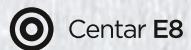


SEKSUALNO I REPRODUKTIVNO ZDRAVLJE
EMOCIONALNO ZDRAVLJE **PREVENCIJA KONFLIKATA**
PREVENCIJA NASILJA **ROD & JEDNAKOST** EMOCIONALNO ZDRAVLJE
SEKSUALNO I REPRODUKTIVNO ZDRAVLJE
EMOTIVNO ZDRAVLJE **ROD & JEDNAKOST** OČINSTVO I BRIGA O DRUGIMA
RODNA RAVNOPRAVNOST **EMOCIONALNO ZDRAVLJE** PREVENCIJA NASILJA
SEKSUALNO I REPRODUKTIVNO ZDRAVLJE
EMOCIONALNO ZDRAVLJE **RODNA RAVNOPRAVNOST** PREVENCIJA KONFLIKATA
OČINSTVO I BRIGA O DRUGIMA



Program M:

M Priručnik



Priručnik za obuku edukatora i profesionalnog osoblja za rad sa mladima

M Priručnik je alat nastao iz projekta Inicijativa mladića za sprečavanje rodno uslovljenog nasilja, programa koji je kreirao CARE International Severo-Zapadni Balkan i njegovi partneri, a koji je usmeren na rešavanje pitanja rodne nejednakosti, zdravstveno štetnog ponašanja i nasilja u svakodnevnom životu mladića u školi i zajednici.

M Priručnik je priručnik za obuku, koji ima za cilj promovisanje rodne ravno-pravnosti i promovisanje zdravih stilova života mladića i bavi se pitanjem društvene konstrukcije maskuliniteta kao strategije za izgradnju važnih životnih veština mladića u periodu njihovog prelaska u rano zrelo doba.

Za dodatne primerke ovog priručnika, molimo vas da kontaktirate:

CARE International

Bosna i Hercegovina	Hrvatska	Srbija
Banja Luka 78000	Zagreb 10000	Beograd 11030
Aleja Svetog Save 7a	Iblerov trg 9	Ščerbinova 6 / 20
T: +387 51 25 82 00	T: +385 1 45 73 287	T: +381 11 35 72 341
E: spetkovic@carenbw.org	E: jcrownover@carenbw.org	E: mstarcevic@care.rs

Website: www.youngmeninitiative.org (PDF verzija dostupna za preuzimanje)

Centar za promociju zdravih stilova života E8

Srbija
Beograd 11000
Nade Naumović 1/10
T: +381 60 300 8886
E: centar@e8.org.rs
W: www.e8.org.rs

CARE International je vodeća nevladina organizacija za pomoć i razvoj koja se bori protiv globalnog siromaštva i socijalne nepravde. Nezavisna od uticaja politike i religije, svake godine deluje u više od 70 zemalja u Africi, Aziji, Latinskoj Americi, Bliskom Istoku i Istočnoj Evropi, dopirući do gotovo 60 miliona ljudi u siromašnim zajednicama. U Bosni i Hercegovini, Hrvatskoj i Srbiji CARE je usmeren na promovisanje rodne ravno-pravnosti, baveći se pitanjima diskriminacije i socijalne i ekonomske uključenosti.

Centar E8 – Centar za promociju zdravih stilova života je nevladina, neprofitna, nepolitička, omladinska organizacija. Centar E8 je osnovan 2004. godine, kao organizacija koja deluje na nacionalnom nivou, sa sedištem u Beogradu. Centar E8 svoj rad bazira na četiri programa oko sledećih tema: seksualno i reproduktivno zdravlje, rodna ravno-pravnost, prevencija zloupotrebe droga i aktivizam mladih. Metodologije koje se koriste u radu organizacije su vršnjačka edukacija, upotreba drame u vršnjačkoj edukaciji, muzika, film, kao i društvene kampanje, socijalni marketing i zagovaranja.

Copyright @ 2011 CARE International

Ovaj dokument može da se reproducuje u celini ili delimično bez odobrenja CARE International-a pod uslovom da se navede pun naziv izvora podataka i da reprodukcija nije za komercijalne svrhe. Predloženi naziv izvora: CARE International, 2011. M Priručnik: Priručnik za obuku. Banja Luka, BiH: CARE International

M Priručnik:

Priručnik za obuku edukatora i profesionalnog osoblja za rad sa mladima



CARE International, Severo-Zapadni Balkan
Organizacija mladih Status M, Zagreb, Hrvatska
Centar za promociju zdravih stilova života: E8, Beograd, Srbija
Perpetuum Mobile, Banja Luka, Bosna i Hercegovina
Asocijacija XY, Sarajevo, Bosna i Hercegovina
Instituto Promundo, Rio de Ženerio, Brazil



Centar E8



NORWEGIAN MINISTRY OF FOREIGN AFFAIRS



Sadržaj

Predgovor · 06

Zahvalnost · 07

1. DEO I: Uvod · 11

Radionica

Radionica 1: Ceremonijalna palica za govor – uvodna sesija · 18

2. DEO II: Razum i osećanja – šta i zašto · 23

Radionice

Radionica 1: Šta je to što zovemo rod · 28

Radionica 2: Ponašaj se kao muškarac, ponašaj se kao žena · 31

Radionica 3: Izražavanje sopstvenih osećanja · 33

Radionica 4: Etiketiranje · 36

Radionica 5: Moć i odnosi · 38

Radionica 6: Prizori zabavljanja · 40

Radionica 7: Agresivan, pasivan ili asertivan · 42

Radionica 8: Pregovaračke veštine · 45

Radionica 9: Šta su droge? · 47

Radionica 10: Droe u našim životima i našim zajednicama · 51

Radionica 11: Zadovoljstva i rizici · 59

Radionica 12: Donošenje odluka i upotreba supstanci · 64

Radionica 13: Razgovor o alkoholu i alkoholizmu · 67

Radionica 14: Naučiti kako ne piti previše · 69

3. DEO III: Očinstvo i staranje – šta i zašto · 73

Radionice

Radionica 1: Šta ti pada na pamet? Značenje staranja · 78

Radionica 2: Briga o sebi: muškarci, rod i zdravlje · 79

Radionica 3: Muškarci kao staratelji · 83

Radionica 4: Imaš poruku: Postaćeš otac! · 85

Sadržaj

4. DEO IV: Seksualno i reproduktivno zdravlje – šta i zašto · 91

Radionice

Radionica 1: Zdravlje mladića · 103

Radionica 2: Tela muškaraca i žena · 106

Radionica 3: Erotsko telo · 118

Radionica 4: Adolescentska trudnoća · 121

Radionica 5: Muškarci i kontracepcija · 123

Radionica 6: Šta kada je reč o kondomima? · 128

5. DEO V: Prevencija i život sa HIV/AIDS-om – šta i zašto · 133

Radionice

Radionica 1: Hoću... Neću, Hoću... Neću · 147

Radionica 2: Rizikujem kada... · 151

Radionica 3: Zdravlje, seksualno prenosive infekcije (SPI) i HIV/AIDS · 154

Radionica 4: Prenošenje HIV/AIDS-a: U potrazi za potpisom · 162

Radionica 5: Studija slučaja: Markova priča · 164

Radionica 6: Pozitivan život – Osnaživanje ljudi koji žive sa HIV/AIDS-om (PLWHA) · 171

6. DEO VI: Od nasilja do mirne koegzistencije – šta i zašto · 177

Radionice

Radionica 1: Šta je nasilje? · 187

Radionica 2: Shvatanje ciklusa nasilja · 194

Radionica 3: Šta je seksualno nasilje? · 196

Radionica 4: Živa budala ili mrtav heroj: muška čast · 199

Radionica 5: Šta radim kad sam ljut? · 202

Radionica 6: Od nasilja do poštovanja u intimnim odnosima · 205

Radionica 7: Muškarci i nasilje: ići ka promenama · 207

Radionica 8: Može li se muškarcu sviđati drugi muškarac? · 209

Radionica 9: Vođena fantazija: razumevanje homoseksualnosti · 212

Radionica 10: Homofobija među mladim ljudima · 214

Radionica 11: Uvođenje promena u naše životе i u naše zajednice · 216

Priručnik za rad sa mladićima (M Priručnik): Rodni pristup izgradnji životnih veština za zdrav prelaz u odraslo doba, priručnik za obuku koji je razvio CARE International u saradnji sa organizacijama Instituto Promundo, Status M, Centar E8, Perpetuum Mobile, Asocijacijom XY i Inicijativama za potrebe nastavnika, stručnjaka za rad sa mladima i drugog profesionalnog osoblja koje radi sa mladićima, predstavlja važan doprinos za one koji rade na pružanju podrške zdravom razvoju mlađih ljudi. Korišćenjem rodne perspektive, fokusirajući se na maskulinitet(e), želimo da dekonstruišemo neke izazove sa kojima se mladići suočavaju u adolescenciji. Ovaj priručnik ima cilj da izgradi veštine koje su neophodne mladićima da razviju zdrave odnose zasnovane na rodnoj ravnopravnosti, da shvate svoj fizički, seksualni i emocionalni razvoj i da nauče kako da se nose sa svim oblicima nasilja u svakodnevnom životu.

Priručnik predstavlja važan resurs za vlade i nevladine organizacije (uključujući i ministarstva koja se bave obrazovanjem i mladima) koje shvataju važnost toga kako socijalne konstrukcije roda u pogledu maskuliniteta deluju na stavove i ponašanje dečaka i mladića. On ima cilj da izgradi veštine i sposobnosti mladića da se suoči sa nekim od životnih izazova koji su često deo prelaznog perioda adolescencije. Verujemo da se korišćenjem sveobuhvatnog pristupa od rešavanja samo jednog problema može postići više pozitivnih rezultata. Značajna karakteristika ovog priručnika se ogleda u tome da je on testiran i potvrđen kroz istraživanje i evaluaciju u školama u Bosni i Hercegovini, Hrvatskoj i Srbiji.

Istraživanje koje je sprovedeno u sklopu projekta Inicijativa mladića (kao i istraživanja koje su drugi sprovodili), jasno je pokazalo potrebu za diskusijom o različitim temama obuhvaćenim u ovom priručniku. Tokom adolescencije, mladići su često izloženi različitim oblicima rizičnog ponašanja. To varira od opijanja (konzumiranja alkohola dok ne budu potpuno pijani), eksperimentisanja sa drogama i izloženosti nasilju bilo kao žrtve ili kao počinioци. Ovo je period eksperimentisanja u njihovom životu, kada pokušavaju da shvate kakav bi

tip muškarca želeti da budu. Mnogi mladići počinju da izlaze i tada ulaze i u svoje prve seksualne veze. Nedostatak znanja i veština da se suoči sa ovim iskustvima izlaže ih riziku. Iz istraživanja sprovedenih na evropskom nivou, znamo da su vodeći uzroci smrti mladića u ovoj starosnoj grupi saobraćajne nesreće, samoubistva i inter-personalno nasilje. Rodne norme i socijalne konstrukcije maskuliniteta često doprinose ovakvom štetnom ponašanju.

Mladi ljudi usvajaju svoj lični stil života tokom prelaska iz porodice, odnosno doma, u zrelo doba pod uticajem složene kombinacije ekonomskih, socijalnih, kulturnih i obrazovnih procesa. Uticaj nejednakosti (rodnih, socijalnih i/ili zdravstvenih) može da bude direktni, sa lošim posledicama koje su vidljive u nizu pokazatelja i ponašanja tokom detinjstva i adolescencije. To može da smanji sposobnost mlađih ljudi da u potpunosti učestvuju u mnogim aspektima života i može da utiče, na primer, na pohađanje nastave i akademска dostignuća, socijalno funkcionisanje, bavljenje sportom i prihvatanjem mogućnosti za zapošljavanje. Kao posledica svega ovog, kvalitet života i mentalno blagostanje mogu da budu narušeni. Sticanje životnih veština može da bude zaštitni faktor protiv nekih ovih izazova.

Priručnik je pripremljen tokom trogodišnjeg participativnog procesa. Objavljen je na engleskom i hrvatskom/srpskom/bosanskom/albanskom jeziku kako bi se podstakla njegova široka upotreba u regionu. Priručnik je namenjen za upotrebu paralelno sa kampanjom za izbor životnog stila na nivou škole i zajednice koja promoviše pozitivniju i zdraviju verziju toga šta znači biti muškarac. Za resurse koji se odnose na kampanju, obratite se lokalnom partneru/partnerima u svakoj od ovih zemalja. CARE i partnerske organizacije podstiču vlade i nevladine organizacije da usvoje ovaj priručnik kao deo njihovih sveobuhvatnih napora za obrazovanje o životnim veštinama. Svaki pristup mora da ujedini škole, zajednice, porodice i druge važne aktere civilnog društva, kako bi pružili podršku mlađim ljudima u periodu kada oni postaju mlade odrasle osobe. Želimo vam uspeh u primeni ovog priručnika!

Program H (slovo "H" dolazi od reči "homem" što znači "muškarac" na portugalskom jeziku) iz serije projekata Rad sa mladićima, prvobitno su razvile 1999. godine četiri latinoameričke organizacije sa značajnim iskustvom u radu sa mladićima: Instituto Promundo (koordinator inicijative, sa sedištem u Rio de Žaneiru, Brazil); ECOS (Sao Paolo, Brazil); Instituto PAPAI (Recife, Brazil); i Salud y Género (Meksiko).

Adaptacija Programa H u kontekstu Zapadnog Balkana/Jugoistočne Evrope, nosi naziv Program M Priručnik ("M" znači "muškarac" na lokalnim jezicima) i osmisili su ga Care International i Instituto Promundo, u saradnji sa lokalnim partnerskim organizacijama i njihovim koordinatorima za adaptaciju: Perpetuum Mobile, Banja Luka (Saša Ostojić); Status M, Zagreb (dr Natko Gereš); Asocijacija XY, Sarajevo (Adnan Cviko); Centar E8, Beograd (Vojislav Arsić); i Inicijative, Prokulplje (Miloš Kostić). John Crownover je koordinisao aktivnosti organizacije Care International, zajedno sa zaposlenima u CARE International-u: Sašom Petkovićem, Marinom Starčević i Miroslavom Blagojevićem. Christine Ricardo je koordinisala aktivnosti Instituta Promundo, zajedno sa Gerijem Barkerom, Fabiom Veranijem i stažistima Kejtlin Brajan i Kilen Gus.

Želimo da izrazimo posebnu zahvalnost onima koji su pomogli u testiranju prilagođenog priručnika na terenu na samom početku projekta. Naročito smo zahvalni pojedincima koji su sproveli testiranja radionica Programa M na terenu, sa 63 mladića u Bosni i Hercegovini, Hrvatskoj, Crnoj Gori i Srbiji. Duboko cenimo naporan rad, predanost i znalački doprinos facilitatora Programa M celom procesu. Posebnu zahvalnost izražavamo našim saradicima: Mislavu Mandiru, Dini Korenu, Stefanu Novakoviću, Adnanu Čizmi, Iliju Trniniću, Srđanu Dušaniću i Ivanu Koprivici.

Takođe, izražavamo našu iskrenu zahvalnost mladićima koji su učestvovali u radionicama Programa M u periodu od 2008. do 2010. godine. Zahvaljujemo i mladićima (414 mladića) iz 5 gradova: Zagreba, Sarajeva, Banjaluke, Prokulplja i Beograda. Bez njihovog učešća ovaj Priručnik ne bi postojao. Zahvaljujemo se ovim mladićima na njihovoj želji da uče i njihovoj opredelenosti za uvođenje pozitivnih promena u sopstvenim životima i društvu.

Na kraju, Care International i Instituto Promundo žele da izraze svoju zahvalnost Ellen Beate Langehaug iz CARE Norveške i Ministarstvu spoljnih poslova Kraljevine Norveške za velikodušnu podršku i finansiranje ovog projekta.

Deo 1:

Uvod



- 
1. Zašto stavljamo fokus na mladiće?
 2. Od mladića kao prepreka do mladića kao saveznika
 3. O priručniku
 4. Upotreba priručnika
 5. Video: "Bio jednom jedan dečak"
 6. Ponovno štampanje priručnika

— RADIONICA —

1. Ceremonijalna palica za govor – uvodna sesija

Deo 1:

Uvod

1. Zašto stavljamo fokus na mladiće?

Mnogo godina stvarali smo prepostavke o zdravlju i razvoju mladića.¹ Najčešće smo prepostavljali da su dobro i da imaju manje potreba nego devojke. U nekim drugim prilikama, prepostavljali smo da je sa njima teško raditi, da su agresivni i da nisu zabrnuti za svoje zdravlje. Često smo ih videli kao počinioce nasilja nad drugim mladićima, nad samima sobom i nad ženama, ne zastajući da shvatimo načine na koje društvo često prelazi preko nasilja koje upotrebljavaju mladići. Nova istraživanja i nove perspektive zahtevaju pažljivije razumevanje načina na koji se mladići socijalizuju, šta im je potrebno u pogledu zdravog razvoja i kako ih zdravstveni edukatori i drugi mogu angažovati na adekvatniji i delotvorniji način.

Osim toga, iako su brojne inicijative kroz istoriju nastojale da isprave rodne nejednakosti osnaživanjem žena, postoji sve veći konsenzus o tome da promovisanje rodne ravnopravnosti i poboljšanje zdravlja i dobrobiti žena takođe zahteva i uključivanje muškaraca svih uzrasta. Međunarodna konferencija o populaciji i razvoju (ICDP) održana 1994. godine u Kairu i Četvrta konferencija o ženama održana 1995. godine u Pekingu pružili su osnovu za uključivanje muškaraca u napore za poboljšanje statusa žena i devojaka. Na primer, Program akcije Međunarodne konferencije o populaciji i razvoju (ICDP) nastoji da „promoviše rodnu ravnopravnost u svim sferama života, uključujući porodični život i život u okviru zajednice, i da podstakne i ospobi muškarce za preuzimanje odgovornosti za svoje seksualno i reproduktivno ponašanje i svoje društvene i porodične uloge”.

Od konferencija u Kairu i Pekingu, brojne agencije Ujedinjenih Nacija (UN), vlade i organizacije civilnog društva potvrdile su potrebu da se radi

sa muškarcima i dečacima. Godine 1998. Svetska zdravstvena organizacija odlučila je da posveti posebnu pažnju potrebama maloletnih dečaka, prepoznavajući da su oni često bili zanemareni u zdravstvenim programima za maloletnike. Tokom 2000. i 2001. godine UNAIDS je posvetio Svetu kampanju o AIDS-u, muškarcima i dečacima, shvatajući da ponašanje mnogih muškaraca izlaže i njih same kao i njihove partnerke riziku, te da muškarci moraju da budu angažovani na mnogo bolje osmišljene načine kao partneri u prevenciji HIV/AIDS-a i u pružanju podrške osobama koje žive sa AIDS-om. Ne tako davno, na 48. sednici Komisije za status žena (CSW) u 2004. godini, vlade mnogih zemalja sveta su izrazile zvanično opredeljenje za implementaciju niza aktivnosti za uključivanje muškaraca i dečaka u napore za postizanje rodne ravnopravnosti.

Pored rastućeg priznanja da rad sa muškarcima i dečacima na suprotstavljanju rodnoj nejednakosti može da ima pozitivan uticaj na zdravlje i dobrobit žena i devojaka, takođe postoji i bolje razumevanje toga kako kruti ideali o rodu i maskulinitetu mogu da dovedu do određene ranjivosti kod muškaraca i dečaka. O tome svedoče njihove veće stope smrtnosti u saobraćajnim nesrećama, njihove veće stope samoubistava i nasilja, te njihove veće stope korišćenja alkohola i drugih supstanci u odnosu na žene i devojke. Dakle, zbog dobrobiti mladića i devojaka, neophodno je da programi nastoje da uključe rodnu perspektivu u radu sa mladima.

Ali, šta to znači primeniti „rodnu perspektivu“ u radu sa mladićima? Rod – suprotno polu – odnosi se na različite načine na koje su muškarci i žene socijalizovani da razmišljaju, ponašaju se i oblače; to je način na koji se ove uloge, obično stereotipne,

¹ — Termin „mladići“ se odnosi na muškarce u uzrastu između 15 i 24 godine, što odgovara starosnoj grupi „mladi“ na način kako je to definisala Svetska zdravstvena organizacija (SZO).

uče, jačaju i internalizuju. Mi ponekad prepostavljamo da je način na koji se dečaci i muškarci ponašaju „prirodan” – da će „dečaci uvek biti dečaci”. Međutim, korenji ponašanja mnogih dečaka i muškaraca uključujući i to da li se dogovaraju sa svojim partnerima o korišćenju kondoma, bilo da vode brigu o deci čiji su očevi ili da koriste nasilje protiv partnera, mogu da se nađu u načinu na koji su dečaci vaspitani. Nije lako promeniti način na koji vaspitavamo i posmatramo dečake. Međutim, on ima potencijal da transformiše rodne odnose, kao i da smanji brojne zdravstvene i socijalne ranjivosti sa kojima se suočavaju i žene i muškarci.

U mnogim društвима često postoji jedna ili više verzija maskuliniteta ili načina na koje se neko ponaša kao muškarac, a koji se smatraju „pravim” ili dominantnim načinom kako bi muškarac trebalo da se ponaša. Ovo se obično naziva hegemonični maskulinitet. U većini društava, ovaj hegemonični maskulinitet je idealizovan i postaje način potičnjavanja ili marginalizacije muškaraca koji su drugaćiji. Posmatrajući različita okruženja, mi često vidimo mnoge sličnosti u definiciji muškosti i kako se od muškaraca očekuje da se ponašaju. Na primer, mnoge kulture podržavaju ideju da biti „pravi muškarac” znači biti hranilac i zaštitnik svoje porodice i zajednice. Dečaci su često vaspitani da budu agresivni i skloni takmičenju – veštine koje se smatraju korisnim za njihove uloge hranilaca i zaštitnika. Oni su, takođe, često odgajani da veruju u stroge kodekse „časti”, koji ih obavezuju da se takmiče ili da koriste nasilje da bi se dokazali kao „pravi muškarci”. Oni dečaci, koji pokazuju interes za kućne poslove, kao što su kuvanje, čišćenje ili briga za mlađeg brata i/ili sestru, ili koji lako pokazuju svoja osećanja, ili koji nisu imali seksualne odnose, mogu da budu ismejani od strane svojih porodica ili vršnjaka kao „slabići”, ili „ne pravi” muškarci.

U pogledu njihovog ponašanja, kada se radi o traženju zdravstvenih saveta, dečaci su često vaspitani na način da se oslanjaju sami na sebe, da ne vode računa o svom zdravlju i da ne traže pomoć kada su suočeni sa stresom. Ali, sposobnost da se govorи o sopstvenim problemima i da se traži podrška je zaštitni faktor protiv korišćenja supstanci, praktikovanja nezaštićenog seksa i učestvovanja

u nasilju. Ovo bi moglo delimično da objasni zbog čega postoji veća verovatnoća da će dečaci, u odnosu na devojčice, biti više uključeni u nasilje i korišćenje supstanci. Zaista, postoje mnogobrojna istraživanja koja potvrđuju da način na koji su dečaci vaspitani ima direktnе posledice po njihovo zdravlje. Na primer, istraživanje sprovedeno na nacionalnom nivou u SAD, među adolescentnim muškarcima starosnog uzrasta između 15 i 19 godina, otkrilo je da su oni mladići koji su imali seksističke ili tradicionalne poglеде na muškost bili skloniji korišćenju supstanci, uključenosti u nasilje i delikvenciji, kao i praktikovanju nezaštićenog seksa, nego oni adolescentni muškarci sa fleksibilnijim pogledima o tome šta „pravi muškarci” mogu da rade.² Slični rezultati su takođe otkriveni u istraživanjima sprovedenim među mladićima u drugim različitim okruženjima, uključujući Brazil, Indiju, Južnu Afriku i Zapadni Balkan.

Dakle, primena rodne perspektive u radu sa mladićima podrazumeva dve glavne ideje:
(1) RODNA SPECIFIČNOST: Posmatranje specifičnih potreba dečaka u pogledu njihovog zdravlja i razvoja zbog načina na koji su socijalizovani. Na primer, to znači uključivanje dečaka u diskusije o korišćenju supstanci ili rizičnom ponašanju i pružanje pomoći dečacima da shvate zbog čega će se možda osećati primorani da se ponašaju na takav način.

(2) RODNA JEDNAKOST: Uključivanje dečaka u diskusiju i razmišljanje o rodnim nejednakostima, u razmišljanje o situacijama u kojima su devojke i žene često bile u nepovoljnem položaju i da se od njih često očekivalo da na sebe preuzmu nesrazmerni deo brige o deci, pitanja koja se tiču seksualnog i reproduktivnog zdravlja i kućne poslove.

Ova serija priručnika pokušava da objedini ove dve perspektive, nastojeći da prepozna specifične potrebe i realnosti mladića, te da ih angažuje da preispitaju i promene rodne odnose. Dokazi iz celog sveta ukazuju na to da je veća verovatnoća da će programi koji primenjuju ovu vrstu pristupa rodne transformacije dovesti do promena u stavovima i ponašanju mladića od programa koji ne pokušavaju na eksplicitan način da se bave pitanjem rodnih normi i da ih preispituju (Barker et. al. 2007).

2. Od mladića kao prepreka do mladića kao saveznika

Diskusije o mladićima često se fokusiraju na njihove probleme – bilo na nedostatak njihovog pozitivnog učešća u pitanjima reproduktivnog i seksualnog zdravlja ili na njihovo, ponekad i nasilno, ponašanje. Pojedine inicijative posvećene zdravlju mladih posmatraju mladiće kao prepreke ili kao agresivne. Zaista, neki mladići su nasilni prema svojim partnerkama. Neki su, takođe, nasilni jedni prema drugima. Mnogi mladići – veliki broj njih – ne učestvuju u brizi o deci i ne odnosi se adekvatno prema potrebama svog seksualnog i reproduktivnog zdravlja kao ni potrebama svojih partnerki. U isto vreme, postoji i dosta mladića koji pokazuju poštovanje svojim partnerkama, kao i mladih očeva koji učestvuju u brizi o svojoj deci.

Na osnovu istraživanja i naših ličnih iskustava kao edukatora, roditelja, nastavnika i stručnjaka iz oblasti zdravstva, jasno se vidi da mladići reaguju na ono što očekujemo od njih. Na osnovu istraživanja o delikvenciji, znamo da je jedan od glavnih faktora povezanih sa delikventnim ponašanjem kod mladića taj, što ih roditelji, nastavnici i druge odrasle osobe, etiketiraju ili identifikuju kao delikvente. Veća je verovatnoća da će oni mladići, koji osećaju da ih svrstavaju i/ili tretiraju kao „delikvente” postati delikventi. Ako od mladića očekujemo da budu nasilni, ako od njih očekujemo da ne budu uključeni u brigu o deci čiji su očevi, ako od njih očekujemo da ne učestvuju odgovorno u pitanjima seksualnog i reproduktivnog zdravlja, onda mi, zapravo, doprinosimo stvaranju samoispunjavajućeg proročanstva.

Iz svih ovih, a i drugih razloga, ovaj priručnik i aktivnosti sadržane u njemu, su zasnovani na pretpostavci da bi mladiće trebalo posmatrati kao saveznike, potencijalne ili stvarne, a ne kao prepreke. Neki mladići se zaista ponašaju neodgovorno, pa čak i nasilno. Mi ne odobravamo njihovo ponašanje. Umetno toga, verujemo da je neophodno da krenemo od onih stvari koje mnogi mladići rade dobro i verujemo u potencijal drugih mladića da rade to isto.

3. O priručniku

Priručnik se sastoji od pet tematskih celina:

1. Razum i osećanja
2. Očinstvo i staranje
3. Seksualno i reproduktivno zdravlje
4. Prevencija i život sa HIV/AIDS-om
5. Od nasilja do mirne koegzistencije

² — W.H. Courtenay, „Boje je umreti nego plakati? Longitudinalno i konstruktivističko istraživanje maskulinитета i ponašanja rizičnog po zdravlje mladih američkih muškaraca“ (Doktorska disertacija, Berkeley Univerzitet u Kaliforniji, 1998.)

„...mladići reaguju na ono što očekujemo od njih...“

“

Svaka ova celina sadrži uvod u temu, uključujući i kratak pregled relevantne literature, kao i niz grupnih edukativnih aktivnosti za rad sa mladićima. Opšti cilj ovih aktivnosti je kreiranje prostora za dinamične diskusije u kojima mladići mogu da se kritički osvrnu na pitanje rodnih normi, odnosa i različitih zdravstvenih tema, kao i da „vežbaju“ veštine i sposobnosti neophodne za smanjenje rizičnog ponašanja i ponašanja na pravičniji način. Između ostalog, ove aktivnosti podstiču mladiće da:

- › vrednuju dijalog i pregovore, a ne silu ili nasilje, kao osnovu za odnose i rešavanje sukoba, i da koriste dijalog i pregovore u svojim međuljudskim odnosima;
- › poštuju pojedince/ke i grupe različitog porekla i stila života, kao i da dovedu u pitanje stavove onih koji ne pokazuju takvo poštovanje;
- › nastoje da održe intimne odnose zasnovane na jednakosti i uzajamnom poštovanju;
- › razgovaraju sa svojim partnerima o sigurnom seksu i dele odgovornost za izbor i primenu metoda sigurnog seksa;
- › zajednički donose odluke o reprodukciji sa svojim partnerkama, uključujući i odgovornost za izbor i upotrebu sredstava za kontracepciju kako bi se sprečile neplanirane trudnoće;
- › odbace upotrebu nasilja nad intimnim partnerima i drugima; i
- › shvate da je vođenje brige o deci, takođe muška osobina i da nastoje da se brinu za druge, uključujući i prijatelje, rodbinu, partnere i vlastitu decu.

„...cilj ovih aktivnosti je kreiranje prostora za dinamične diskusije...“

Ovaj priručnik je adaptacija serije Programa H Rad sa mladićima, obrazovnog programa koji je originalno razvijen i testiran u Latinskoj Americi i na Karibima. Adaptacija predstavlja zajednički napor osoblja i vršњačkih edukatora iz nekoliko organizacija koje rade sa mladima u zemljama Zapadnog Balkana. Ona je testirana na terenu sa 63 mladića starosnog uzrasta od 15-24 godine, u Bosni i Hercegovini, Hrvatskoj, Crnoj Gori i Srbiji, tokom 2007. i 2008. godine, a kasnije sprovedena tokom 2009. i 2010. godine među stotinama mladića u Bosni i Hercegovini, Hrvatskoj i Srbiji.

4. Upotreba priručnika

Ovaj priručnik je namenjen za rad sa mladićima za nastavnike i profesionalno osoblje, za zdravstvene radnike, i/ili druge stručnjake ili volontere koji rade ili bi želeli da rade sa mladićima. Svaka aktivnost je osmišljena da traje između 45 minuta i 2 sata i može da se sproveđe sa mladićima u različitim okruženjima, od škola, omladinskih i sportskih klubova, do vojnih kasarni i vaspitno-popravnih domova za maloletnike. Iako su aktivnosti originalno osmišljene za rad sa grupama mladića, one takođe mogu da se prilagode za rad sa mešovitim grupama (vidi okvir 2).

Aktivnosti se oslanjaju na model iskustvenog učenja, u kome se mladići podstiču da preispitaju i analiziraju svoja iskustva i život, sa ciljem da shvate kako rod ponekad može održavati nejednakosti moći u vezama i tako učiniti ranjivim i mladiće i devojke. Ono što je najvažnije, aktivnosti angažuju mladiće da razmišljaju o tome kako oni mogu da naprave pozitivne promene u svojim životima i zajednicama. Za ovaj proces preispitivanja i promena potrebno je vreme. Iskustvo u upotrebi ovog priručnika je pokazalo da je poželjno koristiti aktivnosti kao jednu celinu (ili odabranu grupu aktivnosti iz različitih celina), a ne da se koristi samo jedna ili dve aktivnosti. Mnoge aktivnosti se međusobno nadopunjaju i kada se koriste zajedno doprinose bogatijem i produktivinijem razmišljanju, nego da se koriste posebno.

U principu, izgleda da aktivnosti najbolje funkcionišu sa manjim grupama (npr. 8 do 20 osoba), iako se, takođe, mogu koristiti i sa većim grupama. Međutim, prevelika grupa može da oteža proces u kome svi učesnici daju svoj puni doprinos. Takođe, trebalo bi imati na umu da za mladiće fizički kontakt nije uvek lak – aktivnosti koje zahtevaju fizički kontakt mogu, i trebalo bi da budu, predstavljene kao opcione za mladiće, poštujući ograničenja svakog pojedinca. U početku praktičnog rada po ovom priručniku, facilitator bi takođe trebalo da bude svestan toga da će to, najverovatnije, za mnoge mladiće biti prva prilika da učestvuju u obrazovnom procesu kroz grupnu diskusiju u kojoj učestvuju samo muškarci. Iako bi neki mladići mogli, na početku, da kažu da je to teško ili čudno, facilitator bi trebalo da pomogne mladićima da prepozna moguće koristi rada u isključivo muškim grupama i trebalo bi da bude strpljiv dok se mladići ne naviknu na tu ideju.

Iako su ove aktivnosti osmišljene za mladiće starosnog uzrasta između 15 i 24 godine, takođe smo svesni činjenice da postoji širok spektar problema i iskustava unutar ove starosne grupe. Dok zajednički rad može da ponudi mnogo prednosti, takođe je važno da se obezbedi da mladići imaju na raspolaganju neophodan prostor kako bi se fokusirali na ona pitanja koja su najrelevantnija za njihove živote i veze – sa tim ciljem, mnoge organizacije često rade sa mladićima grupisanim prema starosnom uzrastu od 15 do 19 godina i od 20 do 24 godine.

Rad sa mladićima nije uvek lak zadatak i nije uvek predvidiv. Mnoge aktivnosti sadržane ovde bave se složenim ličnim temama, kao što su seksualnost, mentalno zdravlje i iskustva sa nasiljem. Moglo bi da se desi da se neki od mladića otvore i izraze svoja osećanja tokom ovog procesa, dok drugi jednostavno neće želeti da govore. Iako ove aktivnosti nisu namenjene za upotrebu kao grupna terapija, one bi trebalo da podstaknu dovoljan nivo samorefleksije među učesnicima kako bi oni mogli da uče iz vlastitih iskustava, da preispituju krute ideale roda i maskuliniteta, kao i da promene svoje stavove i ponašanje. Facilitator bi trebalo da proceni i unapredi nivo prihvatljivosti tema među mladićima i da vodi aktivnosti na takav način da potpomogne iskrena razmišljanja, ali da to ne postane sesija grupne terapije. Istovremeno, facilitator bi trebalo da bude spremna na mogućnost da bi nekim pojedincima možda trebalo posvetiti posebnu pažnju i, u nekim slučajevima, uputiti ih na profesionalne službe ili savetovanja.

Vešti facilitatori su ključni deo grupnog obrazovnog procesa. Aktivnosti mogu da izvode muški ili ženski facilitatori (vidi Okvir 3), bilo da rade samostalno ili u parovima. Pre početka rada sa mladićima, od ključne je važnosti da su facilitatori upoznati sa temama iz ovog priručnika, da imaju iskustva u radu sa mladima i da imaju podršku svojih organizacija i/ili drugih odraslih osoba za izvođenje ovih aktivnosti. Glavna uloga facilitatora je da kreiraju otvoreno i iskreno okruženje puno uzajamnog poštovanja, gde ne postoje a priori osude ili kritike stavova, jezika ili ponašanja mladića i gde se mladići neće osećati neprijatno ukoliko skrenu izvan "politički korektnog govora" koji u početku mogu da koriste. Kako bi moglo da dođe do konfliktnih situacija između mladića, takođe je potrebno da facilitatori imaju neophodne veštine da intervenišu u takvim situacijama i promovišu poštovanje različitih mišljenja.

Konačno, aktivnosti bi trebalo da budu sproveđene u prijatnom prostoru, u kome mladići mogu slobodno da se kreću i u kome mogu imati osećaj privatnosti. Mnogi mladići vole kretanje, a ono može biti korisno za njihovu veću uključenost u aktivnosti. Isto tako, mladićima je neophodan visok unos kalorija za rast i razvoj i, kada je to moguće, preporučljivo je da se obezbedi užina za učesnike.

Okvir 2: Da li je bolje raditi sa mladićima u isključivo muškim grupama ili u mešovitim grupama?

Naš odgovor glasi: svaki rad ima svoje prednosti i mane. Neki mladići mogu da se osećaju prijatnije da izraze svoja osećanja ili da razgovaraju o temama kao što su seksualnost i nasilje u isključivo muškim grupama. S druge strane, neki mladići mogu da se žale ili da pokažu slab interes ako u grupi nema devojaka. Naravno da prisustvo devojaka u grupi može da učini rad interesantnijim. Ipak, takođe smo naučili da prisustvo devojaka ponekad sputava mladiće da se „otvore”. U nekim grupama za diskusiju, videli smo da devojke ponekad deluju kao emocijonalni „ambasadori” mladića, tj. muškarci ne izražavaju svoja osećanja već umesto toga delegiraju ovu ulogu ženama. Ipak, preporučujemo organizacijama da barem deo vremena nastoje da spoje mladiće i devojke zajedno kako bi razgovarali o rodu i zdravlju, jer mešovite grupe omogućavaju muškarcima i ženama da čuju mišljenja jedni drugih i da zajedno istraže i razumeju rodne odnose i stavove.

OKVIR

2.

Okvir 3: Muškarci ili žene facilitatori?

Uobičajeno pitanje u vezi facilitatora za grupne aktivnosti sa mladićima je da li su muškarci facilitatori pogodniji ili delotvorniji u odnosu na žene facilitatore. Muškarci facilitatori mogu da posluže kao pozitivan uzor i mladići mogu da ih doživljavaju kao osobe kojima lakše mogu da se povere i koji su uverljiviji. Istovremeno, iskustvo je pokazalo da će mladići takođe dobro da reaguju i na žene facilitatore ukoliko su dobro upućene i otvorene. Zaista, osobine facilitatora – sposobnost facilitatora, muškarca ili žene, da pokrene grupu, da ih sasluša, da ih inspiriše – mnogo su važnije od pola facilitatora. Treća mogućnost je rad sa mešovitim parovima facilitatora. Osim uvođenja dve rodne perspektive u diskusiju, ovaj aranžman je takođe koristan jer pruža mladićima neposredan model pravične interakcije pune uzajamnog poštovanja između muškaraca i žena.

OKVIR

3.

Okvir 4: Lekcije naučene iz rada sa mladićima

Iskustva stečena u radu sa mladićima u različitim okruženjima potvrđila su značaj izvođenja višestrukih aktivnosti, ako se nadamo da ćemo podstići istinske promene stavova i ponašanja mladića. To uključuje:



- Sprovođenje široke informativne i edukativne kampanje; organizovanje diskusija sa mladićima (i/ili mladićima i devojkama u mešovitim grupama) u zdravstvenim ustanovama i na drugim mestima;
- Organizovanje naših aktivnosti na onim mestima na kojima se nalaze mlađi ljudi, uključujući tu i vojne kasarne, škole, sportske klubove i objekte, kafiće, itd.
- Izrada strategije za privlačenje muškaraca da koriste postojeće zdravstvene usluge, uključujući i sprovođenje aktivnosti na obučavanju i stvaranju većeg senzibiliteta osoblja u ustanovama javnog zdravlja o potrebama mladića i njihovoj realnosti;
- Korišćenje i jačanje neseksističkog i nediskriminativnog jezika, i uzimanje u obzir različitosti mladića (u smislu seksualne orientacije, religije, društvene klase, etničke pripadnosti, itd.);
- Promovisanje integrisanih zdravstvenih usluga za mladiće, a ne deljenje njihovih potreba u različite sektore;
- Promovisanje ili navođenje primera mladića i odraslih muškaraca koji pokazuju solidarnost i rodno pravičnije stavove;
- Pokazivanje i osmišljavanje mirnog rešavanja sukoba i alternativnih, nenasilnih oblika izražavanja mladića;
- Uključivanje mladića koji su očevi ili će uskoro biti očevi, i
- Uključivanje mladića kao promotera zdravlja kako bi se doprlo do drugih mladića.

5. Video: "Bio jednom jedan dečak"

Uz ovaj priručnik dolazi i jedan crtani film, bez reči, pod nazivom „Bio jednom jedan dečak“. Crtani film prikazuje priču o jednom maloletnom dečaku Džonu i izazovima sa kojima se on suočava tokom odrastanja. Suočava se sa mačizmom, porodičnim nasiljem, homofobijom, sumnjama u vezi sa svojom seksualnošću, svojim prvim seksualnim iskustvom, trudnoćom, SPI (seksualno prenosivom infekcijom) i očinstvom. Na zabavan i pažljiv način, ovaj crtani film uvodi teme koje se obrađuju u aktivnostima u ovom priručniku. Često smo upotrebljavali film kao uvod u aktivnosti – kako bismo pobudili interesovanje među mladićima i procenili njihove prvobitne stavove u pogledu različitih pitanja.

„
Često smo upotrebljavali film kao uvod u aktivnosti...“



6. Ponovno štampanje priručnika

Želeli bismo da ovaj priručnik bude u širokoj upotrebi. Umnožavanje sadržaja je dozvoljeno, pod uslovom da se navedu izvor i autorstvo. Takođe bismo želeli da čujemo o tome gde i kako koristite ovaj priručnik – da biste podeleili svoja iskustva i postavili bilo kakva pitanja, možete da pišete nekoj od partnerskih organizacija koje su navedene na naslovnoj stranici.

Radionica

Radionica 1:

Ceremonijalna palica za govor – uvodna sesija

CILJ:

Podstači dijalog zasnovan na poštovanju i uspostaviti osnovna pravila za grupnu diskusiju.

POTREBNI MATERIJALI:

Palica (po mogućnosti od izrezbarenenog drveta ili neka druga ceremonijalna palica ili štap), tabla za prezentaciju sa papirom (flipčart) i markeri.

Poreklo ceremonijalne palice za govor

Svrha palice
za govor
jeste da
promoviše
razumevanje i
dijalog...

Ideja o ceremonijalnoj palici za govor započela je sa grupom severnoameričkih Indijanaca koji su se upotrebljavali prilikom ceremonija, kada bi na kraju dana grupe muškaraca iz plemena sele ukrug da rasprave bilo kakve nesuglasice ili da bi stariji Indijanci preneli informacije i usmenu tradiciju mlađim članovima plemena. Palica za govor predstavljala je moć plemenskog poglavice ili vođe. Kada bi on uzeo palicu, to bi bio znak za ostale da začute i da slušaju njegove reči. Kada bi neko drugi želeo da govori, tražio bi dozvolu da drži palicu i tada bi mu ostali dali pravo da govori. Simbolično, predavanje palice značilo je predavanje moći i prava da ostali članovi plemena čuju onoga ko drži palicu.

U mnogim slučajevima, palica takođe može da se koristi i kao oružje. To je komad drveta ili teška toljaga, koja takođe može da se koristi za odbranu ili za napad na neku osobu ili životinju. Osoba koja drži palicu ima potencijalno oružje u svojim rukama. Baš kao i u slučaju ceremonijalne palice za govor, mi možemo da iskoristimo našu sposobnost da govorimo i da se izražavamo kako bismo zbljili ljude ili kako bismo ih uvredili. Ista ruka koja može da miluje ili grli druge, može takođe i da ih udari. Ceremonijalna palica za govor može da se koristi u grupi ljudi kao simbol saradnje ili kao oružje.

PREPORUČENO VРЕME:

40 minuta

PLANIRANJE:

Ova sesija bi trebalo da bude kombinovana sa opštim pregledom tema o kojima će se raspravljati u budućim sesijama.

ne možete da nađete palicu, možete da improvizujete. Možete da koristite štap, palicu za bejzbol, oklagiju ili bilo kakvu metalnu ili drvenu palicu. Čak i metla može da posluži. I, mada je poželjno imati autentičnu palicu za govor ili ceremonijalni štap, najvažnija stvar je značenje koje grupa pripisuje toj palici. Grupa, takođe, može da napravi svoju sopstvenu palicu za govor i pojedinci mogu da napišu svoja imena ili ime grupe na nju ili da je oboje nekim bojama.

„Strpljenje je velikim delom sastavni deo kulture... I zbog toga mi je ponekad teško da razumem današnje afričke diktatore, jer su u tradicionalnom afričkom društvu ljudi razgovarali o problemima. Oni su pričali i pričali – znate tradiciju brbljanja, odete ispod drveta i pričate. Ukoliko ne možete da rešite problem, sastanete se sledećeg dana i nastavite da pričate dok ne nađete rešenje...“ – **Kofi Anan**

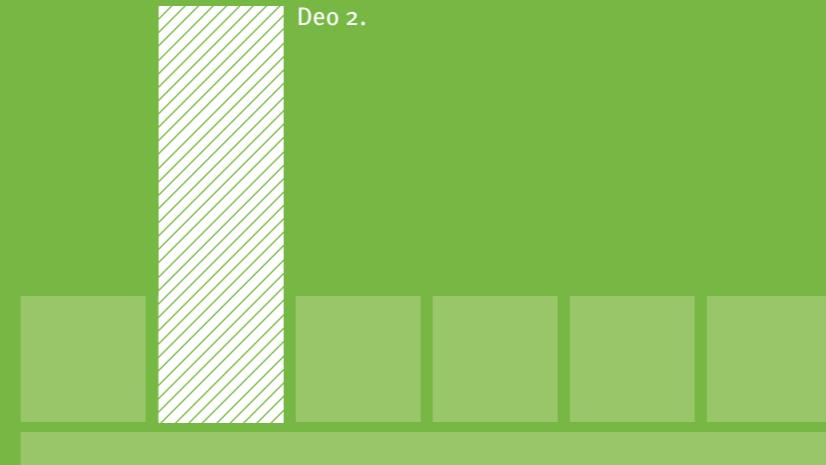
PROCEDURA:

1. Zamolite učesnike da sednu u krug.
2. Držeći palicu za govor ispred sebe, ispričajte im priču i objasnите pravila palice za govor.
3. Prosleđujući palicu ukrug, zamolite svakog učesnika da ukratko izrazi jednu stvar kojoj se nuda i jednu stvar koju se plaši u vezi sa ovim radionicama. Trebalo bi da ih ohrabrite da kažu „Nadam se da...“, a potom „Bojim se da...“ Svako bi trebalo da dobije priliku da drži palicu za govor u svojim rukama.
4. Kada se palica za govor vrati nazad vama, zamolite učesnike da razmisle o drugim pravilima mirne koegzistencije ili funkcionalisanja grupe. Učesnici koji žele da govore trebalo bi da vam se obrate za palicu, a svaki sledeći učesnik koji želi da govori trebalo bi da se obrati onome koji u tom trenutku drži palicu, i tako dalje. Kao facilitator grupu, palica ne bi trebalo svaki put da se vraća vama. Ona bi trebalo direktno da se prosleđuje između članova grupe, omogućavajući im da sami kontrolisu diskusiju. Kada vi, kao facilitator grupe, poželite da govorite, trebalo bi da tražite palicu od onoga koji je drži.
5. Na flipčart papiru napišite pravila koja učesnici predlože i pitajte ih da li su ova pravila svima jasna i da li su svi saglasni sa njima.
6. Podstaknite učesnike da pokušaju da se pridržavaju ovih pravila i da redovno podsećaju jedni druge na njih za vreme radionica.
7. Pitajte učesnike da li im se svidela upotreba palice za govor i da li bi želeli da nastave da je koriste. U nekim grupama, aktivnost upotrebe palice za govor može da izgleda previše strogo i može da se koristi samo za jednu sesiju. U drugim grupama, može da se koristi i stalno, tokom drugih aktivnosti ili može povremeno da se koristi.

PROCEDURA

Deo 2:

Razum i osećanja – šta i zašto



— RADIONICE —

- 1: Šta je to što zovemo rod
- 2: Ponašaj se kao muškarac, ponašaj se kao žena
- 3: Izražavanje sopstvenih osećanja
- 4: Etiketiranje
- 5: Moć i odnosi
- 6: Prizori zabavljanja
- 7: Agresivan, pasivan ili asertivan
- 8: Pregovaračke veštine
- 9: Šta su droge?
- 10: Drogе u našim životima i našim zajednicama
- 11: Zadovoljstva i rizici
- 12: Donošenje odluka i upotreba supstanci
- 13: Razgovor o alkoholu i alkoholizmu
- 14: Naučiti kako ne piti previše

Deo 2:

Razum i osećanja – šta i zašto

Pregled

Retko mogu da se pronađu diskusije o emotivnom i mentalnom zdravlju mladića posmatrane iz socio-kultурне perspektive. U stvari, emotivnom i mentalnom zdravlju se još uvek često prilazi prvenstveno sa biološke tačke gledišta fokusirajući se na mali broj problema, umesto da se koristi sveobuhvatni ili holistički pristup. U ovom delu diskutovaćemo o načinima na koje socijalizacija dečaka i muškaraca utiče na njihovo sveukupno emotivno i mentalno zdravlje i detaljano ćemo razmotriti pitanja zloupotrebe supstanci i samoubistva.

Okvir 1: Šta je emotivno i mentalno zdravlje?

Prema Svetskoj zdravstvenoj organizaciji (WHO), mentalno zdravlje je „stanje blagostanja u kome pojedinac ostvaruje svoje sopstvene sposobnosti, može da se nosi sa stresom svakodnevnog života, može da radi produktivno i može da doprinosi svojoj zajednici.“³ U svojoj suštini, ova definicija takođe obuhvata i emocionalno blagostanje – izražavanje vlastitih osećanja ne posmatra se samo kao znak dobrog mentalnog zdravlja, već se veoma preporučuje u cilju promovisanja mentalnog zdravlja.

OKVIR
1.

Osećanja, rod i mladići

Kao i ostali aspekti života i zdravlja irodne norme utiču na emotivno i mentalno zdravlje mladića. Na primer, društvena očekivanja koja zastupaju ideju da „pravi muškarci“ moraju da budu „čvrsti“ i „hrabri“, mogu da dovedu do toga da mladići sakrivaju svoj strah, tugu, pa čak i ljubaznost i da ne traže pomoć kada im je potrebna. Poricanje ili potiskivanje napetosti i problema, kao i teškoća da se razgovara o osećanjima koja su sa njima povezana, mogu zauzvrat da dovedu do upotrebe supstanci, uključujući i alkohol, kao odbrambeni mehanizam. Pored svoje uloge u suočavanju sa stresnim situacijama, upotreba supstanci može da se posmatra i kao sredstvo za dokazivanje nečije muškosti ili uklapanje u vršnjačku grupu.⁴ Istraživanja su pokazala da sposobnost da se shvati i izrazi emocionalni stres na nenasilne načine predstavlja zaštitni faktor protiv raznih zdravstvenih i razvojnih problema. Dakle, mladići su ranjivi kada se osećaju ograničeni da izraze osećanja povezana sa nepovoljnim okolnostima i stresnim događajima u životu.⁵

3 – <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>

4 – WHO – What about boys? (SZO – A što je sa dečacima?)

5 – Cohler, 1987. i Barker, 1998. u izveštaju SZO iz 2000. godine „A što je sa dečacima?“

Upotreba supstanci

Po globalnom izveštaju o korišćenju alkohola, verovatnije je da će mladići da puše, piju i koriste druge supstance, nego što će to činiti devojke. Što se tiče upotrebe alkohola, muškarci su rangirani na više mesto nego žene kada je reč o povremenom konzumiranju alkohola i opijanju, i, takođe je verovatnije da će umreti od poremećaja nastalih zbog upotrebe alkohola.⁶ Pored toga, upotreba supstanci, posebno upotreba alkohola, često je sačuvani deo mnogih rizičnih ponašanja muškaraca, i kao takva je povezana i sa raznim drugim problemima koji se češće vezuju sa ponašanjem mladića - od učestvovanja u saobraćajnim nezgodama do upotrebe nasilja.⁷

U poslednjih nekoliko godina, programi prevencije upotrebe supstanci postepeno su se menjali od agresivnih i na strahu zasnovanih, ka više holističkim edukativnim modelima, koji se rade sa mladima - na izgradnji njihovog samopouzdanja i razvijanju veština neophodnih za savladavanje emocionalnih, porodičnih i socijalnih sukoba i pronalasku načina da se uživa u životu koji ne uključuje upotrebu supstanci. (Prepoznavanje postojanja raznih sukobljenih interesa predstavljaju siž uspešne prevencije.)

“

...više je verovatno da će mladići da puše, piju i koriste supstance nego devojke...

“

Okvir 2: Upotreba alkohola među mladima u zemljama Zapadnog Balkana

Bosna i Hercegovina: Studija sprovedena među 600 adolescenata pokazala je da je oko 16% ispitanika koristilo alkohol.⁸ Štaviše, oni adolescenti koji su koristili alkohol takođe su priznali da su bili uključeni i u druga rizična ponašanja, uključujući: izostajanje sa nastave 44,1%; slab uspeh u školi 14,0%; suicidalne misli 36,6%; nezaštićeni seksualni odnos 17,7%; vožnju u pijanom stanju 10,0%; nekorisćenje sigurnosnog pojasa 24,7%; delikvenciju (krada) 22,2%; destruktivno ponašanje 18,9%. Istraživanje je takođe pokazalo da je zloupotreba droga češća kod adolescenata u urbanim sredinama i kod adolescenata u uzrastu od 15-17 godina.

Hrvatska: Studija sprovedena među 2.815 adolescenata starosnog uzrasta od 15 do 16 godina, pokazala je da je 70% njih popilo neko alkoholno piće u poslednjih 12 meseci, a 33% njih je pilo do tačke opijanja u poslednjih 12 meseci. Životna prevalenza upotrebe alkohola iznosila je 82% (85% kod dečaka i 79% kod devojčica).⁹

Crna Gora: Studija sprovedena među učenicima starosnog uzrasta od 15 do 16 godina je pokazala da je 74% njih barem jednom pilo alkohol, dok je 50% pilo alkohol više od tri puta. 26% učenika je pilo alkohol 10 i više puta, a među njima je 70% dečaka i 30% devojčica.¹⁰

OKVIR
2.

SLIKA 1. Odabране varijable o upotrebi duvana, alkohola i droga među dečacima u četiri evropske zemlje, uključujući Hrvatsku.¹¹

DRŽAVA	PUŠENJE CIGARETA	KONZUMIRANJE ALKOHOLA						PIJANSTVO	POTPUNO OPIJANJE	KANABIS	UPOTREBA NEDOVOLJENIH DROGA TOKOM ŽIVOTA						
		ZADNJIH 30 DANA			20 puta ili više tokom poslednjih 30 dana	20 puta ili više tokom poslednjih 30 dana	3 puta ili više tokom poslednjih 30 dana				Tokom života	U posljednjih 30 dana	Amfetamini	LSD	Ekstazi	Upotreba sedativa tokom života	Upotreba inhalatora tokom života
Austrija	41	48	53	27	50	20	36	37	22	-	23	12	4	2	3	1	14
Belgija	28	32	46	28	49	21	33	11	32	28	37	20	3	4	5	9	9
Bugarska	32	42	33	13	55	16	27	15	47	26	23	10	2	2	3	2	4
Hrvatska	32	36	38	15	42	23	20	14	12	19	24	9	2	2	5	4	14

6 – WHO Global Status Report on Alcohol, 2004 (SZO – Globalni izveštaj o upotrebi alkohola, 2004.)

7 – Sendoritz 1995. u izveštaju SZO iz 2000. godine „A šta je sa dečacima?“ (What about boys?)

8 – Upotreba alkohola i rizična ponašanja među adolescentima u većim gradovima u Bosni i Hercegovini, Psihijatrijska klinika, Univerzitetski klinički centar u Sarajevu, PMID: 15997674 [PubMed - indeksirano za MEDLINE].

9 – ESPAD izveštaj o upotrebi alkohola i drugih droga među učenicima u 35 evropskih zemalja - 2003.

10 – Evropsko istraživanje o upotrebi duvana, alkohola i droga među učenicima, Nacionalni izveštaj za Crnu Goru, 2008.

Okvir 3: Mladi i zloupotreba duvana

Na globalnom nivou, duvan je i dalje supstanca koja izaziva najviše zdravstvenih problema. U većini zemalja, mladi ljudi uglavnom počinju da koriste cigarete u uzrastu od 15 do 16 godina.¹² Bez mnogo sumnje, pojedinci koji počnu redovno da puše tokom tinejdžerskih godina će za-držati tu naviku kasnije tokom svog odraslog života, čime se povećava verovatnoća za razvoj hroničnih bolesti povezanih sa pušenjem.

Na pušenje se često gleda kao na društveno poželjno ponašanje kod adolescenata i mladih; naime, ono se često prihvata kao simbol zrelosti, uklapanja u određenu grupu i prihvatanja od strane te grupe.¹³ Studija sprovedena među mladima u Hrvatskoj je pokazala da je 70% njih pušilo barem jednom, a 36% njih je pušilo u poslednjih 30 dana.² Studija sprovedena u Crnoj Gori je pokazala da je 44% učenika pušilo barem jednom, sa malom prednošću dečaka u odnosu na devojčice (51% dečaka i 49% devojčica).¹⁴

OKVIR

3.

Šta kada je reč o samoubistvu?

Samoubistvo je vodeći uzrok smrti u svetu i jedan od tri vodeća uzroka smrti mlađih ljudi ispod 25 godina starosti.¹⁵ Evropske zemlje se suočavaju sa nekim od najviših stopa samoubistava koje su sve veće među mladićima.¹⁶ Među brojnim faktorima koji leže u osnovi ovako visokih stopa samoubistava su problemi mentalnog zdravlja poput depresije ili poremećaja nastalih zbog upotrebe alkohola koji igraju važnu ulogu u evropskim zemljama.¹⁷ Kada analiziramo podatke o samoubistvima prema polu, vidimo da devojke i žene češće pokušavaju samoubistvo, ali muškarci češće umiru zbog samoubistva uglavnom zbog toga što su njihove metode smrtonosnije, prvenstveno zbog upotrebe vatrene oružja.¹⁸ Drugo uverenje je da veća sklonost muškaraca ka agresiji i rizičnom ponašanju (što je usko povezano sa rodnim normama, kao što je prethodno objašnjeno) dovodi do toga da su oni takođe "efikasniji" u smislu njihovih metoda samoubistva.¹⁹

Uzroci i faktori rizika povezani sa samoubistvom su naravno složeni, ali često se otkrivaju novi faktori rizika ili problemi koji se dovode u vezu sa samoubistvom kod adolescenata i mlađih odraslih osoba, uključujući: zloupotrebu ili zavisnost od alkohola i drugih psihoaktivnih supstanci; disfunkcionalnu porodicu i/ili nasilje u porodici, teškoće u definisanju i prihvatanju homoseksualnih osećanja i depresiju ili usamljenost.

„...samoubistvo, jedan od tri vodeća uzroka smrti mlađih ljudi ispod 25...“

Kada govorimo o samoubistvu, moramo da imamo na umu da je samoubistvo završni događaj u lancu događaja i faktora. Stoga, unapređenje opšteg mentalnog zdravlja – na primer, unapređenje društvenih mreža, promovisanje i unapređenje brige o samom sebi i brige o komunikaciji – sami po sebi su načini za smanjivanje stope samoubistva.

Okvir 4: Mitovi i činjenice o samoubistvu

Diskusija o samoubistvu može da bude zastrašujuća za mnoge grupe mlađih ljudi kao i za mnoge edukatore ili stručne osobe koje rade sa mladima. Da bi započeli diskusiju, preporučujemo da stručna osoba koja radi sa mladima pregleda neke zajedničke mitove i činjenice o samoubistvu:

Mit: Ljudi koji prete da će počiniti samoubistvo nikada to ne učine.

Činjenica: Od 10 ljudi koji počine samoubistvo, 8 je davalo jasne znake svoje namere.

Mit: Osoba koja pokuša da počini samoubistvo stvarno želi da umre.

Činjenica: Većina suicidalnih ljudi su u nedoumici oko toga da li žele da žive ili da umru i otvoreni su i/ili žele da razgovaraju sa drugima o ovoj odluci.

Mit: Otvoren razgovor o samoubistvu i suicidalnim idejama može da bude opasan.

Činjenica: Postavljanje pitanja i dopuštanje slobodnog izražavanja ovih ideja je najbolji način za izradu nacrta strategije za intervenciju i podršku osobama izloženim riziku od samoubistva.

OKVIR
4.

Okvir 5: Rezime

- Kao i kod drugih aspekata njihovog života i zdravlja, rodne norme utiču na emotivno i mentalno zdravlje mladića. Na primer, društvena očekivanja koja zastupaju ideju da "pravi muškarci" moraju da budu "čvrsti" i "hrabri" mogu da dovedu do toga da mladići sakrivaju svoj strah, tugu, pa čak i ljubaznost i da ne traže pomoć kada im je potrebna. Poricanje ili potiskivanje napetosti i problema, kao i teškoća da se razgovara o osećanjima koja su sa njima povezana, mogu zauzvrat da dovedu do upotrebe supstanci, uključujući i alkohol, kao odbrambeni mehanizam.
- Globalno, više je verovatno da će mladići da puše, piju i da koriste druge supstance nego devojke. Ovakva ponašanja, generalno, deo su konstelacije rizičnih ponašanja muškaraca i povezana su sa raznim drugim problemima koji se takođe češće povezuju sa mladićima, od učestovanja u saobraćajnim nezgodama do upotrebe nasilja.
- Samoubistvo je vodeći uzrok smrti u svetu i jedan od tri vodeća uzroka smrti mlađih ljudi ispod 25 godina starosti. Kada analiziramo podatke o samoubistvima prema polu, vidimo da devojke i žene češće pokušavaju samoubistvo, ali muškarci češće umiru zbog samoubistva uglavnom zbog toga što su njihove metode smrtonosnije, prvenstveno zbog upotrebe vatrene oružja.

OKVIR
5.

11 — ESPAD izveštaj o upotrebi alkohola i drugih droga među učenicima u 35 evropskih zemalja - 2003.

12 — Evropsko istraživanje o upotrebi duvana, alkohola i droga među učenicima, Nacionalni izveštaj za Crnu Goru, 2008.

13 — ESPAD izveštaj o upotrebi alkohola i drugih droga među učenicima u 35 evropskih zemalja - 2003.

14 — Evropsko istraživanje o upotrebi duvana, alkohola i droga među učenicima, Nacionalni izveštaj za Crnu Goru, 2008.

15 — <http://www.voanews.com/english/news/a-13-2009-09-10-voa31-68662367.html>

16 — Pronaći izvor na web stranici Google

17 — <http://www.voanews.com/english/news/a-13-2009-09-10-voa31-68662367.html>

18 — Pronaći izvor na web stranici Google (SZO – svetski izveštaj o nasilju i zdravlju)

19 — WHO – What about boys? (SZO – A šta je sa dečacima?)

Radionica

Radionica 1: Šta je to što zovemo rod?

CILJ:

Shvatiti razlike između pola i roda i razmisliti o tome kakvo se ponašanje očekuje od muškaraca i žena.

POTREBNI MATERIJALI:

Flipčart papir i markeri.

PROCEDURA:

1. Nacrtajte dve kolone na flipčart papiru. U prvoj koloni napišite „muškarac”, u drugoj koloni napišite „žena”.
2. Zamolite učesnike da sastave listu stvari koje su povezane sa idejom šta znači biti muškarac. Zapišite ih u prvu kolonu onako kako ih oni navode. Odgovori mogu da budu pozitivni ili negativni. Pomožite učesnicima da navedu i sociološke i biološke karakteristike.
3. Ponovite isti proces u koloni označenoj sa „žena”.
4. Kratko pregledajte neke od karakteristika koje su navedene u svakoj koloni.
5. Zamenite naslove kolona stavljajući oznaku „žena” umesto „muškarac” i obrnuto. Pitajte učesnike da li bi se karakteristike navedene za muškarce mogle takođe pripisati ženama i obrnuto.
6. Iskoristite sledeća pitanja kako biste započeli raspravu o tome za koje karakteristike učesnici smatraju da ne bi mogle da se pripisu i muškarcima i ženama i zašto. Objasnite da se one karakteristike koje su biološke i koje ne mogu da se pripisu i muškarcima i ženama smatraju karakteristikama pola, a one karakteristike koje su sociološkog karaktera i koje mogu da se pripisu i muškarcima i ženama predstavljaju karakteristike roda.

PROCEDURA

PREPORUČENO VРЕME:

1 sat

PLANIRANJE:

Kada se raspravlja o konceptima i definicijama „muškarca” i „žene” važno je početi onim rečima koje koriste sami učesnici. Ako je grupa stidljiva, trebalo bi da ponudite neke sugestije. Takođe, obavezno se osvrnute na upotrebu reči koje bi mogle biti pogrdne ili uvredljive.

OPCIONI KORAK: Kako biste naglasili razlike između pola i roda, možda biste mogli da sakupite i prezentujete slike muškaraca i žena koje odražavaju primere bioloških (polnih) i socioloških (rodnih) uloga.

One bi mogle da uključuju: ženu koja pere sudove (rod); ženu koja doji (pol) i muškarca koji popravlja automobil ili koji je u lov (rod). Zamolite učesnike da prepoznađu da li je na slikama predstavljen rod ili pol i zamolite ih da objasne svoje odgovore.

PITANJA ZA DISKUSIJU:

1. Šta to znači biti muškarac?
2. Šta to znači biti žena?
3. Da li mislite da su muškarci i žene vaspitani na isti način?
4. Koja je uloga muškarca u intimnoj vezi? Koja je uloga žene?
5. Na koji način muškarac ispoljava svoje emocije? Da li se to razlikuje od načina na koji žena ispoljava svoje emocije? Zbog čega mislite da se razlikuje?
6. Na koji način muškarac ispoljava svoju seksualnost? Da li se to razlikuje od načina na koji žena ispoljava svoju? Zbog čega mislite da se razlikuje?
7. Koja je uloga muškarca u reprodukciji? Da li se ona razlikuje od uloge žene? Na koji/e način/e?
8. Da li na naša mišljenja o ulogama muškaraca i žena utiču mišljenja članova naših porodica i mišljenja naših prijatelja? Na koji način?
9. Da li mediji imaju uticaj na rodne norme? Ukoliko imaju, na koji/e način/e? Kako mediji prikazuju žene? Kako mediji prikazuju muškarce?
10. Na koji način ove razlike i nejednakosti u vezi sa tim da li je neko žena ili muškarac utiču na naše svakodnevne živote?
11. Na koji način ove razlike utiču na naše odnose sa porodicom i partnerima?
12. Kako vi možete, u svojim životima, da osporite neki od nejednakih načina na koji se od muškaraca očekuje da se ponašaju? A kako možete da osporite neki od nejednakih načina na koji se od žena očekuje da se ponašaju?

ZAVRŠETAK:

Tokom naših života mi dobijamo poruke od svojih porodica, medija i društva o tome kako bi trebalo da se ponašamo kao muškarci i kako bi trebalo da se odnosimo prema ženama i drugim muškarcima. Važno je razumeti da, iako postoje razlike između muškaraca i žena, mnoge od ovih razlika je stvorilo samo društvo i one nisu sastavni deo naše prirode ili biološkog sklopa. Uprkos tome, ove razlike imaju fundamentalan uticaj na svakodnevne živote muškaraca i žena i odnose između njih. Na primer, od muškarca se često očekuje da uvek bude jak i dominantan u svojim odnosima sa

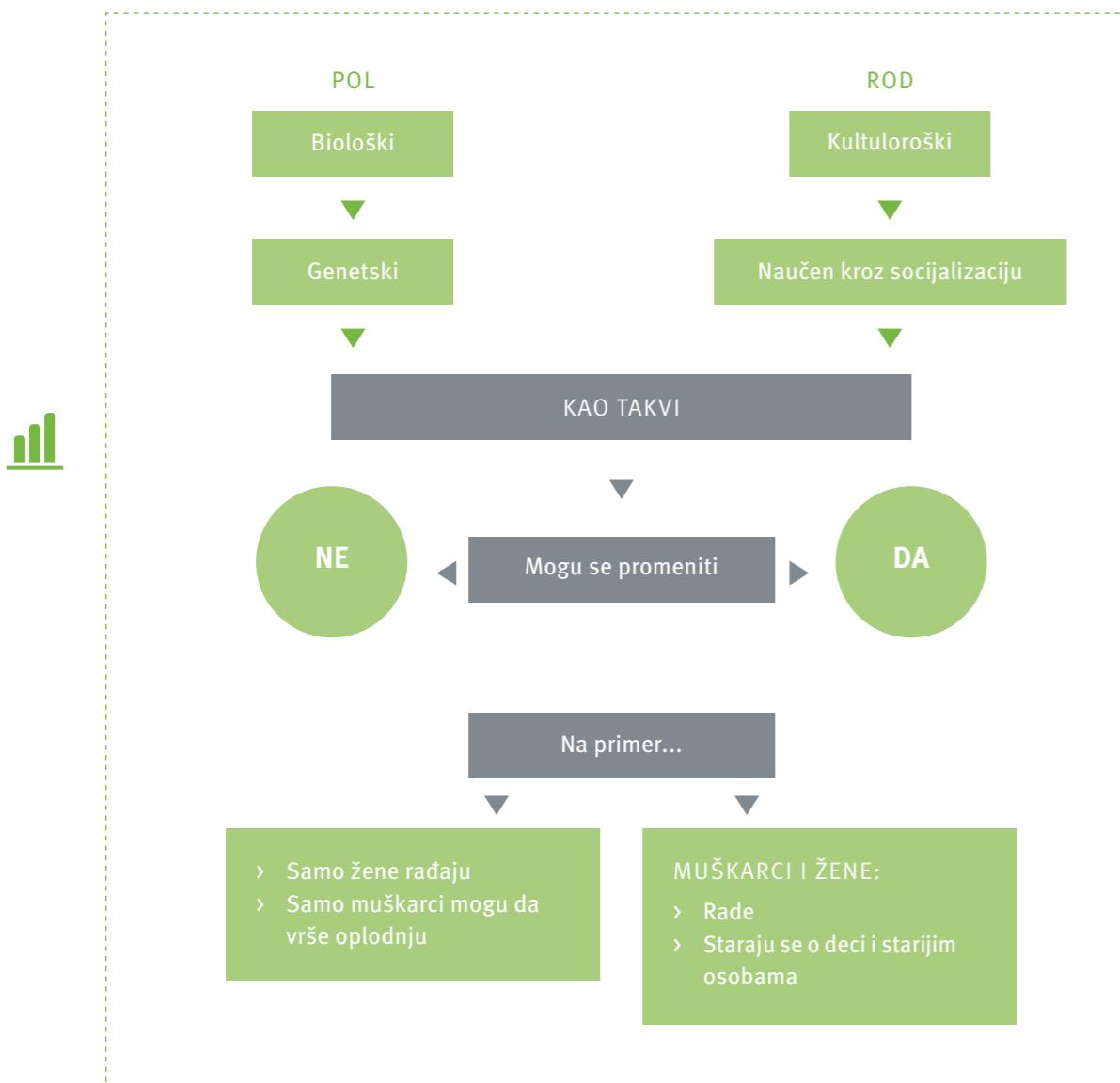
drugima, uključujući tu i odnose sa njegovim intimirnim partnerima. Istovremeno, od žene se često očekuje da bude pokorna autoritetu muškarca. Mnogi ovi kruti rodnici stereotipi imaju posledice i za muškarce i za žene, o čemu ćete diskutovati tokom ovih sesija. Kako postajete sve više svesni toga na koji način pojedini rodnici stereotipi mogu negativno da utiču i na muškarce i na žene, možete konstruktivno da razmišljate o tome kako da ih osporite i promovišete pozitivniju ulogu roda i rodnih odnosa u vašim životima i zajednicama.

