

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 Inicijative mladića, programa koji je kreirao CARE International SZ Balkan i njegovi partneri, a koji je usmjeren na rješavanje pitanja rodne nejednakosti, zdravstveno štetne prakse i nasilja u svakodnevnom životu mladića u školama i zajednici.

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

Za dodatne primjerke ovog priručnika, molimo kontaktirajte:

CARE International

Bosna i Hercegovina	Hrvatska	Srbija
Banja Luka 78000	Zagreb 10000	Beograd 11030
Aleja Svetog Save 7a	Iblerov trg 9	Scerbinova 6/20 – VII sprat
T: +387 51 28 00	T: +381 11 35 73 287	T: +381 11 35 72 341
E: spetkovic@carenbw.org	E: jcrownover@carenbw.org	E: mstarcevic@care.rs

Web stranica: www.youngmeninitiaitve.org (pdf verzija dostupna za preuzimanje)

Perpetuum Mobile – Centar za razvoj mladih i zajednice

Bosna i Hercegovina	Bosna i Hercegovina
Banja Luka 78000	Sarajevo 71 000
Petra Kočića 3	Danijela Ozme 12
T: +387 51 303 310	T: +387 33 260 615
E: perpetuum-mobile@blic.net	E: bhfpa.xy@bih.net.ba
W: www.pm.rs.ba	W: www.xy.com.ba

Asocijacija XY

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

Asocijacija XY je nevladina, neprofitabilna, nepolitička organizacija sa sjedištem u Sarajevu i podružnicom u Banja Luci. Osnovana je, uz pomoć IPPF EN-a, 2001. godine udruživanjem grupe građana zainteresovanih za rješavanje postojećih i prijetećih problema u vezi seksualnog i reproduktivnog zdravlja. Jedina je organizacija u BiH koja se bavi isključivo seksualnim i reproduktivnim zdravljem i pravima.

Perpetuum mobile – Centar za razvoj mladih i zajednice Banja Luka je nevladina organizacija koja borbom za aktivnu omladinu i građanstvo te širenjem pozitivnih životnih vrijednosti doprinosi kreiranju tolerantnog i pravednog društva, kroz liderstvo, inovaciju, istraživanja, politiku i praksu.

Autorska prava @ 2011 CARE International

Ovaj dokument može se reproducirati u cijelosti ili djelimično bez odobrenja CARE International 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

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 Žanerio, Brazil



Sadržaj

Predgovor · 06

Zahvalnost · 07

1. DIO I: Uvod · 11

Radionice

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

2. DIO II: Razum i osjećanja – 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 osjećanja · 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 vještine · 45

Radionica 9: Šta su droge? · 47

Radionica 10: Droege 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. DIO 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. DIO IV: Seksualno i reproduktivno zdravlje – šta i zašto · 91

Radionice

Radionica 1: Zdravlje mladića · 103

Radionica 2: Tijela muškaraca i žena · 106

Radionica 3: Erotsko tijelo · 118

Radionica 4: Adolescentska trudnoća · 121

Radionica 5: Muškarci i kontracepcija · 123

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

5. DIO 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. DIO 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 promjenama · 207

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

Radionica 9: Vođena fantazija: razumijevanje homoseksualnosti · 212

Radionica 10: Homofobija među mladim ljudima · 214

Radionica 11: Uvođenje promjena u našim životima i u našim zajednicama · 216

Priručnik za rad sa mladićima (M Priručnik): Rodni pristup izgradnji životnih vještina 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, Asocijacija XY i Inicijative 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. Korištenjem rodne perspektive, fokusirajući se na maskulinitet(e), želimo dekonstruisati neke od izazova sa kojima se mladići suočavaju u adolescenciji. Ovaj priručnik ima za cilj da izgradi vještine koje su neophodne mladićima da razviju zdrave odnose zasnovane na rođnoj ravnopravnosti, da shvate svoj fizički, seksualni i emocionalni razvoj i da nauče kako da se nose sa svim oblicima nasilja u svakodnevnom životu.

Ovaj priručnik predstavlja važan resurs za vlade i nevladine organizacije (uključujući i ministarstva koja se bave obrazovanjem i mlađima) koje shvataju važnost toga kako socijalne konstrukcije roda u pogledu maskuliniteta djeluju na stavove i ponašanje dječaka i mladića. On ima za cilj da izgradi vještine i sposobnosti mladića da se suoči sa nekim od životnih izazova koji su često dio prelaznog perioda adolescencije. Vjerujemo da se korištenjem sveobuhvatnijeg pristupa od rješavanja 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 Inicijative mladića (kao i istraživanje sprovedeno od strane drugih) 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 žrtva ili kao počinilac. Ovo je period eksperimentisanja u njihovom životu, kada pokušavaju da shvate

kakav tip muškarca žele da budu. Mnogi mladići počinju da izlaze i ulaze u svoje prve seksualne veze. Nedostatak znanja i vještina 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 interpersonalno nasilje. Rodne norme i socijalne konstrukcije maskuliniteta često doprinose ovakvom štetnom ponašanju i praksi.

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 biti direktn, sa lošim posljedicama koje su vidljive u nizu pokazatelja i ponašanja tokom djetinjstva i adolescencije. To može smanjiti sposobnost mlađih ljudi da u potpunosti učestvuju u mnogim aspektima života i može uticati, na primjer, na pohađanje nastave i akademski dostignuća, socijalno funkcionisanje, bavljenje sportom i prihvatanje mogućnosti za zapošljavanje. Kao posljedica svega ovoga kvalitet života i mentalno blagostanje mogu biti narušeni. Sticanje životnih vještina može biti zaštitni faktor protiv nekih od 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 namijenjen 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 njegovi partneri podstiču vlade i nevladine organizacije da usvoje ovaj priručnik kao dio njihovih sveobuhvatnih naporu za sticanje životnih vještina. Svaki pristup mora ujediniti škole, zajednice, porodice i druge važne aktere civilnog društva kako bi pružili podršku mlađim ljudima u periodu kada oni postaju mlađe odrasle osobe. Želimo vam uspjeh u korištenju ovog priručnika!

Program H (slovo „H“ dolazi od riječi „homem“ što znači „muškarac“ na portugalskom jeziku) iz serije projekata Rad sa mladićima je prvobitno razvijen 1999. godine od strane četiri latinoameričke organizacije sa značajnim iskustvom u radu sa mladićima: Instituto Promundo (koordinator inicijative, sa sjedištem u Rio de Žaneiru, Brazil); ECOS (Sao Paulo, Brazil); Instituto PAPAI (Recife, Brazil) i Salud y Género (Meksiko).

Adaptacija Programa H u kontekstu zapadnog Balkana/Jugoistočne Europe 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, Prokuplje (Miloš Kostić). John Crownover je koordinisao aktivnosti organizacije Care International zajedno sa Care-ovim osobljem – Saša Petković, Marina Starčević i Miroslav Blagojević. Christine Ricardo je koordinisala aktivnosti instituta Promundo zajedno sa Garyjem Barkerom, Fabiom Veranijem i stažistima Caitlin Bryan i Kylene Guse.

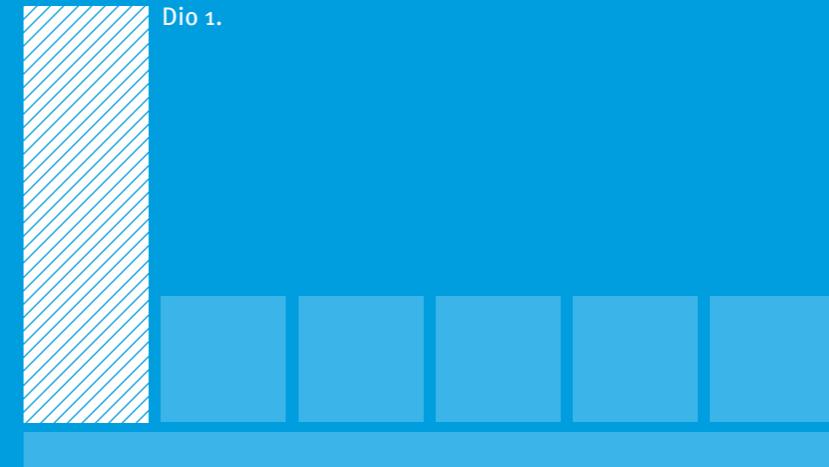
Posebna zahvalnost ide onima koji su pomogli u testiranju prilagođenog Priručnika na terenu, na samom početku projekta. Naročito smo zahvalni pojedincima koji su sproveli testiranja sesija Programa M na terenu sa 63 mladića u Bosni i Hercegovini, Hrvatskoj, Crnoj Gori i Srbiji. Duboko cijenimo naporan rad, predanost i znalački doprinos facilitatora Programa M cijelom procesu. Posebna zahvalnost ide našim saradnicima: Mislavu Mandiru, Dini Korenu, Stefanu Novakoviću, Adnanu Čizmi, Iliju Trniniću, Srđanu Dušaniću i Ivanu Koprivici.

Naša iskrena zahvalnost ide mladićima koji su učestvovali u sesijama Programa M u periodu od 2008. do 2010. godine. Zahvaljujemo 414 mladićima iz pet gradova: Zagreba, Sarajeva, Banjaluke, Prokuplja i Beograda. Bez njihovog učešća ovaj Priručnik ne bi postojao. Zahvaljujemo ovim mladićima na njihovoj želji da uče i njihovoj opredijeljenosti za uvođenje pozitivnih promjena u svojim životima i društvu.

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

Dio 1:

Uvod



- 
1. Zašto fokus na mladićima?
 2. Od mladića kao prepreke do mladića kao saveznika
 3. O priručniku
 4. Korištenje priručnika
 5. Video: „Bio jednom jedan dječak“
 6. Ponovno štampanje priručnika

— RADIONICE —

1. Ceremonijalna palica za govor – uvodna sesija

Dio 1:

Uvod

1. Zašto fokus na mladićima?

Mnogo godina mi smo stvarali prepostavke o zdravlju i razvoju mladića.¹ Najčešće, prepostavljali smo da su dobro i da imaju manje potreba nego djevojke. U nekim drugim prilikama prepostavljali smo da je sa njima teško raditi, da su agresivni i da nisu zabrinuti za svoje zdravlje. Često smo ih vidjeli kao počinioce nasilja nad drugim mladićima, nad samima sobom i nad ženama – ne zastajući da shvatimo načine na koje društvo često prelazi preko upotrebe nasilja od strane mladića. Nova istraživanja i nove perspektive zahtijevaju pažljivije razumijevanje 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 djelotvorniji 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 zahtijeva 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 djevojaka. Na primjer, 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 ospozobi muškarce za preuzimanje odgovornosti za svoje seksualno i reproduktivno ponašanje i svoje društvene i porodične uloge“.

Od konferencija u Kairu i Pekingu, brojne agencije UN, vlade i organizacije civilnog društva su potvrdile potrebu da se radi sa muškarcima i dje-

čacima. Godine 1998. Svjetska zdravstvena organizacija odlučila je da posveti posebnu pažnju potrebama maloljetnih dječaka, prepoznavajući da su oni često bili zanemareni u zdravstvenim programima za maloljetnike. Tokom 2000. i 2001. godine UNAIDS je posvetio Svjetsku kampanju o AIDS-u muškarcima i dječacima, shvatajući da po-našanje mnogih muškaraca izlaže njih same kao i njihove partnere riziku, te da muškarci moraju biti angažovani na mnogo bolje osmišljene načine kao partneri u prevenciji HIV/AIDS-a i u pružanju podrške osobama koje žive sa AIDS-om. U skorije vrijeme, vlade iz cijelog svijeta su izrazile zvanično opredjeljenje na 48. sjednici Komisije za status žena (CSW) u 2004. godini za implementaciju niza aktivnosti za uključivanje muškaraca i dječaka u napore za postizanje rodne ravnopravnosti.

Pored rastućeg priznanja da rad sa muškarcima i dječacima na suprotstavljanju rodnoj nejednakosti može imati pozitivan uticaj na zdravlje i dobrobit žena i djevojaka, takođe postoji i bolje razumijevanje toga kako kruti ideali o rodu i maskulinitetu mogu dovesti do određene ranjivosti kod muškaraca i dječaka. O tome svjedoče njihove veće stope smrtnosti u saobraćajnim nesrećama, njihove veće stope koristenja alkohola i supstanci u odnosu na žene i djevojke. Dakle, zbog dobrobiti mladića i djevojaka, neophodno je da programi nastoje uključiti rodnu perspektivu u radu sa mladima.

Ali, šta to znači primijeniti „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, uče, jačaju i internalizuju. Mi ponekad

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

prepostavljamo da je način na koji se dječaci i muškarci ponašaju „prirodan“ – da će „dječaci uvijek biti dječaci“. Međutim, korjeni ponašanja mnogih dječaka i muškaraca uključujući i to da li se dogovaraju sa svojim partnerima o korištenju kondoma, bilo da vode brigu o djeci čiji su očevi ili da koriste nasilje protiv partnera, mogu se naći u načinu na koji su dječaci odgojeni. Nije lako promijeniti način na koji odgajamo i posmatramo dječake. 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, koji se smatraju „pravim“ ili dominantnim načinom kako se muškarac treba ponašati. Ovo se obično naziva hegemonični maskulinitet. U većini mjesta, ovaj hegemonični maskulinitet je idealizovan i postaje način potčinjanja ili marginalizacije muškaraca koji su drugačiji. Posmatrajući različita okruženja, u stvari, mi često vidimo mnoge sličnosti u definiciji muškosti i kako se od muškaraca očekuje da se ponašaju. Na primjer, mnoge kulture podržavaju ideju da biti „pravi muškarac“ znači biti hranilac i zaštitnik svoje porodice i zajednice. Dječaci su često odgojeni da budu agresivni i skloni takmičenju – vještine koje se smatraju korisnim za njihove uloge hranilaca i zaštitnika. Oni su takođe često odgajani da vjeruju u stroge kodekse „časti“ koji ih obavezuju da se takmiče ili da koriste nasilje da bi se dokazali kao „pravi muškarci“. Oni dječaci koji pokazuju interes za kućne poslove kao što su kuvanje, čišćenje ili briga za mlađeg brata i/ili sestru, ili koji lako pokazuju svoja osjećanja, ili koji nisu imali seksualne odnose, mogu biti ismijani od strane svojih porodica ili vršnjaka kao „slabići“ ili „ne pravii“ muškarci.

U pogledu njihovog ponašanja kada se radi o traženju zdravstvenih savjeta, dječaci su često odgojeni na način da se oslanjaju na same sebe, da ne vode računa o svom zdravlju i da ne traže pomoć kada su suočeni sa stresom. Ali, sposobnost da se govori o svojim problemima i da se potraži podrška je zaštitni faktor protiv korištenja supstanci, praktikovanja nezaštićenog seksa i učestvovanja u nasilju. Ovo bi moglo djelimično

objasniti zbog čega postoji veća vjerovatnoća da će dječaci, u odnosu na djevojčice, biti više uključeni u nasilje i korištenje supstanci. Zaista, postoje mnogobrojna istraživanja koja potvrđuju da način na koji su dječaci odgojeni ima direktnе posljedice po njihovo zdravlje. Na primjer, istraživanje sprovedeno na nacionalnom nivou u SAD među adolescentnim muškarcima starosnog doba između 15 i 19 godina otkrilo je da su oni mladići koji su imali seksističke ili tradicionalne poglede na muškost bili skloniji korištenju supstanci, uključenosti u nasilje i devezavenciji, i praktikovanju nezaštićenog seksa nego oni adolescentni muškarci sa fleksibilnijim pogledima o tome šta „pravi muškarci“ mogu raditi.² Slični rezultati su takođe otkriveni u istraživanjima sprovedenim među mladićima u drugim različitim okruženjima, uključujući Brazil, Indiju, Južnu Afriku i zapadni Balkan. Dakle, primjena rodne perspektive u radu sa mladićima podrazumijeva dvije glavne ideje:

(1) RODNA SPECIFIČNOST: Posmatranje specifičnih potreba dječaka u pogledu njihovog zdravlja i razvoja, zbog načina na koji su socijalizovani. Na primjer, to znači uključivanje dječaka u diskusije o korištenju supstanci ili rizičnom ponašanju i pružanje pomoći dječacima da shvate zbog čega će se možda osjećati primoranim da se ponašaju na takav način.

(2) RODNA JEDNAKOST: Uključivanje dječaka u diskusiju i razmišljanje o rodnim nejednakostima, u razmišljanje o situacijama u kojima su djevojke i žene često bile u nepovoljnem položaju i da se od njih često očekivalo da na sebe preuzmu ne-srazmerni dio brige o djeci, pitanja koja se tiču seksualnog i reproduktivnog zdravlja i kućne poslove.

Ova serija priručnika pokušava da objedini ove dvije perspektive, nastojeći da prepozna specifične potrebe i realnosti mladića te da ih angažuje da preispitaju i promijene rodne odnose. Dokazi iz cijelog svijeta ukazuju na to da je veća vjerovatnoća da će programi koji primjenjuju ovu vrstu pristupa rodne transformacije dovesti do promjena 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 prepreke do mladića kao saveznika

Diskusije o mladićima često su se fokusirale na njihove probleme – bilo na manjak njihovog pozitivnog učešća u pitanjima reproduktivnog i seksualnog zdravlja ili na njihovo ponekad nasilno ponašanje. Pojedine inicijative o zdravlju mladih posmatraju mladiće kao prepreke ili agresore. Zaista, neki mladići su nasilni prema svojim ženskim partnerima. Neki su takođe nasilni jedni prema drugima. A mnogi mladići – previše njih – ne učestvuju u brzi o djeci i ne učestvuju adekvatno u potrebama seksualnog i reproduktivnog zdravlja njih samih kao ni njihovih partnera. U isto vrijeme, postoji mnogo mladića koji pokazuju poštovanje u vezama sa svojim partnerima i jedni prema drugima, kao i mnogo mladih očeva koji učestvuju u brzi o svojoj djeci.

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 devezavenciji, znamo da je jedan od glavnih faktora povezanih sa delinkventnim ponašanjem kod mladića taj što ih roditelji, nastavnici i druge odrasle osobe etiketiraju ili identifikuju kao delinkvente. Veća je vjerovatnoća da će oni mladići koji osjećaju da ih svrstavaju i/ili tretiraju kao „delinkvente“ postati delinkventi. Ako od mladića očekujemo da budu nasilni, ako od njih očekujemo da ne budu uključeni u brigu o djeci 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 tih razloga i više, ovaj priručnik i aktivnosti sadržane u njemu su zasnovani na pretpostavci da mladiće treba posmatrati kao saveznike – potencijalne ili stvarne – a ne kao prepreke. Neki se mladići zaista ponašaju neodgovorno, pa čak i nasilno. Mi ne odobravamo njihovo ponašanje. Umjesto toga, vjerujemo da je neophodno da krenemo od onih stvari koje mnogi mladići rade dobro i vjerujemo u potencijal drugih mladića da rade to isto.

3. O priručniku

Priručnik se sastoji od pet tematskih cjelina:

1. Razum i osjećanja
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, "Bolje je umrijeti nego plakati? Longitudinalno i konstruktivističko istraživanje maskulinитетa i ponašanja rizičnog po zdravlje mladih američkih muškaraca" (Doktorska disertacija, Berkeley univerzitet u Kaliforniji, 1998)

Svaka od ovih cjelina 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 se mladići mogu kritički osvrnuti na pitanje rodnih normi, odnosa i različitih zdravstvenih tema, kao i „vježbati“ vještine i sposobnosti neophodne za smanjenje rizičnog ponašanja i djelovanje na pravičniji način. Između ostalog, ove aktivnosti podstiču mladiće da:

- › vrednuju dijalog i pregovore, a ne silu ili nasilje, kao osnovu za odnose i rješavanje sukoba, i da koriste dijalog i pregovore u svojim međuljudskim odnosima;
- › poštuju pojedince i grupe različitog porijekla 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 dijele odgovornost za izbor i primjenu metoda sigurnog seksa;
- › zajednički donose odluke o reprodukciji sa svojim partnerima (u slučaju heteroseksualnih odnosa), uključujući i odgovornost za izbor i upotrebu sredstava za kontracepciju kako bi spriječili neplanirane trudnoće;
- › odbace upotrebu nasilja nad intimnim partnerima i drugima, i
- › shvate da je vođenje brige takođe muška osobina i da nastoje da se brinu o drugima, uključujući i prijatelje, rodbinu, partnere i sopstvenu djecu.

„...opšti 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 vršnjačkih edukatora iz nekoliko organizacija koje rade sa mladima u zemljama zapadnog Balkana. Ona je testirana na terenu sa 63 mladića starosnog doba od 15 do 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. Korištenje priručnika

Ovaj Priručnik je namijenjen za korištenje od strane nastavnika i profesionalnog osoblja za rad sa mladima, zdravstvenih radnika, i/ili drugih stručnjaka ili volontera koji rade, ili bi željeli da rade, sa mladićima. Svaka aktivnost je osmišljena da traje između 45 minuta i dva sata, i može se sprovesti sa mladićima u različitim okruženjima, od škola, omladinskih i sportskih klubova do vojnih kasarni i vaspitno-popravnih domova za maloljetnike. Iako su aktivnosti originalno osmišljene za rad sa grupama mladića, one se takođe mogu prilagoditi za rad sa mješovitim grupama (VIDI OKVIR 2).

Aktivnosti se oslanjaju na model iskustvenog učenja u kojem se mladići podstiču da preispitaju i analiziraju svoja iskustva i život sa ciljem da shvate kako rod ponekad može održavati nejednake moći u vezama i tako učiniti ranjivim i mladiće i djevojke.

Ono što je najvažnije, aktivnosti angažuju mladiće da razmišljaju o tome kako oni mogu da naprave pozitivne promjene u svojim životima i zajednicama. Za ovaj proces preispitivanja i promjena potrebno je vrijeme. Iskustvo u korištenju ovog priručnika je pokazalo da je aktivnosti poželjno koristiti kao jednu cjelinu (ili odabranu grupu aktivnosti iz različitih cjelina), a ne da se koristi samo jedna ili dvije aktivnosti. Mnoge aktivnosti se međusobno nadopunjaju i kada se koriste zajedno doprinose bogatijem i produktivnijem razmišljanju nego da se koriste same.

U principu, izgleda da aktivnosti najbolje funkcionišu sa manjim grupama (npr. osam do 20 osoba), iako se takođe mogu koristiti i sa većim grupama. Međutim, prevelika grupa može otežati da svi učesnici daju svoj puni doprinos. Takođe treba imati na umu da za mladiće fizički kontakt nije uvek lak – aktivnosti koje zahtijevaju fizički kontakt mogu i treba da budu predstavljene kao opcione za mladiće, poštujući ograničenja svakog pojedinca. U početku rada sa ovim Priručnikom, facilitator bi takođe trebalo da bude svjestan toga da će to najvjeroatnije biti prvi put za mnoge mladiće da učestvuju u obrazovnom procesu kroz grupnu diskusiju u kojoj učestvuju samo muškarci. Iako bi neki mladići mogli na početku reći da je to teško ili čudno, facilitator bi trebalo da pomogne mladićima da prepoznaju moguće koristi rada u isključivo muškim grupama i biti strpljiv dok se mladići ne naviknu na tu ideju.

Iako su ove aktivnosti osmišljene za mladiće starosnog doba između 15 i 24 godine, takođe smo svjesni činjenice da postoji širok spektar problema i iskustava unutar ove grupe. Dok zajednički rad može ponuditi mnogo prednosti, takođe je važno obezbijediti da mladići na raspolaganju imaju neophodan prostor kako bi se fokusirali na ona pitanja koja su najrelevantnija za njihove životne i veze – sa tim ciljem, mnoge organizacije često rade sa mladićima grupisanim prema starosnom dobu 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 ovdje bave se složenim ličnim temama, kao što su seksualnost, mentalno zdravlje i iskustva sa nasiljem. Moglo bi se desiti da se neki od mladića otvore i izraze svoja osjećanja tokom ovog procesa, dok drugi jednostavno neće željeti da govore. Iako ove aktivnosti nisu namijenjene za upotrebu kao grupna terapija, one bi trebalo da podstaknu dovoljan nivo samorefleksije među učesnicima kako bi oni mogli da uče iz sopstvenih iskustava, da preispituju krute ideale roda i maskuliniteta, kao i da promijene svoje stavove i ponašanje. Na facilitatoru je da procijeni i unaprijedi nivo prihvatljivosti tema kod mladića i da vodi aktivnosti na takav način da potpomognе iskrena razmišljanja, ali da to ne postane sesija grupne terapije. Istovremeno, facilitator bi trebalo da bude spreman na mogućnost da bi nekim pojedincima možda trebalo posvetiti posebnu pažnju i, u nekim slučajevima, uputiti ih na profesionalne službe ili savjetovanje.

Vješti facilitatori su ključni dio grupnog obrazovnog procesa. Aktivnosti mogu izvoditi muški ili ženski facilitatori (vidi Okvir 3), bilo da rade samostalno ili u parovima. Prije 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, gdje ne postoje a priori osude ili kritike stavova, jezika ili ponašanja mladića i gdje se mladići neće osjećati neprijatno ukoliko skrenu izvan „politički korektnog govora“ kojeg u početku mogu koristiti. Kako bi moglo doći do konfliktnih situacija između mladića, takođe je potrebno da facilitatori imaju neophodne vještine da intervenišu u takvim situacijama i promovišu poštovanje različitih mišljenja.

Konačno, aktivnosti treba da budu sprovedene u privatnom i prijatnom prostoru u kojem se mladići mogu slobodno kretati. Mnogi mladići vole kretanje, a to može biti korisno za njihovu veću uključenost u aktivnosti. Isto tako, mladićima je neophodan visok unos kalorija za njihov rast i razvoj i, kada je to moguće, preporučljivo je da se obezbijedi užina za učesnike.

OKVIR 2: Da li je sa mladićima bolje raditi u isključivo muškim grupama ili u mješovitim grupama?

Naš odgovor glasi: svaka ima svoje prednosti i mane. Neki mladići mogu se osjećati prijatnije da izraze svoja osjećanja ili da razgovaraju o temama kao što su seksualnost i nasilje u isključivo muškim grupama. S druge strane, neki mladići se mogu žaliti ili pokazati slabo interesovanje ako u grupi nema djevojaka. Naravno da prisustvo djevojaka u grupi može učiniti rad interesantnijim. Ipak, takođe smo saznali da prisustvo djevojaka ponekad sputava mladiće da se „otvore“. U nekim grupama za diskusiju vidjeli smo da djevojke ponekad djeluju kao emocionalni „ambasadori“ mladića, tj. muškarci ne izražavaju svoja osjećanja već umjesto toga delegiraju ovu ulogu ženama. Ipak, preporučujemo da barem dio vremena organizacije trebaju nastojati da spoje mladiće i djevojke zajedno kako bi razgovarali o rodu i zdravlju jer mješovite grupe omogućavaju muškarcima i ženama da čuju mišljena jedni drugih i da zajedno istraže i razumiju rodne odnose i stavove.

OKVIR

2.

- sproveđenje široke informativne i edukativne kampanje; organizovanje diskusija sa mladićima (i/ili mladićima i djevojkama u mješovitim grupama) u zdravstvenim ustanovama i na drugim mjestima;
- organizovanje naših aktivnosti na onim mjestima na kojima se nalaze mladi 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 sproveđenje aktivnosti na obučavanju i stvaranju većeg senzibiliteta kod osoblja u ustanovama javnog zdravstva o potrebama mladića i njihovoj realnosti;
- korištenje 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 dijeljenje njihovih potreba u različite sektore;
- promovisanje ili navođenje primjera mladića i odraslih muškaraca koji pokazuju solidarnost i rodno pravičnije stavove;
- pokazivanje i osmišljavanje mirnog rješavanja sukoba i alternativnih, nenasilnih oblika izražavanja mladića;
- uključivanje mladića koji su očevi ili će uskoro biti očevi, i
- uključivanje mladića kao promotora zdravlja kako bi se doprlo do drugih mladića.

OKVIR 3: Muškarci ili žene facilitatori?

OKVIR

3.

Uobičajeno pitanje u vezi sa facilitatorom za grupne aktivnosti sa mladićima je da li su muškarci facilitatori pogodniji ili djelotvorniji u odnosu na žene facilitatore. Muškarci facilitatori mogu poslužiti kao pozitivni uzori i mladići ih mogu doživljavati kao osobe kojima se lakše mogu povjeriti i koji su uvjereniji. Istovremeno, iskustvo je pokazalo da će mladići takođe dobro reagovati 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 – su mnogo važnije od pola facilitatora. Treća mogućnost je rad sa mješovitim parovima facilitatora. Osim uvođenja dvije rodne perspektive u diskusiju, ovaj aranžman je takođe koristan jer pruža mladićima neposredan model pravične interakcije pune uzajamnog poštovanja između muškaraca i žena.

„
Često smo smatrali korisnim da upotrijebimo film kao uvod...“

5. Video: „Bio jednom jedan dječak“

Uz ovaj priručnik dolazi i jedan crtani film, bez riječi, pod nazivom „Bio jednom jedan dječak“. Crtani film prikazuje priču o jednom maloljetnom dječaku Johnu 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 smatrali korisnim da upotrijebimo film kao uvod u aktivnosti – kako bismo pobudili interesovanje među mladićima i procijenili njihove prvobitne stavove u pogledu različitih pitanja.

OKVIR

4.

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 podstaknuti istinske promjene stavova i ponašanja kod mladića. To uključuje:



6. Ponovno štampanje priručnika

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

Radionice

Radionica 1: Ceremonijalna palica za govor – uvodna sesija

CILJ:

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

POTREBNI MATERIJAL:

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

Istorijski kontekst ceremonijalne palice za govor

Svrha palice
za govor
jeste da
promoviše
razumi-
jevanje i
dijalog...

Ideja o ceremonijalnoj palici za govor započela je sa grupom sjevernoameričkih Indijanaca koji su je upotrebljavali prilikom ceremonija kad bi na kraju dana grupe muškaraca iz plemena sjele u krug da rasprave bilo kakve nesuglasice ili da stariji Indijanci prenesu informacije i usmenu tradiciju mlađim članovima plemena. Palica za govor predstavljala je moć plemenskog poglavice ili vođe. Kada bi on uzeo palicu, to je bio znak za ostale da začeće i da slušaju njegove riječi. Kada bi neko drugi želio da govoriti, tražio je dozvolu da drži palicu i tada bi mu ostali dali za pravo da govoriti. Simbolično, predavanje palice značilo je predavanje moći i prava da ostali članovi plemena čuju onoga ko drži palicu.

U mnogim slučajevima, palica se takođe može koristiti i kao oružje. To je komad drveta ili teška točjaga koja se takođe može koristiti 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 ljudi ili kako bismo ih uvrijedili. Ista ruka koja može da miluje ili grli druge, može takođe i da ih udari. Ceremonijalna palica za govor može se koristiti u grupi ljudi kao simbol saradnje ili kao oružje.

PREPORUČENO VRIJEME:

40 minuta

PLANIRANJE:

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

U mnogim slučajevima, koristili smo palicu za govor koju su koristile grupe urođenika. Ukoliko ne možete naći palicu, možete improvizovati. Može se koristiti štap, palica za bejzbol, oklagija, ili bilo kakva metalna ili drvena palica. Čak i metla može poslužiti. I mada je poželjno imati autentičnu palicu za govor ili ceremonijalni štap, najvažnija stvar je značenje koje grupa pripisuje toj palici. Grupa takođe može napraviti svoju sopstvenu palicu za govor i da napišu svoja imena ili ime grupe na nju ili da je oboje.

„Strpljenje je velikim dijelom sastavni dio kulture... I zbog toga mi je ponekad teško da razumijem 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 riješiti problem, sastanete se sljedećeg dana i nastavite pričati dok ne nađete rješenje...“ – [Kofi Anan](#)

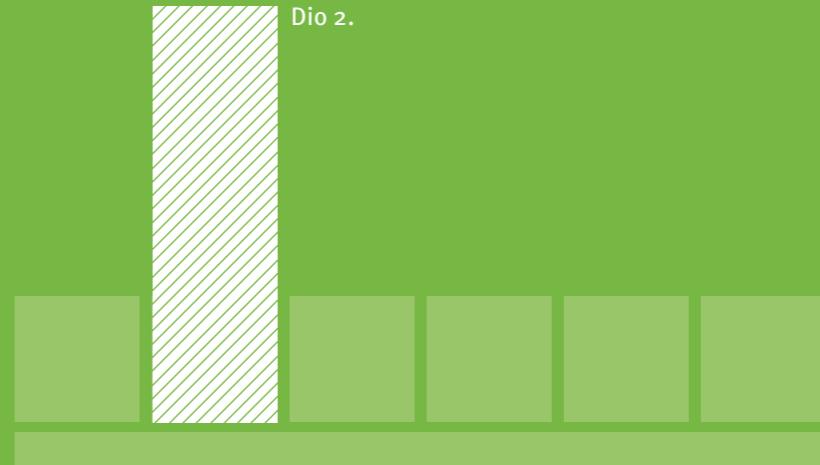
PROCEDURA:

1. Zamolite učesnike da sjednu ukrug.
2. Držeći palicu za govor ispred sebe, ispričajte im priču i objasnite pravila palice za govor.
3. Proslijedući palicu ukrug, zamolite svakog od učesnika da ukratko izradi jednu stvar kojoj se neda i jednu stvar koju se plaši u vezi sa ovim radionicama. Trebalо bi ih ohrabritи да kažу „Nadam se da...“, a potom „Bojam 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 funkcionalnosti grupe. Učesnici koji žele da govore treba da vam se obrate za palicu, a svaki sljedeći učesnik koji želi da govoriti treba da se obrati onome koji u tom trenutku drži palicu, i tako dalje. Kao facilitator grupe, palica ne treba svaki put da se vraća vama. Ona treba direktno da se proslijedi između članova grupe, omogućavajući im da sami kontroliraju diskusiju. Kada vi, kao facilitator grupe, poželite da govorite, treba da tražite palicu od onoga koji je drži.
5. Na flipčart papiru napišite pravila koja učesnici predložile i pitajte ih da li su ova pravila svima jasna i da li se slažu sa njima.
6. Podstaknite učesnike da se pokušaju pridržavati ovih pravila i da redovno podsjećaju jedni druge na njih za vrijeme radionica.
7. Pitajte učesnike da li im se svidjela upotreba palice za govor i da li bi željeli nastaviti da je koriste. U nekim grupama, aktivnost upotrebe palice za govor može izgledati previše stroga i može se koristiti samo za jednu sesiju. U drugim grupama, može se koristiti i stalno tokom drugih aktivnosti, ili se može povremeno koristiti.

PROCEDURA

Dio 2:

Razum i osjećanja – šta i zašto



— RADIONICE —

- 1. Šta je to što zovemo rod
- 2. Ponašaj se kao muškarac, ponašaj se kao žena
- 3. Izražavanje sopstvenih osjećanja
- 4. Etiketiranje
- 5. Moć i odnosi
- 6. Prizori zabavljanja
- 7. Agresivan, pasivan ili asertivan
- 8. Pregovaračke vještine
- 9. Šta su droge?
- 10. Droege 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

Dio 2:

Razum i osjećanja – šta i zašto

Pregled

Rijetko se mogu pronaći diskusije o emotivnom i mentalnom zdravlju mladića posmatrane iz sociokултурne perspektive. U stvari, emotivnom i mentalnom zdravlju generalno se još često prilazi prvenstveno sa biološke tačke gledišta, fokusirajući se na mali broj problema, umjesto da se koristi sveobuhvatni ili holistički pristup. U ovom dijelu ćemo diskutovati o načinima na koje socijalizacija dječaka i muškaraca utiče na njihovo sveukupno emotivno i mentalno zdravlje i detaljno razmotriti pitanja zloupotrebe supstanci i samoubistva.

OKVIR 1: Šta je emotivno i mentalno zdravlje?

Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (WHO), mentalno zdravlje je „stanje blagostanja u kojem pojedinac ostvaruje svoje sposobnosti, može se nositi sa stresom svakodnevnog života, može raditi produktivno i može doprinijeti svojoj zajednici.“³ U svojoj suštini, ova definicija takođe obuhvata i emocionalno blagostanje – zaista, izražavanje sopstvenih osjećanja ne posmatra se samo kao znak dobrog mentalnog zdravlja, već se takođe veoma preporučuje s ciljem promovisanja mentalnog zdravlja.

OKVIR
1.

Osjećanja, rod i mladići

Kao i kod drugih aspekata njihovog života i zdravlja, rodne norme utiču na emotivno i mentalno zdravlje mladića. Na primjer, društvena očekivanja koja zastupaju ideju da „pravi muškarci“ moraju biti „čvrsti“ i „hrabri“ mogu dovesti do toga da mladići skrivaju svoj strah, tugu, pa čak i ljubaznost, i da ne traže pomoć kada im je potrebna. Poricanje ili potiskivanje napetosti i problema, kao i poteškoća da se razgovara o osjećanjima 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 se takođe posmatrati kao sredstvo za dokazivanje nečije muškosti ili uklapanje u vršnjačku grupu.⁴ Istraživanja su pokazala da sposobnost da se shvati i izradi emocionalni stres na nenasilne načine predstavlja zaštitni faktor protiv raznih zdravstvenih i razvojnih problema. Dakle, mladići su ranjivi kada se osjećaju ograničenima da izraze osjećanja povezana sa nepovoljnim okolnostima i stresnim događajima u životu.⁵

3 – <http://www.wha.int/mediacentre/Činjenicasheets/fs220/en/>

4 – WHO – What about the boys? (SZO – A šta je sa dječacima?)

5 – Cohler, 1987. i Barker, 1998. u izvještaju SZO iz 2000. godine "A šta je sa dječacima?"

Upotreba supstanci

Globalno, više je vjerovatno da će mladići pušiti, piti i koristiti druge supstance nego djevojke. Što se tiče upotrebe alkohola, muškarci su rangirani više nego žene kada je riječ o povremenom konzumiranju alkohola i opijanju, i takođe je više vjerovatno da će umrijeti od poremećaja nastalih zbog upotrebe alkohola.⁶ Pored toga, upotreba supstanci, posebno upotreba alkohola, često je sastavni dio u konstelaciji rizičnih ponašanja muškaraca, i kao takva je povezana sa raznim drugim problemima koji se takođe češće povezuju sa mladićima, od učestvovanja u saobraćajnim nezgodama do upotrebe nasilja.⁷

U posljednjih nekoliko godina programi prevencije upotrebe supstanci postepeno su se mijenjali od agresivnih i na strahu zasnovanih ka više holističkim edukativnim modelima koji rade sa mladim ljudima na izgradnji njihovog samopouzdanja i razvijanju vještina neophodnih za savladavanje emocionalnih, porodičnih i socijalnih sukoba i pronalasku načina da se uživa u životu koji ne uključuje upotrebu supstanci, priznajući da ove potrebe predstavljaju srž uspješne prevencije.

„
...više je vjerovatno
da će mladići pušiti,
piti i koristiti druge
supstance nego
djevojke...“

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

DRŽAVA	PUŠENJE CIGARETA	KONZUMIRANJE ALKOHOLA						POTPU-NO OPIJANE	KANABIS	UPOTREBA NEDOZVOLJENIH DROGA TOKOM ŽIVOTA			Upotreba trankvil-izatora ili sedativa tokom života	Upotreba inhalanata tokom života			
		ZADNJIH 30 DANA	Bilo kakav alkohol 10 puta ili više tokom života	Pivo 3 puta ili više	Vino 3 puta ili više	Žestoka pića 3 puta ili više	20 puta ili više tokom života			Tokom života	U posljednjih 30 dana	Amfetami-ni	LSD				
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	17	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

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 uspjeh u školi 14,0%; suicidalne misli 36,6%; nezaštićeni seksualni odnos 17,7%; vožnju u pijanom stanju 10,0%; nekoristenje sigurnosnog pojasa 24,7%; devezavenciju (krađa) 22,2%; destruktivno ponašanje 18,9%. Istraživanje takođe pokazalo da je zloupotreba droga češća kod adolescenata u urbanim sredinama i kod adolescenata u dobu od 15 do 17 godina.

Hrvatska: Studija sprovedena među 2.815 adolescenata starosnog doba od 15 do 16 godina pokazala je da je 70% njih popilo neko alkoholno piće u posljednjih 12 mjeseci, a 33% njih je pilo do tačke opijanja u posljednjih 12 mjeseci. Životna prevalenca upotrebe alkohola iznosila je 82% (85% kod dječaka i 79% kod djevojčica).⁹

Crna Gora: Studija sprovedena među učenicima starosnog doba 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% dječaka i 30% djevojčica.¹⁰

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

7 — Sendoritz 1995. u izvještaju SZO iz 2000. godine „A što je sa dječacima?“ (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 izvještaj 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 izvještaj 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 dobu od 15 do 16 godina. Bez mnogo sumnje, pojedinci koji počnu redovno da puše tokom tinejdžerskih godina zadržće tu naviku kasnije tokom svog odraslog života, čime se povećava vjerovatnoća za razvoj hroničnih bolesti povezanih sa pušenjem.

Na pušenje se često gleda kao na društveno poželjno ponašanje kod adolescenata i mlađih; naime, ono se često prihvata kao simbol zrelosti, uklapanja u određenu grupu i prihvatanja od strane te grupe.¹² Studija sprovedena među mlađima u Hrvatskoj je pokazala da je 70% njih pušilo barem jednom, a 36% njih je pušilo u posljednjih 30 dana.¹³ Studija sprovedena u Crnoj Gori je pokazala da je 44% učenika pušilo barem jednom, sa malom prednošću dječaka u odnosu na djevojčice (51% dječaka i 49% djevojčica).¹⁴

Šta kada je riječ o samoubistvu?

