega. Da jim morda predstavim neko možno obliko zdravega načina življenja. Povem nekaj o gorništvu in opremi... predstavim kakšno izkušnjo. Naenkrat ne vidim nobenega smisla več.

Prepusim se dogajanju. Udeleženec s potovalko začne kar sam od sebe brati Tibetanske zgodbe. Prisluhnemo. Kmalu poslušamo kot otroci. Pripravi vzdušje, ki omogoči, da tudi Natalija spontano izpelje delavnico. Uglasimo se. Preživimo tri čudovite jesenske dneve.

V programu drugega tabora sta bili namesto ekološke teme pripravljene likovna in glasbena delavnica. Potekali sta na Sorici pri g. Miru Kačarju. Po taboru je sledila tudi oddaja na Radiju Sora, v okviru katere je bil koncept prvič predstavljen širši javnosti. Program taborov »Mladi za zdravje« je bil po teh obotavljivih začetkih sprejet kot del nacionalnega programa Rdečega križa Slovenije ter bil podprt s strani Ministrstva za šolstvo in šport – Urada RS za mladino ter norveškega Rdečega križa.

V nadaljevanju predstavlja celotni program tabora, ki je potekal od 22. do 24. oktobra 1999 v Otovcu pri Črnomlju.

»Tabori mladi za zdravje« so oblika preventivnega dela namenjena srednješolski populaciji in usmerjena v promocijo zdravega načina življenja. Njihov cilj je opozoriti mlade na možnosti za premagovanje vsakdanjih težav, ki so v njih samih, v mreži medsebojnih odnosov in v okolju. Udeleženci naj bi razširili nabor možnih dejavnosti, ki prispevajo k zdravemu načinu življenja. Uporabljene vsebine in metode so usmerjene v vzpodbujanje strpnosti, miru, medsebojnega razumevanja ter tolerantnosti do drugačnih. Program ne

Tab. 1. Primer programa tabora.

Datum	Ura	Vsebina/metode/oblike dela
Petek:	do 17.30	Prihod udeležencev, namestitvev
22. 10. 1999	18.00	Večerja
	19.00–22.00	Spoznavni večer Predstavitev namena in programa tabora Pravila na taboru Medsebojno spoznavanje Uvodno predavanje (RK kot humanitarna organizacija) Delavnica – izpeljava »rdeče niti«
Sobota:	7.30	Vstajanje
23. 10. 1999		Dobro jutro – rekreacija (socialno interakcijske igre)
	8.30	Zajtrk
	9.00–10.30	Toleranca, strpnost, nasilje, predsodki (plenarno predavanje in razprava v malih skupinah)
	10.45–12.30	Plenarno poročanje, razprava
	13.00–15.00	Kosilo, počitek
	15.00–17.00	Pohod do Mitrovega templja
	17.00–18.30	Igra vlog
	18.30–20.00	Večerja
	20.00–22.00	Aktivnosti po predlogu udeležencev
Nedelja:	7.30	Vstajanje
24. 10. 1999		Dobro jutro – rekreacija (socialno interakcijske igre)
	8.00	Zajtrk
	9.00–12.00	Akcijski načrt (individualno in v malih skupinah) Evalvacija tabora Sklep tabora
	12.00–14.00	Kosilo, pospravljanje, odhod domov

poudarja tem, kot so odvisnost od alkohola, drog, kajenja. Zakaj bi hodili po pasteh, ko pa je pot stran od roba varnejša. Projekt omogoča, da mladi na dejaven način in izkustveno doživijo zdravje kot vrednoto in jih vzpodbuja k solidarnostnemu vedenju. Omogoča druženje mladih ter ustvarjalno preživljanje prostega časa. Temeljna filozofija programa je prepletanje izkustvenega in sodelovalnega učenja ter usklajenost vzgojnega delovanja med besedami in dejanji.