PITANJA

Tabela resursa

- > **POL** – odnosi se na biološke atribute i karakteristike koje identificuju određenu osobu kao muško ili žensko.
- > **SEKSUALNOST** – odnosi se na izražavanje naših osećanja, misli i ponašanja kao muškaraca ili žena. To uključuje naša osećanja privlačnosti, zaljubljenosti i ponašanja u intimnim odnosima.
- > **ROD** – odnosi se na socijalno konstruisane razlike i nejednakosti između muškaraca i žena (na primer, kako bi oni trebalo da se oblače i ponašaju). Ove ideje i očekivanja su naučeni u porodicama, preko prijatelja, verskih i kulturnih institucija, škola, na radnim mestima i putem medija.

 **DIJAGRAM** koji sledi predstavlja primere polnih i rodnih karakteristika muškaraca i žena:



Radionica 2: Ponašaj se kao muškarac, ponašaj se kao žena²⁰

 **CILJ:**
Shvatiti na koji način rodne norme utiču na živote muškaraca i žena.

 **PREPORUČENO VРЕМЕ:**
1 sat

 **POTREBNI MATERIJALI:**
Flipchart papir i markeri.

 **PLANIRANJE:**
Nije potrebno.

PROCEDURA:

1. Pitajte učesnike da li su im ikada rekli „ponašaj se kao muškarac“. Zamolite ih da podele neka iskustva o tome, ako im je neko rekao to ili nešto slično tome. Nakon što učesnici podele svoja iskustva, pitajte ih: Šta mislite zašto vam je ta osoba to rekla? Kako ste se zbog toga osećali? Recite učesnicima da ćemo se detaljnije osvrnuti na ove dve fraze. Posmatrajući ih, možemo da počnemo da uočavamo na koji način društvo može da oteža da neko bude muškarac ili žena.
2. Velikim slovima napišite na komadu flipchart papira frazu „ponašaj se kao muškarac“. Zamolite učesnike da podele svoje ideje o tome šta ovo znači. Ovo su očekivanja društva o tome šta bi muškarci trebalo da budu, kako bi muškarci trebalo da se ponašaju i šta bi muškarci trebalo da osećaju i govore. Nacrtajte okvir na papiru i napišite značenja fraze „ponašaj se kao muškarac“ unutar ovog okvira. Neki primeri odgovora su „budi jak“ i „ne plači“.
3. Zatim, velikim slovima napišite na komadu flipchart papira frazu „ponašaj se kao žena“. Zamolite učesnike da podele svoje ideje o tome šta ovo znači. Ovo su očekivanja društva o tome šta bi žene trebalo da budu, kako bi žene trebalo da se ponašaju i šta bi žene trebalo da osećaju i govore. Nacrtajte okvir na papiru i napišite značenja fraze „ponašaj se kao žena“ unutar ovog okvira. Neki odgovori mogu da budu „budi dobra domaćica“ i „ne budi previše agresivna“.
4. Kada završite aktivnost brejnstorminga sa ovim listama, počnite diskusiju koristeći sledeća pitanja.

PROCEDURA

²⁰ — Prilagođeno prema „Muškarci kao partneri: Program za dopunu edukacije edukatora životnih veština“ („Men as Partners: A Program for Supplementing the Training of Life Skills Educators“), kreiran od strane Engender Health and The Planned Parenthood Association (Asocijacija za ugroženo zdravlje i planirano očinstvo) iz Južne Afrike. Za više informacija posetite web stranicu: www.engenderhealth.org/ia/www/wwwmo.html

1. Koja od ovih poruka može da bude potencijalno štetna? Zašto? (Napomena: Facilitator bi trebalo da stavi zvezdicu pored svake poruke i da diskutuje o svakoj poruci pojedinačno)
2. Kako život u kalupu utiče na zdravlje muškaraca? Kako život u kalupu utiče na zdravlje žena?
3. Kako život u kalupu ograničava živote i veze muškaraca? Kako život u kalupu ograničava živote i veze žena?
4. Šta se dešava muškarcima koji se ne pridržavaju rodnih pravila (npr. „žive izvan kalupa“)? Šta se dešava ženama koje se ne pridržavaju rodnih pravila? Šta ljudi govore o njima? Kako se drugi prema njima ponašaju?
5. Šta je neophodno da se uradi da se olakša muškarcima i ženama da žive izvan kalupa? Kako mi možemo da damo svoj doprinos?

PITANJA

OPCIONI KORAK: Podelite učesnike u manje grupe i zamolite ih da napišu jedan kratki skeč (1 – 2 minuta) koji prikazuje osobu koja nekom drugom govori da se „ponaša kao muškarac“ ili da se „ponaša kao žena/dama“.

ZAVRŠETAK:

Cilj ove aktivnosti je da nam pomogne da počnemo da shvatamo kako društvo stvara veoma različita pravila o tome kako bi muškarci a kako bi žene trebalo da se ponašaju. Ova pravila se ponekad nazivaju „rodne norme“, zato što ona govore o tome šta je za muškarce „normalno“ da misle, osećaju i kako da se ponašaju, a što je „normalno“ za žene. Međutim, ove norme, o čemu ćemo diskutovati tokom drugih aktivnosti, često mogu da ograničavaju muškarce i žene tako što pokušavaju da ih zadrže u njihovim „Ponašaj se kao muškarac“ ili „Ponašaj se kao žena/dama“ kalupima, uz posledice po njihovo donošenje odluka, zdravlje i veze.

...društvo stvara različita pravila o tome kako bi muškarci a kako bi žene trebalo da se ponašaju...

Radionica 3: Izražavanje sopstvenih osećanja

CILJ:

Prepoznati teškoće sa kojima se mladići suočavaju prilikom izražavanja određenih osećanja i posledice po njih i njihove odnose.

POTREBNI MATERIJALI:

Flipchart papir, markeri, komadići papira i Tabela resursa.

PREPORUČENO VРЕME:

1 sat i 30 minuta

PLANIRANJE:

Pre početka sesije, preporučuje se da facilitator prođe kroz ovu aktivnost samostalno i da razmisli o načinu na koji on ili ona izražava svoja osećanja. Takođe je važno da identifikuje lokalna savetovališta ili stručnjake za datu oblast, kojima mladići mogu da se obrate ukoliko je to potrebno.

PROCEDURA:

1. Nacrtajte pet kolona na flipchart papiru i napišite sledeća osećanja kao naslove: strah, ljubav, tuga, sreća i ljutnja (videti Tabelu resursa kao primer na koji način bi trebalo raspoređiti reči i kako ih rangirati prema objašnjenju koje sledi).
2. Objasnite učesnicima da su ovo osećanja²¹ o kojima će se raspravljati tokom ove aktivnosti i da bi trebalo da razmisle o tome koliko je mladićima lako ili teško da izraze ova različita osećanja.
3. Dajte svakom učesniku komadić papira i zamolite ih da napišu ovih pet osećanja o kojima se raspravlja, onim redosledom kojim ste ih vi napisali na flipchart papiru. Zatim pročitajte sledeća uputstva: Razmislite o tome koja ova osećanja izražavate sa najvećom lakoćom. Stavite broj jedan (1) pored osećanja koje najlakše pokazuјete. A sad razmislite o osećanju koje izražavate lako, ali ne toliko lako kao prvo. Stavite broj dva (2) pored tog osećanja. Stavite broj tri (3) pored osećanja koje je negde između; što znači da ga nije ni preteško ni prelako izraziti. Stavite broj četiri (4) pored onog osećanja koje izražavate uz manje teškoće. I na kraju, stavite broj pet (5) pored osećanja koje najteže izražavate.
4. Kada učesnici završe rangiranje svojih osećanja, kupujte komadiće papira i napišite rangiranja u kolone na flipchartu (videti primer).
5. Zajedno sa čitavom grupom, razmislite o sličnostima i razlikama koje ste pronašli među učesnicima. Objasnite da: · Osećanja koja smo označili brojevima 1 i 2 su ona osećanja koja smo često navikli da izražavamo na preteran način; · Brojevi 4 i 5 su osećanja koja smo navikli da izražavamo slabije ili možda čak i da ih potiskujemo ili skrivamo; · Broj 3 može da predstavlja osećanje koje ne izražavamo ni na preteran način, niti ga potiskujemo, već je verovatno to ono osećanje s kojim se nosimo na prirodniji način.
6. Iskoristite sledeća pitanja kako biste započeli diskusiju.

PROCEDURA

1. Da li ste iz ove aktivnosti otkrili nešto novo o sebi?
 2. Zašto ljudi preterano pokazuju ili potiskuju određena osećanja? Kako nauči da ovo rade? Kakve su posledice preterivanja ili potiskivanja osećanja?
 3. Postoje li sličnosti u načinu na koji muškarci izražavaju određena osećanja?
 4. Postoje li razlike u načinu na koji muškarci i žene izražavaju osećanja? Koje su to razlike?
 5. Da li mislite da žene izražavaju određena osećanja lakše od muškaraca? Zbog čega je to tako?
 6. Zašto muškarci i žene na drugačije načine izražavaju svoja osećanja? Na koji način vršnjaci, porodica, zajednica, mediji, itd. utiču na to kako muškarci i žene izražavaju osećanja?
 7. Kako način na koji izražavamo svoja osećanja utiče na naše odnose sa drugim ljudima (partnerima, porodicom, prijateljima, itd.)?
 8. Da li je lakše ili teže izraziti određena osećanja prema vršnjacima? Prema porodici? Prema intimnim partnerima?
 9. Zašto su osećanja važna? Navedite primere, ukoliko je to potrebno: strah nam pomaže u opasnim situacijama; ljutnja nam pomaže da se branimo. Takođe, zamolite učesnike da navedu neke primere.
 10. Šta mislite, na koji način, otvorenije izražavanje sopstvenih osećanja može da utiče na vašu dobrobit ili na vaše odnose sa drugim ljudima (intimnim partnerima, porodicom, prijateljima itd.)?
 11. Šta možete da uradite kako biste izrazili svoja osećanja otvorenije? Kako možete da postanete fleksibilniji u izražavanju onoga što osećate?
- NAPOMENA:** Moglo bi da bude interesantno da svi zajedno kao velika grupa sprovedete aktivnost brejnstorminga za definisanje različitih strategija za suočavanje sa osećanjima i da onda podstaknete svakog učesnika da napravi belešku svojih lichenih razmišljanja i da, ukoliko to želi, u manjim grupama podeli svoja razmišljanja sa drugima.

PITANJA

Možda bi bilo korisno da ovu aktivnost povežete sa aktivnošću „Od nasilja do mirne koegzistencije“ u kojoj muškarci mogu da koriste dramu kako bi vežbali nenasilne alternative u suočavanju sa ljutnjom i konfliktima u odnosima.

Tabela resursa

ispod je dat primer kako organizovati kolone osećanja i odgovore učesnika. Za vreme diskusije, facilitator bi trebalo da pomogne učesnicima da identifikuju sličnosti i razlike u rangiranju. Na primer, dole navedena tabela pokazuje da postoji gotovo ravnomerna podela u broju učesnika kojima je lako da izraze ljutnju i onih kojima je to teško. Ovo bi moglo da dovede do diskusije o tome zašto postoje ove razlike i da li mladići uopšteno smatraju ili ne smatraju da je lako ili teško izraziti ljutnju. Još jedan interesantan obrazac u primeru ispod jeste da većina učesnika smatra da je teško izraziti strah. Često se od muškaraca zaista očekuje da budu hrabri i neustrašivi i ovaj bi primer bilo interesantno iskoristiti kao osnovu za diskusiju o socijalizaciji i rodnim normama.

	STRAH	LJUBAV	TUGA	SREĆA	LJUTNJA
Učesnik br. 1	5	4	3	2	1
Učesnik br. 2	2	3	4	1	5
Učesnik br. 3	4	1	3	2	5
Učesnik br. 4	4	3	5	2	1
Učesnik br. 5	5	1	3	2	4

ZAVRŠETAK:

Osećanja mogu da se posmatraju kao neki oblik energije koja vam omogućava da uočite šta vas muči ili šta vam smeta. Različita osećanja su jednostavno odraz različitih potreba i najbolje je da čovek nauči kako da se nosi sa svim svojim osećanjima onako kako se ona javljaju u njegovom životu. Sposobnost da izrazite svoja osećanja, a da ne povredite druge, pomaže vam da postanete jači pojedinci i da uspostavite bolje odnose sa svetom oko vas. Način na koji svaka osoba izražava svoja osećanja se razlikuje. Međutim,

važno je uočiti mnoge tendencije koje proizlaze, posebno one u vezi sa načinom na koji su dečaci vaspitani. Na primer, uobičajeno je da mladići skrivaju svoj strah, tugu, pa čak i svoju ljubaznost. Ali je takođe uobičajeno da izražavaju svoju ljutnju kroz nasilje. Iako niste odgovorni za to što imate određena osećanja, odgovorni ste za ono što radite. Presudno je da pravimo razliku između „osećanja“ i „delovanja“ kako bismo pronašli oblike izražavanja koji ne štete ni nama, niti drugima.

Na kraju, važno je da zapamtite da bi prikupljanje i upisivanje rangiranja u tabelu trebalo da bude anonimno. To znači da bi svaki red prethodne tabele trebalo da predstavlja rangiranje različitog učesnika, ali bez njegovog imena. Kao što je prikazano u prethodnom primeru, facilitator umesto toga može da napiše broj na koji se učesnici mogu lako pozvati tokom diskusije.

21 – U grupi mogu da se pojave i drugi predlozi osećanja koji, uopšteno govoreći, odgovaraju ili su povezani sa onima koji su već spomenuti. Na primer, mržnja je u vezi sa ljutnjom. Jednom je jedan mladić predložio indiferentnost kao osećanje, ali dok ga je analizirao, otkrio je da su prava osećanja koja stoje iza njegove indiferentnosti zapravo strah i tuga. Takođe, kao osećanja se mogu pojaviti stid, krivica ili nasilje. Istražite sa učesnicima šta se nalazi iza ovih osećanja i ohrabrite ih da razmisle o ceni i posledicama takvih osećanja.



Radionica 4: Etiketiranje

CILJ:

Prepoznati kako etiketiranje ljudi može da ograniči individualni potencijal i utiče na odnose.

POTREBNI MATERIJALI:

Komadići papira, samolepljiva traka i obične/hemiske olovke.

PROCEDURA:

1. Aktivnošću brejnstorminga izdvojite pozitivne i negativne etikete ili stereotipe koji se često koriste u zajednici u kojoj mladići žive. Ovo može da uključuje i etikete poput: pametan, lenj, stidljiv, nasilan, itd. Pokušajte da se setite barem onolikog broja različitih etiketa, koliko ima učesnika u grupi.
2. Napišite ove etikete na komadiće papira i zatim samolepljivom trakom zlepite te komadiće papira na leđa svakog učesnika. Napomena: S ciljem da ova aktivnost bude delotvorna, veoma je važno da učesnici ne vide etikete koje su zlepštene na njihovim sopstvenim leđima; trebalo bi da oni mogu da vide samo etikete zlepštene na leđima drugih.
3. Nasumično zamolite dvojicu ili trojicu učesnika da izvedu kratku predstavu u kojoj će se odnositi jedni prema drugima u skladu sa etiketama koje su im dodeljene.
4. Zamolite svakog učesnika da u toku trajanja predstave, pokušaju da pogode šta piše na njihovoj etiketi na osnovu toga kako su tretirani tokom predstave, a zatim da razmisle o sledećim pitanjima:
 - Kakav je osećaj kada vas neko tretira prema etiketi?
 - Kakav je osećaj tretirati nekog drugog prema etiketi?
 - Nakon što volonteri odgovore na ova pitanja, zamolite ostatak grupe da iznesu svoje reakcije na predstavu.
5. Zamolite i ostale volontere da izvedu svoje kratke predstave, dajući im dovoljno vremena da posle svake predstave pokušaju da pogode šta piše na njihovim etiketama, kao i da se osvrnu na to kako su se osećali.
6. Otvorite diskusiju sa ostatkom grupe.

PROCEDURA

PREPORUČENO VРЕME:

1 sat i 30 minuta

PLANIRANJE:

Važno je da se pobrinete da nijedan učesnik ne postane agresivan ili uvreden bilo kojom upotrebljenom etiketom.

PITANJA ZA DISKUSIJU:

- Kako reagujete kada vas neko tretira prema određenoj etiketi?
- Kako reagujete kada vi ili neko drugi tretirate drugu osobu prema etiketi?
- Da li se ove etikete često koriste u vašoj zajednici? Koje druge primere etiketa ljudi koriste?
- Zašto ljudi etiketiraju druge ljude?
- Koje su posledice etiketiranja pojedinaca? Koje su posledice po odnose? Razmišljajući o aktivnosti o moći i odnosima, šta mislite kakva veza postoji između etiketiranja i moći?
- Šta ste naučili ovde, a šta možete da primenite u sopstvenim životima i da ponesete sa sobom nazad u svoje zajednice?
- Kako možete da izbegnete etiketiranje drugih?
- Kako možete da ohrabrite druge mlade ljude da ne etiketiraju druge?

ZAVRŠETAK:

Etikete i stereotipi utiču na ljude kao pojedince kao i na njihove veze sa drugima. Važno je da se kritički razmišlja o tome kako se odnosite prema ljudima i načinu na koji se ljudi ponašaju prema vama i kako možete „oduciti“ neke od načina na koje stupate u odnose sa drugima. Na primer, kako da ne:

1. Osuđujete nekog pre nego što ga upoznate;
2. Koristite etikete ili pogrdne nadimke;
3. Diskriminišete nekog na osnovu pola, religije, etničke pripadnosti ili socioekonomске klase;
4. Pravite od nekoga u porodici i/ili zajednici „žrtvenog jarca“;
5. Budete nefleksibilni ili tvrdoglavi u svojim stavovima;
6. Pokazujete ravnodušnost, čutanje ili inat.

Osećaj pripadnosti grupi i da nas grupa prihvati onakvima kakvi jesmo je od fundamentalnog značaja za učenje i razvijanje naših individualnih i kolektivnih potencijala. Kako budete dalje odmicali sa ovim sesijama i vašim svakodnevnim životima, trebalo bi da aktivno pokušate da prevaziđete etiketiranje i da budete otvoreniji u vašem odnosu prema drugima.

PITANJA

Osećaj pripadnosti grupi je od fundamentalnog značaja za učenje i razvijanje...



Radionica 5: Moć i odnosi

CILJ:

Povećati svest o postojanju moći u odnosima i razmisliti o tome kako mi komuniciramo o postojanju moći u odnosima i kako pokazujemo moć u odnosima.

POTREBNI MATERIJALI:

Nije potrebno.

PROCEDURA:

Prvi deo – Aktivnost „odraz u ogledalu“

1. Zamolite učesnike da ustanu i grupišu se u parove. Svaki par bi potom trebalo da odluči ko će od njih biti „osoba”, a ko „odraz”. Objasnite da, unutar svakog para, „odraz” mora da imitira svaki pokret koji je uradila „osoba”. Dajte im dva-tri minuta da ovo urade.
2. Zamolite svaki par da zamene uloge i ponove proces.

3. Iskoristite sledeća pitanja kako biste započeli diskusiju o tome šta se dogodilo:

- › Kako ste se osećali kada ste bili „osoba”?
- › Kako ste se osećali kada ste bili „odraz”?
- › Da li u vašem životu postoje trenuci kada se osećate kao onda kada ste bili u ulozi „osobe”? Kada?
- › Da li u vašem životu postoje trenuci kada se osećate kao onda kada ste bili u ulozi „odraza”? Kada?

Drugi deo – Moć u odnosima

1. Dajte parovima učesnika zadatak da napišu jedan kratak skeč koji oslikava dinamiku moći koja postoji u sledećim odnosima. Facilitator bi trebalo da doda i bilo koji drugi tip veze relevantan za lokalno okruženje i iskustva ljudi.
 - › Učitelj i učenik
 - › Roditelj i dete
 - › Muž i žena
 - › Šef i radnik

2. Posle skečeva iskoristite sledeća pitanja kako biste započeli diskusiju.

PREPORUČENO VРЕME:

1 sat i 30 minuta

PLANIRANJE:

Nije potrebno.

PROCEDURA

PITANJA ZA DISKUSIJU:

- › Da li su ovi skečevi realistični?
- › Da li drugi ljudi koriste svoju moć na negativan način u vašem svakodnevnom životu? Ko? Zašto?
- › Da li vi koristite svoju moć na negativan način u vašem svakodnevnom životu? Prema kome? Zašto?
- › Zbog čega ljudi tretiraju jedni druge na takav način?
- › Kakve su posledice odnosa u kojem jedna osoba može da tretira drugu osobu kao „predmet”?
- › Na koji način društvo/kultura održava ili podržava ove vrste odnosa u kojima neki ljudi imaju veću moć nad drugim ljudima?
- › Kako ova aktivnost može da vam pomogne da razmislite o vašim sopstvenim odnosima, a možda i da napravite neke promene u njima?

PITANJA

ZAVRŠETAK:

Postoji mnogo različitih tipova odnosa u kojima jedna osoba može da ima više moći nad drugom osobom. Kao što ćete i sami imati priliku da diskutujete kroz mnoge druge aktivnosti u ovom priručniku, neravnometerna raspodela moći između muškaraca i žena u intimnim vezama može da ima ozbiljne posledice za rizik od SPI, HIV/AIDS-a i neplanirane trudnoće. Na primer, žene često nemaju moć da kažu da li će se, kako i kada desiti seksualni odnos, uključujući i to da li će biti korišćen kondom upravo zbog dugogodišnjeg verovanja da bi, kada je reč o seksu, muškarci trebalo da budu aktivni a žene pasivne (ili, da žene „duguju” seks muškarcima). U drugim slučajevima, žene koje su finansijski zavisne od svog muškog partnera mogu da osećaju da nemaju dovoljno moći da kažu „ne” seksu. U slučajevima međugeneracijskog seksa, starosne i klasne razlike između muškaraca i žena

mogu se stvoriti još veći nejednaki odnosi moći koji zauzvrat mogu dovesti do rizičnih situacija.

Postoje takođe i drugi primeri odnosa moći u vašim životima i zajednicama. Razmislite o odnosima između mlađih i odraslih, učenika i nastavnika, radnika i šefova. Ponekad neravnoteža moći u ovim vezama može da dovede do toga da jedna osoba tretira drugu osobu kao predmet. I dok diskutujete o rodu i vezama između muškaraca i žena, važno je da zapamtite povezanost između toga kako vi možete da se osećate potčinjeni u nekim od vaših veza i kako vi, zauzvrat, možete da tretirate druge, uključujući žene, kao „predmete”. Razmišljanje o toj povezanosti može da pomogne, da vas motiviše, da gradite pravičnije veze sa drugim muškarcima i ženama u vašim porodicama i zajednicama.



Radionica 6: Prizori zabavljanja²²



CILJ:
Identifikovati karakteristike zdravog odnosa.



PREPORUČENO VРЕME:
1 sat

POTREBNI MATERIJALI:
Flipčart papir, markeri, makaze, lepak i kopije Tabele resursa.

PROCEDURA:

1. Na flipčart papiru nacrtajte dve kolone. Jednu kolonu označite sa „zdravi odnosi” a drugu sa „nezdravi odnosi”.
2. Podelite učesnike u tri ili četiri manje grupe i dajte svakoj grupi kopiju Tabele resursa – Situacije u zabavljanju.
3. Zamolite svaku grupu da izreže, sortira i zalepi trakom, situacije u zabavljanju ili ispod kolone „zdravi odnosi” ili ispod kolone „nezdravi odnosi”. Dajte grupama 15 minuta da ovo urade. Recite grupama da, ukoliko to vreme dozvoli, mogu da koriste prazna polja na dnu Tabele resursa da osmisle svoje vlastite scenarije i da ih klasifikuju ili kao zdrave ili kao nezdrave.
4. Pregledajte Situacije u zabavljanju i zamolite svaku grupu da objasni zašto su određene situacije klasificirane kao „zdrave” ili „nezdrave”.
5. Iskoristite sledeća pitanja da rezimirate diskusiju.

PITANJA ZA DISKUSIJU:

1. Da li su ove situacije realne?
2. Da li ste se ikada našli u nekoj ovakvoj situaciji? Kako ste se osećali?
3. Kako zajednica reaguje na ovakve situacije?
4. Koje su najčešće karakteristike zdravih odnosa?
5. Koje su najčešće karakteristike nezdravih odnosa?
6. Smatrate li da mladi ljudi u vašoj zajednici obično imaju zdrave ili nezdrave odnose? Objasnite.
7. Koje su najveće prepreke izgradnji zdravih odnosa? Na koji način je potrebno da se suočimo sa njima?
8. Šta biste vi trebalo da uradite ako mislite da ste u nezdravoj vezi?
9. Šta biste vi mogli da uradite ukoliko je vaš prijatelj u nezdravoj vezi?
10. Šta ste naučili iz ove vežbe? Kako ovo možete da primenite u vašim životima i odnosima?

ZAVRŠETAK:

Zdrav odnos se zasniva na obostranom poštovanju i oslobođen je fizičke i emotivne manipulacije, kontrole ili zloupotrebe. Važno je znati šta cenite u romantičnim vezama i znati kako da budete asertivni (suprotno agresivnom ili dominantnom)

PLANIRANJE:

Mogu da postoje različita mišljenja o tome šta se sve može nazvati zdravim ili nezdravim odnosom. Pre početka aktivnosti, facilitator bi trebalo da radi sa grupom kako bi došli do neke vrste konsenzusa o tome šta je zdravo a šta nezdravo.

PROCEDURA

PITANJA

Tabela resursa

SITUACIJE U ZABAVLJANJU			
Napravili ste neke planove sa vašim partnerom ali on/ona otkaze u poslednjem trenutku jer misli da vaši planovi ne bi bili mnogo zabavniji.	On joj kaže da je glupa — tokom jedne rasprave.	Naizmenično birate muziku koju ćete slušati ili televizijske emisije koje ćete gledati.	Vaš partner je kritičan prema vašim prijateljima.
On je zgrabio za ruku za vreme jedne rasprave.	On vozi brzo a ona kaže da se zbog toga oseća neugodno. On usporava i izvinjava joj se zbog toga.	On govori svojim prijateljima da je "dobjeo" od nje prošlu noć, a u stvari su samo razgovarali.	On vrši pritisak na nju da imaju seks.
On je zgrabio za ruku za vreme jedne rasprave.	Čak iako imate različita uverenja i stavove, možete da poštujete uzajamne stavove.	On misli da ona želi seks ako ima obučenu kratku majicu i mini suknju.	Kada jedno od vas ima dobru vest zajedno to proslavljate.
Ona ne želi da on izlazi sa svojim prijateljima. Kaže da ne može da mu veruje čim joj se makne ispred očiju.	Zajednički delite račun za večeru i ulaznice za bioskop.	Kada izlaze zajedno on uvek gleda u druge žene. Ponekad daje komentare o tome kako su one "dobre".	Naljutite se zbog nečega ali uvek razgovarate o tome i saslušate mišljenje svakog od vas.
Kad god ona ima teškoča u čitanju karte, on kolata očima i kaže: „Oh, pretpostavljam da je devojkama urođeno da nemaju nikakav osećaj za prostor”.	On je zvao sledećeg dana, nakon važnog izlaska, da joj kaže kako se odlično proveo to veče i da se nada da se ona dobro naspavala.	Ona odlučuje da ga prevari kako bi ga učinila ljubomornim.	Ona ga vara. On joj napravi modricu na oku.
Oni idu na kampovanje a pre nego što krenu, prave listu stvari koje su im potrebne, idu u kupovinu i zajedno se spremaju.	Ona mu kaže da bi mu dobro došla pomoć u izboru njegove odeće. Takođe mu kaže da bi mogao bolje da se ljubi.	Kada je ona saznala da je on prevario, on je rekao da je bio pijan i da to nije bila njegova krivica.	On vrši pritisak na nju da mu dozvoli da je slika golu. On planira da postavi slike na Internet, govoreći joj „O draga, ti jednostavno izgledaš tako dobro i ja želim da te ceo svet vidi.”
Noć uoči prezentacije važnog eseja, on zahteva da ona napiše esej umesto njega jer on nije imao vremena.	Oni kažu jedno drugom kada prolaze kroz težak period kod kuće ili u školi.	On smatra da uvek mora da bude jak u njenom prisustvu.	Kada je ona ljuta na njega on pažljivo sluša šta ona govori.

²² —Prilagođeno prema: White Ribbon Campaign Education and Action Kit. White Ribbon Campaign, Toronto, Kanada. Za više informacija posetite: http://www.whiteribbon.ca/educational_materials/



Radionica 7: Agresivan, pasivan ili asertivan²³

CILJ:
Naučiti razliku između asertivne, agresivne i pasivne komunikacije.

POTREBNI MATERIJALI:
Flipchart papir, markeri, i kopije
Tabele resursa B i C.

PROCEDURA:

1. Pregledajte primere različitih tipova komunikacije predstavljene u Tabeli resursa A. Obavezno pregledajte definicije termina agresivan, pasivan i asertivan i koncepte komunikatora, primaoca i posmatrača.
2. Podelite učesnike u tri grupe i podelite im primerke Tabele resursa B.
3. Recite grupama da bi trebalo da popune Tabelu resursa B, bilo korišćenjem neposrednih primera iz sopstvenih života ili stvarajući izmišljene scenarije. Dajte grupama 15 minuta da popune Tabelu resursa.
4. Zamolite grupe da izaberu jedan od svojih primera koji će predstaviti drugim grupama u vidu skeča. U svakoj grupi jedan učesnik će preuzeti ulogu Komunikatora, jedan će biti Slušalac, a ostali će biti Posmatrači. Dajte grupama 10 minuta da uvežbaju svoje skečeve.
5. Nakon predstavljanja skečeva, započnite diskusiju koristeći sledeća pitanja.

PROCEDURA

PITANJA

PREPORUČENO VРЕME:
1 sat i 30 minuta

PLANIRANJE:
Pre početka sesije, preporučuje se da facilitator prođe kroz ovu aktivnost samostalno i da razmisli o načinu na koji on ili ona izražava svoje vlastite emocije.

ZAVRŠETAK:

Asertivnost je veština jasnog prezentovanja vaših misli i osećanja uz obostrano poštovanje koja se ne koristi krivicom, ne narušava prava drugih niti koristi emocionalno ucenjivanje. S druge strane,

agresivno ponašanje može učutkati ljude. Važno je da znate kako da prepoznote i kako da se snadete u situacijama kada je ponašanje u romantičnim vezama i međuljudskim odnosima nezdravo.

VEZA:

Aktivnost „Šta radim kad sam ljut?“ može da pomogne učesnicima da razmisle o tome kako da prepoznaju kad su ljuti i kako bi to moglo da utiče na način na koji komuniciraju. Ova aktivnost može

da se poveže sa aktivnošću „Prizori zabavljanja“ i sa diskusijom o tome koji tipovi komunikacije doprinose zdravim ili nezdravim odnosima.

Tabla resursa A

TIP KOMUNIKACIJE	SCENARIO	KAKO SE KOMUNIKATOR PONAŠA?	KAKO SE PRIMALAC PONAŠA?	ŠTA POSMATRAČ MOŽE DA URADI/ KAŽE?
ASERTIVAN	Direktor škole (komunikator) govorio mi je (primalac) u hodniku kako sam dobro uradio svoj projekat iz prirodnih nauka. Asertivan: sklon da hrabro ili sa dosta samopouzdanja izrazi svoja mišljenja i osećanja	Odnosi se prema meni s poštovanjem. Priznaje moj naporan rad. Obratio je pažnju na ono što sam govorio i na ono što se sad dešavalo u hodniku.	Srećan. Želi da kaže direkторu koliko voli časove prirodnih nauka i kako svo vreme želi da studira prirodne nauke.	Sluša. Ne prekida. Ponudi reči ohrabrenja Primaocu.
AGRESIVAN	Jovan i Rada su se zabavljali oko tri meseca. Jovan se naljutio na Radu kada je Rada moralala da ide na čas bez njega i misli da drugi mladići žele da budu sa Radom. Jednog dana Rada dolazi do svog ormara sa Stevanom, Jovan (stojeći sa prekrštenim rukama i ljutitog glasa) kaže „Šta zapravo vas dvoje mislite da radite?“	On se ponaša nadmoćno i upravljački. On misli da poseduje Radu.	Uplašena, nesigurna. Učutkana. Ljuta. Uhvaćena nespremna. On ne veruje i ne poštuje Radu.	Da proceni da li je sigurno suprotstaviti se Jovanu. Da se suprotstavi Jovanu koristeći „ja“ izjave, poput „ja mislim da se loše odnosim prema Radi.“ Da za vreme ili posle incidenta kaže Radi i Jovanu da smatra da se Jovan prema njima agresivno ponašao.
PASIVAN	Ljilja (komunikator) je član odbora za školski godišnjak. Ona uvek radi na projektima nakon nastave i za vreme svake pauze za ručak. Angela se nudi da joj pomogne jer zna da bi trebalo da i ona radi na tom projektu sa Fatimom. Međutim, Fatima se drži povučeno i samo sleže ramenima kada Angela razgovara s njom o tome.	Nejasna, nesigurna u sebe, čini se pomalo stidljivom. Angela se zbog toga oseća kao da mora da pogoda što je Ljilja potrebno.	Nije sigurna što Fatima želi. Angela traži objašnjenje ali Ljilja to nerado čini. Sve to frustrira Ange- lu i ona želi da skrati razgovor. Angela oseća da je Fatima nekompetentna.	Sluša. Pokušava da pogodi u čemu bi mogao da bude problem. Kaže Ljilja da ne mora sve to da radi sama.

23 — Prilagođeno prema: White Ribbon Campaign Education and Action Kit. White Ribbon Campaign, Toronto, Kanada. Za više informacija posetite: http://www.whiteribbon.ca/educational_materials/

Tabela resursa B

TIP KOMUNIKACIJE	SCENARIO	KAKO SE KOMUNIKATOR PONAŠA?	KAKO SE PRIMALAC PONAŠA?	ŠTA POSMATRAČ MOŽE DA URADI/ KAŽE?
ASERTIVAN				
AGRESIVAN				
PASIVAN				

Radionica 8: Pregovaračke veštine²⁴

CILJ:

Diskutovati i vežbati veštine za rešavanje sukoba i pregovaranje.

PREPORUČENO VРЕME:

2 sata

POTREBNI MATERIJALI:

Flipchart, papir, olovke, samolepljiva traka i dovoljan broj primeraka Tabele resursa za svakog učesnika.

PLANIRANJE:

Nije potrebno.

PROCEDURA:

DEO 01.

1. Pre početka sesije, pripremite dva flipchart papira sa podacima iz Tabele resursa.
2. Sprovedite aktivnost brejnstorminga sa učesnicima o uobičajenim scenarijima konflikata sa kojima se suočavaju u svojim vezama i zajednici. Podstaknite učesnike da razmisle o različitim vrstama odnosa, npr. devojka i momak, roditelj i dete, šef i radnik, komšije.
3. Podelite učesnike u manje grupe i svakoj grupi dodelite jedan scenario konflikta.
4. Pregledajte flipchart sa naslovom „Načini rešavanja konflikata” i objasnite da bi svaka grupa trebalo da napiše jedan kratak skeč kroz koji bi trebalo da pokažu kako bi konflikt mogao da se reši, koristeći se jednom od metoda sa flipčarta.
5. Pozovite grupe da prezentuju svoje skeče i zamolite učesnike da identifikuju različite metode rešavanja konflikata.
6. Započnite kratku diskusiju o prednostima i nedostacima različitih metoda.

DEO 02.

1. Pregledajte flipchart sa naslovom „Četiri koraka uspešnog pregovaranja sa pozitivnim ishodom za obe strane (Win-Win)“.
2. Zamolite učesnike da se vrate u svoje grupe i da diskutuju o nekom primeru pregovaranja sa pozitivnim ishodom za obe strane (Win-Win) i da osmisle igru uloga i predstave je.
3. Pozovite grupe da prezentuju igre uloga.
4. Iskoristite sledeća pitanja da rezimirate sesiju.

PROCEDURA

24 — Prilagođeno iz: CEDPA “Choose a Future! Issues and Options for Adolescent Boys” 1998, Centre for Development and Population Activities: Washington, D.C.

1. Zašto je ponekad teško da se pregovaranjem dođe do rešenja konflikata?
2. Šta olakšava pregovaranje? Šta ga otežava?
3. Koji su primeri situacija u kojima ne biste bili spremni na kompromis?
4. Šta ste naučili iz ove aktivnosti? Kako možete ovo da primenite u svojim životima i odnosima?

ZAVRŠETAK:

Pregovaranje je životna stvarnost, ali ono nije uvek lako. Učenje i vežbanje pregovaračkih veština može da vam pomogne da rešite konflikte u različitim sferama vašeg života i da izgradite zdravije i pravičnije odnose.

VEZA:

Aktivnost „**Šta radim kad sam ljut?**“ može da pomogne učesnicima da razmisle o tome kako da prepoznaaju kada su ljuti i kako bi to moglo da utiče na način na koji komuniciraju. Ova aktivnost može da se poveže sa aktivnošću „**Prizori zabavljanja**“ i sa diskusijom o važnosti pregovaranja u izgradnji zdravih odnosa.

Tabela resursa

Načini rešavanja konflikta (Prvi deo)

- › **Izbegavanje konflikta:** Jednostavno se povucite iz bilo kakvog konflikta.
- › **Pretvaranje:** Pretvarajte se da konflikt ne postoji i da je sve u redu.
- › **Pobeda po svaku cenu:** Uzmite ono što želite; druga osoba gubi.
- › **Kompromis:** Odrecite se nečega što želite, kako biste dobili nešto drugo što želite.
- › **Pregovaranje sa pozitivnim ishodom za obe strane (Win-Win):** Koristite kreativno rešavanje problema kako biste obema stranama dali ono što žele ili ono što im je potrebno.

Četiri koraka uspešnog pregovaranja sa pozitivnim ishodom za obe strane (Win-Win) (Drugi deo)

1. **Iznesite svoj stav.** Koristite „ja“ tvrdnje, recite šta želite ili šta vam je potrebno.
2. **Saslušajte stav druge osobe.** Otkrijte šta ta druga osoba želi ili šta joj je potrebno. Ponovite stav druge osobe kako biste bili sigurni da ste dobro razumeli.
3. **Sprovedite aktivnost brejnstorminga za rešenja sa pozitivnim ishodom za obe strane.** Uzmite u obzir potrebe i želje i jednog i drugog partnera. Budite kreativni.
4. **Dogovorite se o rešenju.** Isprobajte ga. Ako ne funkcioniše, počnite proces ispočetka.

Radionica 9: Šta su droge?

CILJ:

Diskutovati o raznim tipovima droga koje postoje, te kako na njih gleda i kako ih koristi društvo, posebno mladi ljudi.

POTREBNI MATERIJALI:

Četiri flipchart papira, samolepljiva traka, markeri.

PREPORUČENO VРЕME:

2 sata

PLANIRANJE:

Kao facilitator, važno je da se pobrinete da diskusija na ovu temu bude otvorena. Mladići će nesumnjivo imati kritike na hipokritične stavove nekih odraslih i mnoge politike i zakone u vezi sa korišćenjem supstanci.

PROCEDURA:

1. Pre početka sesije zapišite sledeća pitanja na poseban flipchart papir:
 - › Na šta pomislite kada čujete reč „droge“?
 - › Ko koristi droge?
 - › Koje droge postoje i gde su one dostupne?
 - › Koji se rizici vezuju za korišćenje droga?
2. Postavite ova četiri flipchart papira u različite delove prostorije.
3. Na početku sesije podelite učesnike u četiri grupe.
4. Svakoj grupi dodelite jedno od četiri pitanja. Objasnite da svaka grupa ima po 10 minuta da diskutuje postavljeno pitanje i napiše odgovor na flipchart papiru. Za manje pismene grupe pročitajte pitanja naglas i tražite od njih da ih međusobno prodiskutuju.
5. Nakon 10 minuta, kažite svim grupama da se smenjuju u smeru kazaljke na satu. Dajte im još 10 minuta da rasprave novo pitanje i zapišu svoje odgovore.
6. Ponovite korake 4 i 5 dok sve grupe ne dobiju priliku da rasprave i daju odgovor na sva četiri pitanja.
7. Čitajte naglas i rezimirajte odgovore date na flipchart papirima. Ukoliko grupe nisu zapisale svoje odgovore zamolite ih da sa ostatkom grupe podele ono o čemu su diskutovali.
8. Koristite sledeća pitanja da započnete diskusiju o različitim vrstama droga i različitim načinima njihove upotrebe kod mlađih ljudi.

PROCEDURA

- Da li sve grupe imaju iste ideje o tome šta su droge, ko ih koristi i koji su rizici u vezi sa njihovom upotrebotom? (pregledati sadržaj Tabele resursa sa grupom).
- Da li ljudi u vašoj zajednici imaju lak pristup alkoholu i cigaretama? (Da li je to zabranjeno maloletnicima ispod 18 godina starosti? Da li se ovi zakoni sprovode?)
- Da li ljudi imaju lak pristup drugim vrstama droga?
- Šta po vama određuje da li je droga legalna (zakonski dozvoljena) ili zabranjena (zakonski nedozvoljena)?
- Da li su reklame za cigarete i alkohol dopuštene u novinama, časopisima ili na televiziji? Na koji način, ovakve reklame pokušavaju da promovišu upotrebu ovih supstanci? Šta vi mislite o ovome?
- Kako medijske reklame prikazuju žene koje koriste njihove proizvode?
- Kako medijske reklame prikazuju muškarce koji koriste njihove proizvode? Smatrate li da su ovi prikazi tačni? Kako medijske reklame utiču na stavove žena i muškaraca o cigaretama i alkoholu?
- Da li postoje, tamo gde vi živate, kampanje koje pokušavaju da smanje zloupotrebu droga? Šta mislite o ovakvim kampanjama?
- Na koji način biste vi omogućili ljudima u vašoj zajednici da dobiju tačne informacije o posledicama upotrebe droga?

ZAVRŠETAK:

Droge dotiču živote mnogih žena i muškaraca. Postoji mnogo različitih vrsta droga, neke su zakonite, neke nisu, neke češće koriste muškarci, neke žene, itd. Važno je razmišljati o različitim ličnim i socijalnim pritiscima koji mogu navesti mladu ženu ili muškarca na upotrebu različitih vrsta droga i biti svestan posledica koje ova upotreba može imati na individualne živote, odnose i zajednice. U sledećoj aktivnosti malo detaljnije ćemo diskutovati o nekim od ovih posledica.

PITANJA**Tabela resursa**

- Depresivi:** snižavaju aktivnost mozga, uzrokujući lenjost i nezainteresovanost. Primeri uključuju alkohol, tablete za spavanje i inhalante.
- Stimulansi:** povećavaju moždanu aktivnost, prouzrokujući budnost i opreznost. Primeri uključuju lekove za kontrolu apetita, kokain i kofein.
- Halucinogeni:** modifikuju moždanu aktivnost menjajući način na koji se doživljavaju stvarnost, vreme, prostor, te vizuelni i auditorni stimulansi. Primeri uključuju ekstazi i LSD.

DEPRESIVI	OSEĆAJI KOJE PROUZROKUJU	EFEKTI KOJE MOGU DA PROIZVEDU
TRANKVILIZATORI (SREDSTVA ZA SMIRENJE)	Oslobađaju od napetosti i anksioznosti, opuštaju mišiće i izazivaju san	U velikim dozama mogu da izazovu pad krvnog pritiska; u kombinaciji sa alkoholom vode u stanje kome; u trudnoći povećavaju rizik od deformiteta fetusa. Stvaraju toleranciju zahtevajući povećanu dozu.
RASTVARAČI ILI INHALANTI (LEPAK, BENZEN, KOREKTOR)	Euforija, halucinacije, uzbudjenje	Mučnina, pad krvnog pritiska: ponovna upotreba može da uništi neurone i da prouzrokuje povrede slezine, bubrega, jetre i perifernih nerava.
SIRUPI ZA KAŠALJ I KAPI SA KODEINOM I ZIPEPROLOM	Oslobađanje od bola, osećaj blaženosti, pospanost, osećaj lebdenja	Pad krvnog pritiska i temperature; rizik od kome, grčevi, stvara toleranciju zahtevajući povećanu dozu, pri odvikavanju zavisnici iskuse grčeve i nesanicu.
SEDATIVI	Otklanjanje napetost, stvaraju osećaj smirenosti i relaksacije	Zajedno sa alkoholom prouzrokuju pad krvnog pritiska i otkucaje srca što može dovesti do smrti. Stvaraju toleranciju zahtevajući porast doze i zavisnost.
OPIJUM, MORFIJUM, HEROIN	Pospanost, oslobađanje od bola, stanje lenjosti, izolacija od realnosti, osećaj budnog sanjarenja, halucinacije	Izazivaju zavisnost, smanjuju ritam otkucaja srca i disanja i mogu dovesti do smrti; kolektivna upotreba šprica širi AIDS; teško odvikavanje.
ALKOHOL	Euforija, slobodan govor, osećaj anestezije	Blaga drhtavica i mučnina, povraćanje, znojenje, glavobolje, vrtoglavica, grčevi, agresivnost i suicidalne tendencije.

Tabela resursa**Šta su droge?²⁵**

Droga može da se definiše kao bilo koja supstanca koja može da dovede do promene funkcijanisaanja živih organizama, bilo da je ta promena psihološka ili promena ponašanja. Postoje posebne kategorije droga, psihokaktivne ili psihotropne, koje menjaju raspoloženje, percepcije, osećaje i ponašanje konzumenta u skladu sa vrstom i ko-

ličinom konzumirane droge, fizičke i psihološke karakteristike konzumenta, momenat i priliku upotrebe i očekivanja koja osoba ima u vezi sa drogom. Ove psihokaktivne ili psihotropne droge mogu se svrstati u tri grupe u skladu sa posledicama koje imaju na rad mozga:

²⁵ — Preuzeto i prilagođeno iz: CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. Depto de Psicobiologia, Universidade Federal de São Paulo. Extraído e adaptado de CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. Depto de Psicobiologia, Universidade Federal de São Paulo.

STIMULANSI	OSEĆAJI KOJE PROUZROKUJU	EFEKTI KOJE MOGU DA PROIZVEDU
AMFETAMINI	Opiranje snu i umor, tahikardija, osećaj „ushićenosti“, puno energije	Tahikardija i porast krvnog pritiska, proširenje zenica, opasnost za vozače, visoka doza može da prouzrokuje delirijum proganjanja i paranoju.
KOKAIN	Osećaj moći, sjajniji doživljaj sveta, euforija, gubitak apetita, san i umor	U velikim dozama izaziva porast temperature, grčeve i oštru tahikardiju koja može da dovede do zastoja srca.
KREK	Osećaj moći, sjajniji doživljaj sveta, euforija, gubitak apetita, san i umor	U velikim dozama prouzrokuje porast temperature, grčeve i oštru tahikardiju koja može da dovede do zastoja srca, izaziva jaku fizičku zavisnost i veliki stepen smrtnosti.
DUVAN (CIGARETE)	Stimulišući, osećaj zadovoljstva	Smanjuje apetit, može da dovede do hroničnog stanja anemije. Pogoršava oboljenja kao što je bronhitis i može ometati seksualni učinak. Kod trudnice povećava rizik od pobačaja. Povezan sa 30% svih vrsta raka.
KOFFEIN	Opiranje snu, umor	Preterana doza može da prouzrokuje stomačne probleme i nesanici.

HALUCINOGENI	OSEĆAJI KOJE PROUZROKUJU	EFEKTI KOJE MOGU DA PROIZVEDU
MARIHUANA	Smirenost, opuštenost, želja za smehom	Trenutni gubitak pamćenja, neke osobe mogu imati halucinacije, neprekidna upotreba može uticati na rad pluća i proizvodnju (privremeno) spermatozoida; gubitak volje.
LSD	Halucinacije, iskrivljenost percep-cije, stapanje osećanja (čini se kao da zvuci postižu oblike)	Stanje anksioznosti i panike, delirijum, grčevi, rizik od zavisnosti.
ANTIKOLINERGICI (BILJKE KAO LJILJAN I NEKI LEKOVI)	Halucinacije	Loši "tripovi" ²⁶ : tahikardija, proširenje zenica, zatvor i porast temperature mogu dovesti do grčeva
EKSTAZI (MDMA)	Halucinacije, iskrivljenost percep-cije, stapanje osećanja (čini se kao da zvuci postižu oblike), stimulant	Loši tripovi: sa stanjem anksioznosti i panike, delirijumom, grčevima; rizik od zavisnosti.

⚙️ Radionica 10:

Droege u našim životima i našim zajednicama

📍 CILJ:

Razmotriti razne situacije u kojima bi muškarci i žene mogli da koriste droge i posledice tog korišćenja u njihovim životima i odnosima.

💡 POTREBNI MATERIJALI:

Kopije studija slučaja iz Tabele resursa A.

🕒 PREPORUČENO VРЕME:

2 sata

📝 PLANIRANJE:

Pregledajte studije slučaja iz Tabele resursa A i napravite sve neophodne izmene ili prilagođavanje lokalnom kontekstu. Ako ove studije slučaja nisu primenljive, trebalo bi da napravite nove koje su primerenije realnosti i iskustvima učesnika. **Ukoliko je moguće pozovite profesionalno lice ili nekoga sa znanjem o drogama da učestvuje u ovoj sesiji.**

PROCEDURA:

1. Podelite učesnike u četiri manje grupe. Dajte svakoj grupi po jednu kopiju studije slučaja iz Tabele resursa A. Objasnite im da bi svaka grupa trebalo da razmotri i analizira studiju slučaja i smisli mogući završetak. Za manje pismene grupe možete da naglas pročitate.
2. Dajte grupama 10 minuta da prodiskutuju studije slučaja.
3. Zamolite grupe da prezentuju studije slučaja i završetke koje su osmislili. Ove prezentacije se mogu održati u vidu priče ili skeča. Grupe bi u svojim prezentacijama trebalo da daju odgovore na sledeća pitanja:
 - Da li je ovo realna situacija? Zašto jeste ili zašto nije?
 - Koji su faktori uticali na odluku glavnog lika da uzme drogu?
 - Koje su neke od mogućih posledica sa kojima bi se glavni lik mogao susresti (videti Tabelu resursa B)
 - Koje druge opcije su imali na raspolaganju? (osim uzimanja droge?)
4. Nakon prezentacije studija slučaja, iskoristite sledeća pitanja kako biste otvorili diskusiju o raznim kontekstima u kojima mladi ljudi upotrebljavaju droge i posledicama ove upotrebe.

PROCEDURA

1. Koji su najčešći razlozi zbog kojih muškarci upotrebljavaju droge? Da li su oni drugaćiji od najčešćih razloga zbog kojih žene upotrebljavaju droge? Na koji način?
2. Postoje li različiti stepeni, ili nivoi, do kojih pojedinci koriste drogu?
3. Koji su to različiti stepeni? (videti Tabelu resursa C).
4. Koje su kulturološke norme u vezi sa konzumiranjem alkohola u vašoj zajednici/državi?
5. Kakvo dejstvo alkohol i druge supstance imaju na donošenje odluka i na ponašanje u vezi sa seksom? (videti Tabelu resursa C)
6. Kako konzumacija alkohola ili korišćenje drugih supstanci može nekoga da učini podložnijim neželjenoj trudnoći i SPI, uključujući HIV/AIDS?
7. Kako korišćenje droga utiče na veze među ljudima? Porodice? Zajednice?
8. Kakve mere vi možete da preduzmete ukoliko vaš prijatelj upotrebljava alkohol ili druge supstance? (Sprovedite aktivnost brejnstorminga sa učesnicima, a zatim koristite Tabelu resursa D da se nadovežete / dopunite njihove ideje).
9. Kako možemo da stvorimo druge oblike zabave i društvenih aktivnosti tamo gde alkohol i druge supstance nisu najvažnije stvari?

PITANJA

ZAVRŠETAK:

Teško je generalizovati motive koji osobu vode ka uzimanju droga. Svaka osoba ima svoje motive i ponekad ti motivi nisu jasni ni samom pojedincu. U većini slučajeva, mogu da postoje brojni faktori, ne samo jedan, koji pojedinca vode ka korišćenju droga, na primer: radoznalost, želja da se zaborave problemi, pokušaj da se savlada stidljivost ili nesigurnost, nezadovoljstvo sopstvenim fizičkim izgledom, itd. Mladići često konzumiraju alkohol u većoj meri od devojaka, iz razloga što veruju da im alkohol pomaže u dokazivanju muškosti ili im

pomaže da se bolje uklope u grupu svojih muških vršnjaka. Potrebno je ispitati norme u vezi sa konzumiranjem alkohola i razmisliti o tome kako vi i drugi možete kreirati i druge oblike opuštanja i zabave, a koji ne podrazumevaju da alkohol bude u centru zbijanja. Važno je da porodica, prijatelji i vršnjaci pruže svoju podršku, bez okrivljavanja i osuđivanja, da pomognu pojedincu da razmisli o štetnosti korišćenja droga i da prepozna zdrave alternative i, kada je to potrebno, da razmisli i o tome kako potražiti kompetentnu profesionalnu pomoć.

Tabela resursa A

STUDIJE SLUČAJA O UPOTREBI DROGA

Studija slučaja # 1

Tomislav je tih dečak koji voli da se druži sa prijateljima i igra fudbal. U slobotu su ga neki prijatelji pozvali u bar da piju i da se druže. Kada je došao tamo osećao se stidljivo i nesigurno i popustio je prijateljima koji su ga gnjavili i nagovarali ga da piće. Završio je popivši četiri flaše piva u veoma kratkom vremenu.

Studija slučaja # 2

Ivan voli fudbal i pozvan je da učestvuje na međuškolskom takmičenju. Trenirao je naporno. U želji da što više poboljša svoju igru odlučio je da uzme steroide koje je njegov prijatelj kupio u teretani.

Studija slučaja # 3

Sara i Filip se viđaju već nekoliko meseci. Na Filipov rođendan, Sara je predila zabavu iznenadenja za njega. Pozvala je sve njihove prijatelje i čak poslala starijeg brata da kupi pivo za zabavu. Filip je zaista bio iznenaden i on i Sara su mnogo pili i plesali. Te noći su imali seks bez kondoma.

Studija slučaja # 4

Novogodišnje je veče. Svi se zabavljaju i piju pomalo. Neko je doneo ekstazi. Marijana, kao i većina njenih prijatelja na zabavi, misli: "Zašto ne razbiti malo atmosferu jednim ekstazijem? Jedan ne može da škodi, zar ne?"

Studija slučaja # 5

Kosta je imao loš dan u školi; dobio je loše ocene iz fizike i književnosti. Odlučuje da se opusti u parku sa prijateljima. Jedan od njih je doneo travu, marihuanu. Kosta odlučuje da proba travu i da se sam uveri da li trava zaista pomaže da se opustiš kao što svi govore.

Studija slučaja # 6

Petak je veče i grupa prijatelja izlazi u diskoteku da se sastanu sa devojkama koje im se sviđaju. Zabava je vrlo dobra, muzika odlična, a i devojke su tu. Darko vidi kako neki njegovi prijatelji uzimaju pilule i shvata da se radi o ekstaziju. Jedna od devojaka, Marija, dolazi do Darka i nudi mu malo. Darko odbija, ali Marija nastavlja da navaljuje: „Uzmi malo, pomoći će ti da se opustiš i uživaš!“ Darko uzima pilulu i guta je.

Tabela resursa B

DELOVANJE RAZLIČITIH SUPSTANCI

ALKOHOL

U malim dozama, alkohol može da stvori osećaj opuštanja, smirenja, blagostanja, a ponekad čak i blage euforije. Kada se unosi u velikim količinama, može da prouzrokuje gubitak motoričke koordinacije, mentalnu zbumjenost, pospanost i usporenje refleksa. Ova dejstva alkohola mogu da dovedu pojedinca do toga da se uključi u mnogobrojna visokorizična ponašanja, uključujući i seks bez zaštite, vožnju pod uticajem alkohola i/ili nasilje. Kada se alkohol uzima sa velikom učestalošću, postoji povećan rizik od ciroze, moždanih problema i drugih hroničnih problema.

Jedno piće može da bude prijatno na sastanku, zabavi ili za vreme druženja sa prijateljima. **Jednim pićem²⁷ smatra se sledeće:** jedna konzerva piva (± 300 ml) ili jedna čaša vina (120 ml) ili jedna čašica žestokog alkoholnog pića (36 ml). Generalno se smatra da dva pića na dan za muškarce i jedno piće na dan za žene i starije osobe nisu štetni. Međutim, za neke ljude čak i male količine alkohola mogu da budu izuzetno štetne. Uopšte posmatrano, žene imaju manju toleranciju na alkohol nego muškarci, delom zbog toga što imaju veću proporciju masti i manju proporciju vode u svojim telima nego muškarci: stoga, žena će imati veći procenat alkohola u krvi nego muškarac iste težine koji je popio istu količinu alkohola. Dalje, žene imaju niži nivo enzima koji razgrađuju alkohol u želucu te tako apsorbuju veću količinu alkohola nego muškarac koji popije istu količinu alkohola.

Žena koja piće alkohol u trudnoći rizikuje zdravlje svog nerođenog deteta. Alkohol neometano

prolazi kroz posteljicu, stvarajući nivo u fetusu gotovo isti kao onaj u majci. Bebe čije su majke često ili puno pile tokom trudnoće mogu da se rode sa ozbiljnim urođenim manama, uključujući nisku telesnu težinu prilikom poroda, fizičke deformitete, deformitete zglobova i udova, srčane mane, malformacije zglobova i udova, mentalnu zaostalost.

LEKOVI NA RECEPT

Svrha lekova je lečenje oboljenja, olakšanje bola i patnji i unapređenje blagostanja. Međutim, ukoliko ih koriste ljudi kojima nisu potrebni ili ukoliko se koriste u visokim i neadekvatnim dozama, lekovi mogu da nanesu štetu zdravlju čoveka.

Na primer, amfetamini se često zloupotrebljavaju, a to može da dovede do srčanih problema, paranoje, ili grčeva, između ostalog. Budući da su amfetamini stimulansi i stoga povećavaju čovekovu otpornost i fizičku energiju, ponekad ih koriste studenti da bi izdržali celu noć da uče. Dodatno, različite percepcije lepote često dovode žene do toga da ugrožavaju svoje zdravlje uzimanjem amfetamina kako bi izgubile na težini i potrazi za "savršenim" telom.

Sredstva za smirenje (trankvilizatori), poznata kao „smirivači”, prouzrokuju sporije funkcionsanje mozga (centralnog nervnog sistema). Često se koriste u tretiranju anksioznosti i poremećaja sna. Kako se telo navikava na njih, početni simptomi mogu da nestanu i konzument može da razvije toleranciju na njih i zavisnost od supstance. U

Tabela resursa B

kombinaciji sa drugim drogama, kao što je alkohol, sredstva za smirenje mogu da imaju intenzivnije sporedne efekte koji naizmenično mogu da povećaju zdravstveni rizik kao što je respiratorna depresija ili srčani zastoj.

MARIHUANA

Marihuana je jedna od najčešće korišćenih ilegalnih droga današnjice. Njeni najčešći efekti su osećaj blaženstva i opuštenosti. Ponekad konzumenti mogu da postanu veoma govorljivi, anksiozni ili mogu da haluciniraju. Iako mlada osoba koja eksperimentiše sa ovom drogom ne može da postane ovisna, čak i najmanji eksperimenti mogu da imaju štetne posledice po zdravlje – problemi sa pamćenjem, jasnim razmišljanjem, koordinacijom i pojačanim srčanim ritmom, ili mogu rezultovati problemima sa zakonom, budući da je to ilegalna supstanca. Kod konzumenata koji puše marihanu duže vreme, postoji veća verovatnoća da dođe do razvoja respiratornih bolesti, kao što su stalni kašalj ili rak pluća. Konzumenti takođe mogu patiti od poremećaja ličnosti kao što su depresija ili anksioznost. Droga, najčešće, izaziva najveći rizik tokom samog perioda intoksikacije, jer konzument može da izgubi sposobnost da obavlja radnje kao što su vožnja motora ili automobila.

KOKAIN

Istraživanja pokazuju da je upotreba kokaina mnogo manja nego upotreba nekih drugih droga kao što su alkohol ili duvan. Upotreba kokaina može da dovede do zavisnosti i može da utiče na mentalne i fizičke funkcije. Psihičke posledice uključuju euforiju, hiperaktivnost, vizuelne i osetne halucinacije, i osećaj proganjanja. Neke fizičke posledice su abnormalno visoki otkucaji srca, grčevi i hladnoća. Kokain je posebno štetan kada se uzima u kombinaciji sa alkoholom. Kokain je takođe potiskivač (supresant) apetita, što je pojedine žene navelo na to da ga koriste radi gubitka težine ili održavanja niskog nivoa telesne težine.

Kokain može da dovede do oštećenja na telu u trenutku upotrebe i nakon toga. Neki konzumenti prijavljuju pojačanje seksualne stimulacije na početku upotrebe. Međutim, redovna upotreba može da smanji seksualnu želju i da izazove impotenciju. Kokain može da se konzumira ušmrkavanjem ili pomoću injekcija. Kada se ubrizgava injekcijom postoji dodatni rizik od prenošenja bolesti kao što su HIV/AIDS i hepatitis B i C.

Marihuana je jedna od najčešće korišćenih ilegalnih droga...

27 — Prilagođeno iz: nº 06 da Série Diálogo. Álcool: o que você precisa saber. 4^a ed., Brasília: Presidência da República, Gabinete de Segurança Institucional. SENAD, 2003.

Tabela resursa B

STEROIDI

Steroidi se najčešće koriste za ubrzavanje izgradnje mišića. Obično se uzimaju oralno u obliku tableta ili se ubrizgavaju injekcijom. Steroidi su veštačka verzija „testosterona”, hormona koji se prirodno proizvodi u telu. U nekim slučajevima, ljudi koriste steroide koji nisu namenjeni za ljudsku upotrebu. Na primer, postoje medicinski izveštaji o mladim ljudima koji su koristili steroide namenjene za veterinarsku upotrebu s ciljem ubrzanog povećanja svoje mišićne mase.

Steroidi imaju čitav niz fizičkih posledica. Mogu da smanje funkciju imunog sistema, što je odbrambeni sistem organizma protiv bakterija. Takođe mogu da oštete jetru, prouzrokuju rak i da promene normalnu hormonalnu funkciju, tj. da izazovu prekid menstruacije kod žena te da utiču na rad hipotalamusa i reproduktivnih organa. Oni čak mogu da izazovu i smrt. Steroidi takođe mogu da imaju i emocionalno dejstvo kao što je izazivanje depresije ili razdražljivost.

Steroidi mogu da imaju i polno specifične posledice. Kada je reč o ženama, to podrazumeva: poremećaj menstrualnog ciklusa, produbljavanje glasa, smanjenje veličine grudi, pojačan rast kose, promene u raspoloženju, uključujući agresivnost i ljutnju. Česte posledice po muškarce podrazumevaju: rast grudi, smanjenu seksualnu funkciju i sterilitet, atrofiju testisa. Kao i kod bilo koje druge droge koja se ubrizgava injekcijom, deljenje igala za ubrizgavanje steroida može da dovede do prenošenja HIV/AIDS-a i hepatitisa B i C.

DUVAN²⁸

Duvanski proizvodi su proizvodi napravljeni u potpunosti ili delimično od lista duvana kao sirovine, namenjeni za pušenje, sisanje, žvakanje ili šmrkanje. Svi sadrže nikotin, psihohemikalni sastojak koji izaziva visok nivo zavisnosti. Upotreba duvana je jedan od glavnih faktora rizika za veliki broj hroničnih bolesti, uključujući rak, bolesti pluća i kardiovaskularne bolesti. U današnje vreme je odgovoran za smrt jednog od deset odraslih ljudi širom sveta (oko pet miliona smrtnih slučajeva svake godine). Uprkos tome, čest je u svetu, iako brojne države imaju zakonske propise koji zabranjuju reklamiranje duvana i regulišu ko može da kupi i koristi duvanske proizvode i gde ljudi mogu da puše.

...glavnih faktora rizika za veliki broj hroničnih bolesti, uključujući rak, bolesti pluća i kardiovaskularne bolesti...

Tabela resursa C

TIPOVI KORISNIKA SUPSTANCI

Ujedinjene nacije razlikuju četiri tipa korisnika supstanci:

EKSPERIMENTALNI KORISNIK – ograničava se na eksperimentisanje sa nekoliko supstanci iz više razloga, npr. radoznalost, želja za novim iskustvima, pritisak vršnjaka, publicitet, itd. U većini slučajeva, kontakt sa supstancom ne ide dalje od početnih eksperimenata.

POVREMENI KORISNIK – koristi jednu ili više supstanci povremeno ukoliko je okruženje pogodno i supstanca dostupna. Ne postoji zavisnost ili kidanje emocionalnih, profesionalnih ili socijalnih veza i odnosa.

KORISNIK IZ NAVIKE – često koristi supstance. U njegovim/njenim vezama i odnosima već mogu da se primete znakovi razdvajanja. I pored toga, on ili ona i dalje funkcionišu u društvu, iako na nesiguran način i dovode se u rizik od zavisnosti.

ZAVISNIK IЛИ "DISFUNKCIONALNI" KORISNIK – živi kroz upotrebu supstance i za upotrebu supstance, gotovo isključivo. Kao posledica toga, sve društvene veze su pokidane što dovodi do izolacije i marginalizacije.

UPOTREBA SUPSTANCI I SEKSUALNE NAVIKE

Mnogi ljudi veruju da određene supstance mogu da poboljšaju seksualne performanse. U stvarnosti efekat korišćenja supstanci varira od osobe do osobe u zavisnosti od mnogih faktora uključujući i: biološki (metabolizam ljudskog tela), učestalošću upotrebe, sredinu i kulturu, te psihološke aspekte. Veoma često, pozitivni efekti korišćenja supstanci tokom seksualnih odnosa imaju više veze sa onim u šta ljudi veruju da će se desi nego sa njihovim farmakološkim svojstvima. Na primer, suprotno onome što mnogi ljudi veruju, alkohol u početku čini da se ljudi osećaju manje uplašeno ali, kao što je dramski pisac Viljem Šekspir jednom rekao: „Alkohol izaziva želju, ali oduzima izvršenje“ – može da spreči erekciju. Na isti način, marihuana smanjuje proizvodnju muškog hormona testosterona i može privremeno da dovede do smanjenja proizvodnje sperme. Kokain

smanjuje želju i uzbudjenje budući da su konzumenti više zainteresovani za uzimanje supstance nego za seks. Štaviše, kada ljudi uzimaju droge, teže je uspostaviti komunikaciju i pregovaranje za vreme seksualnih odnosa, jer je osoba tada više zabrinuta za sopstvena trenutna osećanja nego za osećanja njihovih partnera ili za moguće rizike od neželjene trudnoće, SPI ili HIV/AIDS-a. Prema različitim istraživanjima vrlo je verovatno da osoba koja je pod uticajem bilo koje supstance neće biti u stanju da koristi kondom, jer je njegova ili njena sposobnost rasuđivanja i refleksa smanjena. Takođe je važno zapamtiti da čak i retka ili povremena upotreba alkohola ili supstanci i dalje dovodi pojedince u opasnost, jer je dovoljan samo jedan slučaj prekomernog konzumiranja alkohola ili seks bez zaštite da se dese neželjena trudnoća i ili SPI/HIV/AIDS infekcije.