Samoubistvo je vodeći uzrok smrti u svijetu 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 mlađićima.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 djevojke i žene češće pokušavaju samoubistvo, ali muškarci češće umiru zbog samoubistva uglavnom zbog toga što su njihovi metodi smrtonosniji, kao što je upotreba vatrenog oružja.¹⁸ Drugo uvjerenje 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: zloupotreba ili zavisnost od alkohola i drugih psihotaktivnih supstanci; disfunkcionalna porodica i/ili nasilje u porodici, poteškoće u definisanju i prihvatanju homoseksualnih osjećanja i depresija ili usamljenost.

”

...samoubistvo, jedan od tri vodeća uzroka smrti mlađih ljudi...

“

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

OKVIR 4: Mitovi i činjenice o samoubistvu

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

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

Činjenica: Od 10 ljudi koji počine samoubistvo, osam je davalо jasne znakove svoje namjere.

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 biti 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 5: Zaključci

› Kao i kod drugih aspekata njihovog života i zdravlja, rodne norme utiču na emotivno i mentalno zdravlje mlađića. Na primjer, društvena očekivanja koja zastupaju ideju da „pravi muškarci“ moraju biti „čvrsti“ i „hrabri“ mogu dovesti do toga da mlađići skrivaju svoj strah, tugu, pačak i ljubaznost i da ne traže pomoć kada im je potrebna. Poricanje ili potiskivanje napetosti i problema, kao i poteškoća da se razgovara o osjećanjima koja su sa njima povezana, mogu zauzvrat da dovedu do upotrebe supstanci, uključujući i alkohol, kao odbrambeni mehanizam.

› Globalno, više je vjerovatno da će mlađići pušiti, piti i koristiti druge supstance nego djevojke. Ovakva ponašanja su generalno dio konstelacije rizičnih ponašanja muškaraca i povezana su sa raznim drugim problemima koji se takođe češće povezuju sa mlađićima, od učestvovanja u saobraćajnim nezgodama do upotrebe nasilja.

› Samoubistvo je vodeći uzrok smrti u svijetu i jedan od tri vodeća uzroka smrti mlađih ljudi ispod 25 godina starosti. Kada analiziramo podatke o samoubistvima prema polu, vidimo da djevojke i žene češće pokušavaju samoubistvo, ali muškarci češće umiru zbog samoubistva uglavnom zbog toga što su njihovi metodi smrtonosniji, kao što je upotreba vatrenog oružja.

11 — ESPAD izvještaj 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 izvještaj za Crnu Goru, 2008.

13 — ESPAD izvještaj 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 izvještaj 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 – svjetski izvještaj o nasilju i zdravlju)

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

Radionice

Radionica 1: Šta je to što zovemo rod?

CILJ:

Shvatiti razlike između pola i roda i razmisliti o tome kako se od muškaraca i žena očekuje da se ponašaju.

POTREBNI MATERIJAL:

Flipčart papir i markeri.

PROCEDURA:

- Nacrtajte dvije kolone na flipčart papiru. U prvoj koloni napišite „muškarac“. U drugoj koloni napišite „žena“.
- 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 biti pozitivni ili negativni. Pomozite učesnicima da navedu i sociološke i biološke karakteristike.
- Ponovite isti proces u koloni označenoj sa „žena“.
- Kratko pregledajte neke od karakteristika koje su navedene u svakoj od kolona.
- Zamijenite naslove kolona stavljajući oznaku „žena“ umjesto „muškarac“ i obrnuto. Pitajte učesnike da li bi se karakteristike navedene za muškarce mogle takođe pripisati ženama i obrnuto.
- Iskoristite sljedeća pitanja kako biste započeli raspravu o tome za koje karakteristike učesnici smatraju da se ne bi mogle pripisati i muškarcima i ženama, i zašto. Objasnite da se one karakteristike koje su biološke i koje ne mogu biti pripisane i muškarcima i ženama smatraju karakteristikama pola, a one karakteristike koje su sociološkog karaktera i koje se mogu pripisati i muškarcima i ženama predstavljaju karakteristike roda.

PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat

PLANIRANJE:

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

PROCEDURA

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

One bi moglo uključivati: ženu koja pere suđe (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 da objasne svoje odgovore.

PITANJA ZA DISKUSIJU:

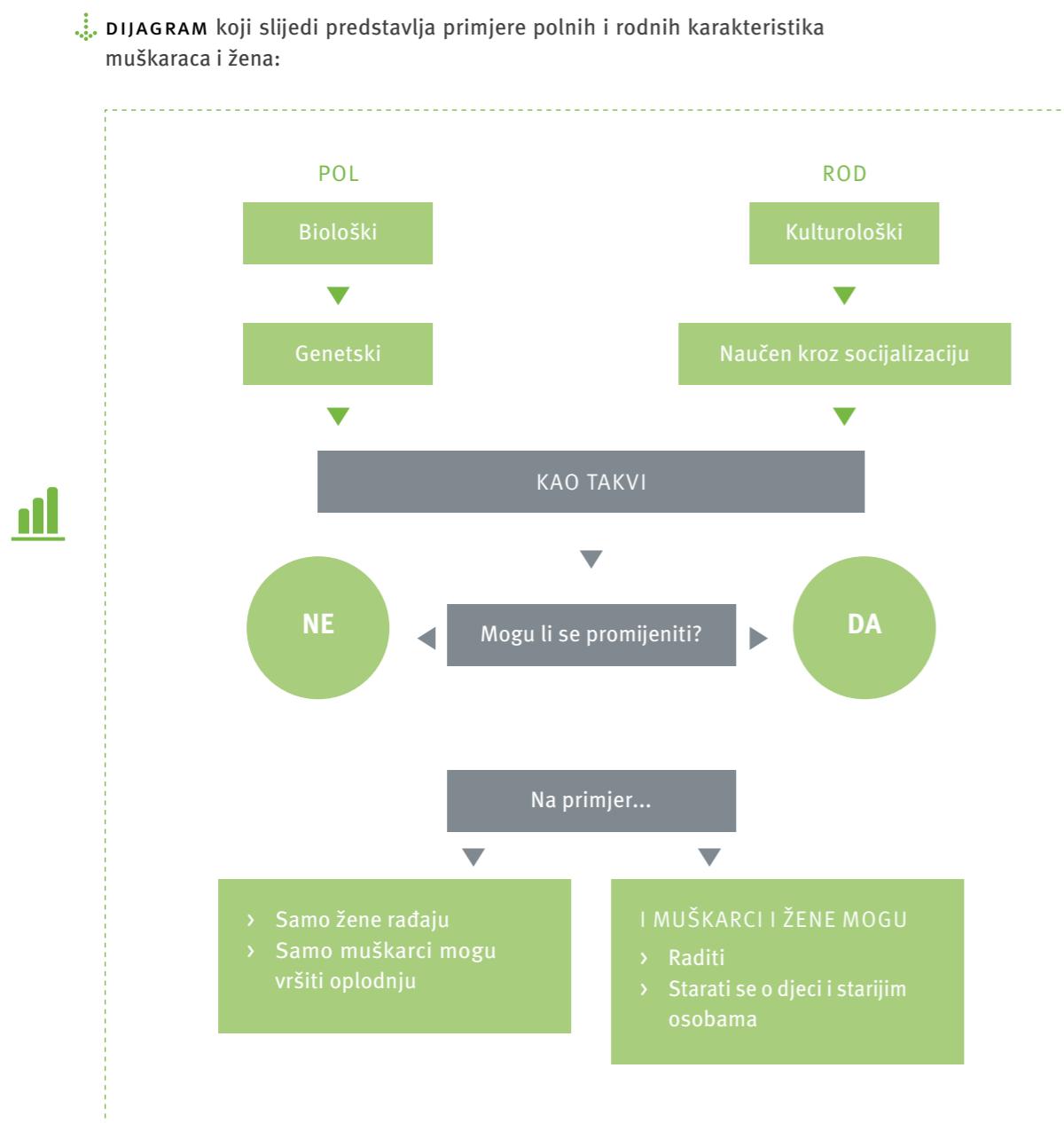
- Šta to znači biti muškarac?
- Šta to znači biti žena?
- Da li mislite da su muškarci i žene vaspitani na isti način?
- Koja je uloga muškarca u intimnoj vezi? Koja je uloga žene?
- Na koji način muškarac ispoljava svoje emocije? Da li se to razlikuje od načina na koji žena ispoljava svoje emocije? Zbog čega mislite da se razlikuje?
- 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?
- Koja je uloga muškarca u reprodukciji? Da li se ona razlikuje od uloge žene? Na koji/e način/e?
- Da li na naša mišljenja o ulogama muškaraca i žena utiču mišljenja članova naših porodica i mišljenja naših prijatelja? Na koji način?
- Da li mediji imaju uticaj na rodne norme? Ukoliko imaju, na koji/e način/e? Kako mediji prikazuju žene? Kako mediji prikazuju muškarce?
- Na koji način ove razlike i nejednakosti u vezi sa tim da li je neko žena ili muškarac utiču na naše svakodnevne živote?
- Na koji način ove razlike utiču na naše odnose sa porodicom i partnerima?
- 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 razumjeti da, iako postoje razlike između muškaraca i žena, mnoge od ovih razlika je stvorilo samo društvo i one nisu sastavni dio naše prirode ili biološkog sklopa. Uprkos tome, ove razlike imaju fundamentalan uticaj na svakodnevne živote muškaraca i žena i odnose između njih. Na primjer, od muškarca se često očekuje da uvijek bude jak i dominantan u svojim odnosima sa drugima, uključujući tu i odnose sa njegovim intimnim partnerima. Istovremeno, od žene se često očekuje da bude pokorna autoritetu muškarca. Mnogi od ovih krutih rodnih stereotipa imaju posljedice i za muškarce i za žene, o čemu ćete diskutovati tokom ovih sesija. Kako postajete sve više svjesni toga na koji način pojedini rodnii 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

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



✿ Radionica 2: Ponašaj se kao muškarac; Ponašaj se kao žena²⁰

CILJ:

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

 PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat

POTREBNI MATERIJAL

PLANIRANJE:

PROCEDURA

1. Pitajte učesnike da li su im ikad rekli „ponašaj se kao muškarac“. Zamolite ih da podijele neka iskustva o tome ako im je neko rekao to ili nešto slično tome. Nakon što učesnik podijeli svoje iskustvo, pitajte ga: Šta misliš zašto ti je ta osoba to rekla? Kako si se zbog toga osjećao? Recite učesnicima da ćemo se detaljnije osvrnuti na ove dvije fraze. Posmatrajući ih, možemo početi da uočavamo na koji način društvo može otežati da neko bude muškarac ili žena.
 2. Velikim slovima napišite na komadu flipčart papira frazu „ponašaj se kao muškarac“. Zamolite učesnike da podijele 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 osjećaju i govore. Nacrtajte okvir na papiru i napišite značenja fraze „ponašaj se kao muškarac“ unutar ovog okvira. Neki od primjera odgovora su „budi jak“ i „ne plači“.
 3. Zatim, velikim slovima napišite na komadu flipčart papira frazu „ponašaj se kao žena“. Zamolite učesnike da podijele 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 osjećaju i govore. Nacrtajte okvir na papiru i napišite značenja fraze „ponašaj se kao žena“ unutar ovog okvira. Neki od odgovora mogu biti „budi dobra domaćica“ i „ne budi previše agresivna“.
 4. Kada završite aktivnost brejnstorminga sa ovim dvjema listama, započnite diskusiju koristeći sljedeća pitanja.

20 – Prilagodeno prema "Muškarci kao partneri: Program za dopunu edukacije edukatora životnih vještina" ("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 planiranje očinstvo) iz Južne Afrike. Za više informacije posjetite web stranicu: www.engenderhealth.org/ia/www/wwma.html

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

PITANJA

OPCIONI KORAK: Podijelite 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 „ponaša kao žena/dama“.

ZAVRŠETAK

Cilj ove aktivnosti je da nam pomogne da počnemo shvatati kako društvo stvara veoma različita pravila o tome kako bi muškarci, a kako 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, osjećaju i kako da se ponašaju, a šta je „normalno“ za žene. Međutim, ove norme, o čemu ćemo diskutovati tokom drugih aktivnosti, često mogu ograničavati muškarce i žene tako što ih pokušavaju zadržati u njihovim „Ponašaj se kao muškarac“ ili „Ponašaj se kao žena/dama“ kalupima, uz posljedice po njihovo donošenje odluka, zdravlje i veze.

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

Radionica 3: Izražavanje sopstvenih osjećanja

CILJ:

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

PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat

PLANIRANJE:

Prije početka sesije preporučuje se da facilitator prođe kroz ovu aktivnost samostalno i da razmisli o načinu na koji on ili ona izražava svoja osjećanja. Takođe je važno identifikovati lokalna savjetovališta ili stručnjake za datu oblast, kojima bi se mladići mogli obratiti ukoliko je to potrebna.

PROCEDURA:

- Nacrtajte pet kolona na flipchart papiru i napišite sljedeća osjećanja kao naslove: strah, ljubav, tuga, sreća i ljutnja (vidjeti Tabelu resursa kao primjer na koji način treba rasporediti riječi i kako ih rangirati prema objašnjenju koje slijedi).
- Objasnite učesnicima da su ovo osjećanja²¹ o kojima će se raspravljati tokom ove aktivnosti i da treba da razmisle o tome koliko je mladićima lako ili teško da izraže ova različita osjećanja.
- Dajte svakom učesniku komadić papira i zamolite ih da napišu ovih pet osjećanja o kojima se raspravlja, onim redoslijedom kojim ste ih vi napisali na flipchart papiru. Zatim pročitajte sljedeća uputstva: *Razmislite o tome koja od ovih osjećanja izražavate sa najvećom lakoćom. Stavite broj jedan (1) pored osjećanja koje najlakše pokazujete. A sad razmislite o osjećanju koje izražavate lako, ali ne toliko lako kao prva. Stavite broj dva (2) pored tog osjećanja. Stavite broj tri (3) pored osjećanja koje je negdje između; što znači da ga nije ni preteško ni prelako izraziti. Stavite broj četiri (4) pored onog osjećanja koje izražavate uz manje teškoće. I na kraju, stavite broj pet (5) pored osjećanja koje najteže izražavate.*
- Kada učesnici završe rangiranje svojih osjećanja, kupujte komadiće papira i napišite rangiranja u kolone na flipchartu (vidjeti primjer).
- Zajedno sa čitavom grupom razmislite o sličnostima i razlikama koje ste pronašli među učesnicima. Objasnite da:
 - Osjećanja koja smo označili brojevima 1 i 2 su ona osjećanja koja smo često navikli da izražavamo na pretjeran način;
 - Brojevi 4 i 5 su osjećanja koja smo navikli da izražavamo slabije ili možda čak i da ih potiskujemo ili skrivamo;
 - Broj 3 može predstavljati osjećanje koje ne izražavamo ni na pretjeran način, niti ga potiskujemo, već je vjerovatno to ono osjećanje s kojim se nosimo na prirodniji način.
- Iskoristite sljedeća pitanja kako biste započeli diskusiju.

PROCEDURA

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

PITANJA

ZAVRŠETAK

Sposobnost da izrazite svoja osjećanja, a da ne povrije- dite druge

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

Međutim, važno je uočiti mnoge tendencije koje proizlaze, posebno one u vezi sa načinom na koji su dječaci vaspitani. Na primjer, uobičajeno je da mladići skrivaju voj 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 osjećanja, odgovorni ste za ono što radite sa onim što osjećate. Presudno je da pravimo razliku između „osjećanja“ i „dje-lovanja“ kako bismo pronašli oblike izražavanja koji ne štete ni nama, niti drugima.

²¹ – U grupi se mogu pojavit i drugi prijedlozi osjećanja koji, uopšteno govoreći, odgovaraju ili su povezani sa onima koji su već spomenuti. Na primjer, mržnja je u vezi sa ljutnjom. Jednom je jedan mladič predložio indiferentnost kao osjećanje, ali dok ga je analizirao, otkrio je da su prava osjećanja koja stoe iza njegove indiferentnosti zapravo strah i tuga. Takođe se kao osjećanja mogu pojavit stid, krivica ili nasilje. Istražite sa učesnicima šta se nalazi iza ovih osjećanja i ohrabrite ih da razmisle o cijeni i posljedicama takvih osjećanja.

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

Tabela resursa

ISPOD je dat primjer kako organizovati kolone osjećanja i odgovore učesnika. Za vrijeme diskusije, facilitator bi trebalo da pomogne učesnicima da identifikuju sličnosti i razlike u rangiranju. Na primjer, dolje navedena tabela pokazuje da postoji gotovo ravnomjerna podjela u broju učesnika kojima je lako izraziti ljutnju i onih kojima je to teška. Ovo bi moglo dovesti 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 primjeru 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 primjer bilo interesantno iskoristiti kao osnovu za diskusiju o socijalizaciji i rodnim normama.

	STRAH	LJUBAV	TUGA	SREĆA	LJUTNJA
Učesnik #1	5	4	3	2	1
Učesnik #2	2	3	4	1	5
Učesnik #3	4	1	3	2	5
Učesnik #4	4	3	5	2	1
Učesnik #5	5	1	3	2	4

NA KRAJU, važno je da zapamtite da bi prikupljanje i upisivanje rangiranja u tabelu trebalo da bude anonimna. To znači da bi svaki red prethodne tabele trebalo da predstavlja rangiranje različitog učesnika, ali bez njegovog imena. Kao što je prikazano u prethodnom primjeru, facilitator umjesto toga može napisati broj na koji se učesnici mogu lako pozvati tokom diskusije.



CILJ:

Prepoznati kako etiketiranje ljudi može ograničiti individualni potencijal i uticati na odnose.

POTREBNI MATERIJAL:

Komadići papira, samoljepljiva 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 uključivati i etikete poput: pametan, lijep, stidljiv, nasilan, itd. Pokušajte se prisjetiti barem onolikog broja različitih etiketa koliko ima učesnika u grupi.
2. Napišite ove etikete na komadiće papira i zatim samoljepljivom trakom zalijepite te komadiće papira na leđa svakog od učesnika. Napomena: S ciljem da ova aktivnost bude djelotvorna, veoma je važno da učesnici ne vide etikete koje su zalijepljene na njihovim sopstvenim leđima; trebalo bi da oni samo mogu vidjeti etikete zalijepljene 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 dodijeljene.
4. Zamolite svakog od 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 sljedećim pitanjima:
 - Kakav je osjećaj kada vas neko tretira prema etiketi?
 - Kakav je osjećaj 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 poslije svake predstave pokušaju da pogode šta piše na njihovim etiketama, kao i da se osvrnu na to kako su se osjećali.
6. Otvorite diskusiju sa ostatkom grupe.

PROCEDURA

PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat i 30 minuta

PLANIRANJE:

Važno je pobrinuti se da nijedan od učesnika ne postane agresivan ili uvrijeđen bilo kojom upotrijebljrenom etiketom.

PITANJA ZA DISKUSIJU:

1. Kako reagujete kada vas neko tretira prema određenoj etiketi?
2. Kako reagujete kada vi ili neko drugi tretira drugu osobu prema etiketi?
3. Da li se ove etikete često koriste u vašoj zajednici? Koje druge primjere etiketa ljudi koriste?
4. Zašto ljudi etiketiraju druge ljude?
5. Koje su posljedice etiketiranja pojedinaca? Koje su posljedice po odnose?
6. Razmišljajući o aktivnosti o moći i odnosima, šta mislite kakva veza postoji između etiketiranja i moći?
7. Šta ste naučili ovdje, a što možete primijeniti u sopstvenim životima i ponijeti sa sobom nazad u svoje zajednice?
8. Kako možete izbjegići etiketiranje drugih?
9. Kako možete ohrabriti 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 primjer, kako da ne:

1. Osuđujete nekog prije 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.

Osjećaj 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

...Osjećaj pripadnosti grupi i da nas grupa prihvati onakvima kakvi jesmo je od fundamentalnog značaja...



Radionica 5: Moć i odnosi

CILJ:

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

POTREBNI MATERIJAL:

Nije potreban.

PROCEDURA:

Prvi dio – Aktivnost „odraz u ogledalu“

- Zamolite učesnike da ustanu i grupišu se u parove. Svaki par potom treba 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.
- Zamolite svaki par da zamijene uloge i ponove proces.

- Iskoristite sljedeća pitanja kako biste započeli diskusiju o tome šta se dogodilo:

- Kako ste se osjećali kada ste bili „osoba“?
- Kako ste se osjećali kada ste bili „odraz“?
- U vašem životu postoje li trenuci kada se osjećate kao onda kada ste bili u ulozi „osobe“? Kada?
- U vašem životu postoje li trenuci kada se osjećate kao onda kada ste bili u ulozi „odraza“? Kada?

Drugi dio – Moć u odnosima

- Dajte parovima učesnika zadatku da napišu jedan kratki skeč koji oslikava dinamiku moći koja postoji u sljedećim odnosima. Facilitator bi trebalo da doda i bilo koji drugi tip veze relevantan za lokalno okruženje i iskustva ljudi.
 - Učitelj i učenik
 - Roditelj i dijete
 - Muž i žena
 - Šef i radnik

- Poslije skečeva iskoristite sljedeća pitanja kako biste započeli diskusiju.



PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat i 30 minuta



PLANIRANJE:

Nije potrebno.

PITANJA ZA DISKUSIJU:

- Da li su ovi skečevi realistični?
- U vašem svakodnevnom životu da li drugi ljudi koriste svoju moć na negativan način? Ko? Zašto?
- U vašem svakodnevnom životu da li vi koristite svoju moć na negativan način? Prema kome? Zašto?
- Zbog čega ljudi tretiraju jedni druge na takav način?
- Kakve su posljedice odnosa u kojem jedna osoba može tretirati 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 vam ova aktivnost može pomoći da razmislite o vašim sopstvenim odnosima, a možda i da napravite neke promjene u njima?

PROCEDURA

PITANJA

ZAVRŠETAK:

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

nake odnose moći koji zauzvrat mogu dovesti do rizičnih situacija.

Postoje takođe i drugi primjeri 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 dovesti 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 se vi možete osjećati potčinjenima u nekim od vaših veza i kako vi, zauzvrat, možete tretirati druge, uključujući žene, kao „predmete“. Razmišljanje o toj povezanosti može pomoći da vas motiviše da gradite pravičnije veze sa drugim muškarcima i ženama u vašim domovima i zajednicama.



Radionica 6: Prizori zabavljanja²²

CILJ:
Identifikovati karakteristike zdravog odnosa.

POTREBNI MATERIJAL:
Flipchart papir, markeri, makaze, ljepilo i kopije Tabele resursa.

PROCEDURA:

- Na flipchart papiru nacrtajte dvije kolone. Jednu kolonu označite sa „zdravi odnosi“ a drugu sa „nezdravi odnosi“.
- Podijelite učesnike u tri ili četiri manje grupe i dajte svakoj grupi kopiju Tabele resursa – Situacije u zabavljanju.
- Zamolite svaku grupu da izreže, sortira i zalijepi 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 vrijeme dozvoli, mogu koristiti prazna polja na dnu Tabele resursa da osmisle svoja sopstvena scenarija i da ih klasifikuju ili kao zdrave ili kao nezdrave.
- Pregledajte Situacije u zabavljanju i zamolite svaku grupu da objasni zašto su određene situacije klasifikovali kao „zdrave“ ili „nezdrave“.
- Iskoristite sljedeća pitanja da rezimirate diskusiju.

PITANJA ZA DISKUSIJU:

- Jesu li ove situacije realne?
- Da li ste se ikad našli u nekoj od ovakvih situacija? Kako ste se osjećali?
- Kako zajednica reaguje na ovakve situacije?
- Koje su najčešće karakteristike zdravih odnosa?
- Koje su najčešće karakteristike nezdravih odnosa?
- Smatrate li da mladi ljudi u vašoj zajednici obično imaju zdrave ili nezdrave odnose? Objasnите.
- Koje su najveće prepreke u izgradnji zdravih odnosa? Na koji način se suočiti sa njima?
- Šta biste vi trebalo da uradite ako mislite da ste u nezdravoj vezi?
- Šta biste mogli uraditi ukoliko je vaš prijatelj u nezdravoj vezi?
- Šta ste naučili iz ove vježbe? Kako ovo možete primijeniti 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 cijenite u romantičnim vezama i znati kako da budete asertivni (suprotno agresivnom ili dominantnom) kao i

PREPORUČENO VRIJEME:
1 sat

PLANIRANJE:
Mogu postojati različita mišljenja o tome šta se sve može nazvati zdravim ili nezdravim odnosom. Prije početka aktivnosti, facilitator bi trebalo da radi sa grupom kako bi došli do neke vrste konsenzusa.

PROCEDURA

PITANJA

Tabela resursa

SITUACIJE U ZABAVLJANJU			
Napravili ste neke planove sa vašim partnerom, ali on/ona otkaže u posljednji trenutak jer misli da vaši planovi ne bi bili mnogo zabavniji.	On joj kaže da je glupa – tokom jedne rasprave.	Naizmjenično birate muziku koju ćete slušati ili televizijske emisije koje ćete gledati.	Vaš partner je kritičan prema vašim prijateljima.
On je zgrabi za ruku za vrijeme jedne rasprave.	On vozi brzo, a ona kaže da se zbog toga osjeća neprijatno. On usporava i izvinjava joj se zbog toga.	On govori svojim prijateljima da je „dobjio“ od nje prošlu noć, a u stvari su samo razgovarali.	On vrši pritisak na nju da imaju seks.
On je zgrabi za ruku za vrijeme jedne rasprave.	Čak i ako imate različita uvjerenja i stavove, možete poštovati uzajamne stavove.	On misli da ona želi seks ako je obučena u kratku majicu i mini suknicu.	Kada jedno od vas ima dobru vijest zajedno to proslavite.
Ona ne želi da on izlazi sa svojim prijateljima. Kaže da mu ne može vjerovati čim joj se makne ispred očiju.	Zajednički dijelite račun za večeru i ulaznice za kina.	Kada izlaze zajedno on uvijek gleda u tijela drugih žena. Ponekad daje komentare o tome kako su one „dobre“.	Naljutite se zbog nečega, ali uvijek razgovarate o tome i saslučate mišljenje svakog od vas.
Kad god ona ima poteškoća u čitanju karte, on koluta očima i kaže: „Oh, pretpostavljam da je djevojkama urođeno da nemaju nikakvog osjećaja za prostor“.	On je zove sljedećeg dana, nakon važnog izlaska da joj kaže kako se odlično proveo to veče i da se nada da se ona dobro naspava.	Ona odlučuje da ga prevari kako bi ga učinila ljubomornim.	Ona ga vara. On joj napravi modricu na oku.
Oni idu na kampovanje, a prije nego što krenu, prave listu stvari koje su im potrebne, idu u kupovinu i zajedno se spremaju.	Ona mu kaže da bi mu dobrodošla pomoći u izboru njegove odjeće. Takođe mu kaže da bi se mogao bolje ljubiti.	Kada ona sazna da ju je on prevario, on kaže 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, govorеći joj „O draga, ti jednostavno izgledaš tako dobro i ja želim da te čitav svijet vidi.“
Noć uoči važnog eseja, on zahtijeva da ona napiše esej za njega jer on nije imao vremena.	Oni kažu jedno drugom kada prolaze kroz težak period kod kuće ili u školi.	On smatra da uvijek mora biti 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 posjetite: http://www.whiteribbon.ca/educational_materials/



Radionica 7: Agresivan, pasivan ili asertivan²³

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

POTREBNI MATERIJAL:
Flipčart papir, markeri, i kopije Tabele resursa B i C.

PROCEDURA:

1. Pregledajte primjere različitih tipova komunikacije predstavljene u Tabeli resursa A. Obavezno pregledajte definicije termina agresivan, pasivan i asertivan i koncepte komunikatora, primaoca i posmatrača.
2. Podijelite učesnike u tri grupe i podijelite im primjerke Tabele resursa B.
3. Recite grupama da treba da popune Tabelu resursa B bilo korištenjem neposrednih primjera iz svojih života ili stvarajući izmišljene scenarije. Dajte grupama 15 minuta da popune Tabelu resursa.
4. Zamolite grupe da izaberu jedan o svojih primjera 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 uvježbaju svoje skečeve.
5. Nakon predstavljanja skečeva, započnite diskusiju koristeći sljedeća pitanja.

PROCEDURA

PITANJA

PREPORUČENO VRIJEME:
1 sat i 30 minuta

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

ZAVRŠETAK:

Asertivnost je vještina jasnog prezentovanja vaših misli i osjećanja uz obosjano poštovanje koja se ne koristi krivicom, ne narušava prava drugih niti se koristi emocionalnim ucjenjivanjem. S druge strane, agresivno ponašanje može učutkati ljude. Važno je da znate kako prepoznati i kako se snaći u situacijama kada je ponašanje u romantičnim vezama i međuljudskim odnosima nezdrava.

VEZA:

Aktivnost „Šta radim kad sam ljut?“ može pomoći učesnicima da razmisle o tome kako da prepoznaju kad su ljuti i kako bi to moglo uticati na način na koji komuniciraju. Ova aktivnost može se povezati 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 Asertivan: sklon da hrabro ili sa dosta samopouzdanja izrazi svoja mišljenja i osjećanja	Direktor škole (komunikator) govorio mi je (primalac) u hodniku kako sam dobro uradio svoj projekat iz prirodnih nauka.	Odnosi se prema meni s poštovanjem. Priznaje moj naporni 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 sve vrijeme želi da studira prirodne nukne.	Sluša. Ne prekida. Ponudi riječi ohrabrenja Primaocu.
AGRESIVAN Agresivan: Sklon i spreman da pokazuje neprijateljsko, snažno ili destruktivno ponašanje	Jovan i Rada zabavljali su se oko tri mjeseca. Jovan se naljuti kada Rada mora na čas bez njega i misli da drugi mladići žele da budu sa Radom. Jednog dana Rada dolazi do svog ormara sa Nenadom, Jovan (stoeći sa prekršenim rukama i ljutitog glasa) kaže „Šta zapravo vas dvoje mislite da radite?“	On se ponaša nadmoćno i upravljački. On misli da posjeduje Radu. On ne vjeruje i ne poštuje Radu.	Uplašena, nesigurna. Učutkana. Ljuta. Uhvaćena nespremna. Nesigurna u ono što bi rekla ali želi da ga zaustavi da ne pravi scenu.	Da procjeni da li je sigurno suprotstaviti se Jovanu. Da se suprotstavi Jovanu koristeći „ja“ izjave, poput „ja mislim da se loše odnosиш prema Radi.“ Da za vrijeme ili poslijepodne incidenta kaže Radi i Nenadu da smatra da se Jovan prema njima agresivno ponaša.
PASIVAN Pasivan: primanje ili podnošenje nečega bez aktivnog, otvorenog ili neposrednog učešća	Fatima (komunikator) je član odbora za školski godišnjak. Ona uvijek radi na projektima nakon nastave i za vrijeme svake pauze za ručak. Angela se nude da joj pomognu jer zna da bi trebalo da i ona radi na tom projektu sa Fatimom. Međutim, Fatima se drži povučeno i samo slijedi ramenima kada Angela razgovara s njom o tome.	Nije sigurna šta Fatima želi. Nejasna, nesigurna u sebe, čini se pomalo stidljivom. Angela se zbog toga osjeća kao da mora pogadati šta Fatimi treba.	Angela traži pojašnjenje, ali Fatima to nerado čini. Sve to frustrira Angelu i ona želi da skrati razgovor. Angela osjeća da je Fatima nekompetentna.	Sluša. Pokuša da pogodi u čemu bi mogao biti problem. Kaže Fatimi 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 posjetite: 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 vještine²⁴

CILJ:

Diskutovati i vježbati vještine za rješavanje sukoba i pregovaranje.

PREPORUČENO VRIJEME:

2 sata

POTREBNI MATERIJAL:

Flipchart, papir, olovke, samoljepljiva traka i dovoljan broj primjeraka Tabele resursa za svakog učesnika.

PLANIRANJE:

Nije potrebno.

PROCEDURA:

PRVI DIO

- Prije početka sesije pripremite dva flipchart papira sa podacima iz Tabele resursa.
- Sprovedite aktivnost brejnstorminga sa učesnicima o uobičajenim scenarijima konflikta sa kojima se suočavaju u svojim vezama i zajednici. Podstaknite učesnike da razmisle o različitim vrstama odnosa, npr. djevojka i momak, roditelj i dijete, šef i radnik, komšije.
- Podijelite učesnike u manje grupe i svakoj grupi dodijelite jedan od scenarija konflikta.
- Pregledajte flipchart sa naslovom „Načini rješavanja konflikata“ i objasnite da bi svaka grupa trebalo da napiše jedan kratki skeč da pokažu kako bi se konflikt mogao riješiti koristeći se jednim od metoda sa flipcharta.
- Pozovite grupe da prezentuju svoje skeče i zamolite učesnike da identificuju različite metode rješavanja konflikta.
- Započnite kratku diskusiju o prednostima i nedostacima različitih metoda.

DRUGI DIO

- Pregledajte flipchart sa naslovom „Četiri koraka uspješnog pregovaranja sa pozitivnim ishodom za obje strane (Win-Win)“.
- Zamolite učesnike da se vrate u svoje grupe i da diskutuju o nekom primjeru pregovaranja sa pozitivnim ishodom za obje strane (Win-Win) i da osmisle igru uloga i predstave je.
- Pozovite grupe da prezentuju igre uloga.
- Iskoristite sljedeća 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, DC.

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

ZAVRŠETAK:

Pregovaranje je životna stvarnost, ali ono nije uvijek lako. Učenje i vježbanje pregovaračkih vještina može vam pomoći da riješite konflikte u različitim sferama vašeg života i da izgradite zdravije i pravičnije odnose.

VEZA:

Aktivnost „Šta radim kad sam ljut?“ može pomoći učesnicima da razmisle o tome kako da prepoznaju kada su ljuti i kako bi to moglo uticati na način na koji komuniciraju. Ova aktivnost može se povezati sa aktivnošću „Prizori za bavljanja“ i sa diskusijom o važnosti pregovaranja u izgradnji zdravih odnosa.

Tabela resursa

Načini rješavanja konfliktova (Prvi dio)

- › **Izbjegavanje konfliktova:** Jednostavno se povucite iz bilo kakvog konflikta
- › **Pretvaranje:** Pretvarajte se da konflikt ne postoji i da je sve u redu
- › **Pobjeda po svaku cijenu:** Uzmite ono što želite, druga osoba gubi
- › **Kompromis:** Odrecite se nečeg što želite kako biste dobili nešto drugo što želite
- › **Pregovaranje sa pozitivnim ishodom za obje strane (Win-Win):** Koristite kreativno rješavanje problema kako biste objema stranama dali ono što žele ili trebaju.

Četiri koraka uspješnog pregovaranja sa pozitivnim ishodom za obje strane (Win-Win) (Drugi dio)

1. **Iznesite svoj stav.** Koristite „ja“ tvrdnje, recite šta želite ili trebate.
2. **Saslušajte stav druge osobe.** Otkrijte šta ta druga osoba želi ili treba. Ponovite stav druge osobe kako biste bili sigurni da ste dobro razumjeli.
3. **Sprovedite aktivnost brejnstorminga za rješenja sa pozitivnim ishodom za obje strane.** Uzmite u obzir potrebe i želje i jednog i drugog partnera. Budite kreativni.
4. **Dogovorite se o rješenju.** 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 MATERIJAL:

Četiri flipchart papira, samoljepljiva traka, markeri

PREPORUČENO VRIJEME:

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 korištenjem supstanci.

PROCEDURA:

1. Prije početka sesije zapišite svako od sljedećih pitanja na poseban flipchart papir:
 - › a) Na šta pomislite kada čujete riječ „droge“?
 - › b) Ko koristi droge?
 - › c) Koji su to primjeri droga i gdje su one dostupne?
 - › d) Koji se rizici vežu za korištenje droga?
2. Postavite ova četiri flipchart papira u različite dijelove sobe.
3. Na početku sesije podijelite učesnike u četiri grupe.
4. Svakoj grupi dodijelite 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 smjenjuju u smjeru 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 podijele ono o čemu su diskutovali.
8. Koristite sljedeća pitanja da započnete diskusiju o različitim vrstama droga i različitim načinima njihove upotrebe kod mladih ljudi.

PROCEDURA

- Da li sve grupe imaju iste ideje o tome šta su droge, ko ih koristi i o rizicima 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 maloljetnicima ispod 18 godina starosti? Da li su ovi zakoni sprovedeni?)
- 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 ove medijske reklame prikazuju žene koje koriste njihove proizvode? Kako ove medijske reklame prikazuju muškarce koji koriste njihove proizvode? Smatrate li da su ovi prikazi tačni? Kako ove medijske reklame utiču na stavove žena i muškaraca o cigaretama i alkoholu?
- Postoje li, tamo gdje vi živate, kampanje koje pokušavaju smanjiti zlouputrebu droga? Šta mislite o ovakvim kampanjama?
- Na koji način biste vi omogućili ljudima u vašoj zajednici da dobiju tačne informacije o posljedicama 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 svjestan posljedica koje ova upotreba može imati na individualne živote, odnose i zajednice. U sljedećoj aktivnosti malo detaljnije ćemo diskutovati o nekim od ovih posljedica.

PITANJA

Tabela resursa

- Depresivi:** snižavaju aktivnost mozga, uzrokujući lijenost i nezainteresovanost. Primjeri uključuju alkohol, tablete za spavanje i inhalante.
- Stimulansi:** povećavaju moždanu aktivnost, uzrokujući budnost i opreznost. Primjeri uključuju lijekove za kontrolu apetita, kokain i kofein.
- Halucinogeni:** modifikuju moždanu aktivnost mijenjajući način na koji se doživljavaju stvarnost, vrijeme, prostor, te vizuelni i auditorni stimulansi. Primjeri uključuju ekstazi i LSD.

DEPRESIVI	OSJEĆAJI KOJE PROUZROKUJU	EFEKTI KOJE MOGU PROIZVESTI
TRANKVILIZATORI (SREDSTVA ZA SMIRENJE)	Oslobađaju od napetosti i anksioznosti, opuštaju mišiće i izazivaju san.	U velikim dozama mogu izazvati pad krvnog pritiska; u kombinaciji sa alkoholom vode u stanje kome; u trudnoći povećavaju rizik od deformiteta fetusa. Stvaraju toleranciju zahtijevajući povećanu dozu.
RASTVARAČI ILI INHALANTI (LJEPILO, BENZEN, KOREKTOR)	Euforija, halucinacije, uzbudjenje.	Mučnina, pad krvnog pritiska: ponovna upotreba može uništiti neurone i prouzrokovati povrede slezene, bubrega, jetre i perifernih nerava.
SIRUPI ZA KAŠALJ I KAPI SA KODEINOM I ZIPEPROLOM	Oslobađanje od bola, osjećaj blaženosti, pospanost, osjećaj lebdenja.	Pad krvnog pritiska i temperature; rizik od kome, grčevi, stvara toleranciju zahtijevajući povećanu dozu, pri odvikavanju zavisnici iskuse grčeve i nesanicu.
SEDATIVI	Otklanjanje napetost, stvaraju osjećaj smirenosti i relaksacije.	Zajedno sa alkoholom prouzrokuju pad krvnog pritiska i otkucaje srca što može dovesti do smrti. Stvaraju toleranciju zahtijevajući porast doze i zavisnost.
OPIJUM, MORFIJUM, HEROIN	Pospanost, oslobađanje od bola, stanje lijenosti, izolacija od realnosti, osjećaj budnog sanjenja, 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, osjećaj anestezije.	Blaga drhtavica i mučnina, povraćanje, znojenje, glavobolje, vrtoglavica, grčevi, agresivnost i suicidalne tendencije.

Tabela resursa

Šta su droge?²⁵

Droga se može definisati kao bilo koja supstanca koja može dovesti do promjene funkcionalisanja živih organizama, bilo da je ta promjena psihološka ili promjena ponašanja. Postoje posebne kategorije droga, nazvane psihootaktivne ili psihotropne, koje mijenjaju raspoloženje, percepcije, osjećaje i ponašanje konzumenta u skladu sa

vrstom i količinom konzumirane droge, fizičke i psihološke karakteristike konzumenta, momenat i priliku upotrebe i očekivanja koja osoba ima u vezi sa drogom. Ove psihootaktivne ili psihotropne droge se mogu svrstati u tri grupe u skladu sa posljedicama 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 Paula.

STIMULANSI	OSJEĆAJI KOJE PROUZROKUJU	EFEKTI KOJE MOGU PROIZVESTI
AMFETAMINI	Opiranje snu i umor, tahikardija, osjećaj „ushićenosti“, puno energije.	Tahikardija i porast krvnog pritiska, proširenje zjenica, opasnost za vozače, visoka doza može prouzrokovati delirijum proganjanja i paranoju.
KOKAIN	Osjećaj moći, sjajniji doživljaj svijeta, euforija, gubitak apetita, san i umor.	U velikim dozama izaziva porast temperature, grčeve i oštru tahikardiju koja može dovesti do zastoja srca.
KREK	Osjećaj moći, sjajniji doživljaj svijeta, euforija, gubitak apetita, san i umor.	U velikim dozama prouzrokuje porast temperaturu, grčeve i oštru tahikardiju koja može dovesti do zastoja srca, izaziva jaku fizičku zavisnost i velik stepen smrtnosti.
DUVAN (CIGARETE)	Stimulišući, osjećaj zadovoljstva.	Smanjuje apetit, može dovesti 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.
KOFEIN	Opiranje snu, umor.	Pretjerana doza može prouzrokovati stomačne probleme i nesanicu.