Če povzameva iz raziskave o vrednotah mladih Mladina 93, Mladina 95 (11), so na prvem mestu vrednote prijateljstvo, družina, ljubezen in zdravje. Mladi veliko časa namenjajo medsebojnemu druženju. Namesto srečevanja v diskotekah, barih, ob cigareti in pivu jim s tabori ponudimo drugačno možnost: ponudimo jim druženje z vrstniki, doživljanje lepote narave. Namesto nevarnega samodokazovanja, ki ga mladi poznajo kot, »reva, ne upaš kaditi«, »no, da vidimo, koliko ga neseš« ali z divjanjem po cestah, jim ponujajo tabori »Mladi za zdravje« možnost izražanja lastne ustvarjalnosti in zdravega samodokazovanja pri delu v različnih delavnicah in z nastopi pred manjšo ali večjo skupino. Prek različnih zdravstveno vzgojnih tem pridobivajo informacije o zdravju spoznavajo drugačnost na primer tabor »Mladi za prijetnejše druženje z Romi«, delavnice na temo »Tudi slepi so med nami« in

se pogovarjajo o svojih izkušnjah ali tovrstnih izkušnjah drugih, ki zadevajo prav njih; nasilje, droge, aids in druge.

Do konca leta 1999 je bilo izvedenih 25 »taborov ob koncu tedna« udeležilo pa se jih je prek 350 mladih iz vse Slovenije. Glede na razpisne pogoje obeh zunanjih financerjev projekta (Urada RS za mladino in norveškega RK) smo v letu 1997 ime projekta razširili v tabori »Mladi za zdravje in mir«. Vsebinsko se je projekt spremenil le toliko, da smo dodali vsebine, katerih cilj je promocija miru, kar je poslanstvo mednarodnega gibanja Rdečega križa. Za razliko od prvih taborov smo kasneje v zadnji dan tabora vključili »akcijski načrt«. V tem delu programa poskušamo mladim omogočiti, da na taboru samem razmislijo o majhnem, vendar realnem koraku k skrbi za lastno zdravje, ki bi lahko sledil po taboru in ki bi ga naredili sami. Želimo jih usmeriti v prihodnost. Ko spregovorijo o teh lastnih sklepih v malih skupinah že na taboru samem, je to za posameznika nekako bolj zavezujoče.

Tabore so vodili praviloma trije člani/-ce tima, prostovoljni sodelavci/sodelavke RK (največkrat študenti in študentke Visoke šole za zdravstvo (Univerze v Ljubljani in Univerze v Mariboru) in Visoke šole za socialno delo, Univerze v Ljubljani). Taborovodje in prvi člani/-ce tima so se udeležili dvodnevne usposabljanja ali pa so že imeli izkušnje z vodenjem tovrstnih projektov, tretji člani/-ce tima pa so bili »na uvajanju«. Pogoj za članstvo v timu v vlogi tretjega člana/članice je bila osebna izkušnja tabora ter pripravljenost in smisel za delo v timu. Vsak tim je imel svoja pripravljajna srečanja. Sam koncept je vzpodbujal timski pristop, predvsem zaradi prednosti in sinergističnih učinkov, ki jih timsko delo omogoča. Pozitivna izkušnja sestave timov »Taborov mladi za zdravje« je, da so bili timi sestavljeni iz profilov različnih strok, kar lahko omogoča mladim prostovoljnim sodelavcem in sodelavkam pomembno izkušnjo tudi za kasnejše profesionalno okolje. Potrditev zamisli taborov kot možne oblike preventivnega delovanja zdravstvenega vzgojitelja spet črpava iz misli Guya Gilberta (7, 8), ki pravi: »Z njimi moraš najprej živeti.« In ravno to je tista velika prednost, ki jo imajo mladi prostovoljci pri delu z mladimi – njihova mladost, ki predstavlja vstopnico v skupino mladih. Priprave na tabor so potekale na več ravneh: na ravni strokovne službe RKS, z vodji taborov ter tudi priprave posameznih timov.

Obveščanje o taboru

Informiranje je ključni sestavni del projektov prostovoljnega dela. To smo poskušali upoštevati že v samih pripravah na delo. Omogoča vpogled v projekt in daje možnost vplivanja na kakovost dela prostovoljcev. Nudi možnost pravočasnega odzivanja na probleme ter strokovno in družbeno vrednotenje. O projektu smo informirali javnost s prispevki v različnih glasi-

lih, z izdelavo poročil ter s predavanji ob diapozitivih. S tem prispevkom želimo informirati predvsem strokovne javnosti.