Tabela resursa D

KAKO POMOĆI PRIJATELU KOJI IMA PROBLEM SA ALKOHOLOM ILI UPOTREBOM SUPSTANCI

1. Budite uz njih. Nemojte im okrenuti leđa.
2. Saslušajte ih.
3. Ne kritikujte ih pred njima, niti pred drugim ljudima.
4. Predložite im šta bi mogli da urade, ali nemojte previše navaljivati sa tim. Oni će morati da donose sopstvene odluke.
5. Ukoliko žele, ponudite im da idete sa njima da potraže pomoć kod odgovarajućih ustanova koje se bave problemom droga, kod doktora ili savetnika.
6. Ohrabrite ih da budu pozitivni prema sebi.
7. Ohrabrite ih da osete da mogu da urade nešto u vezi sa svojim problemima.
8. Ohrabrite ih da traže odgovarajući tretman za svoj problem. Ponudite im pomoć u traženju klinike ili centra koji bi mogli da im pomognu.

Postoje odrasle osobe od poverenja sa kojima lice koje ima problem sa alkoholom ili drogom može da razgovara sa ciljem da dobije pomoć i podršku. Ispod su navedeni neki primeri takvih osoba:

1. Doktor, medicinska sestra ili savetnik
2. Verski vođa
3. Lokalni omladinski vođa
4. Nastavnik ili školska medicinska sestra/savetnik
5. Roditelji, ujna/strina/tetka, ujak/stric/teča, ili bake i deke.

Radionica 11: Zadovoljstva i rizici²⁹

CILJ:

Razmisliti o rizicima povezanim sa nekim stvarima koje nam daju zadovoljstvo, i prodiskutovati o strategijama za smanjivanje ovih rizika.

POTREBNI MATERIJALI:

Časopisi, novine, makaze, lepak, flipchart papir.

PREPORUČENO VРЕME:

2 sata

PLANIRANJE:

Diskusija za ovu aktivnost, kao što je ovde napisano, fokusirana je na rizike korišćenja droga. Međutim, pitanja se lako mogu prilagoditi za diskusiju o rizicima i zaštitnim faktorima vezanim sa drugim stvarima, uključujući i seks.

PROCEDURA:

1. Podelite učesnike u dve do tri manje grupe.
2. Dajte svakoj grupi list flipchart papira i objasnite da bi trebalo da naprave kolaž stvari u kojima uživaju. Recite im da to mogu da urade pisanjem, crtanjem i/ili lepljenjem slika koje izrežu iz časopisa i novina.
3. Dajte grupama 15 minuta da naprave svoje kolaže.
4. Dajte svakoj grupi drugi list papira i zamolite ih da ga podele u tri kolone. Recite im da napišu sledeće reči kao zaglavila kolona: Rizici/Štetnosti, Zadovoljstva i Faktori zaštite. Grupe bi u srednju kolonu trebalo da unesu do pet stvari u kojima uživaju. U levoj koloni bi trebalo da opišu rizike/štetnosti vezane za taj užitak. U desnoj koloni grupu bi trebalo da upišu zaštitne faktore, tj. stvari koje oni mogu obezbediti da im to u čemu uživaju ne bi naškodilo ili stvari koje minimalizuju štetu. Videti Tabelu resursa A, za primer kako organizovati i popuniti tabelu. Za manje pismene grupe, učesnici mogu da koriste crteže/kolaže da identifikuju rizike/štetnosti i zaštitne faktore povezane sa užitkom koji su identifikovali.
5. Dajte grupama 20 minuta da ispune tabele.
6. Zamolite svaku grupu da prezentuje svoj kolaž i tabelu drugim grupama.
7. Iskoristite sledeća pitanja za diskusiju o užicima i smanjenju rizika i štetnosti.

PROCEDURA

29 — Prilagođeno iz: Andando se faz um caminho manual, by Ana Sudária de Lemos Serra in ECOS: Adolescência e Drogas, São Paulo, 1999.

1. Zašto je bitno razmišljati o rizicima/štetnosti povezanim sa stvarima koje nas zadovoljavaju?
2. Zašto je bitno razmišljati o zaštitnim faktorima povezanim sa stvarima koje nas zadovoljavaju?
3. Koja je veza između droga i zadovoljstva?
4. Koja je veza između droga i rizika/štetnosti?
5. Koja je veza između droga i zaštitnih faktora?
6. Kada bi ljudi trebalo da razmišljaju o rizicima ili zaštitnim faktorima vezanim sa datim zadovoljstvom? Kada bi TREBALO da razmišljaju o njima?
7. Da li neki ljudi rade nešto zbog rizika koji to nosi? (nadovezati se na prethodnu diskusiju o tome kako je rizik svojstvo koje je često povezano sa muškarcima i kako bi mladići mogli da rade stvari koje se smatraju rizičnim da bi dokazali da su „pravi“ muškarci.)
8. Da li ste čuli za smanjivanje štetnosti? Šta ste čuli? (objasnite da smanjivanje štetnosti uključuje i strategije prilagođavanja u cilju da se smanji štetnost povezana sa određenim ponašanjem. Za više informacija pogledajte Tabelu resursa B.)
9. Kakve bi informacije i podršku, prema vašem mišljenju, mladi ljudi trebalo da imaju u svojim sopstvenim životima da bi primenjivali smanjivanje rizika?
10. Kako možete da podstaknete druge mlade ljudi u vašoj zajednici da razmišljaju o smanjenju rizika?

PITANJA

ZAVRŠETAK:

Mnoge naše odluke u životu dolaze sa zadovoljstvima i rizicima. U pogledu droga, možete da donecete odluku da pijete alkohol ili ne. Odluka da pijete ili pušite može da vam doneće neka momentalna zadovoljstva, ali ona takođe mogu da uključe i rizike. Na primer, alkohol može da smanji vaše rasuđivanje i snagu, povećavajući na taj način rizik od nesreća i povreda i vašu ranjivost na nasilje i HIV/SPI dok njegova dugotrajna ili konstantna upotreba može da dovede do ozbiljnih zdravstvenih problema. Iako možda i nije realno misliti da će mladi ljudi i ostali u potpunosti prestati koristiti opojne droge – bitno je da ste svesni rizika vezanih za upotrebu droga i da ste u stanju da smanjite štetnost koju bi to moglo da ima na vaše živote i odnose.

...bitno je da ste svesni rizika vezanih za upotrebu droga i da ste u stanju da smanjite štetnost...

Tabela resursa A

Primer tabele sa zadovoljstvima, povezanim rizicima i štetnostima i zaštitnim faktorima

Ispod teksta nalazi se primer kako bi grupe trebalo da organizuju svoje tabele. To takođe uključuje i opis rizika i zaštitnih faktora povezanih sa nekim zajedničkim zadovoljstvima. Ako je od pomoći, facilitator može da podeli ove tabele učesnicima pre nego što oni kreiraju svoje sopstvene tabele.

RIZICI/ŠTETNOSTI	ZADOVOLJSTVA	ZAŠТИTNI FAKTORI
Preveliki problemi sa težinom i zdravljem zbog slatkiša ili brze hrane. Oboljenja zbog nepranja hrane koja je prljava ili konzumiranje hrane čiji je rok trajanja istekao.	Jelo	Dobro prati hranu. Balansirano se hraniti. Dobro konzervirati hranu. Proveriti datum isteka roka trajanja.
Vožnja u pijanom stanju. Povreda u nesreći. Prekoračenje dozvoljene brzine. Biti učesnik u sudaru.	Vožnja automobila	Ne piti alkohol pre vožnje. Koristiti zaštitni pojaz. Pridržavati se saobraćajnih propisa.
Preterano pušenje cigareta. Loš zadah. Odeća koja smrdi na dim. Zdravstveni problemi sa plućima.	Pušenje	Pušiti par cigareta dnevno/ nedeljno. Prestati s pušenjem.

ŠTA JE SMANJIVANJE ŠTETNOSTI?³⁰

Smanjivanje štetnosti je filozofija/pokret javnog zdravstva, koja je proistekla kao odgovor na potrebu za pragmatičnjim i prilagodljivijim strategijama kako bi se smanjio rizik prenosa HIV-a među injekcionim korisnicima droge. U suštini, predviđeno je da smanjivanje štetnosti bude progresivna alternativa zabrani određenih potencijalno opasnih izbora životnog stila. Centralna ideja smanjivanja štetnosti je priznanje da su se neki ljudi uvek uključivali i da će se uvek uključivati u ponašanja koja sa sobom nose rizike, kao što je neobavezan seks, prostitucija i upotreba droge. Stoga je glavni cilj smanjivanja štetnosti ublažiti potencijalne opasnosti i zdravstvene rizike povezane sa samim rizičnim ponašanjima. Smanjivanje štetnosti nastoji da se sa pojedinima, poput korisnika opojnih droga, susretne „na njihovom terenu” sa ciljem da im pomogne da smanje rizik po sebe i druge. Štaviše, umesto korišćenja pogrdnih imena za etiketiranje ljudi koji su uključeni u visokorizična seksualna ponašanja ili koji koriste opojne droge, smanjivanje štetnosti pomera fokus na ponašanje pojedinca i posledice takvog ponašanja. Na primer, pomak je kada se umesto „zloupotreba opojnih droga” kaže „štetna upotreba droga” ili kada umesto da osobu etiketiramo kao „narkomana”, njega/nju nazivamo „konzumentom”.

Drugi cilj smanjivanja štetnosti je smanjiti štetnost povezana ili uzrokovana sa zakonskim okolnostima pod kojima se ova ponašanja dešavaju (na primer, zabrana određenih postupaka ili supstanci može da pomogne u stvaranju crnog tržišta gde nelegalna trgovina cveta).

Inicijative smanjivanja štetnosti se kreću od široko prihvaćenih ideja, kao što je kampanja namenjena vozačima, do kontraverznejih inicijativa kao što je obezbeđivanje kondoma u školama,

programi zamene igala ili sigurnija injekcionala područja za intravenozne korisnike droga, legalizacija droga ili programi za rukovanje heroinom.

Neki konkretni primeri uključuju:**Program razmene šprica i slični programi**

Upotreba heroina i određenih drugih zabranjenih droga može da obuhvata potkožne špriceve (uglavnom zbog visokih cena, ograničenog kvaliteta te stoga i ograničene dostupnosti kao mere štednje). U nekim područjima (naročito u mnogim delovima Sjedinjenih Država) one su dostupne samo na recept. Tamo gde je dostupnost ograničena, korisnici heroina i drugih droga često dele špriceve i koriste ih više puta. Kao rezultat, infekcija jednog korisnika (poput HIV-a ili hepatitisa C) može da se prenese na druge korisnike ponovnim korišćenjem šprica zatrovanog zaraženom krvlju i ponovna upotreba nesterilizovanog šprica od strane jednog korisnika takođe nosi značajan rizik od infekcije.

Principi smanjenja štetnosti nalažu da bi špricevi trebalo da budu lako dostupni (tj. bez recepta). Tamo gde su špricevi dostupniji, razmere HIV-a su mnogo niže nego u mestima sa ograničenom dostupnošću. Zagovornici smanjenja štetnosti takođe ističu argument po kojem bi korisnici trebalo da budu snabdeveni špricevima u ustanovama osnovanim upravo za ovu svrhu: tzv. program zamene igala.

Vožnja pod dejstvom alkohola i programi koji se odnose na problem alkohola

Postoji veliki broj medijskih reportaža koje informišu korisnike o opasnostima vožnje u alkoholisanom stanju. Većina korisnika alkohola je sada svesna ovih opasnosti, a tehnike sigurne vožnje kao što su „dodeljeni vozači” i besplatni

taksi programi smanjuju broj nesreća prilikom vožnje u alkoholisanom stanju. Mnogi gradovi imaju programe besplatnog prevoza kući tokom praznika kada je zloupotreba alkohola najveća, a neki barovi i klubovi će vidno pijanom klijentu obezbediti besplatnu vožnju taksijem.

Sigurnija mesta za upotrebu injekcija

„Sigurne sobe za injektiranje“ su zakonski sankcionisane, nadgledane prostorije napravljene sa ciljem da se smanje zdravstveni problemi i problemi sa javnim redom i mirom koji su povezani sa nelegalnim injekcionim korišćenjem droga.

Sigurne sobe za injektiranje obezbeđuju sterilnu injekcionu opremu, informacije o drogama i zdravstvenoj nezi i pristupu medicinskom osoblju. Neke nude savetovanje, higijenske i druge usluge koje mogu da koriste siromašni pojedinci i latalice. Većina programa zabranjuje prodaju i kupovinu ilegalnih droga. Mnogi zahtevaju lične karte. Neki ograničavaju pristup samo na lokalno stanovništvo i primenjuju druge kriterije pristupa.

Procene sigurnih soba za injektiranje generalno pokazuju da su one uspešne u smanjenju injekciono povezanih rizika i štetnosti, uključujući oštećenje vena, predoziranje i prenos oboljenja. Takođe se čine uspešnim u smanjenju problema

sa javnim redom i mirom povezanim sa upotrebom nelegalnih droga uključujući i nedekvatno odlaganje šprica i javno vidljivu nelegalnu upotrebu droga.

Programi za sigurniji seks

Mnoge škole sada sprovode edukaciju o sigurnom seksu za učenike tinejdžerskog i predtinejdžerskog uzrasta, od kojih su neki već seksualno aktivni. Pod pretpostavkom da će neki, ako ne većina, adolescenata imati seksualne odnose, pristup smanjivanja štetnosti predlaže seksualnu edukaciju koja naglašava upotrebu zaštitnih sredstava kao što su kondomi i lateks gume za usta (eng. dental dam) za zaštitu od neželjene trudnoće i prenos seksualno prenosivih bolesti. Ovo je suprotno ideologiji seksualne edukacije koja govoriti deci o seksu može samo da ih ohrabri da se i oni u to uključe.

Oni koji podržavaju ovaj pristup navode statistiku koja kaže da je ovaj pristup znatno efektivniji u sprečavanju tinejdžerske trudnoće i seksualno prenosivih bolesti nego programi koji govore isključivo o apstinenciji. Socijalni konzervativci se ne slažu sa ovim tvrdnjama – pogledajte članak o seksualnoj edukaciji za više detalja o ovoj kontroverzi.

SMANJIVANJE ŠTETNOSTI:

- je alternativa modelima upotrebe droge i zavisnosti, koji se fokusiraju na moral/kriminal i bolesti;
- priznaje apstinenciju kao idealan rezultat, ali prihvata alternative koje smanjuju štetnost;
- je prvenstveno nastalo kao pristup „odozdo nagore“, zasnovan na zagovaranju prava ovisnika, a ne na politici „odozgo nadole“ koju promovišu kreatori politike o drogama;
- promoviše nizak prag pristupa uslugama kao alternativu tradicionalnim pristupima visokog praga; i
- je zasnovano na principima saosećajnog pragmatizma nasuprot moralističkom idealizmu.

30 — Tekst preuzet iz „Smanjivanje štetnosti: pragmatične strategije za upravljanje visokorizičnim ponašanjima“ ("Harm reduction: Pragmatic strategies for managing high-risk behaviors"), uredio G.Alan Marlatt, 1998.



Radionica 12: Donošenje odluka i upotreba supstanci

CILJ:

Razmišljati o pritisku vršnjaka i donošenju odluka u vezi sa upotrebotom supstanci i razumeti koncept zavisnosti.

PREPORUČENO VРЕME:

1 sat

PLANIRANJE:

Nije potrebno.

POTREBNI MATERIJALI:

Određen broj kopija Tabele resursa za svakog učesnika, flipchart i markeri.

PROCEDURA:

deo 1.

- Dajte svakom učesniku kopiju Tabele resursa i zamolite ih da završe za pet minuta. Za manje pismene grupe pročitajte pitanja naglas i zamolite ih da diskutuju u parovima.
- Pozovite učesnike da podele svoje odgovore jedni sa drugima. Ako je grupa veća, učesnici mogu da budu podeljeni u manje grupe kako bi razmenili svoje odgovore.
- Nakon što su učesnici razmenili svoje odgovore sa ostalima, iskoristite sledeća pitanja da započnete diskusiju.
 - > Da li je pritisak vršnjaka veliki faktor zašto muškarci uzimaju supstance?
 - > Da li i žene takođe doživljavaju pritisak vršnjaka da koriste supstance?
 - > Na koji način je ovaj pritisak vršnjaka sličan? Na koji način je različit?
 - > Kako alkohol utiče na seks i odluke o seksu? Da li pomaže/škodi?
 - > Na koje druge odluke ili ponašanja alkohol ili druge droge mogu da utiču? (npr. vožnja, posao, veze, nasilje)?
 - > Na koji način možete da utičete na pritisak vršnjaka sa kojim se suočavaju muškarci da koriste supstance? Na koji način možete da utičete na pritisak vršnjaka sa kojim se suočavaju žene da koriste supstance?

deo 2.

- Sprovedite aktivnost brejnstorminga sa učesnicima o značenju reči „zavisnost“ i „ovisnost“. Objasnite da zavisnost i ovisnost nemaju veze samo sa upotrebotom supstanci nego i sa raznim načinima ponašanja kao što je konzumiranje određene vrste hrane (npr. brza hrana, čokolada), gledanje televizije, igranje video-igrica. Sprovedite aktivnost brejnstorminga sa učesnicima o stvarima, supstancama i aktivnostima o kojima ljudi mogu postati zavisni ili ovisni.
- Zamolite učesnike da identifikuju koje od pomenuvih stvari, mlađi ljudi najčešće postaju zavisni, a od koje ovisni.
- Podelite učesnike u grupe od po tri ili četiri učesnika. Zamolite ih da oda-

PROCEDURA

beru jednu pomenuvu stvari od kojih mlađi ljudi najčešće postaju zavisni ili ovisni i neka prodiskutuju razloge zbog kojih bi se to moglo desiti.

- Zamolite svaku grupu da predstavi glavnu poenu svoje diskusije i pozovite ostale grupe da dodaju svoje komentare.
- Iskoristite dole navedena pitanja da rezimirate diskusiju o zavisnosti i ovisnosti.

PITANJA ZA DISKUSIJU:

- Koji su najčešći razlozi zbog kojih mlađi ljudi postaju zavisni od nečega ili ovisni o nečemu?
- Kako zavisnost ili ovisnost utiču na pojedinca? Kako to pogoda njegove ili njene veze sa drugim ljudima?
- Koja je veza između dostupnosti supstance i rizika od zloupotrebe ili ovisnosti?
- Koje su moguće prednosti zavisnosti ili ovisnosti?
- Šta ste naučili iz ove vežbe? Kako ovo možete da primenite na sopstvene živote i veze?

PITANJA

ZAVRŠETAK:

U mnogim sredinama česta je pojava da muškarci i žene uzimaju supstance (npr. alkohol) kao deo svojih društvenih interakcija i okupljanja. Važno je za pojedince da znaju kako da uspostave granice u pogledu korišćenja supstanci i poštuju granice drugih. Na primer, neke strategije odgovornog pijenja uključuju pijenje male količine i nemešanje pića sa drugim supstancama. Takođe je neophodno stvoriti druge načine zabave gde alkohol i druge supstance nisu u centru i ne vrše pritisak na one koji ne žele da konzumiraju supstance. Biti svestran anksioznosti i tenzija u svakodnevnom životu pomaže razvijanju raznih oblika njihovog pozitivnog usmeravanja i izbegavanja ponašanja koje može da dovede do zavisnosti ili ovisnosti. Zavisnost ili ovisnost je nekada posledica nepronalaženja izlaza i/ili rešenja problema; međutim, biti ovisan o nečemu samo doprinosi odlaganju pronalaženja rešenja. Često, biti ovisan je povezano sa emocionalnim problemima koji počinju da stvaraju prazninu u našim životima, vodeći ka porastu nezainteresovanosti, motivacije i/ili značenja samog života. Važno je da naučite da, čak i kada se osećate potišteno, uvek nešto može da se učini i nikada nije suviše kasno da se zatraži pomoć.

INDIVIDUALNI UPITNIK: DONOŠENJE ODLUKA	DA	NE
1 – Da li biste se osećali neprijatno na zabavi ili druženju sa prijateljima kada bi vam ponudili piće (alkoholno), a vi odlučite da ga ne uzmete? Ukratko objasnite.		
2 – Zamislite da ste na zabavi ili društvenom skupu gde služe alkohol i vi pijete, ali jedan od vaših prijatelja ne želi da pije. Da li biste ga gledali kao čudaka, smetnju ili glupana? Ukratko objasnite.		
3 – Da li biste pred drugim prijateljima branili odluku vašeg prijatelja da ne pije? Pretpostavimo da ste izabrali da ga/je branite, šta mislite kako će drugi prijatelji gledati na vas? Ukratko objasnite.		
4 – Da li verujete da morate da uradite ono što ostale osobe u grupi žele da biste bili prihvaćeni? Ukratko objasnite.		
5 – Da li mislite da osoba može da vodi prijatan društveni život ukoliko ne konzumira alkohol? Ukratko objasnite.		
6 – Može li osoba da misli dobro o sebi čak i bez alkohola? Ukratko objasnite.		
7 – Može li čovek da se oseća prihvaćenim, a da ne pije? Ukratko objasnite.		

✿✿ Radionica 13: Razgovor o alkoholu i alkoholizmu

CILJ:

Preispitati različite mitove koji se odnose na upotrebu alkohola i alkoholizam.

PREPORUČENO VРЕME:

1 sat

PLANIRANJE:

Unapred pripremite fraze ispisane na listovima kartona, velikim čitljivim slovima.

PROCEDURA:

- Zamolite grupu da sednu u krug. U sredini, poređajte listove kartona u obliku kruga tako da svaka osoba može da uzme jedan list kada je njegov red.
- Objasnite da će svaki učesnik pročitati jednu frazu i odgovoriti da li se slaže ili ne sa tom tvrdnjom i objasniti zašto. Ostali učesnici će moći da iznesu svoje mišljenje u toku diskusije o tvrdnjama.
- Bacite loptu jednoj osobi u grupi i zamolite ih da započnu aktivnost odabiranjem jednog od listova kartona. Zapišite njihova mišljenja na flip-čart papiru, pitajte da li se ostali učesnici slažu ili ne i zašto, a zatim pročitajte tekst izrađen na osnovu naučnih informacija (odgovarajući na uobičajene mitove o upotrebi alkohola). Pitajte da li ima bilo kakvih drugih komentara.
- Nakon diskusije, osoba koja je pročitala prvu tvrdnju baca loptu drugoj osobi u grupi i tako dalje, sve dok se sve tvrdnje ne pročitaju i prodiskutuju.
- Fraze koje je potrebno ispisati na listovima kartona:
 - > Alkohol nije droga...
 - > Imati visoku toleranciju na alkohol znači da osoba neće postati alkoholičar...
 - > Ako mešate piće možete da se napijete...
 - > Od piva ne možete da se napijete...
 - > Alkohol deluje seksualno stimulativno...
 - > Alkoholizam je bolest koja pogoda starije osobe...
 - > Alkoholičari su oni koji piju svakodnevno...
 - > Kafa ili pranje lica hladnom vodom smanjuju uticaj alkohola...
 - > Alkohol je dobar za druženje...
 - > Zabave nisu zabave bez alkohola...

PROCEDURA

1. Alkohol nije droga... Alkohol je droga u smislu da menja način funkcijonisanja organizma, naročito centralnog nervnog sistema od kojeg zavise misli, osećaji i ponašanje. On takođe može da izazove zavisnost.
2. Imati visoku toleranciju na alkohol znači da osoba neće postati alkoholičar ... Istina je upravo suprotna, visoka tolerancija znači da mozak postaje naviknut na alkohol.
3. Ako meštate pića možete da se napijete... Ono od čega se stvarno neko napije je količina alkohola i brzina kojom neko piće.
4. Od piva ne možete da se napijete... U slučaju piva, apsorpcija alkohola kroz želudac je malo sporija, ali u zavisnosti od konzumirane količine, ono uzrokuje pijanstvo.
5. Alkohol deluje seksualno stimulativno... U početku alkohol može da smanji uzdržanost i može da pomogne ljudima da postani otvoreniji, ali obzirom na to da alkohol ima depresivni efekat na nervni sistem, na kraju on smanjuje ove osećaje i može da spreči seksualne odnose. Upotreba alkohola jedan je od najčešćih uzroka erekтивne disfunkcije (impotencije).
6. Alkoholizam je bolest koja pogađa starije osobe... Većina osoba ovisnih o alkoholu su mladići u ranom uzrastu.
7. Alkoholičari su oni koji piju svakodnevno... Većina osoba ovisnih o alkoholu, u početnoj i srednjoj fazi ovog procesa, piće uglavnom tokom vikenda i nastavlja sa svojim normalnim aktivnostima u školi i na poslu, ali sa sve većim poteškoćama.
8. Kafa ili pranje lica hladnom vodom smanjuju uticaj alkohola ... Jedina stvar koja zaista smanjuje pijanstvo je postepeno izbacivanje alkohola iz organizma, što znači forsiranje jetre na rad, za šta je potrebno vreme.
9. Alkohol je dobar za druženje... U stvarnosti, alkohol stvara saučesništvo u pogledu pijenja, ali pravo prijateljstvo podrazumeva mnogo više od toga.
10. Zabave nisu zabave bez alkohola... Mediji često pokušavaju da nas ubede da je na zabavama potreban alkohol i da alkohol mora da bude u središtu svakog društvenog okupljanja. Ali, da li je ovo zaista istina? Šta je to što čini društveno okupljanje ili zabavu – alkohol ili ljudi?

Radionica 14: Naučiti kako da ne pijete previše³⁰

CILJ:

Diskutovati o različitim stavovima i vrednostima koji potencijalno mogu da zaštite mladu osobu od zavisnosti.

PREPORUČENO VРЕME:

1 sat

PLANIRANJE:

Ako grupa puno pije na zabavama, jedna ideja koju možete da predložite je da organizujete zabavu gde nema alkoholnih pića, a cilj je da se zabavite na prirođen način. Ova aktivnost, u prilagođenom obliku, može da se primeni i kada je reč o drugim supstancama.

PROCEDURA:

1. Predstavite svrhu aktivnosti, pozivajući se na činjenicu da je ovih dana uobičajeno da se koriste supstance (alkohol i marihuanu, pored ostalih) u našem društvenom životu, te da mnogi mlađi ljudi koriste ove supstance bez obzira da li imaju stabilan porodični život i adekvatno školsko okruženje.
2. Objasnite grupi da ovaj trend znači da niko nije imun na rizik od ulaska u svet droge i iz tog razloga važno je znati kako uspostaviti granice i zaštititi sebe.
3. Zamolite učesnike da u malim grupama diskutuju o praksama ili strategijama za kontrolisanje ili smanjivanje mogućnosti dolaska do rizičnih situacija u vezi sa upotrebom droga, počevši s pitanjem: „Koje zaštitne mere poznajemo ili možemo da razvijemo?“
4. Nakon diskusije, zamolite učesnike da predstave svoje zaključke i dopunite njihove spoznaje sa nizom zaštitnih mera koje nisu spomenute, na primer:
 - › Nemojte da ulazite u automobil koji vozi osoba koja je pod uticajem alkohola ili koja je koristila neku drugu supstancu.
 - › Nemojte da pijete ili da koristite neku drugu supstancu kada vam nije do toga.
 - › Naučite kako da konzumirate supstance na sigurniji način.
 - pijte u manjim količinama
 - nemojte da pijete više od jedne čaše u toku jednog sata;
 - konzumirajte samo male količine žestokih pića;
 - nemojte da meštate pića sa drugim supstancama;
 - radite još nešto kada pijete, umesto da samo pijete ili samo koristite neku drugu supstancu: razgovarajte, plešite ili jedite nešto.
5. Zamolite svakog učesnika da u svoju svesku zapisiše zaštitne poruke koje su proizašle iz ove aktivnosti, uz kratak osvrt koji počinje sa „Jedan razlog da ne pijete previše je ...“

PROCEDURA

³⁰ — Preuzeto iz programa "Construye tu vida sin adicciones" Conductas adictivas II CONADIC, INEPAR. Meksiko.

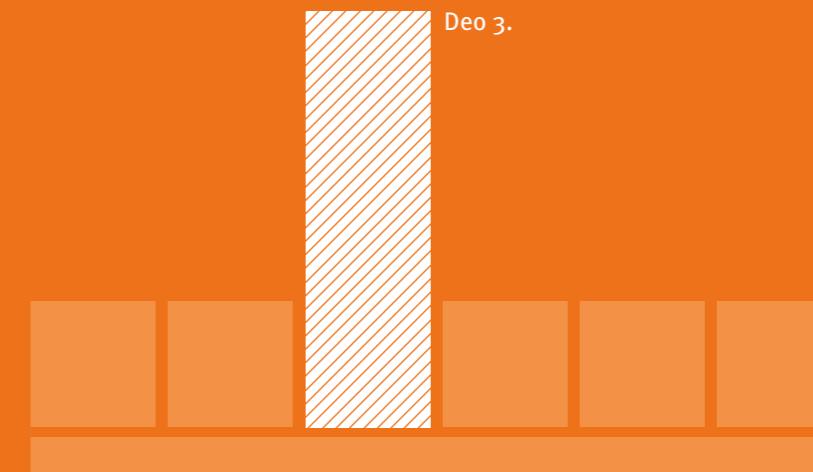
ZAVRŠETAK:

Možemo da naučimo da se zabavljamo i živimo svoj život bez potrebe za alkoholom, što podrazumeva kreativnost, maštu i istinsko druženje. Drugo pitanje odnosi se na odluku da se piće odgovorno, što znači ne napiti se. Ovaj princip se vezuje za metabolizam alkohola u jetri. Ovaj organ ima kapacitet da u jednom satu preradi jednu meru ili jedinicu žestokog pića (viski, tequila, rum, votka, itd.) ili jednu standardnu čašu piva. Iz tog razloga, najbolji način da se osoba ne napije je da piće manje od jedne čaše na sat vremena. Drugi načini koji se preporučuju kako bi se izbeglo pijanstvo su: jesti dok pijete i zameniti alkoholna

pića sa vodom ili bezalkoholnim pićima. Važno je naglasiti da zapravo ne postoje umerena pića, već samo umereni konzumenti alkohola. Većina ljudi je u stanju da uspešno sledi ovaj obrazac ponašanja. Međutim, pojasnite da takođe postoje faktori lične i psihosocijalne podložnosti. Takođe, postoje autori koji govore o genetskim faktorima koji čine neke pojedince sklonijim da postanu zavisni od alkohola (na primer, da su tolerantni na alkohol). I visoku toleranciju na alkohol i grubitak kontrole prilikom konzumiranja alkohola trebalo bi smatrati znakovima predalkoholizma ili alkoholizma.

Deo 3:

Očinstvo i staranje – šta i zašto



Deo 3.

— RADIONICA —

1. Šta ti pada na pamet? Značenje staranja
2. Briga o sebi: muškarci, rod i zdravlje
3. Muškarci kao staratelji
4. Imaš poruku: Postaćeš otac!

Deo 3:

Očinstvo i staranje – šta i zašto

Širom sveta, žene se često doživljavaju kao prirodni staratelji. Ova široko rasprostranjena asocijacija je više ukorenjena u socijalnim konstrukcijama o muškim i ženskim ulogama nego u njihovim urođenim sposobnostima. Štaviše, dok je očinstvo centralno iskustvo u životima mnogih muškaraca, previše očeva još uvek igra samo ograničenu ulogu u brizi za svoju decu. U ovom delu ćemo istražiti veze između socijalizacije muškaraca i njihovog učešća u staranju i iznova naglasiti prednosti uloge staranja za muškarce, porodice i zajednice.

Rodna socijalizacija, staranje i očinstvo

U većini društava, na brigu o deci, bolesnim osobama, starijim osobama itd. se gleda kao na „ženski posao”. Zaista, studije sprovedene u različitim sredinama su pokazale da očevi doprinose samo jednu trećinu do jedne četvrtine vremena za neposrednu brigu o svojoj deci u odnosu na vreme koje žene doprinose.³² Ovo nejednakost učešće u staranju ukorenjeno je u načinu na koji su devojčice i dečaci vaspitani. Na primer, u многим društвима devojke provode većinu svog vremena u kući gde pomažu u kućnim poslovima i brinu o mlađoj deci. Čak i kada se devojčice igraju, one često dobijaju igračke koje naglašavaju staranje i kućne poslove (npr. lutke ili set za kuvanje). Sa druge strane, dečake često ohrabruju da se igraju na otvorenom, a odgovaraju ih od igranja sa lutkama ili učešća u drugim „ženskim“ igrama. Kako odrastaju, dečake sve više i više usmeravaju prema onome što se generalno smatra „muškim“ igrama, kao što su sport ili igranje sa automobilima ili oružjem, ili prema „muškim“ kućnim poslovima, kao što je pomaganje njihovim očevima u popravljanju stvari u kući. Dečake retko podstiču da se brinu o manjoj deci na isti način kao devojčice ili da učestvuju u kućnim poslovima. Ako i kad muškarci postanu očevi, njihov najvažniji doprinos je često posmatran više kroz njihovu ulogu hranitelja u finansijskom smislu nego kao staratelja. Često se, u stvari, na muškarce gleda kao nesposobne za vođenje brige o deci i, u izvesnoj meri, ovlašćene od strane društva da ne učestvuju u tome. Ukratko, žena vodi brigu, a muškarac donosi novac. Čak i kada muškarac želi da igra aktivnu ulogu u smislu brige o deci, socijalne ustanove – od porodice, škole, poslodavaca, zdravstvenih ustanova, nevladinih organizacija i vojske, pa do društva u celini – uskraćuju mu tu mogućnost.

„...očevi doprinose samo jednu trećinu do jedne četvrtine vremena za neposrednu brigu o svojoj deci...“

“

³² — Savet za stanovništvo (Population Council), „Nedovršena tranzicija: rodna jednakost: Deljenje odgovornosti roditeljstva.“ Glasnik Saveta za stanovništvo (Population Council Issues Paper), 2001.

Nedovoljna uključenost muškaraca u poslove staranja često znači da žene nose dvostruki tret, posebno one žene koje pokušavaju da nađu mesto na tržištu rada i koje ponekad ne mogu da prihvate određeni posao, jer moraju da se staraju o deci ili drugim rođacima i prijateljima. Mnoge žene se suočavaju sa onim što se često naziva „dupla smena” kako ne bi bile etiketirane kao „nemarne majke.” Njih takođe podstiču da budu super mame, često im se govori da se nakon rođenja njihovog deteta od njih očekuje da, istog momenta, ostvare trenutnu vezu sa novorođenčetom, razviju uho prijemčivo za plač deteta i nos kojem nimalo ne smeta miris izmeta, itd.³³

Otac, sa druge strane, nakon uloge koju ima u začeću, pronalazi ogromnu prazninu kada je reč o njegovoj ulozi u celokupnom procesu, dobijajući malo prostora tek kada dete dostigne predškolsku

dob. U jaslicama i vrtićima situacija je još komplikovanija, jer prisustvo muškarca često stvara zabrinutost i zebnu iz straha da bi on mogao seksualno da uznemirava decu ili da ima seksualne probleme ili da je osoba seksualno devijantnog ponašanja. Stoga, sam lik „brižnog muškarca” se često povezuje sa slikom „ženskaste” osobe ili „napasnika”. Oni muškarci koji žele da učestvuju u ovim poslovima često nađu malo prostora za to ili neizbežno moraju da trpe komentare poput „u ovakvim situacijama muškarci samo smetaju.”³⁴ Konačno, šire posmatrano, možemo da vidimo da se ova pretpostavljena „nesposobnost” za brigu o deci proteže do (ili ima korene u) drugih područja svakodnevног života, jer se na muškarce obično gleda (čak i od strane njih samih) kao na osobe koje nisu sposobne da vode brigu o bolesnoj osobi, stvarima oko sebe, detetu, kući, sebi samima i svojim sopstvenim telima.

Okvir 1: Da li su deca koja odrastaju bez oca izložena većem riziku?

Iako se obično prepostavlja da odsustvo oca predstavlja rizik za decu, na primer da vodi ka agresivnjem ponašanju, ili teškoćama u školi, ili problemima sa rodnim identitetom, pitanje odsustva oca je složeno. Do sada, postojeća istraživanja nisu nam na odgovarajući način pomogla u proceni svih razloga za uspeh ili neuspeh u odgoju dece.

Postoje određeni stručnjaci koji pokušavaju da shvate moguće implikacije odsustva oca ili majke, ali niko od njih nije otiašao toliko daleko u svojim istraživanjima da bi mogao kategorički da tvrdi da su deca koja su odrasla bez jednog od roditelja sama po sebi „problematičnija” od drugih. Postoji više izuzetaka nego pravila, jer nema svako dete koje je odraslo bez oca (ili majke) očekivane probleme. Štaviše, porodična struktura koja se smatra „stabilnom” ne mora nužno da obezbedi detetu savršenu emocionalnu ravnotežu.³⁵

OKVIR
1.

Da li se muškarci brinu o sebi?

Muškarci su kroz istoriju zauzimali nezavidno prvo mesto u različitim odeljcima statistike: broj jedan po broju ubistava, samoubistava, nesreća sa smrtnim ishodom (pogotovo onih koje uključuju motorna vozila), upotrebi alkoholnih pića i drugih supstanci, uključenosti u krađe i napade na druga lica i, kao rezultat takvog ponašanja, imaju i najveću stopu privođenja i zatvaranja pored toga što su i glavni počinoci fizičkih napada kako u privatnoj tako i u javnoj sferi života. Ove statistike se takođe ogledaju u još jednom konstantnom obrascu: nižoj stopi očekivanog životnog veka muškaraca u poređenju sa ženama i višoj stopi smrtnosti. Štaviše, analizirajući stopu smrtnosti prema polu i starosnom uzrastu, jasno može da se vidi viša stopa smrtnosti kod muškaraca izazvana spoljnim faktorima u svim starosnim grupama, naročito među adolescentima i mladima.

Pored toga, muškarci često oklevaju da priznaju zdravstveni problem i traže pomoć. Takvo oklevanje je stvorilo, na primer, složene probleme u smislu širenja HIV/AIDS-a. Studije sprovedene u Africi i Aziji, kao i u drugim delovima sveta, pokazuju da muškarci zaraženi HIV-om, generalno, dobijaju manje podrške jedni od drugih i ređe traže pomoć od porodice i prijatelja nego žene.³⁶ Takođe, manje je verovatno da će se muškarci starati o drugim osobama zaraženim HIV virusom, bilo da je reč o intimnim ili porodičnim

vezama. Kao što je prethodno navedeno, studije sprovedene u Dominikanskoj Republici i Meksiku su naglasile činjenicu da se žene koje su HIV pozitivne ponekad vraćaju u kuću svojih roditelja, jer je mala verovatnoća da će im njihovi muževi pružiti odgovarajuću pažnju.³⁷

Način na koji su dečaci odgojeni leži u pozadini ovih statističkih podataka i situacija. Gde god da se dešava, priča je često ista: dečake podstiču da se brane i da uzvrate udarac, da ustanu odmah čim padnu sa bicikla (po mogućnosti bez plaća!), da se ponovo popnu na drvo nakon što su sa njega pali, da budu hrabri i neustrašivi. Uopšteno govoreci, muškarci su od najranije mладости socijalizovani tako da na društvena očekivanja odgovore na proaktiv način, gde rizik nije nešto što se izbegava ili sprečava, već nešto sa čime se suočava i što se prevazilazi na svakodnevnoj osnovi. Ideju vođenja brige o samome sebi su istinsuli štetni ili samoubilački stilovi života u kojima se sklonost riziku vrednuje više od sigurnosti. Međutim, na isti način na koji muškarci uče da ne vode brigu o sebi ili o drugima takođe mogu da nauče kako da vode brigu. Da bi se ovo dogodilo, ključno je da mi, kao nastavnici, zdravstveni edukatori, profesionalno osoblje za rad sa mladima i roditelji, omogućimo mlađicima da razmišljaju o brizi i da stiču iskustvo u vođenju brige.

33 — Elizabeth Badinter, Um Amor conquistado-o Mito ne Amor materno (Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985); Ceneuve Parceval, parte ne pai (Porto Alegre: L & PM, 1986)

34 — Eliana C.L. Saparol, "Educador infantil: Uma ocupação degenero feminino"(Dissertado mestre: São Paulo: PUC / SP, Medrado, 1997), Benedito Medrado "Homens na arrendado cuidado infantil: imagens veiculadas pela mídia" u: M. Arilha, S. Unhebaum, & B Medrado, Homens e Masculinidades: outras palavras (São Paulo: ECOS / Ed 34, 1998) 145-161.

35 — Michael E. Lamb (ur.), Uloga oca: primenjene perspektive (New York: John Wiley, 1986).

36 — UNAIDS, "Muškarci i AIDS: rodni pristup." (Ženeva: Zajednički program Ujedinjenih nacija za borbu protiv HIV/AIDS-a, 2000).

37 — K. Rivers & P. Aggleton, "Adolescenata seksualnost, rod i HIV epidemija." (New York: UNDP HIV i razvojni program, 2002) www.undp.org/hiv/publication/gender/adolesce.html

Šta je sa maloletnim i mladim očevima?

Obično se maloletnička trudnoća meša sa maloletničkim majčinstvom; tj. kada govorimo o ranim godinama, gotovo uvek govorimo o maloletnim majkama. Vrlo često mladog oca vidimo kao odsutnog i neodgovornog: „Nema svrhe tražiti ga, on ne želi da zna ništa o tome!“ Zaista, vrlo je uobičajeno da prepostavimo da su svi maloletni ili mlađi muškarci koji postanu očevi „nemarni“. Njihovi sopstveni roditelji, roditelji detetove majke, sama majka kao i odgovarajuće službe često ih diskriminisu i prepostavljaju najgore o njima.

Iako mnogi mladići ne žele da budu uključeni, ima mnogo maloletnih i mlađih očeva koji su jednako uključeni i posvećeni brizi o deci kao što su posvećeni majkama ove dece. U nekim slučajevima, međutim, maloletni ili mlađi očevi možda i žele da budu uključeni u brigu o svojoj deci, ali su u tome sprečeni od strane detetove majke ili njene porodice. U drugim slučajevima, maloletni ili mlađi očevi mogu da osećaju da, budući da su nezaposleni i ne mogu da obezbede finansijsku podršku za dete, nemaju ni pravo na interakciju sa njim ili njom. Na primer, istraživanje je pokazalo da maloletni i mlađi muškarci u početku mogu da odbijaju odgovornost i očinstvo kada su suočeni sa mogućom trudnoćom zbog finansijskog tereta koji podrazumeva briga o deci.³⁸

Sveukupno gledano, činjenica je da svaki maloletni roditelj ima svoju vlastitu priču ili realnost. Razumevanje specifične realnosti ili pojedinačnog slučaja svakog maloletnog roditelja ne znači podsticanje maloletničke trudnoće, već to znači stvaranje uslova da ovo maloletno roditeljstvo ne predstavlja prepreku za razvoj i dobrobit maloletnog roditelja ili roditeljâ ili njihove dece.

Briga za dete nije jednostavan zadatak, naročito ako uzmemo u obzir ekonomске implikacije podizanja deteta. I naravno, neki mladići (možda i većina!) nisu adekvatno pripremljeni da vode brigu

o detetu. Za većinu adolescenata postati roditelj u tim godinama verovatno ne predstavlja najbolji izbor u njihovom životu. Međutim, trudnoća i očinstvo mogu da pruže nekim maloletnim roditeljima značajne emocionalne prednosti.

Prvo, moramo priznati da su se neki maloletni parovi pokazali dobri u školi, u porodičnom životu i u brzi o detetu. Istraživanja iz oblasti društvenih nauka sprovedena u različitim državama ističu da neki maloletnici trudnoću doživljavaju kao prelaz u zrelo doba i da im upravo trudnoća dodeljuje taj status. Nekim mlađim ljudima roditeljstvo omogućava da rekonstruišu svoje živote i ponekad čak da prestanu sa uzimanjem supstanci ili da više ne budu uključeni u delikventne radnje.³⁹

Zaista, širom sveta, stope trudnoće su veće među mlađim ljudima sa nižim stepenom obrazovanja, ili kod onih koji imaju manje nade da će pobeći iz siromaštva i kao posledica toga mogu doprineti siromaštvo. Štaviše, mnogi mlađi roditelji rano napuštaju školu zbog nedostatka ekonomskih sredstava njihovih porodica da nastave da ih školuju. Međutim, istraživanje pokazuje da maloletnička trudnoća sama po sebi nije glavni uzrok napuštanja škole. Kada se trudnoća desi, većina maloletnika iz neprivilegovanih klasa je već napustila školu ili se nikad nije ni upisala u školu. Štaviše, kada pregledamo literaturu, vidimo da maloletničko roditeljstvo nije uzrok zdravstvenih rizika po majku ili po dete; glavni rizik je nedostatak prenatalne brige i odgovarajuće društvene podrške.⁴⁰

Sve u svemu, analiza uzroka i posledica rane trudnoće mora da bude pažljivo sprovedena i zahteva preispitivanje naših sopstvenih predrasuda i stereotipa. Mi ne zagovaramo maloletničku trudnoću. Mi zagovaramo da porodice, zajednice i stručna lica zauzmu uravnoteženiji stav po pitanju ovih problema, uzimajući u obzir specifične realnosti i potrebe samih mlađih ljudi.

OKVIR
2.

Okvir 2: Muškarci i trudnoća

Generalno, kada govorimo o trudnoći, mi retko spominjemo oca. Muškarce, naročito mlađe, bilo u bolnicama ili prenatalnim klinikama često vidimo kao autsajdere ili uljeze ili možda samo kao posetioce – retko kao partneri ili osobe koje koriste svoje pravo. Moramo da zapamtimo da otac ima sledeća prava:

- > Da učestvuje u prenatalnoj brizi;
- > Da pronađe odgovore na svoje sumnje u vezi sa trudnoćom, uključujući i sumnje koje može da ima u svom odnosu sa partnerkom i o staranju za dete. Kao otac, on nije samo pratilac svoje partnerke, već takođe i otac deteta koji bi trebalo da se rodi;
- > Da se informiše o tome kako trudnoća napreduje i o bilo kojem problemu koji može da se pojavi;
- > Da u trenutku porođaja bude prepoznat kao OTAC, a ne samo kao „posetilac“ klinike ili bolnice.

Za oca je važno da može da učestvuje u brzi o novorođenčetu tokom prvih trenutaka i dana nakon rođenja. Naravno, neke stvari on ne može da radi. Žena, takođe, ne može da radi druge stvari zbog vremena neophodnog za sopstveni oporavak. Međutim, oboje mogu da nauče kako da daju podršku jedno drugom – pod prepostavkom da njihov odnos dozvoljava takvu saradnju. Ukoliko su razdvojeni, oni takođe moraju da se dogovore o podeli ovih odgovornosti i aktivnosti.⁴¹

OKVIR
3.

Okvir 3: Rezime

Širom sveta, žene se često doživljavaju kao prirodni staratelji. Međutim, ova asocijacija je više ukorenjena u socijalnim konstrukcijama o muškim i ženskim ulogama nego u njihovim urođenim sposobnostima. Na primer, od rane mlađosti devojke provode većinu svog vremena u kući gde pomažu u kućnim poslovima i brinu o mlađoj deci. Sa druge strane, dečaci često ohrabruju da se igraju na otvorenom, a odgovaraju ih od igranja sa lutkama ili učešća u drugim „ženskim“ ili „kućnim“ igrama, stoga oni često imaju ograničene mogućnosti da nauče i izgrade samopozdanje u svojim veštinama vođenja brige.

Nedovoljna briga muškaraca o samima sebi, izražena kroz statističke podatke kao što su visoke stope ubistava, samoubistava, upotrebe alkoholnih pića i drugih supstanci, uključenosti u nasilje, bilo kao počinoci ili kao žrtve, povezana je sa načinom na koji su oni odgajani. Često dečaci i muškarci bivaju podstaknuti na rizično ponašanje kako bi se dokazali kao „pravi muškarci“ i mogu da posmatraju traženje stručne pomoći kao „nemuževno“ ili kao znak slabosti. Na taj način ideja vođenja brige o samome sebi je često istisnuta štetnim ili samoubilačkim stilovima života.

38 — Jose Olavarria, "Hombres: Identidades, relaciones de género y conflictos Entre trabajo y Familia." Em: J. Olavarria & C. Cespedes, Trabajo y Familia: Conciliación? Perspectivas de gênero (Santiago: FLASCO-Čile, SERNAM y Centro de Estudios de La Mujer CEM, 2002).

39 — Gary Barker, "Peace boys in war zone: Identity and coping among adolescent men in a favela in Rio de Janeiro, Brazil" ("Miroljubivi dečaci u ratnoj zoni: Identitet i suočavanje među maloletnim muškarcima u favelama u Rio de Janeiru, Brazil"; neobjavljena doktorska disertacija, Erikson Institut, Loyola Univerzitet, Čikago, 2001)

40 — Donald G. Unger & Lois Dall Wandersman, "Social support and Adolescent Mothers: Actions Research Contributions to theory and practice." ("Socijalna podrška i maloletne majke: doprinosi aktivnosti istraživanja teoriji i praksi"); Journal of Social Issues 41 (1985) 29-41.

Radionica

Radionica 1: Šta ti pada na pamet? Značenje staranja

CILJ:

Istražiti kako mladići definišu staranje i kako se sa tim suočavaju u svom svakodnevnom životu.

POTREBNI MATERIJALI:

Olovke, beli listovi papira, papirne trake, tabla za pisanje (kartonska ili flipčart)

PROCEDURA:

- Dajte list papira i olovku svakom učesniku. Zamolite svakog od njih da napiše na svom papiru reč BRIGA.
- Zatim ih zamolite da napišu sve reči i fraze koje im padnu na pamet kada čuju reč BRIGA.
- Nakon otprilike 5 minuta, zamolite svakog učesnika da pročita ono što su zapisali i sastavite listu svih reči i fraza koje se pojavljuju kako biste utvrdili najčešće asocijacije.
- Nakon toga, dajte svakom učesniku tri papirne trake a ostatak stavite u središte kruga u kom učesnici sede. Zamolite ih da razmisle o svojim životima od vremena kad su bili deca, a zatim da pokušaju da se prisete situacija u kojima su prisustvovali prizoru staranja.
- Nakon 20 minuta, zamolite jednog učesnika da se dobrovoljno javi da pročita svoj rad. Pitajte da li ima i drugih sličnih priča i otvorite diskusiju.

PROCEDURA

PITANJA:

- Da li je moguće definisati brigu ili staranje na osnovu samo jedne ideje?
- Da li je dobar osećaj kada se neko brine o vama? Zašto?
- Da li je dobar osećaj kada se vi brinete se za nekoga? Zašto?

ZAVRŠETAK:

Završite komentarom: „Kao što možemo da vidimo iz različitih reči koje je grupa navela, očigledno je da ne postoji jedna ili ispravna definicija brige i staranja, već da ovi termini imaju više značenja.“

Radionica 2:

Briga o sebi: muškarci, rod i zdravlje⁴²

CILJ:

Podići nivo svesti u pogledu veza između toga kako su mladići odgojeni i rizika po zdravlje sa kojima se suočavaju.

POTREBNI MATERIJALI:

Komadići papira ili kartona, flipčart, markeri, Tabele resursa A i B.

PREPORUČENO VРЕME:

1 sat i 30 minuta

PLANIRANJE:

Tabela resursa B uključuje statističke podatke o muškarcima i različitim zdravstvenim ishodima. Moglo bi da bude korisno da facilitator dopuni ove statističke podatke sa podacima na lokalnom i/ili nacionalnom nivou, što bi moglo da pomogne učesnicima da bolje razumeju neke rizike po zdravlje sa kojima se mladići i odrasli muškarci suočavaju u svojim zajednicama.

PROCEDURA:

- Pre početka sesije napišite svako pitanje iz Tabele resursa A na komadići papira ili kartona. Za grupe koje imaju problema sa čitanjem, facilitator može da pročita pitanja naglas umesto da im dâ papire s pitanjima.
- Podelite učesnike u dve do tri manje grupe i podelite im pitanja.
- Objasnite svakoj grupi da postoje tri moguća odgovora na svako pitanje: muškarci, žene ili i jedni i drugi. Zamolite ih da rasprave o svakom pitanju koje su dobili i da kao grupa pokušaju da odgovore na njih.
- Dajte grupama 20 minuta da diskutuju o pitanjima i odgovorima na njih.
- Napišite pitanja na flipčartu i potom naglas pročitajte svako pitanje; pitajte kako su grupe odgovorile i označite odgovore na flipčartu.
- Prođite kroz odgovore grupa i zamolite ih da objasne svoje odgovore.
- Kada grupe završe sa prezentacijama svih svojih odgovora, objasnite im da je tačan odgovor na svako pitanje „Muškarci“. Prođite kroz svako pitanje pojedinačno i prezentujte neke od statističkih podataka koji su dati u Tabeli resursa B, i koristeći sledeća pitanja započnite diskusiju:
 - > Da li ste znali da su muškarci više izloženi riziku od ovog zdravstvenog problema?
 - > Šta mislite zbog čega je tako?
 - > Da li je moguće da muškarci izbegnu ovaj zdravstveni problem? Kako? (**Napomena:** Facilitator bi trebalo da podstakne učesnike da razmisle o oblicima ponašanja i životnog stila koji se vezuju za zdravstvene probleme i o načinima kako bi se oni mogli sprečiti ili promeniti).

PROCEDURA

⁴² — Prilagođeno prema: "Razvoj očinstva: Program za mlade očeve" (Fatherhood Development: A Curriculum for Young Fathers) autora Pamele Wilson i Jeffery Johnsona u izdanju Public Private Ventures, 1995.

Napomena vezana za proceduru: Iako su odgovori na pitanja najčešće „muškarci”, u nekim okolnostima odgovor na neka od pitanja može da bude „žene” ili „i jedni i drugi”. Ukoliko se to desi, facilitator bi trebalo da usmeri diskusiju na činjenicu da je na većinu pitanja odgovoren sa „muškarci”.

8. Nakon diskusije o svakom pitanju pojedinačno, iskoristite sledeća pitanja da rezimirate ovu sesiju.

PITANJA ZA DISKUSIJU:

1. Da li viđate ove obrazce rizika među muškarcima u vašoj zajednici?
2. Šta mislite kod kojih drugih zdravstvenih problema su muškarci više podložni riziku nego žene?
3. U kom starosnom uzrastu su muškarci najviše podložni riziku od nekih od ovih problemima?
4. Zbog čega se muškarci suočavaju sa ovim rizicima po zdravlje? Koja je veza između ovih rizika i načina na koji se mladići socijalizuju?
5. Kako vidite sebe u odnosu na ove rizike? Šta možete da učinite kako biste smanjili ove rizike u svojim vlastitim životima? A kako u životima drugih muškaraca?



ZAVRŠETAK:

Većina uzroka smrti kod muškaraca povezana je sa samodestruktivnim načinom života kakvim mnogi muškarci žive. Širom sveta na muškarce se vrši pritisak da se ponašaju na određene načine. Na primer, muškarci često više rizikuju, imaju više partnera, agresivniji su ili su više skloni nasilju u svojim odnosima sa drugima – sve ovo izlaže njih i njihove partnere riziku. Mladićima je važno da se kritički odnose prema svom životnom stilu i načinima na koje se izlažu riziku. Možda ste vaspitani da imate samopouzdanje, da ne brinete

o svom zdravlju, i/ili da ne tražite pomoć kad ste pod stresom, ali sposobnost da govorite o svojim problemima i traženje podrške predstavljaju važne načine da se zaštите od različitih negativnih ishoda po zdravlje (upotreba supstanci, rizično seksualno ponašanje i sklonost nasilju). Kroz kritičko razmišljanje o ovim normama možete da naučite da zdravlje nije samo pitanje za žene, već takođe nešto o čemu bi i muškarci trebalo da brinu i da možete da naučite kako da bolje vodite računa o sebi.

Tabela resursa A

ROD I ZDRAVLJE – PITANJA

Odgovorite na svako od sledećih pitanja sa: „Muškarci”, „Žene” ili „I jedni i drugi”.

1. Ko ima kraći životni vek?
2. Za koga je više verovatno da umre kao žrtva ubistva?
3. Za koga je više verovatno da pogine u sobračajnoj nesreći?
4. Za koga je više verovatno da počini samoubistvo?
5. Za koga je više verovatno da konzumira alkohol i opija se?
6. Za koga je više verovatno da umre od predoziranja (preterane upotrebe supstanci)?
7. Za koga je više verovatno da ima seksualno prenosive infekcije (SPI)?
8. Za koga je više verovatno da ima više seksualnih partnera i nezaštićen seksualni odnos?

Tabela resursa B

ROD I ZDRAVLJE – ODGOVORI

Ko ima kraći životni vek?

Globalno posmatrano, očekivani životni vek za muškarce je 65 godina, a za žene 69.⁴²

U Bosni i Hercegovini, očekivani životni vek za muškarce je 66 godina, a za žene 72.⁴³

U Hrvatskoj, očekivani životni vek za muškarce je 72,9 godina, a za žene 79,6.⁴⁴

U Srbiji, očekivani životni vek za muškarce je 72 godine, a za žene 77 godina.⁴⁵

U Crnoj Gori, očekivani životni vek za muškarce je 73 godine, a za žene 77.⁴⁶

⁴³ – World Population Datasheet. Population Reference Bureau, 2006.

⁴⁴ – Agencija za statistiku Bosne i Hercegovine

⁴⁵ – Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske, 2011.

⁴⁶ – <http://unstats.un.org>- UN Statistics division

Ko više umire kao žrtva ubistva?

Globalno posmatrano, otprilike 8 od svakih 100 smrtnih slučajeva muškaraca svih starosnih uzrasta su posledica ubistva. Kod žena, 2 od svakih 100 smrtnih slučajeva su posledica ubistva.⁴⁸

U Hrvatskoj, u 2006. godini, stopa namernih ubistava na 100.000 stanovnika iznosila je 1,66.⁴⁹

U Crnoj Gori, 2005. godine ubijeno je 18 muškaraca i 6 žena.⁵⁰

U Bosni i Hercegovini bilo je 67 ubistava u 2005. godini.⁵¹

Novi podaci iz 2010. godine pokazuju da se desilo 49 ubistava.⁵²

Ko više umire u saobraćajnim nesrećama?

Globalno posmatrano, 28 od 100.000 muškaraca i 11 od 100.000 žena umre u saobraćajnim nesrećama. Drugim rečima, gotovo tri puta više muškaraca u odnosu na žene umire od posledica povreda zadobijenih u saobraćajnim nesrećama.⁵³

U Hrvatskoj muškarci imaju 50% veće šanse da budu povređeni u saobraćajnim nesrećama nego žene.⁵⁴

Ko više umire od samoubistva?

Globalno posmatrano, muškarci počine samoubistvo gotovo 4 puta više nego žene.⁵⁵

U Hrvatskoj, muškarci počine samoubistvo 3 puta više nego žene.⁵⁶

U Srbiji 18 od 100.000 osoba počini samoubistvo. U Crnoj Gori, u 2005. godini, zabeleženo je 156 slučajeva samoubistva, od kojih su 3/4 počinili muškarci.⁵⁷

U Bosni i Hercegovini, u 2005. godini, 467 osoba je počinilo samoubistvo; od toga su 332 muškarca i 135 žena.⁵⁸

Ko konzumira više alkohola i ko se više opija?

Globalno posmatrano, muškarci zauzimaju veći procent od žena kada je reč o povremenom opijanju i pijankama.⁵⁹

U Hrvatskoj, prema istraživanju ESPAD-a iz 1999. godine (ukupna veličina uzorka n=3,602; muškarci

n=1,961 i žene n=1,641; starosna grupa između 15 i 16 godina), stopa opijanja iznosila je 12% (ukupno), od čega su 15% muškarci i 7% žene. Opijanje se definiše kao konzumiranje 5 ili više pića zaredom 3 ili više puta u poslednjih 30 dana.⁶⁰

U Srbiji 45% mlađih u uzrastu od 13 do 17 godina konzumira alkohol.⁶¹

U Crnoj Gori, istraživanje koje je urađeno na uzorku od 3 964 mlade osobe pokazalo je da 77,6% učenika koji

su eksperimentisali sa drogama su bili srednjoškolci, od kojih je najveći procenat pohađao drugi razred (30,6%).⁶²

Ko više umire od predoziranja (preterane upotrebe supstanci)?

Globalno posmatrano, u uzrastu između 15 i 29 godina veća je verovatnoća da će muškarci u odnosu na žene umreti od preterane upotrebe alkohola.⁶³

U Hrvatskoj, istraživanje sprovedeno među mlađom populacijom je pokazalo da je 21% mladića i 18% devojaka konzumiralo alkohol u poslednjih 30 dana.⁶⁴

Ko ima više SPI?

Globalno posmatrano, muškarci čine veći broj slučajeva obolelih od gonoreje i sifilisa, a žene čine veći broj slučajeva obolelih od trihomonas infekcije (Trichomoniasis) i klamidije.⁶⁵

U Hrvatskoj, muškarci čine veći broj slučajeva obolelih od gonoreje, a žene čine veći broj slučajeva obolelih od klamidije i HPV (Human papilloma virus).⁶⁶

Ko ima više seksualnih partnera i ko češće ima nezaštićene seksualne odnose?

Globalno posmatrano, muškarci češće prijavljaju veze sa više seksualnih partnera nego žene, osim u nekim razvijenim industrijskim zemljama.⁶⁷

Za koga je manje verovatno da će tražiti lekarsku pomoć?

Globalno posmatrano, manja je verovatnoća da će muškarci potražiti pomoć u odnosu na žene.⁶⁸

48 – WHO World Report on Violence and Health, 2002

49 – <http://data.un.org>, 2006

50 – Zavod za statistiku Crne Gore, 2005

51 – <http://goo.gl/JDpjL>

52 – <http://goo.gl/WUJRM>

53 – WHO World Report on Violence and Health, 2002

54 – Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske, 2011.

55 – Bertolote JM and Fleischmann A. 2002. "A Global Perspective in the Epidemiology of Suicide". Suicidology. Arg. 7, no 2

56 – Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske, 2011.

57 – Odeljenje za krivične istrage, Republike Crne Gore

58 – Agencija za statistiku Bosne i Hercegovine

59 – WHO Global Status Report on Alcohol, 2004

60 – Hibell B et al. The 1999 ESPAD Report. The European School Survey on Alcohol and Other Drugs: Alcohol and Other Drug Use Among Students in 30 European Countries. Stockholm, Council of Europe, 2000.

61 – Institut za mentalno zdravlje, Republika Srbija

62 – Institut za javno zdravlje Crne Gore

63 – WHO Global Status Report on Alcohol, 2004

64 – www.hzjz.hr

65 – WHO Global Prevalence and Incidence of Selected Curable Sexually Transmitted Infections, 2001

66 – www.plivazdravlje.hr

67 – Wellings, K. et al. 2006. "Sexual Behaviour in Context: A Global Perspective. The Lancet, Volume 368, Issue 9548, Pages 1706-1728

68 – Addis, M and Mahalik, J. 2003. "Men, Masculinity, and the Contexts of Help Seeking." American Psychologist, January 2003

Radionica 3: Muškarci kao staratelji

CILJ:

Povećati nivo svesti o tradicionalnim rodnim podelama u starateljstvu i promovisati veće učešće mladića u starateljstvu u njihovim porodicama, vezama i zajednicama.

POTREBNI MATERIJALI:

Nije potreban.

PREPORUČENO VРЕME:

1 sat i 30 minuta

PLANIRANJE:

Ukoliko u grupi ima mlađih očeva, podstaknite ih da se osvrnu na svoje učešće u brizi o detetu i na koji način bi mogli da budu aktivnije uključeni. Za one koji nisu očevi, pitajte ih kako predviđaju da će izgledati njihovo učešće u budućnosti.

PROCEDURA:

1. Prvo, zamolite učesnike da se prošetaju po prostoriji.
2. Recite im da kada čuju odgovarajuće doba dana praćeno rečju "KIP", oni bi trebalo da zauzmu položaj koji predstavlja aktivnost u kojoj bi oni bili angažovani u to doba dana. Na primer, nakon što izgovorite reči: "Podne, KIP!" učesnici bi trebalo da zauzmu položaj kipa koji predstavlja šta oni inače rade u podne svakog dana.
3. Zatim, glasno recite drugo doba dana praćeno naredbom "KIP!" Nastavite ovako za sledeća vremena:
 - 3:00 ujutru
 - 10:00 pre podne
 - Podne
 - 3:00 posle podne
 - 10:00 posle podne
4. Zamolite učesnike da zamisle šta bi radili u ovo doba dana, kada bi trebalo da se brinu o detetu i ponovite isti proces od koraka br. 3. Napomena: za mlađe učesnike, koji nisu imali neposrednog iskustva sa brigom o deci, podstaknite ih da razmisle o odnosu otac-dete zasnovanom na njihovim porodicama, zajednici i medijima.
5. Neka učesnici ponove ovu vežbu, zamišljajući šta bi radili da su oni žene sa decom.
6. Iskoristite sledeća pitanja za diskusiju kako biste istražili razlike između dve situacije – pre i posle deteta – u životima mladića i razlike između rutine nekog mlađog oca i mlađe majke; takođe, identifikujte u koje je doba dana prisutnost deteta značilo veću (manju) promenu u rutini mladića.

ALTERNATIVNA PROCEDURA: Umesto da izvodite prethodnu vežbu sa različitim vremenima u toku dana, zamolite učesnike da sprovedu aktivnost brejnstorminga o različitim aktivnostima koje bi mladić koji je otac i devojka koja je majka obavljali u različito doba dana. Napišite ove različite aktivnosti u dve kolone (jedna za mladiće i druga za devojke) na flipčartu i zamolite učesnike da identifikuju neke sličnosti i razlike između ovih aktivnosti.

PITANJA ZA DISKUSIJU:

1. Da li se svakodnevni život menja kada mladić ima dete o kojem mora da brine? Na koji način? Zašto?
2. Da li se svakodnevni život menja kada devojka ima dete o kojem mora da brine? Na koji način? Zašto?
3. Kakve vrste staranja obavljaju žene a kakve muškarci?
4. Ko je bolji u staranju, muškarci ili žene? Zašto? Da li je to deo kulture ili biologije?
5. Koji faktori doprinose da muškarci ne učestvuju u staranju o deci?
6. Šta mislite, kako vaše društvo gleda na učešće muškaraca u staranju o deci?
7. Koji su izazovi očinstva? Kako se ti izazovi mogu rešiti?
8. Koja je pozitivna strana očinstva? Koje su prednosti očinstva?
9. Koje su prednosti za dete u čijem životu otac obavlja aktivnu ulogu?
10. Koje su prednosti kada mladić ima dobre odnose sa majkom njihovog deteta?
11. Postoje li pozitivni uzori oca u vašoj zajednici? Šta se može naučiti od njih?
12. Šta ste vi naučili tokom ove aktivnosti? Kako to može da vam pomogne da uvedete promene u vaše živote i veze?

ZAVRŠETAK:

Da li je i na koji način otac uključen u brigu o detetu zavisi od toga kako su muškarci i žene odgojeni i od toga da li su vaspitani da veruju da su i muškarci takođe sposobni za brigu o deci. Na primer, devojčice se od rane mладости podstiču na igru sa lutkama, vežbajući na taj način ono što se prepostavlja da ih čeka u budućnosti: život u kući i briga za članove porodice. S druge strane, dečaci se uglavnom odvraćaju od igranja sa lutkama ili pomaganja u kućnim poslovima. Iako su devojčice i žene često od rane mладости vaspitane da brinu o deci, muškarci takođe mogu da nauče da brinu

o deci i da nauče da to rade dobro. Kada očevi nisu uključeni u staranje, to znači da na kraju majke moraju da nose težak teret brige o deci i da muškarci propuštaju mnoga zadovoljstva koja briga o deci nosi sa sobom. I dok razmišljate o promovisanju pravičnosti između muškaraca i žena u vašoj zajednici, važno je da počnete od vaše porodice i da razmislite o tome kako vi kao mladići možete da počnete da više učestvujete u zadacima staranja u vašoj porodici, kao i da razmislite o tome kako možete da podstaknete druge mladiće da urade to isto u svojim porodicama.

PITANJA

Radionica 4: Imaš poruku: Postaćeš otac!

CILJ:

Istražiti odluku jednog mladića da prihvati očinstvo.

POTREBNI MATERIJALI:

Papir, olovka, makaze i mala kutija.

PREPORUČENO VРЕME:

1 sat i 30 minuta

PLANIRANJE:

Bitno je da facilitatori napišu poruke sopstvenim rukopisom, kako bi učinili aktivnost „realnijom.“

PROCEDURA:

1. Pre početka aktivnosti, napišite sopstvenim rukopisom tri poruke (prema modelu iz Tabele resursa).
2. Izrežite tri poruke, savijte ih i stavite u malu kutiju.
3. Podelite učesnike u tri grupe.
4. Dajte poruku svakoj grupi.
5. Uputite grupe da odigraju kratku igru uloga, koja obuhvata najmanje tri elementa: (a) mesto gde je poruka isporučena, (b) ko je isporučio i (c) reakcija osobe koja ju je primila.
6. Svaka mala grupa trebalo bi da predstavi svoju igru uloga ostatku grupe.
7. Otvorite diskusiju, tražeći sličnosti i razlike između scena.

PROCEDURA

1. Ako mladić prihvata očinstvo, šta će morati da uradi?
2. Ako mladić ne prihvata očinstvo, šta može devojka da uradi?
3. Šta znači prihvati očinstvo?
4. Da li bi trebalo da se venčaju?
5. Šta oseća mladić kada dobije vest da je njegova devojka trudna?
6. Kako mladići gledaju na ženu koja ima seksualne odnose s muškarcem na njihovom prvom sastanku?
7. Koji je starosni uzrast svakog ovog para?
8. Da li postoji bilo kakva razlika između trudnoće koja se desila u dugogodišnjoj vezi i one koja je posledica povremenog seksa?
9. U situaciji kao što je ova da li biste pomislili na abortus? U kojoj od ove tri situacije? Zašto?
10. Ako bi žena htela da abortira, a vi biste hteli da rodi dete, šta biste uradili?
11. A ako biste vi hteli da ona abortira, a žena htela da rodi dete, šta biste tada uradili?
12. Šta mislite kako bi reagovala vaša porodica?
13. Da li biste tražili DNK test? U kojoj od ove tri situacije? Zašto?
14. Da biste bili otac, da li bi trebalo da budete i muž?
15. Šta ako žena želi finansijsku podršku (za izdržavanje deteta)?
16. Da li bi otac trebalo da pruži finansijsku podršku? Da li je finansijska podrška sama po sebi dovoljna da bi neko bio otac?