HALUCINOGENI	OSJEĆAJI KOJE PROUZROKUJU	EFEKTI KOJE MOGU PROIZVESTI
MARIHUANA	Smirenost, opuštenost, želja za smiješkom.	Trenutni gubitak pamćenja, neke osobe mogu imati halucinacije, neprekidna upotreba može uticati na rad pluća i proizvodnju (privremeno) spermatozoida; gubitak volje.
LSD	Halucinacije, iskrivljenost percepcije, stapanje osjećanja (čini se kao da zvuci postižu oblike).	Stanje anksioznosti i panike, delirijum, grčevi, rizik od zavisnosti.
ANTIKOLINERGICI (BILJKE KAO LJILJAN I NEKI LIJEKOVI)	Halucinacije.	Loši „tripovi“ ²⁶ : tahikardija, proširenje zjenica, zatvor i porast temperature mogu dovesti do grčeva.
SEDATIVI	Otklanjanju napetost, stvaraju osjećaj smirenosti i relaksacije.	Zajedno sa alkoholom prouzrokuju pad krvnog pritiska i otukcaje srca što može dovesti do smrti. Stvaraju toleranciju zahtijevajući porast doze i zavisnost.
EKSTAZI (MDMA)	Halucinacije, iskrivljenost percepcije, stapanje osjećanja (čini se kao da zvuci postižu oblike), stimulant.	Loši tripovi: sa stanjem anksioznosti i panike, delirijumom, grčevima; rizik od zavisnosti.

⚙️ Radionica 10: Druge u našim životima i našim zajednicama

📍 CILJ:

Razmotriti razne situacije u kojima bi muškarci i žene mogli koristiti droge i posljedice tog korištenja u njihovim životima i odnosima.

📎 POTREBNI MATERIJAL:

Kopije studija slučaja iz Tabele resursa A.

⌚ PREPORUČENO VRIJEME:

2 sata

PROCEDURA:

- Podijelite učesnike u četiri manje grupe. Dajte svakoj grupi kopiju jedne od studija 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 situacije pročitati naglas.
- Dajte grupama 10 minuta da prodiskutuju studije slučaja.
- Zamolite grupe da prezentuju studije slučaja i završetke koje su osmisili. Ove prezentacije se mogu održati u vidu priče ili skeča. Grupe bi u svojim prezentacijama trebalo da daju odgovore na sljedeća 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 posljedica sa kojima bi se glavni lik mogao susresti (vidjeti Tabelu resursa B)
 - Koje druge opcije su imali na raspolaganju? (osim uzimanja droge?)
- Nakon prezentacije studija slučaja, iskoristite sljedeća pitanja kako biste otvorili diskusiju o raznim kontekstima u kojima mladi ljudi upotrebljavaju droge i posljedicama ove upotrebe.

²⁶ — Trip – imaginarno putovanje pod dejstvom halucinogenih supstanci;

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? Koji su to različiti stepeni? (vidjeti Tabelu resursa C).
3. Koje su kulturološke norme u vezi sa konzumiranjem alkohola u vašoj zajednici/državi?
4. Kakvo dejstvo alkohol i druge supstance imaju na donošenje odluka i na ponašanje u vezi sa seksom? (vidjeti Tabelu resursa C)
5. Kako konzumacija alkohola ili korištenje drugih supstanci može nekoga učiniti podložnijim neželjenoj trudnoći i SPI, uključujući HIV/AIDS?
6. Kako korištenje droga utiče na veze među ljudima? Porodice? Zajednice?
7. Kakve mjere vi možete preduzeti 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).
8. Kako možemo stvoriti druge oblike zabave i društvenih aktivnosti tamo gdje 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 postojati brojni faktori, ne samo jedan, koji pojedinca vode ka korištenju droga, na primjer: radoznalost, želja da se zaborave problemi, pokušaj da se savlada stidljivost ili nesigurnost, nezadovoljstvo sopstvenim fizičkim izgledom, itd. Mladići često konzumiraju alkohol u većoj mjeri od djevojaka, iz razloga što mogu vjerovati 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 podrazumijevaju 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 korištenja 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 dječak koji voli da se druži sa prijateljima i igra fudbal. U subotu su ga neki prijatelji pozvali u bar da piju i da se druže. Kada je došao tamo osjećao 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. Trenerao 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 mjeseci. Na Filipov rođendan Sara je priredila 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 piiju pomalo. Neko je donio ekstazi. Marijana, kao i većina njenih prijatelja na zabavi, misli: „Zašto ne razbiti malo atmosferu jednim ekstazijem? Jedan ne može škoditi, zar ne?“

Studija slučaja # 5

Kruno je imao loš dan u školi; dobio je loše ocjene iz fizike i književnosti. Odlučuje da se opusti u parku sa prijateljima. Jedan od njih je donio travu, marihanu. Kruno odlučuje da proba travu i sam se uvjeri 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 djevojkama koje im se sviđaju. Zabava je vrlo dobra, muzika odlična, a i djevojke su tu. Darko vidi kako neki od njegovih prijatelja uzimaju pilule i shvata da se radi o ekstaziju. Jedna od djevojaka, 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

DJELOVANJE RAZLIČITIH SUPSTANCI

ALKOHOL

U malim dozama, alkohol može stvoriti osjećaj opuštanja, smirenja, blagostanja, a ponekad čak i blage euforije. Kada se unosi u velikim količinama može prouzrokovati gubitak motoričke koordinacije, mentalnu zbumjenost, pospanost i usporjene refleksne. Ova dejstva alkohola mogu dovesti pojedincu 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 biti priyatno na sastanku, zabaviti ili za vrijeme druženja sa prijateljima. Jednim pićem²⁷ smatra se sljedeće: 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 biti izuzetno štetne. Uopšte posmatrano, žene imaju manju toleranciju na alkohol nego muškarci, dijelom zbog toga što imaju veću proporciju masti i manju proporciju vode u svojim tijelima nego muškarci: stoga, žena će imati veći procenat alkohola u krvu 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 pije alkohol u trudnoći rizikuje zdravlje svog nerođenog djeteta. 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 se roditi sa ozbiljnim urođenim manama, uključujući nisku tjelesnu težinu prilikom poroda, fizičke deformitete, deformitete zglobova i udova, srčane mane, malformacije zglobova i udova, mentalnu zaostalost.

LIJEKOVI NA RECEPT

Svrha lijekova je liječenje oboljenja, olakšanje bolova i patnji i unapređenje blagostanja. Međutim, ukoliko ih koriste ljudi kojima ne trebaju ili ukoliko se koriste u visokim i neadekvatnim dozama, lijekovi mogu nanijeti štetu zdravlju čovjeka.

Na primjer, amfetamini se često zloupotrebljavaju, a to može dovesti do srčanih problema, paranoje, ili grčeva, između ostalog. Budući da su amfetamini stimulansi, i stoga povećavaju čovjekovu otpornost i fizičku energiju, ponekad ih koriste studenti da bi izdržali cijelu noć učeći. Dodatno, različite percepcije ljepote često dovode žene do toga da ugrožavaju svoje zdravlje uzimanjem amfetamina kako bi izgubile na težini u potrazi za „savršenim“ tijelom.

Sredstva za smirenje (trankvilizatori), poznata kao „smirivači“, prouzrokuju sporije funkcionalisanje mozga (centralnog nervnog sistema). Često se koriste u tretiranju anksioznosti i poremećaja sna. Kako se tijelo navikava na njih, početni simptomi mogu nestati i konzument može razviti toleranciju na njih i zavisnost od supstance. U kombinaciji sa drugim drogama, kao što je alkohol, sredstva za smirenje mogu imati intenzivnije sporedne efekte, koji naizmjenično mogu povećati zdravstveni rizik kao što je respiratorna depresija ili srčani zastoj.

Tabela resursa B

MARIHUANA

Marihuana je jedna od najčešće korištenih ilegalnih droga današnjice. Njeni najčešći efekti su osjećaj blaženstva i opuštenosti. Ponekad konzumenti mogu postati veoma govorljivi, anksiozni ili mogu halucinirati. Iako mlada osoba koja eksperimentira sa ovom drogom ne može postati ovisna, čak i najmanji eksperimenti mogu imati štetne posljedice na zdravlje kao što su 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 vrijeme postoji veća vjerovatnoća 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 dovesti do zavisnosti i može da utiče na mentalne i fizičke funkcije. Psihičke posljedice uključuju euforiju, hiperaktivnost, vizuelne i osjetne halucinacije, i osjećaj proganjanja. Neke fizičke posljedice 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 tjelesne težine.

Kokain može dovesti do oštećenja na tijelu u trenutku upotrebe i nakon toga. Neki konzumenti prijavljuju pojačanje seksualne stimulacije na početku upotrebe. Međutim, redovna upotreba može smanjiti seksualnu želju i izazvati impotenciju.

Kokain se može konzumirati 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 korištenih 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 vještačka verzija „testosterona“, hormona koji se prirodno proizvodi u tijelu. U nekim slučajevima ljudi koriste steroide koji nisu namijenjeni za ljudsku upotrebu. Na primjer, postoje medicinski izvještaji o mladim ljudima koji su koristili steroide namijenjene za veterinarsku upotrebu, s ciljem ubrzanog povećanja svoje mišićne mase.

Steroidi imaju čitav niz fizičkih posljedica. Mogu smanjiti funkciju imunog sistema, što je odbrambeni sistem organizma protiv bakterija. Takođe mogu oštetiti jetru, prouzrokovati rak i promijeniti normalnu hormonalnu funkciju, tj. izazvati prekid menstruacije kod žena te uticati na rad hipotalamusa i reproduktivnih organa. Oni čak mogu da izazovu i smrt. Steroidi takođe mogu imati i emocionalno dejstvo kao što je izazivanje depresije ili razdražljivost.

Steroidi mogu imati i polno specifične posljedice. Kada je riječ o ženama, to podrazumijeva: poremećaj menstrualnog ciklusa, produbljavanje glasa, smanjenje veličine grudi, pojačan rast kose, promjene u raspoloženju, uključujući agresivnost i ljutnju. Česte posljedice po muškarce podrazumijevaju: rast grudi, smanjenu seksualnu funkciju i sterilitet, atrofiju testisa.

Kao i kod bilo koje druge droge koja se ubrizgava injekcijom, dijeljenje igala za ubrizgavanje steroida može dovesti do prenošenja HIV/AIDS-a i hepatitisa B i C.

DUVAN²⁸

Duvanski proizvodi su proizvodi napravljeni u potpunosti ili djelimično od lista duvana kao sirovine, namijenjeni za pušenje, sisanje, žvakanje ili šmrkanje. Svi sadrže nikotin, psihoaktivni 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 vrijeme je odgovoran za smrt jednog od 10 odraslih ljudi širom svijeta (oko pet miliona smrtnih slučajeva svake godine). Uprkos tome, čest je u svijetu iako brojne države imaju zakonske propise koji zabranjuju reklamiranje duvana i regulišu ko može kupiti i koristiti duvanske proizvode, i gdje ljudi mogu da puše.

*...jedan od
glavnih faktora
rizika za veliki
broj hroničnih
bolesti, uključu-
jući rak, bolesti
pluća...*

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 se mogu primijetiti 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 ILI „DISFUNKCIONALNI“ KORISNIK – živi kroz upotrebu supstance i za upotrebu supstance, gotovo isključivo. Kao posljedica toga, sve društvene veze su pokidane što dovodi do izolacije i marginalizacije.

UPOTREBA SUPSTANCI I SEKSUALNE NAVIKE

Mnogi ljudi vjeruju da određene supstance mogu poboljšati seksualne performanse. U stvarnosti efekat korištenja supstanci varira od osobe do osobe u zavisnosti od mnogih faktora uključujući i: biološki (metabolizam ljudskog tijela), učestalost upotrebe, sredinu i kulturu, te psihološke aspekte. Veoma često, pozitivni efekti korištenja supstanci tokom seksualnih odnosa imaju više veze sa onim u šta ljudi vjeruju da će se desiti nego sa njihovim farmakološkim svojstvima. Na primjer, suprotno onome što mnogi ljudi vjeruju, alkohol u početku čini da se ljudi osjećaju manje uplašeno ali, kao što je dramski pisac Viljem Šekspir jednom rekao: „Alkohol izaziva želju, ali oduzima izvršenje“. Zapravo, može da sprječi 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 vrijeme seksualnih odnosa, jer je osoba tada više zabrinuta za vlastita trenutna osjećanja nego za osjećanja njihovih partnera ili za moguće rizike od neželjene trudnoće, SPI ili HIV/AIDS-a. Prema različitim istraživanjima vrlo je vjerovatno 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 rijetka ili povremena upotreba alkohola ili supstanci i dalje dovodi pojedince u opasnost jer dovoljan je samo jedan slučaj prekomjernog 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 savjetnika.
6. Ohrabrite ih da budu pozitivni prema sebi.
7. Ohrabrite ih da osjete 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 povjerenja sa kojima lice koje ima problem sa alkoholom ili drogom može razgovarati sa ciljem da dobije pomoć i podršku. Ispod su navedeni neki primjeri takvih osoba:

9. Doktor, medicinska sestra ili savjetnik
10. Vjerski vođa
11. Lokalni omladinski vođa
12. Nastavnik ili školska medicinska sestra/savjetnik
13. Roditelji, ujna/strina/tetka, ujak/stric/tetak, ili bake i djedovi.

Radionica 11: Zadovoljstva i rizici ²⁹

CILJ:

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

POTREBNI MATERIJAL:

Časopisi, novine, makaze, ljepilo, flipčart papir.



PREPORUČENO VRIJEME:

2 sata



PLANIRANJE:

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

PROCEDURA:

1. Podijelite učesnike u dvije do tri manje grupe.
2. Dajte svakoj grupi list flipčart papira i objasnite da trebaju napraviti kolaž stvari u kojima uživaju. Recite im da to mogu uraditi pisanjem, crtanjem i/ili lijepljenjem slike koju 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 podijele u tri kolone.
5. Recite im da napišu sljedeće riječi kao zaglavla kolona: Rizici/Štetnosti, Zadovoljstva i Faktori zaštite. Grupe bi u srednju kolonu trebalo da unesu do pet stvari u kojima uživaju. U lijevoj koloni bi trebalo da opišu rizike/štetnosti u vezi sa tim užitkom. U desnoj koloni grupe bi trebalo da upišu zaštitne faktore, tj. stvari koje oni mogu obezbijediti da im to u čemu uživaju ne bi naškodilo ili stvari koje minimalizuju štetu. Vidjeti Tabelu resursa A za primjer kako organizovati i popuniti tabelu. Za manje pismene grupe učesnici mogu koristiti crteže/kolaže da identifikuju rizike/štetnosti i zaštitne faktore povezane sa užitkom koji su identifikovali.
6. Dajte grupama 20 minuta da ispune tabelu.
7. Zamolite svaku grupu da prezentuje svoj kolaž i tabelu drugim grupama.
8. Iskoristite sljedeća 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 u vezi sa datim zadovoljstvom? Kada bi TREBALO da razmišljaju o njima?
7. Da li neki ljudi rade nešto zbog rizika koji su uključeni? (povezati se na prethodnu diskusiju o tome kako je rizik svojstvo koje je često povezano sa muškarcima i kako bi mladići mogli raditi stvari koje se smatraju rizičnim da bi dokazali da su „pravi“ muškarc.)
8. Da li ste čuli za smanjivanje štetnosti? Šta ste čuli? (objasnite da smanjivanje štetnosti uključuje i strategije prilagođavanja s ciljem da se smanji štetnost povezana sa određenim ponašanjem. Za više informacija pogledajte Tabelu resursa B.)
9. Kakve informacije i podršku, prema vašem mišljenju, mladi ljudi trebaju da bi u sopstvenim životima primjenjivali smanjivanje rizika?
10. Kako možete podstaknuti 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 donijeti odluku da pijete alkohol ili ne. Odluka da pijete ili pušite može vam donijeti neka momentalna zadovoljstva, ali ona takođe može i uključiti rizike. Na primjer, alkohol može smanjiti 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 dovesti do ozbiljnih zdravstvenih problema. Iako možda i nije realno misliti da će mlađi ljudi i ostali u potpunosti prestati koristiti opojne droge – bitno je da ste svjesni rizika u vezi sa upotrebotom droga i da ste u stanju smanjiti štetnost koju bi to moglo imati na vaše živote i odnose.

...bitno je da ste svjesni rizika u vezi sa upotrebotom droga i da ste u stanju smanjiti štetnost...

Tabela resursa A

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

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

RIZICI/ŠTETNOSTI	ZADOVOLJSTVA	ZAŠTITNI 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 Izbalsirano se hraniti Dobro konzervirati hranu Provjeriti datum isteka roka trajanja
Vožnja u pijanom stanju Povreda u nesreći Prekoračenje dozvoljene brzine Biti učesnik u sudaru	Vožnja automobila	Ne piti alkohol prije vožnje Koristiti zaštitni pojaz Pridržavati se saobraćajnih propisa
Pretjerano pušenje cigareta Loš zadar Odjeća koja smrdi na dim Zdravstveni problemi sa plućima	Pušenje	Pušiti par cigareta dnevno/sedmično Prestati pušiti

Tabela resursa B

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 uvijek uključivali i da će se uvijek uključivati u ponašanja koja sa sobom nose rizike, kao što je neobavezan seks, prostitucija i upotreba droge. Zato 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, umjesto korištenja pogrdnih imena za etiketiranje ljudi koji su uključeni u visokorizična seksualna ponašanja ili koji koriste opojne droge, smanjivanje štetnosti pomjera fokus na ponašanje pojedinca i posljedice takvog ponašanja. Na primjer, pomak je kada se umjesto „zloupotreba opojnih droga“ kaže „štetna upotreba droga“ ili kada umjesto da osobu etiketiramo kao „narkomana“, njega/nju nazivamo „konzumentom“.

Drugi cilj smanjivanja štetnosti je smanjiti štetnost povezana sa, ili uzrokovana zakonskim okolnostima pod kojima se ova ponašanja dešavaju (na primjer, zabrana određenih postupaka ili supstanci može pomoći u stvaranju crnog tržišta gdje nelegalna trgovina cvjeta).

Inicijative smanjivanja štetnosti se kreću od široko prihvaćenih ideja, kao što je kampanja namjenjena vozačima, do kontroverznijih inicijativa kao što je obezbjeđivanje kondoma u školama,

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

Neki konkretni primeri uključuju:

Program razmjene šprica i slični programi

Upotreba heroina i određenih drugih zabranjenih droga može obuhvatati potkožne šprice (uglavnom zbog visokih cijena, ograničenog kvaliteta te stoga i ograničene dostupnosti kao mjere štednje). U nekim područjima (naročito u mnogim dijelovima Sjedinjenih Američkih Država) one su dostupne samo na recept. Tamo gdje je dostupnost ograničena, korisnici heroina i drugih droga često dijele šprice i koriste ih više puta. Kao rezultat, infekcija jednog korisnika (poput HIV-a ili hepatitis C) može se prenijeti na druge korisnike ponovnim korištenjem šprice zatrovane zaraženom krvlju i ponovna upotreba nesterilizovane šprice od strane jednog korisnika takođe nosi značajan rizik od infekcije.

Principi smanjenja štetnosti nalažu da bi šprice trebalo da budu lako dostupne (tj. bez recepta). Tamo gdje su šprice dostupnije srazmijere HIV-a su mnogo niže nego u mjestima sa ograničenom dostupnošću. Zagovornici smanjenja štetnosti takođe ističu argument po kojem bi korisnici trebalo da budu snabdjeveni špicama u ustanovama osnovanim upravo za ovu svrhu: tzv. program razmjene 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 svjesna ovih opasnosti, a tehnikе sigurne vožnje kao što su „dodijeljeni 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 obezbijediti besplatnu vožnju taksijem.

Sigurnija mjesta 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 korištenjem droga.

Sigurne sobe za injektiranje obezbjeđuju sterilnu injekcionu opremu, informacije o drogama i zdravstvenoj njezi i pristupu medicinskom osoblju. Neke nude savjetovanje, higijenske i druge usluge koje mogu koristiti siromašni pojedinci i latalice. Većina programa zabranjuje prodaju i kupovinu ilegalnih droga. Mnogi zahtijevaju lične karte. Neki ograničavaju pristup samo na lokalno stanovništvo i primjenjuju druge kriterijume pristupa.

Procjene sigurnih soba za injektiranje generalno pokazuju da su one uspješne u smanjenju injekciono povezanih rizika i štetnosti, uključujući oštećenje vena, predoziranje i prenos oboljenja. Takođe

se čine uspješnim u smanjenju problema sa javnim redom i mirom povezanim sa upotrebom nelegalnih droga uključujući i neadekvatno 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 govori isključivo o apstinenciji i drži se toga da govoriti djeci o seksu može samo da ih ohrabri da se i oni u to uključe.

Oni koji podržavaju ovaj pristup navode statistiku za koju kažu da pokazuje 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 „odozgo nagore“, zasnovan na zagovaranju prava zavisnika, a ne na politici „odozgo nadolje“ koju promovišu kreatori politike o drogama;
- promoviše nizak prag pristupa uslugama kao alternativu tradicionalnim pristupima visokog praga, i
- je zasnovano na principima saosjećajnog 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 razumjeti koncept zavisnosti.

POTREBNI MATERIJAL:

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

PROCEDURA:

PRVI DIO

- 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 podijele svoje odgovore jedni sa drugima. Ako je grupa veća učesnici mogu biti podijeljeni u manje grupe kako bi razmijenili svoje odgovore.
- Nakon što su učesnici razmijenili svoje odgovore sa ostalima, iskoristite sljedeća 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 uticati? (npr. vožnja, posao, veze, nasilje)?
 - > Na koji način možete uticati na pritisak vršnjaka sa kojim se suočavaju muškarci da koriste supstance? Na koji način možete uticati na pritisak vršnjaka sa kojim se suočavaju žene da koriste supstance?

DRUGI DIO

- Sprovedite aktivnost brejnstorminga sa učesnicima o značenju riječi zavisnost i ovisnost. Objasnite da zavisnost i ovisnost nemaju veze samo sa upotrebom 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 od koje od pomenutih stvari mladi ljudi najčešće postaju zavisni, a od koje ovisni.
- Podijelite učesnike u grupe od po tri ili četiri učesnika. Zamolite ih da

PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat

PLANIRANJE:

Nije potrebno.

PROCEDURA

odaberu jednu od pomenutih stvari od kojih mladi 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 dolje navedena pitanja da rezimirate diskusiju o zavisnosti i ovisnosti.

PITANJA ZA DISKUSIJU:

- Koji su najčešći razlozi zbog kojih mladi 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 vježbe? Kako ovo možete primijeniti na sopstvene životne veze?

PITANJA

ZAVRŠETAK:

U mnogim sredinama česta je pojava da muškarci i žene uzimaju supstance (npr. alkohol) kao dio svojih društvenih interakcija i okupljanja. Važno je za pojedince da znaju kako da uspostave granice u pogledu korištenja supstanci i poštuju granice drugih. Na primjer, neke strategije odgovornog pijenja uključuju pijenje male količine i nemiješanje pića sa drugim supstancama. Takođe je neophodno stvoriti druge načine zabave gdje alkohol i druge supstance nisu u centru i ne vrše pritisak na one koji ne žele da konzumiraju supstance. Biti svjestan anksioznosti i tenzija u svakodnevnom životu pomaže razvijanju raznih

oblika njihovog pozitivnog usmjerenja i izbjegavanja ponašanja koje može dovesti do zavisnosti ili ovisnosti. Zavisnost ili ovisnost je nekada posljedica nepronalaženja izlaza i/ili rješenja problema; međutim, biti ovisan o nečemu samo doprinosi odlaganju pronalaženja rješenja. 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 osjećate potišteno, uvijek se nešto može učiniti i nikada nije suviše kasno da se zatraži pomoć.

INDIVIDUALNI UPITNIK: DONOŠENJE ODLUKA	DA	NE
1 – Da li biste se osjećali nelagodno 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 gdje 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 vjerujete da morate uraditi ono što ostale osobe u grupi žele da biste bili prihvaćeni? Ukratko objasnite.		
5 – Da li mislite da osoba može voditi prijatan društveni život ukoliko ne konzumira alkohol? Ukratko objasnite.		
6 – Može li osoba misliti dobro o sebi čak i bez alkohola? Ukratko objasnite.		
7 – Može li se čovjek osjećati prihvaćenim, a da ne pije? Ukratko objasnite.		

CILJ:

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

PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat

POTREBNI MATERIJAL:

Lopta, tabla za pisanje i kreda ili flipchart papir i flomasteri, listovi kartona sa frazama ispisanim na njima.

PLANIRANJE:

Unaprijed pripremite fraze ispisane na listovima kartona velikim čitljivim slovima.

PROCEDURA:

1. Zamolite grupu da sjednu ukrug. U sredini, poredajte listove kartona u obliku kruga, tako da svaka osoba može uzeti jedan list kada je njegov red.
2. Objasnite da će svaki učesnik pročitati jednu frazu i odgovoriti da li se slaže ili ne sa tom tvrdnjom i objasniti zašto. Ostali učesnici moći će iznijeti svoje mišljenje u toku diskusije o tvrdnjama.
3. Bacite loptu jednoj osobi u grupi i zamolite ih da započnu aktivnost biranjem jednog od listova kartona. Zapišite njihova mišljenja na flipchart 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.
4. 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.
5. Fraze koje treba ispisati na listovima kartona:
 - > Alkohol nije droga...
 - > Imati visoku toleranciju na alkohol znači da osoba neće postati alkoholičar...
 - > Ako miješate pića možete se napiti...
 - > Od piva se ne možete napiti...
 - > Alkohol djeluje 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...

ZAVRŠETAK:

Važno je razmisiliti o ovim idejama i mitovima o upotrebi alkohola u koje smo gotovo svi vjerovali u nekom trenutku.

PROCEDURA

Radionica 14: Naučiti kako ne piti previše³¹

1. Alkohol nije droga... Alkohol je droga u smislu da mijenja način funkciranja organizma, naročito centralnog nervnog sistema od kojeg zavise misli, osjećaji i ponašanje. On takođe može izazvati 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 drogu.
3. Ako miješate pića možete se napiti... Ono od čega se stvarno neko napije je količina alkohola i brzina kojom neko pije.
4. Od piva se ne možete napiti... U slučaju piva, apsorpcija alkohola kroz želudac je malo sporija, ali u zavisnosti od konzumirane količine, ono prouzrokuje pijanstvo.
5. Alkohol djeluje seksualno stimulativno... U početku alkohol može smanjiti uzdržanost i pomoći ljudima da postanu otvoreniji, ali s obzirom na to da alkohol ima depresivni efekat na nervni sistem na kraju on smanjuje ove osjećaje i može spriječiti seksualne odnose. Upotreba alkohola jedan je od najčešćih uzroka erekтивne disfunkcije (impotencije).
6. Alkoholizam je bolest koja pogađa starije osobe... Većina osoba zavisnih od alkohola su mladići u radnom dobu.
7. Alkoholičari su oni koji piju svakodnevno... Većina osoba zavisnih od alkohola, u početnoj i srednjoj fazi ovog procesa, pije 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 što je potrebno vrijeme.
9. Alkohol je dobar za druženje... U stvarnosti, alkohol stvara saučesništvo u pogledu pijenja, ali pravo prijateljstvo podrazumijeva mnogo više od toga.
10. Zabave nisu zabave bez alkohola... Mediji često pokušavaju da nas ubeđe da je na zabavama potreban alkohol i da alkohol mora biti u centru svakog društvenog okupljanja. Ali, da li je ovo zaista istina? Šta je to što čini društveno okupljanje ili zabavu – alkohol ili ljudi?

CILJ:

Diskutovati o različitim stavovima i vrijednostima koji potencijalno mogu zaštititi mladu osobu od zavisnosti.

POTREBNI MATERIJAL:

Karton, flomasteri, sveske.

PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat

PLANIRANJE:

Ako grupa puno pije na zabavama, jedna ideja koju možete predložiti je da organizujete zabavu gdje nema alkoholnih pića, a cilj je da se zabavite na prirodan način. Ova aktivnost, u prilagođenom obliku, može se primijeniti i kada je riječ 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 mladi ljudi koriste ove supstance bez obzira na to 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 svijet 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 mjere poznajemo ili možemo razviti?“
4. Nakon diskusije, zamolite učesnike da predstave svoje zaključke i dopunite njihove spoznaje sa nizom zaštitnih mjera koje nisu spomenute, na primjer:
 - > Nemojte ulaziti u automobil koji vozi osoba koja je pod uticajem alkohola ili je koristila neku drugu supstancu.
 - > Nemojte piti ili koristiti neku drugu supstancu kada vam nije do toga.
 - > Naučite kako da konzumirate supstance na sigurniji način.
 - pijte u manjim količinama
 - nemojte piti više od jedne čaše u toku jednog sata;
 - konzumirajte samo male količine žestokih pića;
 - nemojte miješati pića sa drugim supstancama;
 - radite još nešto kada pijete, umjesto da samo pijete ili samo koristite neku drugu supstancu: razgovarajte, plešite ili jedite nešto.
5. Zamolite svakog učesnika da u svoju svesku zapise zaštitne poruke koje su proizašle iz ove aktivnosti, uz kratak osvrt koji počinje sa „Jedan razlog da ne pijete previše je...“

PROCEDURA

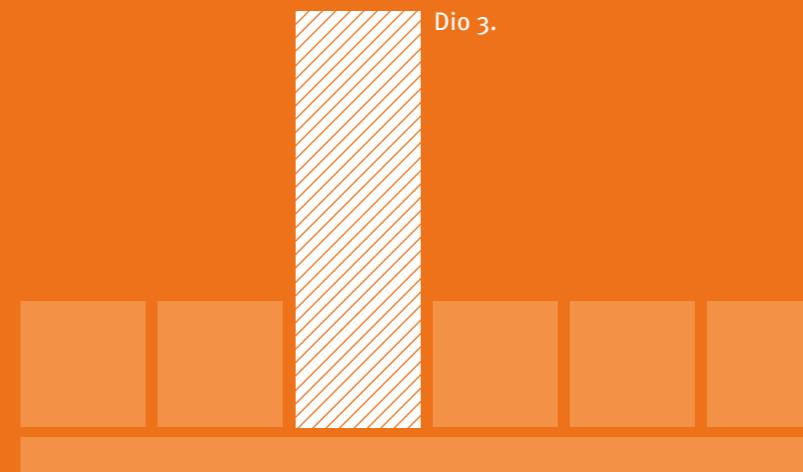
ZAVRŠETAK:

Možemo naučiti da se zabavljamo i živimo svoj život bez potrebe za alkoholom, što podrazumijeva 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 mjeru 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 izbjeglo pitanstvo su: jesti dok pijete i zamjeniti alkoholna

pića sa vodom ili bezalkoholnim pićima. Važno je naglasiti da zapravo ne postoji umjerena pića, već samo umjereni konzumenti alkohola. Većina ljudi je u stanju da uspješno slijedi 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 primjer, da su tolerantni na alkohol). I visoku toleranciju na alkohol i grubitak kontrole prilikom konzumiranja alkohola treba smatrati znakovima predalkoholizma ili alkoholizma.

Dio 3:

Očinstvo i staranje – šta i zašto

**— RADIONICE —**

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!

Dio 3:

Očinstvo i staranje – šta i zašto

Širom svijeta, žene se često doživljavaju kao prirodni staratelji. Ova široko rasprostranjena asocijacija je više ukorijenjena 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 igra samo ograničenu ulogu u brizi za svoju djecu. U ovom dijelu 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 djeci, bolesnim osobama, starijima 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 djeci u odnosu na vrijeme koje žene doprinose.³² Ovo nejednako učešće u staranju ukorijenjeno je u načinu na koji su djevojčice i dječaci odgojeni. Na primjer, u mnogim društвима, djevojke provode većinu svog vremena u kući gdje pomažu u kućnim poslovima i brinu o mlađoj djeci. Čak i kada se djevojčice igraju, one često dobijaju igračke koje naglašavaju staranje i kućne poslove (npr. lutke ili set za kuvanje). Sa druge strane, dječake često ohrabruju da se igraju na otvorenom, a odgovaraju ih od igranja sa lutkama ili učešća u drugim „ženskim“ igrama. Kako odrastaju, dječake sve više i više usmjeravaju 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. Dječake rijetko podstiču da brinu o manjoj djeci na isti način kao djevojčice 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 djeci i, u izvjesnoj mjeri, ovlaštene 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 djeci, socijalne ustanove – od porodice, škole, poslodavaca, zdravstvenih ustanova, nevladinih organizacija i vojske, pa do društva u cijelini – uskraćuju mu tu mogućnost.

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

“

³² – Savjet za stanovništvo (Population Council), „Nedovršena tranzicija: rodna jednakost: Dijeljenje odgovornosti roditeljstva“. Glasnik Savjeta za stanovništvo (Population Council Issues Paper), 2001.

Nedovoljna uključenost muškaraca u poslove staranja često znači da žene nose dvostruki teret, posebno one žene koje pokušavaju da nađu mjesto na tržištu rada i koje ponekad ne mogu da prihvate određeni posao, jer moraju da se staraju o djeci ili drugim rođacima i prijateljima. Mnoge žene se suočavaju sa onim što se često naziva „dupla smjena“, kako ne bi bile etiketirane kao „nemarne majke.“ Njih takođe podstiču da budu supermame, često im se govori da se nakon rođenja njihovog djeteta od njih očekuje da, istog momenta, ostvare trenutnu vezu sa novorođenčetom, razviju uvo prilagođeno za plač djeteta 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 rič o njegovoj ulozi u cijelokupnom procesu, dobijajući malo prostora tek kada dijete dostigne predškolsko doba. U jaslicama i vrtićima situacija

je još komplikovanija, gdje prisustvo muškarca često stvara zabrinutost i zebnu iz straha da bi on mogao seksualno uznemiravati djecu ili da ima seksualne probleme ili da je osoba seksualno devidjantnog 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 neizbjegno moraju da trpe komentare poput „u ovakvim situacijama, muškarci samo smetaju.“³⁴

Konačno, šire posmatrano, možemo vidjeti da se ova pretpostavljena „nesposobnost“ za brigu o djeci proteže do (ili ima korijene) 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, djetetu, kući, sebi samima i svojim tijelima.

OKVIR 1: Da li su djeca koja odrastaju bez oca izložena većem riziku?

Iako se obično pretpostavlja da odsustvo oca predstavlja rizik za djecu, na primjer da vodi ka agresivnjem ponašanju, ili teškoćama u školi, ili problemima sa rodnim identitetom, pitanje odsustva oca je složena. Do sada, postojeća istraživanja nisu nam na odgovarajući način pomogla u procjeni svih razloga za uspjeh ili neuspjeh u odgoju djece.

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 djeca odrasla bez jednog od roditelja sama po sebi „problematičnija“ od drugih. Postoji više izuzetaka nego pravila, jer nema svako dijete koje je odraslo bez oca (ili majke) očekivane probleme. Štaviše, porodična struktura koja se smatra „stabilnom“ ne mora nužno da obezbijedi djetetu savršenu emocionalnu ravnotežu.³⁵

Da li se muškarci brinu o sebi?

Muškarci su kroz istoriju zauzimali nezavidno prvo mjesto u različitim odjeljcima 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 počinioци 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 vijeka muškaraca u poređenju sa ženama i višoj stopi smrtnosti. Štaviše, analizirajući stopu smrtnosti prema polu i starosnom dobu, jasno se može vidjeti viša stopa smrtnosti kod muškaraca, izazvana spoljnim faktorima, u svim starosnim grupama, naročito među adolescentima i mladima.

Pored toga, muškarci često okljevaju da priznaju zdravstveni problem i traže pomoć. Takvo okljevanje je stvorilo, na primjer, složene probleme u smislu širenja HIV/AIDS-a. Studije sprovedene u Africi i Aziji, kao i u drugim dijelovima svijeta, pokazuju da muškarci zaraženi HIV-om, generalno, dobijaju manje podrške jedni od drugih i rjeđe traže pomoć od porodice i prijatelja nego žene.³⁶ Takođe, manje je vjerovatno da će se muškarci starati o drugim osobama zaraženim HIV-om, bilo

da je riječ 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 dom svojih roditelja, jer je mala vjerovatnoća da će im njihovi muževi pružiti odgovarajuću pažnju.³⁷

Način na koji su dječaci odgojeni leži u pozadini ovih statističkih podataka i situacija. Gdje god da se dešava, priča je često ista: dječake podstiču da se brane i da uzvrate udarac, da ustanu odmah čim padnu sa bicikla (po mogućnosti bez plačal), da se ponovo popnu na drvo nakon što su sa njega pali, da budu hrabri i neustrašivi. Uopšteno govoriti, muškarci su od najranije mladosti socijalizovani tako da na društvena očekivanja odgovore na proaktiv način, gdje rizik nije nešto što se izbjegava 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 mladićima 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); Ceneveve Parceval, *parte ne pai* (Porto Alegre: L & PM, 1986)

34 — Eliana C.L. Saparol, "Educador infantil:uma ocupação degenero feminino"(Dissertado mestrado: São Paulo: PUC/SP, Medrado, 1997) ; Benedito Medrado, "Homens na arrenado cuidado infantil: imagens veiculadas pela mfdia" In: M. Arilha, S. Unbehauem, & B. Medrado , Homens e Masculinidades: outras palavras (São Paulo: ECOS/ Ed. 34, 1998) 145-161.

35 — Michael E. Lamb (ur.), *Uloga oca: primijenjene 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 maloljetnim i mladim očevima?

Obično se maloljetnička trudnoća miješa sa maloljetničkim majčinstvom; tj. kada govorimo u ranim godinama, gotovo uvijek govorimo o maloljetnim majkama. Vrlo često mladog oca vidimo kao odsutnog i neodgovornog: „Nema svrhe tražiti ga, on ne želi ništa da zna o tome!“ Zaista, vrlo je uobičajeno da pretpostavimo da su svi maloljetni ili mlađi muškarci koji postanu očevi „nemarni“. Njihovi roditelji, roditelji djetetove majke, sama majka kao i odgovarajuće službe često ih diskriminisu i pretpostavljaju najgore o njima.

Iako mnogi mladići ne žele da budu uključeni, ima mnogo maloljetnih i mlađih očeva koji su jednako uključeni i posvećeni brizi o djeci kao što su posvećeni majkama ove djece. U nekim slučajevima, međutim, maloljetni ili mlađi očevi možda i žele da budu uključeni u brigu o svojoj djeci, ali su u tome spriječeni od strane djetetove majke ili njene porodice. U drugim slučajevima, maloljetni ili mlađi očevi mogu osjećati da, budući da su nezaposleni i ne mogu da obezbijede finansijsku podršku za dijete, nemaju ni pravo na interakciju sa njim ili njom. Na primjer, istraživanje je pokazalo da maloljetni i mlađi muškarci u početku mogu odbijati odgovornost i očinstvo kada su suočeni sa mogućom trudnoćom, zbog finansijskog tereta kojeg podrazumijeva briga o djeci.³⁸

Sveukupno gledano, međutim, činjenica je da svaki maloljetni roditelj ima sopstvenu priču ili realnost. Razumijevanje specifične realnosti ili pojedinačnog slučaja svakog maloljetnog roditelja ne znači podsticanje maloljetničke trudnoće – već to znači stvaranje uslova da ovo maloljetno roditeljstvo ne predstavlja prepreku za razvoj i dobrobit maloljetnog roditelja ili roditeljâ, ili njihove djece.

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

o djetetu. Za većinu adolescenata, postati roditelj u tim godinama vjerovatno ne predstavlja najbolji izbor u njihovom životu. Međutim, trudnoća i očinstvo mogu pružiti nekim maloljetnim roditeljima značajne emocionalne prednosti.

Prvo, moramo priznati da su se neki maloljetni parovi pokazali dobrima u školi, u porodičnom životu i u brzi o djetetu. Istraživanja iz oblasti društvenih nauka sprovedena u različitim državama ističu da neki maloljetnici trudnoću doživljavaju kao prelaz u zrelo doba i da im upravo trudnoća dodjeljuje 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 delinkventne radnje.³⁹

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

Sve u svemu, analiza uzroka i posljedica rane trudnoće mora biti pažljivo sprovedena i zahtjeva preispitivanje naših predrasuda i stereotipa. Mi ne zagovaramo maloljetničku trudnoću. Mi zagovaramo da porodice, zajednice i stručna lica zauzmu uravnoteženiji stav o pitanju ovih problema – uzmajući u obzir specifične realnosti i potrebe samih mlađih ljudi.

OKVIR
2.

OKVIR 2: Muškarci i trudnoća

Generalno, kada govorimo o trudnoći, mi rijetko spominjemo oca. Muškarce, naročito mladiće, bilo u bolnicama ili prenatalnim klinikama često vidimo kao autsajdere ili uljeze, ili možda samo kao posjetioce – rijetko kao partnera ili osobe koje koriste svoje prava. Moramo zapamtiti da otac ima sljedeća prava:

- Da učestvuje u prenatalnoj brizi;
- Da pronađe odgovore na svoje sumnje u vezi sa trudnoćom, uključujući i sumnje koje mogu imati u svom odnosu sa partnerkom i o staranju za dijete. Kao otac, on nije samo pratilac svoje partnerke, već takođe i otac djeteta koje treba da se rodi;
- Da se informiše o tome kako trudnoća napreduje i o bilo kojem problemu koji se može pojaviti, i
- Da u trenutku poroda bude prepoznat kao OTAC, a ne samo kao „posjetilac“ klinike ili bolnice.

Za oca je važno da može učestvovati u brizi 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 naučiti kako da daju podršku jedno drugom – pod pretpostavkom da njihov odnos dozvoljava takvu saradnju. Ukoliko su razdvojeni, oni se takođe moraju dogovoriti o podjeli ovih odgovornosti i aktivnosti.⁴¹

OKVIR
3.