Pridobivanje prostovoljcev in udeležencev za tabore

Udeležba na taborih ni pogojena s pripadnostjo ali s članstvom v Rdečem križu. V večini primerov smo udeležence/ke povabili k sodelovanju s pisnim povabilom (zloženko) prek območnih združenj RK, v nekaj primerih prek srednjih šol. Kot rezultat sodelovanja med slovenskim in hrvaškim RK so na nekaterih taborih sodelovali tudi mladi iz sosednje Hrvaške. Neprimeren čas za organizacijo taborov je čas pred šolskimi konferencami. Taborov tudi nismo organizirali proti koncu šolskega leta. Odziv dijakov in dijakinj ni bil vedno tak, kot bi si ga želeli. Zdravstveni vzgojitelji/vzgojiteljice se pogosto srečujemo s pojavom, ki ga Frankl poimenuje »bivanjska praznina« (6). Pri mladih ga opažamo predvsem kot dolgočasenje, ko le komaj kaj pritegne njihovo zanimanje, ko je vse »brez veze«, ko nimajo pobud ali želje, da bi sooblikovali ta svet. Prostovoljci/prostovoljke smo za delo na taboru največkrat pridobili ob polformalnih in neformalnih stikih s posamezniki/posameznicami. V prvem primeru gre predvsem za prostovoljke in prostovoljce, ki so že sodelovali v katerem izmed projektov RKS, v drugem pa smo »izkoristili« prijateljstva in znanstva. Pogosto so za tako obliko dela pokazali zanimanje tudi udeleženci/-ke, ki so se tabora »Mladi za zdravje« že enkrat udeležili.

Usposabljanje in vodenje prostovoljcev in prostovoljk

Pri delu s prostovoljci in prostovoljkami so usposabljanja oziroma priprave sestavni del projekta. Temeljno usposabljanje prostovoljcev so bile tridnevne priprave z vodji taborov, na katerih so se na izkustven način srečali s samo zamislijo in programom tabora. Usposabljanje prostovoljk in prostovoljcev je obsegalo spoznavanja skupinske dinamike, negovanje skupine skozi faze razvoja skupine oziroma izvedbe programa ter refleksijo dogajanja »tu in sedaj« (kaj se je dogajalo med nami na samih pripravah). Problemi s spoštovanjem dogovorjenih časovnih okvirov, hišnega reda, pa tudi z motivacijo so najina izkušnja tako dela s prostovoljci/prostovoljkami kakor tudi z udeleženci/udeleženkami posameznih taborov.

Če je usposabljanje prostovoljnih sodelavk in sodelavcev namenjeno vzgajanju in učenju za soočenje z lastnimi mejami, mejami institucije, potem je supervizija tisti prostor, ki pomaga te meje dvigovati in širiti. Pri tem je reflektiranje nepogrešljivi del procesa učenja. Refleksija preoblikuje doživetje v izkušnjo. Pomaga, da se ponovno srečamo z doživetjem ali z delčki le tega. Z reflektiranjem »stvari« ne gredo tako mi-

mo. Se bolj usidrajo v nas. Jih bolje predelamo, uredimo in se učimo. Supervizija je bila v projektu prisotna predvsem v obliki individualnih srečanj prostovoljk in prostovoljcev z odgovornimi za projekt (s strokovnimi sodelavci), pomembna pa so bila tudi občasna polformalna ali neformalna srečanja posameznih članov timov, v čemer prepoznavava zametke intervizijskih srečanj.

Vrednotenje (evalvacija)

Namen spremljanja, dokumentiranja in vrednotenja projekta je predvsem v usmerjanju dejavnosti in razvijanju novih zamisli. Evalvacija pričakovanih in nepričakovanih, zelenih in neželenih učinkov v projektu, omogoča samonadzor, samoregulacijo in izboljšavo projekta. Za taboro »Mladi za zdravje« je značilno, da je evalvacija, tako kot priprave, vključena kot nepogrešljivi del projekta. Izvajalcem/izvajalkam služi kot povratna informacija uspešnosti in učinkovitosti našega dela. Na podlagi evalvacije se učimo. Dobro opravljene dejavnosti izboljšujemo, slabo opravljene pa podrobno pretehtamo, skušamo ugotoviti vzrok »napake« in iščemo rešitve, kako se napakam v prihodnje izogniti. Evalvacija nam pomeni priznanje za delo ter možnost za rast in razvoj naše dejavnosti.