PITANJA

ZAVRŠETAK:

Facilitator bi trebalo da ukaže na različite osećaje, očekivanja i iskustva mladića u vezi sa vešću o trudnoći, pomažući tako razbijanju dve uobičajene zablude: (1) trudnoća u adolescenciji je uvek i jedino problem i (2) mladići nikad ne prihvataju očinstvo.

VEZA:

Pogledajte diskusiju o abortusu u delu „Seksualno i reproduktivno zdravlje”.

PORUKE

Zdravo, kako si? Ja sam, Bojana. Da li me se sećaš? Upoznali smo se pre tri meseca na zabavi u klubu. To je bila nezaboravna noć, čak i ako ne sećam najbolje šta se dogodilo. Jedino što znam je da ja, odnosno mi, imamo mali problem i želela bih s tobom da razgovaram o tome. Moj otac mi je uvek govorio da samo budale piju previše. Nisam mu verovala, ali pogledaj sad šta se desi! Pa, nije trebalo da imam seks tih dana. Imala sam ovulaciju. Bilo je sjajno što sam te upoznala. Naša tela govorila su isti jezik od samog početka. Čak sam počela da mislim da „ljubav na prvi pogled” stvarno postoji. Ne mislim da kažem da te volim, ali bilo je sjajno što sam te upoznala i što nam je bilo tako dobro u krevetu! Ali zaista je trebalo da koristimo neku kontracepciju, zar ne misliš? Bili smo glupi! I sada sam trudna. Uradila sam testove i nema sumnje. Nadam se da ne misliš da vršim pritisak na tebe, ali bila sam slobodna da pošaljem ovu poruku preko Maje. Volela bih da se nađemo u ponedeljak da lično razgovaramo o tome. Šta misliš, šta bi trebalo da uradimo?
S ljubavlju
Bojana

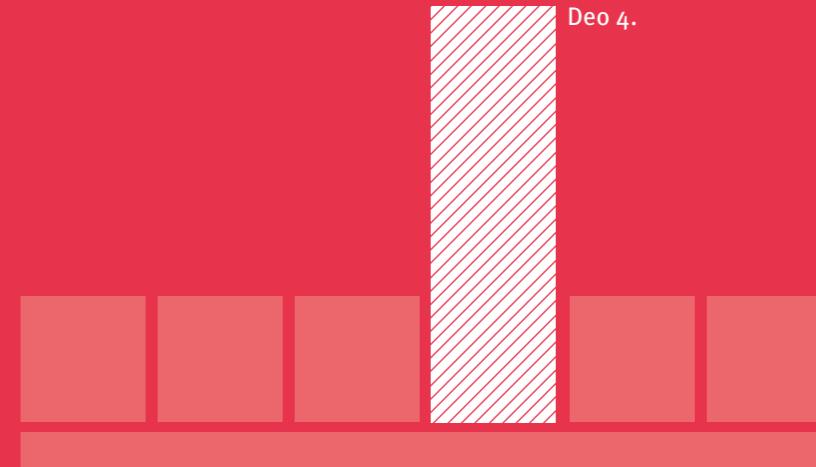
Zdravo ljubavi,
Nadam se da uživaš na putu. Imam sjajne vesti. Bila sam kod doktora. Uspeli smo! Više nismo sami. Sada nas je troje. Moram da žurim. Vidimo se večeras!
Velim te
Ivana

Zdravo dušo!

Nisam se usudila da lično razgovaram s tobom, pa sam odlučila na napišem ovu poruku. Prošle nedelje počela sam da se osećam pomalo čudno, pomalo bolesno i s osećajem da se nešto događa. Kad si me vratio kući nakon zabave povodom proslave naše druge godišnjice, skoro da sam te nazvala, misleći da se neka nesreća ili nešto slično dogodilo. Stvarno sam se osećala paranoično. Ne znam! Kako god, osećala sam se pomalo ludo. Pa, sad znam razlog za sve to. Barem osećam neko olakšanje. Ne želim da te uplašim, ali preći ću odmah na stvar. Uradila sam neke testove i otkrila sam da sam trudna. Pošto mi menstruacija ponekad nije redovna, u početku sam mislila da bi to mogla da bude lažna uzbuna, tako da ti nisam čak ništa ni rekla. Isprobavanje povlačenja je moralno da dovede do toga. Ne pokušavam da prebacim krivicu na tebe, ali zaista sam zbunjena. Ne znam šta da radim sada. Potpuno sam zbunjena. Ti si prva osoba s kojom razgovaram o ovome, i to putem poruke! Znam da ovo nije najbolji način, ali nisam znala kako da ti to kažem u lice. Šta misliš, šta bi trebalo da uradimo? Velim te puno!
Mirela

Deo 4:

Seksualno i reproduktivno zdravlje – šta i zašto



— RADIONICA —

1. Zdravlje mladića
2. Tela muškaraca i žena
3. Erotsko telo
4. Adolescentska trudnoća
5. Muškarci i kontracepcija
6. Šta kada je reč o kondomima?

Deo 4:

Seksualno i reproduktivno zdravlje – šta i zašto

Pregled

Iako je naš pol određen našom biološkom prirodom, naši stavovi i ponašanje u smislu seksualnosti i reproduktivnog zdravlja u velikoj meri su pod uticajem složenog skupa nebioloških faktora, uključujući kulturu, rodne norme i socio-ekonomске uslove, između ostalih. Na primer, u većini mesta širom sveta, muškarci su socijalizovani na način da povezuju „muškost” sa posedovanjem odgovarajućeg znanja i iskustva u seksualnim pitanjima. Kao rezultat toga, mnogi muškarci veruju da ne mogu da izraze sumnju u pogledu svojih tela, seksualnosti ili reproduktivnog zdravlja.

Međutim, kada pogledamo izbliza vidimo da, nasuprot preovlađujućim mitovima, mnogi muškarci svih starosnih uzrasta često ne poseduju osnovno znanje o svojim sopstvenim telima, seksualnosti i pitanjima reproduktivnog zdravlja. Štaviše, u većem delu sveta, postoji tek nekoliko programa koji se bave edukacijom o seksualnom i reproduktivnom zdravlju koji su usmereni ka muškarcima, a još manje onih koji se bave specifičnim problemima i potrebama mladića. U ovom delu, istražujemo neka glavna pitanja koja se odnose na mladiće, seksualnost i reproduktivno zdravlje.

„
...mnogi muškarci
svih starosnih uzrasta
često ne poseduju
osnovno znanje o
svojim sopstvenim
telima...“

“

Šta je seksualnost i kakve veze ona ima sa rodom?

Seksualnost je izraz onoga ko smo mi kao ljudska bića – ona uključuje sva osećanja, misli i ponašanja koja imamo kao muškarci ili žene, osećaj da smo privlačni, da smo zaljubljeni, kao i da smo u vezi koja uključuje intimnost i fizičku seksualnu aktivnost. Štaviše, seksualnost je fundamentalna komponenta u strukturisanju rodnog identiteta muškaraca (i žena) i direktno se odnosi na ono što se u određenom društvu smatra „erotičnim“ i prihvatljivim. Sve kulture propisuju ono što se ponekad zove „rodnii kodeks“, kako za žene tako i za muškarce. Ovi kodeksi su opšte prihvaćeni načini na koje se očekuje da se odvija seksualna aktivnost muškaraca ili žena. Naravno, pojedinci mogu da se pridržavaju ili nepridržavaju ovih kodeksa, ali u većini društava uočavamo neke opšte obrasce u ovim kodeksima i načine na koje oni utiču na stvarno ponašanje.

U većini kultura, seksualni kodeksi za muškarce i žene navodi na pomisao da muška seksualnost jeste ili bi trebalo da bude impulsivna i nekontrolisana i da, biološki, muškarci imaju jači seksualni nagon od žena. Istraživanja sprovedena u različitim sredinama su otkrila da muškarci ranije stupaju u seksualne odnose nego žene, kao i da imaju više seksualnih partnera, kako u braku tako i izvan njega.⁶⁹ Mnogi seksualni kodeksi takođe nalažu da bi muškarci trebalo da podele svoja seksualna osvajanja sa svojim vršnjacima, istovremeno skrivajući od svojih vršnjaka bilo kakve seksualne neadekvatnosti. U skoro svim kulturama biti viđen kao „pravi muškarac“ znači održavati heteroseksualne odnose (često posmatrane i kao obred prelaska u muškarca) i dokazivati svoju plodnost tako što će imati decu. Mnogi muškarci i žene su vaspitani da veruju da su ovi seksualni kodeksi nesporne istine koje su deo naše prirode ili biološkog sklopa. Međutim, ovi modeli i obrasci muškog ponašanja – u većoj

meri nego što su biološki programirani – rezultat su toga kako su dečaci i muškarci socijalizovani. Istraživači su pokazali kako određeni model maskuliniteta, dominantan u zapadnim društvima, zahteva od muškaraca da se distanciraju od svega što se smatra ženskim i da stalno dokazuju svoju „muškost“ u društvu drugih muškaraca.⁷⁰ Zaista, pokazivanje svoje muževnosti ili sposobnost za osvajanjem i održavanje seksualnih odnosa sa velikim brojem žena (pri čemu se računa samo seks sa penetracijom) centralni su aspekti socijalizacije mladića u mnogim sredinama. Međutim, ovi preovlađujući seksualni kodeksi predstavljaju izvor sumnji i uznemirenosti za mnoge mladiće koji su konstantno zabrinuti o normalnosti svog tela kao i o svojoj seksualnoj „izvedbi“. Na primer, mladići su često naučeni da je veličina njihovog penisa važna, tako da veličina penisa postaje izvor preokupacije za mnoge dečake i muškarce. I, obzirom da za većinu dečaka i mladića seks predstavlja pitanje veličine i izvedbe, masturbacija i ejakulacija (ponekad i u grupama) su često društveno prihvaćeniji za njih nego za devojčice i devojke.

Dečaci obično prolaze kroz pubertet u uzrastu od 10-13 godina, kada hormonske promene dovode do fizičkih promena, uključujući i proizvodnju sperme. Većina dečaka imaju prve noćne ejakulacije ili „mokre snove“ u ovom periodu. Ove promene i seksualna energija su prirodni deo života, ali takođe dovode do zbunjenosti i sumnje. Dečaci, generalno, nisu ohrabreni da govore o pubertetskim promenama.⁷¹ U nekim slučajevima, dečaci mogu da dobiju više informacija o ženskom telu nego o svom sopstvenom. Kada obeshrabrimo dečake da govore o svom telu i seksualnom zdravlju u ranom uzrastu, možda za čitav život stvaramo teškoće muškarcima da razgovaraju o seksu.

69 — Gary Barker, "A šta je sa dečacima?: pregled literature o zdravlju i razvoju maloletnih dečaka." Svetska zdravstvena organizacija, 2000.

70 — V. J. Seidler, (ur.) Muškarci, pol i odnosi. (Routledge: London i New York, 1992).

71 — Lundgren, R. "Protokoli istraživanja za studije seksualnog i reproduktivnog zdravlja maloletnih muškaraca i mladih odraslih osoba u Latinskoj Americi." (Washington, DC: Odeljenje za promociju i zaštitu zdravlja, Program za zdravlje porodice i stanovništva, Panamerička zdravstvena organizacija, 1999).

Širom sveta, nevinost i gubitak nevinosti i dalje često imaju različita značenja za mladiće i devojke. Dok u многим kulturama devojke još uvek moraju da budu zabrinute o mogućim negativnim percepцијамa vršnjaka i društva u pogledu njihovog prvog seksualnog iskustva, za mnoge, ako ne i za većinu mladića, prvo seksualno iskustvo se smatra kao izvor prestiža i uticaja u njihovoj vršnjačkoj grupi.

Za mnoge mladiće, razgovor o seksu sa članovima njihovih porodica, njihovim nastavnicima, zdravstvenim radnicima i vršnjacima – kada i ako se desi – obično se odnosi na diskusije o seksualnim osvajanjima ili pritisku vršnjaka da dokažu svoje seksualno umeće. Traženje informacija ili pokazivanje sumnji ili strahova generalno nije nešto što će oni izneti u javnost. Na kraju krajeva, prema ustaljenom shvatanju, „pravi muškarci“ nemaju dileme o seksu niti razgovaraju o seksu, osim da govore o svojim osvajanjima.

Zabrinutost zbog svoje muževnosti i pokazivanja svojih kapaciteta za seksualno osvajanje često vodi mnoge mladiće ka tome da u seksualnim vezama teže kvantitetu umesto kvalitetu. Biti „pastuv“ ili „ženskaroš“ ili „povaliti“ kad god možeš – ili bar navesti svoje vršnjake da veruju da radiš te stvari – predstavlja način na koji mnogi mladići stiču status među svojim vršnjacima. Još uvek je uobičajena pojava, među mnogim mladićima, da razgovaraju o intimnoj vezi kao o mogućnosti „da nešto povale“ u odnosu na mogućnost da ostvare emocionalnu vezu. Osim toga, mladići mogu da osećaju pritisak da „naprave potez“ – da preuzmu incijativu sa ženama – i da se kasnije pohvale (ili izmisle priče o) ovim podvizima.

Zašto je potrebno da razgovaramo sa mladićima o seksualnosti?

Obzirom da većina mladića nema priliku da razgovara o svojim sumnjama i pitanjima o seksualnosti, mi bi trebalo da pružimo mogućnost mladićima da diskutuju i razmisle o ovim temama. Uprkos bezbrojnim diskusijama o seksualnom obrazovanju koje se vode u poslednje vreme, ideje o tome kako je muška seksualnost nekontrolisana i da je seksualni nagon kod muškaraca jači nego kod žena još uvek se mogu naći, čak i među nekim edukatorima i zdravstvenim radnicima. Ukratko, fizička i emocionalna cena određenih krutih normi i očekivanja u pogledu muške seksualnosti i ponašanja nije uvek poznata i postoji svega nekoliko mesta i mogućnosti za mladiće gde mogu da iskažu svoje sumnje i frustracije, a još manje da obzname situacije fizičkog i simboličkog na-

silja kojem su izloženi. Ovo uključuje uvrede i zadirkivanje koje neki mladići trpe ako izgledaju drugačije, naročito ako su homoseksualci ili ih privlače osobe istog pola.

Osim toga, većina mladića nikada nije ni razmisljala o tome kako rod i rodna socijalizacija utiču na njihove živote. Određena ponašanja muškaraca koja se smatraju legitimnim, pa čak i društveno očekivanim, mogu da budu štetna i mogu da učine mladiće ranjivim. Na primer, preterivanje u piću – navodno način na koji mladići skupljaju hrabrost da priđu potencijalnom seksualnom partneru – čini mnoge mladiće ranjivim prema nasilju ili prisili ili izlaže njihovo zdravlje riziku.

„
... „pravi muškarci“
nemaju dileme o
seksu niti razgovaraju
o seksu...
“

Šta kada je reč o seksualnoj orijentaciji?

Nema sumnje da je epidemija AIDS-a – koja je direktno pogodila muškarce koji imaju seksualne odnose sa drugim muškarcima, kao i muškarce koji sebe definišu kao heteroseksualni – dovela do povećanja vidljivosti pitanja homoerotičnosti i važnosti razmatranja ovog pitanja u radu sa mlađicima. Zaista, istraživanja sprovedena na polju AIDS-a su pokazala teškoću strogog definisanja i klasifikovanja osoba u kategorije prema njihovoj seksualnoj orijentaciji (homoseksualci, biseksualci, transseksualci i heteroseksualci). Mnogi muškarci imaju seksualne odnose sa drugim muškarcima i ponašaju se na način da se mogu smatrati homoseksualcima, dok istovremeno održavaju i heteroseksualne veze, tj. ne smatrujući da su „gej”, imaju seks sa drugim muškarcima. Ovi primeri nam pomažu da vidimo da su seksualnost i seksualni identitet nestalne i dinamične kategorije i da bi trebalo neprestano preispitivati svoje prepostavke. Prihvatanje različitosti i otvorenost po pitanju ljudske seksualnosti osnovni su zahtevi za nekoga ko radi sa mladima.

U nekim, ali jasno ne u svim državama, seksualna različitost u sve većoj meri gubi svoj ilegalni status i postaje pravo. U mnogim sredinama, homoerotične veze muškaraca i žena su priznate u kontekstu društvenih i kulturnih promena. Ovo je nastalo kao rezultat sve glasnijeg zagovaranja društvenih pokreta (feministički, gej i lezbejski), koji su pokrenuli javne debate o individualnim slobodama, seksualnim i reproduktivnim pravima i ljudskim pravima.⁷² Različite države uključujući Dansku, Švedsku, Norvešku, Francusku, Holandiju i Sjedinjene Države su usvojile zakone i politike koji garantuju homoseksualnim partnerima važna prava, poput prava na nasleđe, penziono

i invalidsko osiguranje, zajednički povrat poreza na dohodak i zajedničko zdravstveno osiguranje, između ostalih.

Naravno, promena društvenih i kulturnih normi je spor proces. Činjenica je da su homoerotične i biseksualne navike mladića još uvek manje društveno prihvачene nego reproduktivne heteroseksualne veze. U mnogim sredinama netolerantnost prema istopolnoj privlačnosti je takva da mladići koji su imali istopolna seksualna iskustva ili koji se samoidentifikuju kao gej ili biseksualci podvrgnuti su diskriminaciji i isključivanju, a ponekad i nasilju. Homofobična uverenja i uvrede takođe se koriste kao način da se heteroseksualni mladići održe „na pravom putu”. Nazvati mladića „gej” ili „peder” širom sveta je način da se kritikuje njegovo ponašanje i umanji njegov društveni status. Krutost rodne socijalizacije i netolerantnost prema seksualnim različitostima znači da je neophodno predočiti mladićima da su oni seksualni subjekti – što znači da oni imaju neodvojivo pravo i da su „sposobni da razviju svesnu i dogovornu vezu... umesto da je prihvate kao nešto što im je dosudeno; da razviju svesnu i dogovornu vezu sa porodičnim vrednostima i vrednostima svojih vršnjaka i prijatelja; da istražuju (ili ne) svoju seksualnost, nezavisno od inicijative partnera; da mogu i imaju pravo da kažu ne i poštaju druge koji tako postupe; da mogu da se dogovore oko načina na koji praktikuju seksualne odnose i uživanje u istima pod uslovom da oko toga postoji dogovor i da su prihvatljive partneru; da mogu da pregovaraju o sigurnom i zaštićenom seksu, te da poznaju i imaju pristup materijalnim uslovima neophodnim da naprave reproduktivni i seksualni izbor.”⁷³

72 — C.F. Caceres, “La reconfiguracion del universo sexual- Cultura sexual y salud sexual entre los jóvenes de Lima a vuelta de milenio.” (Universidad Peruana Cavetano, Heredita/REDRESS, Lima, 2000); see also Parker, Richard. Corpos, prazeres e paixões. São Paulo, Best Seller, 1991.

73 — Vera, Paiva. Fazendo arte com a camisinha. (São Paulo: Summus, 2000)

Na koji način je muška seksualnost povezana sa plodnošću i reprodukcijom?

U socijalizaciji dečaka i mladića reprodukcija se ne smatra toliko važnom kao seksualnost. Dobar primer za to je važnost koja se pridaje menarhu – tj. prvoj menstruaciji – nasuprot semenarha, tj. prve muške ejakulacije. Generalno govoreći, postoji nedostatak komunikacije između majki i njihovih kćerki o transformaciji tela devojčice i njihovoj plodnosti. Tišina je, međutim, još veća između očeva i njihovih sinova kada je reč o semenarhu. Iskustvo semenarha može da generiše vrlo različite reakcije kod mladića, uključujući iznenadenje, zbumjenost, znatiželju i zadovoljstvo. Neki dečaci nisu ni svesni šta je semena tečnost i misle da je to urin. Važno je da dečaci dobiju smernice za vreme puberteta, tako da mogu da se osećaju sigurnijim kada dođe do telesnih pro-

mena i da mogu da razumeju sopstvena tela kao reproduktivna.

Čak i nakon prve ejakulacije, većina mladića svoju seksualnost posmatra na način kao da plodnost ne postoji. Ovo znači da edukatori moraju da rade sa mlađicima tako da oni shvate da su plodnost i reprodukcija pitanja koja se tiču i uključuju i muškarce i žene. Na primer, mladići bi trebalo da budu svesni da je većina mladića plodna pri svakom penis-vaginalnom seksualnom činu, a neki čak i pre prve ejakulacije. Naučiti mladiće o njihovim telima i preispitati određene mitove pomaže im da bolje razumeju svoje vlastite želje kao i vlastite odgovornosti u smislu reprodukcije.

Kako možemo da razgovaramo sa muškarcima o kontracepciji?

Dok se u većem delu sveta kontracepcija još uvek smatra „brigom žene”, sve je veći broj muškaraca koji brinu o kontracepciji. Međutim, mnogi muškarci još uvek imaju mnogo zabluda i nedoumica u vezi sa upotrebom kontraceptivnih sredstava. Na primer, iako su kondomi često najbolji izbor za mušku kontracepciju – koji služe i kao zaštita od seksualno prenosivih infekcija i kao kontrageptivno sredstvo – mnogi muškarci se osećaju nesigurno da koriste kondom, plašeći se da će to smanjiti njihovo seksualno zadovoljstvo ili da će izgubiti erekciju.

Sve više, u diskusijama o upotretbi kondoma koje vode sa mlađima, zdravstveni edukatori se fokusiraju na njegove prednosti u smislu dvostrukе zaštite – to jest, naglašavaju da su kondomi pogodni za izbegavanje trudnoće i za prevenciju seksualno prenosivih infekcija. Štaviše, većina edukativnih

programa o seksu je takođe uvidela značaj promovisanja načina na koje se upotreba kondoma može uključiti u seksualne igre ili predigru i, generalno, predstavljanja kondoma kao erotičnog i zavodljivog stimulansa u seksualnom odnosu. I dok se u nekim zemljama otvorena diskusija o upotrebi kondoma sprečava, njegova povećana upotreba je bila presudna za smanjenje stope prenošenja HIV virusa u mnogim zemljama.

Konačno, trebalo bi da istaknemo da je promovisanje veće upotrebe kontraceptivnih sredstava od strane mladića neophodno, ali ne i dovoljno. Pored toga, ili kao način da postanu više uključeni u upotrebu kontraceptivnih sredstava, trebalo bi stvoriti osećaj kod mladića o njihovoj ulozi kao proaktivnih i reproduktivnih pojedinaca koji bi zajedno sa svojim partnerima trebalo da odluče da li, kada i kako da imaju decu.

Šta kada je reč o HIV-u i AIDS-u?

U zemljama Zapadnog Balkana, kao i u mnogim drugim sredinama, mladi su jedna od najugroženijih grupa za HIV infekciju.⁷⁴ Rigidne rodne norme o seksualnosti i intimnim odnosima, kao i upotreba supstanci i druga ponašanja vezana za zdravlje, mogu da ugroze mladiće i njihove partnere. Socio-kulturne norme o muškoj snazi i samopouzdanju, na primer, mogu da sputaju mladiće da traže informacije ili da priznaju svoje neznanje o seksualnim pitanjima i na taj način da ih navedu da se uključe u rizična ponašanja koja i njih i njihove partnere izlažu riziku.

Siromaštvo, upotreba supstanci, porodični stres ili raspad porodice zbog migracije, izolacija u zatvorenim institucijama poput zatvora ili vojske, takođe stavljaju mladiće u situaciju još veće ugroženosti. Rad sa mladićima podrazumeva razmišljanje o njihovim potrebama uz istovremeno prepoznavanje njihovog neverovatnog potencijala kao nosilaca promene. Uveravanje mladića da preispitaju idealizovanu ili stereotipnu predstavu muškosti može da dovede do promena u stavu i ponašanju – čak i u slučajevima kada su mladići već usvojili ove ideje – pod uslovom da radimo sa mladićima kako bismo im pokazali koje prednosti oni i njihovi partneri mogu da imaju od promene njihovog ponašanja. Ovim pitanjima ćemo se detaljnije posvetiti u delu o HIV/AIDS-u.

Šta je reproduktivno zdravlje?

Definicija reproduktivnog zdravlja proizlazi iz definicije zdravlja Svetske zdravstvene organizacije, prema kojoj je zdravlje stanje ukupnog telesnog, duševnog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti ili slabosti. „Reproduktivno zdravlje objedinjuje reproduktivne procese, funkcije i sistem u svim fazama života. Reproduktivno zdravlje, dakle, podrazumeva da su ljudi u mogućnosti da imaju odgovoran, zadovoljavajući i bezbedan seksualni život i sposobnost da imaju potomstvo kao i slobodu da odluče da li će ga imati, kada i koliko često. Iz ovoga proizilazi i pravo muškaraca i žena da budu informisani i da imaju pristup bezbednim, efektivnim, pristupačnim i prihvatljivim metodama planiranja porodice po svom izboru, kao i pravo na pristup odgovarajućim službama zdravstvene zaštite koje će omogućiti ženama bezbednu trudnoću i porođaj i pružiti parovima najbolje šanse da dobiju zdravo dete.”⁷⁵

Rad sa mladićima podrazumeva razmišljanje o njihovim potrebama...

“

Šta kada je reč o pitanju maloletničke trudnoće?

O maloletničkoj trudnoći se mnogo raspravlja proteklih godina i sve veći procenat porođaja kod mlađih žena u nekim zemljama je razlog za uzbunu. Iako neki istraživači u prvi plan ističu biološke rizike rane trudnoće (niža težina deteta prilikom rođenja, veća stopa komplikacija po majku, itd.), osnovna zabrinutost je generalno društvenog karaktera.⁷⁶ Ideja o riziku, koji je povezan sa maloletničkom trudnoćom oslikava široko rasprostranjenu uznemirenost u pogledu seksualnosti mlađih ljudi, a samim tim i maloletničkog očinstva i majčinstva.

Osim toga, iako se na ranu trudnoću često gleda kao na „promašaj“ ili „problem“, slušanje onoga što mlađi ljudi govore ponekad sugerise drugačije. Kvalitativno istraživanje sprovedeno među mlađim ljudima u mnogim zemljama otkrilo je da mnoge maloletne majke i očevi vide roditeljstvo kao način sticanja statusa (postajući roditelji stiču status odrasle osobe). Za neke mlađe ljude dete predstavlja način da organizuju svoj život i identitet i da se posvete nečemu (ili nekome), a ne samo sebi samima.⁷⁷ Naravno, ukoliko neki mlađi ljudi ne doživljavaju trudnoću kao teret, mnoge porodice maloletnih roditelja sa niskim primanjima suočene su sa odgovornošću vođenja brige za dodatnu decu. U mnogim sredinama u kojima ljudi imaju niska primanja, roditelji maloletnih očeva ili roditelji majki često ignoriraju ili obeshrabruju maloletne očeve da održe vezu sa decom čiji su oni očevi, ili, zbog toga što nemaju finansijskih sredstava za izdržavanje deteta, oni možda neće ni na kakav način biti uključeni u brigu o detetu.

Na kraju krajeva, za većinu mlađih ljudi roditeljstvo generalno nije optimalno rešenje dok su još uvek maloletni, obzirom na izazove sa kojima se suočavaju kao roditelji koji istovremeno nastoje da završe svoje školovanje i pronađu zaposlenje. Ipak, istraživanje ističe značaj pažljivijeg sagledavanja ovog problema. O ovim problemima smo već diskutovali u delu o očinstvu i staranju. Sve u svemu, mi tvrdimo da bi zdravstveni edukatori trebalo da nastoje da tretiraju maloletničku trudnoću na pažljiv i saosećajan način, nastojeći da izbegavaju diskriminatorski stav i previše pojednostavljene poglede koji često idu uz ovo pitanje, te da promovišu pozitivnu angažovanost maloletnih očeva u brigu o detetu.

...dete predstavlja način da organizuju svoj život i identitet i da se posvete nečemu...

“

74 — Joana Godinho i saradnici "HIV/AIDS na Zapadnom Balkanu: Prioriteti rane prevencije u visokorizičnom okruženju", Radni dokument Svetske banke br. 68 (Washington DC: Međunarodna banka za obnovu i razvoj/Svetska banka, 2005.)

75 — http://www.who.int/topics/reproductive_health/en. Zadnji put pristupljeno 09.02.2011.

76 — Arline T. Gerónimus, "Trudnoća u tinejdžerskim godinama i socijalni i reproduktivni nedostaci: Razvoj složenih pitanja i smrt jednostavnih odgovora" Family Relations 40, (oktobar, 1991) 463-471

77 — Margaret Arilha-Silva. "Masculinidades e gênero: discursos sobre responsabilidade na reprodução" (Master's dissertation, Pontifícia Universidade Católica/PUC, 1999) 117.

OKVIR
1.

OKVIR 1: POKAZATELJI SMRTNOSTI, OBRAZOVANJA I REPRODUKTIVNOG ZDRAVLJA

	Pokazatelj smrtnosti	Pokazatelj obrazovanja				Pokazatelj reproduktivnog zdravlja					
		Smrtnost od održadi. Ukupno na 1000 živo-rođenih	Očekivani životni vek M / ž	Stopa smrtnosti majki	Stopa upisa u osnovnu školu M / ž	Udio dece koja upide 5. razred M / ž	Stopa upisa u srednju školu M / ž	% nepismenih (≥15 godina) M / ž	Broj poroda na 1000 žena starosti 15-19	Prevalencija kontracepcije Bilo koja Moderna Metoda	HIV prevalenca (%) (15-19) M/Z
JUŽNA EVROPA (13)	7	75.5 / 81.9							12	68	46
ALBANIJA	24	71.3 / 77.0	55		105 / 102	81 / 81	1 / 2		16	75	8
BOSNA I HERCEGOVINA	13	71.7 / 77.1	31				2 / 9		23	48	16
HRVATSKA	7	71.8 / 78.8	8	97 / 96	89 / 91	1 / 3	15				
GRČKA	6	75.8 / 81.1	9	101 / 101	100 / 100	98 / 97	6 / 12	9			0.3 / 0.1
ITALIJA	5	77.2 / 83.3	5	102 / 101	96 / 97	100 / 99		7	60	39	0.7 / 0.3
MAKEDONIJA (BIR)	15	71.6 / 76.6	23	96 / 97	86 / 84	2 / 6	24				
PORTUGAL	5	74.2 / 80.8	5	118 / 112	108 / 118		19	66	33	33	0.7 / 0.2
SRBIJA I CRNA GORA	12	71.3 / 76.0	11	98 / 98	88 / 89	1 / 6	24	58	33	0.3 / 0.1	
SLOVENIJA	5	73.0 / 80.3	17	108 / 107	110 / 109	0 / 0	6	74	59		
ŠPANJOLSKA	4	76.2 / 83.5	4	109 / 107	114 / 121		10	81	67	1.0 / 0.3	

Da li je abortus pitanje koje uključuje muškarce?

Namerni prekid trudnoće je legalan u svim zemljama Balkana. Međutim, u najvećem broju slučajeva to se još uvek smatra pitanjem koje se tiče isključivo žena. Baš kao što činjenica da se trudnoća događa u telu žene omogućava mnogim muškarcima da veruju da mogu da izbegnu odgovornost za trudnoću, ona takođe omogućava mnogim muškarcima da veruju da nemaju nikakvu ulogu u donošenju odluke o abortusu. Međutim, čak i u slučajevima kada muškarci možda žele da učestvuju u donošenju odluke o abortusu, mogu li to da urade? Mnogi muškarci možda veruju da su sposobni da uvere svoju partnerku da ne abortira i možda zaista mogu da utiču na odluku žene da nastavi trudnoću ili da traže abortus. Međutim, u najvećem broju slučajeva žene imaju zadnju reč u odluci o abortusu. Zaista, pošto žene nose najveći teret i sav fizički rizik trudnoće, porođaja i abortusa, one bi na kraju trebalo da budu te koje donose odluku o preuzimanju tih rizika. Muškarci, međutim, dele odgovornost za trudnoću svoje partnerke i zato je važno da budu uključeni u pružanje podrške odlukama žene.

Da li bi trebalo da diskutujemo o seksualnim i reproduktivnim pravima muškaraca?

Seksualna i reproduktivna prava su univerzalna ljudska prava, zasnovana na slobodi, dostojanstvu i jednakosti svih ljudskih bića. Voditi ispunjen seksualni život je osnovno pravo i zbog toga bi ga trebalo posmatrati kao osnovno ljudsko pravo. Međutim, u većini diskusija o seksualnim i reproduktivnim pravima muškarci se retko spominju kao predmet ovih prava. Zaista, postoji potreba za dijalogom i razmišljanjem o važnosti i značaju promovisanja seksualnih i reproduktivnih prava muškaraca. Određena pitanja bi trebalo uzeti u obzir – uglavnom, da li je moguće braniti seksualna i reproduktivna prava muškaraca bez „naturalizacije“ ili legitimizacije tradicionalno privilegovanog statusa muškaraca i „potkopavanja“ prava žena kojima su kroz istoriju bila uskraćena njihova seksualna i reproduktivna prava? Na primer, kako možemo da pomirimo pravo mlade žene da ne bude majka sa pravom mладог muškarca koji želi da postane otac, ili obrnuto? Razgovori o ovim pitanjima bi trebalo da uključe i žene i muškarce i da budu utemeljeni na razumevanju relacione prirode ljudskih prava.

Konačno, trebalo bi da istaknemo da su se reproduktivna prava često fokusirala samo na pristup kontracepciji ili samo na plodnost, tj. na broj dece koji svaka žena ima ili želi da ima. U ovom kontekstu, pozivanje na reproduktivna prava mladića uglavnom je u drugom planu, minimizirajući pri tom značaj seksualnosti i ističući odnose moći u reprodukciji. Uprkos rastućim potrebama

„
Seksualna i reproduktivna prava su univerzalna ljudska prava, zasnovana na slobodi...“

“

za preispitivanje politika i društvene prakse vezane za reprodukciju, nema jasnog odgovora od strane mladih/odraslih muškaraca o aktivnjem učešću u reproduktivnim procesima. Štaviše, postoji jak otpor kod zdravstvenih i obrazovnih stručnjaka, istraživača i aktivista da povežu reproduktivna prava sa muškarcima. Kako bi se stvorila veća svest u oblasti seksualnih i reproduktivnih

prava, potrebno je uključiti same mladiće, kao i zdravstvene edukatore i zdravstvene stručnjake. Pre svega, to zahteva konceptualni okvir za razumevanje značenja reprodukcije i uključenosti muškaraca u nju, kao i verovanje da mladići imaju potencijal za promenu prema pozitivnijoj uključenosti u reproduktivno i seksualno zdravlje.

Okvir 2: Seksualna i reproduktivna prava

Kako bi se obezbedilo da svaka osoba razvije zdravu seksualnost, trebalo bi priznati, promovisati, poštovati i braniti sledeća seksualna i reproduktivna prava.

PRAVO NA SEKSUALNU SLOBODU – Seksualna sloboda odnosi se na mogućnost da pojedinci izraze svoj seksualni potencijal. Međutim, ovo pravo isključuje svaku vrstu prisile, eksploracije i zlostavljanja u bilo koje vreme i u bilo kojoj situaciji u životu. Ovo uključuje i pravo na slobodu od svih oblika diskriminacije, bez obzira na pol, rod, seksualnu orientaciju, godine, rasu, društvenu klasu, veru, ili mentalno ili fizičko ograničenje.

PRAVO NA SEKSUALNU AUTONOMIJU, SEKSUALNI INTEGRITET I SIGURNOST SEKSUALNOG TELA – Pravo osobe da donosi samostalne odluke o svom seksualnom životu u kontekstu lične i društvene etike. Ono takođe uključuje kontrolu i zadovoljstvo naših tela, slobodu od mučenja, sakačanja ili nasilja bilo koje vrste.

PRAVO NA SEKSUALNU PRIVATNOST – Pravo individualnog donošenja odluka i ponašanja u pogledu intimnosti, pod uslovom da se njime ne narušavaju seksualna prava drugih.

PRAVO NA SEKSUALNO ZADOVOLJSTVO – Seksualno zadovoljstvo, uključujući samo-erotiku, izvor je fizičkog, psihološkog i duhovnog blagostanja.

PRAVO NA SEKSUALNO IZRAŽAVANJE – Seksualno izražavanje je više od erotskog uživanja ili seksualnog čina. Svaki pojedinac ima pravo da izradi seksualnost kroz komunikaciju, dodir, osećanja i ljubav.

PRAVO NA SLOBODNO SEKSUALNO UDRUŽIVANJE – Pravo na stupanje ili nestupanje u brak, pravo na razvod i na uspostavljanje drugih vrsta odgovornih seksualnih ili intimnih udruživanja.

PRAVO NA SLOBODNE I ODGOVORNE REPRODUKTIVNE IZBORE – Pravo na donošenje odluke da li imati decu ili ne, koliko, kada, i pravo na pristup kontraceptivnim metodama.

S druge strane, reproduktivna prava „odnose se na mogućnost muškaraca i žena da donose odluke o svojoj seksualnosti, plodnosti i svom zdravlju vezano za reproduktivni ciklus i podizanje svoje dece. Kada zagovaramo korišćenje mogućnosti izbora, ova prava podrazumevaju potpuni pristup informacijama o reprodukciji, kao i pristup neophodnim resursima kako bi izbor mogli da naprave efikasno i sigurno.”⁷⁹

OKVIR
3.

Okvir 3: ASTRA YOUTH

ASTRA Youth (ASTRA grupa mladih), mreža aktivista koja zagovara seksualno i reproduktivno zdravlje i prava mladih (SRHR) iz Centralne i Istočne Evrope i Balkana, bavi se pitanjem statusa seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava mladih u Glasu mladih (Youth's Voice). Glas mladih je izveštaj o rezultatima istraživanja, koji detaljno iznosi poznavanje i stavove mladih ljudi o seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima u njihovim matičnim zemljama. Zemlje učesnice su Jermenija, Bugarska, Hrvatska, Kipar, Gruzija, Litvanija, Makedonija, Poljska, Srbija, Crna Gora i Slovačka.

Koja je uloga zdravstvenih službi u promovisanju seksualnog i reproduktivnog zdravlja (SRZ) mladića?⁸⁰

Pružanje zdravstvenih usluga po meri mladića je važan element u promovisanju pristupa i korišćenja informacija, usluga i podrške vezanih za SRZ od strane mladića. Nažalost, i u regionu i u svetu postoji nedostatak zdravstvenih usluga po meri mladih, posebno onih koje se odnose na seksualno i reproduktivno zdravlje. U nekim sredinama gde su seksualnost mladih i reproduktivno zdravlje tabu teme, zakoni i politike mogu da ograniče mlade ljude da dobiju pristup zdravstvenim uslugama iz oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja. Kada su ove usluge dostupne, često se zahteva prisustvo ili odobrenje roditelja ili staratelja, zabranjujući ili ograničavajući na taj način mogućnosti za mlade ljude da imaju pristup poverljivim uslugama. Od zdravstvenih usluga po meri mladih još su manje dostupne usluge koje uključuju rodnu perspektivu, to jest razumevanje toga kako rodne uloge i dinamika moći oblikuju stavove i ponašanje vezane za seksualno i reproduktivno zdravlje mladića i devojaka. I mladići i devojke imaju specifične potrebe u pogledu njihovog zdravlja i razvoja zbog načina na koji su socijalizovani.

Kao što je objašnjeno ranije, mladići mogu da osećaju pritisak da se uključe u određena rizična poнаšanja, uključujući i upotrebu supstanci i nezaštićeni seksualni odnos kako bi dokazali da su „pravi muškarci.“ Pored toga, oni mogu da smatraju da traženje stručne pomoći izgleda „nemuževno“ ili kao znak slabosti. U mnogim sredinama mladići mogu da traže zdravstvene usluge samo u hitnim situacijama ili kada su im potrebni kondomi.⁸¹ Mnogi će radije potražiti pomoći i informacije među svojim vršnjacima i u apotekama, nego u zvaničnim zdravstvenim ustanovama. Oni, takođe, mogu da se opiru korišćenju zdravstvenih usluga, jer zdravstvene ustanove posmatraju kao mesta na koja odlaze samo žene i deca i/ili zato što ne očekuju da će osoblje imati razumevanje za njihove potrebe. Zaista, ovakva shvatnja često podupiru čekaonice i službe, koje su uglavnom usmerene na žene kao i osoblje koje nije upoznato sa ili obučeno za pitanja seksualnog i reproduktivnog zdravlja specifična za mladiće. U tom kontekstu promovisanje zdravstvenih usluga po meri mladića zahteva dvostruki pristup: razvijanje zdravstvenih usluga koje više odgovaraju i koje su atraktivnije za mladiće, kao i rad sa mladićima na promeni njihovog poнаšanja kada je reč o traženju saveta o zdravlju.

79 — Maria Bethânia Ávila, Direitos Reprodutivos: Uma Das Invencões Mulheres Reconhecendo Cidadania. (Recife: SosCorpo, 1993)

80 — Delovi ovog teksta su preuzeti od: Ricardo, C., Barker, G., Nascimento, M., i Segundo, M. (2007) Uključivanje mladića u prevenciju HIV-a: alat za delovanje, New York, UNFPA

81 — S. Pearson, "Korišćenje seksualnih zdravstvenih usluga od strane muškaraca" Journal of Family Planning and Reproductive Health Care (Časopis za planiranje porodice i reproduktivno zdravlje) 29 (2003): 190-199.

Okvir 3: Rezime

OKVIR

4.

- › Moramo da pokažemo mladićima da postoje različiti načini kako da budu „muškarci”.
- › Trebalo bi da pokažemo mladićima da, zaista, postoje razlike između muškaraca i žena i da smo mnoge te razlike mi konstruisali. Važno je da muškarci vide kako ove društveno konstruisane razlike mogu da imaju presudan uticaj na naš svakodnevni život, što dovodi do diskriminacije i jačanja rodnih nejednakosti.
- › Seksualnost bi trebalo da bude shvaćena u svom punom smislu. To je, uostalom, mnogo više od „imati erekciju” i „povaliti nekoga”. Pošto radimo sa mladićima, trebalo bi da istražimo druge dimenzije i izraze ljudske seksualnosti.
- › Trebalo bi da pokažemo mladićima zašto je pozitivno i važno da poznaju svoje telo, da reproduktivno zdravlje nije samo problem žena i da seksualna prava nisu samo briga gej ili biseksualnih osoba.
- › Na kraju, kada uključimo mladiće u diskusije o seksualnim i reproduktivnim pravima, trebalo bi da objedinimo i povežemo ova specifična prava sa ljudskim pravima u celini.

Radionica

✿✿ Radionica 1: Zdravlje mladića

CILJ:

Diskutovati o tome kako rodne norme utiču na najčešće zdravstvene probleme mladića i proći kroz osnovno održavanje higijene.

POTREBNI MATERIJALI:

Flipchart, komadići papira, samolepljiva traka, markeri i Tabela resursa.

PREPORUČENO VРЕME:

1 sat i 30 minuta

PLANIRANJE:

Ako je moguće, moglo bi da bude interesantno da po završetku ove aktivnosti, posetite neku lokalnu zdravstvenu ustanovu gde mladići mogu da se upoznaju i razgovaraju sa zdravstvenim radnicima.

PROCEDURA:

1. Dajte svakom učesniku dva komadića papira i zamolite ih da (u tišini i samostalno) napišu dve tipične karakteristike koje su u vezi sa muškarcima (neka napišu po jednu na svakom komadiću papira). Zamolite ih da zadrže te papire za kasniju fazu vežbe.
2. Zalepite dva ili tri lista flipchart papira i zamolite nekog učesnika da bude volonter za model prema kome će se nacrtati skica tela.
3. Kada završe skicu, zamolite ih da popune crtež detaljima kako bi ličio na mladića – da mu nacrtaju lice, odeću i da mu daju ličnost. Na primer, šta radi kad želi da se zabavi ili šta radi vikendom? Svi bi trebalo da učestvuju u ovoj vežbi sa crtežom. Zamolite učesnike da daju ime mladiću kojeg su nacrtali.
4. Zatim, nacrtajte još jednu skicu tela na dva ili tri nova lista flipchart papira. Zamolite nekog učesnika da bude volonter i da nacrti genitalije na skici tela. Ukoliko je učesnicima previše neprijatno da ovo urade, to može da uradi i facilitator.
5. Kada završite ove dve skice, dajte svakom učesniku dva komadića papira i zamolite ih da napišu dva uobičajena zdravstvena problema/potrebe, sa kojima se muškarci suočavaju (trebalo bi da napišu po jedno na svaki komadić papira).
6. Kada završe sa pisanjem, zamolite svakog učesnika da naglas pročita zdravstvene probleme/potrebe, i da ih pričvrsti na onaj deo tela gde se taj zdravstveni problem javlja. Nije bitno ukoliko se neki problemi ponavljaju.
7. Zatim, zamolite učesnike da naglas pročitaju karakteristike muškaraca koje su napisali na početku ove aktivnosti. Nakon čitanja karakteristika,

PROCEDURA

svaki učesnik bi trebalo da pričvrsti komadić papira na telo, pored onog zdravstvenog problema/potrebe sa kojim ta karakteristika može da se poveže. Podsetite ih na prethodnu aktivnost i diskusiju koju su vodili o socijalizaciji i zdravstvenim rizicima sa kojima se muškarci suočavaju. Na primer, karakteristika muškaraca da ima puno seksualnih partnera mogla bi na telu da se pričvrsti pored područja prepona, kako bi se označila povezanost ove karakteristike sa rizikom od polno prenosivih infekcija.

8. Istražite da li učesnici prepoznaju alkoholizam, nasilje, samoubistvo, HIV/AIDS i korišćenje štetnih supstanci kao zdravstvene probleme. Ukoliko ih nisu pomenuli, pitajte da li su ovo problemi sa kojima se suočavaju mladići u njihovoj zajednici.
9. Iskoristite sledeća pitanja kako biste započeli diskusiju.

PITANJA ZA DISKUSIJU:

1. Kakve zdravstvene probleme/potrebe imaju muškarci?
2. Šta su uzroci ovih zdravstvenih problema? Šta su posledice ovih zdravstvenih problema?
3. Da li postoji veza između zdravstvenih potreba muškaraca i karakteristika muškaraca koje smo identifikovali?
4. Kako uloga muškarca u njegovoj porodici ili zajednici utiče na njegovo zdravlje?
5. Da li muškarci i žene vode računa o svojim telima i zdravlju na isti način? Kako mladići vode računa o svom zdravlju?
6. Kada su muškarci bolesni, šta tada rade? Da li obično traže pomoći čim počnu da se osećaju loše ili čekaju? Kada su žene bolesne, šta one rade?
7. Šta je higijena? Na koji način bi muškarci trebalo da održavaju ličnu higijenu? Na koji način bi žene trebalo da održavaju ličnu higijenu? (Pregledati Tabelu resursa).
8. Gde mladići u vašoj zajednici mogu da dobiju informacije o svom zdravlju ili da traže pomoći za zdravstvene probleme?
9. Šta vi možete da učinite u svojim sopstvenim životima kako biste bolje vodili računa o svom zdravlju? Šta možemo da učinimo da bismo podstakli druge mladiće da bolje vode računa o svom zdravlju?

PITANJA

ZAVRŠETAK:

Kao što smo raspravljali u ovoj i prethodnoj sesiji, postoji jasna veza između toga kako su muškarci vaspitani i toga da li i na koji način brinu o svom zdravlju. Mnogi muškarci, pokazujući tako svoju muževnost, ne brinu o svom zdravlju i možda veruju da su briga o zdravlju ili preterana zao-kupljenost zdravljem odlika žena. Ovakve vrste

stavova i ponašanja naučene su u ranom uzrastu, ali imaju uticaj na zdravlje muškaraca tokom celog njihovog života. Zbog ovoga je važno da kao mladići shvatite koliko je važno da vodite računa o sebi samima, uključujući i održavanje osnovne higijene. Čineći to imaćete koristi i vi i vaši partneri, o čemu će biti reči u narednim aktivnostima.

Tabela resursa⁸²

DOBAR NAČIN ODRŽAVANJA HIGIJENE ZA MUŠKARCE

Pranje tela

Pranje tela pomaže osobi da ostane čista, da izbegne infekcije i da se ne razboli. Perite se vodom ili sapunom jednom ili dvaput dnevno. Perite ruke pre i posle jela. Perite ruke nakon odlaska u kupatilo, kako biste sprečili prenošenje bakterija i infekcija. Umivanje lica sapunom i vodom barem dvaput dnevno može da pomogne u sprečavanju pojave akni ili može da ih ublaži.

Prijatno mirišite

Koristite dezodorans, dečiji puder ili najčešći proizvod u vašoj zemlji za prijatan miris ispod pazuha.

Kosa

Redovno perite kosu, kako bi uvek bila čista. Svaki dan ili svaka dva ili tri dana ili jednom nedeljno će biti dovoljno. Glavu ne briju svi muškarci i žene. Ovo zavisi od kulture i izbora.

Zubi i usta

Koristite onaj proizvod koji se najčešće upotrebljava u vašoj zemlji kako biste prali zube dvaput dnevno, uključujući u to pranje zuba pre spavanja svako veče. Pranjem zuba pomažete u sprečavanju nastanka karijesa ili kvarenja zuba. Korišćenje zubne paste sa fluorom, takođe može da pomogne da ojačate svoje zube.

Donji veš

Svaki dan oblačite čist donji veš kako biste izbegli infekcije i održavali područje genitalija čistim.

Područje genitalija

Važno je da svaki dan perete penis. Svakodnevno perite sapunom i vodom mošnice, područje između mošnica i butina, središnji deo zadnjice i anus. Za neobrezane muškarce, važno je da prevlačite kožicu i nežno perete ovo područje. Neobrezanost nije sama po sebi nehigijenska, ali neobrezani muškarci bi trebalo da posvete više pažnje svojoj higijeni. Za sve muškarce, važno je da svakodnevno peru penis i područje oko anusa.

⁸² —Preuzeto iz E. Knebel (2003) "My Changing Body: Fertility Awareness for Young People" Institute for Reproductive Health and Family Health International.



Radionica 2: Tela muškaraca i žena

CILJ:

Podići nivo svesti i znanja o muškom i ženskom reproduktivnom sistemu i genitalijama.

POTREBNI MATERIJALI:

Komadići papira ili kartona, obične/hemijeske olovke, po jedan primerak Tabele resursa A i B, i dovoljan broj kopija Tabela resursa C, D i E za sve učesnike.

PREPORUČENO VРЕME:

1 sat i 30 minuta. Ova aktivnost često izazove mnoga pitanja učesnika i bilo bi korisno da ostavite dodatne dve sesije kako biste adekvatno obradili ovu temu.

PLANIRANJE:

Važno je da se facilitator upozna sa ovom temom pre početka sesije ili da pozove nekog ko ima iskustva u radu sa mladima na ovu temu. Facilitator bi takođe trebalo da odredi nivo, adekvatan za grupu, do kojeg će se ići u detalje. Za neke učesnike ova sesija će da posluži kao brzo ponavljanje. Međutim, mnoge ove informacije mogu da budu novitet mladićima. Takođe, mnogi učesnici možda poseduju osnovno razumevanje anatomije i psihologije, ali možda nikad nisu imali priliku da postave određena pitanja. Ukoliko su informacije previše jednostavne za neke učesnike, podstaknite ih da podele činjenice koje znaju sa drugim učesnicima koji su slabije upoznati sa ovim materijalom. Važno je znati da će nekim učesnicima možda biti neprijatno da postavljaju pitanja o muškom i ženskom telu i genitalijama. Ukoliko se to desi, moglo bi biti od pomoći da ih zamolite da napišu svoja pitanja na komadiće papira koja će pokupiti i naglas pročitati za diskusiju. Facilitator bi takođe trebalo da stvori otvorenu i prijatnu atmosferu za vreme ove aktivnosti i diskusije.

Tabela resursa D sadrži listu web stranica i izvora koji nude informacije ili detalje vezane za muški i ženski reproduktivni sistem i zdravlje. Preporučuje se da facilitator doda bilo koju relevantnu web stranicu ili izvor i učesnicima obezbedi primerke na kojima su oni navedeni.

PROCEDURA:

- Pre početka sesije napišite sledeće reči na komadićima papira ili karticama: vas deferens (semenovod), penis, ureta (mokraćna cev), dosemenik (epididymis), testis (semenik), mošnica, prostata, semen Mehurić i mehur. Na istom listu papira napišite opis/objašnjenje za svaku ovu reč, kao što je predstavljeno u Tabeli resursa C – Muški reproduktivni sistem i genitalije. Na drugoj grupi papira ili kartica ispišite sledeće reči: jajnik, jajovod, materica, grlić materice, vagina, velike usne, male usne, vaginalni otvor, klitoris i mokraćni otvor. Napišite opis svake ove reči na istom komadiću papira, kao što je predstavljeno u Tabeli resursa D i E – Ženski reproduktivni sistem i Unutrašnje i spoljašnje genitalije.

- Na početku sesije, podelite učesnike u dve grupe. Jednoj grupi dajte primerak Tabele resursa A i set papira sa imenima i objašnjenjima za Muški reproduktivni sistem. Drugoj grupi dajte primerak Tabele resursa B i set papira sa imenima i opisima za Ženski reproduktivni sistem.
- Objasnite svakoj grupi da će morati da pročita reči i opise koje su dobili i onda da pokušaju da označe različite delove na crtežima muškog i ženskog reproduktivnog sistema i genitalija.
- Dajte grupama 10 minuta da se dogovore i označe crteže.
- Zamolite grupe da predstave svoje slike i objasne svoje odgovore. Kada obe grupe završe prezentaciju svojih slika, pozovite učesnike da postave pitanja i naprave ispravke.
- Podelite učesnicima kopije Tabela resursa C, D i E i zajedno pregledajte sadržaj tabela.
- Pregledajte Tabelu resursa F – Opšta pitanja o muškom reproduktivnom sistemu i genitalijama. Čak i ako učesnici ne postave sami ova pitanja, važno je da dobiju ove podatke.
- Rezimirajte diskusiju sledećim pitanjima.

PITANJA ZA DISKUSIJU:

- Koje polne organe je bilo najteže prepoznati? Zašto?
- Da li mislite da je mladićima važno da znaju naziv i funkciju muških polnih organa? Zašto?
- Da li mislite da je mladićima važno da znaju naziv i funkciju ženskih polnih organa? Zašto?
- Da li mladići obično poseduju informacije o ovim temama? Zašto da ili zašto ne?
- Šta možete da učinite kako biste obezbedili da mlađi ljudi u vašoj zajednici dobiju preciznije podatke o ovim temama?

ZAVRŠETAK:

Mnogi muškarci ne znaju mnogo o svom sopstvenom telu, niti veruju da je potrebno posvetiti vreme kako bi ga bolje razumeli. Kao što ćete videti u diskusijama tokom drugih radionica, ovo nepoznavanje svog sopstvenog tela i načina njegovog

funkcionisanja često ima negativne posledice na higijenu i zdravlje. Takođe je važno poznavati reproduktivni sistem žena kako biste bili što više uključeni u razgovor i odluku o planiranju porodice i stvarima koje se odnose na to.

PROCEDURA

PITANJA

Tabela resursa A Muški reproduktivni sistem

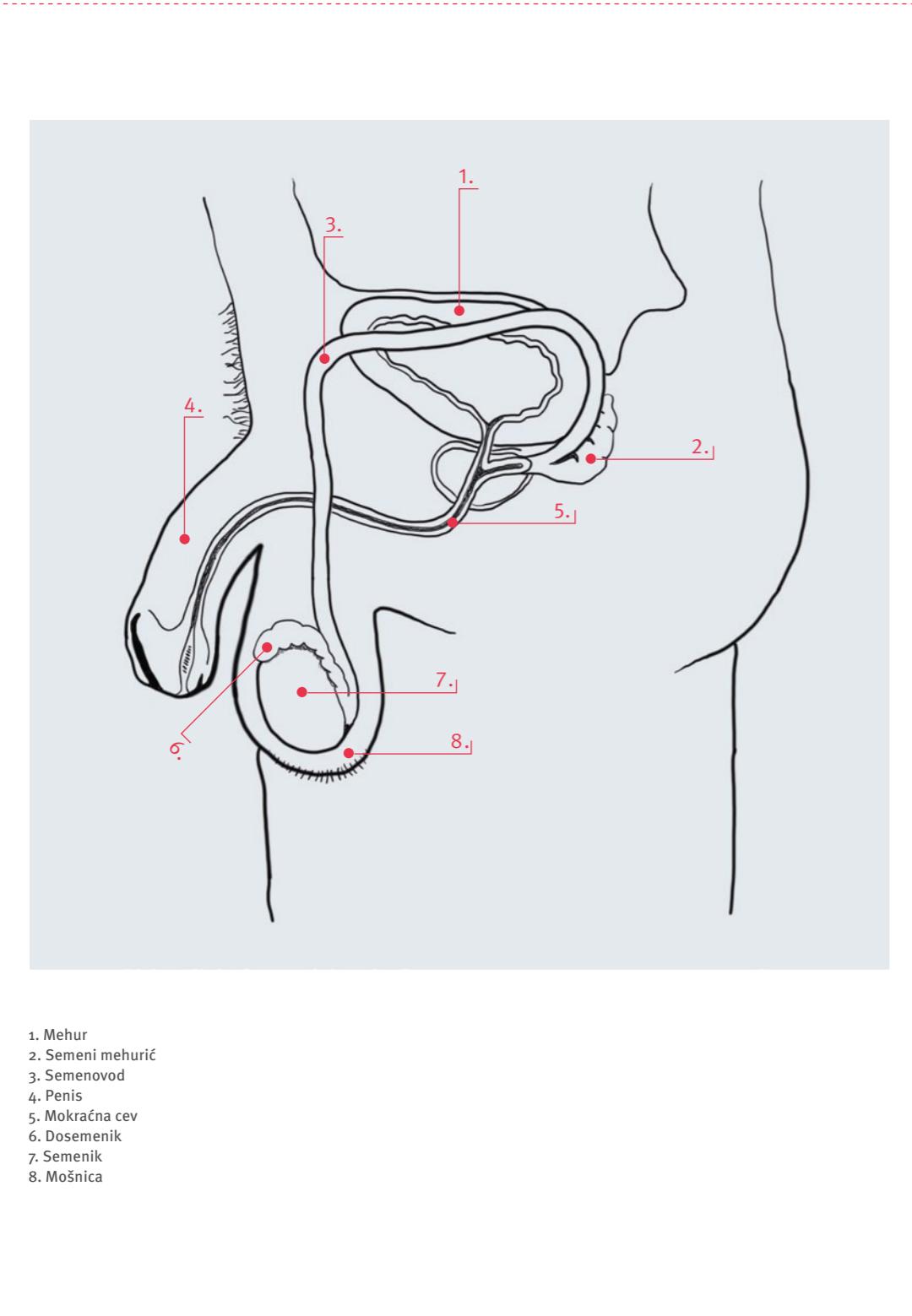


Tabela resursa B Ženski reproduktivni sistem

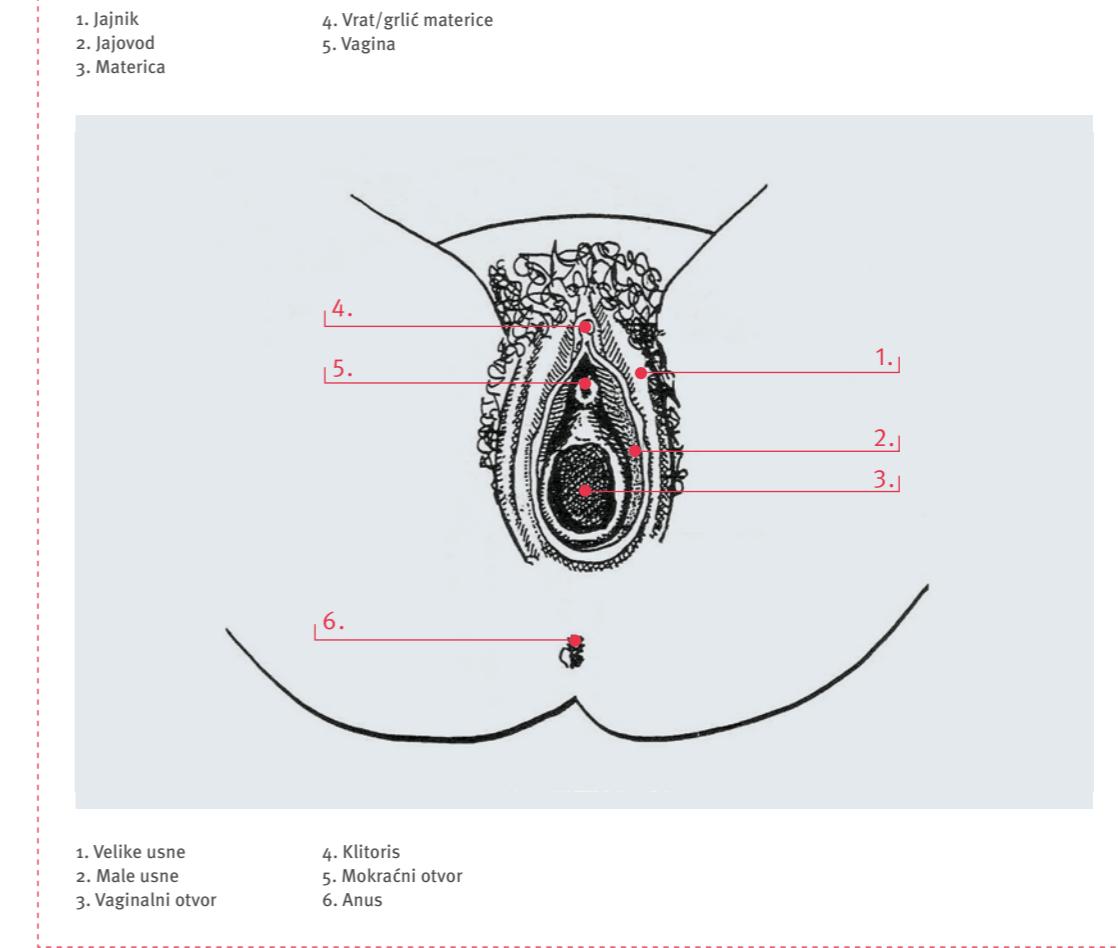
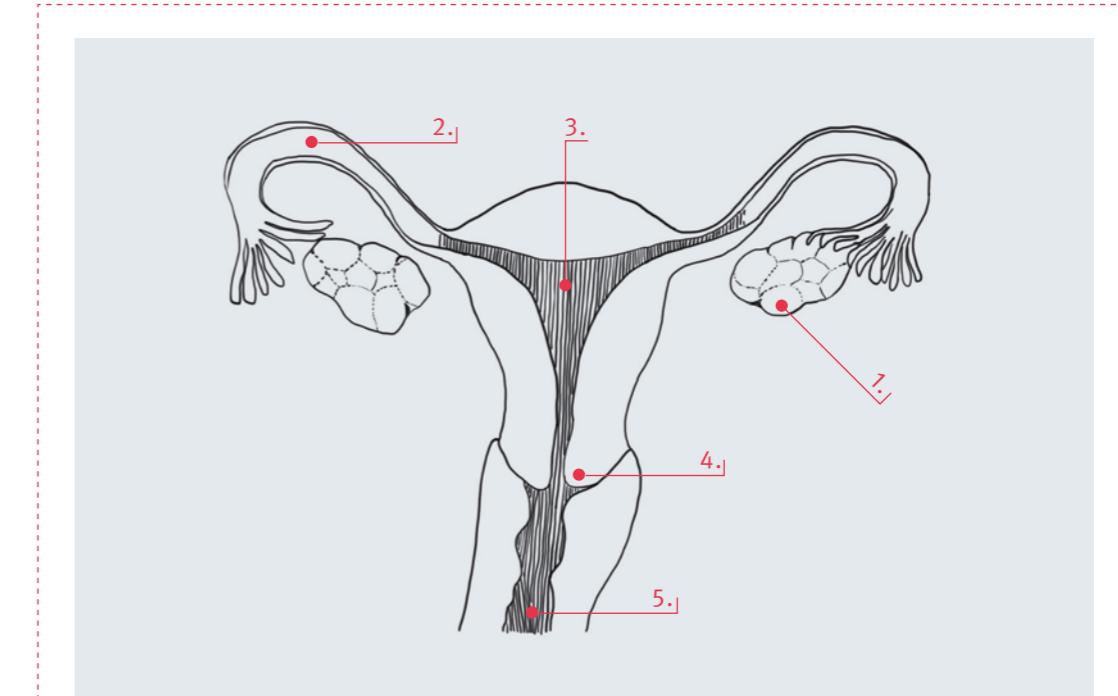
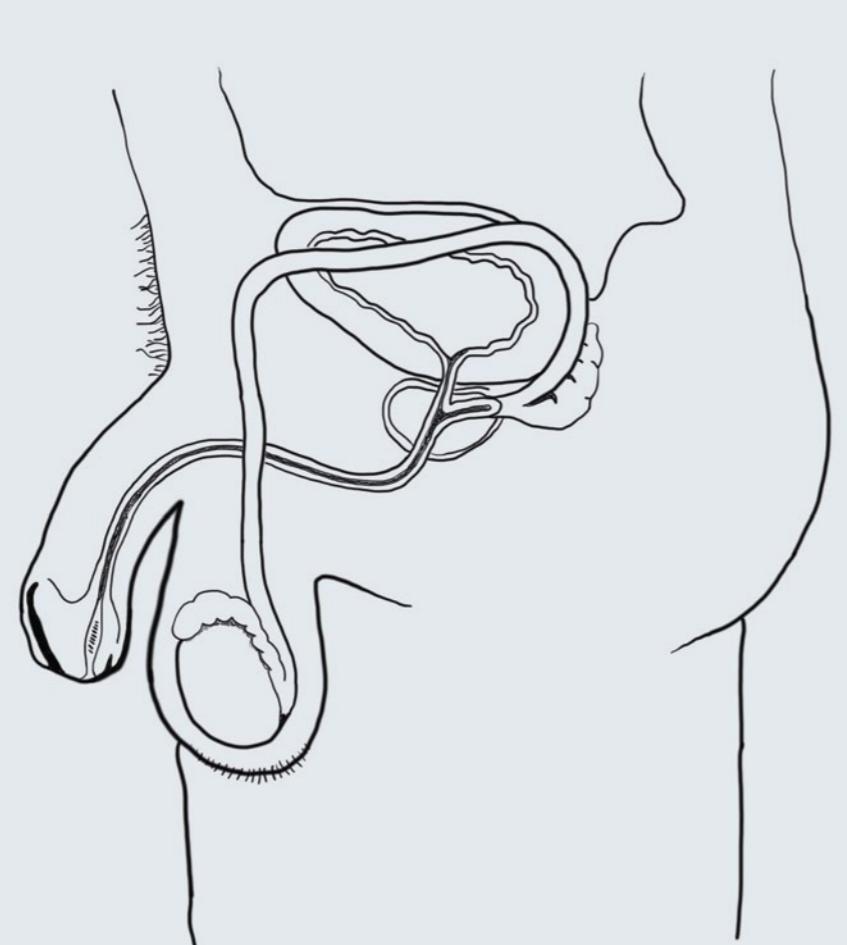


Tabela resursa C⁸³

Muški reproduktivni sistem i genitalije



Od puberteta nadalje, sperma se neprekidno proizvodi u testisima (semenicima), koji se nalaze u možnicama. Dok se sperma razvija, ona dolazi u dosemenik, gde ostaje oko dve nedelje da sazri. Sperma zatim kreće iz dosemenika u semenovod. Ove cevčice spermu sprovođe do semenih me-

hurića i prostate, koja proizvodi tečnost koja se meša sa spermom kako bi nastalo seme. Za vreme ejakulacije seme prolazi kroz penis i izlučuje se iz tela kroz mokraćnu cev, istu cev kroz koju se izlučuje urin. Mokraćni otvor je mesto kroz koje muškarac mokri ili ejakulira.

KLJUČNE REČI:

Ejakulacija: Snažno izlučivanje semene tečnosti iz penisa.

Dosemenik: Organ gde sperma sazрева nakon što nastane u testisima.

Penis: Spoljašnji valjkasti muški organ koji se koristi za mokrenje ili seksualnu stimulaciju. Veličina penisa razlikuje se od muškarca do muškarca. Većinu vremena penis je mekan i opušten. Za vreme seksualnog uzbuđenja sunđerasto tkivo penisa ispunjava se krvlju i penis postaje veći i čvršći u procesu koji se naziva erekcija. Za vreme seksualnog odnosa, kada je izuzetno uzbudjen, penis izbacuje tečnost koja se zove sperma ili seme koja sadrži spermatozoide. Ejakulacija sperme dovodi do intenzivnog osećaja zadovoljstva koje se naziva orgazam.

Prepučij ili kožica: Koža koja prekriva glavu penisa. Kada penis postigne erekciju, kožica se povuče nazad, ostavljajući glans penis (ili glavić) otkriven. Kada se ovo ne dogodi, takvo stanje se naziva fimoza (phimosis), što može da uzrokuje bol za vreme polnog odnosa i oteža održavanje lične higijene. Fimoza se lako koriguje hirurškim zahvatom uz lokalnu anesteziju. U nekim kulturama ili zemljama ili u nekim porodicama kožica se odstranjuje u postupku koji se zove obrezivanje. Kada kožica postoji, važno je da se svakodnevno pere ispod nje.