OKVIR 3: Rezime

Širom svijeta, žene se često doživljavaju kao prirodni staratelji. Međutim, ova asocijacija je više ukorijenjena u socijalnim konstrukcijama o muškim i ženskim ulogama nego u njihovim urođenim sposobnostima. Na primjer, od rane mladosti, djevojke provode većinu svog vremena u kući gdje pomažu u kućnim poslovima i brinu o mlađoj djeci. Sa druge strane, dječake 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 samopouzdanje u svojim vještinama vodenja 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, je povezana sa načinom na koji su oni odgajani. Često, dječaci i muškarci bivaju podstaknuti na rizično ponašanje kako bi se dokazali kao „pravi muškarci“ i mogu posmatrati traženje stručne pomoći kao „nemuževno“ ili kao znak slabosti. Na taj način, ideja vodenja 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 género (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 dječaci u ratnoj zoni: Identitet i suočavanje među maloljetnim muškarcima u favelama u Rio de Žaneiru, 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 maloljetne majke: doprinos aktivnosti istraživanja teoriji i praksi“); Journal of Social Issues 41 (1985) 29-41.

⁴¹ — Tekst prilagođen iz publikacije: Gravidez saudavel e parte Seguro São direitos da mulher, produzido pela Sudbina Nacional de Feminista Saude e Direitos Reprodutivos (E-mail: redesaude@uol.com.br)

Radionice

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 MATERIJAL:

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

PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat

PLANIRANJE:

U slučaju osoba koje imaju poteškoća u čitanju i pisanju, facilitator ih može jednostavno zamoliti da govore, bez korištenja papira ili table. Ipak, važno je zadržati redoslijed: prvo, aktivnost brejninga, a zatim priče iz djetinjstva.

PROCEDURA:

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

PITANJA:

1. Da li je moguće definisati brigu ili staranje na osnovu samo jedne ideje?
2. Da li je dobar osjećaj da se neko brine o vama? Zašto?
3. Da li je dobar osjećaj brinuti se o nekome? Zašto?

ZAVRŠETAK:

Završite sa komentarom, kao što možemo vidjeti iz različitih riječi koje je grupa navela, da je очigledno da ne postoji jedna ili ispravna definicija brige i staranja, već da ovi termini imaju više značenja.

PROCEDURA

Radionica 2: Briga o sebi: muškarci, rod i zdravlje⁴²

CILJ:

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

POTREBNI MATERIJAL:

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

PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat i 30 minuta

PLANIRANJE:

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

PROCEDURA:

1. Prije početka sesije, napišite svako od pitanja iz Tabele resursa A na komadić papira ili kartona. Za grupe koje imaju problema sa čitanjem, facilitator može pročitati pitanja naglas umjesto da im dâ papire s pitanjima.
2. Podijelite učesnike u dvije do tri manje grupe i podijelite im pitanja.
3. Objasnite svakoj grupi da postoje tri moguća odgovora na svako pitanje: muškarci, žene ili jedni i drugi. Zamolite ih da rasprave o svakom pitanju koje su dobili i da kao grupa pokušaju odgovoriti na njih.
4. Dajte grupama 20 minuta da diskutuju o pitanjima i odgovorima na njih.
5. Napišite pitanja na flipčartu i potom naglas pročitajte svako pitanje; pitajte kako su grupe odgovorile i označite odgovore na flipčartu.
6. Prođite kroz odgovore grupa i zamolite ih da objasne svoje odgovore.
7. 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 sljedeća pitanja započnite diskusiju:
 - » Da li ste znali da su muškarci više izloženi riziku od ovog zdravstvenog problema?

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

PROCEDURA

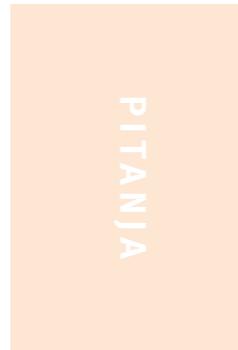
- > Šta mislite zbog čega je tako?
 - > Da li je moguće da muškarci izbjegnu ovaj zdravstveni problem? Kako?
- (Napomena: Facilitator bi trebalo da podstakne učesnike da razmisle o oblicima ponašanja i životnog stila koji se vezuju za zdravstvene probleme i o načinima kako bi se oni mogli spriječiti ili promijeniti).

NAPOMENA U VEZI SA PROCEDUROM: Iako su odgovori na pitanja najčešće „muškarci“, u nekim okolnostima odgovor na neka od pitanja može biti „žene“ ili „i jedni i drugi“. Ukoliko se to desi, facilitator bi trebalo da usmjeri diskusiju na činjenicu da je na većinu pitanja odgovoreno sa „muškarci“.

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

PITANJA ZA DISKUSIJU:

1. Viđate li ove obrasce rizika među muškarcima u vašoj zajednici?
2. Šta mislite kod kojih drugih zdravstvenih problema su muškarci više podložni riziku nego žene?
3. U kojem su starosnom dobu 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 učiniti kako biste smanjili ove rizike u svojim životima? A kako u životima drugih muškaraca?



ZAVRŠETAK:

Većina uzroka smrti kod muškaraca povezana je sa samodestruktivnim načinom života kakvim mnogi muškarci žive. Širom svijeta na muškarce se vrši pritisak da se ponašaju na određene načine. Na primjer, 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 odgojeni 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 – kao što su 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 i muškarci treba da brinu i možete da naučite kako da bolje vodite računa o sebi.

Tabela resursa A

ROD I ZDRAVLJE – PITANJA

Odgovorite na svako od sljedećih pitanja sa: „Muškarci“, „Žene“ ili „i jedni i drugi“..

1. Ko ima kraći životni vijek?
2. Za koga je više vjerovatno da umre kao žrtva ubistva?
3. Za koga je više vjerovatno da pogine u saobraćajnoj nesreći?
4. Za koga je više vjerovatno da počini samoubistvo?
5. Za koga je više vjerovatno da konzumira alkohol i opija se?
6. Za koga je više vjerovatno da umre od predoziranja (pretjerane upotrebe supstanci)?
7. Za koga je više vjerovatno da ima seksualno prenosive infekcije (SPI)?
8. Za koga je više vjerovatno da ima više seksualnih partnera i nezaštićen seksualni odnos?
9. Za koga je manje vjerovatno da će tražiti ljekarsku pomoć?

Tabela resursa B

ROD I ZDRAVLJE – ODGOVORI

Ko ima kraći životni vijek?

Globalno posmatrano, očekivani životni vijek za muškarce je 65 godina, a za žene 69.⁴³

U Bosni i Hercegovini, očekivani životni vijek za muškarce je 66 godina, a za žene 72.⁴⁴

U Hrvatskoj, očekivani životni vijek za muškarce je 72,9 godina, a za žene 79,6.⁴⁵

U Srbiji, očekivani životni vijek za muškarce je 72 godine, a za žene 77 godina.⁴⁶

U Crnoj Gori, očekivani životni vijek za muškarce je 73 godine, a za žene 77.⁴⁷

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

47 — <http://unstats.un.org>- UN Statistics division

Ko više umire kao žrtva ubistva?

Globalno posmatrano, otprilike osam od svakih 100 smrtnih slučajeva kod muškaraca svih starosnih doba su posljedica ubistva. Kod žena, dva od svakih 100 smrtnih slučajeva su posljedica ubistva.⁴⁸ U Hrvatskoj, u 2006. godini, stopa namjernih ubistava na 100.000 stanovnika iznosila je 1,66.⁴⁹ U Crnoj Gori, 2005. godine ubijeno je 18 muškaraca i šest 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 svakih 100.000 muškaraca i 11 od svakih 100.000 žena umre u saobraćajnim nesrećama. Drugim riječima, gotovo tri puta više muškaraca u odnosu na žene umire od posljedica povreda zadobijenih u saobraćajnim nesrećama.⁵³ U Hrvatskoj muškarci imaju 50% veće šanse da budu povrijeđeni u saobraćajnim nesrećama nego žene.⁵⁴

Ko više umire od samoubistva?

Globalno posmatrano, muškarci počine samoubistvo gotovo četiri puta više nego žene.⁵⁵ U Hrvatskoj, muškarci počine samoubistvo tri puta više nego žene.⁵⁶ U Srbiji 18 od 100.000 osoba počini samoubistvo. U Crnoj Gori, u 2005. godini, zabilježeno je 156 slučajeva samoubistva. 3/4 su 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 procenat od žena kada je riječ 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 pet ili više pića zaredom tri ili više puta u posljednjih 30 dana.⁶⁰ U Srbiji 45% mlađih u dobu 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 (pretjerane upotrebe supstanci)?

Globalno posmatrano, u dobu između 15 i 29 godina veća je vjerovatnoća da će muškarci u odnosu na žene umrijeti od pretjerane upotrebe alkohola.⁶³ U Hrvatskoj, istraživanje sprovedeno među mlađom populacijom je pokazalo da je 21% mladića i 18% djevojaka konzumiralo alkohol u posljednjih 30 dana.⁶⁴

Ko ima više SPI?

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

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

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

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

Za koga je manje vjerovatno da će tražiti ljekarsku pomoć?

Globalno posmatrano, manja je vjerovatnoća da će muškarci potražiti ljekarsku 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://www.msb.gov.ba/dokumenti/strateski/?id=3441>

52 – https://www.parlament.ba/sadrzaj/ostali_akti/informacije/default.aspx?id=2943&langTag=bs-BA

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". Suicidologi. Arg. 7, no 2

56 – Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske, 2011.

57 – Odjeljenje 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.plivazdrvje.hr

Radionica 3: Muškarci kao staratelji

CILJ:

Povećati nivo svjesnosti o tradicionalnim rodnim podjelama o starateljstvu i promovisati veće učešće mladića u starateljstvu u njihovim domovima, vezama i zajednicama.

POTREBNI MATERIJAL:

Nije potreban.

PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat i 30 minuta

PLANIRANJE:

Ukoliko u grupi ima mlađih očeva, podstaknite ih da se osvrnu na svoje učešće u brizi o djetetu i na koji način bi mogli biti 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 rašire i prošetaju po prostoriji.
2. Recite im da kada čuju odgovarajuće doba dana praćeno riječju „KIP“, oni treba da zauzmu položaj koji predstavlja aktivnost u kojoj bi oni bili angažovani u to doba dana. Na primjer, nakon što izgovorite riječi: „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 sljedeća vremena:
 - › 3:00 prije podne
 - › 10:00 prije podne
 - › Podne
 - › 3:00 poslije podne
 - › 10:00 poslije podne
4. Zamolite učesnike da zamislite šta bi radili u ovo doba dana kada bi trebalo da brinu o djetetu i ponovite isti proces od koraka br. 3. **Napomena:** za mlađe učesnike, koji nisu imali neposrednog iskustva sa brigom o djeci podstaknite ih da razmisle o odnosu otac-dijete zasnovanom na njihovim porodicama, zajednici i medijima.
5. Sada, neka učesnici ponove ovu vježbu zamišljajući šta bi radili da su oni žene sa djecom.
6. Iskoristite sljedeća pitanja za diskusiju kako biste istražili razlike između dvije situacije – prije i poslije djeteta – u životima mladića i razlike između rutine nekog mlađog oca i mlađe majke, i identifikujte u koje je doba dana prisutnost djeteta značilo veću (manju) promjenu u rutini mladića.

PROCEDURA

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

ALTERNATIVNA PROCEDURA: Umjesto da izvodite prethodnu vježbu sa različitim vremenima u toku dana, zamolite učesnike da sproveđu aktivnost brejnstominga o različitim aktivnostima koje bi mladić koji je otac i djevojka koja je majka obavljali u različito doba dana. Napišite ove različite aktivnosti u dvije kolone (jedna za mladiće i druga za djevojke) na flipčartu i zamolite učesnike da identifikuju neke od sličnosti i razlike između ovih aktivnosti.

PITANJA ZA DISKUSIJU:

1. Da li se svakodnevni život mijenja kada mladić ima dijete o kojem mora brinuti? Na koji način? Zašto?
2. Da li se svakodnevni život mijenja kada djevojka ima dijete o kojem mora brinuti? 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 dio kulture ili biologije?
5. Koji faktori doprinose da muškarci ne učestvuju u staranju o djeci?
6. Šta mislite, kako vaše društvo gleda na učešće muškaraca u staranju o djeci?
7. Koji su izazovi očinstva? Kako se ti izazovi mogu riješiti?
8. Koja je pozitivna strana očinstva? Koje su prednosti očinstva?
9. Koje su prednosti za dijete u čijem životu otac obavlja aktivnu ulogu?
10. Koje su prednosti kada mladić ima dobre odnose sa majkom njihovog djeteta?
11. Postoje li pozitivni uzori oca u vašoj zajednici? Šta se od njih može naučiti?
12. Šta ste vi naučili tokom ove aktivnosti? Kako vam to može pomoći da uvedete promjene u vaše živote i veze?

PITANJA

ZAVRŠETAK:

Da li je i na koji način otac uključen u brigu o djetetu zavisi od toga kako su muškarci i žene odgojeni i od toga da li su odgojeni da vjeruju da su i muškarci takođe sposobni za brigu o djeci. Na primjer, djevojčice se od rane mladosti podstiču na igru sa lutkama vježbajući na taj način ono što se prepostavlja da ih čeka u budućnosti: život u kući i briga za članove porodice. S druge strane, dječaci se uglavnom odvraćaju od igranja sa lutkama ili pomaganja u kućnim poslovima. Iako su djevojčice i žene često od rane mladosti vaspitane da brinu o djeci, muškarci takođe mogu naučiti da

brinu o djeci – i da nauče da to rade dobra. Kada očevi nisu uključeni u staranje, to znači da na kraju majke moraju da nose težak teret brige o djeci i da muškarci propuštaju mnoga zadovoljstva koja briga o djeci nosi sa sobom. I dok razmišljate o promovisanju pravičnosti između muškaraca i žena u vašoj zajednici, važno je da počnete od vašeg doma i da razmislite o tome kako vi kao mladići možete početi da više učestvujete u zadržanju staranja u vašoj porodici, kao i da razmislite o tome kako možete podstaknuti druge mladiće da urade to isto u svojim domovima.

Radionica 4:

Imaš poruku: Postaćeš otac!

CILJ:

Istražiti odluku jednog mladića da prihvati očinstvo.

POTREBNI MATERIJAL:

Papir, olovka, makaze i mala kutija.

PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat i 30 minuta

PLANIRANJE:

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

PLANIRANJE:

Imajući u vidu mogućnost kulturnih razlika, poruke se mogu prilagoditi, pod uslovom da se isti tok razmišljanja ili tok priče zadrži u svakoj od njih: (1) osobe u dugogodišnjoj vezi u kojoj je trudnoća neplanirana, (2) osobe koje su se našle u situaciji „veze za jednu noć“, a koje imaju zajedničke prijatelje, i u kojoj trudnoća nije očekivana, i (3) par koji želi da ima dijete i saznaje da će dobiti dijete. Ako grupa ima poteškoće u čitanju, facilitator može pročitati poruke svakoj grupi.

PROCEDURA:

1. Prije početka aktivnosti, napišite svojim rukopisom tri poruke (prema modelu iz Tabele resursa).
2. Izrežite tri poruke, savijte ih i stavite u malu kutiju.
3. Podijelite učesnike u tri grupe.
4. Dajte poruku svakoj grupi.
5. Uputite grupe da odigraju kratku igru uloga koja obuhvata najmanje tri elementa: (a) mjesto gdje je poruka isporučena, (b) ko ju je isporučio? i (c) reakcija osobe koja ju je primila.
6. Svaka mala grupa bi trebalo 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 djevojka da uradi?
3. Šta znači prihvati očinstvo?
4. Da li se trebaju vjenčati?
5. Šta osjeća mladići kada dobije vijest da je njegova djevojka trudna?
6. Kako mladići gledaju na ženu koja ima seksualne odnose s muškarcem na njihovom prvom sastanku?
7. Koje je starosno doba svakog od tih parova?
8. Postoji li bilo kakva razlika između trudnoće koja se desila u dugogodišnjoj vezi i one koja je posljedica 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 htjela da abortira, a vi biste htjeli da rodi dijete, šta biste uradili?
11. A ako biste vi htjeli da ona abortira, a žena htjela da rodi dijete, 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 treba da budete i muž?
15. Šta ako žena želi finansijsku podršku (za izdržavanje djeteta)?
16. Da li otac treba da pruži finansijsku podršku? Da li je finansijska podrška sama po sebi dovoljna da neko bude otac?

PITANJA

PORUKE

Zdravo, kako si? Ja sam, Bojana. Da li me se sjećaš? Upoznali smo se prije tri mjeseca na zabavi u klubu. To je bila nezaboravna noć, čak i ako se ne sjećam najbolje šta se dogodila. Jedino što znam je da ja, odnosno mi, imamo mali problem i željela bih s tobom razgovorati o tome. Moj otac mi je uvijek govorio da samo budale piju previše. Nisam mu vjerovala, ali pogledaj sad što se desilo! Pa, nije trebalo da imam seks tih dana. Imala sam ovulaciju. Bilo je sjajno što sam te upoznala. Naša tijela 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 Paule. Voljela bih da se nađemo u ponedjeljak da lično razgovaramo o tome. Što misliš da treba da uradimo? S ljubavlju
Bojana

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

ZAVRŠETAK:

Facilitator treba da ukaže na različita osjećanja, očekivanja i iskustva kod mladića u vezi sa viješću o trudnoći, pomažući tako da se razbiju dvije uobičajene zablude: (1) trudnoća u adolescenciji je uvijek i jedino problem i (2) mladići nikad ne prihvataju očinstva.

VEZA:

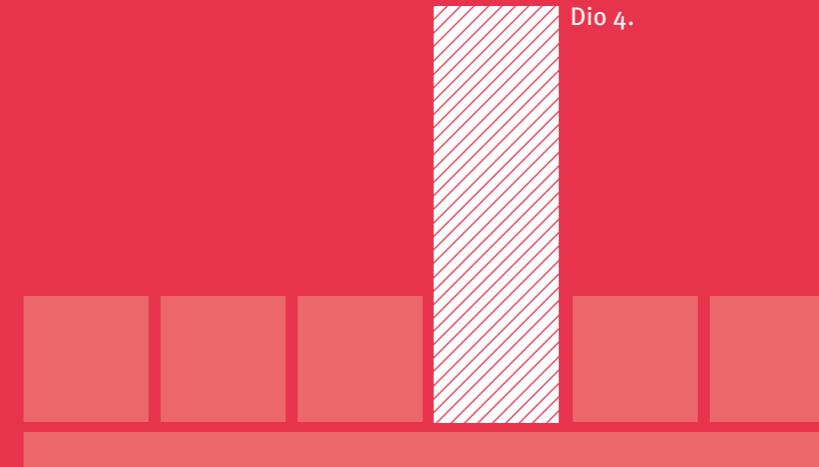
Pogledajte diskusiju o abortusu u dijelu „Seksualno i reproduktivno zdravlje“.

Zdravo dušo!

Nisam se usudila da lično razgovaram s tobom, pa sam odlučila na napišem ovu poruku. Prošle sedmice počela sam se osjećati pomalo čudno, pomalo bolesno i s osjećajem da se nešto događa. Kad si me vratio kući nakon zabave povodom proslave naše druge godišnjice, skoro da sam te pozvala, misleći da se neka nesreća ili nešto slično dogodila. Stvarno sam se osjećala paranoična. Ne znam! Kako god, osjećala sam se pomalo luda. Pa, sad znam razlog za sve ta. Barem osjećam neko olakšanje. Ne želim da te uplašim, ali preći ću odmah na stvar. Uradila sam neke testove i otkrila da sam trudna. Pošto mi menstruacija ponekad nije redovna, u početku sam mislila da bi to mogla biti lažna uzbuna, tako da ti nisam čak ništa ni rekla. Isprobavanje povlačenja je moralo dovesti do toga. Ne pokušavam da prebacim krivicu na tebe, ali zaista sam zbumjena. Ne znam što da radim sada. Potpuno sam zbumjena. 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 da treba da uradimo? Velim te puno!
Marija

Dio 4:

Seksualno i reproduktivno zdravlje – šta i zašto



— RADIONICE —

1. Zdravlje mladića
2. Tijela muškaraca i žena
3. Erotsko tijelo
4. Adolescentska trudnoća
5. Muškarci i kontracepcija
6. Šta kada je riječ o kondomima?

Dio 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 mjeri su pod uticajem složenog skupa nebioloških faktora, uključujući kulturu, rodne norme i socioekonomске uslove, između ostalih. Na primjer, u većini mjesta širom svijeta muškarci su socijalizovani na način da povezuju „muškost“ sa posjedovanjem odgovarajućeg znanja i iskustva u seksualnim pitanjima. Kao rezultat toga, mnogi muškarci vjeruju da ne mogu izraziti sumnju u pogledu svojih tijela, seksualnosti ili reproduktivnog zdravlja.

Međutim, kada pogledamo izbliza vidimo da, nasuprot preovlađujućim mitovima, mnogi muškarci svih starosnih doba često ne posjeduju osnovno znanje o svojim tijelima, seksualnosti i pitanjima reproduktivnog zdravlja. Štaviše, u većem dijelu svijeta postoji tek nekoliko programa koji se bave edukacijom o seksualnom i reproduktivnom zdravlju usmjerenih ka muškarcima, a još manje onih koji se bave specifičnim problemima i potrebama mladića.

U ovom dijelu istražujemo neka od glavnih pitanja koja se odnose na mladiće, seksualnost i reproduktivno zdravlje.

„...mnogi muškarci svih starosnih doba često ne posjeduju osnovno znanje o svojim tijelima, seksualnosti i pitanjima reproduktivnog zdravlja...“

“

Šta je seksualnost i kakve veze ona ima sa rodom?

Seksualnost je izraz onoga ko smo mi kao ljudska bića – ona uključuje sva osjećanja, misli i ponašanja koja imamo kao muškarci ili žene, osjećaj 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 opšteprihvaćeni načini na koje se očekuje da se odvija seksualna aktivnost muškaraca ili žena. Naravno, pojedinci se mogu pridržavati ili ne pridržavati 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 kodeks za muškarce i žene navodi na pomisao da muška seksualnost jeste ili treba da bude impulsivna i nekontrolisana i da, biološki, muškarci imaju jači seksualni nagon od žena. Istraživanja sprovedena u različitim sredinama, na primjer, 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 muškarci treba da podijele 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 djecu.

Mnogi muškarci i žene su odgojeni da vjeruju da su ovi seksualni kodeksi nesporne istine koje su dio naše prirode ili biološkog sklopa. Međutim,

ovi modeli i obrasci muškog ponašanja – u većoj mjeri nego što su biološki programirani – su rezultat toga kako su dječaci i muškarci socijalizovani. Istraživači su pokazali kako određeni model maskuliniteta, dominantan u zapadnim društвима, zahtijeva 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 sposobnosti za osvajanje i održavanje seksualnih odnosa sa velikim brojem žena (pri čemu se računa samo seks sa penetracijom) su centralni aspekti socijalizacije mladića u mnogim sredinama.

Međutim, ovi preovlađujući seksualni kodeksi predstavljaju izvor sumnji i uznenirenosti za mnoge mladiće koji su konstantno zabrinuti o normalnosti svog tijela, kao i o svom seksualnom „izvođenju“. Na primjer, mladići su često naučeni da je veličina njihovog penisa važna, tako da veličina penisa postaje izvor preokupacije za mnoge dječake i muškarce. I s obzirom na to da za većinu dječaka i mladića seks predstavlja pitanje veličine i izvođenja, masturbacija i ejakulacija (ponekad i u grupama) su često društveno prihvaćeniji za njih nego za djevojčice i djevojke.

Dječaci obično prolaze kroz pubertet u dobu od 10 do 13 godina, kada hormonske promjene dovode do fizičkih promjena, uključujući i proizvodnju sperme. Većina dječaka imaju prve noćne ejakulacije ili „mokre snove“ u ovom periodu. Ove promjene i seksualna energija su prirodni dio života, ali takođe dovode do zbumjenosti i sumnje. Dječaci generalno nisu ohrabreni da govore o pubertetskim promjenama.⁷¹ U nekim slučajevima dječaci mogu dobiti više informacija o ženskom tijelu nego o sopstvenom. Kada obeshrabrimo dječake da govore o svom tijelu i seksualnom zdravlju u ranom dobu, možda za čitav život stvaramo teškoće muškarcima da razgovaraju o seksu.

69 — Gary Barker, „A šta je sa dječacima?: pregled literature o zdravlju i razvoju maloljetnih dječaka“. Svjetska zdravstvena organizacija, 2000.

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

Širom svijeta, nevinost i gubitak nevinosti i dalje često imaju različita značenja za mladiće i djevojke. Dok u mnogim kulturama djevojke još moraju biti 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 njihovoј 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 umijeće. Traženje informacija ili pokazivanje sumnji ili strahova, generalno, nije nešto što će oni iznijeti u javnosti. Na kraju krajeva, prema ustaljenom shvatanju, „pravi muškarci“ nemaju dilema 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 umjesto kvalitetu. Biti „pastuv“ ili „ženskaroš“ ili „povaliti“ kad god možeš – ili bar navesti svoje vršnjake da vjeruju da radiš te stvari – predstavlja način na koji mnogi mladići stiču status među svojim vršnjacima. Još 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 osjećati pritisak da „naprave potez“ – da preuzmu inicijativu sa ženama – i da se kasnije pohvale (ili izmisle priče o) ovim podvizima.

Zašto treba da razgovaramo sa mladićima o seksualnosti?

S obzirom na to da većina mladića nema priliku da razgovara o svojim sumnjama i pitanjima o seksualnosti, mi treba da pružimo mogućnost mladićima da diskutuju i razmisle o ovim temama. Uprkos bezbrojnim diskusijama o seksualnom obrazovanju koje se vode u posljednje vrijeme, ideje o tome kako je muška seksualnost nekontrolisana i da je seksualni nagon kod muškaraca jači nego kod žena još se mogu naći, čak i među nekim edukatorima i zdravstvenim radnicima. Ukratko, fizička i emocionalna cijena određenih krutih normi i očekivanja u pogledu muške seksualnosti i ponašanja nije uvijek poznata i postoji

71 — Lundgren, R. „Protokoli istraživanja za studij seksualnog i reproduktivnog zdravlja maloljetnih muškaraca i mladih odraslih osoba u Latinskoj Americi“. (Washington, DC: Odjeljenje za promociju i zaštitu zdravlja, Program za zdravje porodice i stanovništva, Panamerička zdravstvena organizacija, 1999)

„
...vodi mnoge mladiće
ka tome da u seksualnim vezama teže
kvantitetu umjesto
kvalitetu...
“

Šta kada je riječ 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 heteroseksualne – dovela do povećanja vidljivosti pitanja homoerotičnosti i važnosti razmatranja ovog pitanja u radu sa mladićima. 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 smatrajući da su „gej“ imaju seks sa drugim muškarcima. Ovi primjeri nam pomažu da vidimo da su seksualnost i seksualni identitet nestalne i dinamične kategorije i da treba neprestano da preispitujemo svoje pretpostavke. Prihvatanje različitosti i otvorenost o pitanju ljudske seksualnosti su osnovni zahtjevi za nekoga ko radi sa mladima.

U nekim, ali jasno ne u svim državama, seksualna različitost u sve većoj mjeri gubi svoj ilegalni status i postaje prava. U mnogim sredinama, homoerotične veze muškaraca i žena su priznate u kontekstu društvenih i kulturnih promjena. Ovo je nastalo kao rezultat sve glasnijeg zagovaranja od strane društvenih pokreta (feministički, gej i lezbijski), 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 Američke Države su usvojile zakone i politike koji garantuju homoseksualnim partnerima važna prava poput prava

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

Naravno, promjena društvenih i kulturnih normi je spor proces. Činjenica je da su homoerotične i biseksualne navike kod mladića još mnogo manje društveno prihvaćene 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 su podvrgnuti diskriminaciji i isključivanju, a ponекad i nasilju. Homofobična uvjerenja i uvrede se takođe koriste kao način da se heteroseksualni mladići održe „na pravom putu“. Nazvati mladića „gej“ ili „peder“ širom svijeta, na primjer, 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 maju neodvojivo pravo i da su „sposobni da razviju svjesnu i dogovornu vezu...“, umjesto da je prihvate kao nešto što im je dosuđeno; da razviju svjesnu i dogovornu vezu sa porodičnim vrijednostima i vrijednostima svojih vršnjaka i prijatelja; da istražuju (ili ne) svoju seksualnost, nezavisno od inicijative partnera; da mogu i imaju pravo da kažu ne i poštuju 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 milenia." (Universidad Peruana Cavetano, Heredita/REDRESS, Lima, 2000); see also Parker, Richard. Corpos, prazeres e paixoes. São Paulo, Best Seller, 1991.

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

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

U socijalizaciji dječaka i mladića reprodukcija se ne smatra toliko važnom kao seksualnost. Dobar primjer za to je važnost koja se pridaje menarhu – tj. prvoj menstruaciji – nasuprot semenarhu, tj. prve muške ejakulacije. Generalno govoreći, postoji nedostatak komunikacije između majki i njihovih kćerki o transformaciji tijela djevojčice i njihovoj plodnosti. Tišina je, međutim, još veća između očeva i njihovih sinova kada je riječ o semenaru. Iskustvo semenarha može generisati vrlo različite reakcije kod mladića uključujući iznenadenje, zbumjenost, znatiželju i zadovoljstva. Neki dječaci nisu ni svjesni šta je sjemena tečnost i misle da je to urin. Važno je da dječaci dobiju smjernice za vrijeme puberteta, tako da se mogu

osjećati sigurnijim kada dođe do tjelesnih promjena i razumjeti sopstvena tijela kao reproduktivna.

Čak i nakon prve ejakulacije, većina mladića svoju seksualnost posmatra na način kao da plodnost ne postoji. Ovo znači da edukatori moraju raditi sa mladićima tako da oni shvate da su plodnost i reprodukcija pitanja koja se tiču i uključuju i muškarce i žene. Na primjer, mladići treba da budu svjesni da je većina mladića plodna pri svakom penis-vaginalnom seksualnom činu, a neki čak i prije prve ejakulacije. Naučiti mladiće o njihovim tijelima i preispitati određene mitove pomaže im da bolje razumiju sopstvene želje, kao i svoje odgovornosti u smislu reprodukcije.

Kako možemo razgovarati sa muškarcima o kontracepciji?

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

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

programa o seksu je takođe uvidjela značaj promicanja načinâ 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-a 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, treba stvoriti osjećaj kod mladića o njihovoj ulozi kao proaktivnih i reproduktivnih pojedinaca koji zajedno sa svojim partnerima treba da odluče da li, kada i kako da imaju djecu.

Šta kada je riječ 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 u vezi sa zdravljem, mogu ugroziti mladiće i njihove partnere. Sociokulturne norme o muškoj snazi i samopouzdanju, na primjer, mogu sputavati mladiće da traže informacije ili da priznaju svoje neznanje o seksualnim pitanjima, i na taj način ih navesti 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 podrazumijeva razmišljanje o njihovim potrebama uz istovremeno prepoznavanje njihovog nevjerovatnog potencijala kao nosilaca promjene. Uvjeravanje mladića da preispitaju idealizovanu ili stereotipnu predstavu muškosti može dovesti do promjena 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 promjene njihovog ponašanja. Ovim pitanjima ćemo se detaljnije posvetiti u dijelu o HIV/AIDS-u.

Šta je reproduktivno zdravlje?

Definicija reproduktivnog zdravlja proizlazi iz definicije zdravlja Svjetske zdravstvene organizacije prema kojoj je zdravlje stanje ukupnog tjelesnog, 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, podrazumijeva da su ljudi u mogućnosti da imaju odgovoran, zadovoljavajući i bezbjedan seksualni život i sposobnost da imaju potomstvo, kao i slobodu da odluče da li će ga imati, kada i koliko česta. Iz ovoga proizlazi i pravo muškaraca i žena da budu informisani i da imaju pristup bezbjednim, efektivnim, pristupačnim i prihvatljivim metodima planiranja porodice po svom izboru, i pravo na pristup odgovarajućim službama zdravstvene zaštite koje će omogućiti ženama bezbjedu trudnoću i porođaj i pružiti parovima najbolje šanse da dobiju zdravo dijete“.⁷⁵

”

*...rigidne rodne
norme o seksual-
nosti i intimnim
odnosima...*

“

Šta sa pitanjem maloljetničkih trudnoća?

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

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

”
... Za neke mlade lju-
de dijete predstavlja
način da organizuju
svoj život i identi-
tet i da se posvete
nečemu ...

“

Na kraju krajeva, za većinu mladih ljudi roditeljstvo dok su još maloljetni generalno nije optimalno rješenje, s 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 dijelu o očinstvu i staranju. Sve u svemu, mi tvrdimo da bi zdravstveni edukatori trebalo da nastoje da tretiraju maloljetničku trudnoću na pažljiv i saosjećajan način, nastojeći da izbjegavaju diskriminatorski stav i previše pojednostavljene poglede koji često idu uz ovo pitanje, te da promovišu pozitivnu angažovanost maloljetnih očeva u brigu o djetetu.

74 — Joana Godinho i saradnici „HIV/AIDS na zapadnom Balkanu: Prioriteti rane prevencije u visoko-rizičnom okruženju“, Radni dokument Svjetske banke br. 68 (Washington DC: Međunarodna banka za obnovu i razvoj/Svjetska banka, 2005)

75 — http://www.wha.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 ZDRAVLJA⁷⁸

	Pokazatelji smrtnosti		Pokazatelji obrazovanja			Pokazatelji reproduktivnog zdravlja					
	Smrtnost odjedudi	Očekivani životni vijek M/Ž	Stopa smrtnosti majki	Stopa upisa u osnovnu školu M/Ž	Udjio djece koja upisu 5. razred M/Ž	Stopa upisa u srednju školu M/Ž	Postotak nepismenih (> 15 god) M/Ž	Broj porodaja na 100 žena starosti 15-49	Prevalanca kontracepcije Bilo koja metoda	Prevalanca kontracepcije Moderne metode	Stopa prevalence HIV-a (%) (15-49) 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 (BjR)	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	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?

Namjerni prekid trudnoće je legalan u svim zemljama Balkana. Međutim, u najvećem broju slučajeva to se još smatra pitanjem koje se tiče isključivo žena. Baš kao što činjenica da se trudnoća događa u tijelu žene omogućava mnogim muškarcima da vjeruju da mogu da izbjegnu odgovornost za trudnoću, ona takođe omogućava mnogim muškarcima da vjeruju da nemaju nikavu 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 vjeruju da su sposobni da uvjere 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 riječ 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, dijele odgovornost za trudnoću svoje partnerke i zato je važno da budu uključeni u pružanje podrške odlukama žene.

Treba li 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 ga treba posmatrati kao osnovno ljudsko pravo. Međutim, u većini diskusija o seksualnim i reproduktivnim pravima, muškarci se rijetko spominju kao predmet ovih prava. Zaista, postoji potreba za dijalogom i razmišljanjem o važnosti i značaju promovisanja seksualnih i reproduktivnih prava muškaraca. Određena pitanja treba 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 primjer, kako možemo pomiriti pravo mlade žene da ne bude majka sa pravom mладог muškarca koji želi da postane otac, ili obrnuto? Razgovori o ovim pitanjima treba da uključe i žene i muškarce, i da budu zasnovani na razumijevanju relacione prirode ljudskih prava...

Konačno, treba da istaknemo da su se reproduktivna prava često fokusirala samo na pristup kontracepciji ili samo na plodnost, tj. na broj djece koji svaka žena ima ili želi da ima. U ovom kontekstu, pozivanje na reproduktivna prava mladića je uglavnom u drugom planu, minimizirajući pri-

tom značaj seksualnosti i ističući odnose moći u reprodukciji. I uprkos rastućim potrebama za preispitivanje politika i društvene prakse u vezi sa reprodukcijom, 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.

OKVIR 2: Seksualna i reproduktivna prava

Kako bi se obezbijedilo da svaka osoba razvije zdravu seksualnost, trebalo bi priznati, promovisati, poštovati i braniti sljedeća 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, eksploatacije i zlostavljanja u bilo koje vrijeme 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, vjeru, ili mentalno, ili fizičko ograničenje.

PRAVO NA SEKSUALNU AUTONOMIJU, SEKSUALNI INTEGRITET I SIGURNOST SEKSUALNOG TIJEŁA – Pravo osobe da donosi samostalne odluke o svom seksualnom životu u kontekstu lične i društvene etike. Ono takođe uključuje kontrolu i zadovoljstvo naših tijela, slobodu od mučenja, sakrćenja 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 samoerotiku, je izvor fizičkog, psihološkog i duhovnog blagostanja.

PRAVO NA SEKSUALNO IZRAŽAVANJE – Seksualno izražavanje je više od eroškog uživanja ili seksualnog čina. Svaki pojedinac ima pravo da izradi seksualnost kroz komunikaciju, dodir, osjećanja 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 djecu 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 u vezi sa reproduktivnim ciklusom i podizanjem svoje djece. Kada zagovaramo korištenje mogućnosti izbora, ova prava podrazumijevaju potpuni pristup informacijama o reprodukciji, kao i pristup neophodnim resursima kako bi izbor mogli napraviti efikasno i sigurno“.⁷⁹

Kako bi se stvorila veća svijest u oblasti seksualnih i reproduktivnih prava potrebno je uključiti same mladiće, kao i zdravstvene edukatore i zdravstvene stručnjake. Iznad svega, to zahtijeva konceptualni okvir za razumijevanje značenja reprodukcije i uključenosti muškaraca u nju, kao i vjerovanje da mladići imaju potencijal za promjenu prema pozitivnijoj uključenosti u reproduktivno i seksualno zdravlje.

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 Europe i Balkana, bavi se pitanjem statusa seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava mladih u Glasu mladih (Youth's Voice). Glas mladih je izvještaj 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 mjeri mladića je važan element u promovisanju pristupa i korištenja informacija, usluga i podrške u vezi sa SRZ od strane mladića. Nažalost, i u regionu i u svijetu postoji nedostatak zdravstvenih usluga po mjeri mladih, posebno onih koje se odnose na seksualno i reproduktivno zdravlje. U nekim sredinama, gdje su seksualnost mladih i reproduktivno zdravlje tabu teme, zakoni i politike mogu ograničiti mlade ljude da dobiju pristup zdravstvenim uslugama iz oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja. Kada su ove usluge dostupne, često se zahtijeva prisustvo ili odobrenje roditelja ili staratelja, zabranjujući ili ograničavajući na taj način mogućnosti za mlade ljude da imaju pristup povjerljivim uslugama. Od zdravstvenih usluga po mjeri mladih još su manje dostupne usluge koje uključuju rodnu perspektivu, to jest razumijevanje toga kako rodne uloge i dinamika moći oblikuju stavove i ponašanje u vezi sa seksualnim i reproduktivnim zdravljem mladića i djevojaka. I mladići i djevojke imaju specifične potrebe u pogledu njihovog zdravlja i razvoja zbog načina na koji su socijalizovani.

Kao što je objašnjeno ranije, mladići mogu osjećati pritisak da se uključe u određena rizična ponašanja, uključujući i upotrebu supstanci i nezaštićeni seksualni odnos, da se dokažu kao „pravi muškarci“. Pored toga, oni mogu posmatrati traženje stručne pomoći kao „nemuževno“ ili kao znak slabosti. U mnogim sredinama, mladići mogu tražiti zdravstvene usluge samo u hitnim situacijama ili kada im trebaju kondomi.⁸¹ Mnogi će radije potražiti pomoći i informacije među svojim vršnjacima i u apotekama, nego u zvaničnim zdravstvenim ustanovama. Oni se takođe mogu opirati korištenju zdravstvenih usluga, jer zdravstvene ustanove posmatraju kao mjesta na koja odlaze samo žene i djeca i/ili zato što ne očekuju da će osoblje imati razumijevanje za njihove potrebe. Zaista, ovakva shvatanja često podupiru čekaonice i službe koje su uglavnom usmjerene 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 mjeri mladića zahtijeva dvostruki pristup: razvijanje zdravstvenih usluga koje više odgovaraju i koje su atraktivnije za mladiće, kao i rad sa mladićima na promjeni njihovog ponašanja kada je riječ o traženju savjeta o zdravlju.

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

81 – S. Pearson, „Korištenje 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

- › Moramo da pokažemo mladićima da postoje različiti načini kako da budu „muškarci“.
- › Treba da pokažemo mladićima da, zaista, postoje razlike između muškaraca i žena i da smo mnoge od tih razlika konstruisali mi. Važno je da muškarci vide kako ove društveno konstruisane razlike mogu imati presudni uticaj na naš svakodnevni život, što dovodi do diskriminacije i jačanja rodnih nejednakosti.
- › Seksualnost treba 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.
- › Treba da pokažemo mladićima zašto je pozitivno i važno da poznaju svoje tijelo, 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, treba da objedinimo i povežemo ova specifična prava sa ljudskim pravima u cjelini.

OKVIR

4.

Radionice

✿ Radionica 1: Zdravlje mladića

CILJ:

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

POTREBNI MATERIJAL:

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

PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat i 30 minuta

PLANIRANJE:

Ako je moguće, moglo bi biti interesantno da po završetku ove aktivnosti posjetite neku lokalnu zdravstvenu ustanovu gdje se mladići mogu upoznati i razgovarati sa zdravstvenim radnicima.

PROCEDURA:

1. Dajte svakom učesniku dva komadića papira i zamolite ih da (u tišini i samostalno) napišu dvije tipične karakteristike koje su u vezi sa muškarcima (neka napišu po jednu na svakom komadiću papira). Zamolite ih da zadrže te papiere za kasniju fazu vježbe.
2. Zalijepite dva ili tri lista flipchart papira i zamolite nekog od učesnika da bude volonter za model prema kome će se nacrtati skica tijela.
3. Kada završe skicu, zamolite ih da popune crtež detaljima kako bi ličio na mladića – da mu nacrtaju lice, odjeću i da mu daju ličnost. Na primjer, šta radi kad želi da se zabavi ili šta radi vikendom? Svi bi trebalo da učestvuju u ovoj vježbi sa crtežom. Zamolite učesnike da daju ime mladiću kojeg su nacrtali.
4. Zatim, nacrtajte još jednu skicu tijela na dva ili tri nova lista flipchart papira. Zamolite nekog od učesnika da bude volonter i da nacrtava genitalije na skici tijela. Ukoliko je učesnicima previše neprijatno da ovo urade, to može uraditi i facilitator.
5. Kada završite ove dvije skice, dajte svakom učesniku dva komadića papira i zamolite ih da napišu dva uobičajena zdravstvena problema/potrebe sa kojima se muškarci suočavaju (treba 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 dio tijela gdje 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, svaki učesnik bi trebao da pričvrsti komadić papira na tijelo pored onog

PROCEDURA

zdravstvenog problema/potrebe sa kojim se ta karakteristika može povezati. Podsjetite ih na prethodnu aktivnost i diskusiju koju su vodili o socijalizaciji i zdravstvenim rizicima sa kojima se muškarci suočavaju. Na primjer, karakteristika muškaraca da ima puno seksualnih partnera mogla bi se na tijelu pričvrstiti 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 korištenje štetnih supstanci kao zdravstvene probleme. Ukoliko ih nisu spomenuli, pitajte da li su ovo problemi sa kojima se suočavaju mladići u njihovoj zajednici.
9. Iskoristite sljedeća pitanja kako biste započeli diskusiju.