Preizkusili smo različne načine evalvacije za udeležence in udeleženke, v zadnjem času pa je prevladal vprašalnik. Rezultati te evalvacije kažejo, da so udeleženci v večini zadovoljni s programom, z organizacijo, z vodenjem, z nastanitvijo in s hrano. Kažejo pa tudi, da se je med udeleženci pogosto vzpostavil topel, pristen in »drugačen odnos, kot so ga vajeni«. Nekateri udeleženci ohranjajo stik tudi po taboru. Zanje je zlasti pomembno, kaj se je dogajalo in kako so tabor doživeli. Torej, kako so se imeli in če bi se tabora še udeležili. Skupina sama vidi sebe drugače, kot jo vidi okolica, skladno s tem se razlikuje tudi vrednotenje in ocena samega dela. Gre za t.im. notranjo evalvacijo, ki jo opravijo udeleženci/ke in izvajalci/ke projekta in zunanjo evalvacijo, ki je bila v primeru taborov »Mladi za zdravje« prepuščena predvsem zunanjim finančerm projekta (Uradu za mladino RS in norveškemu RK).

Razvijanje in oblikovanje dokumentacije o taborih

Dokumentacija je pogosto šibka točka projektov prostovoljnega dela. O taborih »Mladi za zdravje« pogršava predvsem zbrane in urejene zapise doživetij udeleženk in udeležencev. Predlog, da bi posamezni timi pripravili pisna poročila o poteku taborov, ni požel odobravanja. Največ materialov je ostalo po zaslugi poročil, ki jih je odgovorni strokovni sodelavec ali sodelavka RKS morala pripraviti za sofinancerje projekta (Urad za mladino RS in norveški RK).

Financiranje

Pri pripravi taborov se največkrat ustavimo ravno pri pridobivanju sredstev. Najina izkušnja je, da navdušenost in mladostna zagnanost prostovoljk in prostovoljcev največ prispevata k temu, da se projekta lotimo. Če bi čakali izključno na sredstva »od zgoraj« (na primer od države), projekta verjetno ne bi bilo. S projektom smo se v treh letih uspeli uvrstiti na razpis Urada RS za mladino, eno leto pa je potekal ob podpori norveškega RK. Projekt je zasnovan tako, da ga je možno izvesti z minimalnimi sredstvi. Pri tem smo izkoristili vire, ki jih ima Rdeči križ Slovenije (na primer možnost namestitve v njihovih objektih). Vendar pa so določeni stroški v projektu kljub temu neizogibni. V začetkih projekta »Tabori mladi za zdravje« je organizator (RKS) organiziral prevoz, kar je bil organizacijski in finančni problem. Kasneje smo koncept spremenili, deloma zaradi stroškov, pa tudi zato, ker smo tako želeli vzpodbujati samostojnost in mobilnost mladih. Tako si udeleženci sami organizirajo prevoz na tabor. Največkrat je to prevoz z vlakom (še zlasti za taboro v Otavcu, ker je železniška postaja zelo blizu kraja namestitve udeležencev). Organizator (RKS) pa poskrbi za namestitev in program (pokrije tudi stroške).

Sklepne misli in predlogi

Glavne prednosti taborov »Mladi za zdravje« vidi v tem, da:

1. Mladi mladim posredujejo pozitivne vrednote, in to ne s »pridiganjem«, temveč z izkustvom, doživetjem.
2. Omogočajo medsebojno druženje in istovetenje z vrstniki/vrstnicami, kar je temeljna potreba tega starostnega obdobja.
3. Za razliko od običajnih poti pridobivanja informacij (v obliki predavanj in zloženek), ponujajo najrazličnejše oblike in metode dela, ki vzpodbujajo aktivno sodelovanje mladih in njihovo kreativnost (v pogovorih, na delavnicah, v igrah vlog).
4. Omogočajo možnost ustvarjalnega samopotrjevanja in oblikovanja pozitivne samopodobe – namesto, da se mladi dokazujejo na primer s hitro vožnjo, ali s tem, »koliko pijače preneseš« oziroma »ali si upaš pokaditi joint«, imajo na taborih možnost narediti svoj izdelek in ga predstaviti drugim, se dokazati na pohodu ali pa v pospravljanju prostorov. Tudi že spregovoriti pred manjšo ali večjo skupino lahko mladostniku pomeni izziv, ki zahteva določeno mero poguma.
5. Omogočajo zabavo, za katero mladi ne potrebujejo poživil.