Prostata: Žlezda koja proizvodi retku mlečnu tečnost koja omogućava spermatozooidima pokretljivost i da postanu deo sperme.

Možnica: Kožna kesa koja se nalazi iza penisa i u kojoj su smešteni testisi. Njen izgled se menja zavisno od stanja kontrakcije ili opuštanja muskulature. Na primer, kad je hladno ona se skuplja i nabora, a kad je toplo ona se širi i izdužuje.

Sperma: Tečnost koju muškarac izbacuje kroz penis kada ejakuira.

Semeni mehurići: Male žlezde koje proizvode gustu, viskoznu tečnost koja osigurava energiju za spermatozoide.

Spermatozoid: Muška polna ćelija. Put spermatozoida – spermatozoidi putuju od testisa do dosemenika, gde ostaju oko 14 dana i u tom periodu sazrevaju. Odatle spermatozoidi dolaze u semenovode koji ih sprovođe do mokraćne cevi. U toj fazi, semenii mehurići proizvode hranjivu tečnost koja spermatozoidima daje energiju. Prostata takođe proizvodi tečnost, koja pomaže spermatozoidima da plivaju. Mešavina spermatozoida i ove dve tečnosti se naziva sperma. Tokom seksualnog uzbuđenja Kuperova žlezda luči providni sekret u mokraćnu cev. Ova tečnost, poznata kao pre-ejakulat ili pre-cum, deluje kao lubrikant za spermatozoide i oblaže mokraćnu cev. Za vreme seksualnog uzbuđenja može se desiti izbacivanje semena. Mala količina semena koja se izbacuje (jedna ili dve kafene kašike) može sadržati i do 400 miliona spermatozoida.

Testisi: Muške polne žlezde smeštene u možnicama i stvaraju spermatozoide. Jedan od hormona koji nastaje u testisima je testosteron, odgovoran za sekundarne seksualne karakteristike muškaraca kao što su nijansa kože, dlake na licu, boja glasa i mišići. Testisi imaju oblik dva jajeta i da biste ih osetili, morate samo opipati možnice. Oni su smešteni izvan tela, jer se sperma može jedino proizvesti na temperaturi nižoj od normalne telesne temperature. Možnice se zapravo opuštaju i odvajaju od tela kada je toplo, a skupljaju se prema telu kada je hladno kako bi regulisale optimalnu temperaturu za proizvodnju sperme. Levi testis obično je spušten niže nego desni. Samopregled testisa jednom mesečno je važan za očuvanje zdravlja. Kružnim pokretima pređite prstima preko testisa. Ukoliko osetite bilo kakav čvor, otok ili bol trebalo bi da odmah odete kod lekara na pregled.

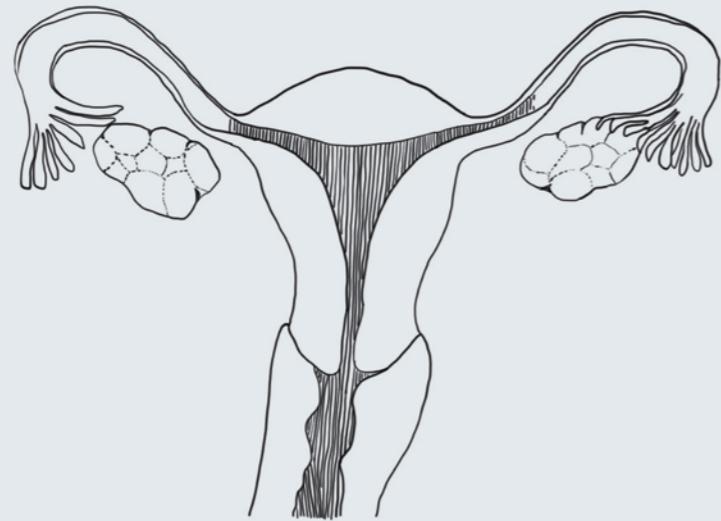
Mokraćna cev: Kanal koji nosi urin iz mehura (organ u kome se urin zadržava u telu) do mokraćnog otvora. Kod muškaraca, mokraćna cev takođe nosi spermu.

Mokraćni otvor: Mesto iz kog muškarac mokri.

Semenovod: Dugi, uski kanali koji odvode spermatozoide iz dosemenika.

Tabela resursa D⁸⁴

Ženski reproduktivni sistem i unutrašnje genitalije



Svaka žena je rođena sa hiljadama jajašaca u svojim jajnicima. Jajašca su tako mala da ne mogu da se vide golim okom. Kada devojka uđe u pubertet, malo jajašca sazreva u jednom od njenih jajnika i zatim se spušta kroz jajovod do materice. Ovo oslobađanje jajašca iz jajnika nazivamo ovulacijom. Materica se priprema za dolazak jajašca stvaranjem debele i meke obloge poput jastuka. Ako je devojka imala seksualne odnose nekoliko dana pre ovulacije, do trenutka kada jajašce stigne do jajovoda spermatozoidi bi ga tamo mogli čekati

kako bi se sjedinili s njim. Ako se jajašce spoji sa spermatozoidom (što se naziva oplodnjom), jaje putuje do materice i ugnjezdi se u oblogu maternice i ostaje тамо нarednih devet meseci razvijajući сe у bebu. Ako jajašce nije oplođeno, тада materici nije potrebna debela obloga koju је stvorila за zaštitu jajašca. Ona odbacuje oblogu zajedno sa krvlju, telesnom tečnošću и neoplodenim jajašcem. Sve ово prolazi kroz grlić materice и izlazi napolje из vagine. Ovo krvarenje називамо menstruacijom.

KLJUČNE REČI:

Grlić materice: Donji deo materice koji se proteže do vagine. Grlić materice je potencijalno место за nastanak raka. Stoga je važno da se žene testiraju na rak grlića materice kad god je moguće.

Jajovodi: Cevi koje nose jajašce od jajnika do materice. Jajna ćelija silazi kroz jajovod jednom mesečno. Ukoliko u jajovodima ima spermatozoida, jajna ćelija bi mogla da bude oplođena.

Oplodnja: Sjedinjavanje jajašceta i spermatozoida.

Menstruacija: Mesečno izlučivanje krvi i tkiva obloge materice.

Jajnici: Dve žlezde koje sadrže hiljade nezrelih jajašaca. Jajnici počinju da proizvode hormone i oslobađaju jajašce (jajnu ćeliju) jednom mesečno kada žena uđe u pubertet.

Ovulacija: Periodično oslobađanje zrelog jajašca iz jajnika.

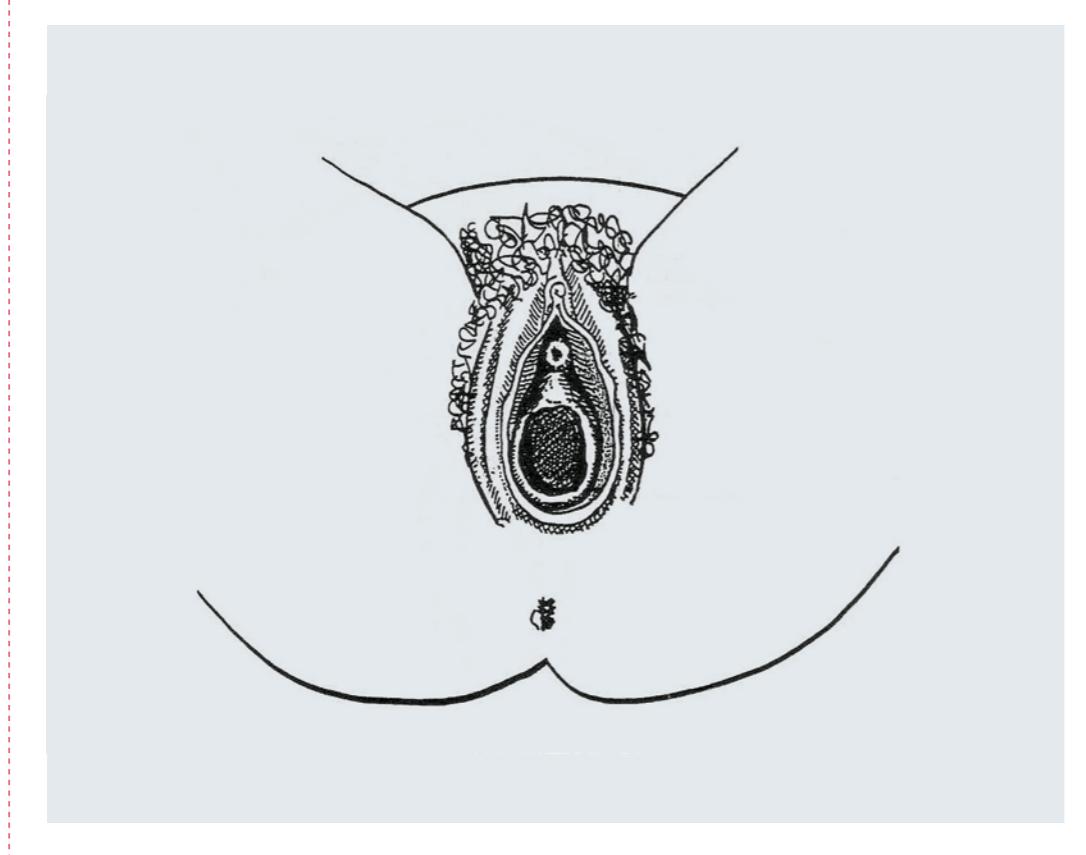
Sekret: Proces u kojem žlezde izlučuju određeni materijal u krvotok ili van tela.

Materica: Mali, šupljii, mišićni ženski organ gde se fetus prihvata i održava njegov razvoj od trenutka implantacije do rođenja. Materica je takođe poznata kao uterus i veličine je ženske šake. Obloga u uterusu se zadeblja svakog meseca dok se priprema za potencijalnu trudnoću. Ukoliko je jajašce oplođeno, ono će biti implantirano u oblogu materice. Materica je izuzetno elastična i za vreme trudnoće može da se proširi i nekoliko puta u odnosu na svoju originalnu veličinu.

Vagina: Kanal koji formira prolaz od materice do izlaza iz tela. To je mišićna cev, dugačka oko 7-10 cm. Vagina se često i naziva rodni kanal zato što ona predstavlja prolaz za bebe tokom prirodnog porođaja. Vagina je takođe место деšавања seksualног односа. Ukoliko žena nije trudna, iz vagine će jednom mesečno izlaziti menstrualna krv. Ona se sastoji od ćelija, sluzi i krvi.

Tabela resursa E⁸⁴

Ženski reproduktivni sistem i spoljašnje genitalije



Spoljašnje genitalije sastoje se od dva zaobljena sloja naborane kože: labia majora (ili velike/spoljašnje usne) i labia minora (ili male/unutrašnje usne). Usne prekrivaju i štite vaginalni otvor. Unutrašnje i spoljnje usne spajaju se u pubičnom području. Blizu vrha usana, unutar nabora, nalazi se malo cilindrično telo koje se naziva klitoris. Klitoris se sastoji od istog tipa tkiva kao i glavič muškog penisa i veoma je osetljiv. Mokraćna

cev (uretra) je kratka cev koja sprovodi urin iz mehura van tela. Urin se izbacuje iz tela žene kroz mokraćni ili urinarni otvor. Vaginalni otvor je mesto na kome izlazi menstrualna krv žene. Mokraćni otvor i vaginalni otvor je područje koje nazivamo trem vagine (vestibulum vaginae). Svi zajedno, spoljašnji ženski polni organi nazivaju se stidnica (vulva).

KLJUČNE REČI:

Klitoris: Mali organ osetljiv na nadražaj koji se nalazi iznad mokraćnog otvora, gde se nabori velikih usana spajaju okružujući ga.

Labia majora (velike/spoljašnje usne): Dva kožna nabora (po jedan sa obe strane vaginalnog otvora) koja prekrivaju i štite polni organ, uključujući i trem vagine.

Labia minora (male/unutrašnje usne): Dva kožna nabora između velikih usana koja se protežu od klitorisa sa obe strane mokraćnog i vaginalnog otvora. Mokraćna cev: Kratka cev koja sprovodi urin iz mehura (organ u kome se urin zadržava u telu) van tela.

Mokraćni (urinarni) otvor: Mesto iz kog žena mokri.

Vaginalni otvor: Otvor u vagini odakle menstrualna krv izlazi iz tela.

Trem vagine: Područje spoljašnjih ženskih genitalija koje se sastoji od vaginalnog i mokraćnog otvora.

Stidnica: Spoljašnji polni organi žene koji uključuju velike usne, male usne, klitoris i trem vagine.

Venerin breg: Ova skupina masnog tkiva prekriva pubičnu kost. U ovom području rastu pubične (stidne) dlake.

Tabela resursa F⁸⁵

Uobičajena pitanja o muškom reproduktivnom sistemu i genitalijama

P. Šta je masturbacija?

O. Masturbacija je trljanje, milovanje ili neka druga stimulacija polnih organa (penisa, vagine i grudi) kako bi se postiglo zadovoljstvo ili izrazila seksualna osećanja. I muškarci i žene mogu otkriti seksualna osećanja i osetiti seksualno zadovoljstvo putem masturbacije. Ne postoji naučni dokaz da masturbacija uzrokuje ikakvo oštećenje na telu ili umu. Masturbacija je jedino medicinski problem, kada ne dopušta osobi da funkcioniše kako bi trebalo ili kad se izvodi u javnosti. Međutim, postoje mnoge verske i kulturološke prepreke masturbaciji. Odluka o tome da li da pojedinac masturbira ili ne prepuštena je ličnom izboru.

P. Mogu li sperma i urin istovremeno da izlaze iz tela?

O. Neki mladići brinu o ovome, jer se isti prolaz koristi i za urin i za spermu. Valvula (ventil) u dnu mokraće cevi onemogućava da urin i sperma prolaze kroz ovu cev istovremeno.

P. Koja je prava dužina penisa?

O. Prosečan penis je dug između 11 i 18 centimetara kada je u erekciji. Ne postoji standardna veličina, oblik i dužina penisa. Neki su debeli i kratki. Drugi su dugački i tanki. Nema istine u tvrdnji da je „veći penis bolji penis”.

P. Da li je normalno kada je jedan testis niže spušten od drugog?

O. Da. Kod većine muškaraca testisi vise nejednako.

P. Da li je problem ako je penis malo zakriven?

O. Normalno je da muškarac ima zakriven penis. On se ispravi za vreme erekcije.

P. Kakva su ono ispuštenja na glaviću penisa?

O. Ta ispuštenja su žlezde koje proizvode belu mlečnu supstancu. Ova supstanca pomaže da se kožica glatko povlači nazad preko glavića. Međutim, ako se nakupi ispod kožice može da prouzrokuje neugodan miris ili infekciju. Važno je da sve vreme održavate ovo područje ispod kožice čistim.

P. Kako može da se spreči erekcija u javnosti?

O. To je normalno. Iako možda mislite da je to neprijatno, pokušajte da se setite da većina ljudi neće ni primetiti erekciju osim ako vi ne skrenete pažnju na to.

P. Da li će zbog vlažnih snova ili ejakulacije mladić izgubiti svu svoju spermu?

O. Ne. Muško telo neprestano proizvodi spermu tokom celog života.

85— Taken from Institute for Reproductive Health, Family Health International and E. Knebel (2003)
“My Changing Body: Fertility Awareness for Young People”

Tabela resursa G

Za više informacija o ovoj temi, posetite sledeće web stranice:

1. www.pazisex.net
2. www.who.int
3. www.zdravlje.nshc.org.rs
4. www.xy.com.ba
5. www.iwannaknow.org
6. www.teenagehealthfreak.org
7. www.huhiv.hr
8. www.jazas.net
9. www.juventas.co.me/
10. www.status-m.hr
11. www.ippf.org
12. www.sezamweb.net



Radionica 3: Erotsko telo

CILJ:

Razmisliti o tome na koji način muškarci i žene doživljavaju seksualnu želju, uzbudjenje i orgazam, kao i različite poruke koje dobijaju od društva o seksualnosti i erotici.

POTREBNI MATERIJALI:

Časopisi i novine, makaze, papir i lepak.

PROCEDURA:

1. Podelite svakom učesniku list papira, a na sredinu prostorije položite časopise, lepak i makaze.
2. Objasnite da bi svaki učesnik trebalo da izradi kolaž na temu šta izaziva seksualnu želju kod muškaraca koristeći slike, reči i druge prizore izrezane iz časopisa i novina.
3. Dajte učesnicima 10 minuta da pregledaju časopise i novine i naprave svoje kolaže.
4. Podelite svakom učesniku i drugi list papira i zamolite ih da naprave kolaže na temu šta izaziva seksualnu želju kod žena.
5. Dajte učesnicima 10 minuta da naprave drugi kolaž.
6. Pozovite učesnike da dobrovoljno prezentuju svoje kolaže i diskutuju o njima.
7. Iskoristite sledeća pitanja za diskusiju.

NAPOMENA:

Ukoliko se u grupi nalaze i muškarci i žene, moglo bi da bude interesantno da zamolite muškarce da naprave kolaž o tome šta je to što izaziva seksualnu želju kod žena, a žene da naprave kolaž na temu šta je to što izaziva seksualnu želju kod muškaraca.

PREPORUČENO VРЕME:

1 sat

PLANIRANJE:

Veoma je važno da ova aktivnost bude sprovedena na što je moguće više neformalan i otvoren način. U redu je ako se učesnici smeju ili šale na račun ovih tema. U stvari, zbijanje šala je jedan od načina koje muškarci koriste da se „odbrane” ili da izraze nervozu, pogotovo kada se suočavaju sa novim informacijama.

PROCEDURA

PITANJA ZA DISKUSIJU:

1. Kako je seksualna želja muškaraca prikazana u kolažima?
2. Kako je seksualna želja žena prikazana u kolažima?
3. Koje su sličnosti između ovih kolaža?
4. Koje su razlike između ovih kolaža? Šta mislite, kako su ove razlike povezane sa načinom na koji su muškarci i žene vaspitani?
5. Šta je seksualna želja? Da li i muškarci i žene osećaju seksualnu želju? Da li postoje razlike u načinu na koji oni osećaju seksualnu želju? Da li svi muškarci osećaju seksualnu želju na isti način? Da li sve žene doživljavaju seksualnu želju na isti način?
6. Kako znamo da je muškarac uzbuden? A žena?
7. Kako se muškarci uzbude? Šta seksualno uzbuduje muškarca?
8. Kako se žene uzbude? Šta seksualno uzbuduje ženu?
9. Da li se muškarci i žene uzbudjuju na isti način? U čemu je razlika?
10. Šta je orgazam? Šta se dešava kada muškarci dožive orgazam? A šta kada žene dožive orgazam? (Pogledati Tabelu resursa).
11. Kako seksualna želja može da utiče na odluke i ponašanje vezano za prevenciju HIV/AIDS-a?
12. Šta ste naučili iz ove vežbe? Kako to možete da primenite u svojim životima i odnosima?

ZAVRŠETAK:

I muškarci i žene imaju seksualne želje i mogu da osete seksualno uzbudjenje. Ovo uzbudjenje zavisi od bioloških, ali isto tako i od društvenih i psiholoških faktora. U svakom delu ljudskog tela javlja se osećaj zadovoljstva pri dodiru, ali, uopšteno govoreći, ljudi imaju određena područja koja su osjetljivija na dodir nego neka druga. Ta područja se razlikuju od osobe do osobe, tako da jedino putem razgovora ili eksperimentisanja možete da saznate šta najviše uzbuduje vašeg partnera.

PITANJA

Tabela resursa

Seksualna želja kod ljudi

Postoje četiri faze seksualne želje kod ljudi: želja, uzbuđenje, orgazam i opuštanje.

Seksualna želja je kada osoba oseti želju za seksom. Dešava se aktiviranjem mozga, kada se osoba suoči sa seksualno uzbudljivim stimulansom. U svakom delu ljudskog tela javlja se osećaj uzbuđenja i zadovoljstva pri dodiru, ali, uopšteno govoreći, ljudi imaju određena područja koja su osetljivija na dodir nego neka druga. Ta područja se zovu erogene zone (grudi, anus, stidnica, klitoris, vagina, penis, usta, uši, vrat, itd.).

Štaviše, određeni stimulansi mogu da izazovu uzbuđenje u određenim kulturama, a u drugim ne. Na primer, određeni standard lepote može da izazove seksualnu želju na jednom mestu, a na drugom ne. Takođe, seksualno uzbuđenje zavisi od društvenih i psiholoških faktora koji su tesno uzajamno povezani i koji utiču i zavise jedni od drugih. Na primer, teskoba, depresija, osećaj opasnosti i strah od odbacivanja mogu da utiču na čovekovu seksualnu želju. S druge strane, kada se osoba oseća opušteno, sigurno i kada oseća prisnost sa svojim partnerom ili partnerkom, to u velikoj meri omogućava stvaranje želje za seksualnim odnosom.

Seksualno uzbuđenje je nenamerno, odnosno ono se dešava nezavisno od čovekove volje.

Koji muškarac nije doživeo neprijatnost da ima erekciju u pogrešnom trenutku? Znamo da je muškarac uzbuđen, jer je njegov penis tvrd, a testisi su podignuti ili zategnuti. Znamo da je žena seksualno uzbuđena kada njena vagina postane vlažna

i njen klitoris otekne i postane čvrst. Psihološki, uzbuđenje je rezultat povećanog dotoka krvi u određena tkiva (kao što je penis, vagina, grudi) i mišićne napetosti u čitavom telu tokom seksualne aktivnosti. Za vreme ove faze povećava se respiratorna aktivnost i otkucaji srca. Međutim, mnogo važnije od poznavanja ovih činjenica je poznavanje činjenice da je u ovoj fazi važno milovanje i dodirivanje između partnera. Kod većine muškaraca potrebna je samo jedna erotska slika da dobiju erekciju; da bi se žena uzbudila potrebno je više vremena i više milovanja i ljubljenja.

Orgazam je faza najvećeg seksualnog intenziteta i teško ju je objektivno opisati, jer je osećanje zadovoljstva individualno – toliko da se i opisi orgazma razlikuju onoliko koliko i sami ljudi. Za vreme orgazma, većina pojedinaca oseća da se u telu javlja ogromna mišićna napetost, a potom iznenadno opuštanje, praćeno intenzivnim osećajem zadovoljstva. Štaviše, nisu ni svi orgazmi isti. Kako orgazam zavisi od seksualnog uzbuđenja, jedna te ista osoba može da ima orgazme različitog intenziteta u različito vreme. Tokom muškog orgazma dolazi do ejakulacije, to znači da se sperma izbacuje kroz mokraćnu cev.

Opuštanje je faza kada se muškarac opušta i kada mu je potrebno vremena da se ponovo uzbudi. Kod mladića je ovaj period kratak (oko 20 do 30 minuta); kod odraslih muškaraca, naročito onih starijih od 50 godina, ovo može da potraje duže. Ženama nije potreban ovaj interval, čime se objašnjava zašto one mogu da dožive više od jednog orgazma za vreme seksualnog odnosa ili višestruke orgazme.

Radionica 4: Adolescentska trudnoća

CILJ:

Promovisati povećanje svesti o mogućim posledicama, implikacijama i sličnim osećanjima mladića koji postaju očevi u adolescentskom dobu.

POTREBNI MATERIJALI:

Hemijske/obične olovke za sve učesnike i Tabela resursa A

PREPORUČENO VРЕME:

1 sat i 30 minuta

PROCEDURA:

1. Ne otkrivajte naslov aktivnosti ili temu rasprave.
2. Kažite grupi da će naglas pročitati priču iz tri dela (videti Tabelu resursa). Objasnite da će nakon svakog dela postaviti nekoliko pitanja vezanih za svaki deo priče.
3. Nakon što završite priču, rezimirajte sesiju diskusijom o sledećim pitanjima.

PITANJA:

1. Da li mladi ljudi u vašoj zajednici proživljavaju situacije slične Nikolinoj i Aninoj situaciji?
2. Šta možete da učinite da biste pomogli smanjenju broja neplaniranih trudnoća među mladim ljudima u vašoj zajednici?

ZAVRŠETAK:

U mnogim slučajevima mladići, što zbog neznanja ili zbog nedostatka zainteresovanosti, ne učestvuju u odlučivanju koje se tiče trudnoće. Devojke, isto kroz neinformisanost ili poteškoće u pristupu toj temi sa mladićem (posebno ako je to prvi put da imaju seks), mogu da ostanu trudne, a da to nisu prethodno planirale. Bitno je razmišljati o tome kako tradicionalne uloge roda i odnosi moći vode ka ovakvim situacijama u kojima parovi ne raspravljaju o kontracepciji i onda se desi neplanirana trudnoća. Često, ako se i desi, rasprava o kontracepciji se dešava u zanosu, kada kontraceptivna sredstva možda nisu lako dostupna. Štaviše, kada partnerka zatrudni, neki mladići

PLANIRANJE:

Uobičajeno je da se pitanje abortusa pojavljuje kao deo rasprave o neplaniranoj trudnoći. Ovo može da bude veoma uzbudljiva i razdorna tema i veoma je bitno da facilitator ne pokušava da nametne svoje stavove ili da bude pristrasan, nego da se radije fokusira na kontekst zdravlja i ljudskih prava. Facilitator bi trebao da bude spreman na to da se bavi pitanjima i pogrešnim tumačenjima koja bi učesnici mogli da imaju o abortusu i pruži informacije o lokalnoj statistici, zakonima i službama.

PROCEDURA

mogu da dovedu u pitanje da li su oni očevi. Ovakav stav može biti povezan sa strahom, ili sa odbacivanjem verovatne promene životnog stila kao rezultata neplaniranog očinstva. Ova promena je predstavljena kao prelazak iz mladosti u zrelo doba i stoga je povezana sa gubitkom slobode. Ovo takođe otkriva nepoverenje prema ženama – pogotovo devojkama koje su možda imale više od jednog seksualnog partnera. Važno je zapamtiti da, iako trudnoća možda i nije najbolja opcija za mladića ili devojku, život se nastavlja dalje i da je najbolji put uvek potražiti podršku porodice, vršnjaka i drugih u zajednici.

Tabela resursa A

NIKOLINA PRIČA

Prvi deo

Nikola je sedamnaestogodišnji mladić koji živi sa porodicom u Beogradu. U školi marljivo uči, voli da razgovara sa svojim prijateljima i igra fudbal kada god može. Jedne subote, dok se družio sa nekim prijateljima u gradu, Nikola je upoznao Anu, šesnaestogodišnju devojku. Bila je to ljubav na prvi pogled. Tog popodneva su satima pričali. Pre nego što su se razišli, zagrlili su se i poljubili. Takođe su se dogovorili da se sastanu na istom mestu za tri dana. Nikola je bio zaljubljen! Nikada ranije se nije tako osećao. Dok je te večeri hodao prema kući, Nikola nije mogao da prestane da misli na Anu. Puna tri dana je mislio na nju. Nikola je konačno pronašao ljubav svog života.

- › Šta mislite, kako će se završiti ova priča?

Drugi deo

Kada su se Nikola i Ana ponovo sastali, bili su veoma srećni. Nakon toga, viđali su se gotovo svakog dana, a kada su bili razdvojeni razgovarali su telefonom. Jednoga dana, Nikolini roditelji su otišli da posete bolesnu tetku u Novom Sadu. Nikola je mislio da je to dobra prilika da pozove Anu kod sebe kući. Ko zna šta bi moglo da se desi, mislio je. Ana je stigla u dogovoren vreme, lepša nego ikada. Pričanje je ubrzo prešlo u ljubljenje koje je postajalo sve vatre nije.

- › Ko bi u ovoj priči trebalo da misli o kontracepciji? Ana ili Nikola?
- › Šta je sa prevencijom seksualno prenosivih infekcija i HIV-om?
- › Mislite li da je jedno od njih preduzelo mere predostrožnosti? Zašto jeste ili zašto nije?
- › Šta mislite, kako će se završiti ova priča?

Treći deo

Nikola i Ana su imali seksualni odnos, ali nisu koristili nikakvu zaštitu. Na putu kući, Ana je počela da brine o tome što su upravo uradili. Možda nije trebalo dopusti da se to desi. Šta bi pomisnila njeni roditelji i prijatelji kada bi znali da ona više nije devica? Nikola je takođe bio zabrinut. On se pitao što bi njegovi roditelji mislili kada bi znali da je doveo Anu u njihovu kuću. Naredne dve nedelje Nikola je izbegavao Anu. Ona ga je zvala svaki dan, ali on je uvek nalazio izgovore da ne razgovara sa njom. Onda, nakon mesec dana, Nikola je primio poziv od Ane koja je plakala i bila veoma uzremena. Ana je rekla Nikoli da je trudna i da ne zna šta da učini.

- › Šta mislite, zašto su oni imali seks bez upotrebe kondoma ili bilo koje druge metode kontracepcije?
- › Šta mislite, šta je Nikola osećao kada je otkrio da je Ana trudna?
- › Šta prolazi kroz glavu mladića kada otkrije da mu je devojka trudna?
- › Šta prolazi kroz glavu devojke kada otkrije da je trudna?
- › Kakve izbore Nikola i Ana imaju?
- › Kako će činjenica da će imati dete promeniti Nikolin život? Kako će promeniti Anin život?
- › Kako će reagovati Nikolini roditelji? Kako će reagovati Anini roditelji?
- › Da li porodice, vršnjaci i zajednice drugačije reaguju na mladića koji će postati otac ili na devojku koja će postati majka? Zašto da ili zašto ne?
- › Šta mislite, kako će se završiti ova priča?

Radionica 5: Muškarci i kontracepcija

CILJ:

Pružiti informacije o metodama kontracepcije i diskutovati o uključenosti muškaraca u korišćenje kontracepcije.

POTREBNI MATERIJALI:

Primeri kontraceptivnih metoda i/ili crteži metoda, papir, obične/hemiske olovke i dovoljan broj kopija Tabela resursa A i B za sve učesnike.

PREPORUČENO VРЕME:

2 sata

PLANIRANJE:

Ako su dostupni, trebalo bi da donešete primere kontraceptivnih metoda na sesiju. Tokom diskusije o svakom metodu porazgovarajte o prednostima i nedostacima, kao i o kulturološkim i ličnim uverenjima o svakoj metodi. Takođe je važno da unapred proverite gde mladići mogu da dobiju uvid u različite metode i kolika je njihova cena. Ako je moguće, pozovite stručno lice iz neke lokalne zdravstvene ustanove ili nekog drugog ko raspolaže znanjem o metodama planiranja porodice da učestvuje u ovoj sesiji.

PROCEDURA:

Prvi deo – Diskusija o različitim kontraceptivnim metodama (1 sat)

1. Podelite učesnike u šest manjih grupa. Podelite im uzorke ili nazine metoda na komadićima papira prema sledećoj listi:
 - › Grupa 1: Apstinencija (suzdržavanje)
 - › Grupa 2: Oralni kontraceptivi i kontracepcijalne injekcije (hormonske metode)
 - › Grupa 3: Intrauterinalni uložak (spiralna)
 - › Grupa 4: Kondomi, dijafragma i spermicidi
 - › Grupa 5: Metode prirodnog planiranja porodice i računanja plodnih dana
 - › Grupa 6: Sterilizacija muškaraca i žena (vazektomija i podvezivanje jajovoda)
2. Zamolite svaku grupu da pokuša da odgovori na sledeća pitanja o metodama koje su dobili:
 - › Da li ovaj metod sprečava trudnoću i SPI/HIV?
 - › Kako se koristi?
 - › Koji su mitovi i činjenice vezani za ovaj metod?
 - › Koje su njegove prednosti?
 - › Koji su njegovi nedostaci?
 - › Šta mladići u vašoj zajednici misle o ovom metodu? Zašto?
3. Kada završe, pregledajte podatke navedene u Tabelama resursa A i B. Ne zaboravite da naglasite važnost apstinencije kao najefikasnijeg metoda u sprečavanju trudnoće i bolesti. Takođe, pregledajte informacije o prekinutom odnosu (povlačenju), hitnoj kontracepciji (tablete za dan posle), dvostrukoj zaštiti, te ženskoj i muškoj plodnosti. Objasnite svako pitanje ili zabrinutost koje učesnici mogu da imaju u vezi sa bilo kojom kontraceptivnom metodom.

PROCEDURA

4. Zamolite iste grupe da upotrebije svoju kreativnost u pripremi prezentacije kako bi podučili druge mladiće o onom metodu koji je njima dodeljen. Podstaknite ih da kroz glumu, ples, oglašavanje ili plakat diskutuju sa drugima o upotrebi tog metoda.
5. Kada svaka grupa predstavi svoj metod, nastavite sa diskusijom koristeći sledeća pitanja.

PITANJA ZA DISKUSIJU:

1. Ko mora da misli o kontracepciji? Muškarac ili žena? Zašto?
2. Od koga se očekuje da započne diskusiju o tome, od muškarca ili žene? Zašto?
3. Da li je teško voditi ovu konverzaciju?
4. Šta se dešava u stvarnom životu? Da li parovi pričaju o kontracepciji? Zašto da i zašto ne?
5. Koje su najpreporučljivije metode kontracepcije za adolescente i omladinu?
6. Kako mladi ljudi generalno dolaze do informacija o seksu i metodama kontracepcije? Uobičajeno posmatrano, da li su te informacije adekvatne? Postoje li neki drugi izvori?
7. Da li mladi ljudi imaju pristup ovim metodama? Koje su najčešće korišćene metode među mladima u vašoj zajednici?
8. Na koji način bi parovi trebalo da biraju metod kontracepcije?
9. Koje metode su najsigurnije za sprečavanje neželjene trudnoće i SPI/HIV-a?
10. Ako zaboravite da stavite kondom ili kondom pukne, šta možete da uradite?
11. Šta ste naučili tokom ove sesije, a što niste znali ranije? Šta ćete uraditi sa ovom informacijom?

ZAVRŠETAK:

Na mnogim mestima, kontracepcija se smatra odgovornošću žene. Zaista, mnogi muškarci, naročito mladići, obično ne znaju mnogo o plodnosti, niti kako funkcionišu kontraktivne metode. Međutim, kontracepcija je zajednička odgovornost. Od velike je važnosti da, kao mladići, imate tačne informacije o metodama kontracepcije i da znate kako možete doći do njih kako biste bolje zaštitali sebe i svoje partnere od neželjene trudnoće i SPI/HIV-a. Baš kao što bi i odluka o samom seksualnom činu trebalo da bude prodiskutovana,

podeljena i planirana između partnera, isto tako bi trebalo postupati i kada se donosi odluka o kontracepciji. Nije uvek lako voditi ovakve vrste razgovora sa partnerom, ali oni su nezaobilazni kada ste u intimnoj vezi sa nekim. Ne zaboravite da uvek slušate i poštujete zabrinutost vašeg partnera. Naponetku, u slučaju sumnji ili nesigurnosti, trebalo bi da potražite informacije kod zdravstvenih radnika ili drugih osoba u zajednici koje imaju znanje iz ove oblasti.

PITANJA



VEZE

Aktivnost "Hoću... Neću, Hoću... Neću, Hoću... Neću" može da bude iskorisćena za diskusiju i vežbu pregovora o kontraktivnim metodama u intimnim vezama.

Aktivnost "Sve što ste ikada želeli da znate o kondomima" pruža mogućnost da mladići više saznaaju o činjenicama i mitovima u vezi sa upotrebotom kondoma, da vežbaju njihovo ispravno korišćenje i da razmisle o teškoćama sa kojima mogu da se suoče kada o njihovoj upotrebi razgovaraju sa svojim partnerima, vršnjacima i porodicama.

Tabela resursa A

Uobičajena pitanja o plodnosti i kontracepciji

Svest o plodnosti – kada su žene i muškarci plodni?

Žene: od perioda kada devojčica počne da ima menstrualne cikluse, njeni reproduktivni organi su počeli da rade i da ona može da zatrudni ukoliko ima seksualni odnos. Ovulacija je periodično ispuštanje sazrelih jajašaca iz jajnika. Ovo se obično dešava oko sredine menstrualnog ciklusa žene, oko 14. dana nakon što joj menstruacija počne. Različiti faktori, uključujući stres, bolest i ishranu, mogu da utiču na dužinu menstrualnog ciklusa.

Muškarci: Počevši od svoje prve ejakulacije, muškarac je plodan svaki dan i ima sposobnost da začne dete do kraja života.

Povlačenje – da li je to pouzdan metod?

Povlačenje je metod u kome muškarac uklanja penis iz ženine vagine pre ejakulacije. To nije pouzdan metod protiv trudnoće i ne štiti od SPI/HIV-a. Jedan razlog što povlačenje nije efikasno je da većina muškaraca ne zna kada će ejakulirati i u zanosu možda to ne uradi na vreme. Drugi razlog je da pre ejakulacije penis otpušta malu količinu tečnosti koja može sadržati spermu i prouzrokovati trudnoću ili prenošenje SPI/HIV-a.

Dvostruka zaštita – da li je moguće zaštiti se od trudnoće i SPI/HIV-a u isto vreme?

Par može da koristi muški ili ženski kondom da se zaštiti i od trudnoće i od SPI/HIV-a. Par takođe može da koristi dve kontrakepcione metode (npr. kondom i spiralu), da se zaštiti i od trudnoće i prenošenja SPI/HIV-a. Naponetku, najsigurniji način zaštite od neplanirane trudnoće i infekcije može da se postigne putem apstinencije, potpuno izbegavanjem seksualnog odnosa.

Kontrakepcione pilule krajne nužde (ECP) – kada ih koristiti?

Često nazivane „pilule za jutro posle“ ili postodnosna kontracepcija, kontrakepcione pilule „krajne nužde“ mogu da smanje rizik od trudnoće nakon seksualnog odnosa bez zaštite ili u slučaju pucanja kondoma. Ovo više ne vredi, jer su nove pilule modernije i ne zahtevaju visoke doze hormona. Što se pre kontrakepcione pilule krajne nužde uzmu nakon nezaštićenog odnosa, veća je efikasnost. Kontrakepcione pilule krajne nužde ne bi trebalo da se koriste kao ustaljena kontrakepciona metoda, nego samo u slučajevima krajne nužde.

Tabela resursa B

METOD	KAKO FUNKCIIONIŠE
APSTINENCIJA	<p>Apstinencija je potpuno izbegavanje seksualnog odnosa između partnera. To je najsigurniji i najefikasniji način za prevenciju trudnoće i prenošenje SPI/HIV-a. Dok mnoge seksualne aktivnosti, uključujući oralni seks, ne mogu rezultovati trudnoćom, ipak mogu rezultovati prenošenjem infekcija.</p> <p>100% efikasno protiv trudnoće i SPI.</p>
ORALNI KONTRACEPTIVI	<p>Oralni kontraceptivi (ponekad nazivani pilule za kontrolisanje rada/antibebi pilule ili samo „pilula“) sadrže hormone koji štite od trudnoće. Ove pilule zaustavljaju otpuštanje jajašaca svakog meseca – ali ne zaustavljaju menstrualni ciklus. Ne štite od SPI/HIV-a.</p> <p>97% efikasno protiv trudnoće ako se koriste pravilno.</p>
INJEKTIVI	<p>Injektivi funkcionišu isto kao i pilula. Međutim, žena prima injekciju svakih 8 do 12 nedelja (zavisno od vrste injektiva koji se koristi) umesto uzimanja pilule svakodnevno. Česti nazivi za ove kontraceptive su DMPA, Depo-Provera, i NET-EN. Injektivi štite od trudnoće, ali ne štite od SPI/HIV-a.</p> <p>Trenutno nisu dostupni na tržištu Zapadnog Balkana.</p>
UNUTARMATERIČNA SPRAVA (IUD)	<p>Unutarmaterične sprave (ponekad nazivane spiralne cevi, spirale ili petlje) su male plastične ili metalne sprave različitih oblika i veličina koje se smještaju u matericu da bi sprečile trudnoću. One ne štite od SPI/HIV-a. Žene koje nisu imale decu mogu bezbedno da koriste IUD, iako ih pojedini doktori radije ne preporučuju, jer su materice ovih žena obično manje i veća je verovatnoća da će IUD izazvati iritaciju kod njih.</p> <p>99% efikasno protiv trudnoće ako se pravilno aplicira.</p>
MUŠKI KONDOMI	<p>Muški kondom je tanka gumeni cev izrađena od lateksa ili plastike. Zatvoren je na jednom kraju kao prst rukavice tako da, kada ga muškarac stavi na penis ponaša se kao prepreka spermii da uđe u vaginu žene. Muški kondomi štite i od trudnoće i od SPI/HIV-a. Procjenjena stopa trudnoće tokom potpuno ispravne upotrebe kondoma, tj. kod onih koji su prijavili upotrebu ove metode upravo onako kako bi ona trebalo da se koristi (ispravno) i prilikom svakog odnosa (dosledno) iznosi 3% u periodu od 12 meseci.</p>
ŽENSKI KONDOM	<p>Ženski kondom je gumeni obloga koja pristaje unutar vagine i prekriva stidnicu, sprečavajući spermii da uđe u vaginu žene. Ženski kondomi štite i od trudnoće i od SPI/HIV-a. 79-95% efikasno protiv trudnoće i SPI ako se koristi dosledno i pravilno.</p> <p>Još nisu šire dostupni na tržištu Zapadnog Balkana.</p>

Tabela resursa B

METOD	KAKO FUNKCIIONIŠE
DIJAFRAGMA	<p>Dijafragma je plitka, gumeni kapica, u obliku kupole sa fleksibilnim obručem. Ona se umeće u vaginu i preko grlića (otvora materice), sprečavajući da se sperma spoji sa jajašcem. Najefikasnija je kada se koristi sa spermicalnom kremom, želeom ili penom. Dijafragma štiti od trudnoće, ali ne štiti od SPI/HIV-a.</p> <p>94% efikasno protiv trudnoće ako se koristi pravilno. Pruža samo delimičnu zaštitu od nekih SPI.</p>
SPERMICIDI	<p>Spermicidi su hemijska sredstva koja se umeću u vaginu, što sprečava spermiju da putuje uz grlić materice. Štite od trudnoće, ali ne štite od SPI/HIV-a.</p> <p>70-80% efikasno protiv trudnoće ako se koristi pravilno.</p>
METODE PRIRODNOG PLANIRANJA PORODICE I SVESTI O PLODНОSTI	<p>Ovo su metode po kojima parovi vremenski podešavaju seksualni odnos da bi izbegli ženine plodne dane u menstrualnom ciklusu (vreme kada ona može da zatrudi). Žene sa redovnim menstrualnim ciklusom mogu da koriste ogličicu kao metod planiranja porodice da identifikuju kada su plodne. Druge žene će možda želeti da koriste druge načine kako bi znale kada su im plodni dani. Mogu proveravati svaki dan da vide da li imaju sekrete ili ne. Ako imaju, znaće da su plodne tih dana i trebalo bi da izbegavaju seksualni odnos. Takođe mogu izmeriti temperaturu da odrede kada ovuliraju. Tokom plodnih dana seksualni odnos bi trebalo izbegavati ili koristiti druge kontracepcije/sprečavajuće metode. Ove metode se ne preporučuju adolescentima, jer je teško pratiti zahteve za pravilnu i doslednu upotrebu. Metode prirodnog planiranja porodice i svesti o plodnosti ne štite od SPI/HIV-a.</p> <p>Mogu biti efikasne protiv neplanirane trudnoće kada se pravilno slede, ali stope neuspeha su generalno veoma visoke.</p>
MUŠKA STERILIZACIJA (VAZEKTOMIJA)	<p>Ovo je hirurška operacija koja se izvodi na muškarcima. Mali deo svakog kanala za spermiju se seče. Nakon toga, spermatozoidi koji se proizvedu u testisima ne mogu da se prenesu u semene kesice. Stoga, ejakulacija muškarca koji je sterilizovan ne sadrži spermiju. Vazektomija štiti od trudnoće, ali ne štiti od SPI/HIV-a.</p> <p>99% efikasno protiv trudnoće.</p>
ŽENSKA STERILIZACIJA (PODVEZIVANJE JAJOVODA)	<p>Ovo je hirurška operacija koja se izvodi na ženama u kojoj se jajovod zateže i seče, blokirajući na taj način put jajašca u matericu da se spoji sa spermatozoidom. Podvezivanje jaiovoda štiti od trudnoće, ali ne štiti od SPI/HIV-a.</p> <p>99% efikasno protiv trudnoće.</p>



Radionica 6: Šta kada je reč o kondomima?

CILJ:

Raspraviti mitove i istine o kondomima i obezbediti osnovne informacije o pravilnoj upotrebi kondoma.

POTREBNI MATERIJALI:

Komadići papira, hemijske/obične olovke, kutija ili korpica, muški i ženski kondomi (ukoliko su dostupni) i Tabela resursa A.

PROCEDURA:

Prvi deo – Mitovi i istine o kondomima (1 sat)

1. Dajte svakom učesniku nekoliko listova papira i zamolite ih da napišu jednu izjavu (rečenicu ili ideju) koja im padne na pamet kada misle o kondomima. Podstaknite ih da misle i o pozitivnim i o negativnim rečenicama.
2. Zamolite svakog učesnika da stavi svoj papir(e) u kutiju ili korpicu koja bi trebalo da bude postavljena ispred grupe. Zatim zamolite svakog učesnika da istupi, uzme papir iz kutije, naglas pročita izjavu i kaže da li je izjava mit ili istina.
3. Dok se čitaju izjave, uzmite Tabelu resursa A da dopunite ili ispravite informacije koje učesnici daju. Budite sigurni da razgovarate o ženskom kondomu kao alternativi za prevenciju trudnoće i SPI/HIV-a.
4. Dajte učesnicima priliku da dodirnu muški i ženski kondom ako su dostupni. Pojačajte značaj ispravnog i doslednog korišćenja kondoma tokom seksualnog odnosa.
5. Otvorite diskusiju sa ostatkom grupe po sledećim pitanjima:
 - Da li su kondomi lako dostupni mladim ljudima u zajednici? Zašto da i zašto ne?
 - Šta mislite o ženskom kondomu?
 - Koji su razlozi koji vode mladiće, uključujući i one koji znaju važnost njihove upotrebe, da ih ne koriste?
 - Kako možete da pomognete razbijanju nekih mitova među vršnjacima i u zajednici o upotrebi kondoma?

PROCEDURA

PREPORUČENO VРЕME:

2 sata

PLANIRANJE:

Ukoliko je moguće, pokušajte da na sesiju donesete par muških i ženskih kondoma, tako da mladići mogu da vide kako oni izgledaju i da ih pregledaju. Takođe, možete da pružite učesnicima informacije o tome gde mogu da dođu do kondoma u njihovim sredinama.

Drugi deo – razgovor o kondomima (1 sat)

6. Zamolite dva ili više volontera da izvedu igru uloga koja će pokazati najčešće poteškoće koje mladići imaju kada se radi o razgovoru o upotrebi kondoma i o tome kako oni mogu da se nose sa tim poteškoćama. Igra uloga može se odigrati između dva prijatelja, roditelja i sina, doktora i pacijenta, profesora i učenika, itd. Na primer, igra uloga može da predstavi reakciju mladičevih roditelja nakon što vide da mu kondom ispadne iz džepa. Igra uloga može da se ponovi više puta sa različitim učesnicima.
7. Otvorite diskusiju sa ostatkom grupe koristeći sledeća pitanja:
 - Ako par odluči da ima seks, koje su prednosti i nedostaci korišćenja kondoma?
 - Kada bi par trebalo da raspravi upotrebu kondoma?
 - Kako mladić može da kaže devojci da bi želeo da koristi kondom?
 - Šta ako devojka ne želi da koristi kondom?
 - Šta ako devojka zamoli da koriste kondom, a on ga nema? Šta bi on tada trebalo da uradi?
 - Ko bi trebalo da predloži korišćenje kondoma? Šta biste pomislili o devojci koja sa sobom nosi kondom?
 - Šta ako devojka kaže mladiću da će imati seks sa njim samo ako on ima kondom? Kako bi se on osećao?
 - Koji su načini da se prevaziđu ove moguće teškoće u raspravljanju o upotrebi kondoma sa partnerom?

Treći deo – vežbanje upotrebe kondoma

8. Pokažite kako je pravilno staviti kondom. Dajte vremena učesnicima da sami vežbaju stavljanje kondoma. Ukoliko to vreme dozvoli, organizujte neke zabavne aktivnosti kao što je punjenje kondoma voćem ili vodom da naglasite njihovu otpornost.

ZAVRŠETAK:

Nije dovoljno samo znati da kondomi mogu da pomognu u sprečavanju trudnoće i SPI/HIV-a. Isto tako je bitno znati kako da ih pravilno koristite i shvatiti značaj njihove dosledne upotrebe. Štaviše, trebalo bi da budete u stanju da uključite partnere u diskusije o razlozima za i protiv seksualnog odnosa, uključujući važnost apstinencije pre braka. Ako vi i vaš partner odlučite da imate seksualni odnos, trebalo bi da zajedno raspravite najbolji način da se zaštите od neplanirane trudnoće i SPI/HIV-a, uključujući i korišćenje kondoma.

VEZA:

Aktivnost „Hoću...neću, Hoću...neću“ može da se prilagodi, tako da može da se vežba pregovaranje o kondomima u intimnim vezama i da se nadograđi na diskusije iz ove aktivnosti.

Tabela resursa A

MITOVI I ISTINE O KONDOMIMA

MIT: Kondomi imaju male nevidljive rupice kroz koje i sperma i HIV mogu da prođu.

ISTINA: Kondomi se testiraju na oštećenja pre pakovanja i prodaje. Nije moguće da HIV prođe kroz kondom, ni na koji način. Ako neko koristi kondom, a ipak se zarazi HIV-om ili usledi trudnoća, to je isključivo usled ljudske greške (upotreba lubrikanata na bazi ulja; korišćenje starih kondoma kojima je istekao rok trajanja, ostavljanje kondoma na suncu ili na topлом mestu, kao što je džep; ili trganje kondoma noktima i zubima dok pokušavate da ih izvadite iz pakovanja).

MIT: Ako kondom sklizne tokom seksualnog odnosa, može da se zagubi unutar ženinog tela (materice).

ISTINA: Zbog svoje veličine, kondom je preveliki da bi prošao kroz grlić (otvor u matericu iz vagine).

MIT: Kondomi oduzimaju uživanje u seksu.

ISTINA: Korišćenje kondoma ne smanjuje uživanje ili sposobnost muškarca ili žene da dožive orgazam.

MIT: Korišćenje dva kondoma istovremeno znači da ste bolje zaštićeni.

ISTINA: Korišćenje dva kondoma stvara mnogo trenja, što može da dovede do toga da kondomi lakše puknu. Ljudi bi trebalo da koriste samo podmazan kondom od lateksa za seksualni odnos.

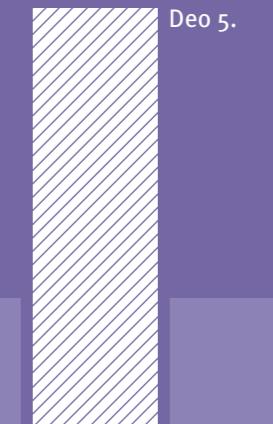
MIT: Žena koja u torbici ima kondom je "laka" ili promiskuitetna.

ISTINA: Žena koja sa sobom nosi kondom postupa odgovorno i štiti se od neplanirane trudnoće, SPI i HIV/AIDS-a.

Deo 5:

Prevencija i život sa HIV/AIDS-om

– šta i zašto



— RADIONICA —

1. Hoću... Neću, Hoću... Neću
2. Rizikujem kada...
3. Zdravlje, seksualno prenosive infekcije (SPI) i HIV/AIDS
4. Prenošenje HIV/AIDS-a: U potrazi za potpisom
5. Studija slučaja: Markova priča
6. Pozitivan život – Osnaživanje ljudi koji žive sa HIV/AIDS-om (PLWHA)

Deo 5:

Prevencija i život sa HIV/AIDS-om – šta i zašto⁸⁷

Pregled

U većem delu sveta stavovi i seksualno ponašanje muškaraca svih starosnih uzrasta su u središtu epidemije HIV/AIDS-a. Za mnoge mladiće, seksualno iskustvo je često povezano sa inicijacijom u muškost i seksualnim umećem sa više partnera. I najčešće upravo muškarci, uključujući mladiće, određuju kada i gde će se seks desiti i da li će se koristiti kondom. Mladići su, takođe, često manje svesni sopstvenog rizika zaraze HIV-om i veća je verovatnoća da će koristiti droge koje se ubrizgavaju nego devojke. U ovom delu ćemo istražiti kako ovi i drugi kruti stavovi i ideali vezani za maskulinitet, uključujući i one koji zastupaju mušku dominaciju nad ženama (fizičku i seksualnu), imaju implikacije na ugroženost mladića i devojaka od HIV-a i AIDS-a.

Napomena: Delovi ovog teksta su preuzeti uz odobrenje iz publikacije "Men and AIDS: A Gendered Approach" ("Muškarci i AIDS: rodni pristup"), UNAIDS, kojoj je doprinos Gerija Barkera. Drugi delovi su preuzeti iz teksta Gerija Barkera, pisanog za organizaciju Population Council i UNFPA, "Engaging Boys in Sexual and Reproductive Health: Lessons, Dilemmas and Recommendations for Action" ("Uključivanje dečaka u seksualno i reproduktivno zdravlje: Lekcije, dileme i preporuke za delovanje"), 2001.

“
*Za mnoge mladiće
seksualno iskustvo
uglavnom je poveza-
no sa inicijacijom u
muškost i seks...*

“

⁸⁷ — Delovi ovog teksta su preuzeti od: Ricardo, C., Barker, G., Nascimento, M., i Segundo, M. (2007) Uključivanje mladića u prevenciju HIV-a: alat za delovanje, New York, UNFPA

Zašto da se fokusiramo na mladiće i HIV/AIDS?

Širom sveta svojim ponašanjem mnogi muškaraci – odrasli i maloletni – izlažu sami sebe i svoje partnere riziku od HIV-a. Budući da i mlađi i stariji muškarci u proseku imaju više seksualnih partnera nego žene i zato što se HIV lakše prenosi seksualnim putem sa muškarca na ženu i sa muškarca na muškarca, nego sa žene na muškarca – veća je verovatnoća da će muškarac zaražen HIV-om zaraziti više osoba nego HIV pozitivna žena. Štaviše, zbog kulturnih normi o muškoj snazi i samopouzdanju, muškarci takođe mogu da osećaju da su sputani da traže informacije ili da priznaju svoje neznanje o seksualnim pitanjima, što ih usled toga može navesti da se uključe u rizična ponašanja koja i njih i njihove partnerke izlažu riziku. Često je veća verovatnoća da će mlađi upotrebljavati alkohol i druge droge, uključujući droge koje se ubrizgavaju. Deljenje korišćenih igala je najdelotvoriniji način za prenos HIV-a, a upotreba alkohola i droga povećava verovatnoću da će mlađi stupiti u nezaštićene seksualne odnose. Među ostalim faktorima koji doprinose ugroženosti mlađih i odraslih muškaraca i njihovih partnera su: nedostatak informacija i veština vezanih za ispravnu upotrebu kondoma; niska percepcija rizika; odbojnosc prema kondomima; krute rodne norme u pogledu komunikacije između partnera o tome čija je odgovornost dapredložiti upotrebu kondoma i koje povezuju upotrebu kondoma sa nedostatkom muškosti.

”

*HIV lakše prenosi
seksualnim putem
sa muškarca na
ženu i sa muškarca
na muškarca...*

”

odrastanje bez roditelja ili nedostatak drugih oblika zaštite od iskorišćavanja i zlostavljanja. Mlađi ljudi su seksualna bića i imaju pravo na srećan i zdrav seksualni život. Međutim, trebalo bi takođe imati na umu da mlađi ljudi nisu homogena grupa. Razlike u starosnom uzrastu, polu, iskustvu, bračnom statusu, interesovanjima i sklonostima, porodičnom poreklu, prihodima i religiji mogu da znače da adolescenti mogu da budu toliko različiti u smislu onoga šta im je potrebno i šta žele. Na kraju, razmišljanje o mlađicima i HIV/AIDS-u takođe zahteva diskusiju o muškarcima koji imaju seksualne odnose sa muškarcima (MSM), pitanju koje je previše često skrivano. Diskusija o seksualnoj aktivnosti između muškaraca je često izobličena pojednostavljenim pretpostavkama da samo muškarci koji se ponašaju "feminizirano" ili muškarci koji sebe definišu kao homoseksualce ili biseksualce imaju seksualne odnose sa drugim muškarcima. Međutim, u stvarnosti sek-

sualno ponašanje se retko kad tačno podudara sa identitetima heteroseksualaca, homoseksualaca ili biseksualaca. Iz tog razloga, UNAIDS i SZO generalno koriste termine "istopolno seksualno ponašanje" ili muškarci koji imaju seks sa drugim muškarcima (MSM), umesto da kažu gej ili homoseksualac.

Obzirom na to da su mlađi često socijalizovani da veruju da biti "pravi muškarac" ne znači samo "ne biti žena", već takođe "ne biti homoseksualac", veća je verovatnoća da će oni mlađi koji u svojim manirima, stavovima ili ponašanju odstupaju od ovih normi biti ismejani ili kritikovani. Mlađi koji su gej ili koji imaju seksualne odnose s muškarcima ova stigmatizacija može da dovede do toga da ispoljavaju svoju seksualnost tajno i može da ih spreči da traže informacije i usluge vezane za seksualno zdravlje, stvarajući tako situacije ekstremne ugroženosti od HIV-a i AIDS-a.

Okvir 2: HIV i AIDS u zemljama Zapadnog Balkana i Jugoistočne Evrope

Incidenca i prevalenca HIV/AIDS-a na Balkanu je veoma niska i teško je identifikovati jasne obrasce prenosa i moguće trendove. Međutim, u Srbiji postoji koncentracija epidemije među intravenskim korisnicima droga (IKD), a u Crnoj Gori je zabeležena veća incidenca među mornarima i turističkim radnicima. Druge ugrožene grupe uključuju komercijalne seksualne radnike/ce, muškarce koji imaju seksualne odnose s muškarcima i mlađe ljudе uopšte.

Istovremeno, važno je imati na umu da postojeći podaci možda ne odražavaju pravi stepen HIV-a i AIDS-a u regionu. U stvari, brojevi prikazani ispod predstavljaju samo 10-20% od stvarnog broja slučajeva. Među različitim faktorima koji se nalaze u pozadini nepouzdanosti ovih podataka su: stigma povezana sa bolešću i odgovarajućim faktorima rizika kao što su upotreba droga, komercijalni seksualni rad i homoseksualnost; nizak nivo svesti kod visoko rizičnih grupa, medicinskog osoblja i opšte populacije o epidemiji i prevenciji HIV-a, što smanjuje dobrovoljno testiranje; mali broj ustanova u kojima se vrši testiranje na HIV, naročito izvan glavnih gradova.

Pored toga, uprkos niskoj incidenci i prevalenci, postoji potreba za oprezom kako bi se obezbedilo da ne dođe do pojave epidemija. Postoji nekoliko faktora koji mogu da stvore atmosferu u kojoj postoji veća verovatnoća da će se pojedinci uključiti u visoko rizična ponašanja, pre svega činjenica da je ovaj region pretrpeo teške sukobe koji su doveli do raseljavanja hiljada ljudi, dolaska međunarodnih mirovnih snaga i međunarodnih radnika u region, koji su doprineli povećanom siromaštvo i nezaposlenosti, naročito među mlađim ljudima, te omogućili trgovinu ženama i decom i komercijalni seksualni rad.⁸⁹

Okvir 1: HIV i AIDS globalno: Osnovne činjenice⁸⁸

- › Postoji oko 33,3 miliona ljudi koji trenutno žive sa HIV-om.
- › Nešto više od polovine svih osoba koje žive sa HIV-om su žene i devojke.
- › Svake godine oko 2,6 miliona ljudi se zarazi HIV-om.
- › Oko 40% novih infekcija su mlađi uzrasta od 15-24 godine.

Kao što je objašnjeno u drugim delovima, koreni seksualnog ponašanja i ponašanja koje se odnosi na HIV/AIDS kod mnogih mlađića, bilo da se dogovaraju sa partnerima o upotrebi kondoma ili da vode brigu o članovima porodice koji žive sa AIDS-om, u velikoj meri mogu da se nađu u načinu na koji su dečaci vaspitani. Takođe je važno imati na umu razvojne perspektive, to jest ne zaboraviti da je mladost često period eksperimentisanja i rizika, a mnogi faktori povećavaju ugroženost mlađih ljudi od HIV-a tokom ovih godina brzog fizičkog i psihosocijalnog razvoja. Ovi faktori uključuju nedostatak znanja o HIV/AIDS-u, nedostatak obrazovanja i životnih veština, slab pristup zdravstvenim uslugama i proizvodima, rano stupanje u seksualne odnose, rano stupanje u brak, seksualnu prisilu i nasilje, trgovinu ljudima i

88 – UNAIDS, "Globalni Izveštaj: UNAIDS izveštaj o epidemiji AIDS u svetu" (Ženeva: Program Ujedinjenih nacija za HIV/AIDS, 2010)

89 – Tekst preuzet iz Joana Godinho "HIV/AIDS na Zapadnom Balkanu: Prioriteti rane prevencije u visokorizičnom okruženju", Radni dokument Svetske banke br. 68 (Washington DC: Međunarodna banka za obnovu i razvoj/Svetska banka, 2005)



Bosna i Hercegovina⁹⁰: Od 2009. godine, Bosna i Hercegovina je prijavila ukupno 163 slučajeva HIV-a. U 2006. godini, nadležne službe su prijavile 17 novih slučajeva HIV-a, a u 2009. godini sedam novih slučajeva. Više od 70% svih prijavljenih HIV infekcija su među muškarcima. Heteroseksualni kontakt je vodeći način prenosa HIV-a (više od 50%), zatim slede biseksualni i homoseksualni kontakt i upotreba droga ubrizgavanjem. Trebalo bi napomenuti da je veliki deo podataka izgubljen tokom rata u Bosni i Hercegovini. Mnogi ljudi koji su živeli sa HIV/AIDS-om napustili su zemlju ili njihovo stanje nije praćeno pre nego što je tretman postao dostupan.

Hrvatska⁹¹: Između 1985. i 2009. godine, bilo je 792 dokumentovana slučaja HIV infekcije u Hrvatskoj. Četiri petine HIV/AIDS slučajeva su muškarci, koji su uglavnom zaraženi u uzrastu između 25 i 49 godina. Imajući u vidu moguće načine prenosa, 7,7% svih HIV infekcija se dogodilo putem upotrebe droga ubrizgavanjem, dok se većina slučajeva pripisuje seksualnom odnosu između muškaraca koji čine 48,5% ukupnog broja slučajeva HIV-a. Sve u svemu, 36,1% HIV infekcija se dogodilo putem heteroseksualnog prenosa, 2,2% infekcija se dogodilo kod osoba koje su primile transfuziju krvi, a 1,4% se dogodio prenosom sa majke na dete. Na kraju, kod 4,2% slučajeva je prijavljen nepoznat način prenosa.

Crna Gora⁹²: Prema podacima koje je objavio Institut za javno zdravlje (IJJ), ukupan broj osoba registrovanih sa HIV/AIDS-om do kraja 2009. godine iznosio je 101. Prema podacima Svetske zdravstvene organizacije (SZO), procenjeni broj ljudi koji žive sa HIV-om u Crnoj Gori je 388.

Srbija⁹³: Prema podacima iz 2009. godine 2.472 osobe su službeno registrovane kao HIV pozitivne. Svake godine, registruje se tek nešto više od 100 novih slučajeva HIV-a, gotovo polovina je u uzrastu između 15 i 29 godina. Epidemiju u Srbiji pokrenula je upotreba droga ubrizgavanjem, koja je prvi put zabeležena sredinom 1980-ih. Danas, intravenski korisnici droga (IKD) predstavljaju 47% od ukupnog broja svih prijavljenih slučajeva HIV/AIDS-a u Republici Srbiji. U poslednjih nekoliko godina, međutim, većina novodijagnostikovanih HIV slučajeva su prijavljeni kao seksualno prenosivi (59% MSM, i 31% heteroseksualci u 2006. godini). Među svim prijavljenim slučajevima HIV-a 74% su muškarci. Pad koji je primećen kako u broju novodijagnostikovanih slučajeva AIDS-a, tako i u broju smrtnih slučajeva uzrokovanih AIDS-om, prvenstveno je uzrokovana zbog povećane upotrebe HAART-a (anti-retrovirusnih lekova) koji su uvedeni od strane sistema javnog zdravstvenog osiguranja 1997. godine.

OKVIR
2.

90 — <http://www.balkaninsight.com/en/article/world-aids-day-poses-challenge-for-balkans>. Zadnji put pristupljeno 10.02.2011.god.

91 — UNGASS Izveštaj o napretku. Hrvatska. Izveštajni period: januar 2006 – decembar 2007. UNAIDS: Ženeva

92 — UNGASS Izveštaj o napretku. Crna Gora. Izveštajni period: januar 2008 – decembar 2009. UNAIDS: Ženeva

93 — <http://www.balkaninsight.com/en/article/world-aids-day-poses-challenge-for-balkans>. Zadnji put pristupljeno 10.02.2011.god.

OKVIR
3.

Okvir 3: Znanje o HIV/AIDS-u među mladima u zemljama Zapadnog Balkana

Uprkos generalno visokom nivou svesti o HIV/AIDS-u među mladima u zemljama Zapadnog Balkana, još uvek postoje neke zablude. Na primer, u studiji koja je sprovedena u Crnoj Gori, više od 60% mladih između 18 i 24 godine smatra da je moguće zaraziti se HIV-om putem ujeda komarca, korišćenjem javnog kupatila i deljenjem obroka sa HIV pozitivnom osobom.⁹⁴ Studija sprovedena na državnom nivou u Hrvatskoj među mladima uzrasta od 18-24 godine pokazala je da jednom od pet ispitanika nedostaju osnovna znanja o načinima prenosa HIV-a⁹⁵

Mladići i upotreba kondoma

Kondomi su efikasni u prevenciji HIV-a i AIDS-a kada se koriste pravilno dosledno. Iako se upotreba kondoma kod mladih ljudi povećala u mnogim zemljama tokom poslednjih deset godina, ona je još uvek nedosledna i varira u zavisnosti od prirode partnera ili odnosa (npr. povremen, redovan, seksualni radnik/ca). Studija sprovedena među srednjoškolcima iz urbanih sredina u Bosni i Hercegovini, Makedoniji, Crnoj Gori i Srbiji otkrila je da je 73,7% mladića i 69% devojaka koristilo kondom prilikom prvog seksualnog odnosa.⁹⁷ Međutim, studija je takođe pokazala pad u upotrebi kondoma nakon prvog seksualnog odnosa: samo 64,3% mladića i 48,5% devojaka su prijavili doslednu upotrebu kondoma tokom seksualnog odnosa sa sadašnjim ili bivšim partnerom. Studija sprovedena na državnom nivou u Hrvatskoj među mladima uzrasta od 18-24 godine pokazala je da je 60% ispitanika koristilo kondom prilikom svog prvog seksualnog odnosa, dok je samo 53% koristilo kondom tokom poslednjeg seksualnog odnosa. Samo je oko 21% prijavilo redovnu upotrebu kondoma⁹⁸ Druga istraživanja pokazuju da upotreba kondoma kod mladića i podrška koju pružaju svojim partnerima za upotrebu kontracepcije može da bude veća ako postoji više komunikacije ili dogovaranja između partnera, što ukazuje na važnost promovisanja komunikacije o upotrebi kondoma.⁹⁹

Studije o upotrebi kondoma među mladima potvrđuju da nije dovoljno samo znati o kondomima i HIV/AIDS-u. Prepreke da mladići više koriste kondome podrazumevaju cenu, sporadičnu prirodu njihovih seksualnih aktivnosti, manjak informacija o pravilnoj upotrebi, navedena neprijatnost prilikom

94 — Institut za javno zdravlje, "Znanje, stavovi i seksualno ponašanje mladih od 18-24 godine povezano sa HIV/AIDS-om" (Crna Gora: Institut za javno zdravlje, 2007)

95 — T. Nemeth Blažić, "HIV/AIDS epidemiološka situacija u Hrvatskoj" (Hrvatska: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2010); <http://www.hzjz.hr/epidemiologija/hiv.htm>

96 — W. Delva, "Seksualno ponašanje i upotreba kontracepcije među mladima na Balkanu" (Gent, Belgija: Međunarodni centar za reproduktivno zdravlje, 2007)

97 — Institut za javno zdravlje, "Znanje, stavovi i seksualno ponašanje mladih od 18-24 godine povezano sa HIV/AIDS-om" (Crna Gora: Institut za javno zdravlje, 2007)

98 — Vidi, na primer: RL Rickman, et al, "Seksualna komunikacija je povezana sa upotrebotom kondoma od strane seksualno aktivnih adolescenata u zatvoru". Journal of Adolescent Health 15 (1994) 383-388; D.J. Whitaker et. al, "Komunikacija između partnera tinejdžera o seksualnim rizicima i upotrebi kondoma: važnost razgovora između roditelja i tinejdžera". Perspektive planiranja porodice (1999) 31 (3): 117-121

korišćenja, društvene norme koje otežavaju komunikaciju između partnera i kruti seksualni kodeksi ili norme o tome čija je odgovornost da predloži upotrebu kondoma. Na primer, "seksualni kodeks" za mladiće u mnogim sredinama je da, s obzirom na to da je reproduktivno zdravlje "ženska" briga, žene moraju da predlože upotrebu kondoma ili druge metode kontracepcije. U isto vreme, prevladavajući seksualni kodeks često podrazumeva da je odgovornost muškarca da nabavi kondome, jer kada bi devojka nosila kondome, to bi značilo da je ona "planirala" da ima seksualni odnos, što se često tumači kao "promiskuitetno". Mnogi mladići ne koriste kondom, jer veruju da on smanjuje seksualno zadovoljstvo ili zato što veruju da ne mogu da odbiju nijednu priliku za seks, čak i ako nemaju kondom kod sebe. Za neke muškarce nezaštićen seks može da bude privlačan upravo zato što je rizičan i spontan. Sve u svemu, rad sa mladićima u cilju promovisanja upotrebe kondoma predstavlja mnogo više od pukog pružanja informacija. On zahteva diskusiju o duboko ukorenjenim idejama i vrednostima o muškarcima i ženama i o tome kako se seksualni odnosi dešavaju i zahteva podsticanje mladića da vode računa o svom seksualnom ponašanju i higijeni – pitanjima koja mi promovišemo u različitim aktivnostima u ovom priručniku.