PITANJA ZA DISKUSIJU:

1. Kakve zdravstvene probleme/potrebe imaju muškarci?
2. Šta su uzroci ovih zdravstvenih problema? Šta su posljedice ovih zdravstvenih problema?
3. Postoji li 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 tijelima i zdravlju na isti način? Kako mladići vode računa o svom zdravlju?
6. Kada su muškarci bolesni, šta tada rade? Da li obično traže pomoć čim se počnu osjećati loše, ili čekaju? Kada su žene bolesne, šta one rade?
7. Šta je higijena? Na koji način muškarci treba da održavaju ličnu higijenu? Na koji način žene treba da održavaju ličnu higijenu? (Pregledati Tabelu resursa).
8. Gdje mladići u vašoj zajednici mogu dobiti informacije o svom zdravlju ili tražiti pomoć za zdravstvene probleme?
9. Šta vi možete učiniti u svojim sopstvenim životima kako biste bolje vodili računa o svom zdravlju? Šta možemo učiniti da podstaknemo 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 vjeruju da su briga o zdravlju ili pretjerana zaukljenost zdravljem odlika žena. Ovakve vrste

stavova i ponašanja naučeni su u ranom dobu, ali imaju uticaj na zdravlje muškaraca tokom cijelog 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 riječi u narednim aktivnostima.

Tabela resursa⁸²

DOBAR NAČIN ODRŽAVANJA HIGIJENE ZA MUŠKARCE

Pranje tijela

Pranje tijela pomaže osobi da ostane čista, da izbjegne infekcije i da se ne razboli. Perite se vodom ili sapunom jednom ili dvaput dnevna. Perite ruke prije i poslije jela. Perite ruke nakon odlaska u kupatilo kako biste sprječili prenošenje bakterija i infekcija. Umivanje lica sapunom i vodom barem dvaput dnevno može pomoći u sprečavanju pojave akni ili ih ublažiti.

Prijatno mirisati

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

Kosa

Redovno perite kosu kako bi uvijek bila čista. Svaki dan ili svaka dva ili tri dana ili jednom sedmično će biti dovoljna. 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 prije spavanja svako veče. Pranjem zuba pomažete u sprečavanju nastanka karijesa ili kvarenja zuba. Korištenje zubne paste sa fluorom takođe može pomoći da ojačate svoje zube.

Donji veš

Svaki dan oblačite čist donji veš kako biste izbjegli 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 dio zadnjice i anus. Za neobrezane muškarce, važno je da prevlačite kožicu i nježno perete ovo područje. Neobrezanost nije sama po sebi nehigijenska, ali neobrezani muškarci treba 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: Tijela muškaraca i žena

CILJ:

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

POTREBNI MATERIJAL:

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

PREPORUČENO VRIJEME:

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

PLANIRANJE:

Važno je da se facilitator upozna sa ovom temom prije početka sesije ili da pozove nekog ko ima iskustva u radu sa mladima na ovu temu. Facilitator takođe treba da odredi nivo adekvatan za grupu do kojeg će se ići u detalje. Za neke od učesnika ova sesija će poslužiti kao brzo ponavljanje. Međutim, mnoge od ovih informacija mogu biti novitet mladićima. Takođe, mnogi učesnici možda posjeduju osnovno razumijevanje anatomije i psihologije, ali možda nikad nisu imali priliku da postave određena pitanja. Ukoliko su informacije previše jednostavne za neke od učesnika, podstaknite ih da podijele 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 tijelu 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 vrijeme ove aktivnosti i diskusije. Tabela resursa D sadrži listu web stranica i izvora koji nude informacije ili detalje u vezi sa muškim i ženskim reproduktivnim sistemom i zdravljem. Preporučuje se da voditelj doda bilo koju relevantnu web stranicu ili izvor i učesnicima obezbijedi primjerke na kojima su oni navedeni.

PROCEDURA:

- Prije početka sesije, napišite sljedeće riječi na komadićima papira ili karticama: vas deferens (sjemenovod), penis, ureta (mokraćna cijev), dosjemenik (epididymis), testis (sjemenik), mošnica, prostata, sjemeni mjeherić i mjeher. Na istom listu papira napišite opis/objašnjenje za svaku od ovih riječi kao što je predstavljeno u Tabeli resursa C – Muški reproduktivni sistem i genitalije. Na drugoj grupi papira ili kartica ispišite sljedeće riječi: jajnik, jajovod, maternica, grlić maternice, vagina, velike usne, male usne, vaginalni otvor, klitoris i mokraćni otvor. Napišite opis svake od ovih riječi 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, podijelite učesnike u dvije grupe. Jednoj grupi dajte primjerak Tabele resursa A i set papira sa imenima i objašnjenjima za Muški reproduktivni sistem. Drugoj grupi dajte primjerak Tabele resursa B i set papira sa imenima i opisima za Ženski reproduktivni sistem.
- Objasnite svakoj grupi da će morati pročitati riječi i opise koje su dobili i onda pokušati da označe različite dijelove 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 obje grupe završe prezentaciju svojih slika, pozovite učesnike da postave pitanja i naprave ispravke.
- Podijelite 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 sljedećim 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 posjeduju informacije o ovim temama? Zašto da ili zašto ne?
- Šta možete učiniti kako biste obezbijedili da mladi ljudi u vašoj zajednici dobiju preciznije podatke o ovim temama?

ZAVRŠETAK:

Mnogi muškarci ne znaju mnogo o svom tijelu, niti vjeruju da je potrebno posvetiti vrijeme kako bi ga bolje razumjeli. Kao što ćete vidjeti u diskusijama tokom drugih radionica, ovo nepoznavanje svog tijela i načina njegovog funkcionisanja često

ima negativne posljedice 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 ta.

PROCEDURA

PITANJA

Tabela resursa A Muški reproduktivni sistem

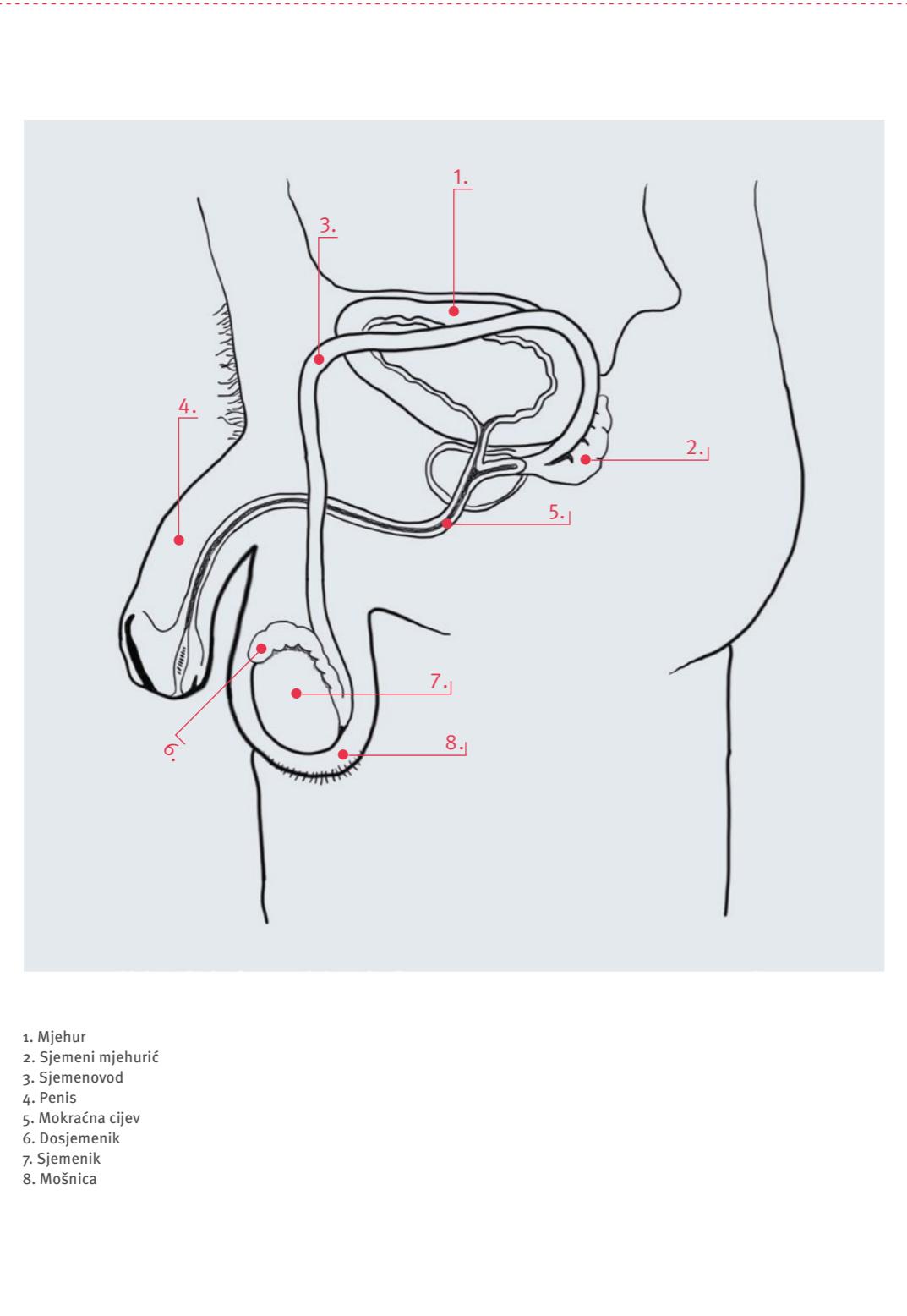
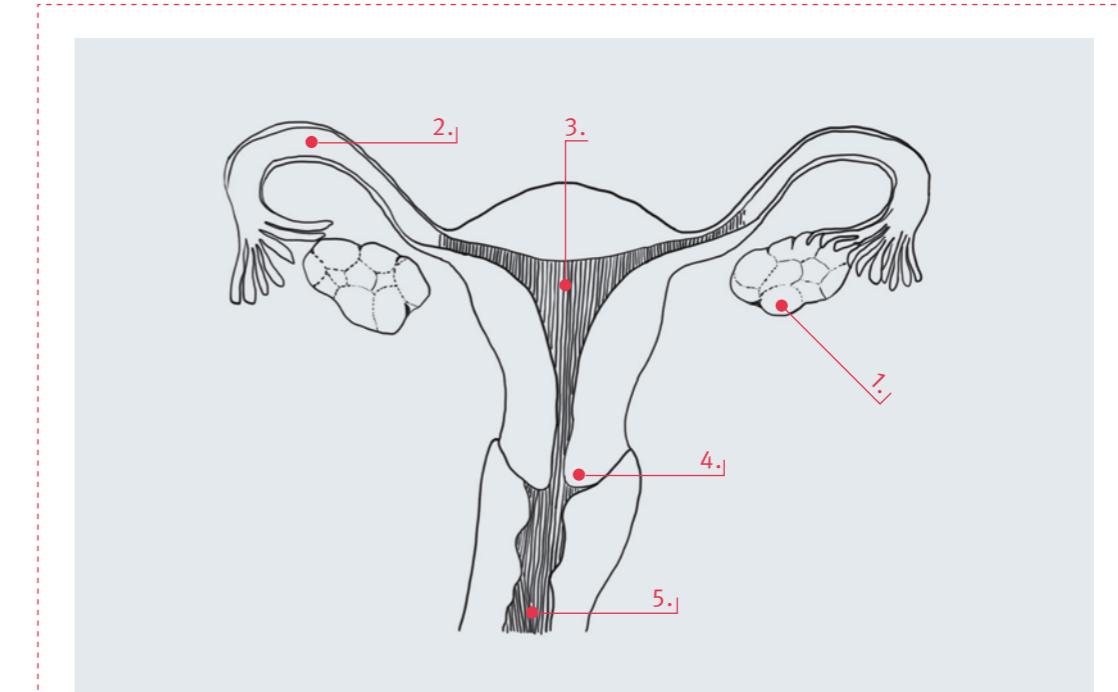
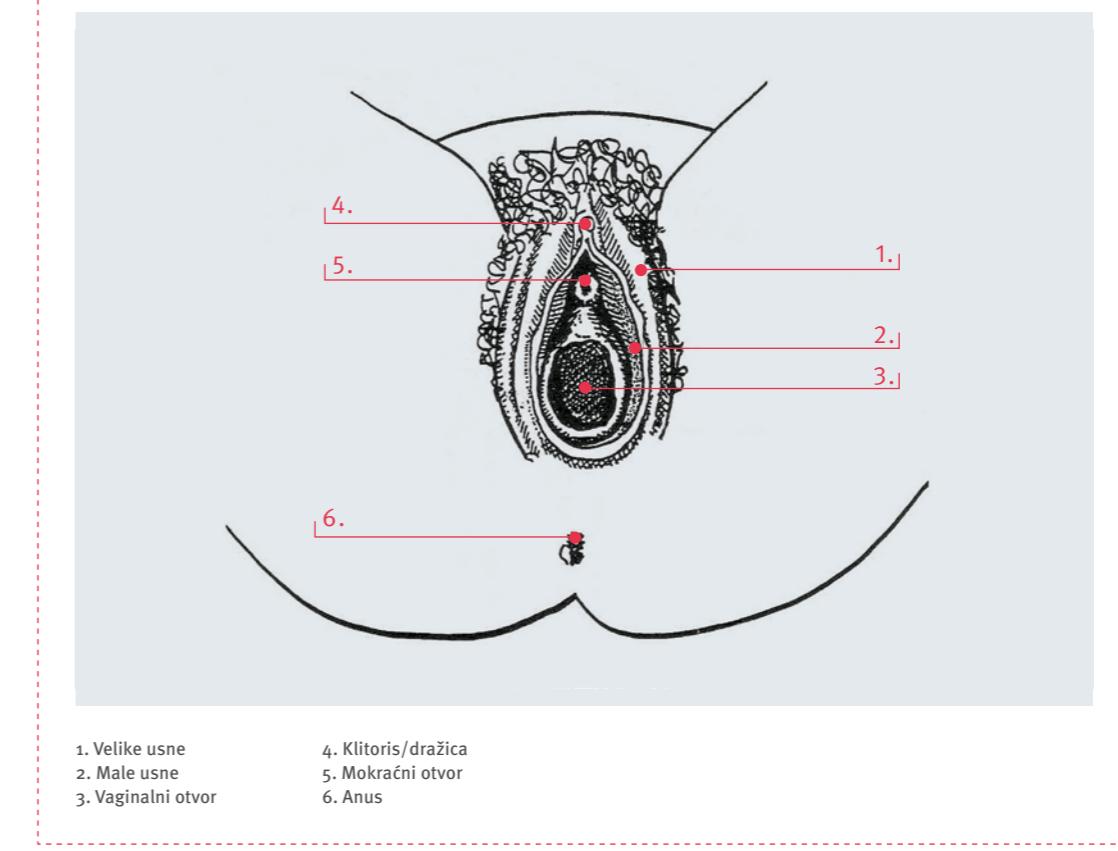


Tabela resursa B Ženski reproduktivni sistem



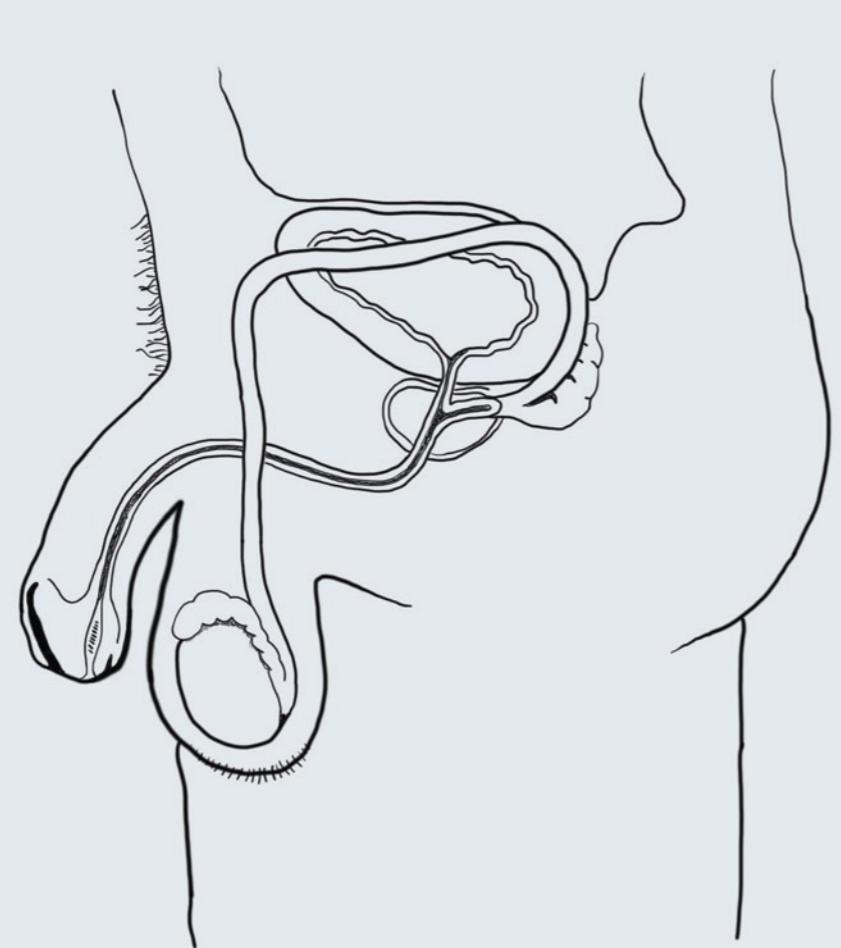
1. Jajnik
2. Jajovod
3. Maternica
4. Vrat/grlić maternice
5. Vagina



1. Velike usne
2. Male usne
3. Vaginalni otvor
4. Klitoris/dražica
5. Mokračni otvor
6. Anus

Tabela resursa C⁸³

Muški reproduktivni sistem i genitalije



Od puberteta nadalje, sperma se neprekidno proizvodi u testisima (sjemenicima), koji se nalaze u mošnicama. Dok se sperma razvija, ona dolazi u dosjemenik, gdje ostaje oko dvije sedmice da sazre. Sperma zatim kreće iz dosjemenika u sjemenovod. Ove cjevčice spermu sprovode do

sjemenih mjeđurića i prostate, koja proizvodi tečnost koja se miješa sa spermom kako bi nastalo sjeme. Za vrijeme ejakulacije, sjeme prolazi kroz penis i izlazi se iz tijela kroz mokraćnu cijev, istu cijev kroz koju se izlučuje urin. Mokraćni otvor je mjesto kroz koje muškarac mokri ili ejakulira.

KLJUČNE RIJEČI:

Ejakulacija: Snažno izlučivanje sjemene tečnosti iz penisa.

Dosjemenik: Organ gdje sperma sazrijeva 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 vrijeme seksualnog uzbudjenja, spužvasto tkivo penisa ispunjava krvljom i penis postaje veći i čvršći, u procesu koji se naziva erekcija. Za vrijeme seksualnog odnosa, kada je izuzetno uzbudjen, penis izbacuje tečnost koja se zove sperma ili sjeme koja sadrži spermatozoide. Ejakulacija sperme dovodi do intenzivnog osjećaja 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 prouzrokovati bol za vrijeme polnog odnosa i otežati održavanje lične higijene. Fimoza se lako koriguje hirurškim zahvatom uz lokalnu anesteziju. U nekim kultura ili zemljama, ili u nekim porodicama, kožica se kod dječaka odstrani u postupku koji se zove obrezivanje. Kada kožica postoji, važno je da se svakodnevno pere ispod nje.

Prostata: Žlijezda koja proizvodi rijetku mlječnu tečnost koja omogućava spermatozooidima pokretljivost i da postanu dio sjemena.

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

Sjeme: Tečnost koju muškarac izbacuje kroz penis kada ejakulira.

Sjemeni mjeđurići: Male žlijezde koje proizvode gustu, viskoznu tečnost koja obezbjeđuje energiju za spermatozoide.

Spermatozoid: Muška polna ćelija. Put spermatozoida: Spermatozoidi putuju od testisa do dosjemenika, gdje ostaju oko 14 dana i u tom periodu sazrijevaju. Odатле spermatozoidi dolaze u sjemenovode koji ih sprovode do mokraćne cijevi. U toj fazi, sjemeni mjeđurići proizvode hranjivu tečnost koja spermatozoidima daje energiju. Prostata takođe proizvodi tečnost koja pomaže spermatozoidima da plivaju. Mješavina spermatozoida i ove dvije tečnosti se naziva sjeme. Tokom seksualnog uzbudjenja, Kuperova žlijezda luči providni sekret u mokraćnu cijev. Ova tečnost, poznata kao pre-ejakulat ili pre-cum, djeluje kao lubrikant za spermatozoide i oblaže mokraćnu cijev. Za vrijeme seksualnog uzbudjenja, može se desiti izbacivanje sjemena. Mala količina sjemena koja se izbacuje (jedna ili dvije kafene kašike) može sadržati i do 400 miliona spermatozoida.

Testisi: Muška polna žlijezda, smješteni su u mošnicama i stvaraju spermatozoide. Jedan od hormona koji nastaje u testisima je testosteron, odgovoran za sekundarne seksualne karakteristike muškarca, kao što su nijansa kože, dlake na licu, boja glasa i mišići. Testisi imaju oblik dva jajeta i da bi ih osjetili, morate samo opipati mošnice. Oni su smješteni izvan tijela jer se sperma može jedino proizvesti na temperaturi nižoj od normalne tjelesne temperature. Mošnice se zapravo opuštaju i odvajaju od tijela kada je toplo, a skupljaju se prema tijelu kada je hladno kako bi regulisale optimalnu temperaturu za proizvodnju sperme. Lijevi testis obično je srušten niže nego desni. Samopregled testisa jednom mjesečno je važan za očuvanje zdravlja. Kružnim pokretima predite prstima preko testisa. Ukoliko osjetite bilo kakav čvor, otok ili bol treba da odmah odete ljekaru na pregled.

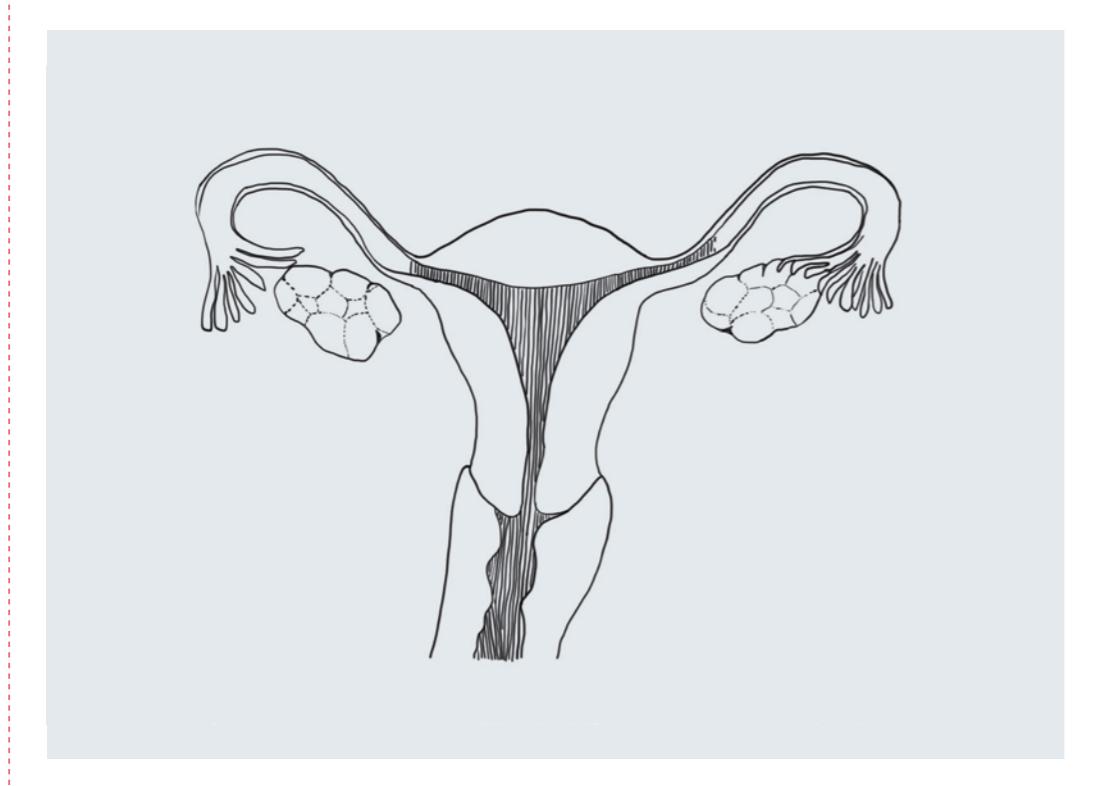
Mokraćna cijev: Kanal koji nosi urin iz mjeđura (organ u kome se urin zadržava u tijelu) do mokraćnog otvora. Kod muškaraca, mokraćna cijev takođe nosi sjeme.

Mokraćni otvor: Mjesto iz kojeg muškarac mokri.

Sjemenovod: Dugi, uski kanali koji odvode spermatozoide iz dosjemenika.

Tabela resursa D⁸⁴

Ženski reproduktivni sistem i unutrašnje genitalije



Svaka žena je rođena sa hiljadama jajašaca u svojim jajnicima. Jajašca su tako mala da se ne mogu vidjeti golim okom. Kada djevojka uđe u pubertet, malo jajašca sazri u jednom od njenih jajnika i zatim se srušta kroz jajovod do maternice. Ovo oslobađanje jajašca iz jajnika nazivamo ovulacijom. Maternica se priprema za dolazak jajašca stvaranjem debele i meke obloge poput jastuka. Ako je djevojka imala seksualne odnose nekoliko dana prije 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 maternice i ugnijezdi se u oblogu maternice i ostaje tamo narednih devet mjeseci razvijajući se u bebu. Ako jajašce nije oplodjeno, tada maternica ne treba debelu oblogu koju je stvorila za zaštitu jajašca. Ona odbacuje oblogu, zajedno sa krvlju, tjelesnom tekućinom i neoplodenim jajašcem. Sve ovo prolazi kroz grlić maternice i izlazi napolje iz vagine. Ovo krvarenje nazivamo „mjesečnicom“ ili menstruacijom.

KLJUČNE RIJEČI:

Grlić maternice: Donji dio maternice koji se proteže do vagine. Grlić maternice je potencijalno mjesto za nastanak raka. Stoga je važno da se žene testiraju na rak grlića maternice kad god je moguće.

Jajovodi: Cijevi koje nose jajašce od jajnika do maternice. Jajna ćelija silazi kroz jajovod jednom mjesecu. Ukoliko u jajovodima ima spermatozoida, jajna ćelija bi mogla biti oplodjena.

Fertilizacija: Sjedinjavanje jajašeta i spermatozoida.

Menstruacija: Mjesečno izlučivanje krvi i tkiva obloge maternice.

Jajnici: Dvije žlijezde koje sadrže hiljade nezrelih jajašaca. Jajnici počinju da proizvode hormone i oslobođaju jajašce (jajnu ćeliju) jednom mjesecu kada žena uđe u pubertet.

Ovulacija: Periodično oslobođanje zrelog jajašca iz jajnika.

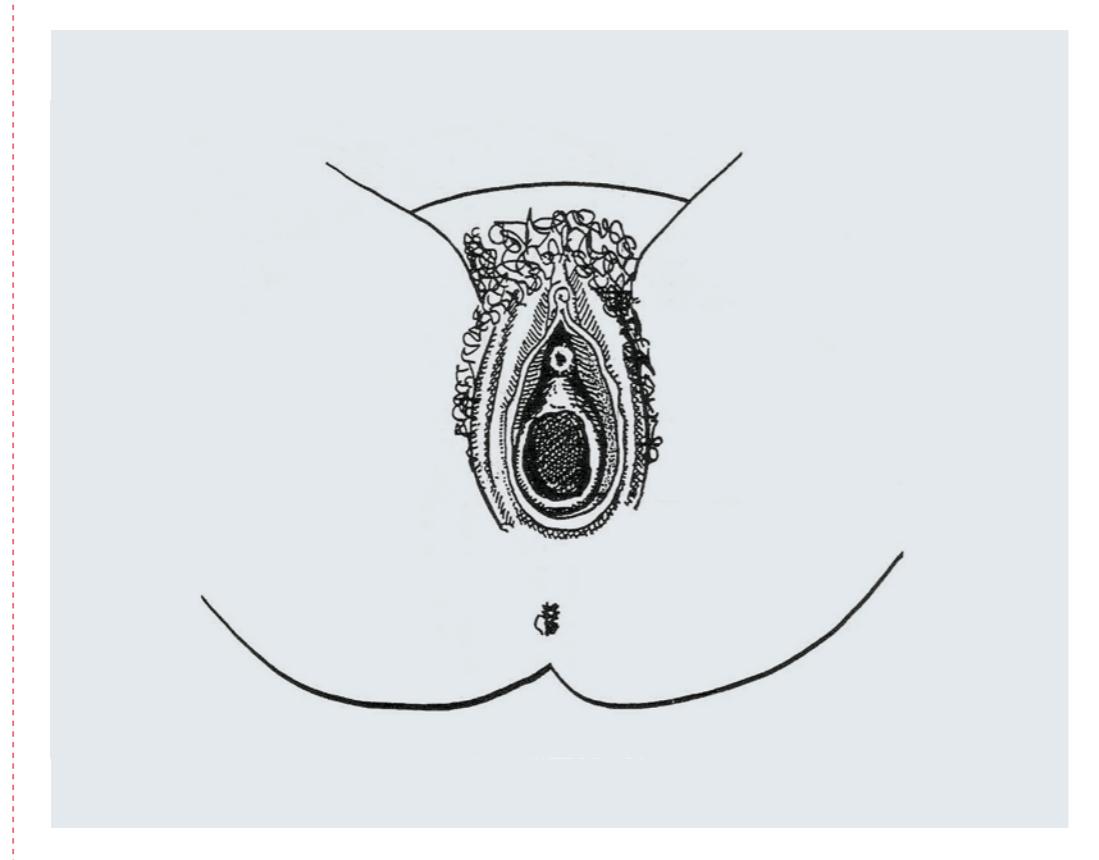
Sekrecija: Proces u kojem žlijezde izlučuju određeni materijal u krvotok ili van tijela.

Maternica: Mali, šupljji, mišićni ženski organ gdje se fetus prihvata i održava njegov razvoj od trenutka implantacije do rođenja. Maternica je takođe poznata kao uterus i veličine je ženske šake. Obloga u uterusu zadeblja svakog mjeseca dok se priprema za potencijalnu trudnoću. Ukoliko je jajašce oplodjeno ono će biti implantirano u oblogu maternice. Maternica je izuzetno elastična i za vrijeme trudnoće se može proširiti i nekoliko puta u odnosu na svoju originalnu veličinu.

Vagina: Kanal koji formira prolaz od maternice do izlaza iz tijela. To je mišićna cijev 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 mjesto dešavanja seksualnog odnosa. Ukoliko žena nije trudna, iz vagine će jednom mjesecno izlaziti menstrualna krv. Ona se sastoji od ćelija, sluzi i krvi.

Tabela resursa E⁸⁵

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 spoljašnje usne spajaju se u pubičnom području. Blizu vrha usana, unutar nabora nalazi se malo cilindrično tijelo koje se naziva klitoris. Klitoris se sastoji od istog tipa tkiva kao i glavić muškog penisa i veoma je osjetljiv. Mokraćna

cijev (uretra) je kratka cijev koja sprovodi urin iz mjeđura van tijela. Urin se izbacuje iz tijela žene kroz mokraćni ili urinarni otvor. Vaginalni otvor je mjesto na kojem izlazi menstrualna krv žene. Mokraćni otvor i vaginalni otvor je područje koje nazivamo trijem vagine (vestibulum vaginae). Svi zajedno, spoljašnji ženski polni organi nazivaju se stidnica (vulva).

KLJUČNE RIJEČI:

Klitoris:

Mali organ osjetljiv na nadražaj, koji se nalazi iznad mokraćnog otvora, gdje se nabori velikih usana spajaju okružujući ga.

Labia majora (velike/spoljašnje usne):

Dva kožna nabora (po jedan sa obje strane vaginalnog otvora) koja prekrivaju i štite polni organ, uključujući i trijem vagine.

Labia minora (male/unutrašnje usne):

Dva kožna nabora između velikih usana koja se protežu od klitorisa sa obje strane mokraćnog i vaginalnog otvora.

Mokraćna cijev:

Kratka cijev koja sprovodi urin iz mjeđura (organ u kome se urin zadržava u tijelu) van tijela.

Mokraćni (urinarni) otvor:

Mjesto iz kojeg žena mokri.

Vaginalni otvor:

Otvor u vagini odakle menstrualna krv izlazi iz tijela.

Trijem vase:

Područje spoljašnjih ženskih genitalija, koje se sastoji od vaginalnog i mokraćnog otvora.

Stidnica:

Spoljašnji spolni organi žene, koji uključuju velike usne, male usne, klitoris i trijem vagine.

Venerin brežuljak:

Ova nakupina masnog tkiva prekriva pubičnu kost. U ovom području rastu pubične (stidne) dlake.

Tabela resursa F⁸⁶

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 osjećanja. I muškarci i žene mogu otkriti seksualna osjećanja i osjetiti seksualno zadovoljstvo putem masturbacije. Ne postoji naučni dokaz da masturbacija uzrokuje ikakvo oštećenje na tijelu ili umu. Masturbacija je jedino medicinski problem kada ne dopušta osobi da funkcioniše kako treba ili kad se izvodi u javnosti. Međutim, postoje mnoge vjerske i kulturološke prepreke masturbaciji. Odluka o tome da li da pojedinac masturbira ili ne prepuštena je ličnom izboru.

P. Mogu li sjeme i urin istovremeno izlaziti iz tijela?

O. Neki mladići brinu o ovome, jer se isti prolaz koristi i za urin i za sjeme. Valvula (ventil) u dnu mokraće cijevi onemogućava da urin i sjeme prolaze kroz ovu cijev istovremena.

P. Koja je prava dužina penisa?

O. Prosječan 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 vrijeme erekcije.

P. Kakva su ono ispuštenja na glaviču penisa?

O. Ta ispuštenja su žlijezde koje proizvode bijelu mlječnu supstancu. Ova supstanca pomaže da se kožica glatko povlači nazad preko glavića. Međutim, ako se nakupi ispod kožice može prouzrokovati neprijatan miris ili infekciju. Važno je da sve vrijeme održavate ovo područje ispod kožice čistim.

P. Kako se može sprječiti erekcija u javnosti?

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

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

O. Ne. Muško tijelo neprestano proizvodi spermu tokom cijelog života.

...Ne postoji naučni dokaz da masturbacija uzrokuje ikakvo oštećenje na tijelu ili umu...

Tabela resursa G

Za više informacija o ovoj temi, posjetite sljedeće web stranice:

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



Radionica 3: Erotsko tijelo

CILJ:

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

POTREBNI MATERIJAL:

Časopisi i novine, makaze, papir i ljepila.

PROCEDURA:

1. Podijelite svakom učesniku list papira, a na sredinu prostorije položite časopise, ljepilo i makaze.
2. Objasnite da svaki učesnik treba da izradi kolaž na temu šta izaziva seksualnu želju kod muškaraca koristeći slike, riječi i druge prizore izrezane iz časopisa i novina.
3. Dajte učesnicima 10 minuta da pregledaju časopise i novine i naprave svoje kolaže.
4. Podijelite 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 sljedeća pitanja za diskusiju.

NAPOMENA:

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

PREPORUČENO VRIJEME:

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 smiju 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 odgojeni?
5. Šta je seksualna želja? Da li i muškarci i žene osjećaju seksualnu želju? Postoje li razlike u načinu na koji oni osjećaju seksualnu želju? Da li svi muškarci osjećaju 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 što kada žene dožive orgazam? (Pogledati Tabelu resursa).
11. Kako seksualna želja može uticati na odluke i ponašanje u vezi sa prevencijom HIV/AIDS-a?
12. Šta ste naučili iz ove vježbe? Kako to možete primijeniti u svojim životima i odnosima?

ZAVRŠETAK:

I muškarci i žene imaju seksualne želje i mogu osjetiti seksualno uzbudjenje. Ovo uzbudjenje zavisi od bioloških, ali isto tako i od društvenih i psiholoških faktora. U svakom dijelu ljudskog tijela javlja se osjećaj 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 saznati što 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 osjeti želju za seksem. Dešava se aktiviranjem mozga kada se suoči sa seksualno uzbudljivim stimulansom. U svakom dijelu ljudskog tijela javlja se osjećaj uzbuđenja i zadovoljstva pri dodiru ali, uopšteno govoreći, ljudi imaju određena područja koja su osjetljivija 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 izazvati uzbuđenje u određenim kulturama, a u drugim ne. Na primjer, određeni standard ljepote može izazvati seksualnu želju na jednom mjestu, a na drugom ne. Takođe, seksualno uzbuđenje zavisi od društvenih i psiholoških faktora koji su tjesno uzajamno povezani i koji utiču i zavise jedni od drugih. Na primjer, tjeskoba, depresija, osjećaj opasnosti i strah od odbacivanja mogu uticati na čovjekovu seksualnu želju. S druge strane, kada se osoba osjeća opuštenom, sigurnom i kada osjeća prisnost sa svojim partnerom ili partnerkom, to u velikoj mjeri omogućava stvaranje želje za seksualnim odnosom.

Seksualno uzbuđenje je nenamjerno, odnosno ono se dešava nezavisno od čovjekove volje.

Koji muškarac nije doživio neprijatnost da ima erekciju u pogrešnom trenutku? Znamo da je muškarac uzbuđen jer je njegov penis tvrd, a testis 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 tijelu tokom seksualne aktivnosti. Za vrijeme 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. U slučaju većine muškaraca, potrebna je samo jedna erotika slika da dobije 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 osjećanje zadovoljstva individualno – toliko da se i opisi orgazma razlikuju onoliko koliko i sami ljudi. Za vrijeme orgazma, većina pojedinaca osjeća da se u tijelu javlja ogromna mišićna napetost, a potom iznenadno opuštanje, praćeno intenzivnim osjećajem zadovoljstva. Štaviše, nisu ni svi orgazmi isti. Kako orgazam zavisi od seksualnog uzbuđenja, jedna te ista osoba može imati orgazme različitog intenziteta u različito vrijeme. Tokom muškog orgazma dolazi do ejakulacije, to znači da se sperma izbacuje kroz mokraćnu cijev.

Opuštanje je faza kada se muškarac opušta i kada mu treba 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 potrajati duže. Ženama nije potreban ovaj interval, čime se objašnjava zašto one mogu doživjeti više od jednog orgazma za vrijeme seksualnog odnosa ili višestruke orgazme.

Radionica 4: Adolescentska trudnoća

CILJ:

Promovisati povećanje svjesnosti o mogućim posljedicama, implikacijama i sličnim osjećanjima mladića koji postaju očevi u adolescentskom dobu.

POTREBNI MATERIJAL:

Hemijske/obične olovke za sve učesnike i Tabela resursa A

PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat i 30 minuta

PROCEDURA:

1. Ne otkrivajte naslov aktivnosti ili temu rasprave.
2. Kažite grupi da će naglas pročitati priču iz tri dijela (vidjeti Tabelu resursa). Objasnite da će nakon svakog dijela postaviti nekoliko pitanja u vezi sa svakim dijelom priče.
3. Nakon što završite priču, rezimirajte sesiju diskusijom o sljedećim pitanjima.

PITANJA ZA DISKUSIJU:

1. Da li mladi ljudi u vašoj zajednici proživljavaju situacije slične Nikolinoj i Aninoj situaciji?
2. Šta možete učiniti da pomognete 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. Djevojke, isto kroz neinformisanost ili poteškoće u pristupu toj temi sa mladićem (posebno ako je to prvi put da imaju seks), mogu ostati 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 mogu dovesti u pitanje da li su oni očevi. Ovakav stav može biti povezan sa strahom ili sa odbacivanjem vjerovatne promjene životnog stila kao rezultata neplaniranog očinstva. Ova promjena je predstavljena kao prelazak iz mladosti u zrelo doba i stoga je povezana sa gubitkom slobode. Ovo takođe otkriva nepovjerenje prema ženama – pogotovo djevojkama koje su možda imale više od jednog seksualnog partnera. Važno je zapamtiti da, iako trudnoća možda i nije najbolja opcija za mladića ili djevojku, život se nastavlja dalje i da je najbolji put uvijek tražiti podršku porodice, vršnjaka i drugih u zajednici.

PROCEDURA

Tabela resursa A

NIKOLINA PRIČA

Prvi dio

Nikola je sedamnaestogodišnji mladić koji živi sa porodicom u Banjaluci. 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 djevojku. Bila je to ljubav na prvi pogled. Tog su popodneva satima pričali. Prije nego što su se razišli, zagrlili su se i poljubili. Takođe su se dogovorili da se sastanu na istom mjestu za tri dana. Nikola je bio zaljubljen! Nikada ranije se nije tako osjećao. Dok je te večeri hodao prema kući, Nikola nije mogao da prestane misliti na Anu. Puna tri dana je mislio na nju. Nikola je konačno pronašao ljubav svog života.