Preventivno delovanje, v katerega se vključujeta kot zdravstvena vzgojitelja, je pogosto iskanje ravnotežja med delom in zabavo, svobodo in odgovornost-

jo, izkustvom in teorijo. Sama iščeva motivacijo za vključevanje v projekte prostovoljnega in preventivnega dela v trenutkih pogovora z udeleženci/udeleženkami in člani/članicami tima: o naših medsebojnih odnosih, o (ne)spoštovanju dogovorov oziroma pravil, o nas samih. To so trenutki pogovora v skupini, ko se drug drugemu zaupamo kot enkratni posamezniki in posameznice. Vlogo profesorja/profesorice zdravstvene vzgoje v projektu vidiva prav v tem, da poizkuša ustvariti pogoje za zaupanje v skupini. To so dragoceni trenutki, v katerih se tudi sama učiva in so po najinem prepričanju bistvo preventivnega učinka projekta taborov »Mladi za zdravje«.

Rdeči križ Slovenije je predstavljeno obliko taborov sprejel kot del nacionalnega programa tudi za naprej. Poleg taborov, ki jih organizira RKS, organizirajo podobne projekte v zadnjem času tudi nekatere območna združenja RK. Organizacija taborov na lokalni ravni kaže na možnost, da se tovrstna oblika preventivnega dela v RK pridruži preventivnim načrtom posameznih lokalnih okolij ali je lahko celo njihov pobudnik.

V zadnjih letih je RKS razvil nove oblike usposabljanja mladih prostovoljk in prostovoljcev (ena teh je vsakoletni seminar za mladinske vodje). S tem se večajo možnosti številčnosti izpeljanih taborov v prihodnje. Ob širitvi obsega projekta ne smemo zanemariti kakovosti same izvedbe. Usposabljanje prostovoljk in prostovoljcev za vodenje tovrstnih oblik prostovoljnega dela se mora tudi v prihodnje dopolnjevati z vključitvijo profesorja/profesorice zdravstvene vzgoje kot kompetentnega strokovnjaka. Angažiranje tudi drugih strokovnjakov/strokovnjakinj (socialnih delavcev/delavk, psihologov/psihologinj, pedagogov/pedagoginj,

zdravnikov/zdravnic in drugih) v projektu lahko to delo nadgradi in obogati. Mladim prostovoljkam in prostovoljcem pa je poleg ustreznega usposabljanja potrebno omogočiti tudi supervizijo.

Vložena sredstva v preventivno delo, tako čas (prostovoljcev/prostovoljk in strokovnjakov/strokovnjakinj) kot tudi denar, se obrestujejo. Omogočajo izvedbo projekta, ki mladim daje dragocena osebna doživetja, izkušnje in tudi pridobitev novega znanja.

Preventiva danes ne pomeni, da bosta izginila kriminal, bolezen in zasvojenost, je pa to edini načrt, ki nam daje upanje, da se bo število teh pojavov v prihodnosti zmanjšalo (10).

Viri in literatura

1. Ramovš J. Sto domačih zdravil za dušo in telo 1. Celje: Mohorjeva družba, 1990.
2. Zalokar Divjak Z. Vzgoja JE... NI znanost. Ljubljana: Educy, 1996.
3. Verbinc F. Slovar tujk. Ljubljana: Cankarjeva založba, 1982.
4. Raičević L. Preventiva – kakovost vsakdanjega življenja. Didakta 1996; 30–1: 41–51.
5. Ramovš J. Logoterapevtske osnove antropohigijene. Socialno delo 1996; 35: 3–14.
6. Frankl VE. Volja do smisla. Celje: Mohorjeva družba, 1994.
7. Gilbert G. Alba in kavbojski škornji. Celje: Mohorjeva družba, 1998.
8. Gilbert G. Strokovnost in karizmatičnost – pariška izkušnja dela na ulici. V: Mladi, ulica, prihodnost. Zbornik predavanj. 2. mednarodni seminar. Ljubljana: 1998: 161–74.
9. Domajnko N. Metode zdravstvenega izobraževanja. Ljubljana: Višja šola za zdravstvene delavce, 1984.
10. Bajzek J. Teritorialna preventiva. V: Mladi, ulica, prihodnost. Zbornik predavanj. 2. mednarodni seminar. Ljubljana, 1998: 36–57.
11. Nastran-Ule M. Mladina v devetdesetih. Analiza stanja v Sloveniji. Ljubljana; Znanstveno in publicistično središče, 1996.
12. Ule M, Miheljak V. Prihodnost mladine. Ljubljana; DZS, 1995
13. Bastašić Z. Pubertet i adolescencija. Zagreb; Školska knjiga: 1995.
14. Potočnik V. Mladi proti letu dva tisoč. V: Mladi, ulica, prihodnost. Zbornik predavanj. 2. mednarodni seminar. Ljubljana, 1998: 5–19.