Na kraju, promovisanje upotrebe kondoma među mladićima je važno kratko-ročno, ali je takođe važno i za buduću upotrebu kondoma od strane mladića. Istraživanje sprovedeno u SAD otkrilo je da je kod tinejdžera koji su koristili kondom prilikom prvog seksualnog odnosa 20 puta veća verovatnoća da će koristiti kondom i u budućim odnosima⁹⁹. Štaviše, učenje o kondomima čak i pre početka seksualnih aktivnosti se pokazalo važnim, ističući potrebu da se sa dečacima radi na ovim pitanjima čak i ranije.

“

Mnogi mladići ne koriste kondom jer veruju da on smanjuje seksualno zadovoljstvo...

“

Kakva je veza između SPI i HIV-a?

Zbog njihove uloge u povećanju rizika od HIV infekcije, SPI zaslužuju posebnu pažnju¹⁰¹. Širom sveta, postoji 340 miliona novih slučajeva SPI (pored HIV-a) među mladim i odraslim osobama, starosnog uzrasta od 15 do 49 godina¹⁰². Mlade i starije žene najviše su izložene komplikacijama koje uzrokuju SPI, uključujući neplodnost, rak grlića materice, karlično upalno oboljenje (PID) i vanmateričnu trudnoću. Kao i kod širenja HIV-a, muškarci igraju glavnu ulogu u prenošenju SPI na žene.

Mladići često nemaju osnovne informacije o rasponu SPI i njihovoј povezanosti sa povećanim rizikom od HIV-a. U stvari, ispitivanja na terenu sprovedena za potrebe ovog priručnika pokazala su da su mladići posebno zainteresovani da nauče više o SPI, a to često može da posluži kao polazna tačka za diskusiju o seksualnosti i reproduktivnom zdravlju generalno, kao i o riziku od HIV-a. Obzirom da mnoge SPI ne pokazuju simptome kod muškaraca, naročito je važno da mladići takođe shvate važnost traženja stručne zdravstvene pomoći ukoliko su imali nezaštićeni seksualni odnos, kako zbog svog vlastitog zdravlja i dobrobiti, tako i zbog zdravlja i dobrobiti svojih partnera. Pored toga, važno je skrenuti pažnju na odgovornosti i uloge mladića u informisanju njihovih partnera kada sumnjaju na SPI ili kada im je ona dijagnostifikovana. Smanjivanje rizika od HIV infekcije kod muškaraca i žena zahteva da se obezbedi odgovarajuće testiranje i lečenje SPI, promovisanje veće seksualne higijene i uveravanje mladića da traže testiranje i lečenje SPI čak i kada nemaju simptome.

Okvir 4: Da li bi trebalo da razgovaramo sa mladićima o ženskom kondomu?

OKVIR

4.

Kada govorimo o odnosu između upotrebe kondoma, pregovaranja i rodne jednakosti, važno je da razmislimo o ženskom kondomu kao metodi prevencije. Ženski kondom, kao i muški kondom, predstavlja prepreku koja se koristi za kontrolu rađanja i zaštitu od HIV-a, AIDS-a i drugih SPI. On nije dostupan u svim zemljama, a čak i tamo gde jeste, većina mlađih ljudi nije upoznata s njim. Ipak, trebalo bi ga spomenuti kao metod prevencije i koristiti za potrebe istraživanja ideja mladića o ženskoj seksualnosti, pregovaranja oko upotrebe kondoma, kao i uloge metoda kontracepcije iniciranih od strane žena.

Početne studije o upotrebi ženskog kondoma pokazuju da muškarci koji su bili uključeni u probne studije generalno prihvataju ženski kondom, a u nekim slučajevima ga čak i preferiraju u odnosu na muški kondom. Neki muškarci i žene smatraju umetanje ženskog kondoma erotskim. Kod nekih parova rasprave o ženskom kondomu dovele su do povećanja dogovora o seksu. Ove početne studije o upotrebi ženskog kondoma upućuju na to da su mnogi muškarci otvoreni za njihovu upotrebu, i otuda važnost povećanja distribucije i smanjenja cene¹⁰⁰. Neki istraživači su predložili da ženski kondom može da bude sredstvo za promovisanje seksualnog samopouzdanja i autonomije žena, koja na neki način može da stvori mogućnost veće ravноправnosti u seksualnim vezama. Do danas, međutim, nisu sprovedene studije o stavovima mladića vezanim za ženski kondom, niti je on bio naširoko promovisan među mlađim ljudima generalno.

99 — K.S. Miller, M.L. Levin, D.J. Whitaker, i X. Xu "Obrasci upotrebe kondoma među mlađima: uticaj komunikacije na relaciji majka–adolescent. American Journal of Public Health, Oktobar 1998; 88:1542-1544

100 — E. Ankrum & S. Attika, "Prihvatanje ženskog kondoma u Keniji i Brazilu: perspektive muškaraca i žena" (Arlington, VA, USA: Family Health International, 1997)

101 — Prisustvo netretiranih ulcerativnih ili neulcerativnih infekcija (one SPI koje izazivaju čireve i one koje ne izazivaju) povećava rizik kako od dobijanja tako i od prenošenja HIV-a i do vrednosti faktora 10. Stoga, veoma je važan brz tretman SPI kako bi se smanjio rizik od HIV infekcije. Kontrolisanje SPI je važno za sprečavanje HIV-a kod ljudi sa visokim rizikom, kao i kod opšte populacije. Preuzeto sa web stranice <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/en/index.html>.

102 — <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/en/index.html>. Poslednji put pristupljeno 10.02.2011.

Okvir 5: Kakva je veza između muškog obrezivanja i rizika od HIV-a?

U poslednjih nekoliko godina, sve je više diskusija o ulozi muškog obrezivanja u smanjenju HIV epidemije.¹⁰³ U 2005. i 2006. godini sprovedena su tri istraživanja u Južnoj Africi, Keniji i Ugandi metodom slučajnog uzorka koja su pokazala da obrezivanje smanjuje rizik od HIV infekcije kod muškaraca i do 60%.¹⁰⁴ Na osnovu ovih dokaza, muško obrezivanje je sada priznato kao dodatna intervencija sa ciljem smanjivanja rizika od zaraze HIV-om, stečene heteroseksualnim putem kod muškaraca, posebno u zemljama sa visokom prevalencom HIV-om i niskom prevalencom obrezivanja. Neki istraživači su zaključili da kožica penisa ima veliku gustoću Langerhansovih ćelija, što predstavlja mogući izvor inicijalnog ćelijskog kontakta za HIV infekciju. Pored toga, kožica može da obezbedi ambijent za opstanak bakterija i virusa i osetljiva je na ogrebotine i abrazije kože koje mogu da povećaju šanse za muškarca da postane zaražen HIV-om i/ili drugom SPI.

Važno je napomenuti da preventivno dejstvo za žene još uvek nije dokazano. Štaviše, muško obrezivanje ne bi trebalo posmatrati kao intervenciju tipa "imunizacije" ili kao jednokratnu ili jedinu HIV intervenciju. Umesto toga, muško obrezivanje bi trebalo ponuditi na kulturološko prihvatljiv i na ljudskim pravima zasnovan način, i kao deo sveobuhvatnog paketa koji uključuje testiranje na HIV i savetodavne usluge, lečenje SPI, edukaciju o zaštićenom seksu, obezbeđivanje muških i ženskih kondoma i promovisanje njihove pravilne i dosledne upotrebe.

Mladići koji imaju seksualne odnose sa drugim muškarcima (MSM)

Potrebe i realnosti muškaraca, mlađih ili starijih, koji imaju seks sa drugim muškarcima (MSM) često su bile ignorisane zbog duboko ukorenjenih tabua o homoseksualnom ponašanju. Štaviše, seksualna aktivnost muškaraca sa drugim muškarcima je često zamagljena pojednostavljenim prepostavkama da samo oni muškarci koji identifikuju sebe ili se "ponašaju" kao homoseksualci ili biseksualci imaju seks sa drugim muškarcima. Međutim, realnost MSM je mnogo komplikovanija. Nekim mlađim ili starijim muškarcima se seksualno više sviđaju drugi muškarci, neki muškarci imaju i muške i ženske seksualne partnerke, dok mnogi muškarci imaju samo ženske seksualne partnerke. U skoro svakom

poznatom društvu – prošlom ili sadašnjem – neki muškarci imaju seks sa drugim muškarcima. Za neke mlade i odrasle muškarce, bez obzira da li se oni deklarišu kao heteroseksualci, homoseksualci ili biseksualci, homoseksualna aktivnost je deo njihovog seksualnog eksperimentisanja ili njihove trenutne seksualne aktivnosti.

U nekim sredinama homoerotične igre između dečaka su česte i tolerišu se tokom adolescencije, dok je homoseksualno ponašanje odraslih osoba društveno neprihvatljivo. U društвima gde su dečaci i devojčice razdvojeni tokom adolescencije, seksualno eksperimentisanje između dečaka može

da bude češće. U mnogim zemljama u razvoju – naročito u Aziji i Africi – seksualna aktivnost muškaraca sa drugim muškarcima se uveliko poriče; u nekim zemljama, ona je ilegalna. Suzbijanjem i stavljanjem takvog ponašanja izvan zakona, prevencija HIV-a postaje još teža.

Neki MSM mogu da se deklarišu kao gej ili homoseksualci i da imaju duge ili povremene veze sa drugim muškarcima; drugi mogu da budu u braku ili da imaju duge veze sa ženama, ali da povremeno imaju i seks sa drugim muškarcima; neki muškarci mogu da imaju seks sa muškarcima zato jer je to jedini dostupan oblik seksa, kao što je to slučaj sa muškarcima u zatvoru ili u istopolnim institucijama. Na nekim mestima, muškarci koji imaju penetrativnu ili "aktivnu" ulogu u analnom ili oralnom seksu se ne smatraju homoseksualcima, dok se muškarci koji imaju "pasivnu" ulogu smatraju. Na drugim mestima, muškarcima mogu da budu "dozvoljene" homoseksualne veze, ukoliko oni ispunjavaju svoje tradicionalne "muške" obaveze time što su oženjeni i imaju decu (Rivers & Aggleton, 1998).

Seksualne navike MSM se razlikuju, ali analni seks je često njihov sastavni deo, kojeg upražnjava 30%-80% MSM (PANOS, 1998). Analni seks predstavlja najveći rizik za prenošenje HIV-a seksualnim putem. Društveno poricanje seksualnih aktivnosti muškaraca sa drugim muškarcima znači da u nekim slučajevima mi ne znamo u kojoj meri prenošenje HIV-a može da bude povezano sa MSM, što ometa napore u prevenciji HIV-a.

Društvena stigma koja se veže uz homoseksualnu aktivnost često stvara uznemirenost mladića koji se deklarišu kao homoseksualci. Istraživanje sprovedeno u Australiji otkrilo je da je 28,1% mlađih koji se deklarišu kao homoseksualci pokušalo da izvrši samoubistvo u poređenju sa 7,4% heteroseksualne omladine (Nicholas & Howard, 1998). Istraživanje sprovedeno u SAD otkrilo je da je 30% intervjuisanih homoseksualnih i biseksualnih maloletnih dečaka prijavilo da su pokušali da izvrše samoubistvo (American Academy of Pediatrics, 1993). Mladi koji se deklarišu kao homoseksualci mogu da se osećaju izolovano ili isključeno od vršnjaka. Dok heteroseksualni dečaci pričaju o svojim "podvizima" sa ponosom u grupi svojih vršnjaka, mladići koji se deklarišu kao homoseksualci često kriju svoja seksualna iskustva. Zbog predrasuda homoseksualni mladići ponekad svoja prva seksualna iskustva imaju u tajnim i anonimnim okolnostima i mogu da se osećaju nesigurnim da li je to „normalno“.

Uključivanje muškaraca u prevenciju HIV-a i adekvatno reagovanje na izazove HIV-a zahteva suočavanje sa široko rasprostranjenim primerima homofobije ili predrasuda prema MSM. Homofobia služi da se homoseksualno ponašanje i mladići homoseksualne i biseksualne orientacije zadrže skriveni otežavajući prevenciju, ali takođe služi i kao način da se pojačaju kruti stavovi o muškosti kod heteroseksualnih muškaraca. U mnogim sredinama dečake koji se ne ponašaju na tradicionalne načine – na primer, učestvuju u obavljanju kućnih poslova ili imaju bliska prijateljstva sa devojkama – mogu da zadirkuju nazivajući ih "gej". Korišćenje homofobije, kao načina da se dečaci "obrazuju", pojačava krute stavove o tome šta muškarci veruju da mogu da rade i pojačava predrasude prema MSM.

„
Društvena stigma koja se veže uz homoseksualnu aktivnost često stvara uznemirenost mladića koji se deklarišu kao homoseksualci...

“

¹⁰³ — Muško obrezivanje je hirurško uklanjanje kompletne ili dela kožice penisa i praktikuje se u nekim zemljama i kulturama.

¹⁰⁴ — B. Auvert et al, "Randomizovani, kontrolisani interventni eksperiment muškog obrezivanja za smanjenje rizika od HIV infekcije: ANRS 1265 Eksperiment" PLoS Medicine (2005); R.C. Bailey et al, "Muško obrezivanje u svrhu prevencije HIV-a kod mladića u Kisumu, Kenija: randomizovani kontrolisani eksperiment". Lancet 369 (2007) 643-656; R. Gray et al, "Muško obrezivanje u svrhu prevencije HIV-a kod muškaraca u Rakai, Uganda: randomizovani eksperiment". Lancet (2007) 657-666.

Širom sveta pojedini mladići žive u takvom okruženju ili se suočavaju sa takvim nepogodnostima koje ih izlaže većem riziku od HIV/AIDS-a. Na primer, mladići koji migriraju zbog posla i žive odvojeno od svojih supruga i porodica mogu da se upuste u seksualni odnos sa seksualnim radnicima/radnicama i mogu da koriste supstance, uključujući alkohol, kao način savladavanja stresa zbog odvojenog života. Kada je reč o mladićima koji žive i rade u muškom okruženju, uključujući vojsku, njihovi muški vršnjaci mogu kreirati "mačo" kulturu koja podstiče rizično ponašanje. Neki muškarci koji su radili u rudnicima u Južnoj Africi su rekli da su im seks sa seksualnim radnicama/radnicama i ispijanje alkohola bili jedina dostupna "zabava". Ovi muškarci su takođe verovali da je rizik od HIV-a bio mali u poređenju sa rizikom da poginu u rudnicima.

Mobilnost mladića koji rade daleko od kuće, uključujući i one koji su u vojsci, i njihovo putovanje preko granica znači da oni ponekad igraju važnu ulogu u doноšenju HIV-a na neko područje. Mladići koji rade daleko od kuće mogu da imaju ograničen izbor seksualnih partnera, uključujući tu i seksualne radnike/ce. Česti i nezaštićeni seksualni kontakti sa ograničenim brojem partnera povećavaju šanse da jedan partner koji je zaražen HIV-om zarazi celu grupu. Milioni muškaraca, od kojih su mnogi mladići, nalaze se u pritvoru i zatvoru – pri čemu je stopa zatvaranja muškaraca veća nego kod žena. Zatvorski uslovi u većem delu sveta, uključuju seks između zatvorenika kao i između zatvorenika i čuvara – bilo prisilni ili uz pristanak – kao i nezaštićeni seks, ili seks u ponižavajućim uslovima sa partnerom ili sa seksualnim radnikom/com. Nekoliko istraživanja o prevalenciji HIV-a među muškarcima u zatvorima je potvrdilo visoke stope HIV-a među zatvorskog populacijom.

Eksploracija devojaka seksualnim radom dobija sve veću pažnju tokom poslednjih nekoliko godina, ali se znatno manje pažnje poklanja mladićima koji su uključeni u pružanje seksualnih usluga u cilju preživljavanja. Teško je proceniti koliko je mladića uključeno u seksualni rad ili seksualnu eksploraciju jer se takve aktivnosti kriju.¹⁰⁵ Mladićima koji su uključeni u seks za preživljavanje – baš kao i devojkama – često nedostaje moć u njihovim seksualnim odnosima sa klijentima da se sa njima dogovaraju oko sigurnijeg seksa. Među mladima i decom koji žive na ulicama širom sveta – od kojih su većina dečaci – nezaštićen seks, bilo prisilni ili uz pristanak, često predstavlja životnu činjenicu. Istraživanja sprovedena među mladima koji žive na ulicama u nekim zemljama potvrdila su visoke stope SPI i prisilnog seksa.¹⁰⁶ Važno je imati na umu da, pored promovisanja sigurnijeg seksa, napor na prevenciji HIV-a kod mladića koji žive na ulicama ili drugih mladića koji žive u visokorizičnim sredinama bi trebalo da se fokusiraju na opšte životne uslove i ljudska prava muškaraca.

¹⁰⁵ – Mladi ljudi mlađi od 18 godina koji se upuštaju u seks za novac ili usluge smatraju se seksualno eksplorativnim. Za osobe starije od 18 godina, upuštanje u seks za novac je legalno u nekim zemljama a ilegalno u drugim i generalno se naziva seksualnim radom.

¹⁰⁶ – Childhope, "Rod, seksualnost i stavovi vezani za AIDS među mladima sa niskim primanjima i mladima sa ulice u Rio de Žaneiru, Brazil", Childhope radni dokument br. 6. (New York: Childhope, 1997)

”

Zatvorski uslovi u većem delu sveta, uključuju seks između zatvorenika kao i između zatvorenika i čuvara...

“

Kao što je objašnjeno na drugom mestu u ovom priručniku, muškarci i dečaci generalno koriste alkohol i supstance znatno više od žena i devojaka. Za mnoge mladiće, na primer, korišćenje alkohola ili drugih supstanci može da pomogne da dokažu svoju muškost ili može da im pomogne da se uklope u mušku vršnjačku grupu. Među raznim negativnim zdravstvenim i socijalnim ishodima povezanim sa upotreboom supstanci povećana je ugroženost od HIV infekcije. Na primer, upotreba droga ubrizgavanjem je uzročnik otprilike jedne trećine svih novih slučajeva HIV infekcije izvan subsaharske Afrike i jedan je od glavnih pokretača epidemije u Istočnoj Evropi.¹⁰⁷ Muškarci čine otprilike četiri petine intravenskih korisnika droga, a studije su pokazale da je takođe veća verovatnoća da će muški korisnici deliti igle i da neće koristiti kondome.¹⁰⁸ Pored toga, upotreba supstanci kao što je alkohol takođe je povezana sa višim stopama nezaštićenih seksualnih aktivnosti. Stoga je od presudne važnosti da se u edukaciji mladića o HIV/AIDS-u posebna pažnja posveti vezi između upotrebe supstanci i ugroženosti od HIV-a i AIDS-a.

Mladići, dobrovoljno testiranje i savetovanje i korišćenje zdravstvenih usluga

Brojne studije su potvrdile da je manje verovatno da će mladići potražiti zdravstvene usluge u poređenju sa devojkama.¹⁰⁹ Istraživanja sprovedena u različitim sredinama pokazuju da dečaci i muškarci često sebe vide kao otporne na bolest ili rizik i mogu da "otrpe" kada su bolesni ili da potraže zdravstvenu pomoć samo kao poslednju opciju. U drugim slučajevima, muškarci mogu da veruju da su klinike ili bolnice "ženska" mesta. Istraživanje sprovedeno na nacionalnom nivou u SAD među dečacima starosnog uzrasta od 11-18 godina otkrilo je da je do srednje škole više od jednog na svakih pet dečaka priznalo da su bar jednom bili u situaciji u kojoj nisu tražili neophodnu medicinsku pomoć.¹¹⁰ Istraživanje sprovedeno na nacionalnom nivou u Velikoj Britaniji otkrilo je da su muškarci starosnog uzrasta od 16-44 godine posetili doktora ili zdravstvenu ustanovu manje od dva puta godišnje u proseku, dok su žene posetile doktora više od četiri puta godišnje.¹¹¹

¹⁰⁷ – <http://www.irinnews.org/pdf/pn/Plusnews-Media-Fact-file-HIV-transmission.pdf>. Poslednji put pregledano 10.02.2011.

¹⁰⁸ – UNAIDS, "Muškarci i AIDS: rodni pristup." (Ženeva: Zajednički program Ujedinjenih nacija za borbu protiv HIV/AIDS-a, 2000).

¹⁰⁹ – P.M. Galdas et al., "Muškarci i traženje zdravstvene pomoći: pregled literature" Journal of Advanced Nursing 49 (2005)

¹¹⁰ – K. Shoen et al., "Zdravlje maloletnih dečaka: Rezultati istraživanja Commonwealth fonda".

¹¹¹ – A. Wilson, "Dobijanje pomoći" u T. Dowd i D. Jewell Eds. Zdravlje muškaraca. (Oxford: Oxford University Press, 1997)

Dobrovoljno savetovanje i testiranje (DST) pokazalo se ključnom strategijom u prevenciji i lečenju HIV/AIDS-a, sa obrazloženjem da će pružanje takvih usluga dovesti do promene ponašanja u pravcu povećanog traženja pomoći i zdravstvene pomoći kod celokupne ili kod dela populacije. Nažalost, dok ginekološka nega i briga oko planiranja porodice – uključujući prenatalne usluge – obezbeđuju zajedničko polazište za usluge DST-a za žene, generalno ne postoje slična polazišta za muškarce osim možda testiranja na HIV za parove. Stoga je važno da zdravstvene službe pokušaju da identifikuju i na najbolji način iskoriste postojeće mogućnosti da se mladići uključe u DST – od rutinskih fizičkih pregleda do šeme za distribuciju kondoma.

Na koji način onda ohrabriti mladiće da koriste zdravstvene usluge i da traže pomoći i podršku kada im je potrebna, uključujući odlazak na dobrovoljno savetovanje i testiranje o HIV-u? Kada ih u domovima zdravlja pitaju šta žele, mladići često žele iste stvari kao i žene: kvalitetnu uslugu po povoljnjoj ceni; privatnost; osoblje koje ima razumevanje za njihove potrebe; poverljivost; radno vreme klinika koje odgovara njihovom rasporedu.

Uloga mladića u porodicama suočenim sa HIV/AIDS-om

Širom sveta žene i devojke nose nesrazmerni deo tereta staranja, uključujući i staranje za osobe koje žive sa HIV/AIDS-om. Zbog čega muškarci ne preuzimaju veću ulogu u brizi o deci i članovima porodice sa AIDS-om? Jasno je da su mladići sposobni da se brinu o deci i o članovima porodice sa AIDS-om, međutim, oni su često socijalizovani na način da veruju da je staranje karakteristika i odgovornost žena.

Gledajući konkretno na HIV/AIDS retko se razmatra uloga muškaraca u slučajevima kada njihova deca postaju siročad zbog AIDS-a, kao i kada su deca zaražena AIDS-om preko svojih majki. U oba ova slučaja, bilo da se radi o deci koja postaju

Mnogi mladići preferiraju muško medicinsko oseblje, doktore i tehničare. Činjenica da ne postoje zdravstveni stručnjaci koji su obučeni da vode računa o potrebama mladića – na način na koji se ginekolozi ili neke medicinske sestre specijalizuju za zdravlje žena – može takođe da bude prepreka da se muškarci privuku u zdravstvene ustanove. U pogledu traženja pomoći, kada se suoči sa stresem, uključujući tu i život sa AIDS-om, diskusione grupe u kojima su mladići u interakciji sa drugim muškarcima koji imaju slične potrebe pokazale su se efikasnim.

Konačno, mnogi mladići čiji je rezultat na HIV testiranju pozitivan mogu da odbijaju da prihvate taj rezultat i da traže lečenje. Dok neke žene takođe kriju svoj HIV status zbog stigme, muškarci poriču svoj HIV status, jer veruju da "pravi muškarci ne oboljevaju" ili da traženje pomoći znači priznavanje slabosti ili neuspela. Kao takav, deo rada sa mladićima bi trebalo da im pomogne da istraže rodne norme, koje doprinose ovim strahovima – naročito onim koji upućuju na to da muškarci ne bi trebalo da budu zabrinuti za svoje zdravlje, te da je briga za vlastito zdravlje ili prepostavka da postoji zdravstveni problem znak muškosti.

Veća uključenost očeva u životima njihove dece može da smanji verovatnoću praktikovanja nesigurnog seksa.

Šta je sa HIV pozitivnim muškarcima koji nisu očevi, ali žele da postanu, čak i kada znaju svoj HIV status? Očinstvo je važna uloga za muškarca i predstavlja oblik statusa u mnogim društвima, bez obzira na HIV. Da li bi muškarci koji su HIV pozitivni trebalo da nastoje da postanu očevi? Koji faktori su bitni za donošenje ove odluke? Nekoliko programa počinje da pruža savetovanje o roditeljstvu parovima gde su jedno ili oboje HIV pozitivni.

Mladići koji žive sa HIV/AIDS-om

Kao što je prethodno spomenuto, mladići starosnog uzrasta od 15-29 godina, predstavljaju populaciju koja je najviše pogodjena HIV/AIDS-om. Štaviše, kao što smo spomenuli, sa napretkom u lečenju HIV/AIDS-a i većim razumevanjem virusa, kvalitet, a u nekim slučajevima i očekivana dužina trajanja života osoba koje žive sa HIV/AIDS-om, značajno su porasli u proteklih nekoliko godina. AIDS "koktel" (koji se još naziva i anti-retroviral ili ARV) je trenutno dostupan u većini zemalja, a u nekim zemljama je besplatan. Uprkos povećanom razumevanju HIV virusa i napretku u lečenju, još uvek postoje brojni mitovi i zablude o tome što znači biti seropozitivan. Mnoge osobe nastavljaju da veruju da se HIV može preneti grljenjem, ljubljenjem ili putem slučajnog susreta na javnim mestima (javni WC, bazeni i slično). Stigma i predrasude prema osobama koje žive sa HIV/AIDS-om su još uvek veoma česte u mnogim delovima sveta – činjenica koja je motivisala UNAIDS da posveti svoju trenutnu svetsku kampanju o AIDS-u problemu stigme.

Iako se ovom pitanju često poklanja drugorazredna pažnja, prevencija HIV-a za osobe koje žive sa HIV/AIDS-om je veoma važna tema; zaista, upražnjanje sigurnijeg seksa za mladiće koji su HIV pozitivni je podjednako važno kao i za mladiće koji nisu HIV pozitivni. U slučaju mladića koji živi sa HIV/AIDS-om, korišćenje kondoma u svim seksualnim odnosima štiti njegove partnerne, ali takođe štiti i seropozitivnog mladića od povećanja virusnog opterećenja ili izloženost drugim SPI koji mogu još više da oslabi organizam u slučajevima ionako već slabog imunog sistema. Svaka seropozitivna osoba ima određeno virusno opterećenje, to jest količinu virusa u njegovom/njenom organizmu. Dodatni kontakt sa drugom seropozitivnom osobom može da poveća virusno opterećenje. Ova pitanja čine važnim da osobe koje žive sa HIV/AIDS-om to prenesu svojim partnerima i da se dogovaraju sa njima – bez obzira da li su oni seropozitivni ili ne.

Imajući u vidu širenje HIV/AIDS-a i napredak u lečenju, postoji sve više veza i parova koji su sero-diskordantni (to jest, kada je jedna osoba HIV pozitivna a druga nije), kako homoseksualnih, tako i heteroseksualnih. U nekim slučajevima, HIV pozitivni muškarci su takođe tražili da postanu očevi. U nekim

zemljama se sprovode istraživanja o mogućnosti primene odgovarajućeg tretmana na spermu (to jest, uklanjanje virusa putem *in vitro* oplodnje), ali su se dosadašnji rezultati ograničeni. Konačno, kako AIDS sve više postaje hronična bolest, a ne neposredno fatalna bolest, osobe koje žive sa HIV/AIDS-om u sve većem broju zahtevaju različite vrste dugoročne podrške (medicinsku, psihološku, socijalnu, pravnu, itd). Zbog ovih promena,

danас imamo mladiće koji su dosegli maloletništvo i odraslo doba života, a rođeni su kao HIV pozitivni, i koji ne znaju za drugu stvarnost osim one da su seropozitivni. Mladići koji žive sa HIV/AIDS-om nastavljaju da sanjaju svoje snove, da žive svoje živote i da imaju veze – baš kao i drugi mladići. Zbog ovog razloga, mladićima koji žive sa HIV/AIDS-om je potrebna posebna pažnja i pristup uslugama i mrežama podrške.

Radionice

✿✿ Radionica 1: Hoću...Neću, Hoću...Neću

Okvir 6: Rezime

- Ponašanje mladića izlaže žene riziku. U proseku, muškarci imaju više seksualnih partnera od žena. HIV se lakše prenosi seksualnim putem sa muškarca na ženu, nego sa žene na muškarca. Veća je verovatnoća da će muškarac zaražen HIV-om zaraziti više osoba nego HIV pozitivna žena. Uključivanje muškaraca u većoj meri u prevenciju HIV-a ima ogroman potencijal za smanjenje izloženosti žena riziku od HIV-a.
- Mladići svojim ponašanjem sami sebe izlažu riziku. Iako HIV među ženama raste brže, muškarci i dalje predstavljaju većinu osoba zaraženih HIV-om. Manja je verovatnoća da će mladići tražiti zdravstvenu pomoć u poređenju sa devojkama. Mladići se često teže suočavaju sa stresnim situacijama – kao što je život sa AIDS-om – od devojaka. U većini delova sveta, mladići češće upotrebljavaju alkohol i druge supstance od devojaka – ponašanje koje povećava njihov rizik od zaraze HIV-om.
- Pitanje mladića koji imaju seksualne odnose s drugim muškarcima (MSM) se u velikoj meri sakriva. Istraživanja iz različitih delova sveta otkrivaju da je između 1% i 16% svih muškaraca, bez obzira na to da li se identifikuju kao gej, biseksualci ili heteroseksualci, prijavilo da su imali seksualni odnos sa drugim muškarcom. Neprijateljstvo i zablude prema MSM su doveli do neadekvatnih mera prevencije HIV/AIDS-a.
- Iz razvojne perspektive postoje dokazi da su stilovi interakcije u intimnim odnosima "uvežbani" tokom adolescencije. Posmatranje žena kao seksualnih objekata, delegiranje brige za reproduktivno zdravlje na žene, korišćenje prinude za dobijanje seksa i posmatranje seksa iz ugla izvođenja generalno počinju u adolescenciji (pa čak i pre) i mogu da se nastave u odraslim dobu. Dok se načini interakcije sa intimnim partnerima menjaju vremenom, u kontekstu i odnosu, postoji jak razlog da se veruje da je dopiranje do dečaka put da se promeni način na koji muškarci komuniciraju sa ženama.
- Muškarci bi trebalo da preuzmu veću ulogu u brzi za članove porodice sa AIDS-om i da razmotre uticaj njihovog seksualnog ponašanja na njihovu decu. Broj muškaraca pogodenih AIDS-om znači da su milioni žena i dece ostali bez njihove finansijske podrške. Brigu za osobe zaražene HIV-om najčešće vode žene. I mladi i odrasli muškarci bi trebalo da budu ohrabreni da preuzmu veću ulogu u ovoj brizi. Mladići koji su očevi moraju da uzmu u obzir i mogućnost da njihovo seksualno ponašanje može da dovede do toga da im deca budu zaražena HIV-om ili da ostanu siročad zbog AIDS-a.

OKVIR
6.

● CILJ:

Diskutovati o izazovima sa kojima se susrećemo prilikom pregovaranja o apstinenciji ili o seksu u intimnim vezama.

▢ POTREBNI MATERIJALI:

Flipčart papir, markeri i Tabela resursa 8A

🕒 PREPORUČENO VРЕME:

2 sata

PLANIRANJE:

Za vreme trajanja aktivnosti neke mladiće možete da zamolite da odigraju ulogu žene. Ovo nije uvek lako za mladiće i trebalo bi da bude predstavljeno kao opcionalno rešenje (alternativna procedura bi bila da se mladići uključe u raspravu radije nego u igru uloga, a na osnovu prezentovanog scenario-ja). U slučaju igre uloga, vrlo je verovatno da će se pojedini mladići smejeti tokom vežbe. Važno je shvatiti da je taj smeh delom posledica nespretnosti, ili čak neprijatnosti koju mladići mogu da osećaju dok igraju ulogu žene ili dok gledaju kako drugi mladići igraju ulogu žene. Trebalo bi da budete fleksibilni na ovakve reakcije i, ukoliko se ukaže pogodan trenutak, podsetite mladiće na diskusiju koju ste vodili tokom aktivnosti "Šta je to što zovemo rod" i ohrabrite ih da razmisle o tome zbog čega bi mogli da reaguju na određeni način kada vide muškarca kako preuzima tradicionalnu ulogu ili karakteristike žene. Ukoliko to vreme dozvoli, ova aktivnost takođe može da posluži za igru uloga pregovaranja u vezi sa upotrebotom kondoma u intimnoj vezi ili pregovaranja oko nekih drugih pitanja kao što je odlučivanje o broju dece ili o tome kako trošiti prihod domaćinstva.

GRUPA	TEME ZA DISKUSIJU
M1	Razlozi zbog čega muškarci žele da imaju seks u intimnoj vezi
M2	Razlozi zbog čega muškarci ne žele da imaju seks u intimnoj vezi
Ž1	Razlozi zbog čega žene žele da imaju seks u intimnoj vezi
Ž2	Razlozi zbog čega žene ne žele da imaju seks u intimnoj vezi

PROCEDURA

1. Podelite učesnike u četiri grupe i dodelite svakoj grupi temu za diskusiju iz sledeće tabele. Dve grupe će predstavljati muškarce (M1 i M2), a dve grupe će predstavljati žene (Ž1 i Ž2).
2. Objasnite da će od grupa (ili volontera iz svake grupe) biti napravljeni parovi kako bi mogli da se vode pregovori o apstinenciji i o seksu. Dajte grupama pet do deset minuta da se pripreme za pregovore.
3. Prvi pregovori: Grupa M1 (muškarci koji žele da imaju seks) pregovara sa grupom Ž2 (žene koje ne žele da imaju seks). Zamolite pojedince ili grupe da pregovaraju zamišljajući da je reč o intimnoj vezi u kojoj muškarac želi seks, ali žena ne želi.
4. Drugi pregovori: Grupa M2 (muškarci koji ne žele da imaju seks) pregovara sa grupom Ž1 (žene koje žele da imaju seks). Igra uloga bi trebalo da bude izvedena na isti način kao i prethodno opisana. Nakon pregovora, zamolite učesnike da vam kažu kako su se osećali i šta su naučili iz vežbe.
5. U oba slučaja facilitatori bi trebalo na flipčart papir da zapišu najvažnije argumente, kako one ZA, tako i one PROTIV.
6. Otvorite diskusiju sa ostatkom grupe.

PITANJA ZA DISKUSIJU:

1. Na koji način su ovi pregovori slični onome što se dešava u stvarnom životu?
2. Šta olakšava pregovore o apstinenciji sa intimnim partnerom? A šta ih otežava?
3. Šta se dešava kada do pregovora dođe u trenutku zanosa, a ne pre toga?
4. Da li tada stvari postaju lakše ili znatno teže?
5. Koji su razlozi zašto devojke žele da imaju seks? A koji zašto ne žele? (videti Tabelu resursa)
6. Koji su razlozi zašto mladići žele da imaju seks? A koji zašto ne žele? (videti Tabelu resursa)
7. Kako mladići reaguju ako žena preuzme inicijativu i zatraži seks?
8. Da li muškarci ikada mogu da odbiju seks? Zašto da i zašto ne?
9. Da li žene ikada mogu da odbiju seks? Zašto da i zašto ne?
10. Da li je fer vršiti pritisak na nekoga zbog seksa? Zašto da i zašto ne?
11. Kako mladići i devojke mogu da se nose sa pritiskom vršnjaka i partnera da imaju seks?
12. Šta ste naučili iz ove vežbe? Kako to znanje možete da primenite na sopstvene odnose?

PITANJA

ZAVRŠETAK:

Mnogi faktori utiču na donošenje odluke o seksualnom odnosu ili o uzdržavanju od seksa. Kada je reč o ženama, strah od gubitka partnera ili nizak nivo samopoštovanja može da ih navede na to da prihvate seks. Među muškarcima odluka o seksualnom odnosu može doći kao posledica pritiska vršnjaka ili društvene sredine da dokažu svoju muškost. Dalje, stilovi komunikacije, osećanja,

samopoštovanje i nejednaki odnosi moći, sve to igra ulogu u pregovorima partnera o tome hoće li ili neće imati seks. Važno je biti savestan i znati kako ovi različiti faktori utiču na želje i odluke vas i vašeg partnera. Takođe je važno zapamtiti da pregovori ne znače pobedu po svaku cenu, već nalaženje najbolje situacije za obe strane.

VEZA:

Diskusija o pregovorima u seksualnim vezama može da bude povezana sa aktivnošću "Moć i odnosi" i nejednakim odnosima moći koji često postoje u odnosima između muškaraca i žena, te sa aktivnošću "Agresivan, pasivan ili asertivan" o različitim tipovima komunikacije koju mladići koriste u svojim vezama.

Tabela resursa¹¹³

RAZLOZI ZBOG KOJIH MLADIĆI I DEVOJKE IMAJU SEKS

1. Da prekinu pritisak koji dolazi od njihovih prijatelja/partnera
2. Da iskažu ljubavna osećanja u vezi
3. Da izbegnu usamljenost
4. Da dokažu svoju muževnost/ženstvenost
5. Da dobiju naklonost ili da se osećaju voljeni
6. Da prime i postignu zadovoljstvo
7. Jer veruju da to svi rade
8. Da pokažu nezavisnost od roditelja i drugih odraslih osoba
9. Da zadrže partnera
10. Ne znaju kako da kažu „ne“
11. Da dokažu da su odrasli
12. Da zatrudne ili postanu roditelji
13. Da zadovolje značelju
14. Nemaju ništa bolje da rade
15. Da dobiju novac ili poklone
16. Medijske poruke čine da to izgleda glamurozno
17. Misle da će ih to izlečiti od HIV/AIDS-a

RAZLOZI ZBOG KOJIH MLADIĆI I DEVOJKE NEMAJU SEKS

18. Zbog religioznih uverenja ili ličnih/porodičnih vrednosti
19. Da izbegnu neželjenu trudnoću
20. Da izbegnu SPI/HIV
21. Da izbegnu povredu svog ugleda
22. Da izbegnu osećaj krivice
23. Jer se plaše da će biti bolno
24. Da čekaju pravog partnera
25. Nisu spremni
26. Da čekaju brak
27. Da ne razočaraju roditelje

Radionica 2: Rizikujem kada...

CILJ:

Raspraviti situacije u životu mladića koje ih dovode do rizika od SPI, HIV/AIDS-a i/ili neplannedne trudnoće i identifikovati izvore podrške za smanjenje ovakvih rizika.

POTREBNI MATERIJALI:

Izbor fraza iz Tabele Resursa ispisanih na komadićima papira.

PREPORUČENO VРЕME:

1 sat i 30 minuta

PLANIRANJE:

Važno je saslušati mladiće i razumeti njihove potrebe. Mnogi mladići se dovode u rizične situacije jer osećaju pritisak da budu „pravi muškarci“. Osećaju da biti "muževan" znači da ne mogu da izraze svoje iskrene emocije i osećanja. Takođe je važno imati na umu da je u osnovi mnogih ranjivosti mladića – i mladih ljudi uopšte – političku posvećenost države zdravlju i edukaciji svojih ljudi. Dolazak do informacija i njihovo uključivanje u život pojedinca ne zavisi samo od tog pojedinca, nego i od faktora kao što je pristup obrazovanju i zdravstvenim uslugama. To takođe zavisi i od toga da li ljudi imaju moć uticaja na političke odluke i mogućnost da se suprotstave kulturnim barijerama. Da bi mladići napravili pozitivne promene u svojim životima od presudnog je značaja da programi za rad sa mlađima pružaju mladićima prilike da nauče i primenjuju veštine neophodne da se zaštite. Što je država više posvećena pružanju kvalitetnih resursa i programa za prevenciju HIV-a, veća je mogućnost da će mladići biti osposobljeni da donose zdravije odluke i vode odgovornije živote.

PROCEDURA:

1. Započnite aktivnost tako što ćete pitati mladiće da razmisle o situacijama koje ih mogu dovesti u rizik od SPI ili HIV-a. Na primer, ako osoba ne zna da upražnjavanje seksa bez kondoma povećava rizik od HIV-a, ona je osjetljivija na oboljenje nego neko ko ima ovu informaciju.
2. Zatim, zamolite učesnike da se podele u manje grupe. Dajte svakoj grupi list papira na kom je ispisana fraza iz Tabele resursa. Svaka grupa bi trebalo da ima različitu fazu. Svakoj grupi možete dati više od jedne fraze.
3. Zamolite svaki par da pročita svoju fazu, raspravi njen značenje, i onda odluči da li se slaže sa tom tvrdnjom ili ne i zašto.
4. Kada završe, svaki par bi trebalo da pročita svoju fazu naglas i da podeli svoje odgovore sa ostatkom grupe.
5. Iskoristite sledeća pitanja kako biste započeli diskusiju sa mladićima.

PROCEDURA

¹¹³—Prilagođeno iz: CEDPA “Choose a Future! Issues and Options for Adolescent Boys” 1998 Centre for Development and Population Activities: Washington, D.C.

1. Da li smatrate da su mladići posebno osjetljivi na neplaniranu trudnoću, SPI i HIV? Zašto da ili zašto ne?
2. U jednoj vezi šta čini osobu ranjivom na dobijanje SPI ili HIV-a?
3. Koja kulturna uverenja stavlju mladiće u rizik od SPI i HIV-a? Koja kulturna uverenja stavlju devojke u rizik od SPI i HIV-a?
4. Kako su rodne norme povezane sa rizikom? Podsetite učesnike na diskusiju iz aktivnosti „Ponašaj se kao muškarac“ i kako pokušaj uklapanja u društvena očekivanja o tome šta znači biti muškarac i žena (kalupi), može da ima negativne posledice na doноšenje odluka i postupke.
5. Šta bi jednom mladiću moglo da pomogne da se oseća i postupa manje rizično? Šta bi jednoj devojci moglo da pomogne da se oseća i postupa manje rizično?
6. Koje su alternative za neka najčešća rizična ponašanja mladića?
7. Kakvu bi podršku mladići i devojke trebalo da dobiju da bi se zaštitili od SPI i HIV-a? Da li je ova vrsta podrške dostupna u zajednici?

PITANJA

Tabela resursa¹¹⁴

Rizikujem kada...

1. Rizikujem kada mislim da se ništa neće desiti meni.
2. Rizikujem kada želim da dokažem da sam mačo.
3. Rizikujem kada nemam nikoga da mi pomogne kada mi je to potrebno.
4. Rizikujem kada uradim nešto da bi se nekome svideo.
5. Rizikujem kada radim bilo šta samo da bih dobio seks.
6. Rizikujem kada se plašim da pokažem kako se osećam.
7. Rizikujem kada ne razmišljam o sebi.
8. Rizikujem kada ne vodim računa o simptomima SPI.
9. Rizikujem kada ne snosim odgovornost za sopstveno seksualno ponašanje.
10. Rizikujem kada sam pod uticajem alkohola i droga.
11. Rizikujem kada imam više seksualnih partnera.
12. Rizikujem kada ne razgovaram sa partnerom o tome kako sprečiti neplaniranu trudnoću.
13. Rizikujem kada imam seks sa nekim ko se nije testirao na HIV/AIDS.
14. Rizikujem kada ne koristim kondom dosledno i ispravno.

ZAVRŠETAK:

Koreni mnogih rizičnih seksualnih ponašanja muškaraca su u velikoj meri pronađeni u načinu na koji su dečaci vaspitani i socijalizovani. Ova ponašanja često izlazu mladiće i devojke riziku. Kao mladićima, za vas je jako bitno da ste svesni toga kako rodne norme utiču na vaše odluke i ponašanja i da kritički razmišljate o uticaju tih odluka i ponašanja.

VEZA:

Video „Bio jednom jedan dečak“ („Once upon a Boy“) može da bude korisno sredstvo da pomogne učesnicima da identifikuju veze između načina na koji su mladići vaspitani i raznih rizika sa kojima mogu da se susretnu u svojim životima i odnosima.

¹¹⁴ — Fraze prilagođene iz Álbum Seriado Adolescência e Vulnerabilidade. Projeto Trance esta Rede. São Paulo: GTPS, 1998.



Radionica 3: Zdravlje, seksualno prenosive infekcije (SPI) i HIV/AIDS

CILJ:

Povećati znanje o SPI i HIV/AIDS-u i značaju dijagnoza i lečenja.

POTREBNI MATERIJALI:

Flipčart papir, markeri, komadići papira i dovoljan broj kopija Tabele resursa A i B da se podeli svim učesnicima.

PREPORUČENO VРЕME:

2 sata

PLANIRANJE:

Pre sesije istražiti najskorije informacije o SPI i prenosu HIV/AIDS-a, lokalnim i/ili nacionalnim statističkim podacima o HIV/AIDS-u (broju zaraženih osoba, najčešćim načinima prenošenja, starosnom uzrastu zaraženih osoba, očekivanom trajanju života, itd.), razlici između toga što znači biti HIV pozitivan i imati uznapredovali AIDS i sadašnjem pristupu lečenju. To su teme koje se obično javljaju tokom ove aktivnosti. Takođe se preporučuje da pozovete kompetentnu osobu lokalne zdravstvene ustanove ili nevladine organizacije koja poseduje znanja o ovim temama i može da odgovori na pitanja učesnika.

PROCEDURA:

1. Pre sesije napraviti kopije Tabele resursa A BEZ naziva SPI u prvoj koloni i napisati nazive SPI na list flipčart papira.
2. Podelite učesnike u manje grupe i dajte svakoj grupi kopiju Tabele resursa bez naziva SPI u prvoj koloni.
3. Kažite učesnicima da bi trebalo da pročitaju i diskutuju o informacijama, o simptomima/posledicama i lečenju i da od seksualno prenosivih infekcija koje ste izlistali na flipčart papiru pokušaju da prepoznačaju odgovarajuće.
4. Kada završe, pregledajte tačne odgovore sa njima.
5. Pitajte učesnike šta znaju o HIV/AIDS-u. Napravite beleške na flipčart papiru. Naglasite vezu između SPI i HIV-a (videti tabelu ispod). Objasnite da HIV/AIDS nema uvek vidljive simptome i da je jedini način da neko sazna da li je zaražen HIV-om testiranje krvi. Pregledajte sadržaj Tabele resursa B.
6. Podelite učesnike u dve ili tri manje grupe. Zamolite grupe da urade igru uloga koja objašnjava koji su simptomi SPI i HIV/AIDS-a. Sugerišite da se igra uloga može odigrati između dva prijatelja, roditelja i sina, doktora i pacijenta, sveštenika i mladog člana crkve, nastavnika i učenika, itd.
7. Nakon otprilike 20 minuta zamolite grupe da izvedu svoje igre uloga pred svim ostalim učesnicima.
8. Iskoristite sledeća pitanja kako biste započeli diskusiju.

PROCEDURA

PITANJA ZA DISKUSIJU:

1. Šta bi mladić trebalo da učini kada misli da možda ima SPI? Sa kim bi trebalo da razgovara?
2. Kako bi mladić trebalo da obavesti svoju devojku da ima SPI i da je možda i njoj preneo?
3. Kako bi mladić slučajnoj poznanici trebalo da kaže da ima SPI i da je možda i njoj preneo?
4. Zašto je tako teško govoriti o SPI?
5. Zašto je tako teško govoriti o HIV/AIDS-u? Da li je znanje o HIV/AIDS-u promenilo seksualne navike mladića? Zašto da ili zašto ne?
6. Koji faktori otežavaju mladiću da izbegne zaraženost HIV/AIDS-om? Koji faktori otežavaju devojci da izbegne zaraženost HIV/AIDS-om?
7. Kako možete da se suočite sa ovim faktorima u sopstvenim životima i vezama?

PITANJA

NAPOMENA:

Ako vreme dozvoli, pregledajte i diskutujte o nekim od uobičajenih mitova o SPI koji su navedeni u Tabeli resursa C.

ZAVRŠETAK:

Zbog njihove uloge u povećavanju rizika zaraženosti HIV-om, SPI zaslužuju posebnu pažnju. U raznim delovima sveta mladići imaju povećanu stopu SPI i često ignoriraju takve infekcije ili se oslanjaju na domaće lekove ili samolečenje. Štaviše, mnoge SPI ne pokazuju simptome kod muškaraca. Iz ovog razloga vrlo je važno misliti, diskutovati i planirati kako najbolje zaštiti sebe i svoje partnere od SPI, bilo kroz apstinenciju, vernost, smanjenje broja partnera i/ili pravilne i dosledne upotrebe kondoma. Važno je zapamtiti etička pitanja uključena pri suočavanju sa SPI i HIV/AIDS-om i svoju odgovornost da komunicirate sa svojim seksualnim partnerom (ili partnerima) ukoliko imate SPI ili HIV/AIDS.

Tabela resursa A

SIMPTOMI, POSLEDICE I LEĆENJE SEKSUALNO PRENOSIVIH INFKEKCIJA¹¹⁵

SPI	SIMPTOMI I POSLEDICE	LEĆENJE
KLAMIDIJA	Prouzrokovana bakterijom. Poznata kao "tiha" bolest, jer tri četvrtine zaraženih žena i polovina zaraženih muškaraca nemaju simptome. Infekcija se često ne dijagnostikuje ili ne leči dok se ne razviju komplikacije. Kod žena se često nalazi u grliću materice i mokračnom kanalu. Muškarci mogu da imaju sekret iz penisa, osečaj peckanja tokom uriniranja, peckanje i svrab oko penisa i bol i oticanje testisa.	Lako se može tretirati i izlečiti antibioticima.
GENITALNA HPV INFEKCIJA (HPV JE JUDSKI PAPILOMA VIRUS) – NAZIVA SE JOŠ I GENITALNE BRADAVICE	Naziv grupe virusa koja uključuje 100 različitih vrsta. Više od 30 ovih virusa su seksualni prenosivi i mogu zaražiti genitalno područje muškaraca i žena. Većina ljudi koji postanu zaraženi neće imati simptome i čistiće infekciju sami. Neki od ovih virusa se nazivaju "visokorizični" tipovi i mogu dovesti do raka grlića materice, stidnice, vagine, anusa ili penisa. Drugi se nazivaju "niskorizični" tipovi i mogu prouzrokovati blage abnormalnosti u Papa-testu ili genitalne bradavice. Genitalne bradavice su pojedinačne ili višestruke izrasline koje se pojavljuju u genitalnom području i izgledaju kao mala čvrstka krvica ili skup krvica. Počinju kao male bezbolne tačke ali toplosta i vlažnost mogu da učine da porastu. Neke ne mogu da se vide golim okom. Postoji test koji je stvoren sa ciljem da se pronađu određeni tipovi virusa na grliću materice kod žena koji mogu prouzrokovati rak grlića materice. Za sada ne postoji odobren test za muškarce. Naučnici i dalje istražuju kako da najbolje snime analni rak i rak penisa kod muškaraca koji su izloženi najvećem riziku od ovih bolesti.	Za virusne ne postoji tretman niti lek. Dijagnoza genitalnih bradavica obično se pravi direktnim vizuelnim pregledom. Postoji procedura uvećavanja za lociranje bradavica na grliću. Genitalne bradavice se mogu tretirati lekovima, ukloniti (operacijom) ili zamrznuti. Tretiranje genitalnih bradavica možda neće nužno smanjiti šansu da osoba prenese HPV na svog seksualnog partnera. Ukoliko se ne tretiraju, genitalne bradavice mogu nestati, ostati iste veličine ili porasti (u veličini ili broju). Neće preći u rak i pretiti vašem zdravlju. Rak penisa i analni rak mogu da se leče novim oblicima operacije, terapijom zračenja ili hemoterapijom.
GONOREJA	Prouzrokovana je bakterijom. Simptomi se javljaju dva dana do četiri nedelje nakon izlaganja. Uključuju bolno uriniranje, ispuštanje materije (sekreta) u vidu gnoja, krvžice na grliću materice, iritaciju i bolne pokrete creva. Kako oboljenje napreduje, dešava se bol u donjem abdomenu, povraćanje, temperatura i neredovni menstrualni ciklusi. Kod žena može dovesti do karličnog zapaljenja (PID), sekundarne infekcije koja može da prouzrokuje sterilitet. Pronalazi se u grliću materice, materici i jajovodima kod žena, a u mokračnom kanalu i kod žena i kod muškaraca. Bakterija se takođe može pronaći u ustima, grlu i anusu.	Leči se antibioticima. Postoji dosta otpornih vrsta što tretiranje čini težim. Ukoliko se simptomi zadrže i nakon lečenja, osoba bi trebalo da se vrati kod doktora ili u kliniku po druge antibiotike.
HEPATITIS A	Prouzrokuje ga virus prisutan u ljudskoj krvi, spermii i telesnoj tečnosti. Može da se prenese sa jedne zaražene osobe na drugu za vreme seksualnog kontakta. Može da prouzrokuje oticanje jetre, ali uobičajeno ne izaziva trajno oštećenje jetre.	Obično se stanje hepatitisa A poboljšava samo od sebe.

Tabela resursa A

HEPATITIS B	Prouzrokuje ga virus prisutan u ljudskoj krvi, spermii i telesnoj tečnosti. Može da se prenese sa jedne zaražene osobe na drugu za vreme seksualnog kontakta. Prouzrokuje oticanje jetre i može se desiti oštećenje jetre. Većina ljudi će se rešiti virusa nakon nekoliko meseci. Neki ljudi nisu u stanju da se reši virusa što infekciju čini hroničnom ili doživotnom. To može dovesti do izobljčenja jetre nazvanog cirozom, slabosti jetre i takođe može dovesti do raka jetre.	
HEPATITIS C	Prouzrokuje ga virus prisutan u ljudskoj krvi, spermii i telesnoj tečnosti. Može da se prenese sa jedne zaražene osobe na drugu deljenjem prijava igala, šprica i druge opreme za uzimanje droge. Prenos seksualnim putem je redak, ali možete biti izloženi riziku ako ste seksualni partner nekome ko ima hepatitis C ili nekome ko je drogu uzeo injekcijom. Mogu da prođu godine pre nego što neko pokaže bilo kakve znakove oboljenja. Izaziva oticanje i oštećenje jetre. Većina ljudi koji su zaraženi razvija hroničnu infekciju. To može da dovede do izobljčenja jetre nazvanog cirozom, slabosti jetre i takođe može dovesti do raka jetre.	Obično se stanje hepatitisa C poboljšava samo od sebe.
GENITALNI HERPES	Prouzrokuje ga herpes simpleks virusni tip 1 (HSV-1) i tip 2 (HSV-2). Većina ljudi ili nema nikakve ili ima minimalne znakove ili simptome HSV-1 i HSV-2 infekcije. Kada se znakovi pojave, pojave se kao jedan ili više plikova na genitalijama ili oko genitalija i rektuma. Plikovi pucaju ostavljajući smekšane čireve (ranice) kojima može trebati od dve do četiri nedelje da zarastu nakon što se prvi put pojave. Tipično ponovo izbijanje se može desiti nedeljama ili mesecima nakon prvog, ali gotovo uvek je to manje ozbiljno i kraće nego prvi put. Iako infekcija neprestano može da ostane u telu, broj ponovnih izbijanja plikova ima tendenciju smanjenja nakon određenog broja godina.	
SIFILIS	Prouzrokuje ga bakterija koja može da se prenese sa osobe na osobu direktnim kontaktom sa ranicama koje mogu da se nađu uglavnom na spoljnjim genitalijama, vagini, anusu ili rektumu. Ranice mogu da se nađu i na usnama i ustima. Trudnice sa ovim oboljenjem mogu da ga prenesu bebama koje nose. Vreme između infekcije i početka prvog simptoma – obično samo jedna ranica (nazvana tvrdim čirom) – može da se kreće u rasponu od 10 do 90 dana, ali mogu da postoje i višestrukе ranice. Tvrdi čirevi su obično čvrsti, okrugli, mali i bezbolni i pojavljuju se na mestu na kom je bakterija ušla u telo. Ovi čirevi olakšavaju prenosivost i postizanje HIV infekcije seksualnim putem. Čirevi traju od tri do šest nedelja i zaraštaju bez lečenja. Međutim, ako se ne sprovede adekvatno lečenje, infekcija će napredovati u sekundarni stadijum okarakterisan osipom kože i povredom sluzne membrane. Drugi simptomi sekundarnog stadijuma mogu da uključuju temperaturu, otečene limfne žlezde, bolno grlo, gubitak kose u vidu pega, glavobolje, gubitak telesne težine, bolove u mišićima i zamor. Ovi znakovi i simptomi će nestati sa ili bez lečenja, ali bez lečenja će infekcija uznapredovati do latentnih i kasnih stadijuma bolesti tokom kojih bolest posledično može oštetiti unutrašnje organe, uključujući i mozak, nerve, oči, srce, krvne sudove, jetru, kosti i zglobove. Ova unutrašnja šteta može da se pojavi nakon mnogo godina. Ona može biti dovoljno ozbiljna da prouzrokuje smrt.	Lako se leči antibioticima u ranim fazama. Ljudima koji su alergični na penicilin dostupni su drugi antibiotici. Tretiranje će ubiti bakteriju i sprečiti dalja oštećenja ali neće popraviti već učinjenu štetu.

¹¹⁵ — Podaci preuzeti sa: Advocates for Youth www.advocatesforyouth.org/youth/health/stis/; Centers for Disease Control and Prevention www.cdc.gov/std; i National Women's Health Information Center www.4woman.gov/

Tabela resursa B

UČENJE O HIV-U I AIDS-U

Šta je HIV?

H = humani; ljudski (pronalazi se samo kod ljudi)

I = imunodeficijencija; nedostatak imuniteta (slabi imuni sistem)

V = virus (tip mikroba)

Šta je AIDS?

A = stečen (steći nešto sa čim niste rođeni)

I = imunološki (telesni odbrambeni sistem koji obezbeđuje zaštitu od oboljenja)

D = nedostatak (mana ili slabost, nedostatak ili nedovoljnost nečega)

S = sindrom (skup bolesti, oboljenje)

Mnogi ljudi ne znaju razliku između HIV-a i AIDS-a. HIV i AIDS nisu isto. HIV je virus, a AIDS se dešava kao rezultat inficiranosti HIV-om. AIDS je skup bolesti/oboljenja koja su rezultat oslabljenog imunog sistema. Osoba može da ima HIV dugo pre nego što razvije AIDS.

HIV živi u četiri tipa telesnih tečnosti:

- Krvi
- Spermi – tečnost koju muškarci izbacuju kada su seksualno uzbudjeni
- Vaginalnoj tečnosti – tečnost koju žene izlučuju kada su seksualno uzbudjene
- Majčinom mleku

Ove vrste telesnih tečnosti omogućavaju širenje virusa sa jedne osobe na drugu. Sve ove tečnosti imaju bela krvna zrnca, a to su tipovi ćelija koje HIV napada ili inficira. Da bi se osoba inficirala HIV-om, virus mora da uđe u telo. Ako bilo koja od ovih tečnosti dođe u kontakt sa telom, osoba je u riziku od inficiranja HIV-om. Ispod su navedeni primeri na kojim sve mestima virus može da uđe u telo.

- Sluzokoža vagine
- Koža penisa
- Sluzokoža rektuma (anusa)
- Vene
- Posekotine, ozlede ili otvorene rane na telu
- Usta (kroz posekotine ili ranice)
- Sluzokoža jednjaka (npr. kod novorođenčeta koje sisa)

Vrste ponašanja koje bi mogle da omoguće ovim tečnostima da uđu u telo i tako dovedu osobu u rizik od inficiranosti HIV-om, uključuju sledeće:

Nezaštićeni seksualni odnos

- Vaginalni, analni ili oralni odnosi

Tabela resursa B

Kontakt krví sa krvljú

- Transfuzija krvi (na mestima gde krv nije testirana i gde se inficirana krv može donirati)
- Tradicionalne povrede (deljenjem nesterilizovanih žileta ili drugih instrumenata)
- Obrezivanje (deljenjem nesterilizovanih žileta ili drugih instrumenata)
- Intravenozna upotreba droga (deljenjem zatrovanih igala)

Prenos sa majke na dete (takođe se naziva vertikalna transmisija)

- Dok je majka trudna
- Kada se beba rodi tj. tokom porođaja
- Tokom dojenja

VEZA IZMEĐU SPI I HIV INFKECIJE

Sve veći broj dokaza ukazuje da prisutnost SPI povećava podložnost na HIV. Specifično, ulcерativne SPI, kao što su genitalni herpes i sifilis, povećavaju podložnost čoveka na HIV, jer čirevi kidaju kožnu barijeru. Međutim, prisutnost drugih SPI takođe se dovodi u vezu sa porastom rizika od prenosa HIV-a. Štaviše, prisutnost SPI u HIV pozitivnoj osobi može povećati virusne duplike u genitalnoj tečnosti olakšavajući prenos virusa. Iz ovih razloga kontrolisanje SPI ima potencijal da odigra važnu ulogu u prevenciji HIV-a. Neki programi koji se fokusiraju na kontrolisanje SPI i njihovo tretiranje su pokazali smanjenu učestalost HIV-a. Takođe je bitno primetiti da prisutnost HIV-a menja kliničke manifestacije SPI, čineći ih često mnogo ozbiljnijim i težim za tretiranje.

Postoji li lek za HIV/AIDS?

Nažalost, ne postoji lek za HIV/AIDS. Ono što je do sada otkriveno su lekovi sposobni za produženje i poboljšanje kvaliteta života osoba inficiranih ovim virusom. Antiretroviralna terapija (ART) je tretiranje HIV-a lekovima – to nije izlečenje. Antiretroviralni (ARV) napadaju HIV direktno smanjujući tako nivo virusa u krvi. Slede neki primeri bitnih stvari koje treba znati o ART:

- ART pomaže telu da ojača imuni sistem i boriti se protiv drugih infekcija.
- ARV se uzimaju u kombinaciji – obično se tri različita ARV-a uzimaju na dan. Apsolutno je neophodno da osoba svaki dan uzima tačnu dozu svake pilule, onako kako je doktor propisao. Ovo nije kao sa drugim lekovima gde, ako propustite uzimanje jednom ili dva puta, nije tako strašno. Ako osoba ne uzima odgovarajuće lekove svaki dan u tačno određeno vreme, terapija neće delovati. Kada osoba uzima lekove svaki dan u zakazano vreme, kažemo da je to pridržavanje i odanost.
- Sa ARV-om ne bi trebalo da se počinje dok osoba ne dobije AIDS (ovo treba da odredi kompetentno medicinsko profesionalno lice).
- Jednom kada se počne, ARV se mora uzimati do kraja života.
- ARV može prouzrokovati neprijatne sporedne efekte kao npr. mučninu, anemiju, osipe i glavobolje.
- ART može da spreči prenos HIV-a sa majke na dete.

Tabela resursa C

MIT	ČINJENICA
NAPRETKOM MEDICINE NEMA POTREBE ZA ZABRINUTOST O SEKSUALNO PRENOSIVIM INFKECIJAMA (SPI). SAMO VAM JE POTREBAN TRETMAN ANTIBIOTICIMA I VI STE DOBRO, SVAKAKO!	Prilično je tačno da se većina SPI može potpuno izlečiti ako se otkriju u ranom stadijumu i da lečenje može biti jednostavno poput jednog tretmana antibioticima. Zapravo, ovo je jedan od razloga zašto bi trebalo da se redovno testirate i zašto bi trebalo odmah da se obratite profesionalnom licu za zdravstvenu negu ako imate ikakvih brigova o SPI. Međutim, ukoliko se ne tretiraju, SPI mogu da dovedu do dugoročnog rizika za vaše zdravlje i plodnost. Infekcije klamidija i gonoreja mogu da dovedu do oboljenja karličnog zapaljenja ako se ne tretiraju. Ovo zauzvrat može da dovede do dugotrajnih bolova u karlici, zakrežanja jajovoda, neplodnosti i vanmaterične trudnoće kod žena i bolova i zapaljenja testisa i žljezde prostate kod muškaraca. Genitalne bradavice i genitalni herpesi su dve česte virusne infekcije tako da ih antibiotici ne mogu izlečiti. One mogu da se tretiraju antivirusnim lekovima, ali oba stanja se mogu ponoviti.
KONDOMI ŠTITE OD SVIH SPI.	Ispravno korišćenje kondoma za oralni, analni i vaginalni seks je dobra zaštita protiv infekcija kao što su klamidija i gonoreja. Kondomi su takođe važni za zaštitu od prenošenja HIV-a. Međutim, prema Udrženju za planiranje porodice, malo je dokaza koji ukazuju na to da kondomi štite od prenosa genitalnih bradavica.
MOŽETE PREPOZNATI TIP OSOBE KOJA VEROVATNO IMA SPI NA OSNOVU TOGA KAKO TA OSOBA IZGLEDA – TREBALO BI SAMO DOBRO DA PROSUDUJETE KARAKTER.	SPI su dovoljno učestale da pogode bilo koga ko je seksualno aktivan. Ne morate imati veliki broj seksualnih partnera da biste dobili SPI. "Intuitivni instinkt" nije pouzdan način da prosudite verovatnoću infekcije od partnera. Siguran seks i medicinska testiranja su jedino pametno rešenje.
MOJA SPIRALA/PILULA ĆE ME DONEKLE ZAŠTITITI OD SPI.	Kontraceptivna sredstva bez "barijera" samo nude zaštitu od trudnoće. Ne nude nikakvu zaštitu protiv bilo koje SPI. Korišćenje kondoma da se zaštite od SPI je uglavnom najbolja opcija. Međutim, možete kombinovati kondome sa pilulama ili nekim drugim kontraceptivnim metodom da povećate zaštitu od neželjene trudnoće.

Tabela resursa C

MIT	ČINJENICA
NE PRETI VAM NIKAKAV RIZIK OD SPI AKO STE U MONOGAMNOJ VEZI.	U proseku, ljudi u današnje vreme imaju više seksualnih partnera tokom svog života nego što je to bio slučaj ranije i veća je verovatnoća da će imati seksualni odnos sa više od jedne osobe paralelno, i veća je verovatnoća da će platiti za seks nego što je to bio slučaj ranije. Mnogi od nas veruju da će nas to što imamo samo jednog partnera zaštiti od seksualno prenosivih infekcija, ali porastom mogućnosti za prenošenje veoma je lako biti "nesrećan". Samo je nekoliko situacija gde možete biti dovoljno sigurni u zaštitu od SPI da prestanete koristiti kondom. To su: – kada ni vi ni partner niste imali seksualnu vezu ranije – Ili kada ste vi i vaš partner testirani na sve SPI otkada ste počeli vašu monogamnu vezu – I kada ste sigurni da vam partner govori istinu da nema seks van vaše veze.
SVAKO INFICIRAN NEKOM OD SPI ĆE IMATI OČIGLEDNE SIMPTOME KAO ŠTO JE OSIP ILI SEKRET.	Postoji mnogo potencijalnih znakova SPI. Oni uključuju: – svrab oko genitalija ili anusa – peckanje ili bol dok urinirate – krvarenje ili bol tokom ili posle seksa – osipi, plikovi ili krvžice oko genitalija ili anusa – neobičan sekret iz penisa ili vagine. Međutim, čak i kada osoba nema nijedan od ovih simptoma, ona ipak može biti inficirana i može preneti infekciju na nekog drugog.
LJUDI KOJI KORISTE USLUGE KLINIKA ZA SEKSUALNO ZDRAVLJE DA BI SE TESTIRALI SU PROMISKUITETNI. I LJUDI ĆE SAZNATI DA SAM BIO/BILA TAMO!	Ljudi koji koriste usluge klinika za seksualno zdravlje su ljudi sa osećajem za testiranje. Ukoliko ste se upustili u bilo kakvo seksualno ponašanje koje vas je moglo dovesti u rizik od seksualno prenosivih infekcija (SPI) bili biste mudri da im se pridružite. Klinike za seksualno zdravlje su u potpunosti poverljive i neće reći čak ni vašemu lekaru opšte prakse o vašoj poseti bez vaše dozvole. Ljudi bilo kog starosnog uzrasta i seksualne orientacije mogu da posete ove klinike. Svi testovi i tretmani su besplatni.



Radionica 4:

Prenošenje HIV-a/AIDS-a: u potrazi za potpisom¹¹⁶

CILJ:

Diskutovati o seksualnom prenosu seksualno prenosivih infekcija i HIV/AIDS-a.

POTREBNI MATERIJALI:

Hemijske/obične olovke za sve učesnike i komadići papira označenog kao što je opisano u procedurama ispod.