- › Šta mislite, kako će završiti ova priča?

Drugi dio

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 posjete bolesnu tetku u Beogradu. Nikola je mislio da je to dobra prilika da pozove Anu kod sebe kući. Ko zna šta bi se moglo desiti, mislio je. Ana je stigla u dogovoren vrijeme ljepša nego ikada. Pričanje je ubrzo prešlo u ljubljenje koje je postajalo sve vatrene.

- › 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 mjere preostrožnosti? Zašto jeste ili zašto nije?
- › Šta mislite, kako će završiti ova priča?

Treći dio

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 da dopusti da se to desi. Šta bi pomislila njeni roditelji kada bi znali da ona više nije djevica? Nikola je takođe bio zabrinut. On se pitao šta bi njegovi roditelji mislili kada bi znali da je doveo Anu u njihovu kuću. Naredne dvije sedmice Nikola je pokušavao da izbjegava Anu. Ona ga je zvala svaki dan, ali on je uvjek nalazio izgovore da ne razgovara sa njom. Onda, nakon mjesec dana, Nikola je primio poziv od Ane koja je plakala i bila veoma uznemirena. 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 kojeg drugog metoda kontracepcije?
- › Šta mislite šta je Nikola osjećao kada je otkrio da je Ana trudna?
- › Šta prolazi kroz glavu mladića kada otkrije da mu je djevojka trudna?
- › Šta prolazi kroz glavu djevojke kada otkrije da je trudna?
- › Kakve izbore Nikola i Ana imaju?
- › Kako će činjenica da će imati dijete promijeniti Nikolin život? Kako će promijeniti Anin život?
- › Kako će reagovati Nikolini roditelji? Kako će reagovati Anini roditelji?
- › Da li porodice, vršnjaci i zajednice drukčije reaguju na mladića koji će postati otac ili na djevojku koja će postati majka? Zašto ili zašto ne?
- › Šta mislite, kako će završiti ova priča?

Radionica 5: Muškarci i kontracepcija

CILJ:

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

POTREBNI MATERIJAL:

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

PREPORUČENO VRIJEME:

2 sata

PLANIRANJE:

Ako su dostupni, trebalo bi da donesete primjere kontraceptivnih metoda na sesiju. Tokom diskusije o svakom metodu, diskutujte o prednostima i nedostacima, kao i o kulturno-ističkim i ličnim uvjetima o svakom metodu. Takođe je važno da unaprijed provjerite gdje mladići mogu dobiti uvid u različite metode i kolika je njihova cijena. Ako je moguće, pozovite stručno lice iz neke lokalne zdravstvene ustanove ili nekog drugog ko raspolaze znanjem o metodama planiranja porodice, da učestvuje u ovoj sesiji.

PROCEDURA:

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

1. Podijelite učesnike u šest manjih grupa. Podijelite im uzorke ili nazive metoda na komadićima papira prema sljedećoj listi:

- › Grupa 1: Apstinacija (suzdržavanje)
- › Grupa 2: Oralni kontraceptivi i kontracepcijske injekcije (hormonalne metode)
- › Grupa 3: Intrauterinalni uložak (spirala)
- › Grupa 4: Kondomi, dijafragma i spermicidi
- › Grupa 5: Metodi prirodnog planiranja porodice i računanja plodnih dana
- › Grupa 6: Sterilizacija muškaraca i žena (vazektomija i podvezivanje jajovoda)

2. Zamolite svaku grupu da pokuša odgovoriti na sljedeća 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 poslije), dvostrukoj zaštiti, te ženskoj i muškoj plodnosti. Objasnite svaku pitanje ili zabrinutost koju učesnici mogu imati u vezi sa bilo kojom kontraceptivnom metodom.

PROCEDURA

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

PITANJA ZA DISKUSIJU:

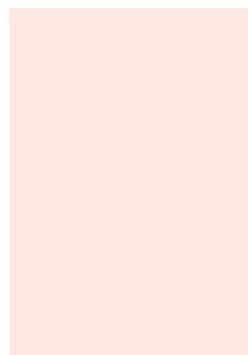
1. Ko mora misliti o kontracepciji? Muškarac ili žena? Zašto?
2. Od koga se očekuje da započne diskusiju o tome, od muškarca ili žene? Zašto?
3. Da li je teško voditi ovu konverzaciju?
4. Šta se dešava u stvarnom životu? Da li parovi pričaju o kontracepciji? Zašto da i zašto ne?
5. Koje su najpreporučljivije metode kontracepcije za adolescente i omladinu?
6. Gdje 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 korištene 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 odranije? Šta ćete uraditi sa ovom informacijom?

ZAVRŠETAK:

Na mnogim mjestima, 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 zaštitili sebe i svoje partnere od neželjene trudnoće i SPI/HIV-a. Baš kao što i odluka o samom seksualnom činu treba

da bude prodiskutovana, podijeljena i planirana između partnera, isto tako treba postupati i kada se donosi odluka o kontracepciji. Nije uvijek lako voditi ovake vrste razgovora sa partnerom, ali oni su nezaobilazni kada ste u intimnoj vezi sa nekim. Ne zaboravite da uvijek slušate i poštujete zabrinutost vašeg partnera. Naposljetku, 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 biti iskorištena za diskusiju i vježbu pregovora o kontraktivnim metodama u intimnim vezama.

Aktivnost „Sve što ste ikada željeli da znate o kondomima“ pruža mogućnost da mladići više saznaju o činjenicama i mitovima u vezi sa upotrebo kondoma, da vježbaju njihovo ispravno korištenje, i da razmisle o teškoćama sa kojima se mogu suočiti kada o njihovoj upotrebi razgovaraju sa svojim partnerima, vršnjacima i porodicama.

Tabela resursa A

Uobičajena pitanja o plodnosti i kontracepciji

Svijest o plodnosti – kada su žene i muškarci plodni?

Žene: od perioda kada djevojčica počne da ima menstrualne cikluse, to znači da su njeni reproduktivni organi 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 uticati na dužinu menstrualnog ciklusa.

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

Povlačenje – da li je to pouzdan metod?

Povlačenje je metod u kojem muškarac uklanja penis iz ženine vagine prije 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 urade na vrijeme. Drugi razlog je da prije ejakulacije penis otpušta malu količinu tečnosti koja može sadržati spermu i prouzrokovati trudnoću ili prenošenje SPI/HIV-a.

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

Par može koristiti muški ili ženski kondom da se zaštiti i od trudnoće i od SPI/HIV-a. Par takođe može koristiti dva kontrakepciska metoda (npr. kondom i spiralu) da se zaštiti i od trudnoće i prenošenja SPI/HIV-a. Naposljetku, najsigurniji način zaštite od neplanirane trudnoće i infekcije može se postići putem apstinencije, potpunog izbjegavanja seksualnog odnosa.

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

Često nazivane „pilule za jutro poslije“ ili postodnosna kontracepcija, kontracepciske pilule krajne nužde mogu smanjiti rizik od trudnoće nakon seksualnog odnosa bez zaštite ili u slučaju pucanja kondoma. Ovo više ne vrijedi, jer su nove pilule modernije i ne zahtijevaju visoke doze hormona. Što se prije kontracepciske pilule krajne nužde uzmu nakon nezaštićenog odnosa, veća je efikasnost. Kontracepciske pilule krajne nužde ne bi trebalo da se koriste kao ustaljena kontracepciska metoda nego samo u slučajevima krajne nužde.

Tabela resursa B

METODA	KAKO FUNKCIIONIŠE
APSTINENCIJA	<p>Apstinencija je potpuno izbjegavanje 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 rađanja/antibebi pilule ili samo „pilula“) sadrže hormone koji štite od trudnoće. Ove pilule zaustavljaju otpuštanje jajašaca svakog mjeseca – 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 sedmica (zavisno od vrste injektiva koji se koristi) umesto uzimanja pilule svakodnevna. 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 cijevi, spirale ili petlje) su male plastične ili metalne sprave različitih oblika i veličina koje se smještaju u matericu da spriječe trudnoću. One ne štite od SPI/HIV-a. Žene koje nisu imale djece mogu bezbjedno koristiti IUD iako ih pojedini doktori radije ne preporučuju jer su materice kod ovih žena obično manje i veća je vjerovatnoća 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 cijev 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.</p> <p>Procijenjena stopa trudnoće tokom potpuno ispravne upotrebe kondoma, tj. kod onih koji su prijavili upotrebu ovog metoda upravo onako kako se ona treba koristiti (ispravno) i prilikom svakog odnosa (dosljedno), iznosi 3% u periodu od 12 mjeseci.</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.</p> <p>79-95% efikasno protiv trudnoće i SPI ako se koristi dosljedno i pravilno. Još nisu šire dostupni na tržištu zapadnog Balkana.</p>

Tabela resursa B

METODA	KAKO FUNKCIIONIŠE
DIJAFRAGMA	<p>Dijafragma je plitka, gumeni kapica, u obliku kupole sa fleksibilnim obručem. Ona se umeće u vaginu, i preko glijca (otvora materice), sprečavajući da se sperma spoji sa jajašcem. Najefikasnija je kada se koristi sa spermicalnom kremon, želeom ili pjenom. Dijafragma štiti od trudnoće, ali ne štiti od SPI/HIV-a.</p> <p>94% efikasno protiv trudnoće ako se koristi pravilno. Pruža samo djelimičnu zaštitu od nekih SPI.</p>
SPERMICIDI	<p>Spermicidi su hemijska sredstva koja se umeću u vaginu što sprečava spermu da putuje uz glijicu 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 SVIJESTI O PLODНОСТИ	<p>Ovo su metode po kojima parovi vremenski podešavaju seksualni odnos da bi izbjegli ženine plodne dane u menstrualnom ciklusu (vrijeme kada ona može da zatrudni). Žene sa redovnim menstrualnim ciklusom mogu koristiti ogrlicu kao metod planiranja porodice da identifikuju kada su plodne. Druge žene će možda željeti da koriste druge načine kako bi znale kada su im plodni dani. Mogu provjeravati svaki dan da vide da li imaju sekrete ili ne. Ako imaju, znaće da su plodne tih dana i trebalo bi da izbjegavaju seksualni odnos. Takođe mogu izmjeriti temperaturu da odrede kada ovuliraju. Tokom plodnih dana seksualni odnos treba izbjegavati ili koristiti druge kontracepcije/sprečavajuće metode. Ove metode se ne preporučuju adolescentima jer je teško pratiti zahtjeve za pravilnu i dosljednu upotrebu. Metode prirodnog planiranja porodice i svijesti o plodnosti ne štite od SPI/HIV-a.</p> <p>Mogu biti efikasne protiv neplanirane trudnoće kada se pravilno slijede, ali stopa neuспјeha su generalno veoma visoke.</p>
MUŠKA STERILIZACIJA (VAZEKTOMIJA)	<p>Ovo je hirurška operacija koja se izvodi na muškarcima. Mali dio svakog kanala za spermu se siječe. Nakon toga, spermatozoidi koji se proizvedu u testisima ne mogu se prenijeti u sjemene kesice. Stoga, ejakulacija muškarca koji je sterilizovan ne sadrži spermu. 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 siječe, blokirajući na taj način put jajašca u matericu da se spoji sa spermatozoidom. Podvezivanje jajovoda štiti od trudnoće, ali ne štiti od SPI/HIV-a.</p> <p>99% efikasno protiv trudnoće.</p>



Radionica 6: Šta kada je riječ o kondomima?

CILJ:

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

POTREBNI MATERIJAL:

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

PROCEDURA:

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

- 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.
- 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.
- Dok se čitaju izjave, uzmite Tabelu resursa A da dopunite ili ispravite informaciju datu od strane svakog učesnika. Budite sigurni da razgovarate o ženskom kondomu kao alternativi za prevenciju trudnoće i SPI/HIV-a.
- Dajte učesnicima priliku da dodirnu muški i ženski kondom ako su dostupni. Pojačajte značaj ispravnog i dosljednog korištenja kondoma tokom seksualnog odnosa.
- Otvorite diskusiju sa ostatkom grupe po sljedećim 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 pomoći razbijanju nekih mitova među vršnjacima i u zajednici o upotrebi kondoma?

PREPORUČENO VRIJEME:

2 sata

PLANIRANJE:

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

Drugi dio – razgovor o kondomima (1 sat)

- 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 se oni mogu nositi sa tim poteškoćama. Igra uloga se može odigrati između dva prijatelja, roditelja i sina, doktora i klijenta, profesora i učenika, itd. Na primjer, igra uloga može predstaviti reakciju mladićevih roditelja nakon što vide da mu kondom ispadne iz džepa. Igra uloga se može ponoviti više puta, sa različitim učesnicima..

- Otvorite diskusiju sa ostatkom grupe koristeći sljedeća pitanja:

- > Ako par odluči da ima seks, koje su prednosti i nedostaci korištenja kondoma?
- > Kada bi par trebalo da raspravi o upotrebi kondoma?
- > Kako mladić može reći djevojci da bi želio da koristi kondom?
- > Šta ako djevojka ne želi da koristi kondom?
- > Šta ako djevojka zamoli da koriste kondom, a on ga nema? Šta bi on trebalo da uradi?
- > Ko bi trebalo da predloži korištenje kondoma? Šta biste pomislili o djevojci koja sa sobom nosi kondom?
- > Šta ako djevojka kaže mladiću da će imati seks sa njim samo ako on ima kondom? Kako bi se on osjećao?
- > Koji su načini da se prevaziđu ove moguće poteškoće u raspravljanju o upotrebi kondoma sa partnerom?

Treći dio – vježbanje upotrebe kondoma

- Pokažite kako pravilno staviti kondom. Dajte vremena učesnicima da sami vježbaju stavljanje kondoma. Ukoliko to vrijeme 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 pomoći u sprečavanju trudnoće i SPI/HIV-a. Isto tako je bitno znati kako da ih pravilno koristite i shvatiti značaj njihove dosljedne upotrebe. Staviše, treba da budete u stanju da uključite partnera u diskusije o razlozima za i protiv seksualnog odnosa,

uključujući važnost apstinencije prije braka. Ako vi i vaš partner odlučite da imate seksualni odnos, trebalo bi da zajedno raspravite o najboljem načinu da se zaštите od neplanirane trudnoće i SPI/HIV-a, uključujući i korištenje kondoma.

VEZA:

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

PROCEDURA

Tabela resursa A

MITOVI I ISTINE O KONDOMIMA

Mit: Kondomi imaju male nevidljive rupice kroz koje i sperma i HIV mogu proći.

ISTINA: Kondomi se testiraju na oštećenja prije 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 uslijedi trudnoća to je isključivo uslijed ljudske greške, kao što je upotreba lubrikanata na bazi ulja; korištenje starih kondoma kojima je istekao rok trajanja, ostavljanje kondoma na suncu ili na topлом mjestu (kao što je vaš džep); ili trganje kondoma noktima i zubima dok pokušavate da ih izvadite iz pakovanja.

Mit: Ako kondom sklizne tokom seksualnog odnosa, može se zagubiti unutar ženinog tijela (materice).

ISTINA: Zbog svoje veličine, kondom je prevelik da prođe kroz grlić (otvor u matericu iz vagine).

Mit: Kondomi oduzimaju užitak u seksu.

ISTINA: Korištenje kondoma ne smanjuje užitak ili sposobnost muškarca ili žene da dožive orgazam.

Mit: Korištenje dva kondoma istovremeno znači da ste bolje zaštićeni.

ISTINA: Korištenje dva kondoma stvara mnogo trenja što može učiniti da kondomi lakše puknu. Ljudi bi trebalo da koriste samo podmazan kondom od lateksa za seksualni odnos.

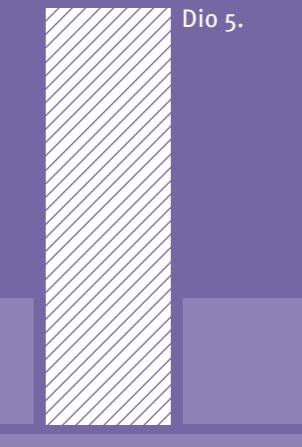
Mit: Žena koja u torbici ima kondom je „laka“ ili promiskuitetna.

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

Dio 5:

Prevencija i život sa HIV/AIDS-om

– šta i zašto



— RADIONICE —

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)

Dio 5:

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

Pregled

U većini svijeta, stavovi i seksualno ponašanje muškaraca svih starosnih doba su u centru epidemije HIV/AIDS-a. Za mnoge mladiće, seksualno iskušto je često povezano sa inicijacijom u muškost i seksualnim umijećem sa više partnera. I najčešće upravo muškarci, uključujući mladiće, određuju kada i gdje će se seks desiti i da li će se koristiti kondom. Mladići su takođe često manje svjesni sopstvenog rizika od zaraze HIV-om i veća je vjerovatnoća da će koristiti droge koje se ubrizgavaju nego djevojke. U ovom dijelu ćemo istražiti kako ovi i drugi kruti stavovi i ideali u vezi sa maskulinitetom, uključujući i one koji zastupaju mušku dominaciju nad ženama (fizičku i seksualnu), imaju implikacije na ugroženost mladića i djevojaka od HIV-a i AIDS-a.

Napomena: Dijelovi ovog teksta su preuzeti uz odobrenje iz publikacije "Men and AIDS: A Gendered Approach" („Muškarci i AIDS: rodni pristup“), UNAIDS, kojoj je svoj doprinos dao Gary Barker. Drugi dijelovi su preuzeti iz teksta Gary Barkera pisanih za organizaciju Population Council i UNFPA, "Engaging Boys in Sexual and Reproductive Health: Lessons, Dilemmas and Recommendations for Action" („Uključivanje dječaka u seksualno i reproduktivno zdravlje: Lekcije, dileme i preporuke za djelovanje“), 2001.

„
Za mnoge mladiće,
seksualno iskustvo
je često povezano
sa inicijacijom u
muškost...“

“

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

Zašto se fokusirati na mladiće i HIV/AIDS?

Širom svijeta, svojim ponašanjem mnogi muškarci – odrasli i maloljetni – izlazu sami sebe i svoje partnerne riziku od HIV-a. Budući da i mladi i stariji muškarci u prosjeku 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 vjerovatnoća 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 osjećati da su sputani da traže informacije ili da priznaju svoje neznanje o seksualnim pitanjima, što ih uslijed toga može navesti da se uključe u rizična ponašanja koja i njih i njihove partnerne izlažu riziku. Često je veća vjerovatnoća da će mladići upotrebljavati alkohol i druge droge, uključujući injekcione droge.

Dijeljenje korištenih igala je najdjelotvorniji način za prenos HIV-a, a upotreba alkohola i droga povećava vjerovatnoću da će mladići stupiti u nezaštićene seksualne odnose. Među ostalim faktorima koji doprinose ugroženosti mlađih i odraslih muškaraca, kao i njihovih partnera su nedostatak informacija i vještina u vezi sa ispravnom upotrebom kondoma; niskom percepцијом rizika; odbojnosti prema kondomima; krutim rodnim normama u pogledu komunikacije između partnera o tome na kome leži odgovornost da predloži upotrebu kondoma i koje povezuju upotrebu kondoma sa nedostatkom muškosti.

OKVIR 1: HIV i AIDS globalno: Osnovne činjenice⁸⁸

1. > 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 djevojke.
- > Svake godine oko 2,6 miliona ljudi se zarazi HIV-om.
- > Oko 40% novih infekcija su mlađi uzrasta od 15. do 24. godine.

Kao što je objašnjeno u drugim dijelovima, korijeni seksualnog ponašanja i ponašanja koje se odnosi na HIV/AIDS kod mnogih mladića – bilo da se dogovaraju sa partnerima o upotrebi kondoma ili da vode brigu o članovima porodice koji žive sa AIDS-om – u velikoj mjeri se mogu naći u načinu na koji su dječaci odgojeni. Takođe je važno imati na umu razvojne perspektive - to jest, ne zaboraviti da je mladost često period eksperimentisanja i rizika, i 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 vještina, slab pristup zdravstvenim uslugama i proizvodima, rano stupanje u seksualne odnose, rano stupanje u brak, seksualnu prisilu i nasilje, trgovinu ljudima i

”

... zato što se HIV lakše prenosi seksualnim putem sa muškarca na ženu i sa muškarca na muškarca nego sa žene na muškarca...

“

odrastanje bez roditelja ili nedostatak drugih oblika zaštite od iskorištanja i zlostavljanja. Mlađi ljudi su seksualna bića i imaju pravo na srećan i zdrav seksualni život. Međutim, treba takođe da imamo na umu da mlađi ljudi nisu homogena grupa. Razlike u starosnom dobu, polu, iskustvu, bračnom statusu, interesovanjima i sklonostima, porodičnom porijeklu, prihodima i religiji mogu da znače da adolescenti mogu biti toliko različiti u smislu onoga šta im je potrebno i šta žele.

Na kraju, razmišljanje o mladićima i HIV/AIDS-u takođe zahtijeva diskusiju o muškarcima koji imaju seksualne odnose sa muškarcima (MSM), pitanju koje je previše često skrivana. Diskusija o seksualnoj aktivnosti između muškaraca je često izobličena pojednostavljenim pretpostavkama da samo muškarci koji se ponašaju „feminizirano“, ili muškarci koji sebe definisu kao homoseksualci ili biseksualci imaju seksualne odnose sa drugim

muškarcima. Međutim, u stvarnosti se seksualno ponašanje rijetko 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) umjesto da kažu gej ili homoseksualac.

S obzirom na to da su mladići često socijalizovani da vjeruju da biti „pravi muškarac“ ne znači samo „ne biti žena“, već takođe „ne biti homoseksualac“, veća je vjerovatnoća da će oni mladići koji u svojim manirima, stavovima ili ponašanju odstupaju od ovih normi biti ismijani ili kritikovani. Mlađi koji su gej ili koji imaju seksualne odnose s muškarcima ova stigmatizacija može dovesti do toga da ispoljavaju svoju seksualnost tajno i može ih sprječiti da traže informacije i usluge u vezi sa seksualnim zdravljem, 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 zabilježena veća incidenca među mornarima i turističkim radnicima. Druge ugrožene grupe uključuju komercijalne seksualne radnike/ce, muškarce koji imaju seksualne odnose s muškarcima, i mlađe ljude 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 svijesti kod visokorizičnih grupa, medicinskog osoblja i opšte populacije o epidemiji i prevenciji HIV-a, što smanjuje dobrovoljno testiranje i 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 obezbijedilo da ne dođe do pojave epidemija. Postoji nekoliko faktora koji mogu stvoriti atmosferu u kojoj postoji veća vjerovatnoća da će se pojedinci uključiti u visokorizična ponašanja, prije svega činjenica da je ovaj region pretrpio teške sukobe koji su doveli do raseljavanja hiljada ljudi, dolaska međunarodnih mirovnih snaga i međunarodnih radnika u region, koji su doprinijeli povećanom siromaštvo i nezaposlenosti, naročito među mlađim ljudima, te omogućili trgovinu ženama i djecom i komercijalni seksualni rad.⁸⁸

88 — UNAIDS, „Globalni izvještaj: UNAIDS Izvještaj o globalnoj epidemiji AIDS-a“ (Ženeva: Zajednički program Ujedinjenih nacija za HIV/AIDS, 2010)

88 — Tekst preuzet iz Joana Godinho „HIV/AIDS na zapadnom Balkanu: Prioriteti rane prevencije u visokorizičnom okruženju“, Radni dokument Svjetske banke br. 68 (Washington DC: Medunarodna banka za obnovu i razvoj/Svjetska banka, 2005)

Bosna i Hercegovina⁹⁰: Od 2009. godine Bosna i Hercegovina je prijavila ukupno 163 slučaja 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 slijede biseksualni i homoseksualni kontakt i upotreba droga ubrizgavanjem. Treba napomenuti da je veliki dio podataka izgubljen tokom rata u Bosni i Hercegovini. Mnogi ljudi koji su živjeli sa HIV/AIDS-om napustili su zemlju ili njihovo stanje nije praćeno prije 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 dobu 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% od 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 dijete. Na kraju, kod 4,2% slučajeva je prijavljen nepoznat način prenosa.

Kosovo⁹²: Od 2009. godine Kosovo je imalo ukupno 83 prijavljena slučaja HIV-a. Četiri nova slučaja su registrovana u 2010. godini, što je odraz sporog povećanja tokom prethodnih godina.

Crna Gora⁹³: Prema podacima koje je objavio Institut za javno zdravlje (IJJZ) ukupan broj osoba registrovanih sa HIV/AIDS-om do kraja 2009. godine iznosio je 101. Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije (SZO), procijenjeni broj ljudi koji žive sa HIV-om u Crnoj Gori je 388.

Srbija⁹⁴: 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 od kojih su u dobu između 15 i 29 godina. Epidemiju u Srbiji pokrenula je upotreba droga ubrizgavanjem, koja je prvi put zabilježena sredinom 1980-ih. Danas, intravenski korisnici droga (IKD) predstavljaju 47% od ukupnog broja svih prijavljenih slučajeva HIV/AIDS-a u Republici Srbiji. U posljednjih 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 primijećen kako u broju novodijagnostikovanih slučajeva AIDS-a, tako i u broju smrtnih slučajeva prouzrokovanih AIDS-om je prvenstveno prouzrokovana zbog povećane upotrebe HAART-a (antiretrovirusnih lijekova), koji su uvedeni od strane sistema javnog zdravstvenog osiguranja 1997. godine.

OKVIR 3: Znanje o HIV/AIDS-u među mladima u zemljama zapadnog Balkana

Uprkos generalno visokom nivou svjesnosti o HIV/AIDS-u među mladima u zemljama zapadnog Balkana, još postoje neke zablude. Na primjer, u studiji koja je sprovedena u Crnoj Gori, više od 60% mlađih između 18 i 24 godine smatra da je moguće zaraziti se HIV-om putem ujeda komarca, korištenjem javnog kupatila i dijeljenjem obroka sa HIV pozitivnom osobom.⁹⁵ Studija sprovedena na državnom nivou u Hrvatskoj, među mladima uzrasta od 18 do 24 godine pokazala je da jednom od pet ispitanika nedostaju osnovna znanja o načinima prenosa HIV-a.⁹⁶

Mladići i upotreba kondoma

Kondomi su efikasni u prevenciji HIV-a i AIDS-a kada se koriste pravilno i dosljedno. Iako se upotreba kondoma kod mlađih ljudi povećala u mnogim zemljama tokom posljednjih 10 godina, ona je još nedosljedna 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% mlađica i 69% djevojaka koristilo kondom prilikom prvog seksualnog odnosa.⁹⁷ Međutim, studija je takođe pokazala pad u upotrebi kondoma nakon prvog seksualnog odnosa: samo 64,3% mlađica i 48,5% djevojaka su prijavili dosljednu upotrebu kondoma tokom seksualnog odnosa sa sadašnjim ili bivšim partnerom.

Studija sprovedena na državnom nivou u Hrvatskoj, među mlađima uzrasta od 18 do 24 godine pokazala je da je 60% ispitanika koristilo kondom prilikom svog prvog seksualnog odnosa, dok je samo 53% koristilo kondom tokom posljednjeg seksualnog odnosa. Samo je oko 21% prijavilo redovnu upotrebu kondoma.⁹⁸ Druga istraživanja pokazuju da upotreba kondoma kod mlađica i podrška koju pružaju svojim partnerima za upotrebu kontracepcije može biti veća ako postoji više komunikacije ili dogovaranja između partnera, što ukazuje na važnost promovisanja komunikacije o upotrebi kondoma.⁹⁹

Studije o upotrebi kondoma među mlađima potvrđuju da nije dovoljno samo znati o kondomima i HIV/AIDS-u. Prepreke da mladići više koriste kondome

⁹⁵ —Institut za javno zdravlje, „Znanje, stavovi i seksualno ponašanje mlađih od 18. do 24. godine povezano sa HIV/AIDS-om“ (Crna Gora: Institut za javno zdravlje, 2007)

⁹⁶ — T. Nemeth Blažić, „HIV/AIDS epidemiološka situacija u Hrvatskoj“ (Hrvatska: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2010); <http://www.hzjz.hr/epidemiologija/hiv.htm>

⁹⁷ —W. Delva, „Seksualno ponašanje i upotreba kontracepcije među mlađima na Balkanu“ (Gent, Belgija: Medunarodni centar za reproduktivno zdravlje, 2007)

⁹⁸ — Institut za javno zdravlje, „Znanje, stavovi i seksualno ponašanje mlađih od 18-24 godine povezano sa HIV/AIDS-om“ (Crna Gora: Institut za javno zdravlje, 2007)

⁹⁹ — Vidi, na primjer: RL Rickman, et al., „Seksualna komunikacija je povezana sa upotreboom kondoma od strane seksualno aktivnih adolescenata u zatvoru“. Journal of Adolescent Health 15 (1994) 383-388; D.J. Whitaker et. al., „Komunikacije između partnera tinejdžera o seksualnim rizicima i upotrebi kondoma: važnost razgovora između roditelja i tinejdžera“. Perspektive planiranja porodice (1999) 31 (3): 117-121

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

91 — UNGASS Izvještaj o napretku. Hrvatska. Izvještajno razdoblje: januar 2006 – decembar 2007.

UNAIDS: Ženeva

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

93 — UNGASS Izvještaj o napretku. Crna Gora. Izvještajno razdoblje: januar 2008 – decembar 2009.

UNAIDS: Ženeva

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

podrazumijevaju cijenu, sporadičnu prirodu njihovih seksualnih aktivnosti, manjak informacija o pravilnoj upotrebi, navedena neprijatnost prilikom korištenja, društvene norme koje otežavaju komunikaciju između partnera i kruti seksualni kodeksi ili norme o tome čija je odgovornost da predloži upotrebu kondoma. Na primjer, „seksualni kodeks“ za mladiće u mnogim sredinama je da, s obzirom na to da je reproduktivno zdravlje „ženska“ briga, žene moraju predložiti upotrebu kondoma ili druge metode kontracepcije. U isto vrijeme, prevladavajući seksualni kodeks često podrazumijeva da je odgovornost muškarca da nabavi kondome, jer kada bi djevojka 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 vjeruju da on smanjuje seksualno zadovoljstvo ili zato što vjeruju da ne mogu odbiti nijednu priliku za seks, čak i ako nemaju kondom kod sebe. Za neke muškarce, nezaštićen seks može biti privlačan upravo zato što je rizičan i spontan. Sve u svemu, rad sa mladićima s ciljem promovisanja upotrebe kondoma predstavlja mnogo više od pukog pružanja informacija. On zahtijeva diskusiju o duboko ukorijenjenim idejama i vrijednostima o muškarcima i ženama i o tome kako se seksualni odnosi dešavaju, i zahtijeva 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 vjerovatnoća da će koristiti kondom i u budućim odnosima.¹⁰⁰ Štaviše, učenje o kondomima, čak i prije početka seksualnih aktivnosti, se pokazalo važnim, ističući potrebu da se sa dječacima radi na ovim pitanjima čak i ranije.

“

Mnogi mladići ne koriste kondom jer vjeruju 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 pažnju.¹⁰² Širom svijeta postoji 340 miliona novih slučajeva SPI (pored HIV-a) među mlađim i odraslim osobama, starosnog doba od 15 do 49 godina.¹⁰³ Mlade i starije žene najviše su izložene komplikacijama koje prouzrokuju 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 vezanosti 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 poslužiti kao polazna tačka za diskusiju o seksualnosti i reproduktivnom zdravlju generalno, kao i o riziku od HIV-a. S obzirom na to 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 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 dijagnostikovana. Smanjivanje rizika od HIV infekcije kod muškaraca i žena zahtijeva da se obezbijedi odgovarajuće testiranje i liječenje SPI, promovisanje veće seksualne higijene i uvjerenje mladića da traže testiranje i liječenje SPI čak i kada nemaju simptoma.

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

OKVIR

4.

Kada govorimo o odnosu između upotrebe kondoma i pregovaranja i rodne jednakosti, važno je razmisleti o ženskom kondomu kao metodu 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 gdje jeste, većina mlađih ljudi nije upoznata s njim. Ipak, treba 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.

Za neke parove, 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 cijene.¹⁰¹ Neki istraživači su predložili da ženski kondom može biti sredstvo za promovisanje seksualnog samopouzdanja i autonomije žena koja na neki način može da stvori mogućnost veće ravnopravnosti u seksualnim vezama. Do danas, međutim, nisu sprovedene studije o stavovima mladića u vezi sa ženskim kondomom, niti je on bio naširoko promovisan među mlađim ljudima generalna.

¹⁰⁰ — 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

¹⁰¹ — E. Ankrah & S. Attika „Prihvatanje ženskog kondoma u Keniji i Brazilu: perspektive muškaraca i žena“ (Arlington, VA, USA: Family Health International, 1997)

¹⁰² — 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 vrijednosti 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.wha.int/mediacentre/Clinicalguidelines/fs110/en/index.html>

¹⁰³ — <http://www.wha.int/mediacentre/Clinicalguidelines/fs110/en/index.html>. Posljednji put pristupljeno 10.02.2011.

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

U posljednjih nekoliko godina, sve je više diskusija o ulozi muškog obrezivanja u smanjenju HIV epidemije.¹⁰⁴ 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%.¹⁰⁵ Na osnovu ovih dokaza, muško obrezivanje je sada priznato kao dodatna intervencija s ciljem smanjivanja rizika od zaraze HIV-om stečene heteroseksualnim putem kod muškaraca, posebno u zemljama sa visokom prevalencom HIV-a 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 obezbijedi ambijent za opstanak bakterija i virusa i osjetljiva je na ogrebotine i abrazije kože koje mogu povećati šanse za muškarca da postane zaražen HIV-om i/ili drugom SPI.

Važno je napomenuti da preventivno dejstvo za žene još nije dokazana. Štaviše, muško obrezivanje ne bi trebalo posmatrati kao intervenciju tipa „imunizacije“ ili kao jednokratnu ili jedinu HIV intervenciju. Umjesto toga, muško obrezivanje treba ponuditi na kulturološko-prihvatljiv i na ljudskim pravima zasnovan način i kao dio sveobuhvatnog paketa koji uključuje testiranje na HIV i savjetodavne usluge, liječenje SPI, edukaciju o zaštićenom seksu, obezbjeđivanje muških i ženskih kondoma i promovisanje njihove pravilne i dosljedne upotrebe.

OKVIR
5.

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 se mogu deklarisati kao gej ili homoseksualci i imati duge ili povremene veze sa drugim muškarcima; drugi mogu biti u braku ili imati duge veze sa ženama, ali povremeno imati i seks sa drugim muškarcima; neki muškarci mogu imati 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 mjestima 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 mjestima muškarcima mogu biti „dovoljene“ homoseksualne veze ukoliko oni ispunjavaju svoje tradicionalne „muške“ obaveze time što su oženjeni i imaju djecu (Rivers & Aggleton, 1998).

Seksualne navike MSM se razlikuju, ali analni seks je često njihov sastavni dio, 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 mjeri prenošenje HIV-a može biti povezano sa MSM, što ometa napore u prevenciji HIV-a.

Društvena stigma koja se veže uz homoseksualnu aktivnost često stvara uznemirenost kod mladića koji se deklarišu kao homoseksualci. Istraživanje sprovedeno u Australiji otkrilo je da je 28,1% mladih 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 maloljetnih dječaka prijavilo da su pokušali izvršiti samoubistvo (American Academy of Pediatrics, 1993). Mladi koji se deklarišu kao homoseksualci mogu se osjećati izolovano ili isključeno od vršnjaka. Dok heteroseksualni dječaci 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 se osjećati nesigurnim da li je to „normalno“.

Uključivanje muškaraca u prevenciju HIV-a i adekvatno reagovanje na izazove HIV-a zahtijeva suočavanje sa široko rasprostranjenim primjerima homofobije ili predrasuda prema MSM. Homofobija služi da se homoseksualno ponašanje i mladići homoseksualni i biseksualni orijentacije zadrže skrivenim, otežavajući prevenciju, ali takođe služi i kao način da se pojačaju kruti stavovi o muškosti kod heteroseksualnih muškaraca. U mnogim sredinama, dječake koji se ne ponašaju na tradicionalne načine – na primjer, učestvuju u obavljanju kućnih poslova ili imaju bliska prijateljstva sa djevojkama – mogu zadirkivati nazivajući ih „gej“. Korištenje homofobije kao načina da se dječaci „obrazuju“ pojačava krute stavove o tome šta muškarci vjeruju da mogu raditi i pojačava predrasude prema MSM.

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

“

Mladići koji imaju seksualne odnose sa drugim muškarcima (MSM)

Potrebe i realnosti muškaraca, mlađih ili starijih, koji imaju seks sa drugim muškarcima (MSM) su često bile ignorisane zbog duboko ukorijenjenih 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 svđaju drugi muškarci, neki muškarci imaju i muške i ženske seksualne partnere, dok mnogi muškarci imaju samo ženske seksualne partnere. U skoro svakom poznatom društvu –

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

U nekim sredinama homoerotične igre između dječaka su česte i tolerišu se tokom adolescencije, dok je homoseksualno ponašanje odraslih osoba društveno neprihvatljivo. U društvinama gdje su dječaci i djevojčice razdvojeni tokom adolescencije, seksualno eksperimentisanje između dječaka može biti češće. U mnogim zemljama u razvoju – naročito u Aziji i Africi – seksualna aktivnost

¹⁰⁴ — Muško obrezivanje je hirurško uklanjanje kompletne ili dijela kožice penisa i praktikuje se u nekim zemljama i kulturama.
¹⁰⁵ — 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 svijeta pojedini mladići žive u takvom okruženju ili se suočavaju sa takvim nepogodnostima koje ih izlažu većem riziku od HIV/AIDS-a. Na primjer, mladići koji migriraju zbog posla i žive odvojeno od svojih supruga i porodica mogu se upustiti u seksualni odnos sa seksualnim radnicima/radnicama i koristiti supstance, uključujući alkohol, kao način savladavanja stresa zbog odvojenog života. Kada je riječ 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 radnicima/radnicama i ispijanje alkohola bili jedina dostupna „zabava“. Ovi muškarci su takođe vjerovali da je rizik od HIV-a bio malen 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 donošenju HIV-a na neko područje. Mladići koji rade daleko od kuće mogu imati 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 cijelu grupu.

Milioni muškaraca, od kojih su mnogi mladići, se nalaze u pritvoru i zatvoru – pri čemu je stopa zatvaranja muškaraca veća nego kod žena. Zatvorski uslovi u većem dijelu svijeta 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 partnerkom muškarca ili sa seksualnim radnikom/com. Nekoliko istraživanja o prevalenciji HIV-a među muškarcima u zatvorima je potvrđilo visoke stope HIV-a među zatvorskom populacijom.

Eksploracija djevojkaka seksualnim radom dobija sve veću pažnju tokom posljednjih nekoliko godina, ali se znatno manje pažnje poklanja mladićima koji su uključeni u pružanje seksualnih usluga s ciljem preživljavanja. Teško je procijeniti koliko je mladića uključeno u seksualni rad ili seksualnu eksploraciju jer se takve aktivnosti kriju.¹⁰⁶ Mladićima koji su uključeni u seks za preživljavanje – baš kao i djevojkama – često nedostaje moći u njihovim seksualnim odnosima sa klijentima da se sa njima dogovaraju oko sigurnijeg seksa.

Među mladima i djecom koji žive na ulicama širom svijeta – od kojih su većina dječaci – nezaštićen seks, bilo prisilni ili uz pristanak, često predstavlja životnu činjenicu. Istraživanja sprovedena među mladima koji žive na ulicama u nekim zemljama su potvrdila visoke stope SPI i prisilnog seksa.¹⁰⁷ 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 treba da se fokusiraju na opšte životne uslove i ljudska prava muškaraca.

¹⁰⁶ — Young people under the age of 18 who engage in sex for money or favors are considered to be sexually exploited. Over the age of 18, engaging in sex for money is legal in some countries and illegal in others and is generally referred to as sex work.

¹⁰⁷ — Childhope, „Gender, sexuality, and attitudes related to AIDS among low income youth and street youth in Rio de Janeiro, Brazil“ Childhope working paper #6. (New York: Childhope, 1997)

Kao što je objašnjeno na drugom mjestu u ovom priručniku, muškarci i dječaci generalno koriste alkohol i supstance znatno više od žena i djevojaka. Za mnoge mladiće, na primjer, korištenje alkohola ili drugih supstanci može pomoći da dokažu svoju muškost ili im pomoći da se uklope u mušku vršnjačku grupu. Među raznim negativnim zdravstvenim i socijalnim ishodima povezanim sa upotrebotom supstanci je povećana ugroženost od HIV infekcije. Na primjer, upotreba droga ubrzavanjem je uzročnik otprilike jedne trećine svih novih slučajeva HIV infekcije izvan subsaharske Afrike, i jedan je od glavnih pokretača epidemije u Istočnoj Evropi.¹⁰⁸ Muškarci čine otprilike četiri petine intravenskih korisnika droga, a studije su pokazale da je takođe veća vjerovatnoća da će muški korisnici dijeliti igle i da neće koristiti kondome.¹⁰⁹ 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 savjetovanje, i korištenje zdravstvenih usluga

Brojne studije su potvrdile da je manje vjerovatno da će mladići potražiti zdravstvene usluge u poređenju sa djevojkama.¹¹⁰ Istraživanja sprovedena u različitim sredinama pokazuju da dječaci i muškarci često sebe vide kao otporne na bolest ili rizik, i mogu „otrpjeti“ kada su bolesni, ili potražiti zdravstvenu pomoć samo kao posljednju opciju. U drugim slučajevima, muškarci mogu vjerovati da su klinike ili bolnice „ženska“ mjesta. Istraživanje sprovedeno na nacionalnom nivou u SAD među dječacima starosnog doba od 11 do 18 godina je otkrilo da je do srednje škole više od jednog na svakih pet dječaka priznalo da su bar jednom bili u situaciji u kojoj nisu tražili neophodnu medicinsku pomoć.¹¹¹ Istraživanje sprovedeno na nacionalnom nivou u Velikoj Britaniji je otkrilo da su muškarci starosnog doba od 16 do 44 godine posjetili doktora ili zdravstvenu ustanovu manje od dva puta godišnje u prosjeku, dok su žene posjetile doktora više od četiri puta godišnje.¹¹²

¹⁰⁸ — <http://www.irinnews.org/pdf/pn/Plusnews-Media-Činjenica-file-HIV-transmission.pdf>. Zadnji put pregledano 10.02.2011.

¹⁰⁹ — UNAIDS, „Muškarci i AIDS: rodni pristup“, (Ženeva: Zajednički program Ujedinjenih nacija za borbu protiv HIV/AIDS-a, 2000)

¹¹⁰ — P.M. Galdas et al, „Muškarci i traženje zdravstvene pomoći: pregled literature“, Journal of Advanced Nursing 49 (2005)

¹¹¹ — K. Shoen et al, „Zdravlje maloljetnih dječaka: Rezultati istraživanja Commonwealth fonda“

¹¹² — A. Wilson, „Dobijanje pomoći“, u T. Dowd i D. Jewell Eds. Zdravlje muškaraca. (Oxford: Oxford University Press, 1997)

Dobrovoljno savjetovanje i testiranje (DST) se pokazalo ključnom strategijom u prevenciji i liječenju HIV/AIDS-a, sa obrazloženjem da će pružanje takvih usluga dovesti do promjene ponašanja u pravcu povećanog traženja pomoći i zdravstvene pomoći kod cijelokupne ili kod dijela populacije. Nažalost, dok ginekološka njega i briga oko planiranja porodice – uključujući prenatalne usluge – obezbeđuju zajedničko polazište za usluge DST-a za žene, generalno ne postoji 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 je trebaju, uključujući odlazak na dobrovoljno savjetovanje i testiranje o HIV-u? Kada ih u domovima zdravlja upitaju šta žele, mladići često žele iste stvari kao i žene: kvalitetnu uslugu po povoljnjo cijeni; privatnost; osoblje koje ima razumijevanja za njihove potrebe; povjerljivost; i radno vrijeme klinika koje odgovara njihovom

rasporedu. Mnogi mladići takođe preferišu muško medicinsko osoblje, 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 biti prepreka da se muškarci privuku u zdravstvene ustanove. U pogledu traženja pomoći kada se suoči sa stresom, uključujući tu i život sa AIDS-om, diskusione grupe u kojima su mladići u interakciji sa drugim muškarcima koji imaju slične potrebe su se pokazale efikasnim.

Konačno, mnogi mladići čiji rezultat na HIV testiranju je pozitivan mogu odbijati da prihvate taj rezultat i traže liječenje. Dok neke žene takođe kriju svoj HIV status zbog stigme, muškarci poriču svoj HIV status jer vjeruju da „pravi muškarci ne obolijevaju“ ili da traženje pomoći znači priznavanje slabosti ili neuspjeha. Kao takav, dio rada sa mladićima treba 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 sopstveno zdravlje ili pretpostavka da postoji zdravstveni problem znak muškosti.

AIDS-a ili prenosi HIV na njihovo dijete za vrijeme poroda. Kako muškarci kao očevi, uključujući tu i mlađe očeve, mogu biti angažovani u razmatranje potencijalnog uticaja njihovog seksualnog ponašanja na njihovu sadašnju ili buduću djecu? Da li mladići uopšte razmišljaju o posljedicama njihovog seksualnog ponašanja na njihovu djecu? Veća uključenost očeva u životima njihove djece može smanjiti vjerovatnoću 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 trebali nastojati da postanu očevi? Koji faktori su bitni za donošenje ove odluke? Nekoliko programa počinje da pruža savjetovanje o roditeljstvu parovima gdje su jedno ili oboje HIV-pozitivni.

Mladići koji žive sa HIV/AIDS-om

„... mladići koji žive sa HIV/AIDS-om trebaju posebnu pažnju i pristup uslugama i mrežama podrške.“

Kao što je prethodno spomenuto, mladići starosnog doba od 15 do 29 godina predstavljaju populaciju koja je najviše pogodjena HIV/AIDS-om. Štaviše, kao što smo spomenuli, sa napretkom u liječenju HIV/AIDS-a i većim razumijevanjem virusa, kvalitet, a u nekim slučajevima i očekivana dužina trajanja života osoba koje žive sa HIV/AIDS-om su značajno porasli u proteklih nekoliko godina. AIDS „koktel“ (koji se još naziva i antiretroviral ili ARV) je trenutno dostupan u većini zemalja, a u nekim zemljama je besplatan. Uprkos povećanom razumijevanju HIV virusa i napretku u liječenju, još postoje brojni mitovi i zablude o tome šta znači biti seropozitivan. Mnoge osobe nastavljaju da vjeruju da se HIV može prenijeti grljenjem, ljubljenjem ili putem slučajnog susreta na javnim mjestima (javni WC, bazeni i slično). Stigma i predrasude prema osobama koje žive sa HIV/AIDS-om su još veoma česte u mnogim dijelovima svijeta – činjenica koja je motivisala UNAIDS da posveti svoju trenutnu svjetsku 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, korištenje kondoma u svim seksualnim odnosima zaštićuje njegove partnerne, ali takođe štiti i seropozitivnog mladića od povećanja virusnog opterećenja ili izloženost drugim SPI koji mogu još više oslabiti 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 povećati 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 na to da li su oni seropozitivni ili ne.

Imajući u vidu širenje HIV/AIDS-a i napredak u liječenju 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 sluča-

Uloga mladića u porodicama suočenim sa HIV/AIDS-om

Širom svijeta, žene i djevojke nose nesrazmerni dio tereta staranja, uključujući i staranje za osobe koje žive sa HIV/AIDS-om. Zbog čega muškarci ne preuzimaju veću ulogu u brizi o djeci i članovima porodice sa AIDS-om? Jasno je da su mladići sposobni da se brinu o djeci i o članovima porodice sa AIDS-om, međutim, oni su često socijalizovani na način da vjeruju da je staranje karakteristika i odgovornost žena.¹¹³

Gledajući konkretno na HIV/AIDS, rijetko se razmatra uloga muškaraca u slučajevima kada njihova djeca postaju siročad zbog AIDS-a kao i kada su djeca zaražena AIDS-om preko svojih majki. U oba ova slučaja, bilo da se radi o djeci koja postaju siročad jer im jedan ili oba roditelja umiru od AIDS-a ili da se radi o djeci koja su zaražena putem prenosa bolesti sa majke na dijete, muškarci kao očevi su indirektno uključeni. U velikoj većini ovih slučajeva, muškarci postaju zaraženi HIV-om putem seksualnog odnosa izvan njihove veze ili braka i prenose HIV na ženu koja nakon toga umire od

¹¹³ – Za više informacija o mladićima i staranju, pogledajte dio o očinstvu i staranju.

jevima, HIV-pozitivni muškarci su takođe tražili da postanu očevi. U nekim zemljama se sprovode istraživanja o mogućnosti primjene odgovarajućeg tretmana na spermu (to jest, uklanjanje virusa putem in vitro oplodnje), ali su se dosadašnji rezultati pokazali ograničenim.

Konačno, kako AIDS sve više postaje hronična bolest, a ne neposredno fatalna bolest, osobe koje žive sa HIV/AIDS-om u sve većem broju zahtijevaju različite vrste dugoročne podrške (medicinsku, psihološku, socijalnu, pravnu, itd). Zbog ovih promjena, danas imamo mladiće koji su dosegli maloljetništvo 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, mladići koji žive sa HIV/AIDS-om trebaju posebnu pažnju i pristup uslugama i mrežama podrške.

OKVIR 6: Rezime

- > Ponašanje mladića izlaže žene riziku. U prosjeku, muškarci imaju više seksualnih partnera od žena. HIV se lakše prenosi seksualnim putem sa muškarca na ženu nego sa žene na muškarca. Veća je vjerovatnoća da će muškarac zaražen HIV-om zaraziti više osoba nego HIV pozitivna žena. Uključivanje muškaraca u većoj mjeri 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 vjerovatnoća da će mladići tražiti zdravstvenu pomoć u poređenju sa djevojkama. Mladići se često teže suočavaju sa stresnim situacijama – kao što je život sa AIDS-om – od djevojaka. U većini svijeta, mladići češće upotrebljavaju alkohol i druge supstance od djevojaka – ponašanje koje povećava njihov rizik od zaraze HIV-om.
- > Pitanje mladića koji imaju seksualne odnose s drugim muškarcima (MSM) se u velikoj mjeri skriva. Istraživanja iz različitih dijelova svijeta otkrivaju da je između 1% i 16% svih muškaraca, bez obzira na to da li se identificuju kao gej, biseksualci ili heteroseksualci, prijavilo da su imali seksualni odnos sa drugim muškarcem. Neprijateljstvo i zablude prema MSM su doveli do neadekvatnih mjera prevencije HIV/AIDS-a.
- > Iz razvojne perspektive, postoje dokazi da su stilovi interakcije u intimnim odnosima „uvježbani“, tokom adolescencije. Posmatranje žena kao seksualnih objekata, delegiranje brige za reproduktivno zdravlje na žene, korištenje prinude za dobijanje seksa i posmatranje seksa iz ugla izvedbe generalno počinju u adolescenciji (pa čak i prije) i mogu se nastaviti u odrasлом dobu. Dok se načini interakcije sa intimnim partnerima mijenjaju u vremenu, kontekstu i odnosu, postoji jak razlog da se vjeruje da je dopiranje do dječaka put da se promijeni način na koji muškarci komuniciraju sa ženama.
- > Muškarci treba da preuzmu veću ulogu u brzi za članove porodice sa AIDS-om i da razmotre uticaj njihovog seksualnog ponašanja na njihovu djecu. Broj muškaraca pogodenih AIDS-om znači da su milioni žena i djece ostali bez njihove finansijske podrške. Brigu za osobe zaražene HIV-om najčešće vode žene. I mladi i odrasli muškarci treba da budu ohrabreni da preuzmu veću ulogu u ovoj brzi. Mladići koji su očevi moraju u obzir uzeti i mogućnost da njihovo seksualno ponašanje može da dovede do toga da im djeca budu zaražena HIV-om ili da ostanu siročad zbog AIDS-a.

Radionice

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

📍 CILJ:

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

📘 POTREBNI MATERIJAL:

Flipchart papir, markeri i Tabela resursa

⌚ PREPORUČENO VRIJEME:

2 sata

📘 PLANIRANJE:

Za vrijeme trajanja ove aktivnosti neke mladiće možete zamoliti da odigraju ulogu žene. Ovo nije uvijek lako za mladiće, i trebalo bi da bude predstavljeno kao optionalno rješenje (alternativna procedura bila bi da se mladići uključe u raspravu, radije nego u igru uloga, a na osnovu prezentovanog scenarija). U slučaju igre uloga, vrlo je vjerovatno da će se pojedini mladići smijati tokom vježbe. Važno je shvatiti kako je taj smijeh dijelom posljedica nespretnosti, ili čak nelagode, koju mladići mogu osjećati dok igraju ulogu žene ili dok gledaju kako drugi mladići igraju ulogu žene. Treba da budete fleksibilni na ovakve reakcije i, ukoliko se ukaže pogodan trenutak, treba da podsjetite mladiće na diskusiju koju ste vodili tokom aktivnosti „Šta je to što zovemo rod“ i ohrabriti ih da razmisle o tome zbog čega bi mogli reagovati na određeni način kada vide muškarca kako preuzima tradicionalnu ulogu ili karakteristike žene.

Ukoliko to vrijeme dozvoli, ova aktivnost takođe može poslužiti za igru uloga pregovaranja u vezi sa upotrebom kondoma u intimnoj vezi, ili pregovaranja oko nekih drugih pitanja kao što je odlučivanje o broju djece ili o tome kako trošiti prihod domaćinstva.

PROCEDURA:

1. Podijelite učesnike u četiri grupe i dodijelite svakoj grupi temu za diskusiju iz sljedeće tabele. Dvije grupe će predstavljati muškarce (M1 i M2), a dvije grupe će predstavljati žene (Ž1 i Ž2).

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

2. Objasnite da će od grupa (ili volontera iz svake grupe) biti napravljeni parovi kako bi se mogli voditi pregovori o apstinenciji i o seksu. Dajte grupama pet do 10 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 riječ 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 osjećali i šta su naučili iz vježbe.
5. U oba slučaja facilitatori bi trebalo na flipchart papir da zapisu 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 prije toga? Da li tada stvari postaju lakše ili znatno teže?
4. Koji su razlozi zašto djevojke žele da imaju seks? A koji zašto ne žele? (vidjeti Tabelu resursa)
5. Koji su razlozi zašto mladići žele da imaju seks? A koji zašto ne žele? (vidjeti Tabelu resursa)
6. Kako mladići reaguju ako žena preuzme inicijativu i zatraži seks?
7. Mogu li muškarci ikada odbiti seks? Zašto da i zašto ne?
8. Mogu li žene ikada odbiti seks? Zašto da i zašto ne?
9. Da li je fer vršiti pritisak na nekoga zbog seksa? Zašto da i zašto ne?
10. Kako se mladići i djevojke mogu nositi sa pritiskom od strane vršnjaka i partnera da imaju seks?
11. Šta ste naučili iz ove vježbe? Kako to znanje možete primijeniti na sopstvene odnose?

PITANJA

ZAVRŠETAK:

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

samopoštovanje, i nejednaki odnosi moći, sve to igra ulogu u pregovorima partnera o tome hoće li ili neće imati seks. Važno je biti savjestan 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 cijenu, već iznalaženje najbolje situacije za obje strane.

VEZA:

Diskusija o pregovorima u seksualnim vezama može biti povezana sa aktivnošću „Moći 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 resursa¹¹⁴

RAZLOZI ZBOG KOJIH MLADIĆI I DJEVOJKI IMAJU SEKS

1. Da prekinu pritisak koji dolazi od njihovih prijatelja/partnera
2. Da iskažu ljubavna osjećanja u vezi
3. Da izbjegnu usamljenost
4. Da dokažu svoju muževnost/ženstvenost
5. Da dobiju naklonost ili se osjećaju voljenim
6. Da prime i postignu zadovoljstvo
7. Jer vjeruju da to svi rade
8. Da pokažu nezavisnost od roditelja i drugih odraslih osoba
9. Da zadrže partnera
10. Ne znaju kako reći „ne“
11. Da dokažu da su odrasli
12. Da zatrudne ili postanu roditelji
13. Da zadovolje znatitelju
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 izlječiti od HIV/AIDS-a

RAZLOZI ZBOG KOJIH MLADIĆI I DJEVOJKI NEMAJU SEKS

1. Zbog religioznih uvjerenja ili ličnih/porodičnih vrijednosti
2. Da izbjegnu neželjenu trudnoću
3. Da izbjegnu SPI/HIV
4. Da izbjegnu povredu svog ugleda
5. Da izbjegnu osjećaj krivice
6. Jer se plaše da će biti bolno
7. Da čekaju pravog partnera
8. Nisu spremni
9. Da čekaju brak
10. 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 neplanirane trudnoće i identifikovati izvore podrške za smanjenje ovakvih rizika.

POTREBNI MATERIJAL:

Izbor fraza iz Tabele resursa ispisanih na komadićima papira

PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat i 30 minuta

PLANIRANJE:

Važno je saslušati mladiće i razumjeti njihove potrebe. Mnogi mladići se dovode u rizične situacije, jer osjećaju pritisak da budu „pravi muškarci“. Osjećaju da biti „muževan“ znači da ne mogu izraziti svoje iskrene emocije i osjećanja. Takođe je važno imati na umu da je u osnovi mnogih ranjivosti mladića – i mladih ljudi uopšte – politička 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 promjene u svojim životima od presudnog je značaja da programi za rad sa mladima pružaju mladićima prilike da nauče i primjenjuju vještine 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 sposobljeni 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 primjer, 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 podijele 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 se može 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 zašta.
4. Kada završe, svaki par bi trebalo da pročita svoju fazu naglas i podijeli svoje odgovore sa ostatkom grupom.
5. Iskoristite sljedeća pitanja kako biste započeli diskusiju sa mladićima.

PROCEDURA

¹¹⁴ — Prilagođeno iz: CEDPA "Choose a Future! Issues and Options for Adolescent Boys" 1998 Centre for Development and Population Activities: Washington, DC

1. Smatrate li 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 uvjerenja stavlju mladiće na rizik od SPI i HIV-a? Koja kulturna uvjerenja tavljaju djevojke na rizik od SPI i HIV-a?
 4. Kako su rodne norme povezane sa rizikom? (podsjetite učesnike na diskusiju iz aktivnosti „Ponašaj se kao muškarac“ i kako pokušaj uklapanja u društvena očekivanja o tome što znači biti muškarac i žena (kalupi) može imati negativne posljedice na donošenje odluka i postupke.)
 5. Šta bi jednom mladiću moglo pomoći da se osjeća i postupa manje rizično? Šta bi jednoj djevojci moglo pomoći da se osjeća i postupa manje rizično?
 6. Koje su alternative za neka najčešća rizična ponašanja mladića?
 7. Kakvu podršku mladići i djevojke trebaju da bi se zaštitili od SPI i HIV-a?
- Da li je ova vrsta podrške dostupna u zajednici?

PITANJA

Tabela resursa

Rizikujem kada...¹¹⁵

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 zatreba.
4. Rizikujem kada uradim nešto da bih se nekome svidio.
5. Rizikujem kada ću uraditi bilo što da imam seks.
6. Rizikujem kada se plašim pokazati kako se osjećam.
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 sprječiti neplaniranu trudnoću.
13. Rizikujem kada imam seks sa nekim ko se nije testirao na HIV/AIDS.
14. Rizikujem kada ne koristim kondom dosljedno i ispravno.

ZAVRŠETAK:

Korjeni mnogih rizičnih seksualnih ponašanja muškaraca su u velikoj mjeri pronađeni u načinu na koji su dječaci odgajani i socijalizovani. Ova ponašanja često izlažu mladiće i djevojke riziku. Kao mladići, za vas je jako bitno da ste svjesni 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 dječak“ (“Once upon a Boy”) može biti korisno sredstvo da pomogne učesnicima da identifikuju veze između načina na koji su mladići odgajani i raznih rizika sa kojima se mogu susresti u svojim životima i odnosima.

¹¹⁵ — 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 liječenja.

POTREBNI MATERIJAL:

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

PREPORUČENO VRIJEME:

2 sata

PROCEDURA:

- Prije sesije napraviti kopije Tabele resursa A BEZ naziva SPI u prvoj koloni i napisati nazive SPI na list flipchart papira.
- Podijelite učesnike u manje grupe i dajte svakoj grupi kopiju Tabele resursa bez naziva SPI u prvoj koloni.
- Kažite učesnicima da bi trebali pročitati i diskutovati informacije o simptomima/ posljedicama i liječenju i da od seksualno prenosivih infekcija koje ste izlistali na flipchart papiru pokušaju prepoznati odgovarajuće.
- Kada su završili, pregledajte tačne odgovore sa njima.
- Pitajte učesnike šta znaju o HIV/AIDS-u. Napravite bilješke na flipchart papiru. Naglasite vezu između SPI i HIV-a (vidjeti tabelu ispod). Objasnite da HIV/AIDS nema uvijek vidljive simptome i da je jedini način da neko sazna da li je zaražen HIV-om testiranje krvi. Pregledajte sadržaj Tabele resursa B.
- Podijelite učesnike u dvije 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.
- Nakon otprilike 20 minuta zamolite grupe da izvedu svoje igre uloga pred svim ostalim učesnicima.
- Iskoristite sljedeća pitanja kako biste započeli diskusiju.

PROCEDURA

PLANIRANJE:

Prije 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, starosnoj dobi zaraženih osoba, očekivanom trajanju života, itd.), razlici između toga što znači biti HIV pozitivan i imati uznapredovali AIDS i sadašnjem pristupu liječenju. To su teme koje se obično javljaju tokom ove aktivnosti. Takođe se preporučuje pozvati nekog od osoblja lokalne zdravstvene ustanove ili nevladine organizacije koja posjeduje znanja o ovim temama i može odgovoriti na pitanja učesnika.

PITANJA ZA DISKUSIJU:

- Šta bi mladić trebao učiniti kada misli da možda ima SPI? Sa kim bi trebalo da razgovara?
- Kako bi mladić trebao obavijestiti svoju djevojku da ima SPI i da ju je možda i njoj prenio?
- Kako bi mladić slučajnoj poznanici trebao reći da ima SPI i da ju je možda i njoj prenio?
- Zašto je tako teško govoriti o SPI?
- Zašto je tako teško govoriti o HIV/AIDS-u? Da li je znanje o HIV/AIDS-u promijenilo seksualne navike mladića? Zašto da ili zašto ne?
- Koji faktori otežavaju mladiću da izbjegne zaraženost HIV/AIDS-om? Koji faktori otežavaju djevojci da izbjegne zaraženost HIV/AIDS-om?
- Kako se možete suočiti sa ovim faktorima u vlastitim životima i vezama?

PITANJA

NAPOMENA:

Ako vrijeme 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 dijelovima svijeta, mladići imaju povećanu stopu SPI i često ignoriraju takve infekcije ili se oslanjaju na domaće lijekove ili samolječenje. 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, vjernost, smanjenje broja partnera i/ili pravilne i dosljedne 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, POSLJEDICE I LIJEĆENJE SEKSUALNO PRENOSIVIH INFKEKCIJA¹¹⁶

SPI	SIMPTOMI I POSLJEDICE	LIJEĆENJE
KLAMIDIJA	Prouzrokovana bakterijom. Poznata kao „tiha“ bolest jer tri četvrtine zaraženih žena i polovina zaraženih muškaraca nemaju simptoma. Infekcija se često ne dijagnostikuje ili liječi dok se ne razviju komplikacije. Kod žena se često nalazi u grliću materice i mokraćnom kanalu. Muškarci mogu imati sekret iz penisa, osjećaj peckanja tokom uriniranja, peckanje i svrbež oko penisa i bol i oticanje testisa.	Lako se može tretirati i izlječiti antibioticima.
GENITALNA HPV INFEKCIJA (HPV JE LJUDSKI PAPILOMA VIRUS) – NAZIVA SE JOŠ I GENITALNE BRADAVICE	Naziv grupe virusa koja uključuje 100 različitih vrsta. Više od 30 ovih virusa su seksualno prenosivi i mogu zaraziti genitalno područje muškaraca i žena. Većina ljudi koji postanu zaraženi neće imati simptoma i očistiti 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 čvrsta krvica ili skup krvica. Počinju kao male bezboalne tačke ali toplota i vlažnost mogu učiniti da porastu. Neke se ne mogu vidjeti 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 viruse ne postoji tretman niti lijek. Dijagnoza genitalnih bradavica obično se pravi direktnim vizuelnim pregledom. Postoji procedura uvećavanja za lociranje bradavica na grliću. Genitalne bradavice se mogu tretirati lijekovima, 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 prijetiti vašem zdravlju. Rak penisa i analni rak mogu se liječiti novim oblicima operacije, terapijom zračenja ili hemoterapijom.
GONOREJA	Prouzrokovana je bakterijom. Simptomi se javljaju dva dana do četiri sedmice nakon izlaganja. Uključuju bolno uriniranje, ispuštanje materije (sekreta) u vidu gnoja, krvice na grliću materice, iritaciju i bolne pokrete crijeva. Kako oboljenje napreduje, dešava se bol u donjem abdomenu, povraćanje, temperatura i nerедovni menstrualni ciklusi. Kod žena može dovesti do karličnog zapaljenja (PID), sekundarne infekcije koja može prouzrokovati sterilitet. Pronalazi se u grliću materice, materici i jajovodima kod žena, a u mokraćnom kanalu i kod žena i kod muškaraca. Bakterija se takođe može pronaći u ustima, grlu i anusu.	Liječi se antibioticima. Postoji dosta otpornih vrsta što tretiranje čini težim. Ukoliko se simptomi zadrže i nakon liječenja, osoba bi trebalo da se vrati doktoru ili u kliniku po druge antibiotike.
HEPATITIS A	Prouzrokuje ga virus prisutan u ljudskoj krvi, sjemenu i tjelesnoj tečnosti. Može se prenijeti sa jedne zaražene osobe na drugu za vrijeme seksualnog kontakta. Može prouzrokovati oticanje jetre, ali uobičajeno ne izaziva trajno oštećenje jetre.	Obično se stanje hepatitisa A poboljšava samo od sebe.

116 — 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 A

HEPATITIS B	Prouzrokuje ga virus prisutan u ljudskoj krvi, sjemenu i tjelesnoj tečnosti. Može se prenijeti sa jedne zaražene osobe na drugu za vrijeme seksualnog kontakta.	Akutni oblik se obično oporavi sam od sebe. Većina ljudi razvije imunitet na virus i nakon oporavka ga ne mogu prenijeti drugim ljudima. Neko sa hroničnim, (dugotrajnim) oblikom i dalje nosi virus i može ga prenijeti drugima.
HEPATITIS C	Prouzrokuje ga virus prisutan u ljudskoj krvi, sjemenu i tjelesnoj tečnosti. Može se prenijeti sa jedne zaražene osobe na drugu dijeljenjem prljavih igala, šprica i druge opreme za uzimanje droge. Prenos seksualnim putem je rijedak ali možete biti izloženi riziku ako ste seksualni partner nekome ko ima hepatitis C ili nekome ko je drogu uzeo injekcijom.	Ne postoji lijek ali se može tretirati da bi se virus kontrolisao.
GENITALNI HERPES	Mogu proći godine prije nego što neko pokaže bilo kakve znake oboljenja. Izaziva oticanje i oštećenje jetre. Većina ljudi koji su zaraženi razvija hroničnu infekciju. To može dovesti do izobličenja jetre nazvanog cirozom, slabosti jetre i takođe može dovesti do raka jetre.	Nema tretiranja koje može izlječiti herpes ali antivirusni lijekovi mogu skratiti i sprječiti izbijanje plikova tokom vremena u kom osoba koristi lijekove.
SIFILIS	Prouzrokuje ga bakterija koja se može prenijeti sa osobu direktnim kontaktom sa ranicama koje se mogu naći u glavnom na spoljnim genitalijama, vagini, anusu ili rektumu. Ranice se mogu naći i na usnama i ustima. Trudnice sa ovim oboljenjem mogu ga prenijeti bebam koje nose. Vrijeme između infekcije i početka prvog simptoma – obično samo jedna ranica (nazvana tvrdim čirom) – može se kretati u rasponu od 10 do 90 dana, ali mogu postojati i višestruke ranice. Tvrdi čirevi su obično čvrsti, okrugli, mali i bezbojni i pojavljuju se na mjestu na kom je bakterija ušla u tijela. Ovi čirevi olakšavaju prenosivost i postizanje HIV infekcije seksualnim putem. Čirevi traju od tri do šest sedmica i zacjeljuju bez liječenja. Međutim, ako se ne sproveđe adekvatno liječenje, infekcija će napredovati u sekundarni stadijum okarakterisan osipom kože i povredom sluzne membrane. Drugi simptomi sekundarnog stadijuma mogu uključivati temperaturu, otečene limfne žlijezde, bolno grlo, gubitak kose u vidu pjega, glavobolje, gubitak tjelesne težine, bolove u mišićima i zamor. Ovi znakovi i simptomi će nestati sa ili bez liječenja, ali bez liječenja će infekcija uznapredovati do latentnih i kasnih stadijuma bolesti tokom kojih bolest poslijedično može oštetići unutrašnje organe, uključujući i mozak, nerve, oči, srce, krvne sudove, jetru, kosti i zglobove. Ova unutrašnja šteta može se pojaviti nakon mnogo godina. Ona može biti dovoljno ozbiljna da prouzrokuje smrt.	Lako se liječi antibioticima u ranim fazama. Ljudima koji su alergični na penicilin dostupni su drugi antibiotici. Tretiranje će ubiti bakteriju i sprječiti dalja oštećenja ali neće popraviti već učinjenu štetu.

Tabela resursa B

UČENJE O HIV-U I AIDS-U

Šta je HIV?

- H** = Humanini; ljudski (pronalazi se samo kod ljudi)
- I** = Imunodeficijencija; nedostatak imuniteta (oslabljuje imuni sistem)
- V** = Virus (tip mikroba)

Šta je AIDS?

- A** = Stečen (steći nešto sa čim niste rođeni)
- I** = Imunološki (tjelesni 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 ista. HIV je virus, a AIDS se dešava kao rezultat zaraženosti HIV-om. AIDS je skup bolesti/oboljenja koja su rezultat oslabljenog imunog sistema. Osoba može imati HIV dugo prije nego što razvije AIDS.

HIV živi u četiri tipa tjelesnih tečnosti:

- › Krvi
- › Sjemenu – tečnost koju muškarci izbacuju kada su seksualno uzbudjeni
- › Vaginalnoj tečnosti – tečnost koju žene izlučuju kada su seksualno uzbudjene
- › Majčinom mlijeku

Ove vrste tjelesnih tečnosti omogućavaju širenje virusa sa jedne osobe na drugu. Sve ove tečnosti imaju bijela krvna zrnca, a to su tipovi ćelija koje HIV napada ili zaražava. Da bi se osoba zarazila HIV-om, virus mora ući u tijela. Ako bilo koja od ovih tečnosti dode u kontakt sa tijelom, osoba je u riziku od zaraze HIV-om. Ispod su navedeni primjeri na kojim sve mjestima virus može ući u tijela.

- › Sluzokoža vagine
- › Koža penisa
- › Sluzokoža rektuma (anusa)
- › Vene
- › Posjekotine, ozljede ili otvorene rane na tijelu
- › Usta (kroz posjekotine ili ranice)
- › Sluzokoža jednjaka (npr. kod novorođenčeta koje sisa)

Vrste ponašanja koje bi mogle omogućiti četirima tečnostima da uđu u tijelo i tako dovedu osobu u rizik od zaraze HIV-om, uključuju sljedeće:

Nezaštićeni seksualni odnos

- › Vaginalni, analni ili oralni odnosi

Tabela resursa B

Kontakt krvi sa krvljem

- › Transfuzija krvi (na mjestima gdje krv nije testirana i gdje se zaražena krv može donirati)
- › Tradicionalne povrede (dijeljenjem nesterilizovanih žileta ili drugih instrumenata)
- › Obrezivanje (dijeljenjem nesterilizovanih žileta ili drugih instrumenata)
- › Intravenozna upotreba droga (dijeljenjem zatrovanih igala)

Prenos sa majke na dijete (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, ulcerativne SPI, kao što su genitalni herpes i sifilis, povećavaju podložnost čovjeka 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 primjetiti da prisutnost HIV-a mijenja kliničke manifestacije SPI, čineći ih često mnogo ozbiljnijim i težim za tretiranje.

Postoji li lijek za HIV/AIDS?

Nažalost, ne postoji lijek za HIV/AIDS. Ono što je do sada otkriveno su lijekovi sposobni za produženje i poboljšanje kvaliteta života osoba zaraženih ovim virusom. Antiretroviralna terapija (ART) je tretiranje HIV-a lijekovima – to nije izlječenje. Antiretroviralni (ARV) napadaju HIV direktno smanjujući tako nivo virusa u krvi. Slijede neki primjeri bitnih stvari koje treba znati o ART:

- › ART pomaže tijelu 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 lijekovima gdje, ako propustite uzimanje jednom ili dva puta, nije tako strašna. Ako osoba ne uzima odgovarajuće lijekove svaki dan u tačno određeno vrijeme, terapija neće djelovati. Kada osoba uzima lijekove svaki dan u zakazano vrijeme, 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 sprječiti prenos HIV-a sa majke na dijete.

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 izlječiti ako se otkriju u ranom stadijumu i da liječenje može biti jednostavno poput jednog tretmana antibioticima. Zapravo, ovo je jedan od razloga zašto biste se trebali redovno testirati i zašto biste se odmah trebali obratiti profesionalnom licu za zdravstvenu njegu ako imate ikakvih briga o SPI. Međutim, ukoliko se ne tretiraju, SPI mogu dovesti do dugoročnog rizika za vaše zdravlje i plodnost. Infekcije klamidija i gonoreja mogu dovesti do oboljenja karličnog zapaljenja ako se ne tretiraju. Ovo zauzvrat može dovesti do dugotrajnih bolova u karlici, zakrčenja jajovoda, neplodnosti i vanmaterične trudnoće kod žena i bolova i zapaljenja testisa i žlijezde prostate kod muškaraca. Genitalne bradavice i genitalni herpesi su dvije česte virusne infekcije tako da ih antibiotici ne mogu izlječiti. One se mogu tretirati antivirusnim lijekovima, ali oba stanja se mogu ponoviti.
KONDOMI ŠTITE OD SVIH SPI.	Ispravno korištenje 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 Uduženju za planiranje porodice, malo je dokaza koji ukazuju na to da kondomi štite od prenosa genitalnih bradavica.
MOŽETE PREPOZNATI TIP OSOBE KOJA VJEROVATNO IMA SPI NA OSNOVU TOGA KAKO TA OSOBA IZGLEDA – TREBA SAMO DOBRO DA PROŠUĐUJETE 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 vjerovatnoću infekcije od partnera. Siguran seks i medicinska testiranja su jedino pametno rješenje.
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. Koristištenje kondoma da se zaštiti 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 PRIJETI VAM NIKAKAV RIZIK OD SPI AKO STE U MONOGAMNOJ VEZI.	U projektu, ljudi u današnje vrijeme imaju više seksualnih partnera tokom svog života nego što je to bio slučaj ranije i veća je vjerovatnoća da će imati seksualni odnos sa više od jedne osobe paralelno, i veća je vjerovatnoća da će platiti za seks nego što je to bio slučaj ranije. Mnogi od nas vjeruju da će nas to što imamo samo jednog partnera zaštiti od seksualno prenosičih infekcija, ali porastom mogućnosti za prenošenje veoma je lako biti „nesrećan“. Samo je nekoliko situacija gdje 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 ZARAŽEN 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 poslije seksa — osipi, plikovi ili kvržice oko genitalija ili anusa — neobičan sekret iz penisa ili vagine. Međutim, čak i kada osoba nema nijedan od ovih simptoma, ona ipak može biti zaražena i može prenijeti zarazu 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 osjećajem za testiranje. Ukoliko ste se upustili u bilo kakvo seksualno ponašanje koje vas je moglo dovesti u rizik od seksualno prenosičih infekcija (SPI) bili biste mudri da im se pridružite. Klinike za seksualno zdravlje su u potpunosti povjerljive i neće reći čak ni vašem ljekaru opšte prakse o vašoj posjeti bez vaše dozvole. Ljudi bilo kog starosnog doba i seksualne orientacije mogu posjetiti ove klinike. Svi testovi i tretmani su besplatni.



Radionica 4:

Prenošenje HIV-a/AIDS-a: u potrazi za potpisom¹¹⁷

CILJ:

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

POTREBNI MATERIJAL:

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

PROCEDURA:

- Prije početka sesije pripremite broj malih listova papira jednak broju učesnika u grupi i označite ih na sljedeći 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 sjednemo ponovo“ na tri kartice.
 - > Na preostale kartice samo napišite „Pratite sva moja uputstva“
- Na početku aktivnosti ne gorovite učesnicima temu o kojoj će se raspravljati. Nasumice podijelite kartice mladićima. Zamolite ih da pročitaju uputstva na kartici koju su primili i da ne dijele ta uputstva sa ostalim učesnicima. Kažite im da bi trebali pratiti 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 sjednu.
- 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“ zaražena HIV-om ili nekom drugom SPI i da je imao seksualni odnos bez zaštite sa tri osobe koje su potpisale

PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat i 30 minuta

PLANIRANJE:

Nije potrebno.

PROCEDURA

njegovu karticu. Podsetite ih da samo glume i da učesnici zapravo nisu zaraženi.

- 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“ koristile kondom, i iz tog razloga su pod manjim rizikom. Ovi mladići takođe mogu sjesti.
- Iskoristite sljedeća pitanja da započnete diskusiju o vježbi.

PITANJA ZA DISKUSIJU:

- Kako se osjećala osoba „H“? Kakva je bila njegova reakcija kada je saznao da je „zaražen“ HIV-om?
- Kako biste se vi osjećali da ste zaraženi HIV/AIDS-om?
- Šta su ostali učesnici osjećali prema osobi „H“?
- Kako su se oni koji nisu učestvovali u aktivnosti, tj. oni koji su apstinirali, osjećali na početku vježbe? Da li se ovo osjećanje promjenilo za vrijeme trajanja aktivnosti? Šta je ostatak grupe osjećao prema onima koji nisu učestvovali?
- Da li je lako ili teško ne učestrovati u aktivnosti u kojoj svi učestvuju? Zašto?
- Kako su se osjećali 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 vjeran“ sa mladićima.
- Kakva su bila osjećanja onih koji su otkrili da su možda zaraženi HIV-om/AIDS-om? Kako su se osjećali oni koji su potpisali karticu nekog ko je „zaražen“ 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 zaštite sebe i svoje partnere od SPI i HIV-a/AIDS-a u budućnosti?

PITANJA

ZAVRŠETAK:

Svaka odluka koju donesete u vezi sa vašom seksualnosti je jako bitna i može voditi dugoročnim posljedicama. 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. Za neke parove ovo može dovesti do odluke da apstiniraju od seksa. Za druge, ovo može dovesti do odluke da imaju seksualne odnose, u kom slučaju je fundamen-

talno da par razgovara o rizicima HIV infekcije, testiranju i savjetovanju, kao i mjerama predušnosti koje će preduzeti da se zaštite od HIV infekcije uključujući i obavezivanje na vjernu vezu i/ili korištenje kondoma. Kao mladići, bitno je da budete otvoreni za uvjerenja vaših partnera i vrijednosti koje se odnose na ove odluke i da ih poštujete.

¹¹⁷ — 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 MATERIJAL:
Tabele resursa A i B.

PROCEDURA:

1. Prije početka aktivnosti, zamolite sedam volontera da učestvuju u igri uloga.
2. Kada okupite volontere, recite im da će oni sada pripremiti jednu kratku igru uloga koja nosi naziv „Markova priča“ (vidjeti Tabelu resursa A) koju potom treba da izvedu pred drugim članovima grupe. Podsjetite volontere da jedan od njih treba da čita priču kao narator.
3. Nakon što predstave igru uloga, objasnite im da će je morati ponavljati ispočetka sve dotle dok cijela grupa ne bude zadovoljna njenim završetkom. Takođe im recite da će sve dok ne dođu do ovog završetka, oni morati da mijenjaju dijalog nekih likova. Pozovite i druge učesnike da zauzmu mjesto učesnika koji su prvi put igrali igru uloga i da razmisle o tome kako bi oni reagovali. Na primjer: ukoliko neko misli da je jedan od Markovih prijatelja neprikladno reagovao, on bi trebalo da ustane i zauzme mjesto te osobe i demonstrira kako je ta osoba mogla reagovati drugačije. Igra uloga bi se trebala ponavljati sve dok grupa ne bude zadovoljna završetkom priče.
4. Nakon završetka igre uloga, završite sesiju koristeći sljedeća pitanja za diskusiju.

PITANJA ZA DISKUSIJU:

1. Kako ste se osjećali kada je igra uloga prvi put odigrana?
2. Šta ste mislili o promjenama koje su unesene?
3. Šta se dešava u zajednici kad se za nekog sumnja da ima HIV/AIDS?
4. Da li ljudi u vašoj zajednici obično poštuju osobe koje su HIV pozitivne? Da li poštuju porodice osoba koje su HIV pozitivne?
5. Šta je stigma? (pogledati Tabelu resursa B)
6. Kakve su posljedice stigme po neku osobu? Ili odnose? Ili zajednice?
7. Kako vi i drugi mladi ljudi možete pružiti više podrške ljudima koji su HIV pozitivni?

PREPORUČENO VRIJEME:
2 sata

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

PROCEDURA

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 postoji mnogo mitova i zabluda o tome što znači biti HIV pozitivan. Na primjer, mnogi ljudi nastavljaju da vjeruju da se HIV može prenijeti grljenjem, ljubljenjem ili putem usputnog susreta na javnim mjestima. 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 razmislimo o tome kako saradivati sa drugim ljudima u našoj zajednici kako bismo podstakli veću solidarnost prema ljudima koje žive sa HIV/AIDS-om.

PITANJA

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:

1. Da li je Nikolina trebala reći Vanji da je HIV pozitivna prije nego što su imali seksualni odnos? Zašto da i zašto ne?
2. Šta mislite da će se sada desiti sa Nikolinom i Vanjom?

VEZA:

Aktivnost „HIV/AIDS – savjetovanje i testiranje“ može se povezati 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 Kraljevici. On upoznaje djevojku koja dolazi u prodavnici i oni se zaista svidaju jedno drugom. Nakon nekoliko sedmica izlazaka, imali su nezaštićen seks. Nakon toga, Marko je zabrinut da bi mogao biti HIV pozitivan.

Njegova zabrinutost traje sedmicama prije nego što konačno odluči da to ispriča svom najboljem prijatelju Ivanu. Ivan kaže Marku da bi trebalo da ode u Zagreb na kliniku da se testira. Nekoliko sedmica kasnije, kada je Marko konačno otišao na kliniku od medicinske sestre saznaće da je HIV pozitivan. Marko je očajan. Besciljno luta ulicama. Jedva da je mogao zadržati suze kada je naletio na Ivana.

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

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

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

[U kafiću]

Ivan: I, šta ćeš da radiš, čovječe?

Marko: Ne znam. Hodao sam pitajući se zašto se to desilo meni. Ne koristim droge. Ne spavam sa mnogo djevojaka. 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: Dobra. Dobro smo.