PROCEDURA:

- Pre početka sesije pripremite broj malih listova papira jednak broju učenika u grupi i označite ih na sledeći način:
 - > Napišite "H" i "Pratite sva moja uputstva" na jednoj kartici.
 - > Napišite "C" i "Pratite sva moja uputstva" na tri kartice.
 - > Napišite "Ne učestvujte u aktivnosti i ne pratite moja uputstva sve dok ne sednemo ponovo" na tri kartice.
 - > Na preostale kartice samo napišite "Pratite sva moja uputstva"
- Na početku aktivnosti ne govorite učesnicima temu o kojoj će se raspravljati. Nasumice podelite kartice mladićima. Zamolite ih da pročitaju uputstva na kartici koju su primili i da ne dele ta uputstva sa ostalim učesnicima. Kažite im da bi trebalo da prate uputstva ispisana na svojoj kartici.
- Zamolite učesnike da ustanu i izaberu tri osobe da se potpišu na poleđini njihovih kartica (poželjno je da to ne bude neko odmah do njih).
- Kada su svi sakupili svoja tri potpisa zamolite ih da sednu.
- Zamolite osobu koja ima karticu označenu sa "H" neka ustane.
- Zamolite sve one čiju je karticu potpisala ova osoba, ili koji su potpisali karticu te osobe, neka ustane.
- Zatim zamolite sve one koji imaju potpis ovih osoba neka ustane. Nastavite ovako dok svi ne ustanu, osim onih od kojih je traženo da ne učestvuju u aktivnosti.
- Kažite mladićima da je davanje ili primanje potpisa predstavljalo to da su imali seksualni odnos sa tom osobom. Zamolite ih da zamisle da je osoba koja ima karticu označenu sa "H" inficirana HIV-om ili nekom drugom SPI

PROCEDURA

PREPORUČENO VРЕME:

1 sat i 30 minuta

PLANIRANJE:

Nije potrebno.

i da je imao seksualni odnos bez zaštite sa tri osobe koje su potpisale njegovu karticu. Podsetite ih da samo glume i da učesnici zapravo nisu inficirani.

- Zamolite grupu da zamisli da su osobe koje nisu uzele učešća u aktivnosti, tj. osobe koje su do bile kartice sa natpisom „ne učestvujte“, apstinirale od seksa odnosno nisu imale seksualni odnos ni sa kim.
- Završite aktivnost objašnjavajući učesnicima da su oni koji imaju kartice označene sa "C" koristili kondom i iz tog razloga su pod manjim rizikom. Ovi mladići takođe mogu da sednu.
- Iskoristite sledeća pitanja da započnete diskusiju o vežbi.

PITANJA ZA DISKUSIJU:

- Kako se osećala osoba "H"? Kakva je bila njegova reakcija kada je saznao da je "inficiran" HIV-om?
- Kako biste se vi osećali da ste inficirani HIV/AIDS-om?
- Šta su ostali učesnici osećali prema osobi "H"?
- Kako su se oni koji nisu učestvovali u aktivnosti, tj. oni koji su apstinirali, osećali na početku vežbe? Da li se ovo osećanje promenilo za vreme trajanja aktivnosti? Šta je ostatak grupe osećao prema onima koji nisu učestvovali?
- Da li je lako ili teško ne učestvovati u aktivnosti u kojoj svi učestvuju? Zašto?
- Kako su se osećali oni koji su "koristili kondom"?
- Kako bi seksualno aktivan pojedinac još mogao da zaštitи sebe i svog partnera od seksualno prenosivih infekcija ili HIV-a? Istražite značenje "biti veran" sa mladićima.
- Kakva su bila osećanja onih koji su otkrili da su možda inficirani HIV-om/AIDS-om? Kako su se osećali oni koji su potpisali karticu nekog ko je "inficiran" SPI ili HIV-om?
- Koji su drugi načini da se prenese HIV/AIDS? Šta mislite koji su najčešći načini da se HIV/AIDS prenese u vašoj zajednici?
- Koja je najvažnija stvar koju ste danas naučili? Kako će vam ovo pomoći da zaštitite sebe i svoje partnere od SPI i HIV-a/AIDS-a u budućnosti?

PITANJA

ZAVRŠETAK:

Svaka odluka koju donešete vezano za vašu seksualnost je jako bitna i može voditi dugoročnim posledicama. U razmišljanju o prevenciji SPI/HIV-a, trebalo bi da postoji otvorena komunikacija između partnera o tome kada, kako i zašto će imati seksualni odnos. Kod nekih parova ovo može da dovede do odluke da apstiniraju od seksa. Za druge, ovo može da dovede do odluke da imaju seksualne odnose, i u tom slučaju je

fundamentalno da par razgovara o rizicima HIV infekcije, testiranju i savetovanju, kao i merama predostrožnosti koje će preduzeti da se zaštite od HIV infekcije, uključujući i obavezivanje na vernu vezu i ili korišćenje kondoma. Vama kao mladićima je bitno da budete otvoreni za uverenja vaših partnera i vrednosti koje se odnose na ove odluke i da ih poštujete.

¹¹⁶ — Prilagođeno iz aktivnosti "U potrazi za potpisima" ("In Search of Signatures") koja se može naći u priručniku "Adolescência: Administrando o futuro" kojeg su izradili Advocates for Youth i SEBRAE, 1992.



Radionica 5: Studija slučaja: Markova priča

CILJ:
Diskutovati o stigmi sa kojom se suočavaju ljudi koji žive sa HIV/AIDS-om.

POTREBNI MATERIJALI:
Tabele resursa A i B.

PROCEDURA:

- Pre početka aktivnosti zamolite sedam volontera da učestvuju u igri uloga.
- Kada okupite volontere, recite im da će oni sada pripremiti jednu kratku igru uloga koja nosi naziv "Markova priča" (videti Tabelu resursa A), koju bi potom trebalo da izvedu pred drugim članovima grupe. Podsetite volontere da bi jedan od njih trebalo da čita priču kao narator.
- Nakon što predstave igru uloga, objasnите im da će morati da je ponavljaju ispočetka sve do sledećeg dok cela grupa ne bude zadovoljna njenim završetkom. Takođe im recite da će sve dok ne dođu do ovog završetka oni morati da menjaju dijalog nekih likova. Pozovite i druge učesnike da zauzmu mesto učesnika koji su prvi put igrali igru uloga i da razmisle o tome kako bi oni reagovali. Na primer, ukoliko neko misli da je jedan od Markovih prijatelja neprikladno reagovao, on bi trebalo da ustane i da zauzme mesto te osobe i da demonstrira kako je ta osoba mogla da reaguje drugačije. Igra uloga bi trebalo da se ponavlja sve dok grupa ne bude zadovoljna završetkom priče.
- Nakon završetka igre uloga, završite sesiju koristeći sledeća pitanja za diskusiju.

PITANJA ZA DISKUSIJU:

- Kako ste se osećali kada je igra uloga prvi put odigrana?
- Šta ste mislili o promenama koje su unešene?
- Šta se dešava u zajednici, kada se za nekog sumnja da ima HIV/AIDS?
- Da li ljudi u vašoj zajednici obično poštuju osobe koje su HIV pozitivne? Da li poštuju porodice osoba koje su HIV pozitivne?
- Šta je stigma? (pogledati Tabelu resursa B)
- Kakve su posledice stigme po neku osobu? Ili odnose? Ili zajednice?
- Kako vi i drugi mladi ljudi možete pružiti više podrške ljudima koji su HIV pozitivni?

PREPORUČENO VРЕME:
2 sata

PLANIRANJE:
Ova aktivnost uključuje mladiće koji igraju uloge žena. Ukoliko to stvara prevelike teškoće, karakteri mogu da se zamene tako da svi budu muškarci.

PROCEDURA

PITANJA

ZAVRŠETAK:

Iako se o HIV/AIDS-u konstantno razgovara u medijima, predrasude prema ljudima koji žive sa HIV/AIDS-om (PLWHA) su i dalje snažne i još uvek postoji mnogo mitova i zabluda o tome šta znači biti HIV pozitivan. Na primer, mnogi ljudi nastavljaju da veruju da HIV može da se prenese grijenjem, ljubljenjem ili putem usputnog susreta na javnim mestima. Važno je imati precizne informacije o HIV/AIDS-u i pobrinuti se da ostali

u vašoj zajednici takođe imaju ove informacije. Štaviše, trebalo bi da se kritički odnosimo prema "etiketama" i socijalnoj diskriminaciji sa kojom se suočavaju HIV pozitivni ljudi i da razmislimo o tome kako da sarađujemo sa drugim ljudima u našoj zajednici, kako bismo podstakli veću solidarnost prema ljudima koje žive sa HIV/AIDS-om. PLWHAs.

DODATNI IZVOR:

Možete takođe koristiti "Nikolinu životnu priču" kao studiju slučaja. Pitanja za diskusiju iz "Markove priče" mogu biti korisna, ali možete dodati i neka druga:

- Da li je Nikolina trebalo da kaže Vanji da je HIV pozitivna, pre nego što su imali seksualni odnos? Zašto da i zašto ne?
- Šta mislite da će se sada desiti sa Nikolinom i Vanjom?

VEZA:

Aktivnost "HIV/AIDS – savetovanje i testiranje", može da se poveže sa ovom aktivnošću putem diskusije o iskustvu traženja testiranja na HIV/AIDS i razgovoru sa prijateljima o rezultatima.

Tabela resursa A

MARKOVA PRIČA

Narator: Marko ima 18 godina i radi u prodavnici kompjutera u Kraljevu. On upoznaje devojku koja dolazi u prodavnicu i oni se zaista sviđaju jedno drugom. Nakon nekoliko nedelja izlazaka, imali su nezaštićen seks. Nakon toga, Marko je zabrinut da bi mogao da bude HIV pozitivan. Njegova zabrinutost traje nedeljama pre nego što konačno odluči da to ispriča svom najboljem prijatelju Ivanu. Ivan kaže Marku da bi trebalo da ode u Beograd na kliniku da se testira. Nekoliko nedelja kasnije, kada je Marko konačno otišao na kliniku, od medicinske sestre saznaje da je HIV pozitivan. Marko je očajan. Besciljno luta ulicama. Jedva da može da zadrži suze kada je susreo Ivana.

Ivan: Marko, izgledaš užasno. Jesi li dobro??

Marko: Išao sam na kliniku da se testiram na HIV. Rekli su mi da sam pozitivan.

Ivan: Strašno mi je žao, Marko. Hajdemo u kafić na pivo da popričamo o tome. Zato i postoje prijatelji.

[U kafiću]

Ivan: I, šta ćeš da radiš, čoveče?

Marko: Ne znam. Hodao sam pitajući se zašto se to desilo meni. Ne koristim droge. Ne spavam sa mnogo devojaka. Obično koristim kondom. To je bilo samo ovaj jedan put...

[Neki od Markovih i Ivanovih prijatelja ulaze u bar]

Prijatelji: Zdravo Ivane! Zdravo Marko! Kako ste? Šta se radi?

Ivan: Dobro. Dobro smo.

Marko: Izvinite. Moram da odem do WC-a.

Tabela resursa A

Sonja: Ivane, da li je sve u redu sa Markom? Ne izgleda dobro.

Ivan: Ne zapravo. Marko mi je upravo da ima HIV.

Marija: Šta? Nisam znala da je koristio droge ...

Kosta: Ne bi me iznenadilo da je spavao sa prostitutkom.

Ana (širom otvorenih očiju, spremna da zaplače): Bila sam s njim na Majinoj zabavi.

Katarina: Jeste li se poljubili?

Ana: Da. O, Bože! Misliš li da sam zaražena?

Kosta: Verovatno bi trebalo da odem na kliniku. Ali, kako je iko mogao da bude sa takvim momkom? Uvek sam mislio da je pomalo čudan...

Ivan: Tiše! Dolazi.

[Marko se vraća i seda]

Katarina: Moram da idem da pomognem mami.

Kosta: Čekaj mene! Idem i ja.

Ivan: I ja moram da idem.

Ana (zureći u Marka): Kako si ovo mogao da mi uradiš? Kladim se da si već znao i svejedno si išao sa mnom...

[Ona odlazi i ostavlja Marka samog]

Tabela resursa A

NIKOLININA PRIČA

Narator: Nikolina je šesnaestogodišnja devojka. Ona je HIV pozitivna još od detinjstva. Kada je išla u osnovnu školu, neko je otkrio da je HIV pozitivna i proširio tu vest među roditeljima. Roditelji su tada odbili da dozvole svojoj deci da se igraju sa njom. Tada još ona nije shvatala šta se dešava. Ona čak nije ni znala šta je to HIV. Seća se da je bila jako tužna kada su je druga deca ignorisala i da su njeni roditelji takođe bili uz nemireni zbog toga. Na kraju su se preselili u drugi grad. U početku joj je bilo teško da upozna nove prijatelje, ali stvari su se na kraju popravile. Sada ide u srednju školu i zaljubljena je u Vanju, druga iz škole. Oni se zabavljaju i ona se oseća srećnija nego ikad.

Vanja: Nikolina, da li želiš da svratiš do mene večeras? Moji roditelji neće biti kod kuće dva dana i možemo da napravimo kokice i da gledamo film. Šta misliš o tome?

Nikolina: Super! To je sjajno! Ja će da donesem sok i film, OK?

Vanja: OK! Vidimo se u 8!

Narator: Te večeri Nikolina i Vanja su imali seks sa kondomom. Nikolina je veoma odgovorna i uvek ima kondome kod sebe.

[Nekoliko nedelja kasnije, Vanja razgovara sa svojim prijateljem Tonijem o svom seksualnom iskustvu sa Nikolinom.]

Vanja: Toliko sam zaljubljen! Letim! Ona je stvarno super. A sada imamo i seks. Sve je savršeno!

Tominoj: Drago mi je zbog tebe!

[Nekoliko nedelja kasnije, Vanja i Nikolina i njihovi prijatelji su na zabavi u Tominoj kući. Pored njih nekoliko ljudi tiho razgovara sa Tonijem.]

Tabela resursa A

Maja: Poznajem onu devojku tamu, Nikolinu. Ona je iz malog grada, gde živi moja baka. Ona je HIV pozitivna! Šta Vanja radi sa njom?

Lidija: Pogledajte, upravo su se poljubili!

Toma: Neee! Stvarno? Moram da upozorim Vanju! I on je možda zaražen!

[Toni dolazi do Vanje]

Toma: Izvini Vanja, ali moram nešto da ti kažem! Upravo sam čuo da je Nikolina HIV pozitivna! Jesi li znao za to?

Vanja: Šta??? Grešiš! Sama bi mi to rekla, da je to istina!

[Vanja odlazi do Nikoline]

Vanja: Nikolina, je li istina da imaš HIV?

Nikolina: Mmmm, pa, da. Ali nisam ti rekla zato što sam se plašila da ćeš me ostaviti. A koristili smo kondome svaki put kad smo imali seks, tako da ne moraš da brineš da si zaražen.

Tabela resursa B

Stigma i diskriminacija ljudi koji žive sa HIV/AIDS-om¹¹⁷

Stigma je upotreba stereotipa ili etiketa kada definišemo nekoga ili grupu ljudi. Zbog njene povezanosti sa ponašanjem koje većina ljudi može smatrati društveno neprihvatljivim, HIV infekcija je uglavnom stigmatizovana.

Ljudi koji žive sa ovim virusom su često izloženi diskriminaciji i povredi ljudskih prava: mnogi su otpušteni s posla i izbačeni iz svojih kuća, odbačeni od porodice i prijatelja, a neki su čak i ubijeni.

Zajedno, stigma i diskriminacija čine jednu od najvećih prepreka za efikasnu borbu protiv epidemije. One obeshrabruju vlade da priznaju postojanje problema AIDS-a i preduzmu pravovremene mere u borbi protiv AIDS-a. One odvraćaju pojedince od toga da saznaju istinu o svom HIV statusu.

Stigma i diskriminacija sprečavaju one koji znaju da su inficirani da svoju dijagnozu podele sa drugima, da preduzmu mere kako bi zaštitili druge, da potraže lečenje i da se pobrinu za sebe. Iskustvo nas uči da snažan pokret ljudi koji žive sa HIV-om, koji ima uzajamnu podršku i podršku i glas na lokalnom i nacionalnom nivou, naročito je efikasan u borbi protiv stigme. Štaviše, postojanje lečenja dodatno olakšava ovaj zadatak: gde postoji nada ljudi se manje boje AIDS-a; spremniji su da se testiraju na HIV, da otkriju svoj status i da potraže pomoć ukoliko je to potrebno.

Shvatanje razlike između stigme i diskriminacije:

Stigma se odnosi na nepovoljne stavove i verovanja uperena protiv nekoga ili nečega.

Diskriminacija je tretiranje pojedinca ili grupe pristrasno ili sa predrasudama.

Stigmatizacija odražava stav.

Diskriminacija je čin ili ponašanje.

Radionica 6: Pozitivan život –

Osnaživanje ljudi koji žive sa HIV/AIDS-om

📍 CILJ:

Promovisati veće razumevanje života i iskustva ljudi koji žive sa HIV/AIDS-om, uključujući stigme i diskriminacije sa kojima se oni suočavaju.

📎 POTREBNI MATERIJALI:

Obične/hemijeske olovke i dovoljan broj kopija Tabele resursa za sve učesnike.

Napomena: Ukoliko nije moguće napraviti kopije Tabele resursa, možete pročitati pitanje naglas. U istom kontekstu, ukoliko učesnici imaju problema sa čitanjem, možete zamoliti učesnike da umesto toga nacrtaju crteže.

⌚ PREPORUČENO VРЕME:

2 sata

📘 PLANIRANJE:

Pre početka sesije istražite lokalne i/ili nacionalne zakone i politike koje se odnose na prava ljudi koji žive sa HIV/AIDS-om, postojeću mrežu podrške i najsvežije informacije o seksualnim vezama između osoba sa različitim HIV statusom (kada je jedna osoba HIV pozitivna, a druga nije) i pitanje ljudi koji žive sa HIV/AIDS-om koji žele da imaju decu (kako je to moguće za muškarce i žene i kakve posledice i rizike to nosi).

Može da bude interesantno da pozovete nekoga sa HIV/AIDS-om da dođe na sesiju i da podeli svoja iskustva sa učesnicima. Ukoliko neko može da dođe, važno je da pomognete u vodenju diskusije između gosta i učesnika, podstičući ih da se ne osećaju neugodno da postavljaju pitanja. Druga moguća ideja je da pustite i raspravljate o filmu koji se dotiče iskustava ljudi koji žive sa HIV/AIDS-om.

PROCEDURA:

1. Zamolite svakog učesnika da opiše, u pismenoj formi ili crtežom, tipičnu nedelju u svom životu. Facilitator može i trebalo bi da prilagodi pitanja u Tabeli resursa, prema okolnostima u kojima on radi. Objasnите učesnicima da nije neophodno da odgovore na SVA pitanja, već pre da ih iskoriste kako bi razmislili o drugačijim aspektima jedne tipične nedelje.
2. Dajte 15-20 minuta učesnicima da odgovore na pitanja.
3. Zamolite učesnike da sada napišu (ili objasne susednom učesniku) kako bi izgledala tipična nedelja u njihovim životima da imaju HIV.
4. Iskoristite sledeća pitanja kako biste započeli diskusiju o tome šta su učesnici napisali (ili rekli).

PROCEDURA

¹¹⁷ — Preuzeto sa web stranice UNAIDS-a (www.unaids.org).

1. Šta mislite da bi se promenilo u vašem životu da ste HIV pozitivni?
2. Da li može mlada HIV pozitivna osoba da živi istim životom kao bilo koja druga mlada osoba? Zašto da ili zašto ne?
3. Sa kakvim teškoćama može da se suočava mladić koji je HIV pozitivan? Da li on može da se zabavlja, da ima seks, da se oženi i da ima decu?
4. Sa kakvim teškoćama može da se suočava devojka koja je HIV pozitivna? Da li ona može da se zabavlja, da ima seks, da se uda i da ima decu?
5. Kako može da se promeni odnos mladića ili devojke koji su HIV pozitivni sa njegovom/njenom porodicom?
6. Ko obično brine o ljudima koji žive sa HIV/AIDS-om? Žene ili muškarci?
7. Zašto?
8. Kome mogu da se obrate za pomoć, mladić ili devojka koji su HIV pozitivni?
9. Da li postoji ikakva mreža podrške za ljude koji žive sa HIV/AIDS-om u vašoj zajednici ili regiji?
10. Ukoliko mladić ili devojka dožive bilo kakav oblik diskriminacije, kome mogu da se obrate?
11. Na koji način možemo bolje da prihvatimo u zajednicu, ljude koji žive sa HIV/AIDS-om?

PITANJA

ZAVRŠETAK:

Danas, sa napretkom u medicini i većim razumevanjem samog HIV/AIDS-a, kvalitet života ljudi koji žive sa HIV/AIDS-om se znatno poboljšao. To znači da ljudi koji žive sa HIV/AIDS-om mogu da vode normalan život. Na primer, mogu da nastave da se zabavljaju sa drugim ljudima; venčaju; vode aktivan seksualni život; imaju decu i rade. Međutim, ljudi koji žive sa HIV/AIDS-om često su žrtve predrasuda i diskriminacije u društvu i potrebna im je specijalna briga u pogledu zdravstvenog lečenja i upotrebe lekova. Ali, ono što im je iznad svega potrebno u životu i ono što žele su poštovanje i dostojanstvo. Sve je više primera osoba koje su već duže vreme inficirane, a koje vode aktivan i produktivan život (pokušajte da pronađete u vašoj zajednici, zemlji ili regionu primere ovoga). Presudno je da vi i drugi mladići uradite svoj deo posla kako biste pomogli da se izgradi zajednica koja je pravedna i podržava sve ljude uključujući i one ljude koji žive sa HIV/AIDS-om.

Tabela resursa

Opišite u nekoliko rečenica tipičnu nedelju u vašem životu, navodeći sledeće:

Kod kuće:

1. Koliko ljudi živi zajedno u vašoj kući/stanu?
2. Da li obavljate ikakve kućne poslove?
3. Kakva je atmosfera u vašoj porodici?
4. U kakvim ste odnosima sa ljudima koji žive u vašoj porodici?

U školi:

1. Da li idete u školu?
2. Gde učite?
3. U koje vreme?
4. Koliko sati dnevno?
5. Šta najviše volite u školi?
6. Šta najmanje volite u školi?

Zabavljanje:

1. Da li imate devojku (ženu)?
2. Koliko ste dugo zajedno?
3. Da li se viđate svaki dan?
4. Gde izlazite?
5. Šta radite kad ste zajedno?
6. Šta vam se najviše sviđa kod nje?
7. Šta vam se najmanje sviđa u vašoj vezi?

Na poslu:

1. Da li radite?
2. Šta radite?
3. Koliko sati dnevno? Koje vam je radno vreme?
4. Kako se slažete sa svojim kolegama?
5. Šta očekujete od svog posla?

Sa prijateljima:

1. Kada srećete svoje prijatelje (ujutro, posle podne, uveče)?
2. Šta radite kada ste zajedno?
3. Imate li omiljeno mesto na koje idete (plaža, kafić, klub, ulica, nečija kuća)?
4. Da li igrate neki sport zajedno?
5. Šta radite da se zabavite?

Slobodno vreme:

1. Kako provodite svoje slobodno vreme?
2. Da li provodite imalo vremena sami? Koliko? Šta inače radite u tom vremenu?
3. Da li ikakvu aktivnost obavljate sami? Šta? Koliko često?

Deo 6:

Od nasilja do mirne koegzistencije – šta i zašto



Deo 6.

— RADIONICE —

1. Šta je nasilje?
2. Shvatanje ciklusa nasilja
3. Šta je seksualno nasilje?
4. Živa budala ili mrtav heroj: muška čast
5. Šta radim kad sam ljut?
6. Od nasilja do poštovanja u intimnim odnosima
7. Muškarci i nasilje: ići ka promenama
8. Može li se muškarcu sviđati drugi muškarac?
9. Vođena fantazija: razumevanje homoseksualnosti
10. Homofobjija među mladim ludima
11. Uvođenje promena u naše živote i u naše zajednice

Deo 6:

Od nasilja do mirne koegzistencije – šta i zašto

Pregled

Širom sveta muškarci su u nesrazmernom odnosu počinjoci i žrtve nasilja, sa izuzetkom seksualnog nasilja.¹¹⁸ U javnoj sferi, najveći deo interpersonalnog nasilja se događa između muškaraca, dok je u privatnoj sferi najveći deo interpersonalnog nasilja je nasilje koje su muškarci počinili nad ženama. Zbog čega su muškarci u nesrazmernom odnosu počinjoci i žrtve nasilja? I šta možemo da učinimo da uključimo mladiće u prevenciju nasilja?

U ovom delu ćemo istražiti faktore koji utiču na stavove mladića prema nasilju i upotrebi nasilja, pri čemu ćemo posebnu pažnju posvetiti rodnim aspektima nasilja.

Šta je nasilje?

Svetska zdravstvena organizacija definiše nasilje kao „namerno korišćenje fizičke snage ili moći, sa ciljem zastrašivanja, nad samim sobom, drugom osobom, grupom ili zajednicom, a koja rezultira ili je velika verovatnoća da će rezultirati povređivanjem, smrću, psihološkim poremećajima, smetnjama u razvoju ili osećanjem uskraćenosti“.¹¹⁹ Ovo uključivanje reči „moć“ u definiciju širi konvencionalno razumevanje nasilja sa ciljem uključivanja takvog čina kao što je pretnja, zastrašivanje i ugnjetavanje koji proizlazi iz odnosa moći između pojedinaca, između pojedinaca i grupa ili između grupa. Za potrebe ovog priručnika fokusiraćemo se na interpersonalno nasilje, tj. nasilje počinjeno nad jednom osobom od strane druge osobe ili od strane male grupe pojedinaca.

„
...u privatnoj sferi
najveći deo inter-
personalnog nasilja
je nasilje koje su
muškarci počinili
nad ženama.

“

¹¹⁸ — SZO: "A šta je sa dečima? Pregled literature o zdravlju i razvoju maloletnih dečaka" (Ženeva: Svetska zdravstvena organizacija i Pan američka zdravstvena organizacija, 2000).

¹¹⁹ — SZO: "Globalne konsultacije o nasilju i zdravlju. Nasilje: prioritet javnog zdravlja" (Ženeva: Svetska zdravstvena organizacija, 1996).

Takođe je važno započeti sa priznanjem da nasilje nije slučajan čin. Ono se događa u konkretnim uslovima i situacijama. Nasilje se u nekim situacijama dešava češće nego u drugim, i širom sveta veća je verovatnoća da će ono biti počinjeno od strane muškaraca i protiv njih – najčešće mladića. U javnoj sferi, najveća je verovatnoća da će mladići biti počinoci nasilja, ali istovremeno i njegove žrtve. U privatnoj sferi – kao što su porodica i drugi privatni prostor – u većini slučajeva muškarci su agresori, a žene su žrtve. Istraživanja o uzrocima nasilja ispunjavaju tomove knjiga i tema su hiljade studija. Ali ono što se previše često izostavlja iz ovih diskusija je rodna priroda nasilja – činjenica da muškarci, a naročito mladići, češće pribegavaju nasilju nego bilo koja druga grupa. Kada govorimo o nasilju, moramo takođe da govorimo i o miru i mirnoj koegzistenciji. Previše često slušamo o „udaru na nasilje“ ili novom programu „borbe protiv nasilja“, ili čak „ratu protiv nasilja“. Jezik kojim se često služimo, kada govorimo o nasilju i prevenciji nasilja, sam po sebi je opterećen nasiljem. Mi želimo da se borimo protiv njega i da kaznimo, često nasilno, one koji koriste nasilje. Na nivou škola i zajednica često čujemo ljude da govore kako žele da kazne one mladiće koji su nasilni, da ih ograniče, dok se znatno manje pažnje posvećuje razmišljanju o tome šta bi zapravo sprečilo nasilje. Mi često

nasilje kažnjavamo nasiljem i onda se pitamo odakle ono potiče. U naročito detaljnog pregledu nasilja u SAD, James Gilligan sa Univerziteta Harvard tvrdi da umesto da odvrti od nasilja, primena smrte kazne i drugih surovih metoda u cilju sprečavanja nasilja u SAD zapravo doprinosi kulturi nasilja.¹²⁰

Pri uključivanju mladića u prevenciju nasilja moramo biti u mogućnosti da zajedno sa njima vizualizujemo, zamislimo i stvorimo uslove koji promovišu mirnu koegzistenciju, a ne da se samo „borimo protiv nasilja“. Razgovoru o miru, pregovorima i mirnoj koegzistenciji ponekad se daje loš prizvuk ili je čak predmet ismevanja. Ali, kao što je britanski pjevač Elvis Costello upitao: „Šta je toliko smešno u miru, ljubavi i razumevanju?“. Ostavimo li po strani razmetanje, vidimo da se većina mladića, kada im se dozvoli da to pokažu, plaši sopstvenog potencijala za nasilje i nasilja nanesenog njima ili nasilja kojim im prete drugi mladići. Većina mladića doživela je ili svedočila nasilju u nekom trenutku svog života (ili različitim trenucima svog života) i željni su da govore o mirnoj koegzistenciji. U aktivnostima koje su uključene ovde želimo da promovišemo uslove u kojima će mladići moći da govore ne samo o takmičenju, moći, tuči i nasilju, već i o mirnoj koegzistenciji.

OKVIR

1.

Okvir 1: Nasilje na globalnom nivou

- › Svake godine preko 1,6 miliona ljudi izgubi život zbog nasilja.¹²¹
- › Nasilje je vodeći uzrok smrti kod ljudi u uzrastu od 15-44 godine i čini 14% od ukupnog broja smrtnih slučajeva kod muškaraca i 7% kod žena.¹²²
- › Između 15-70% žena je doživelo fizičko ili seksualno nasilje od intimnih partnera.¹²³
- › Oko 815.000 ljudi svake godine izvrši samoubistvo.¹²⁴

120 — J. Gilligan, Nasilje: Naša smrtonosna epidemija i njeni uzroci. (New York, New York: Putnam Publishing Group, 1996)

121 — http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/en/. Poslednji put pristupljeno 10.02.2011. god.

122 — Ibid.

123 — Garcia-Moreno et.al. "Studija sprovedena u nekoliko zemalja o zdravlju žena i nasilju u porodici" (Ženeva: Svetska zdravstvena organizacija, 2005)

124 — http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/en/. Poslednji put pristupljeno 10.02.2011. god.

Nasilje muškaraca NIJE prirodno: Pronalaženje korena nasilja kod mladića u njihovoј socijalizaciji

Istraživanje je potvrdilo da je nasilje uglavnom naučeno ponašanje.¹²⁵ Dečaci i mladići uče da budu nasilni posmatrajući svoje očeve i braću kako koriste nasilje, ohrabruvajući da se igraju sa puškama i pištoljima i nagrađivanjem kada se tuku, govoranjem da je jedini način da budu „pravi muškarci“ ako se potuku sa svakim ko ih uvredi, bivajući tretirani na nasilan način ili podvrgnuti nasilju od svojih vršnjaka ili porodica, bivajući naučeni da je ispoljavanje ljuntnje i agresivnog ponašanja u redu, a da ispoljavanje tuge ili kajanja nije.

Činjenica da muškarci počine više nasilja od žena može takođe da bude povezana sa biologijom, ali u vrlo ograničenoj meri. Na primer, neka istraživanja pokazuju da postoje određene biološke razlike između dečaka i devojčica u pogledu temperamenta, prema kojima dečaci imaju višu stopu nedostatka kontrole nagona, nedostatka pažnje/poremećaja hiperaktivnosti (AD/HD) i druge osobine kao što su želja za uzbuđenjem, reagovanje „na prvu loptu“, razdražljivost – što su sve osobine koje mogu prethoditi agresivnom ponašanju.¹²⁶ Istraživanja su pokazala da se već u uzrastu od četiri meseca starosti mogu primetiti razlike u temperamentu između dečaka i devojčica, gde dečaci pokazuju više stepene razdražljivosti i prilagodljivosti, faktore koji se u kasnijem uzrastu dovode u vezu sa hiperaktivnošću i agresivnim ponašanjem.¹²⁷ Međutim, neka istraživanja pokazuju i da su dečaci više razdražljivi iz razloga što istraživači od njih upravo i očekuju da budu više razdražljivi, ili zbog toga što roditelji, pokazujući rodne stereotipe, stimulišu dečake na razne načine, ili je manje verovatno da će utišati ili smiriti mušku bebu u onoj

meri u kojoj smiruju ženske bebe. Istraživači koji se bave pitanjem nasilja su gotovo jednoglasni u stavu da, iako može postojati određena ograničena biološka osnova za agresivno ili rizično ponašanje muškaraca, nasilno ponašanje dečaka se u najvećem broju slučajeva može objasniti društvenim i faktorima okruženja za vreme njihovog detinjstva i adolescencije. Na kraju, možemo reći da dečaci nisu rođeni nasilni. Oni su naučeni da budu nasilni.

Porodice i roditelji imaju glavnu ulogu u ohrabruvanju – ili obeshrabruvanju – nasilnog ponašanja dečaka ili mladića. U sredinama sa niskim primanjima, gde su porodice izložene stresu, roditelji imaju manje mogućnosti da nadgledaju svoju decu, naročito sinove, i manje kontrolišu gde oni idu i sa kim se druže. Veća je verovatnoća da će roditelji koji su izloženi stresu koristiti metode prisile i fizičku disciplinu prema dečacima, što može dovesti do toga da se neki dečaci pobune protiv takvog treptmana. Sa druge strane, u porodicama koje imaju otvoreni stil komunikacije, koje svoje sinove (i kćeri) tretiraju sa poštovanjem, koje imaju mogućnost da prate aktivnosti svojih sinova, da znaju s kim se oni druže i da im ponude različite opcije, manja je verovatnoća da će im sinovi biti nasilni. Manja je verovatnoća da će mladići koji su privrženiji porodicama, koji više učestvuju u zajedničkim porodičnim aktivnostima i koje njihove porodice pomnije prate, biti nasilni ili delikventni.

Veća je verovatnoća da će mladići koji su etiketirani kao „delikventi“ ili „nasilnici“ ili „problematični“ biti nasilni. Mladići u mnogim sredinama imaju više „problema“ u ponašanju nego devojke – mogu

125 — A. Bandura, "Influence of models' reinforcement contingencies on the acquisition of imitative responses". Journal of Personality and Social Psychology, 1(1965) 589-595.

; Cunningham et.al.,—“Theory-derived explanations of male violence against female partners: literature update and related implications for treatment and evaluation” (London: London Family Court Clinic, 1998)

126 — M. Miedzian: "Dečaci ostaju dečaci: Razbijanje veze između maskulinite i nasilja" (New York: Anchor Books, 1991); F. Earls, "Razvojni pristup razumevanju i kontroli nasilja". U H. Fitzgerald, et al, EDS. "Teorija i istraživanje u bihevioralnoj pedijatriji", Vol. 5 (New York: Plenum Press, 1991)

127 — M. Stormont-Spurgin, & S. Zentall, "Faktori koji doprinose manifestaciji agresije kod predškolske dece sa hiperaktivnošću" J. Child Psychol Psychiatr 36 (1995) 491-509.

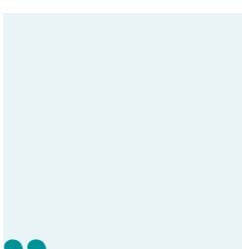
biti nemirniji u razredu, manje su sposobni da sede mirno od devojaka ili pokazuju hiperaktivno ponašanje. Roditelji i nastavnici često etiketiraju ovakvo ponašanje kao problematično i reaguju na autoritativan način koji stvara lanac očekivanja. Nastavnici i roditelji veruju da će neki mladići biti nasilni ili delikventni i ti isti dečaci često postanu delikventni. Zašto? Zato što kada nastavnici i roditelji etiketiraju mladiće kao „agresivne“ ili „problematične“, oni često isključe ove dečake iz aktivnosti kao što je sport. Umesto da služaju „problematične“ mladiće, nastavnici i roditelji ih često stigmatizuju i isključuju, na taj način podstičući nasilno ponašanje umesto da ga sprečavaju.

Neka istraživanja takođe pokazuju da postoji veća verovatnoća da će mladići koji svedoče nasilju ili su žrtve nasilja i sami postati nasilni.¹²⁸ Svedočenje nasilju u njihovom okruženju je stresno i za mladiće i za devojke, ali se ovaj stres može pokazati na drugačiji način kod devojaka i mladića. Kod mladića je veća verovatnoća da će se trauma izazvana svedočenjem nasilju ispoljiti kao nasilje, nego kod devojaka.¹²⁹ Mnogi mladići su socijalizovani na način da veruju da je za njih neprimereno da izraze strah ili tugu, ali da je primereno da izraze ljutnju ili agresivno ponašanje. Mladići koji dožive nasilje ili mu svedoče u porodici ili izvan nje mogu da posmatraju nasilje kao „normalan“ način – naročito kao muški način – za rešavanje konflikata..

Lak pristup oružju takođe može da doprinese nasilju. Pristup oružju, naravno, ne uzrokuje nasilje, ali ono povećava verovatnoću da će nasilje biti smrtonosnije. Veća je verovatnoća da će tuča zbog uvrede ili devojke dovesti do ubistva kada jedan od učesnika ima pištolj ili nož. U nekim sredinama naučiti koristiti iigrati se sa oružjem – posebno sa noževima i pištoljima – može čak biti sastavni deo načina na koji se dečaci socijalizuju.

Mesto gde mladići žive takođe može da bude glavni faktor vezan za njihovu upotrebu nasilja. Na primer, dečaci koji su odgojeni u četvrtima u kojima postoje oružane bande ili gde sektaško nasilje uključuje muškarce i dečake, verovatnije će koristiti nasilje i biti žrtve nasilja. Bande se često pojavljuju onda kada su druge institucije društva koje mogu pružiti podršku i zaštitu mladićima (vlada, porodica, organizacije društvene zajednice, škole) slabe. Više stopa nasilja u nekim područjima mogu takođe imati veze i sa lokalnom kulturom. U nekim sredinama mladići mogu verovati da će ih njihovi vršnjaci ili lokalni običaji podržati kada koriste nasilje kao odgovor na uvredu ili povredu.

Još jedan važan faktor koji može doprineti nasilnom ponašanju mladića je vršnjačka grupa mladića. Studije sprovedene u SAD pokazuju da druženje sa delikventnim ili nasilnim vršnjacima predstavlja jedan od najjačih faktora povezanih sa nasilnim ponašanjem mladića.¹³⁰ Međutim, bilo bi previše



*...pokazuju da postoji
veća verovatnoća
da će mladići koji
svedoče nasilju ili su
žrtve nasilja i sami
postati nasilni...*



jednostavno zaključiti da nasilni vršnjaci „uzrokuju“ da i drugi mladići budu nasilni. Mladi ljudi imaju tendenciju da traže druge mlade ljudе slične sebi za svoje društvo. Veća je verovatnoća da će se nasilni mladići družiti sa drugim nasilnim mladićima. Ali, s kim se mladići druže i koga služaju je faktor koji bi trebalo razmotriti. Neki istraživači ukazuju da zato što mladići generalno provode više vremena izvan kuće – često u grupi vršnjaka na ulici koja promoviše takmičenje, tuču i delikvenciju – postoji veća verovatnoća da će biti nasilniji nego devojke, koje će verovatno biti socijalizovane u kući ili u blizini članova porodice.

Studije sprovedene u SAD su pokazale da će mladići koji su nasilni češće od svojih nenasilnih vršnjaka videti neprijateljske namere drugih ili će pogrešno protumačiti ponašanje drugih kao neprijateljsko.¹³¹ Izgleda da mladići koji koriste nasilje imaju teškoće sa „emocionalnom inteligencijom“ – tj. sposobnošću da „čitaju“, razumeju i izraze svoja osećanja na odgovarajuće načine. Drugim rečima, veća je verovatnoća da će oni, u odnosu na mladiće koji su manje nasilni, „pogrešno pročitati“ namere drugih, verujući da su nasilni i onda kada nisu. Pored toga, mladići koji su nasilni, često opravdavaju svoje nasilje prebacujući krivicu na druge, koristeći ponižavajuća imena za svoje žrtve. Isto tako, verovatnije je da će mladići koji imaju preteran osećaj časti takođe koristiti nasilje. Neki slučajevi ubistava koje je počinio muškarac nad drugim muškarcem započinju relativno malom svađom, obično zbog neke uvrede, često u kafićima ili na drugim javnim mestima, i potom eskaliraju do smrtnog ishoda.

Za neke mladiće, biti nasilan predstavlja način da definišu ko su. Adolescencija je doba života kada obično definišemo ko smo. Za neke mladiće, ovo bi moglo da bude definisanje sebe kao dobrog učenika, ili kao religioznog, ili kao sportiste, ili kao vrednog radnika, kao umetnika, ili kao stručnjaka za kompjutere. Ali, ovo bi takođe moglo biti i definisanje sebe kao nasilnika ili razbojnika. Za neke mladiće učešće u organizovanim vršnjačkim grupama, kao što su bande, može da pruži osećaj identiteta i pripadanja koje ne mogu da pronađu na drugom mestu. Za neke mladiće biti deo nasilne vršnjačke grupe može da predstavlja način da prežive ili sredstvo samozaštite. Za mladiće u nekim siromašnim urbanim sredinama u regionu, od kojih mnogi nemaju mnogo toga što im daje smisao i jasne uloge u društvu, nasilje može da bude način za sticanje statusa. Sa druge strane, kada mladići pronađu identitet u nečemu drugom – kao učenici, vredni radnici, očevi, muževi ili u muzici, sportu, politici (naravno, zavisno kojoj politici), religiji (opet zavisno kojoj religiji) ili nekoj kombinaciji ovih – oni generalno ostaju van bandi ili nasilnih vršnjačkih grupa. Studija sprovedena među mladićima čiji su vršnjaci bili uključeni u bande u Čikagu i Rio de Žaneiru, pokazala je da je veća verovatnoća da će oni mladići koji su iskusili cenu nasilja, koji se plaše nasilja i koji su pronašli alternativne identitete i alternativne vršnjačke grupe, ostati izvan bandi.¹³²

*„
Za neke mladiće,
biti nasilan pred-
stavlja način da
definišu ko su...
“*



128 — C. Bell & E.J. Jenkins, "Traumatski stres i deca" Journal of Health Care for the Poor and Under-served 2 (1991) 175-185; ER Parsons, "Gradska deca traume: Sindrom traumatskog stresa urbanog nasilja (U-VTS) i odgovori terapeutu". U J. Wilson & J. Lindy EDS. Kontra-transferencija u lečenju postrraumatskog stresnog poremećaja (New York: Guilford Press, 1994); RS Pynoos "Traumatski stres i razvojna psihopatologija kod dece i adolescenata" U JM Oldham, MB Riba, i A. Tasman EDS. American Psychiatric Press Review of Psychiatry Vol. 12 (Washington D.C. : American Psychiatric Press, 1993)

129 — Ministarstvo pravde SAD: "Prevalencija i posledice viktimizacije dece: NIJ research Preveiw". (Washington, DC. National Institutes of Justice, 1997)

130 — Michael B. Green "Implikacije istraživanja koje pokazuju štetne efekte grupne aktivnosti sa antisocijalnom omladinom", rad predstavljen na Persistently Safe Schools: The National Conference of the Hamilton Fish Institute on School and Community Violence, dostupan na <http://gwired.gwu.edu/hamfish/merlin-cgi/p/downloadFile/d/16823/n/off/other/1/name/o7Greenepdf/>

131 — M.R. Fondacaro and K Heller "Attributional style in aggressive adolescent boys" Journal of Abnormal Child Psychology (1990) 18(1):75-89; C Hudley and J Friday, "Attributional bias and reactive aggression" American Journal of Preventive Medicine (1996) 12 (5 Suppl):75-81

132 — MR Fondacaro i K Heller "Atributivni stil kod agresivnih adolescentnih dečaka" Journal of Abnormal Child Psychology (1990) 18 (1) :75-89, C Hudley i J Friday, "Atributivna pristrasnost i reaktivna agresija" American Journal of Preventive Medicine (1996) 12 (5 Suppl) :75-81

Veća je verovatnoća, da će mladići koji postižu loše rezultate u školi, koji su manje vezani za školsko okruženje ili su marginalizovani ili isključeni iz školskog okruženja biti nasilni ili delikventni. Brojne studije su pokazale da su loši rezultati u školi, napuštanje škole, te manjak osećaja pripadnosti školi povezani sa višim stopama delikvencije i drugog nasilnog ponašanja. U nekim sredinama stopa napuštanja škole od strane mladića je veća nego kod devojaka. Međutim, biti upisan u školu nije dovoljno. Za neke mladiće škola može da bude mesto gde se susreću i druže sa nasilnim vršnjacima. Druge studije pokazuju da postoji veća verovatnoća da će mladići koji su marginalizovani ili isključeni ili tretirani kao „promašaj“ dok su u školi biti nasilni. Sve u svemu, škola – kao najvažnija institucija društva gde se mlađi ljudi druže – predstavlja jedno važno mesto za podsticanje ili sprečavanje nasilja.

Da li mediji imaju ikakav uticaj na nasilje mladića? Neke studije su otkrile da gledanje scena nasilja u medijima može da bude povezano za izvršenjem

nasilja, ali je uzročna veza nejasna.¹³³ Gledanje nasilja na televiziji ili na filmovima verovatno ne „uzrokuje“ nasilje kod mladića, ali ono nesumnjivo doprinosi nekim uverenjima mladića – i našem opštem verovanju kao društva – da je nasilje muškaraca normalno, pa čak i cool.

Konačno, takođe je važno imati na umu da nasilje nije povezano samo sa siromašnim mladićima. Mno- ga istraživanja o nasilju fokusiraju se na siromašne mladiće; u nekim sredinama, siromaštvo se vezuje za više stope nekih vrsta nasilja. Siromaštvo je samo po sebi neka vrsta društvenog nasilja, ali siromaštvo ne bi trebalo posmatrati kao uzrok inter-personalnog nasilja. Mladići iz srednje klase, u mnogim sredinama, takođe su uključeni u nasilje i takođe su socijalizovani da koriste nasilje kako bi izrazili osećanja i rešili konflikte, baš kao što većina mladića iz siromašnih sredina nisu počinoci nasilja. Proučavajući i reagujući na nasilje, neophodno je da ne osuđujemo ili etiketiramo siromašne mladiće ili mladiće uopšte kao urođeno nasilne, i da prepoznamo da većina mladića nisu počinoci nasilja.

Šta je rodno uslovljeno nasilje?

Rodno uslovljeno nasilje (eng. Gender Based Violence – GBV) je široko priznato kao međunarodni javno-zdravstveni problem i pitanje koje spada u domen ljudskih prava. Rodno uslovljeno nasilje može imati razarajuće efekte na fizičko i duševno zdravlje žena, kao i na dobrobit porodica i zajednica, te i šireg društva. Koncept rodno uslovljenog nasilja pokušava da napravi razliku između nasilja koje se zasniva na rodnim očekivanjima i/ili na polnom ili rodnom identitetu druge osobe i drugih oblika nasilja. Iako se rodno uslovljeno nasilje može primeniti na žene i na muškarce, devojčice i dečake, fokus većine GBV napora je na okončanju nasilja nad ženama i devojkama, jer su one te koje su u najvećem broju slučajeva pogodjene ovom vrstom nasilja.¹³⁴ Tokom proteklete decenije međunarodna zajednica je počela da koristi izraz „rodno uslovljeno nasilje“, umesto „nasilje nad ženama“ sa namerom da prebací fokus sa žena kao žrtava i da naglasi kako uloga rodnih normi, nejednakost i odnosi moći povećavaju osetljivost žena na nasilje. U okviru ovog diskursa veći značaj se takođe daje razumevanju maskulininiteta i uloge koju muška socijalizacija igra u prihvatanju upotrebe nasilja od strane muškaraca. Neki muškarci i dečaci su vaspitani da veruju

da imaju „pravo“ da očekuju neke stvari od žena, kao i pravo na korišćenje fizičkog ili verbalnog zlostavljanja kao oblika „kazne“ ako žena ne pruža ove stvari (ukoliko ne odgovori adekvatno na seksualne zahteve muškarca, na primer). Seksualno nasilje je takođe prilično ukorenjeno u nepravičnim rodnim normama – naročito onim koje definišu mušku seksualnost kao nekontrolisanu i agresivnu, a žensku seksualnost kao pasivnu. Uspešna intervencija u radu sa muškarcima na dekonstrukciji hegemoničnog muškog identiteta i pružanju podrške promenama u zajednici i institucionalnim promenama je pokazala pozitivan doprinos koji muškarci mogu da daju kao saveznici i aktivisti u borbi protiv nasilja.^{135 136}

Okvir 2: Rodno uslovljeno nasilje na Zapadnom Balkanu

- › U Srbiji - istraživanje sprovedeno na reprezentativnom uzorku žena je utvrdilo da je 30,6% žena tokom svog života pretrpelo fizičko nasilje, 46,1% je pretrpelo psihološko nasilje, a 8,7% je pretrpelo seksualno zlostavljanje. Drugo istraživanje sprovedeno 2003. godine potvrdilo je ova saznanja.¹³⁷
- › U Crnoj Gori - istraživanje sprovedeno na reprezentativnom uzorku žena utvrdilo je da je 25% žena bilo pretučeno od strane njihovih partnera, 25% njih je takođe bio prisiljeno na seksualni odnos od strane njihovih partnera, a 14% ih je bilo pod pretnjom otimanja njihove dece.¹³⁸
- › U Hrvatskoj - istraživanje sprovedeno na reprezentativnom uzorku žena je utvrdilo da je 21% žena iskusilo fizičko nasilje od strane njihovog sadašnjeg ili bivšeg muškog partnera, a 34% njih je prijavilo da su doživele prinudni seks.¹³⁹
- › U Bosni i Hercegovini - istraživanje je pokazalo da je 23% žena bilo pretučeno od strane njihovih partnera, dok je 29% njih poznavalo ženu koja je bila pretučena.¹⁴⁰

OKVIR
2.

Nasilje između muškaraca¹⁴¹

Nasilje koje se dešava između muškaraca često je povezano sa krutim rodnim normama i dinamikom moći. Dečaci i muškarci su često naučeni da agresija i nasilje prema drugima predstavljaju prihvatljive načine za demonstraciju snage i kontrole, tj. da bi izbegli da sami postanu žrtve nasilja, oni moraju da počine nasilje nad drugima.

¹³⁵ — Gary Barker, "Uključivanje dečaka i muškaraca na osnaživanju devojaka: Razmišljanja iz prakse i dokaz uticaja", sastanak ekspertske grupe Ujedinjenih nacija o eliminaciji svih oblika diskriminacije i nasilja nad ženskom decom, Firena, Italija, 25-28 septembar 2006.

¹³⁶ — D. Peacock, i A. Levack. "Program 'Muškarci kao partneri' u Južnoj Africi: Dopiranje do muškaraca sa ciljem zaustavljanja rodno uslovljenog nasilja i promovisanje seksualnog i reproduktivnog zdravlja", International Journal of Men's Health 3 (2004) 173-188.

¹³⁷ — AŽC, 2005

¹³⁸ — Radulović, 2003

¹³⁹ — Otočak, 2005

¹⁴⁰ — H. Peele i D. Andrić-Ružić EDS. "Živeti sa nasiljem (bez nasilja): drugi pogled 2 - Stručnjaci." Završni izveštaj o nasilju nad ženama (Zenica: Bosna Hercegovina i Medica Zenica, 1999) 54-55.

¹⁴¹ — G. Barker, C. Ricardo, i M. Nascimento, "Uključivanje muškaraca i dečaka u promeni rodne nejednakosti u zdravstvu: Dokazi iz programske intervencije" (Ženeva: Svetska zdravstvena organizacija, 2007)

¹³³ — A. McAlister, "La violencia juvenil en las Américas: Estudios de investigación innovadores, diagnostico y prevención" (Washington, DC: Organización de la Salud Panamericana, 1998).

¹³⁴ — UNFPA, "Strategija i okvir za delovanje na rešavanju rodno uslovljenog nasilja 2008-2011" Gender, Human Rights, and Culture Branch. (New York: UNFPA, 2008).

Upotreba nasilja protiv drugih muškaraca može biti, između ostalog, način da se dostigne društveno priznati status muškarca kada su drugi oblici priznavanja i afirmacije nedostizni ili se smatraju nedostiznim. Na ovaj način nasilje može da posluži kao mehanizam pomoću kojeg su neki muškarci i dečaci stavljeni ili se drže u podređenom položaju u odnosu na druge muškarce.

Nasilje između muškaraca takođe može da bude povezano sa rodnim normama koje su temelj nasilja nad ženama i devojkama. Nasilje može da deluje kao sredstvo cenzure i oblik kontrole muškog ponašanja. Ono može da se koristi protiv muškaraca koji se ne pridržavaju krutih rodnih kodeksa i normi, pri čemu je najekstremniji primer homofobično nasilje nad muškarcima koji imaju seksualne odnose sa drugim muškarcima (MSM) ili koji sebe identifikuju kao neheteroseksualni. Muškarci koji odstupaju od normi koje se odnose na muško ponašanje, način oblačenja, interesovanja, itd. takođe mogu postati žrtve nasilja ili zlostavljanja.

Bande

Širom sveta postoje mladići koji se organizuju po rasnoj, klasnoj, nacionalnoj ili nekoj drugoj osnovi, bilo zbog uzajamne zaštite ili zbog ostvarivanja profita, često učestvujući u nasilnim i/ili ilegalnim aktivnostima. Ove grupe se razlikuju od mesta do mesta, a važno je razumeti kontekst u kojem one postoje. Takođe, vredi napomenuti da nisu samo siromaštvo i nezaposlenost razlozi zbog kojih pojedini mladići učestvuju u bandi, već da tu postoje različiti faktori – individualni, porodični i lokalni kontekst – koji mogu dovesti do toga da se mladići pridruže ovim grupama. Važno je takođe naglasiti da, čak i u onim sredinama u kojima bande imaju snažno prisustvo, nisu svi mladići uključeni u bande. Generalno, samo manjina biva uključena.

Postojali su i još uvek postoje različiti pokušaji da se suzbiju ove grupe mladića, prvenstveno putem policijske represije. Različita iskustva su pokazala da policijska represija nije adekvatan odgovor. Rad od kojeg se mnogo očekuje, kada je reč o bandama, ukazuje na značaj nuđenja alternativa mladićima koji učestvuju ili imaju potencijal da učestvuju u bandama: kulturne aktivnosti, pristup zaposlenju, mogućnosti za učešće u zajednicama i mesta na kojima bi se mladići družili – kao pomak u odnosu na represiju.

Jasno je da za neke mladiće nasilje predstavlja način formiranja identiteta. Za mnoge od njih adolescencija je doba života kada razmišljaju o pitanju: ko sam ja? Mladić može da definiše sebe kao nekog ko je dobar đak, religiozan, sportista, vredan radnik, umetnik, stručnjak za kompjutere ili na razne druge načine. Takođe, on sebe može da definiše i kao bandita. Istraživanja sprovedena među mladićima koji su uključeni u ove nasilne grupe u SAD i Brazilu dovela su do zaključka da oni imaju osećaj pripadnosti i identiteta koji ne

„
Jasno je da za neke mladiće nasilje predstavlja način formiranja identiteta...“

mogu da nađu nigde drugde.¹⁴² Za mnoge siromašne, socijalno isključene mladiće koji žive u urbanim sredinama pripadanje nasilnoj grupi predstavlja način da prežive, da se osećaju važni i da steknu osećaj pripadnosti u svojim životima. Sa druge strane, kada mladići otkriju svoj identitet u drugačijem okruženju, kao učenici, očevi, partneri ili muževi, u muzici, na poslu, u sportu, u politici (u zavisnosti od vrste političke grupe), u religiji (opet, u zavisnosti od vrste religije), ili čak u kombinaciji svih pomenutih – oni uglavnom ostaju izvan bandi ili nasilnih grupa.

Fleksibilnost, mladići i prevencija nasilja

Kako možemo da objasnimo da neki mladi ljudi određenog porekla bivaju uključeni u nasilne aktivnosti kao što su bande, dok drugi mladi ljudi koji dolaze iz iste sredine to ne čine? Nedavno istraživanje je identifikovalo individualne i porodične karakteristike mladih koji žive u siromašnim područjima i u okolnostima visokog rizika, a koji postanu uspešni u školi i na poslu i ne postanu članovi bandi i drugih nasilnih grupa.¹⁴³

Ova istraživanja često se pozivaju na koncept fleksibilnosti, što podrazumeva „uspešno prilagođavanje, uprkos riziku i različitostima“. Fleksibilnost je koncept koji nam pomaže da shvatimo subjektivne stvarnosti i individualne razlike kojima su mladi ljudi izloženi i nudi uvid u to kako da stimulišeno pozitivne načine za prevazilaženje nevolja u posebno teškim okolnostima. Drugim rečima, fleksibilnost znači da neki mladići, čak i u teškim okolnostima, pronalaze pozitivne alternative za prevazilaženje rizika koji ih okružuju. U komparativnoj studiji, sprovedenoj među muškim maloletnim delikventima iz Rio de Žaneira i njihovim rođacima i braćom koji to nisu, autor je uočio niz zaštitnih faktora koji favorizuju nedelikvenciju među mladićima. U ovoj studiji mladi ljudi koji nisu bili delikventni ili fleksibilni: 1) pokazivali su veći optimizam u pogledu svoje životne stvarnosti, 2) bili su sposobniji da se verbalno izraze, 3) bili su najstarije ili najmlađe

dete u porodici, 4) imali su blag temperament, i 5) pokazivali su jaku, prisnu, vezu sa svojim roditeljima ili učiteljima (Assis, 1999). Slično, drugo istraživanje sprovedeno u Brazilu među mladićima iz područja u kojem su „komandosi“ imali jak uticaj, identifikovalo je značaj alternativnih modela, sposobnost da se stvore pozitivna razmišljanja uprkos različitostima, kao i značaj nenasilnih vršnjačkih grupa u nastojanju da se siromašna omladina udalji od nasilnih grupa (Barker, 2001).¹⁴⁴

Mladi predstavljaju ključnu priliku za izgradnju alternativne definicije maskuliniteta i smanjenje rodno uslovljenog nasilja. Lako na mladiće utiču snažne sile da usvoje tradicionalni koncept maskuliniteta tokom njihove rodne socijalizacije, moguće je promeniti ovaj put. Doba adolescencije je ključna razvojna faza tokom koje se rodni identiteti izgrađuju i tokom koje oni mogu i da se preoblikuju. Tokom ovog perioda u njihovim životima ponašanje prema ženama ili partnerima se uvežbava i prenosi u zrelo doba, a dopiranje do mladića je put da se promeni način interakcije muškaraca sa ženama. U kontekstu napora koji se čine na razvoju mladih, rad na pružanju podrške rodno pravičnim konstrukcijama među mladima takođe može da ojača razvoj liderstva kod njih, uključujući i njihovu sposobnost da se šire uključe kao akteri u zagovaranju rodne ravnopravnosti.

¹⁴² – Gary Barker “Dying to be Men: youth, masculinity, and social exclusion.” (“Umreti kao muškarac: mladost, maskulinitet i socijalna isključenost”). Routledge: Global Public Health, 2007

¹⁴³ – Gary Barker “Dying to be Men: youth, masculinity, and social exclusion.” (“Umreti kao muškarac: mladost, maskulinitet i socijalna isključenost”). Routledge: Global Public Health, 2007

¹⁴⁴ – Gary Barker “Dying to be Men: youth, masculinity, and social exclusion.” (“Umreti kao muškarac: mladost, maskulinitet i socijalna isključenost”). Routledge: Global Public Health, 2007

Okvir 3: Rezime

- › Nasilje se u nekim situacijama dešava češće nego u drugim i širom sveta veća je verovatnoća da će ono biti počinjeno od strane muškaraca i protiv njih – najčešće mladića. U javnoj sferi, najveća je verovatnoća da će mladići biti počinoci nasilja, ali istovremeno i njegove žrtve. U privatnoj sferi – kao što su dom i drugi privatni prostori – u većini slučajeva muškarci su agresori, a žene su žrtve.
- › Nasilje je naučeno ponašanje. Dečaci i mladići uče da budu nasilni, posmatrajući svoje očeve i braću kako koriste nasilje, ohrabruvajući da se igraju sa puškama i pištoljima i nagrađivanjem kada se tuku, govorenjem da je jedini način da budu „pravi muškarci“ ako se potku sa svakim ko ih uvredi, bivajući tretirani na nasilan način ili podvrgnuti nasilju od strane svojih vršnjaka ili porodica, bivajući naučeni da je ispoljavanje ljunje i agresivnog ponašanja u redu, a da ispoljavanje tuge ili kajanja nije.
- › Koncept rodno uslovljenog nasilja pokušava da napravi razliku između nasilja koje se zasniva na rodnim očekivanjima i/ili na polnom ili rodnom identitetu druge osobe i drugih oblika nasilja. Tokom proteklete decenije, međunarodna zajednica je počela da koristi izraz „rodno uslovljeno nasilje“ umesto „nasilje nad ženama“ sa namerom da prebací fokus sa žena kao žrtvama i da naglaši kako uloga rodnih normi, nejednakost i odnosi moći povećavaju osetljivost žena na nasilje.
- › Nasilje koje se dešava između muškaraca često je povezano sa krutim rodним normama i dinamikom moći. Upotreba nasilja protiv drugih muškaraca može biti, između ostalog, način da se postigne društveno priznat status muškarca, kada su drugi oblici priznavanja i afirmacije nedostužni ili se smatraju nedostužnim. Na ovaj način nasilje može da posluži kao mehanizam pomoću kojeg su neki muškarci i dečaci stavljeni ili se drže u podređenom položaju u odnosu na druge muškarce.
- › Mladi predstavljaju ključnu priliku za izgradnju alternativne definicije maskuliniteta i smanjenje rodno uslovljenog nasilja. Rad sa mladićima na smanjenju rodno uslovljenog nasilja je od presudnog značaja, jer su mladići spremniji više nego stariji muškarci da nauče da koriste alternative nasilju, komunicirajući sa svojim partnerima sa poštovanjem. Pored toga, doba adolescencije je ključna razvojna faza tokom koje se rodni identiteti izgrađuju i tokom koje oni mogu i da se preoblikuju.

Radionica

Radionica 1: Šta je nasilje?

CILJ:

Identifikovati različite tipove nasilja koji mogu da se pojave u intimnim odnosima, porodicama i zajednicama.

POTREBNI MATERIJALI:

Flipchart papir i markeri, ceremonijalna palica za govor, kopije studija slučaja iz Tabele resursa A i Tabele resursa B.

PREPORUČENO VРЕME:

1 sat i 30 minuta

PLANIRANJE:

Pre početka sesije o nasilju važno je istražiti lokalno relevantne informacije koje se tiču nasilja, uključujući postojeće zakone i socijalnu pomoć za one koji koriste i/ili su žrtve nasilja. Takođe je važno da se pripremitate kako biste mogli uputiti učesnike na odgovarajuće službe, ukoliko neko od njih otkrije da je žrtva nasilja ili zlostavljanja (takođe pogledajte planiranje za narednu aktivnost – Razumevanje ciklusa nasilja).

Studije slučaja iz Tabele resursa A oslikavaju različite primere nasilja, uključujući korišćenje fizičkog, seksualnog i emocionalnog nasilja muškaraca nad ženama u intimnim odnosima, korišćenje fizičkog nasilja muškaraca nad ženama izvan konteksta intimnog odnosa, fizičko nasilje između muškaraca i institucionalno nasilje ili nasilje na nivou zajednice nad pojedincima ili grupama ljudi. Ukoliko je potrebno, možete da napravite adaptacije ovih studija slučaja ili da osmislite nove u kojima biste obradili druge tipove nasilja, koji se takođe javljaju u intimnim odnosima, porodicama i/ili zajednicama. Preporučuje se korišćenje ceremonijalne palice za govor za ovu aktivnost. Ipak, facilitator bi trebalo da razmisli da li je to potrebno ili pogodno. Flipchart papir sa značenjima nasilja o kojima se diskutuje u dole navedenom prvom delu će takođe biti korisno za sledeću aktivnost - „Razumevanje ciklusa nasilja.“

Prvi deo – Šta nama znači nasilje? (30 minuta)

1. Zamolite grupu da sednu u krug i da u tišini razmisle nekoliko trenutaka šta za njih znači nasilje.
2. Koristeći palicu za govor, pozovite svakog učesnika da sa grupom podeli mišljenje o tome što njima znači nasilje. Napišite odgovore na flipčart papir. Alternativni korak: Pozovite učesnike da napišu ili nacrtaju što njima znači nasilje.
3. Razgovarajte sa učesnicima o nekim zajedničkim elementima u njihovim odgovorima, kao i o nekim jedinstvenim stavovima. Pregledajte navedene definicije nasilja i recite učesnicima da nema jasne ili jednostavne definicije nasilja, te da ćete u drugom delu vežbe pročitati serije studija slučaja da biste im pomogli da razmisle o različitim značenjima i tipovima nasilja.
 - > **Fizičko nasilje:** upotreba fizičke sile kao što su udaranje, šamaranje ili guranje.
 - > **Emocionalno/psihološko nasilje:** obično je to najteži oblik nasilja za prepoznavanje. Ono može da uključuje ponižavanje, pretnje, uvrede, pritiske, izraze ljubomore ili posesivnosti kao što su kontrolisanje odluka i aktivnosti.
 - > **Seksualno nasilje:** pritisak ili prisiljavanje nekoga na vršenje seksualnih radnji (od ljubljenja do seksa) protiv njihove volje ili izgovaranje seksualnih komentara koji čine da se neko oseća poniženo ili neprijatno. Nije važno da li je prethodno postojalo ponašanje koje je odavalo utisak pristanka na seks.

Nasilje se takođe često kategorije i prema odnosu između žrtve i počinjaca¹⁴⁵

- > Nasilje usmereno prema sebi se odnosi na nasilje u kojem su počinilac i žrtva jedna te ista osoba i deli se na samozloupotrebu i samoubistvo.
- > Interpersonalno nasilje se odnosi na nasilje između pojedinaca.
- > Kolektivno nasilje se odnosi na nasilje počinjeno od strane većih grupa pojedinaca i deli se na socijalno, političko i ekonomsko nasilje.

Drugi deo – Diskusija o različitim tipovima nasilja (1 sat)

4. Pročitajte svaku studiju slučaja o nasilju i koristite palicu za govor kako biste započeli diskusiju sa pitanjima koja slede posle svake studije slučaja.
5. Nakon što pročitate sve slučajeve, diskutujte o sledećim pitanjima.

PROCEDURA

PITANJA ZA DISKUSIJU:

1. Koje vrste nasilja se najčešće pojavljuju u intimnim odnosima između muškaraca i žena? Šta prouzrokuje ovo nasilje? (Primeri mogu da uključuju fizičko, emocionalno i/ili seksualno nasilje koje muškarci koriste nad devojkama ili suprugama, kao i nasilje koje žene mogu da koriste nad svojim momcima ili muževima).
2. Koje vrste nasilja se najčešće pojavljuju u porodicama? Šta prouzrokuje ovo nasilje? (Primeri mogu da uključuju roditeljsku upotrebu fizičkog, emocionalnog ili seksualnog nasilja nad decom ili druge tipove nasilja među članovima porodice).
3. Koje vrste nasilja se najčešće pojavljuju izvan intimnih odnosa i porodica? Šta prouzrokuje ovo nasilje? (Primeri mogu da uključuju fizičko nasilje među muškarcima, nasilje u vezi sa bandama ili ratovima, silovanje od strane nepoznate osobe i emocionalno nasilje ili stigmu naspram nekih pojedinaca ili grupa u zajednici).
4. Da li postoje i drugi tipovi nasilja koji se odnose na pol neke osobe? Koji je uobičajen tip nasilja koji se primenjuje nad ženama? (pogledajte deo Tabele resursa B – Šta je rodno uslovljeno nasilje?) A koji nad muškarcima?
5. Da li su samo muškarci nasilni ili su i žene takođe nasilne? Koji je uobičajen tip nasilja koji muškarci koriste nad drugima? Koji je uobičajen tip nasilja koji žene koriste nad drugima?
6. Da li neka osoba – muškarac ili žena – ikada „zaslužuje“ da bude udarena ili da bude žrtva nekog tipa nasilja?
7. Kakve su posledice nasilja po pojedincu? Po odnose? Po zajednice?
8. Šta vi i drugi mladići možete da uradite da zaustavite nasilje u vašoj zajednici?

PITANJA

ZAVRŠETAK:

Na osnovnom nivou nasilje može da se definiše kao upotreba sile (ili pretnja silom) jednog pojedinca ka drugom. Nasilje se često koristi kao način kontrole druge osobe kako bi se imala moć nad njom. Ono se dešava svuda u svetu i često potiče od načina na koji su pojedinci, posebno muškarci, vaspitani da se nose sa ljutnjom i konfliktom. Obično se pretpostavlja da je nasilje „prirodan“ ili „normalan“ deo bića muškarca. Međutim, nasilje je naučeno ponašanje i u tom smislu može da se „oduči“ ili spreči. Kao što je bilo diskutovano u drugim sesijama, muškarci su često socijalizovani na način da obuzdavaju svoje emocije i ljutnja je ponekad jedan od retkih društveno prihvatljivih načina za muš-

karce da iskažu svoja osećanja. Štaviše, muškarci su nekad vaspitani da veruju da imaju „pravo“ da očekuju neke stvari od žena (kućni poslovi ili seks, na primer) i pravo da koriste fizičko ili verbalno zlostavljanje ako žene ne pruže ove stvari. Važno je razmisiliti o tome na koji način su ove krute rodne uloge, koje se odnose na to kako bi muškarci trebalo da izraze svoja osećanja i kako bi trebalo da se odnose prema ženama, štetne i za muškarce kao pojedince i za njihove odnose. U vašim svakodnevnim životima od fundamentalnog je značaja da vi, kao mladići, razmislite o tome što vi možete da uradite da se javno izjasnite protiv upotrebe nasilja od strane drugih muškaraca.

VEZA:

Ova aktivnost takođe može da se poveže sa jednom od prethodnih aktivnosti „Izražavanje sopstvenih osećanja“ i diskusijom o tome kako se nositi sa ljutnjom.

¹⁴⁵ — Tekst preuzet sa web stranice:<http://www.who.int/violenceprevention/approach/definition/en/index.html>. Poslednji put pristupljeno 11.02.2011.

Tabela resursa A

STUDIJE SLUČAJA O NASILJU

Studija slučaja br. 1

Mirko i Lidija su mladi bračni par. Mirkova porodica dolazi u njihov stan na večeru. On je vrlo zabrinut time da li će se oni lepo provesti i želi da im pokaže kako je njegova supruga izvrsna kuvarica. Ali, kad se te noći vratio kući ništa nije bilo spremljeno. Lidija se nije osećala dobro i još nije bila počela sa pravljenjem večere. Mirko je veoma uznemiren. On nije želeo da njegova porodica misli da on ne može da kontroliše svoju ženu. Počinju da se svađaju i da viču jedno na drugo. Sukob brzo eskalira i Mirko je udara.

- › Kako bi Lidija trebalo da reaguje?
- › Da li je Mirko mogao da reaguje drugačije u ovoj situaciji?

Studija slučaja # 2

Vi plešete sa grupom prijatelja u diskopu klubu. Na odlasku zapazite jedan par (mladić i devojka, očigledno u vezi) koji se svađa na ulazu. On je naziva kučkom i pita je zašto je flertovala sa drugim momkom. Ona kaže: „Nisam ga gledala... a i da jesam, zar nisam sa tobom?“ On opet viče na nju. Konačno, ona kaže: „Nemaš pravo da me tako tretiraš.“ On je naziva bezvrednom i govorio joj da mu se makne s očiju – ne može da podnese da je gleda. Onda je udara i ona pada. Ona vrši na njega, govoreći da nema pravo da to uradi.

- › Šta biste vi uradili? Da li biste otišli? Da li biste rekli nešto? Zašto da i zašto ne?
- › Da li bi bilo drugačije da je neki momak udario drugog momka?
- › Šta možete da uradite u situacijama kao što je ova? Koje su vaše opcije?
- › Kakva je naša odgovornost da sprečimo druge da koriste nasilje?

Studija slučaja br. 3

Miša je stariji momak koji potiče iz bogate porodice. Jednog dana sreće Petru, kako ide kući iz škole i njih dvoje malo razgovaraju. Sledecg dana, on se opet sreće s njom i to se nastavlja do onog dana kada on odluči da pozove Petru da izađu na večeru. Kada su izašli na večeru, on saopštava Petri koliko mu se ona sviđa i potom je poziva da odu do njegove kuće. U njegovoj kući, oni počinju da se ljube i Miša počinje da dodiruje Petru ispod bluze. Ali, Petra onda prestaje da ga ljubi i kaže da ne želi da ide dalje. Miša je besan. Kaže joj da je proveo dosta vremena sa njom i govor: „Šta će reći moji prijatelji?“ On vrši pritisak na nju da promeni svoje mišljenje. Prvo pokušava da bude zavodljiv, a zatim počinje da viče na nju u ljutnji. Onda počinje da je vuče na silu i da je gura prema dole. Zatim je prisiljava na seks, iako ona nastavlja da govoriti: „Ne, stani!“

- › Da li je ovo vrsta nasilja? Zašto da i zašto ne?

Tabela resursa A

- › Šta mislite da je Miša trebalo da uradi?
- › Šta mislite da je Petra trebalo da uradi?

Studija slučaja br. 4

Ognjen je imao težak dan u školi. Ima problema sa svojom majkom zbog ocena u školi i ona mu zabranjuje da to veče izade napolje. Na času, on ne može da odgovori na pitanje nastavnika. Na igralištu, nakon časa, Dragana, devojka iz Ognjenovog razreda, smeje mu se jer nije mogao da odgovori na jednostavno pitanje. „Bilo je tako lako. Zar si zaista toliko glup?“ Ognjen joj kaže da učuti i gura je uza zid. Dragana je besna i govorit: „Ako me opet dodirneš, videćeš...“ Ognjen odgovara: „Ne, ti ćeš videti...“ On je ošamari po licu, okrene se i ode.

- › Da li mislite da je Ognjen bio u pravu kada je udario Draganu?
- › Kako je drugačije mogao da reaguje?

Studija slučaja br. 5

Grupa prijatelja ide na ples. Jedan od njih, Boris, primećuje da neki momak zuri u njegovu devojku. Boris mu prilazi, gura ga i počinje tuča.

- › Zašto je Boris reagovao na ovakav način? Da li mislite da li je bio u pravu kada je gurnuo drugog momka?
- › Da li je mogao da reaguje drugačije?
- › Šta su njegovi prijatelji trebali da urade?

Studija slučaja br. 6

U mnogim zajednicama ljudi koji žive sa HIV/AIDS-om izbegavaju. Vređaju ih. Nekad se njihovoj deci ne dozvoljava da idu u školu.

- › Da li je ovo vrsta nasilja?
- › Da li mislite da ova vrsta diskriminacije povređuje ljudi koji žive sa HIV/AIDS-om?
- › Šta može da se učini kako bi se sprečilo da se ovakve stvari dešavaju?

Studija slučaja br. 7

Marijana je devetnaestogodišnja studentkinja koja se nedavno, zajedno sa koleginicom sa fakulteta, uselila u jednosoban iznajmljeni stan u blizini fakulteta. Marijana je HIV pozitivna od svoje 17. godine. Ona uzima lekove za HIV, koje mora stalno da čuva u frižideru. Jednoga dana, njena cimerka je pitala za šta su ti lekovi. Marijana odlučuje da bude iskrena i govorit svojoj cimerki da je HIV pozitivna. Njena cimerka je potresena i besna. Ona govorit Marijani da mora odmah da napusti stan pre nego što prenese infekciju na nju.

- › Šta mislite o načinu na koji je cimerka reagovala?
- › Mislite li da postoji rizik za cimerku da bude inficirana time što živi sa Marijanom?

Tabela resursa A

- › Da li je ovo jedna vrsta nasilja?
- › Šta može da se učini kako bi se sprečilo da se ovakve stvari dešavaju?

Studija slučaja br. 8

Branko i Jovana su mlađi par koji je upravo dobio svoje drugo dete. Pre nego što su se odlučili da imaju decu, oni su se dogovorili da će Jovana biti ta koja će ostajati kod kuće i brinuti o deci, dok će Branko raditi i zarađivati novac. Međutim, u poslednje vreme, Branko je počeo da daje Jovani sve manje i manje novca. U početku, ona je morala da otkaže časove nemačkog jezika, zatim nije imala dovoljno novca da sebi kupuje odeću, niti da ode na kafu sa svojim prijateljicama. Kada bi spomenula ovo pitanje Branku, on bi samo rekao: „Nemamo dovoljno novca. Ti ionako previše tražiš, a ne zarađuješ ništa.“ Kada Jovana pomene da on izlazi skoro svako veče sa svojim prijateljima i da bi jedno veče za promenu ona mogla da izđe sa svojim prijateljicama, on odgovara: „Da, ja mnogo izlazim, ali ja moram da se odmorim od posla. Ti provodiš ceo dan kod kuće ne radeći ništa.“

- › Da li je ovo neka vrsta nasilja? Zašto da ili zašto ne?
- › Šta mislite da bi Jovana trebalo da uradi?
- › Da li je Branko mogao da reaguje drugačije?
- › Šta biste vi uradili u ovakvoj situaciji?

Studija slučaja br. 9

Grupa prijatelja se druži u parku. Jasna je tiha i introvertna devojka, a Ivica je zadirkuje zbog toga. Ona ne reaguje na njegova zadirkivanja, ali Goran, kome se ona sviđa, odlučuje da je brani. On govori Ivici da prekine i njih dvojica ulaze u raspravu. Goran udara Ivicu nakon čega izbjega tuča.

- › Šta mislite o načinu na koji se Ivica ponaša prema Jasni? Da li je ovo neka vrsta nasilja? Zašto da ili zašto ne?
- › Šta mislite o načinu na koji je Goran reagovao? Da li je ovo neka vrsta nasilja? Zašto da ili zašto ne?
- › Šta biste vi uradili u situaciji poput ove?

Studija slučaja br. 10

Danilo je mlađi gej muškarac, koji je nedavno javno otkrio svojoj porodici i prijateljima da je homoseksualac. Ispodjetka, porodici je bilo teško da to prihvati, ali su naposletku promenili svoj stav. U školi, međutim, neki klinci su počeli da ga nazivaju „pederom“ i drugim pogrdnjim imenima. Takođe ga dosta maltretiraju, a ponekad čak i pretaku.

- › Da li je ovo jedna vrsta nasilja? Zašto da ili zašto ne?
- › Šta Danilo može da učini?
- › Šta njegovi prijatelji mogu da učine?
- › Šta biste vi uradili u situaciji poput ove?

Tabela resursa B

ŠTA JE RODNO USLOVLJENO NASILJE?

Na mnogim mestima većina zakona i politika koristi „nasilje u porodici“ ili „nasilje u kući“ da ukaže na čin nasilja nad ženama i decom od strane intimnog partnera, obično muškarca. Međutim, postoji sve veća promena u vezi sa upotrebotom „rodno uslovljenog nasilja“ ili „nasilja nad ženama“ da bi se obuhvatio široki spektar činova nasilja koje intimni partneri, članovi porodice i drugi pojedinci izvan porodice vrše nad ženama. Ovi termini se fokusiraju na činjenicu da su rodna dinamika i rodne norme usko u vezi sa upotrebotom nasilja nad ženama (Velseboer, 2003). U svojoj suštini, koncept rodno uslovljenog nasilja pokušava da napravi razliku između nasilja koje je zasnovano na očekivanjima u vezi sa rodnim ulogama i/ili na polnom i rodnom identitetu druge osobe od drugih tipova nasilja. Dok se rodno uslovljeno nasilje može primeniti na žene i muškarce, devojke i mladiće, napori na sprečavanju rodno uslovljenog nasilja u najvećoj meri se fokusiraju na zaustavljanje nasilja nad ženama i devojkama, jer su one te koje su u najvećoj meri pogodjene ovim nasiljem.

Ispod je navedena definicija rodno uslovljenog nasilja i nasilja nad ženama na osnovu Deklaracije o eliminaciji nasilja nad ženama iz 1994. godine, koju je usvojila Generalna skupština Ujedinjenih nacija:

...bilo koji čin koji dovodi, ili za koji je verovatno da će dovesti do fizičke, seksualne ili psihološke štete ili patnje žena zbog toga što su žene ili muškaraca zbog toga što su muškarci, uključujući pretnje od takvih činova, prinudu ili proizvoljno lišavanje slobode, bez obzira na to da li se pojavljuje u javnom ili privatnom životu.

...trebalo bi biti shvaćeno da obuhvati, ali da se ne ograniči na sledeće:

- › a. Fizičko, seksualno i psihološko nasilje koje se javlja u porodici, uključujući zlostavljanje, seksualnu eksploraciju, seksualno zlostavljanje dece u domaćinstvu, nasilje zasnovano na mirazu, bračno silovanje, sakaćenje ženskih genitalija i druge tradicionalne prakse štetne za žene, nesupružničko nasilje i nasilje u vezi sa eksploracijom.
- › b. Fizičko, seksualno i psihološko nasilje, koje se javlja u okviru celokupne zajednice, uključujući silovanje, seksualno zlostavljanje, seksualno uzneniranje i zastrašivanje na poslu, u obrazovnim institucijama i na drugim mestima, trgovinu ženama i prisilnu prostituciju.
- › c. Fizičko, seksualno i psihološko nasilje počinjeno ili zanemareno od strane države ili institucije, kad god se pojavi.



Radionica 2: Shvatanje ciklusa nasilja

CILJ:

Diskutovati o odnosu između nasilja čije su žrtve mladići i nasilja koje oni koriste protiv drugih.

POTREBNI MATERIJALI:

Flipčart papir, markeri, hemijske/obične olovke i pet komadića papira za svakog učesnika.

PREPORUČENO VРЕME:

2 sata

Biti žrtva međuljudskog nasilja je povezano sa činjenjem nasilja kasnije u životu. Štaviše, govoreci o nasilju koje su počinili, učesnici mogu tražiti opravdanje za sebe, kriveći drugu osobu da je agresor. Pomaganje mladićima da prepoznaju ciklus nasilja i razmisle o bolu koju im je nasilje nanelo je potencijalni način da se prekine ciklus nasilja žrtva - agresor. Ukoliko je potrebno, ova aktivnost može se proširiti na dve sesije. Pre početka sesije, konsultujte lokalne i nacionalne zakone u vezi sa obaveznim procedurama prijavljivanja u slučaju da maloletnik (ili pojedinac ispod određenog starosnog uzrasta) otkrije da je žrtva nasilja ili zlostavljanja. Takođe je važno razjasniti sa vašom organizacijom sve etičke i pravne aspekte u vezi sa ponašanjem u situacijama koje bi se mogle pojaviti za vreme diskusija o nasilju.

PROCEDURA:

- Pre sesije zalepite pet flipčart papira na zid. Na svaki papir napišite jednu od pet donjih kategorija:
 - > Nasilje korišćeno protiv mene
 - > Nasilje koje sam koristio protiv drugih
 - > Nasilje kojem sam bio svedok
 - > Kako se osećam kada koristim nasilje
 - > Kako se osećam kada se nasilje koristi protiv mene
- Na početku sesije objasnite učesnicima da je svrha ove aktivnosti da se razgovara o nasilju u našim životima i našim zajednicama. Pregledajte flipčart iz prethodnih aktivnosti sa značenjima nasilja.
- Dajte svakom učesniku pet komadića papira.
- Zamolite učesnike da razmisle malo o pet navedenih kategorija i onda neka napišu kratak odgovor za svaku kategoriju na komadićima papira koje su dobili. Oni bi trebalo da napišu po jedan odgovor na svaki list papira i ne bi trebalo da napišu svoja imena na papir.
- Dajte im 10 minuta za ovaj zadatak. Objasnite učesnicima da ne bi trebalo da pišu mnogo, samo nekoliko reči ili fraza i onda ih zalepite na odgovarajuće flipčart papire.

PROCEDURA

PLANIRANJE:

Tokom ove aktivnosti, možda ćete primetiti da je učesnicima lakše da govore o nasilju koje su pretrpeli izvan svojih porodica, nego o nasilju koje su pretrpeli u njima ili o nasilju koje su upotrebili prema drugima. Oni možda neće želeti da idu u detalje o ovim iskustvima i važno je da vi ne insistirate na tome.

Biti žrtva međuljudskog nasilja je povezano sa činjenjem nasilja kasnije u životu. Štaviše, govoreci o nasilju koje su počinili, učesnici mogu tražiti opravdanje za sebe, kriveći drugu osobu da je agresor. Pomaganje mladićima da prepo-

znaju ciklus nasilja i razmisle o bolu koju im je nasilje nanelo je potencijalni način da se prekine ciklus nasilja žrtva - agresor. Ukoliko je potrebno, ova aktivnost može se proširiti na dve sesije. Pre početka sesije, konsultujte lokalne i nacionalne zakone u vezi sa obaveznim procedurama prijavljivanja u slučaju da maloletnik (ili pojedinac ispod određenog starosnog uzrasta) otkrije da je žrtva nasilja ili zlostavljanja. Takođe je važno razjasniti sa vašom organizacijom sve etičke i pravne aspekte u vezi sa ponašanjem u situacijama koje bi se mogle pojaviti za vreme diskusija o nasilju.

PITANJA ZA DISKUSIJU:

- Koji je najčešći tip nasilja koji se koristi protiv nas?
- Kako se osećamo kao žrtve ovog tipa nasilja?
- Koji je najčešći tip nasilja koji koristimo protiv drugih?
- Kako znamo da zaista koristimo nasilje nad nekim?
- Kako se osećamo kad koristimo nasilje nad drugima?
- Postoji li ikakva veza između nasilja koje mi koristimo i nasilja koje se koristi nad nama?
- Gde smo naučili nasilje?
- Da li je neka vrsta nasilja gora od druge?
- Postoji li veza između nasilja i moći? Objasnite.
- Uopšteno, kad smo nasilni ili kad smo žrtve nasilja, da li pričamo o tome? Da li ga prijavljujemo? Da li pričamo o tome kako se osećamo? Ako ne, zašto ne?
- Kako mediji (muzika, radio, filmovi, itd.) oslikavaju nasilje? (pogledajte uokvireni tekst ispod)?
- Koja je veza između nasilja u našim porodicama i odnosima i drugog nasilja koje vidimo u našim zajednicama?
- Neki istraživači kažu da je nasilje kao ciklus, tj. verovatnije je da će neko ko je bio žrtva nasilja kasnije i sam počiniti čin nasilja. Ako je ovo istinito, kako možemo da prekinemo ciklus nasilja?

ZAVRŠETAK:

Kada ljudi pričaju o nasilju uglavnom misle na fižičku agresiju. Važno je, ipak, zapamtiti da postoje i drugi oblici nasilja, uključujući emocionalno i institucionalno nasilje. Takođe je važno razmisljati o činovima nasilja koje biste vi kao mladići

mogli počiniti zato što vrlo često mislite da samo drugi ljudi mogu biti nasilni, ali vi nikada. Svrha ove sesije je bila da vam pomogne da prepozname ciklus nasilja u svojim životima i zajednicama i da razmislite o tome kako možete da ga zaustavite.

DA LI MEDIJU UČE DEČAKE DA BUDU NASILNI?

Neke studije su otkrile da gledanje nasilnih scena u medijima može da bude povezano sa izvršenjem nasilja, ali uzročna povezanost nije potpuno jasná.¹⁴⁶ Gledanje nasilja na televiziji ili na filmo-

vima verovatno ne „uzrokuje“ nasilje dečaka, ali može da doprinese nekim uverenjima dečaka – i našem opštem uverenju kao društva – da je nasilje muškaraca normalno ili čak „cool“.

PITANJA

¹⁴⁶ —McAlister, A. (1998) La violencia juvenil en las Américas: Estudios innovadores de investigación, diagnóstico y prevención (Innovative Research, Diagnostic and Prevention Studies). Washington, D.C.:PAHO



Radionica 3: Šta je seksualno nasilje?

CILJ:

Diskutovati o seksualnom nasilju i različitim situacijama u kojima ono može da se desi.

POTREBNI MATERIJALI:

Dve-tri kopije Tabele resursa .

PREPORUČENO VРЕME:

2 sata

PLANIRANJE:

Na isti način, kao što razgovor o drugim oblicima nasilja može da prouzrokuje nelagodnost zbog mogućih povezanosti sa životima samih učesnika, važno je imati razumevanje za mogućnost da su neki učesnici možda pretrpeli neki oblik seksualnog nasilja u detinjstvu ili u pubertetu i da im je možda potrebna pomoć.

Oni su možda iskusili seksualno nasilje (od strane muškaraca ili žena), ali nikad nisu ni sa kim o tome pričali zbog sramote, jer su možda bili uvereni da нико не bi poverovao da muškarac može biti žrtva seksualnog nasilja (pogotovo ako je počinilac bila žena). Drugi, možda poznaju ženske rođake ili priateljice koje su bile žrtve seksualnog nasilja. Važno je da budete spremni za ovakve mogućnosti i da znate gde i kome da uputite učesnike kojima je možda potrebna profesionalna pomoć.

- › A šta sa Andrejom, šta mislite kako bi se on onda osećao?

5. Podsetite učesnike na diskusiju koju su imali u vezi sa Studijom slučaja br. 3 iz aktivnosti – Šta je nasilje? Ako je potrebno ili ukoliko o toj studiji slučaja nije prethodno diskutovano, pročitajte studiju slučaja naglas. Postavite sledeća pitanja učesnicima:

- › Da li je priča realistična?
- › Koliko se razlikuje od Andrejeve priče? Koliko joj je slična?
- › Može li se ona takođe smatrati nasiljem? Zašto da ili zašto ne?
- › Može li se seksualno nasilje desiti takođe i u vezama u kojima je ranije imao seks? Zašto da ili zašto ne?
- › Šta je pristanak na seksualne odnose? (Napomena: Pristanak je kad se dvoje ljudi svesno i spremno dogovore da imaju seksualne odnose. To je neophodno za svaki seksualni kontakt. To znači da činjenica da je par mogao da ima ranije seksualne odnose, NIJE dovoljan pristanak za buduće odnose. Ako se sila, pretinja silom ili bilo kakva vrsta emocionalne prisile koriste da se neko pridobije za seksualne odnose, to se NE smatra pristankom.)
- › Kakva je veza između pristanka i moći u vezama?
- › Da li seksualno nasilje može da se desi u bračnim vezama? Zašto da ili zašto ne?

6. Nakon diskusije o ove dve priče, rezimirajte diskusiju koristeći sledeća pitanja:

PROCEDURA

PROCEDURA:

1. Objasnite da je svrha ove aktivnosti razgovarati o seksualnom nasilju.
2. Sprovedite aktivnost brejnstorminga sa grupom o značenju seksualnog nasilja i različitim situacijama u kojima ono može da se desi. Pregledajte definiciju seksualnog nasilja koja se nalazi u uvodnoj aktivnosti o nasilju – Šta je nasilje?
3. U zavisnosti od broja učesnika, podelite ih u dve ili tri manje grupe i dajte svakoj grupi primerak Andrejeve priče. Alternativno, priču možete prečitati učesnicima.
4. Nakon čitanja priče započnete otvorenu diskusiju o sledećim stvarima, ohrabrujući mladiće da razmisle o priči i o tome koje je druge korake Andrej mogao da preduzme:
 - › Da li je priča realistična?
 - › Šta mislite o Andrejevom ponašanju?
 - › Može li se ono smatrati nasiljem? Zašto da ili zašto ne?
 - › Šta mislite, zašto je on reagovao na ovakav način?
 - › Kakve bi mogle da budu posledice Andrejevog ponašanja po njega samog? A kakve po devojku?
 - › Da Andrej nije popustio pod pritiskom, šta mislite kako bi ga njegovi prijatelji tretirali?

PROCEDURA

PITANJA ZA DISKUSIJU:

1. Koje su posledice seksualnog nasilja?
2. Može li seksualno nasilje takođe biti počinjeno nad muškarcima? Koje vrste? A kako muškarci uopšteno reaguju?
3. Šta možete da uradite da pomognete da se spreče situacije seksualnog nasilja u vašim sopstvenim vezama? U vašoj zajednici?

ZAVRŠETAK:

Mnoge mladiće pritisak vršnjaka ili osećaj da moraju da imaju seksualne odnose kako bi dokazali svoju muževnost podstiče da posmatraju žene kao seksualne objekte. Ove vrste stavova mogu da dovedu do situacija u kojima mladići mogu da ne poštuju želje žena i mogu da upotrebe emocionalnu i/ili fizičku prisilu kako bi dobili seks. U ovom smislu seksualno nasilje, kao što je slučaj i sa ostalim vrstama nasilja, može da bude

shvaćeno kao rezultat toga da jedna osoba ima moć nad drugom. Kao mladićima, važno vam je da razmišljate o tome kako da promovišete zdravije i prijatnije dobrovoljne seksualne odnose u svojim životima, kao i da razmišljate kako da podignite nivo svesti među ostalim mladićima o tome što je seksualno nasilje. Iznad svega, osnovno je da svi mladići razumeju da kada devojka kaže „ne“ ona upravo to i misli.

Tabela resursa

ANDREJEVA PRIČA

Andrej ima 18 godina i voli da se druži sa velikom grupom prijatelja iz škole. Vrlo je popularan među svojim vršnjacima, a svi oni vole da izlaze i da se zabavljaju. Grupa uvek ima odlične zabave u Josipovoj kući sa mnogo muzike i piva. Prošlog vikenda bila je još jedna zabava. Tamo je bilo mnogo ljudi koje je Andrej znao. Već je kasnio i tek što je stigao, Milan mu je prišao:

Milan: Zdravo, ludače! Daj pet! Adrijana, ta super riba, je ovde... Dobro je popila. Ti si jedini koji još nije.

Andrej: Stani, čoveče...

Milan: Ma ne, stvarno je tako... Ovo je tvoja šansa. Ne plaši se. Budi muškarac! Čega se plašiš? Iskoristi priliku dok je još pijana. Samo napred!

Andrej je mogao da vidi da se devojka srušila u fotelju. Mora da je popila previše, mislio je. A kako su ga prijatelji pritiskali, Andrej je otisao do mesta gde je Adrijana sedela.

Andrej: Čao, luče... To sam ja, Andrej. Hajdemo na neko tiše mesto.

Andrej joj je pomogao da ustane – devojka je bila toliko pijana da je bila u polusnu, skoro da se onesvestila. I pored toga, prijatelji su ga nagovarali, dok je on vodio na sprat u Milanovu sobu.

Radionica 4: Živa budala ili mrtav heroj: muška čast

CILJ:

Diskutovati o tome na koji način je „muška čast” povezana sa nasiljem i razmisliti o alternativama nasilju koje mladići mogu da koriste kada se osećaju uvređeni.

PREPORUČENO VРЕМЕ:

2 sata

PLANIRANJE:

Nije potrebno.

POTREBNI MATERIJALI:

Kopije Tabele resursa A.

PROCEDURA:

1. Podelite učesnike u male grupe i podelite studiju slučaja iz Tabele resursa A svakoj grupi.
2. Objasnite da bi svaka grupa trebalo da osmisli i prezentuje kratki skeč (3-5 minuta), zasnovan na studiji slučaja. Recite im da studijama slučaja slobodno mogu da dodaju još detalja ukoliko žele.
3. Dajte grupama oko 20 minuta da diskutuju o studiji slučaja i napišu skeč.
4. Pozovite grupe da izvedu svoje skečeve. Nakon svakog skeča, dajte im vremena za komentare i diskusiju zasnovanu na sledećim pitanjima:
 - a. Da li su ove situacije realistične?
 - b. Zašto ponekad reagujemo na ovakav način?
 - c. Kada ste suočeni sa sličnom situacijom, prilikom koje ste bili uvređeni, kako inače reagujete?
 - d. Kako možete da smanjite tenziju ili agresiju u ovakvoj situaciji?
 - e. Da li pravi muškarac može da pobegne od tuče?
5. Pročitajte naglas Tabelu resursa B „Odakle dolazi muška čast?” i diskutujte o njoj, a onda iskoristite sledeća pitanja da rezimirate sesiju.

PROCEDURA

PITANJA ZA DISKUSIJU:

1. Šta nama znači „muška čast”?
2. Da li „muška čast” još postoji?
3. Šta možemo da učinimo da promenimo ovu kulturu „časti”?
4. Kada znamo odakle ovo dolazi, da li nam to pomaže da ovo promenimo?
5. Šta ste naučili iz ove vežbe? Kako možete ovo da primenite u sopstvenim životima i odnosima?

PITANJA

Ideja „muške časti” je još jaka u mnogim sredinama. Da budu doživljeni kao opasni – kao neko ko ne beži od tuče – mnogi mladići često vide kao način da osiguraju poštovanje i da ih drugi ne maltretiraju. Međutim, kao što smo već diskutovali u ovoj aktivnosti, ova ideja „časti” često sa sobom

donosi i brojne rizike i posledice. I, dok postoji velika verovatnoća da ćete se osetiti uvređeni više nego jednom u svom životu, veoma je važno da naučite kako da se nosite sa ovakvim situacijama i sa sopstvenim osećanjima na način koji ni vas, a ni druge osobe neće dovesti u opasnost.

Tabela resursa A

STUDIJE SLUČAJA O NASILJU

Studija slučaja br. 1

Milan i Filip se svađaju na odmoru zbog školskog zadatka. Jedan drugog optužuju za prevaru. Milan kaže da će ga čekati napolju da razjasne ovu stvar. Kad se čas završio...

Studija slučaja br. 2

Grupa prijatelja se nalazi na fudbalskoj utakmici. Oni su navijači istog tima. Počinje tuča kada jedan navijač protivničkog tima dođe i...

Studija slučaja br. 3

Grupa prijatelja je u baru. Počinje tuča između jednog mladića i stranca (takođe mladića)...

Studija slučaja br. 4

Grupa prijatelja ide na ples. Jedan od njih, Luka, vidi da neki momak zuri u njegovu devojku. Tuča počinje kada Luka...

Studija slučaja br. 5

Boban je zaustavljen u svom automobilu zbog gužve u saobraćaju. Kada je pošao da skrene udesno, drugi automobil s njegove leve strane mu je presekao put tako da je on morao naglo da zakoči. Boban odlučuje da...

Studija slučaja br. 6

Grupa mladića sedi u parku. Jedan mladić romske nacionalnosti prolazi pored njih i tuča izbjiga kada...

Studija slučaja br. 7

Vlada i Nikola su uključeni u žestoku raspravu. Nikola podiže ton svoga glasa i...

Studija slučaja br. 8

Grupa mladića iz malog grada obilazi glavni grad. Na osnovu njihovog dijalekta lako može da se zaključi da oni dolaze iz druge sredine što ih dovodi u sukob sa mladićima iz grada kada...

Tabela resursa B

U mnogim kulturama ime, čast i ponos muškarca su važni faktori, ponekad čak i ekstremno važni. Neki istraživači tvrde da „kultura časti” u nekim delovima Severne i Južne Amerike dolazi od prirode kolonizacije ovih pograničnih regiona. U ruralnom Meksiku, u delovima Južne Amerike i južnim delovima SAD, muškarci su često gonili stada stoke na zemlji u regionima gde granice nisu bile jasno definisane. Nije postojao sudski sistem, niti sistem sprovođenja zakona u blizini (u kaubojskim filmovima je uobičajeno da postoje sporovi oko zemlje, gde šerif dolazi nekoliko dana nakon što je sukob počeo). Da bi opstali, muškarci su verovali da oni sami moraju da brane svoju imovinu. U takvim okolnostima bilo je neophodno da muškarce vide kao nekoga s kim se „ne treba sezati”. Da vas drugi vide kao agresivnog čoveka ili čak opasnog čoveka značilo je da vas niko neće uznamiravati.

Mačizam je povezan sa slikom opasnog momka koji ima mnogo seksualnih partnera (pored svoje žene), koji se bori da odbrani integritet svoje porodice, koji štiti svoju „čast” i traži opasnost, često u obliku svađa ili dvoboja. S tačke gledišta mačizma, muškarci su „seksualni grabljivci”, a žene su „čiste i nevine”. Prema mačo kulturi, mesto žene je u kući, dok muškarac pokazuje svoju muževnost kroz veliki broj seksualnih osvajanja i veliki broj dece. Tako je, za mačo muškarca, „pravi muškarac” neko ko štiti čast žene u svojoj porodici – svoje supruge, sestara i majke. One bi trebalo da budu „čiste” i njihov seksualni život i čast nikad ne bi trebalo da budu dovedeni u pitanje. Muškarac u baru, koji želi da se potuče sa drugim, trebalo bi samo da uputi pogled prema devojci drugog muškarca i prastara tradicionalna scena će se odigrati. Isto će se desiti i ako on nešto kaže o majci ili sestri drugog muškarca.

Ovi i ostali oblici „muške časti” su duboko ukorenjeni u našoj kulturi. Koliko puta smo videli grupe muškaraca kako razmenjuju uvrede? Koliko mnogo ovih uvreda ima veze sa seksualnim osvajanjima? Razmislite o tome koliko mnogo izraza imamo da „okaljamo” reputaciju nečije majke. Ovo je najgora uvreda s kojom se „pravi muškarac” u mačo svetu, može suočiti – da neko sumnja u čistoću njegove majke, pa samim tim sumnja i u samu njegovu čast.



Radionica 5: Šta radim kad sam ljut?

CILJ:

Pomoći učesnicima da razmисле o tome kako da prepoznaјu kada su ljuti i kako da izraze svoju ljutnju na konstruktivan, nenasilan način.

POTREBNI MATERIJALI:

Flipchart papir, olovke, samolepljiva traka i dovoljan broj kopija Tabele resursa za svakog učesnika.

PROCEDURA:

1. Počnite aktivnost sa kratkim uvodom u temu, kao na primer:
 - > Mnogi adolescenti i muškarci mešaju ljutnju i nasilje misleći da su to iste stvari. Trebalo bi naglasiti da je ljutnja emocija, prirodna i normalna emocija, koju svako ljudsko biće oseti u nekom trenutku svog života. Nasilje je način izražavanja ljutnje, odnosno oblik ponašanja kojim može da se izrazi ljutnja. Ali, postoje mnogi drugi načini za izražavanje ljutnje – bolji i pozitivniji načini – nego upotreba nasilja. Ako naučimo da iskažemo svoju ljutnju kad je osetimo, to može da bude bolje nego da je zadržimo duboko u sebi, jer mnogo puta kada dozvolimo da se ljutnja nagomila u nama imamo tendenciju da eksplodiramo.
2. Objasnite grupi da je svrha ove aktivnosti da se diskutuje o tome kako pojedinci izražavaju ljutnju.
3. Podelite kopije Tabele resursa. Pročitajte svako pitanje i zamolite učesnike da odgovore na pitanja pojedinačno, dajući im dva ili tri minuta za svako pitanje. Za grupe koje su slabo pismene, pročitajte pitanja naglas i neka učesnici diskutuju u parovima ili naprave sliku.
4. Nakon što popune dobijenu Tabelu resursa, podelite grupu u male grupe sa najviše četiri ili pet učesnika. Zamolite ih da razmene svoje odgovore jedni sa drugima. Dajte 20 minuta za ovaj grupni rad.
5. Dok su učesnici još u malim grupama, podelite komadiće flipchart papira svakoj grupi i zamolite ih da naprave listu:
 - > A.) Negativnih načina reagovanja kada smo ljuti
 - > B.) Pozitivnih načina reagovanja kada smo ljuti
6. Dajte grupama 15 minuta da naprave svoje liste, a onda zamolite svaku grupu da predstavi svoje odgovore celoj grupi.
7. Vrlo je verovatno da će na listi „Pozitivnih načina“ učesnici navesti: (1) udahni duboko svež vazduh ili broj do 10; i (2) koristi reči da izraziš šta osećaš bez vredanja. Važno je istaći da „udahni duboko svež vazduh“

PREPORUČENO VРЕME:

1 sat

PLANIRANJE:

Nije potrebno.

ne znači da se izade napolje i uskoči u automobil (ako je takav slučaj) i brzo vozi, izlažući se riziku odlaska u bar i napijanja. Ako ove dve taktike predložene ovde nisu niti na jednoj prezentovanoj listi, objasnite ih grupi.

- > Ukratko: Udahnuti duboko svež vazduh jednostavno znači povući se iz situacije sukoba i ljutnje, udaljiti se od osobe prema kojoj osećamo ljutnju. Neko može da broji do 10, da udahne duboko, da prošetae okolo ili da uradi neku drugu vrstu fizičke aktivnosti, nastojeći da se ohladi i malo smiri. Uopšteno, važno je za osobu koja je ljuta da objasni drugome da će duboko udahnuti svež vazduh zato što je ljuta, nešto poput: „Dosta mi je tebe i stvarno moram da udahnem svež vazduh. Moram nešto da uradim, da prošetam, kako se ne bih osećao nasilnim ili počeo da vičem. Kad se ohladim, smireniji sam, i onda možemo da razgovaramo o svemu.“
- > Drugi primer za taktiku suočavanja sa ljutnjom je da pokušate da izrazite svoja osećanja ne vredajući druge. Ovo podrazumeva objašnjavaњe zašto ste uz nemireni i na koji način se nadate da ćete rešiti ovu situaciju bez napadanja i vredanja drugih. Dajte primer grupi: Ako vaša devojka kasni na sastanak, mogli biste da reagujete vičući: „Ti si kučka, uvek je isto, ja stojim ovde i čekam te.“
- > ILI mogli biste reći da ste ljuti, na način da ne vredate nikoga: „Vidi, ljut sam na tebe jer kasni. Sledеći put, ako misliš da nećeš stići na vreme, samo mi javi – nazovi me na mobilni – umesto što me ostavljaš da čekam.“

8. Diskutujte o sledećim pitanjima.

Opcioni korak:

Ukoliko to vreme dozvoli, pozovite učesnike da osmisle neke igre uloga ili da razmisle o drugim primerima situacija ili frazama koje ilustruju razliku između vikanja/korišćenja uvredljivih reči i korišćenja reči koje ne vredaju.

PROCEDURA

- Generalno govoreći, da li je za muškarce teško da izraze svoju ljutnju bez upotrebe nasilja? Zašto?
- Ko su generalno naši uzori za učenje od kojih bismo učili kako da izrazimo svoje emocije, uključujući i ljutnju?
- Vrlo često znamo kako da izbegnemo sukob ili tuču, bez upotrebe nasilja, ali tako ne postupamo. Zašto?
- Da li je moguće „udahnuti malo svežeg vazduha” kako bi se smanjio broj sukoba? Imate li iskustva sa korišćenjem ove strategije? Kako je to prošlo?
- Da li je moguće „koristiti reči bez vredanja”?
- Šta ste naučili iz ove aktivnosti? Kako ovo možete da primenite u svojim životima i odnosima?

PITANJA

ZAVRŠETAK:

Ljutnja je normalna emocija koju svako ljudsko biće oseća u nekom trenutku svog života. Problem je, međutim, da neki ljudi mogu da pomešaju ljutnju i nasilje, misleći da su to iste stvari i mogu da misle da je nasilje prihvatljiv način izražavanja ljutnje. Ipak, postoji mnogo drugih načina

izražavanja ljutnje – produktivnijih i pozitivnijih načina – nego što je to nasilje. Ako naučimo da iskažemo svoju ljutnju kad je osetimo, to može da bude bolje nego da je zadržimo duboko u sebi, jer mnogo puta kada dozvolimo da se ljutnja nagođila u nama, imamo tendenciju da eksplodiramo.

Tabela resursa

Šta radim kada sam ljut? Dokument za razmišljanje

1 – Razmislite o situaciji koja vam se nedavno desila kad ste bili ljuti. Šta se desilo? Ukratko opišite tu situaciju (jedna ili dve rečenice):

2 – Sada, razmišljajući o ovoj situaciji, pokušajte da se setite šta ste mislili i osećali. Pokušajte ovde da navedete jedno ili dva osećanja koja ste osetili:

3 – Vrlo često kada osetimo ljutnju reagujemo nasilno. Ovo se čak može desiti i pre nego što shvatimo da smo ljuti. Neki ljudi reaguju odmah, vičući, bacajući stvari na pod, udarajući nešto ili nekoga. Ponekad čak možemo postati depresivni, tihi i introspektivni. Razmišljajući o situaciji kada ste bili ljuti, kako ste pokazali tu ljutnju? Kako ste se ponašali? (Napišite rečenicu ili nekoliko reči o tome kako ste reagovali, šta ste uradili ili kako ste se ponašali).



Radionica 6:

Od nasilja do poštovanja u intimnim odnosima

CILJ:

Diskutovati o upotrebi nasilja u intimnim odnosima i kako stvoriti intimne odnose zasnovane na poštovanju.

POTREBNI MATERIJALI:

Flipchart papir, markeri i samolepljiva traka.

PREPORUČENO VРЕME:

2 sata

PLANIRANJE:

Važno je shvatiti da mladići mogu da osete neku vrstu bespomoćnosti u reagovanju na nasilje koje drugi muškarci čine. Mnogi veruju da ne bi trebalo da se mešaju u stvari drugih muškaraca. Kroz ovu aktivnost, bitno je da se istraži bespomoćnost koju mnogi muškarci mogu da osete kada prisustvuju situaciji u kojoj drugi muškarac vrši nasilje u porodici. U ovoj aktivnosti se koristi igra uloga sa ženskim likovima. Ako radite sa grupom sastavljenom samo od muškaraca, nekima od njih može da bude neprijatno da glume ženski lik. Podstaknite grupu da bude fleksibilna. Ako nijedan mladić ne želi da glumi ženski lik, možete da ih zamolite da opišu scene koristeći slike ili priče, na primer.

PROCEDURA:

- Objasnite učesnicima da je cilj ove aktivnosti diskutovati i analizirati razne tipove nasilja koje nekad koristimo u našim intimnim odnosima, te diskutovati o načinima pokazivanja i doživljavanja intimnih odnosa zasnovanih na poštovanju.
- Podelite učesnike u male grupe i zamolite ih da smisle kratku igru uloga ili skeću.
- Zamolite dve grupe da prezentuju jedan intimni odnos – momak/devojka ili muž/žena – koji pokazuje scene nasilja. Podsetite učesnike na diskusije iz aktivnosti „Šta je nasilje“ i naglasite da nasilje opisano u skećevima može biti fizičko, ali i da ne mora. Tražite im da pokušaju da budu realistični, koristeći primere osoba ili incidenta kojima su oni svedočili ili o kojima su čuli u svojim zajednicama.
- Zatražite od ostalih grupa da takođe prezentuju jedan intimni odnos, ali koji je zasnovan na uzajamnom poštovanju. Mogu postojati sukobi ili razlike u mišljenju, ali bi prezentacija trebalo da pokaže kako poštovanje izgleda u jednom odnosu i ne bi trebalo da uključuje nasilje.
- Dajte grupama od 15 do 20 minuta da napišu svoje priče ili skećeve. Recite grupama da skećevi ne bi trebalo da budu duži od pet minuta svaki.
- Pozovite grupe da prezentuju svoje skećeve. Nakon svakog skeča, pozovite druge učesnike da postave pitanja o onome što su videli.
- Nakon što sve grupe prezentuju svoje skećeve, otvorite raspravu koristeći sledeća pitanja.

PROCEDURA

1. Da li su primeri nasilja u skećevima bili realistični? Da li viđate slične situacije u vašoj zajednici?
2. Koje su karakteristike nasilne veze?
3. Šta mislite, koji su uzroci nasilja u intimnim odnosima?
4. U skećevima koji opisuju nasilje, kako su likovi mogli da se ponašaju drugačije?
5. Da li samo muškarci koriste nasilje nad ženama ili i žene koriste nasilje nad muškarcima? Kako su nasilne? Kako bi muškarci trebalo da reaguju na ovo nasilje?
6. Kad vidite parove koji koriste nasilje, šta obično radite? Šta biste mogli da uradite? Gde možete da odete da zatražite pomoć?
7. Kakvu ulogu igraju alkohol i ostale droge kod nasilja u odnosima?
8. Koje su posledice nasilja u intimnim odnosima?
9. Kakav je odgovor društva/zajednice na nasilje u odnosima?
10. Kako izgleda zdrav intimni odnos? Da li vidimo primere odnosa zasnovanih na poštovanju u našim porodicama i zajednicama?
11. Šta pojedinačno možemo da uradimo da stvorimo zdrave intimne odnose?
12. Šta možemo da uradimo kao zajednica?

PITANJA

ZAVRŠETAK:

Konflikt se dešava u svim odnosima. Način na koji se nosite sa konfliktom je ono što pravi razliku. Učenje kako da zastanete i razmislite o svojim osećanjima i izrazite se na miran i miroljubiv način je važan deo izgradnje zdravog odnosa i odnosa zasnovanog na poštovanju.

VEZA:

Aktivnost **“Izražavanje sopstvenih osećanja”** pruža mladićima priliku da ispituju kako im je lako ili teško da iskažu ljutnju i druge emocije i da razmisle kako ovo utiče na njih i njihove odnose.

U aktivnosti **“Hoću...neću, hoću...neću”** mladići mogu da vežbaju kako da reše nesporazume u intimnim odnosima. Ova aktivnost je napisana u obliku pregovora o apstinenciji ili seksu, ali se može adaptirati za drugo, npr. da se istraži kako se nositi sa razlikama u mišljenju ili želji koje se mogu pojavit u kontekstu jednog odnosa.

Aktivnost **“Moći i odnosi”** podstiče mladiće da razmisle o nejednakim odnosima moći između muškaraca i žena i implikacijama na odnose i komunikaciju. Ova aktivnost se takođe može da se poveže sa aktivnošću **“Prizori zabavljanja”** i diskusijom o tome šta karakteriše zdrave ili nezdrave odnose.

Radionica 7:

Muškarci i nasilje: Ići ka promenama¹⁴⁷

CILJ:

Osvrnuti se na to što su učesnici naučili o rodu, maskulinitetu i nasilju i diskutovati o vizijama i mogućnostima za promenu.

PREPORUČENO VРЕME:

2 sata

PLANIRANJE:

Nije potrebno.

POTREBNI MATERIJALI:

Flipčart, markeri, samolepljivi papirići (stikeri), dvostrana samolepljiva traka

PROCEDURA:

Deo 1

1. Objasnite cilj aktivnosti i započnite diskusiju sa učesnicima koristeći sledeća pitanja:
 - Šta ste naučili o maskulinitetu i nasilju tokom proteklih nekoliko nedelja?
 - Koje aspekte ideja koje društvo ima o maskulinitetu biste želeli da zadržite ili pojačate? Zašto? Koje aspekte biste želeli da promenite? Zašto?
 - Napravite beleške o odgovorima učesnika na flipčartu.

Deo 2

2. Podelite učesnike u male grupe i recite im da bi svaka grupa trebalo da nacrtava dva crteža ili slike. Prvi bi trebalo da prikazuje kako porodice, škole i druge društvene institucije trenutno podržavaju (ili ne podržavaju) mladiće u rešavanju problema vezanih za krute norme maskuliniteta i nasilje. Drugi bi trebalo da prikazuje kako se mladići nadaju da će porodice, škole i druge društvene institucije podržavati mladiće u rešavanju ovih problema za pet godina od sada.
3. Pozovite svaku grupu da ukratko predstavi svoje crteže ostatku grupe i objasni svoje sadašnje i buduće vizije podrške mladićima u rešavanju pitanja vezanih za maskulinitet i nasilje.
4. Na flipčart papiru napravite dve kolone: jednu označite sa "faktori podrške", a drugu sa "potencijalne prepreke".

PROCEDURA

¹⁴⁷ – Aktivnost preuzeta iz PLA - Istražujući dimenzije maskuliniteta i nasilja, Care International -2007

5. Zamolite učesnike da kroz aktivnost brejnstorminga sastave listu faktora podrške koji će promovisati potrebne promene i zapišite ih u odgovarajuću kolonu. Potrudite se da daju odgovarajuće objašnjenje svakog faktora.
6. Zamolite učesnike da sprovedu aktivnost brejnstorminga o potencijalnim preprekama i zapišite ih u odgovarajuću kolonu. Potrudite se da daju odgovarajuće objašnjenje svake potencijalne prepreke.

deo 3

7. Podelite učesnike ponovo u grupe i zamolite ih da osmisle strategije i rešenja koje oni sami mogu da pokrenu kako bi ostvarili vizije koje su postavili za pet godina od sada. Dajte grupama 15 minuta da to urade, postavljajući im sledeća pitanja kako biste im pomogli da usmere svoju diskusiju:
 - > Koje su tri konkretnе stvari koje mladići mogu da urade kako bi do-prineli toj promeni?
 - > Na koji način omladinske organizacije mogu da daju podršku mladićima u ostvarivanju i održavanju ove promene?
 - > Pored omladinskih organizacija, koji će pojedinci i organizacije u vašoj zajednici biti najvažniji za ostvarivanje i održavanje ove promene?
8. Pozovite grupe da predstave svoje odgovore.
9. Rezimirajte aktivnost identifikovanjem i diskusijom o sličnostima i razlikama u odgovorima grupa.

PROCEDURA

Radionica 8:

Da li muškarcu može da se sviđa drugi muškarac?

cilj:

Diskutovati o homoseksualnosti, homofobiji i potrebi za većim prihvatanjem seksualnih različitosti.

potrebni materijali:

Flipčart, markeri i samolepljiva traka.

preporučeno vreme:

2 sata

planiranje:

Pre početka ove aktivnosti facilitator bi trebalo da preispita svoja mišljenja i stavove o seksualnoj različitosti i seksualnoj orijentaciji. To je tabu tema u mnogim okruženjima i učesnici često mogu da izražavaju čvrste stave i mišljenja. Za vreme diskusije facilitator bi trebalo da pokuša da zadrži poziciju zagovaranja poštovanja prema ljudima različitih seksualnih orijentacija, ali bez cenzurisanja učesnika. Važno je saslušati različite komentare – čak i ako su homofobični – i preispitati ih, ali bez osuđivanja. Pre početka sesije facilitator bi trebalo da identificuje uobičajene mitove i pogrešna shvatanja o seksualnoj orijentaciji koji mogu da se integrišu i obrade tokom diskusije. Takođe bi moglo biti od pomoći da se dođe do informacija koje se mogu podeliti sa učesnicima u vezi sa lokalnim zakonima i pokretima koji promovišu prava homoseksualaca i homoseksualnih parova, kao i do izvora poput lokalnih organizacija ili veb stranica o seksualnoj orijentaciji i pravima.

procedura:

1. Sa učesnicima sprovedite aktivnost brejnstorminga o tome kako bi oni definisali homofobiju. (Rečnik Merriam Webster definiše homofobiju kao iracionalni strah od, averziju prema ili diskriminaciju protiv homoseksualnosti ili protiv homoseksualaca).
2. Podelite učesnike u manje grupe i dajte svakoj grupi jedan od početaka priča navedenih u Tabeli resursa (ili početke drugih priča koje facilitator može da kreira sam).
3. Objasnite grupama da će imati 15 minuta da pročitaju date početke i da nastave započete priče.
4. Pozovite grupe da prezentuju svoje priče (početak i nastavke koje su dodali) čitajući ih naglas ili glumom ili koristeći neki drugi metod po svom izboru.
5. Nakon prezentacije priča iskoristite sledeća pitanja kako biste započeli diskusiju.

PROCEDURA

1. Da li su ove priče realne?
2. Zašto je mnogim ljudima teško da prihvate homoseksualnost ili homoseksualno ponašanje?
3. U čemu je razlika između lezbejke, homoseksualca i biseksualca?
4. Da li osoba može da ima seksualne odnose sa osobom istog pola i da bude heteroseksualna?
5. Koje vrste predrasuda i/ili nasilja protiv homoseksualaca ili lezbejki ste videli ili čuli o njima? Kakve su posledice ovih predrasuda i/ili nasilja?
6. Koja imena se obično koriste za homoseksualce? Da li bilo koje od ovih naziva ima negativno značenje?
7. Da li su vas neki vaši prijatelji ikad nazvali homoseksualcem zato što nešto niste uradili, kao na primer kad se niste potukli? Šta mislite o tome? Šta mislite zašto muškarce nazivaju homoseksualcima kada se ne ponašaju prema dominantnim normama muškosti?
8. Šta ste naučili iz ove vežbe? Kako to možete da primenite u vašim životima i odnosima?

PITANJA

ZAVRŠETAK:

Svako ima seksualnu orientaciju – to znači da vas romantično i seksualno privlače muškarci, žene, ili i jedni i drugi. Iako ne znamo tačno šta određuje seksualnu orientaciju neke osobe, znamo da se ona formira u ranom uzrastu, da nije stvar izbora i da ne može da se promeni, mada se zbog društvenih tabua i homofobije može sakrivati. Takvi društveni tabui i homofobija mogu naročito

izložiti homoseksualce i lezbejke riziku od nasilja, diskriminacije, depresije i samodestruktivnog ponašanja kao što su upotreba droga i alkohola i samoubistvo. Važno je raditi na razbijanju mitova i promovisanju poštovanja prema pravu žena i muškaraca da izraze svoju seksualnu orientaciju, a da pri tome ne budu izloženi diskriminaciji.

Tabela resursa

Priča br. 1

Sa 18 godina Petar je imao svoje prvo seksualno iskustvo sa drugim muškarcem i od tada je znao da je homoseksualac. Imao je mnogo partnera pre nego što je upoznao Jovu. Oni su već dugo bili zajedno kada su odlučili da kažu svojim porodicama o svojoj vezi i počnu da žive zajedno...

Priča br. 2

Jedne noći Pavle je izašao sa grupom prijatelja sa kojima je išao u isti razred u školi. Jedan od njih, Miloš, je rekao: "Hajdemo da istučemo neke pedere. Video sam neke transvestite na uglu. Hajdemo!"...

Priča br. 3

Jedne noći kada je kampovao sa prijateljima na plaži Luka se zatekao u istom šatoru sa svojim prijateljem Goronom. Popili su nekoliko piva pre odlaska u šator. Luka je sebe uvek smatrao heteroseksualcem. Razmišljao je o seksu sa svojom devojkom i uzbudio se kad je otišao u šator. Kada je Goran video da se Luka uzbudio, počeo je...

Priča br. 4

Sa 17 godina Aleksandar je mislio da je biseksualac. Voleo je seks i sa devojkama i sa mladićima. Jedne večeri otac ga je video kako se grli sa drugim mladićem i kada se Aleksandar vratio kući otac je počeo da više na njega...



Radionica 9: Vođena fantazija – razumevanje homoseksualnosti

CILJ:

Učiniti da se učesnici identifikuju sa osobom koja je homoseksualac i učiniti ih osetljivijim, te uticati na njihove stavove vezane za homofobiju.

POTREBNI MATERIJALI:

Nije potrebno.

PROCEDURA:

1. Zamolite učesnike da zatvore oči i da pokušaju da se uklope u ulogu iz priče.
2. Pročitajte priču iz Tabele resursa.
3. Nakon čitanja priče, započnite diskusiju na osnovu pitanja ili dodajte neka svoja pitanja u zavisnosti od toka diskusije.

PREPORUČENO VРЕME:

1 sat

PLANIRANJE:

Nije potrebno.

PROCEDURA

PITANJA ZA DISKUSIJU:

1. Da li ovo može da bude realna situacija?
2. Kako ste se osećali?
3. Šta mislite, da li se homoseksualci osećaju isto kao što ste se vi osećali u toj priči?
4. Zašto je homoseksualcima teško da žive u sredini poput naše?
5. Da li je zaista važno koja je vaša seksualna orijentacija?
6. Šta možemo da uradimo da zaustavimo diskriminaciju i homofobiju?

PITANJA

ZAVRŠETAK:

LGBT populacija ne može uvek da bira svoje okruženje i prisiljeni su da se kreću u njemu, gde postoji diskriminacija i to u značajnoj meri. To se prvenstveno odnosi na radno okruženje. Svakog dana oni se suočavaju sa diskriminacijom na poslu, u školi, u teretani, što je posledica drugačije seksualne orijentacije. Veliki deo homofobije i heteroseksizma zasniva se na percepcijama toga što znači biti "muško" ili "žensko" u našem društvu.

Ovi standardi rodnih uloga i pritisak da se usvoje rojni obrasci ponašanja zajednički deluju na decu iz različitih izvora: porodice, vršnjaka, škole, popularne kulture, ličnosti od autoriteta i medija. Mladi ljudi koji ne prihvataju rodno stereotipne obrasce ponašanja često su meta homofobnog i heteroseksističkog maltretiranja, uz nemiravanja i diskriminacije.

Tabla resursa

Priča: Heteroseksualan u homoseksualnom svetu

Povešću vas na putovanje u vašoj mašti. Udobno se smestite i zatvorite oči. Duboko udahnite. Sada ću početi svoju priču.

Zamislite da imate 13 godina i da odrastate kao heteroseksualna osoba u gej svetu u kome su svi homoseksualci. Vaš učitelj je gej, vaš instruktor tenisa, vaš stric, vaš brat...

Idete u školsku biblioteku i pokušavate da pronađete informacije o tome što je normalno. Pronalazite knjigu, ali se ne usuđujete da je uzmete jer se plaštite onoga što u njoj piše.

Svake godine u školi se organizuje zabava. Šta ćete da uradite? Idete na zabavu, jer ne želite da ljudi misle da ste čudni ili drugačiji. Na zabavi devojke plešu sa devojkama, a mladići sa mladićima. Pitate se što ćete uraditi ako ste vaš partner i vi previše blizu? Šta će se desiti ako se poljubite? Šta ako svi saznaju za vašu seksualnu orijentaciju? Neki ljudi kažu da je greh biti heteroseksualan. Kako se osećate kada ljudi govore o tome u crkvi u koju idete?

Sada imate 18 godina. Na obližnjem kiosku vidite časopis sa heteroseksualnim vestima na naslovnoj strani. Ignorišete sav strah i sramotu i kupujete časopis. Skrivate časopis i nosite ga kući. Čitate o novom klubu u gradu za mlade heteroseksualce i odlučujete da odete tamo. Na kraju, odlazite u klub i upoznajete ljudе koji su poput vas. Mladići i devojke plešu zajedno i razgovaraju jedni sa drugima.

Nakon nekoliko meseci odlučujete se za zajednički život sa svojom devojkom, ali trebalo bi da budete oprezni, u večernjim satima morate da navučete zavese na prozore, jer vlasnik stana može slučajno da vas vidi, a i on je homoseksualac.

Nažalost, jednoga dana vašu devojku je udario automobil. Otrčali ste u bolnicu, ali ne možete da uđete u sobu – stojite i kroz staklo gledate svoju voljenu osobu koja je puna modrica i frakturna. Znak na vratima kaže da je ulaz dozvoljen samo partnerima i porodicu. Kako da vidite svoju devojku? Da li bi trebalo da kažete svim tim ljudima da je ta osoba vaša devojka? Da li će to uticati na njihovu brigu o vašoj devojci? Šta ćete da učinite?

Sada, polako otvorite oči.



Radionica 10: Homofobija među mladim ljudima

CILJ:

Cilj radionice je razvijanje kritičkog dijaloga koji posmatra mladiće u njihovom okruženju kao što je škola. Škole, učionice i zajednice trebalo bi da budu modeli različitosti u kojima je svakom učeniku data mogućnost da bude, postane i pripada kao punopravan član koji se oseća cenjenim, dobrodošlim i sigurnim bez obzira na seksualnu orijentaciju. Pomoći učenicima da obrade ovu temu u okviru svojih škola i da utiču na školsko osoblje.

POTREBNI MATERIJALI:

Papir i olovke.

PREPORUČENO VРЕME:

1 sat

PLANIRANJE:

Možda ćete hteti da uključite definiciju homofobije u školsko okruženje.

Homofobija - mržnja ili strah od homoseksualaca ili homoseksualnosti koji podrivaju sigurno i brižno školsko okruženje.

PROCEDURA:

- Neka se učesnici prebroje naglas i formiraju grupe na osnovu svojih brojeva.
- Postavite velike listove po sobi sa naslovom "Razgovor o homofobiji u školama: faktori koji sputavaju i faktori koji pomažu". Dajte svakoj grupi pet minuta da navedu ideje i da odrede predstavnika koji će prezentovati njihov rad ostatku grupe.
- Zamolite predstavnike svake grupe da podele ključne misli svoje grupe sa ostatkom grupe (5-10 minuta)
- Lično razmišljanje / Pitanja za razmatranje. Od onoga što su učesnici čuli ili iz ličnog iskustva zamolite ih da odvoje pet minuta vremena i da napišu najvažnija pitanja za nastavnike, a koja se tiču homofobije u školama / učionicama.
- Nakon diskusije istaknite činjenice zbog čega bi škole trebalo da posveti pažnju rešavanju ovog problema.

Pitanje bezbednosti

- Škole moraju da budu bezbedna mesta za sve učenike i moraju da obezbede okruženje koje pozitivno doprinosi fizičkom i emocionalnom razvoju učenika. Ta odgovornost se proteže na sve učenike bez obzira na njihovu seksualnu orijentaciju.

Obezbeđivanje emocionalnog blagostanja učenika

- Negativna iskustva u školskoj sredini mogu da imaju značajan uticaj na emocionalno i fizičko blagostanje učenika iz LGBT populacije (lezbejke, gej, biseksualci i transrodne osobe).

PROCEDURA

**Samoubistvo je vodeći uzrok smrti među mladima iz LGBT populacije.
Pitanja ljudskih prava**

- Prema kanadskoj Povelji o pravima i slobodama i zakonodavstvu o ljudskim pravima koje važi u provincijama, učenici su zaštićeni od diskriminacije. Svi učenici imaju pravo na to da ne budu izloženi diskriminaciji u školskoj sredini. Za mlađe iz LGBT populacije ovo pravo se često krši. Najčešći oblici diskriminacije su verbalno i fizičko zlostavljanje. Ali čak i u školama koje pokušavaju da smanje verbalno i fizičko zlostavljanje, mlađi iz LGBT populacije se još uvek suočavaju sa pritiskom čutnje. Čutnja može biti u obliku izbegavanja diskusije o homoseksualnosti ili u odsustvu pozitivnih informacija ili slika o mlađima iz LGBT populacije.
- Nastavnici i administrativno osoblje imaju propisanu odgovornost da obezbede da se prema mlađima iz LGBT populacije odnosi sa poštovanjem i integritetom u njihovim učionicama i školskim zajednicama.

ZAVRŠETAK:

Zamolite svakog učesnika da napiše odgovor na ovo pitanje: Šta smatrate najvažnijim pitanjima u rešavanju problema homofobije u vašoj školi i / ili učionici? Postoje li područja određenog otpora u vašoj školi? Ukoliko postoje, šta mislite koja su?

Nakon toga koristite ovo kako biste zaključili radionicu:

Ova radionica ističe neke načine kako da se pristupi pitanju homofobije. Međutim, važno je da cela škola zna da mnogi mlađi ljudi koji pripadaju lezbejskoj, gej, biseksualnoj i transrodnjoj populaciji vode ispunjene živote i s ponosom slave svoj identitet. Međutim, drugi mlađi ljudi – pripadnici LGBT populacije suočavaju se sa visokim nivoom predrasuda i diskriminacije. Homofobija je predrasuda ili diskriminacija prema lezbejkama, gej, biseksualnim i transrodnim (LGBT) osobama ili osobama za koje se veruje da su LGBT. Homofobija može da se manifestuje na različite načine (putem maltretiranja, ili putem neuspeha u ispunjavanju potreba LGBT mlađih ljudi, ili putem neuspeha u rešavanju pitanja rizika po bezbednost mlađih

ljudi od maltretiranja). Najčešći tip homofobije koje mnogi ljudi i ne primećuju je upotreba reči 'gej' u negativnom smislu, kao na primer kada mlađi ljudi kažu da je mobilni telefon 'tako gej'. Veoma je važno da škole budu svesne zašto je tako važno posvetiti pažnju pitanju homofobije, što znači da uspostavljanje atmosfere jednakosti i inkluzije u kojoj su LGBT osobe zaista cenjene daje značajan doprinos u prevenciji od homofobičnog maltretiranja. Kako bi se posvetila pažnja pitanju prevencije homofobičnog maltretiranja, kao i intervencije u slučajevima maltretiranja, školama je potreban proaktivni duh koji:

- potpuno integriše i pozdravlja na ravnopravnoj osnovi LGBT mlađe ljudi i radnike;
- posvećuje pažnju potrebama LGBT osoba;
- posvećuje pažnju posebnim potrebama za bezbednost onih koji mogu da budu meta homofobičnog maltretiranja.

Podrška i predanost uprave je ključna za ovaj proces. Da bi se pitanju homofobije uspešno posvetila pažnja, veoma je bitno da učenici imaju snažnu podršku uprave škole i školskog osoblja.



Radionica 11: Uvođenje promena u našim životima i u našim zajednicama

CILJ:

Dati mogućnost učesnicima da se osvrnu na ono šta su naučili kroz rad u radionicama i da kažu kako im to može pomoći da uvedu promene u svojim životima i u zajednicama iz kojih dolaze.

POTREBNI MATERIJALI:

Papir i olovke; flipchart i markeri .

PREPORUČENO VРЕME:

2 sata da se aktivnost započne – grupa će odlučiti koliko dugo će kampanje ili projekti trajati.

PLANIRANJE:

Drugi deo ove aktivnosti zahteva od učesnika da razviju projekat podizanja nivoa svesti o važnim socijalnim pitanjima u njihovoj zajednici. Na facilitatoru grupe je da odluči da li je grupa zaista u poziciji da započne jednu ovakvu aktivnost, naročito sa stanovišta neophodnog vremena i resursa. Možda će biti neophodno da se i drugi ljudi uključe i pomognu u sprovođenju jedne ovakve aktivnosti. Neke organizacije i facilitatori su u situaciji da mogu da implementiraju projekt u zajednici, dok drugi nisu. I, dok je s jedne strane važno uključiti učesnike u jednu aktivnost ovog tipa, s druge strane je neophodno da ona bude realistična. Dobra polazna tačka može biti pronalaženje primera mladih ljudi koji su mobilisali sopstvene snage s ciljem podizanja nivoa svesti i uvođenja promena u njihovim zajednicama, nakon čega bi usledila diskusija sa učesnicima na temu mogućnosti da se nešto slično uradi i u njihovoj zajednici. Kako bi se obezbedilo da napor uloženi u jedan ovakav projekt traju tokom određenog perioda, vredelo bi ovu aktivnost uraditi na početku grupnih radionica tako da facilitator može da obezbedi podršku i praćenje bar tokom inicijalnih faza projekta. U tom slučaju, poslednja sesija može da uključi Prvi deo – Lična razmišljanja – i diskusiju o tome kako projekt napreduje i kako napor uloženi u jedan ovakav projekt mogu da se održe.

PROCEDURA:

Prvi deo – Lična razmišljanja (1 sat)

- Zamolite učesnike da pojedinačno razmisle o tome šta su naučili u radionicama i kako će im to pomoći da naprave pozitivne promene u svojim životima i odnosima.
- Zatim im objasnite da naprave kratak kolaž, esej, pesmu ili crtež zasnovan na problemu koji su identifikovali tokom radionica, a koji različito utiče na muškarce i žene, te kako taj problem utiče na njih same (ukoliko uopšte utiče) i na njihove svakodnevne živote.

3. Dajte učesnicima 15 minuta da završe zadatak.

4. Pozovite zatim svakog učesnika da u kratkim crtama prezentuje svoje razmišljanje (u trajanju od dva minuta) i svoja sredstva prezentacije. Otvorite diskusiju sa ostatkom grupe o sledećim pitanjima:

- Koje bi mogle biti prepreke sa kojima se možete suočiti pri uvođenju ovih promena?
- Koje će biti neke od koristi?
- Kako možete da pomognete jedni drugima da uvedete ove promene?

Drugi deo – razvijanje projekta u zajednici (1 sat)

- Objasnite učesnicima da bi u nastavku trebalo da razmisle o promenama koje mogu da pokušaju da naprave mimo svojih života i odnosa.
- Zamolite učesnike da razmisle o najvažnijim socijalnim pitanjima u njihovoj zajednici i na koji način se ova pitanja odnose na teme o kojima su diskutovali tokom sesija.
- Zamolite ih da kao grupa izaberu jedno od ovih pitanja koje bi trebalo da bude fokus njihovog projekta.
- Podelite ih u manje grupe i zamolite ih da sprovedu aktivnost brejnstorminga o tome šta to oni kao grupa mogu da urade sa drugim mlađicima u svojoj zajednici ili školi, kada je reč o socijalnom pitanju koje su izabrali za fokus svog projekta. Zamolite ih da svoje ideje napišu ili skiciraju na flipchart papiru. Recite im da ideje ne moraju da budu u potpunosti završene, već da jednostavno navedu određeni broj ideja koje su im prve pale na pamet, ma kako “sirove” one bile.
- Dajte im oko 30 minuta za grupni rad.
- Pozovite svaku grupu da prezentuje svoje ideje.
- Zamolite učesnike da pomognu da se identifikuju glavni tipovi prezentovanih ideja, deleći ih u kategorije, na primer: (1) politička akcija/zagovaranje; (2) kampanje podizanja nivoa svesti u zajednici; (3) razvoj edukativnih materijala i informacija; (4) implementacija lokalnih planova u njihovim školama, zajednicama, itd.
- Upotrebite sledeća pitanja da pomognete grupi da se fokusira i da dâ prioritet svojim idejama, pitajući ih koje ideje oni smatraju najinteresantnijim i najlakšim za implementaciju. Zapamtite da je veoma važno da konačnu odluku ostavite njima.
- Nakon što je izbor ideje završen, pregledajte Tabelu resursa i radite sa grupom dok ne odgovore na pitanja i odrede koliko vremena im je potrebno za implementaciju plana. U nekim drugim slučajevima, članovi grupe će možda poželeti da se sastanu sami kako bi završili planiranje. Važna stvar za facilitatora je da asistira učesnicima u razvoju održivog plana, tako da imaju osećaj ispunjenosti, a ne frustracije.

PROCEDURA

ZAVRŠETAK:

Menjanje vaših stavova i ponašanja nije uvek lako. Važno je ovo imati na umu i razmišljati o tome kako možete da pomognete jedni drugima, s ciljem uvođenja promena u vaše živote i odnose. Takođe, pokušajte da razmišljate o tome kako možete da podelite informacije koje ste saznaли tokom ovih aktivnosti sa drugim mladićima

i devojkama u vašoj zajednici, te na koji način možete da ih uključite u ovakvu vrstu ispitivanja i diskusija koje ste imali ovde. Zapamtite, svako ima svoju ulogu u stvaranju pravičnijih i mirnijih zajednica, a početi taj proces sa sopstvenim životima i odnosima koje gradimo je veoma važan prvi korak.

Beleške:**Tabela resursa A****RAZVOJ PROJEKTA****1 – Opis**

(u 2 ili 3 fraze opišite vaš plan)

2 – Saradnja

Sa kim bi trebalo da sarađujete kako biste sproveli vaš plan u delo? Na koji način možete da zadobijete tu podršku i saradnju?

3 – Materijali/Resursi

Koji resursi su vam neophodni da sprovedete vaš plan u delo?
Gde i kako možete da pribavite te resurse?

4 – Vremenski raspored

Koliko dugo vam je potrebno da sprovedete plan u delo?
Koraci: napravite redosled koraka neophodnih da plan sprovedete u delo.

5 – Evaluacija

Kako možete da znate da vaš plan radi?
Koja očekivanja imate o rezultatu vaše aktivnosti?

6 – Rizici

Koje stvari mogu da krenu po zlu?