Tabela resursa A

Marko: Izvinite. Moram otići do WC-a.

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

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

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

Hrvoje: 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?

Hrvoje: Vjerovatno bi trebalo da odeš na kliniku. Ali, kako je iko mogao biti sa takvim momkom? Uvijek sam mislio da je pomalo čudan...

Ivan: Tiše! Dolazi.

[Marko se vraća i sjeda]

Katarina: Moram ići pomoći mami.

Hrvoje: Čekaj mene! Idem i ja.

Ivan: I ja moram ići.

Sonja: (zureći u Marka): Kako si mi ovo mogao uraditi? 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 djevojka. Ona je HIV pozitivna još od djetinjstva. Kada je išla u osnovnu školu neko je otkrio da je HIV pozitivna i proširio tu vijest među roditeljima. Roditelji su tada odbili da dozvole svojoj djeci da se igraju sa njom. Tada još ona nije shvatala šta se dešava. Ona čak nije ni znala šta je to HIV. Sjeća se da je bila jako tužna kada su je druga djeca 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 osjeća srećnija nego ikad.

Vanja: Nikolina, želiš li svratiti do mene večeras? Moji roditelji neće biti kod kuće dva dana i možemo napraviti kokice i gledati film. Šta misliš o tome?

Nikolina: Super! To je sjajno! Ja ću donijeti sok i film, OK? **Vanja:** OK! Vidimo se u 8!

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

[Nekoliko sedmica 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!

Toni: Drago mi je zbog tebe!

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

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

Lidija: Pogledajte, upravo su se poljubili!

Tabela resursa A

Toni: Neee! Stvarno? Moram upozoriti Vanju! I on je možda zaražen!

[Toni dolazi do Vanje]

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

Vanja: Šta??? Grijehiš! 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-om¹¹⁸

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 domova, 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 mjere 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 zaraženi da svoju dijagnozu podijele sa drugima, da preduzmu mjere kako bi zaštitili druge, da potraže liječenje 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, je naročito efikasan u borbi protiv stigme. Štaviše, postojanje liječenja dodatno olakšava ovaj zadatak: gdje postoji neda ljudi se manje boje AIDS-a; spremniji su da se testiraju na HIV, da otkriju svoj status i da potraže pomoć ukoliko je to potrebna.

Shvatanje razlike između stigme i diskriminacije:

Stigma se odnosi na nepovoljne stavove i vjerovanja uperene protiv nekoga ili nečega.

Discriminacija je tretiranje pojedinca ili grupe pristrasno ili sa predrasudama.

Stigmatizacija odražava stav.

Discriminacija je čin ili ponašanje.

Radionica 6: Pozitivan život –

Osnaživanje ljudi koji žive sa HIV/AIDS-om

CILJ:

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

POTREBNI MATERIJAL:

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 umjesto toga nacrtaju crteže.

PREPORUČENO VRIJEME:

2 sata

PLANIRANJE:

Prije 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 najsvježije 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 djecu (kako je to moguće za muškarce i žene i kakve posljedice i rizike to nosi).

Može biti interesantno da pozovete nekoga sa HIV/AIDS-om da dođe na sesiju i da podijeli svoja iskustva sa učesnicima. Ukoliko neko može da dođe, važno je da pomognete u vođenju diskusije između gosta i učesnika, podstičući ih da se ne osjećaju neprijatno 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 od učesnika da opiše, u pismenoj formi ili crtežom, tipičnu sedmicu u svom životu. Facilitator može i treba da prilagodi pitanja u Tabeli resursa prema okolnostima u kojima on radi. Objasnite učesnicima da nije neophodno da odgovore na SVA pitanja, već prije da ih iskoriste kako bi razmislili o drugačijim aspektima jedne tipične sedmice.
2. Dajte 15-20 minuta učesnicima da odgovore na pitanja.
3. Zamolite učesnike da sada napišu (ili objasne susjednom učesniku) kako bi izgledala tipična sedmica u njihovim životima da imaju HIV.
4. Iskoristite sljedeća pitanja kako biste započeli diskusiju o tome šta su učesnici napisali (ili rekli).

PROCEDURA

1. Šta mislite da bi se promjenilo u vašem životu da ste HIV pozitivni?
2. Može li mlada, HIV pozitivna, osoba živjeti istim životom kao bilo koja druga mlada osoba? Zašto da ili zašto ne?
3. Sa kakvim poteškoćama se može suočavati mladić koji je HIV pozitivan? Može li se on zabavljati, imati seks, oženiti se i imati djecu?
4. Sa kakvim poteškoćama se može suočavati djevojka koja je HIV pozitivna? Može li se ona zabavljati, imati seks, udati se i imati djecu?
5. Kako se može promjeniti odnos mladića ili djevojke koji su HIV pozitivni sa njegovom/njenom porodicom?
6. Ko obično brine o ljudima koji žive sa HIV/AIDS-om? Žene ili muškarci? Zašto?
7. Kome se može mladić ili djevojka koji su HIV pozitivni obratiti za pomoć? Postoji li ikakva mreža podrške za ljude koji žive sa HIV/AIDS-om u vašoj zajednici ili regiji?
8. Ukoliko mladić ili djevojka dožive bilo kakav oblik diskriminacije, kome se on/ona može obratiti?
9. Na koji način možemo bolje prihvati u zajednicu ljude koji žive sa HIV/AIDS-om?

PITANJA

ZAVRŠETAK:

Danas, sa napretkom u medicini i većim razumijevanjem 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 voditi normalan život. Na primjer, mogu nastaviti da se zabavljaju sa drugim ljudima; vjenčaju; vode aktivan seksualni život; imaju djecu i rade. Međutim, ljudi koji žive sa HIV/AIDS-om su često žrtve predrasuda i diskriminacije u društvu i trebaju specijalnu brigu u pogledu zdravstvenog liječenja i upotrebe lijekova. Ali, iznad svega ono što im treba u životu i ono što žele su poštovanje i dostojanstvo. Sve je više primjera osoba koje su već dugo zaražene, a koje vode aktivan i produktivan život (pokušajte pronaći u vašoj zajednici, zemlji ili regionu primjere ovoga). Presudno je da vi i drugi mladići uradite svoj dio 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 sedmicu u vašem životu, navodeći sljedeće:

Kod kuće:

1. Koliko ljudi živi zajedno u vašem domu?
2. Da li obavljate ikakve kućne poslove?
3. Kakva je atmosfera u vašem domu?
4. U kakvim ste odnosima sa ljudima koji žive u vašem domu?

U školi:

1. Idete li u školu?
2. Gdje učite?
3. U koje vrijeme?
4. Koliko sati dnevno?
5. Šta najviše volite u školi?
6. Šta najmanje volite u školi?

Zabavljanje:

1. Imate li djevojku (ženu)?
2. Koliko ste dugo zajedno?
3. Da li se viđate svaki dan?
4. Gdje 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 vrijeme?
4. Kako se slažete sa svojim kolegama?
5. Šta očekujete od svog posla?

Sa prijateljima:

1. Kada srećete svoje prijatelje (ujutro, poslije podne, naveče)?
2. Šta radite kada ste zajedno?
3. Imate li omiljeno mjesto na koje idete (plaža, kafić, klub, ulica, nečija kuća)?
4. Da li igrate neki sport zajedno?
5. Šta radite da se zabavite?

Slobodno vrijeme:

1. Kako provodite svoje slobodno vrijeme?
2. Da li provodite imalo vremena sami? Koliko? Šta inače radite u tom vremenu?
3. Da li ikakvu aktivnost obavljate sami? Šta? Koliko često?

Dio 6:

Od nasilja do mirne koegzistencije – šta i zašto



Dio 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 promjenama
8. Može li se muškarcu sviđati drugi muškarac?
9. Vođena fantazija: razumijevanje homoseksualnosti
10. Homofobjija među mladim ljudima
11. Uvođenje promjena u našim životima i u našim zajednicama

Dio 6:

Od nasilja do mirne koegzistencije – šta i zašto

Pregled

Širom svijeta, muškarci su u nesrazmјernom odnosu počinioci i žrtve nasilja, sa izuzetkom seksualnog nasilja.¹¹⁹ U javnoj sferi, najveći dio interpersonalnog nasilja se događa između muškaraca – u privatnoj sferi, najveći dio interpersonalnog nasilja je nasilje koje su muškarci počinili nad ženama. Zbog čega su muškarci u nesrazmјernom odnosu počinioci i žrtve nasilja? I šta možemo učiniti da uključimo mladiće u prevenciju nasilja?

U ovom dijelu 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?

Svjetska zdravstvena organizacija definiše nasilje kao „namjerno korištenje fizičke snage ili moći, s ciljem zastrašivanja ili stvarna, nad samim sobom, drugom osobom, grupom ili zajednicom, a koja rezultira ili je velika vjerovatnoća da će rezultirati povređivanjem, smrću, psihološkim poremećajima, smetnjama u razvoju ili osjećanjem uskraćenosti“.¹²⁰ Ovo uključivanje riječi „moći“ u definiciju širi konvencionalno razumijevanje nasilja s ciljem uključivanja takvog čina kao što je prijetnja, 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 ili nasilje počinjeno nad jednom osobom od strane druge osobe ili od strane male grupe pojedinaca.

„
... u privatnoj sferi,
najveći dio inter-
personalnog nasi-
lja je nasilje koje su
muškarci počinili
nad ženama.

“

¹¹⁹ — SZO: „A šta je sa dječacima? Pregled literature o zdravlju i razvoju maloljetnih dječaka“, (Ženeva: Svjetska zdravstvena organizacija i Pan američka zdravstvena organizacija, 2000).

¹²⁰ — SZO: „Globalne konsultacije o nasilju i zdravlju. Nasilje: prioritet javnog zdravlja“, (Ženeva: Svjetska 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 svijeta veća je vjerovatnoća da će ono biti počinjeno od strane muškaraca i protiv njih – najčešće mladića. U javnoj sferi, najveća je vjerovatnoća da će mladići biti počinjeni nasilja, ali istovremeno i njegove žrtve. U privatnoj sferi – kao što su dom i drugi privatni prostor – u većini slučajeva muškarci su agresori, a žene su žrtve. Istraživanja o uzrocima nasilja ispunjavaju tomove knjiga i tema su hiljada studija. Ali ono što se previše često izostavlja iz ovih diskusija je rodna priroda nasilja – činjenica da muškarci, a naročito mladići češće pribjegavaju nasilju nego bilo koja druga grupa.

Kada govorimo o nasilju, moramo takođe govoriti 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 je sam po sebi opterećen nasiljem. Želimo da se borimo protiv njega i da kaznimo, često nasilno, one koji koriste nasilje. Na nivou škola i zajednica često čujemo ljudi 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 za-

pravo spriječilo nasilje. Često nasilje kažnjavamo nasiljem i onda se pitamo odakle ono potiče. U naročito detaljnem pregledu nasilja u SAD James Gilligan sa Univerziteta Harvard tvrdi da umjesto da odvrti od nasilja, primjena smrte kazne i drugih surovih metoda s ciljem sprečavanja nasilja u SAD zapravo doprinosi kulturi nasilja.¹²¹

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 ismijavanja. Ali, kao što je britanski pjevač Elvis Costello upitao: „Šta je toliko smiješno o miru, ljubavi i razumijevanju?“ 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 prijete drugi mladići. Većina mladića doživjela je ili svjedočila nasilju u nekom trenutku svog života (ili različitim trenucima svog života) i željni su da govore o mirnoj koegzistenciji. U aktivnostima koje su uključene ovdje, 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 više od 1,6 miliona ljudi izgubi život zbog nasilja.¹²²
- › Nasilje je vodeći uzrok smrti kod ljudi u dobu od 15. do 44. godine, i čini 14% od ukupnog broja smrtnih slučajeva kod muškaraca i 7% kod žena.¹²³
- › Između 15-70% žena je doživjelo fizičko ili seksualno nasilje od strane intimnih partnera.¹²⁴
- › Oko 815.000 ljudi svake godine izvrši samoubistva.¹²⁵

121 – J. Gilligan, Nasilje: Naša smrtonosna epidemija i njeni uzroci. (New York, New York: Putnam Publishing Group, 1996)

122 – http://www.wha.int/violence_injury_prevention/violence/en/. Zadnji put pristupljeno 10.02.2011. god.

123 – Ibid.

124 – GGarcia-Moreno et.al. „Studija sprovedena u nekoliko zemalja o zdravlju žena i nasilju u porodici“ (Ženeva: Svjetska zdravstvena organizacija, 2005)

125 – http://www.wha.int/violence_injury_prevention/violence/en/. Zadnji put pristupljeno 10.02.2011. god.

Nasilje muškaraca NIJE prirodno: Pronalaženje korijena nasilja kod mladića u njihovoј socijalizaciji

Istraživanje je potvrdilo da je nasilje uglavnom naučeno ponašanje.¹²⁶ Dječaci i mladići uče da budu nasilni posmatrajući svoje očeve i braću kako koriste nasilje. Ohrabruvanjem da se igraju sa puškama i pištoljima i nagradivanjem kada se tuku. Govorenjem da je jedini način da budu „pravi muškarci“ ako se potuku sa svakim ko ih uvrijedi. Bivajući tretirani na nasilan način ili podvrgnuti nasilju od strane svojih vršnjaka ili porodica. Bivajući naučeni da je ispoljavanje ljutnje i agresivnog ponašanja u redu, a da ispoljavanje tuge ili kajanja nije.

Činjenica da muškarci počine više nasilja od žena može takođe biti povezana sa biologijom, ali u vrlo ograničenoj mjeri. Na primjer, neka istraživanja pokazuju da postoje određene biološke razlike između dječaka i djevojčica u pogledu temperamenta, prema kojima dječaci imaju višu stopu nedostatka kontrole nagona, nedostatka pažnje/poremećaja hiperaktivnosti (AD/HD) i druge osobine kao što su želja za uzbudjenjem, reagovanje „na prvu“, razdražljivost – što su sve osobine koje mogu prethoditi agresivnom ponašanju.¹²⁷ Istraživanja su pokazala da se već u dobu od četiri mjeseca starosti mogu primijetiti razlike u temperamentu između dječaka i djevojčica, gdje dječaci pokazuju više stepene razdražljivosti i prilagodljivosti, faktore koji se u kasnijem dobu dovode u vezu sa hiperaktivnošću i agresivnim ponašanjem.¹²⁸ Međutim, neka istraživanja mogu pokazati i da su dječaci više razdražljivi iz razloga što istraživači od njih upravo i očekuju da budu više razdražljivi, ili zbog toga što roditelji, pokazujući rodne stereotipe, stimulišu dječake na razne načine ili je manje vjerovatno da će utišati

ili smiriti mušku bebu u onoj mjeri 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 dječaka se u najvećem broju slučajeva može objasniti društvenim i faktorima okruženja za vrijeme njihovog djetinjstva i adolescencije. Na kraju možemo reći da dječaci nisu rođeni nasilni. Oni su naučeni da budu nasilni.

Porodice i roditelji imaju glavnu ulogu u ohrabruvanju – ili obeshrabruvanju – nasilnog ponašanja kod dječaka ili mladića. U sredinama sa niskim primanjima gdje su porodice izložene stresu, roditelji imaju manje mogućnosti da nadgledaju svoju djecu, naročito sinove, i manje kontrolišu gdje oni idu i sa kim se druže. Veća je vjerovatnoća da će roditelji koji su izloženi stresu koristiti metode prisile i fizičku disciplinu prema dječacima, što može dovesti do toga da se neki dječaci pobune protiv takvog tretmana. 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, je manja vjerovatnoća da će im sinovi biti nasilni. Manja je vjerovatnoća da će mladići koji su privrženi porodici, koji više učestvuju u zajedničkim porodičnim aktivnostima i koje njihove porodice pomnije prate biti nasilni ili delinkventni.

Veća je vjerovatnoća da će mladići koji su etike-tirani kao „delinkventi“ ili „nasilnici“ ili „problematični“ biti nasilni. Mladići u mnogim sredinama

126 – 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)

127 – M. Miedzian: „Dječaci ostaju dječaci: Razbijanje veze između maskuliniteta i nasilja“ (New York: Anchor Books, 1991); F. Earls, „Razvojni pristup razumijevanju i kontroli nasilja“. U H. Fitzgerald, et al, EDS. „Teorija i istraživanje u bihevioralnoj pedijatriji“, Vol. 5 (New York: Plenum Press, 1991)

128 – M. Stormont-Spurgin, & S. Zentall, „Faktori koji doprinose manifestaciji agresije kod predškolske djece sa hiperaktivnošću“, J. Child Psychol Psychiatr 36 (1995) 491-509.

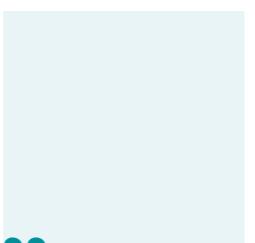
imaju više „problema“ u ponašanju nego djevojke – mogu biti nemirniji u razredu, manje su sposobni da sjede mirno od djevojaka ili pokazuju hiperaktivno ponašanje. Roditelji i nastavnici često etiketiraju ovakvo ponašanje kao problematično i reaguju na autoritativan način koji stvara lanac očekivanja. Nastavnici i roditelji vjeruju da će neki mladići biti nasilni ili delinkventni i ti isti dječaci često postanu delinkventni. Zašto? Zato što kada nastavnici i roditelji etiketiraju mladiće kao „agresivne“ ili „problematične“ oni često isključe ove dječake iz aktivnosti kao što je sport. Umjesto da slušaju „problematične“ mladiće, nastavnici i roditelji ih često stigmatizuju i isključuju, na taj način podstičući nasilno ponašanje umjesto da ga sprečavaju.

Neka istraživanja takođe pokazuju da postoji veća vjerovatnoća da će mladići koji svjedoče nasilju ili su žrtve nasilja i sami postati nasilni.¹²⁹ Svjedočenje nasilju u njihovom okruženju je stresno i za mladiće i za djevojke, ali se ovaj stres može pokazati na drugačiji način kod djevojaka i mladića. Kod mladića je veća vjerovatnoća da će se trauma izazvana svjedočenjem nasilju ispoljiti kao nasilje, nego kod djevojaka.¹³⁰ Mnogi mladići su socijalizovani na način da vjeruju da je za njih neprimjereni da izraze strah ili tugu, ali da je primjereni da izraze ljutnju ili agresivno ponašanje. Mladići koji dožive nasilje ili mu svjedoče u domu ili izvan njega mogu posmatrati nasilje kao „normalan“ način – naročito kao muški način – za rješavanje konfliktata.

Lak pristup oružju takođe može da doprinese nasilju. Pristup oružju, naravno, ne prouzrokuje nasilje, ali ono povećava vjerovatnoću da će nasilje biti smrtonosnije. Veća je vjerovatnoća da će tuča zbog uvrede ili djevojke dovesti do ubistva kada jedan od učesnika ima pištolj ili nož. U nekim sredinama, naučiti koristiti i igrati se sa oružjem – posebno sa noževima i pištoljima – može čak biti sastavni dio načina na koji se dječaci socijalizuju.

Mjesto gdje mladići žive takođe može biti glavni faktor u vezi sa njihovom upotrebljom nasilja. Na primjer, dječaci koji su odgojeni u četvrtima u kojima postoje oružane bande ili gdje sektaško nasilje uključuje muškarce i dječake, vjerovatnije će koristiti nasilje i biti žrtve nasilja. Bande i slične grupe često se pojavljuju onda kada su druge institucije društva koje mogu pružiti podršku i zaštitu mladićima – vlada, porodica, organizacije društvene zajednice, škole – slave. Više stope nasilja u nekim područjima mogu takođe imati veze i sa lokalnom kulturom. U nekim sredinama mladići mogu vjerovati da će ih njihovi vršnjaci ili lokalni običaji podržati kada koriste nasilje kao odgovor na uvredu ili povredu.

Još jedan važan faktor koji može doprinijeti nasilnom ponašanju mladića je vršnjačka grupa mladića. Studije sprovedene u SAD pokazuju da druženje sa delinkventnim ili nasilnim vršnjacima predstavlja jedan od najjačih faktora



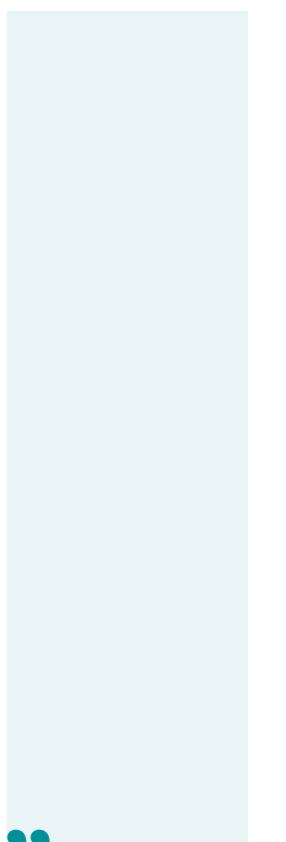
Neka istraživanja takođe pokazuju da postoji veća vjerovatnoća da će mladići koji svjedoče nasilju ili su žrtve nasilja i sami postati nasilni...

“

povezanih sa nasilnim ponašanjem mladića.¹³¹ Međutim, bilo bi previše 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 vjerovatnoća da će se nasilni mladići družiti sa drugim nasilnim mladićima. Ali, jasno, s kim se mladići druže i koga slušaju je faktor koji treba 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 delinkvenciju – postoje veća vjerovatnoća da će biti nasilni nego djevojke, koje će vjerovatno biti socijalizovane u kući ili u blizini članova porodice.

Studije sprovedene u SAD su pokazale da će mladići koji su nasilni češće od svojih vršnjaka koji nisu nasilni vidjeti neprijateljske namjere kod drugih ili će pogrešno protumačiti ponašanje drugih kao neprijateljska.¹³² Izgleda da mladići koji koriste nasilje imaju poteškoće sa „emocionalnom inteligencijom“ – tj. sposobnošću da „čitaju“, razumiju i izraze svoja osjećanja na odgovarajuće načine. Drugim riječima, veća je vjerovatnoća da će oni, u odnosu na mladiće koji su manje nasilni, „pogrešno pročitati“ namjere drugih, vjerujući da su nasilni i onda kada nisu. Pored toga, mladići koji su nasilni često opravdavaju svoje nasilje prebacujući krivicu na druge, koristeći ponizavajuća imena za svoje žrtve. Isto tako, vjerovatnije je da će mladići koji imaju pretjeran osjećaj časti takođe koristiti nasilje. Neki slučajevi ubistava koje je počinio muškarac nad drugim muškarcem započinju relativno malom svađom, obično zbog neke uvrede, često u kaficima ili na drugim javnim mjestima i potom eskaliraju do smrtnog ishoda.

Za neke mladiće, biti nasilan predstavlja način da definišu ko su. Adolescencija je doba života kada obično definisemo ko smo. Za neke mladiće ovo bi moglo biti definisanje sebe kao dobrog učenika, ili kao religioznog, ili kao sportiste, ili kao vrijednog radnika, kao umjetnika, 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 pružiti osjećaj identiteta i pripadanja koji ne mogu da pronađu na drugom mjestu. Za neke mladiće, biti dio nasilne vršnjačke grupe može predstavljati 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 biti način za sticanje statusa. Sa druge strane, kada mladići pronađu identitet u nečemu drugom – kao učenici, vrijedni 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 vjerovatnoća da će oni mladići koji su iskusili cijenu nasilja, koji se plaše nasilja i koji su pronašli alternativne identitete i alternativne vršnjačke grupe, ostati izvan bandi.¹³³



Za neke mladiće, biti dio nasilne vršnjačke grupe može predstavljati način da prežive...

“

¹²⁹ — C. Bell & E.J. Jenkins, „Traumatski stres i djeca“ *Journal of Health Care for the Poor and Under-served* 2 (1991) 175-185; ER Parsons, „Gradska djeca traume: Sindrom traumatskog stresa urbanog nasilja (U-VTS) i odgovori terapeuta“. U J. Wilson & J. Lindy EDS. Kontra-transferencija u liječenju postrraumatskog stresnog poremećaja (New York: Guilford Press, 1994); RS Pynoos „Traumatski stres i razvojna psihopatologija kod djece 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)

¹³⁰ — Ministarstvo pravde SAD: „Prevalencija i posljedice viktimizacije djece: NIJ research Preview“, (Washington, DC. National Institutes of Justice, 1997)

¹³¹ — Michael B. Green „Implikacije istraživanje koje pokazuje 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/07Greenepdf/>

¹³² — MR Fondacaro i K Heller „Atributivni stil kod agresivnih adolescentnih dječaka“ *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

¹³³ — Gary Barker, „Peace boys in war zone: Identity and coping among adolescent men in a favela in Rio de Janeiro, Brazil“, („Miroljubivi dječaci u ratnoj zoni: Identitet i suočavanje među maloljetnim muškarцима u favelama u Rio de Žaneiru, Brazil“; neobjavljena doktorska disertacija, Erikson Institut, Loyola Univerzitet, Čikago, 2001).

Veća je vjerovatnoća 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 delinkventni. Brojne studije su pokazale da su loši rezultati u školi, napuštanje škole, te manjak osjećaja pri-padnosti školi povezani sa višim stopama delin-kvencije i drugog nasilnog ponašanja. U nekim sredinama, stopa napuštanja škole od strane mladića je veća nego kod djevojaka. Međutim, biti upisan u školu nije dovoljna. Za neke mladiće škola može biti mjesto gdje se susreću i druže sa nasilnim vršnjacima. Druge studije pokazuju da postoji veća vjerovatnoća da će mladići koji su marginalizovani ili isključeni ili tretirani kao „pro-mašaj“ dok su u školi, biti nasilni. Sve u svemu, škola – kao najvažnija institucija društva gdje se mladi ljudi druže – predstavlja jedno važno mjesto za podsticanje ili sprečavanje nasilja.

Imaju li mediji ikakav uticaj na nasilje mladića? Neke studije su otkrile da gledanje scena nasilja u medijima može biti povezano za izvršenjem nasilja, ali je uzročna veza nejasna.¹³⁴ Gledanje

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 za-jednica, te 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 primijeniti na žene i na muškarce, djevojčice i dječake, fokus većine GBV napora je na okončanju nasilja nad ženama i djevojkama, jer su one te koje su u najvećem broju slučajeva pogodjene ovom vrstom nasilja.¹³⁵ Tokom protekle decenije, međunarodna zajednica je počela da koristi izraz „rodno uslovljeno nasilje“, umjesto „nasilje nad ženama“ sa namjerom da prebací fokus sa žena kao žrtava i da naglasi kako uloga rodnih normi, nejednakost i odnosi moći povećavaju osjetljivost žena na nasilje. U okviru ovog diskursa, veći značaj se takođe daje razumijevanju maskuliniteta i uloge koju muška socijalizacija igra u prihvatanju upotrebe nasilja od strane muškaraca. Neki muškarci i dječaci su odgojeni da vjeruju

nasilja na televiziji ili na filmovima vjerovatno ne „uzrokuje“ nasilje kod mladića, ali ono nesumnji-vo doprinosi nekim uvjerenjima mladića – i našem opštem vjerovanju 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. Mnoga istraživanja o nasilju fokusiraju se na si-romašne mladiće; u nekim sredinama, siromaštvo se vezuje za više stope nekih vrsta nasilja. Siro-maštvo je samo po sebi neka vrsta društvenog nasilja, ali siromaštvo ne treba posmatrati kao uzrok interpersonalnog nasilja. Mladići iz srednje klase u mnogim sredinama su takođe uključeni u nasilje, i takođe su socijalizovani da koriste nasilje kako bi izrazili osjećanja i riješili konflikte, baš kao što većina mladića iz siromašnih sredina nisu počiniovi nasilja. Proučavajući i reagujući na nasilje neophodno je da ne osuđujemo ili eti-ketiramo siromašne mladiće, ili mladiće uopšte, kao urođeno nasilne, i da prepoznamo da većina mladića nisu počiniovi nasilja.

da imaju „pravo“ da očekuju neke stvari od žena, i pravo na korištenje fizičkog ili verbalnog zlostavljanja kao oblika „kazne“ ako žena ne pruža ove stvari (ukoliko ne odgovori adekvatno na seksualne zahtjeve muškarca, na primjer). Seksualno nasilje je takođe prilično ukorijenjeno u nepravičnim rodnim normama – naročito onim koje definišu mušku seksualnost kao nekontroli-sanu i agresivnu, a žensku seksualnost kao pasivnu. Uspješna intervencija u radu sa muškarcima na dekonstrukciji hegemoničnog muškog identiteta i pružanju podrške promjenama u zajednici i institucionalnim promjenama je pokazala pozitivan doprinos koji muškarci mogu da daju kao saveznici i aktivisti u borbi protiv nasilja.^{136, 137}

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 pretrpjelo fizičko nasilje, 46,1% je pretrpjelo psihološko nasilje, a 8,7% je pretrpjelo seksualno zlostavljanje. Drugo istraživanje sprovedeno 2003. godine je potvrdilo ova saznanja.¹³⁸
- › U Crnoj Gori, istraživanje sprovedeno na reprezentativnom uzorku žena je utvrdilo da je 25% žena bilo pretučeno od strane njihovih partnera, 25% njih je takođe bilo prisiljeno na seksualni odnos od strane njihovih partnera, a 14% ih je bilo pod prijetnjom otimanja njihove djece.¹³⁹
- › 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 doživjele prinudni seks.¹⁴⁰
- › 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.¹⁴¹

OKVIR
2.

Nasilje između muškaraca¹⁴²

Nasilje koje se dešava između muškaraca često je povezano sa krutim rodnim normama i dinamikom moći. Dječaci i muškarci su često naučeni da agresija i nasilje prema drugima predstavljaju prihvatljive načine za demonstraciju snage i kontrole, tj. da bi izbjegli da sami postanu žrtve nasilja oni moraju da počine nasilje nad drugima.

¹³⁶ — Gary Barker, „Uključivanje dječaka i muškaraca na osnaživanju djevojaka: Razmišljanja iz prakse i dokaz uticaja“, sastanak ekspertske grupe Ujedinjenih nacija o eliminaciji svih oblika diskriminacije i nasilja nad ženskom djecom, Firenca, Italija, 25—28. septembar 2006.

¹³⁷ — 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.

¹³⁸ — AŽC, 2005

¹³⁹ — Radulović, 2003

¹⁴⁰ — Otočak, 2005

¹⁴¹ — H. Peele i D. Andrić-Ružić EDS. „Živjeti sa nasiljem (bez nasilja): drugi pogled 2 - Stručnjaci“. Završni izvještaj o nasilju nad ženama (Zenica: Bosna Hercegovina i Medica Zenica, 1999) 54—255.

¹⁴² — G. Barker, C. Ricardo, i M. Nascimento, „Uključivanje muškaraca i dječaka u promjeni rodne nejedna-kosti u zdravstvu: Dokazi iz programske intervencije“, (Ženeva: Svjetska zdravstvena organizacija, 2007)

¹³⁴ — A. McAlister, "La violencia juvenil en las Américas: Estudios de investigación innovadores, dia-gnosticó y prevención", (Washington, DC: Organización de la Salud Panamericana, 1998)

¹³⁵ — UNFPA, „Strategija i okvir za djelovanje na rješavanju 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 dječaci 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 djevojkama. Nasilje može da djeluje 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 primjer 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 svijeta postoje primjeri mladića 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 mjesta do mjesta, a važno je razumjeti kontekst u kojem one postoje. Takođe, vrijedi 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 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 riječ 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 mjestima 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, vrijedan radnik, umjetnik, stručnjak za kompjutere, ili na razne druge načine. Ali on takođe sebe može definisati i kao bandita. Istraživanja sprovedena među mladićima koji su uključeni u ove nasilne grupe u SAD i Brazil su dovela do zaključka da oni imaju osjećaj pripadnosti i identiteta koji ne mogu naći nigdje drugo.¹⁴³

¹⁴³ – Gary Barker, "Dying to be Men: youth, masculinity, and social exclusion" („Umrijeti kao muškarac: mladost, maskulinitet i socijalna isključenost“). Routledge: Global Public Health, 2007

Za mnoge siromašne, socijalno isključene mladiće koji žive u urbanim sredinama, pripadanje nasilnoj grupi predstavlja način da prežive, da se osjećaju važnima i da steknu osjećaj 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 mlađi ljudi određenog porijekla bivaju uključeni u nasilne aktivnosti kao što su bande, dok drugi mlađi 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 uspješni u školi i na poslu, i ne postanu članovi bandi i drugih nasilnih grupa.¹⁴⁴

Ova istraživanja često se pozivaju na koncept fleksibilnosti, što podrazumijeva „uspješno prilagođavanje, uprkos riziku i različitostima“. Fleksibilnost je koncept koji nam pomaže da shvatimo subjektivne stvarnosti i individualne razlike kojima su mlađi ljudi izloženi i nudi uvid u to kako da stimulišemo pozitivne načine za prevazilaženje nevolja u posebno teškim okolnostima. Drugim riječima, 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 maloljetnim delinkventima iz Rio de Žaneira i njihovim rođacima i braćom koji to nisu, autor je uočio niz zaštitnih faktora koji favorizuju nede-linkvenciju među mladićima. U ovoj studiji mlađi ljudi koji nisu bili delinkventni 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

dijete 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).¹⁴⁵

Mlađi predstavljaju ključnu priliku za izgradnju alternativne definicije maskuliniteta i smanjenje rodno uslovjenog nasilja. Lako na mladiće utiču snažne sile da usvoje tradicionalni koncept maskuliniteta tokom njihove rodne socijalizacije, moguće je promijeniti ovu stazu. 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 uvježbava i prenosi u zrelo doba, a dopiranje do mladića je put da se promijeni način interakcije muškaraca sa ženama. U kontekstu napora koji se čine na razvoju mladih, rad na pružanju podrške rodno pravičnim konstrukcijama među mlađima takođe može da ojača razvoj liderstva kod njih, uključujući i njihovu sposobnost da se šire uključe kao akteri u zagovaranju rodne ravnopravnosti.

¹⁴⁴ – Gary Barker, "Dying to be Men: youth, masculinity, and social exclusion" („Umrijeti kao muškarac: mladost, maskulinitet i socijalna isključenost“). Routledge: Global Public Health, 2007

¹⁴⁵ – Gary Barker "Dying to be Men: youth, masculinity, and social exclusion", („Izgarati od želje da postanu muškarci: 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 svijeta veća je vjerovatnoća da će ono biti počinjeno od strane muškaraca i protiv njih – najčešće mladića. U javnoj sferi najveća je vjerovatnoća da će mladići biti počinioци nasilja, ali istovremeno i njegove žrtve. U privatnoj sferi – kao što su dom i drugi privatni prostor – u većini slučajeva muškarci su agresori, a žene žrtve.
- › Nasilje je naučeno ponašanje. Dječaci i mladići uče da budu nasilni posmatrajući svoje očeve i braću kako koriste nasilje. Ohrabrvanjem da se igraju sa puškama i pištoljima i nagrađivanjem kada se tuku. Govorenjem da je jedini način da budu „prvi muškarci“ ako se potku sa svakim ko ih uvrijedi. Bivajući tretirani na nasilan način ili podvrgnuti nasilju od strane svojih vršnjaka ili porodica. Bivajući naučeni da je ispoljavanje ljutnje 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 protekle decenije, međunarodna zajednica je počela da koristi izraz „rodno uslovljeno nasilje“, umjesto „nasilje nad ženama“ sa namjerom da prebací fokus sa žena kao žrtvama i da naglasi kako uloga rodnih normi, nejednakost i odnosi moći povećavaju osjetljivost žena na nasilje.
- › Nasilje koje se dešava između muškaraca često je povezano sa krutim rodnim normama i dinamikom moći. Upotreba nasilja protiv drugih muškaraca može biti, između ostalog, način da se postigne društveno priznati status muškarca kada su drugi oblici priznavanja i afirmacije nedostižni ili se smatraju nedostižnim. Na ovaj način nasilje može da posluži kao mehanizam pomoću kojeg su neki muškarci i dječaci 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 od starijih muškaraca da nauče koristiti 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.

OKVIR
3.

Radionice

✿✿ Radionica 1: Šta je nasilje?

CILJ:

Identifikovati različite tipove nasilja koji se mogu pojavit u intimnim odnosima, porodicama i zajednicama.

POTREBNI MATERIJAL:

Flipchart papir i markeri, ceremonijalna palica za govor, kopije studija slučaja iz Tabele resursa A i Tabele resursa B.

PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat i 30 minuta.

PLANIRANJE:

Prije 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 pripremite 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 – Razumijevanje ciklusa nasilja).

Studije slučaja iz Tabele resursa A oslikavaju različite primjere nasilja, uključujući korištenje fizičkog, seksualnog i emocionalnog nasilja muškaraca nad ženama u intimnim odnosima, korištenje fizičkog nasilja muškaraca nad ženama izvan konteksta intimnog odnosa, fizičko nasilje između muškaraca i institucionalno ili nasilje na nivou zajednice nad pojedincima ili grupama ljudi. Ukoliko je potrebno, možete napraviti adaptacije ovih studija slučaja ili osmisiliti nove u kojima biste obradili druge tipove nasilja koji se takođe javljaju u intimnim odnosima, porodicama i/ili zajednicama. Preporučuje se korištenje ceremonijalne palice za govor za ovu aktivnost. Ipak, facilitator bi trebalo da razmisli da li je to potrebno ili pogodna. Flipchart papir sa značenjima nasilja o kojima se diskutuje u dole navedenom Prvom dijelu će takođe biti koristan za sljedeću aktivnost, „Razumijevanje ciklusa nasilja.“

Prvi dio – Šta nama znači nasilje? (30 minuta)

1. Zamolite grupu da sjednu ukrug i da u tišini razmisle nekoliko trenutaka šta njima znači nasilje.
2. Koristeći palicu za govor, pozovite svakog učesnika da sa grupom podijeli mišljenje o tome što njima znači nasilje. Napišite odgovore na flipchart papir. Alternativni korak: Pozovite učesnike da napišu ili nacrtaju što njima znači nasilje.
3. Razgovarajte sa učesnicima o nekim od zajedničkih elemenata u njihovim odgovorima, kao i o nekim jedinstvenim stavovima. Pregledajte navedene definicije nasilja i recite učesnicima da često nema jasne ili jednostavne definicije nasilja te da će u drugom dijelu vježbe pročitati serije studija slučaja da biste im pomogli da razmislite 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 uključivati ponižavanje, prijetnje, 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 osjeća poniženo ili neprijatno. Nije važno da li je prethodno postojalo ponašanje koje je
 - > odavalo utisak pristanka na seks.

Nasilje se takođe često kategorise i prema odnosu između žrtve i počinjoca:¹⁴⁶

- > Nasilje usmjereni prema sebi se odnosi na nasilje u kojem su počinilac i žrtva jedna te ista osoba, i dijeli se na samozloupotrebu i samoubistva.
- > Interpersonalno nasilje se odnosi na nasilje između pojedinaca.
- > Kolektivno nasilje se odnosi na nasilje počinjeno od strane većih grupa pojedinaca i dijeli se na socijalno, političko i ekonomsko nasilje.

Drugi dio – 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 slijede poslije svake studije slučaja.
5. Nakon što pročitate sve slučajeve, diskutujte o sljedećim pitanjima.

PROCEDURA**PITANJA ZA DISKUSIJU:**

1. Koje vrste nasilja se najčešće pojavljuju u intimnim odnosima između muškaraca i žena? Šta prouzrokuje ovo nasilje? (Primjeri mogu uključivati fizičko, emocionalno i/ili seksualno nasilje koje muškarci koriste nad djevojkama ili suprugama, kao i nasilje koje žene mogu koristiti nad svojim momcima ili muževima).
2. Koje vrste nasilja se najčešće pojavljuju u porodicama? Šta prouzrokuje ovo nasilje? (Primjeri mogu uključivati roditeljsku upotrebu fizičkog, emocionalnog ili seksualnog nasilja nad djecom ili druge tipove nasilja među članovima porodice).
3. Koje vrste nasilja se najčešće pojavljuju izvan intimnih odnosa i porodica? Šta prouzrokuje ovo nasilje? (Primjeri mogu uključivati 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. Postoje li drugi tipovi nasilja koji se odnose na pol neke osobe? Koji je najuočljiviji tip nasilja koji se primjenjuje nad ženama? (pogledajte dio 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 najuočljiviji tip nasilja koji muškarci koriste nad drugima? Koji je najuočljiviji 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 posljedice nasilja po pojedincu? Po odnose? Po zajednici?
8. Šta možete vi i drugi mladići uraditi da zaustavite nasilje u vašoj zajednici?

PITANJA**ZAVRŠETAK:**

Na svom osnovnom nivou nasilje se može definisati kao upotreba sile (ili prijetnja silom) jednog pojedinca ka drugom. Nasilje se često koristi kao način kontrole druge osobe, kako bi se imala moć nad njom. Ono se dešava svugdje u svijetu i često potiče od načina na koji su pojedinci, posebno muškarci, vaspitani da se nose sa ljutnjom i konfliktom. Obično se prepostavlja da je nasilje „prirodan“ ili „normalan“ dio bića muškarca. Međutim, nasilje je naučeno ponašanje i u tom smislu može da se oduči ili spriječi. Kao što je bilo diskutovano u drugim sesijama, muškarci su često socijalizovani na način da obuzdavaju svoje emocije i ljutnja je ponekad jedan od rijet-

kih društveno prihvatljivih načina za muškarce da iskažu svoja osjećanja. Štaviše, muškarci su nekad vaspitani da vjeruju da imaju „pravo“ da očekuju neke stvari od žena (kućni poslovi ili seks, na primjer) 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 osjećanja 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 se takođe može povezati sa jednom od prethodnih aktivnosti „Izražavanje sopstvenih osjećanja“ i diskusijom o tome kako se nositi sa ljutnjom.

¹⁴⁶ – Tekst preuzet sa web stranice: <http://www.wha.int/violenceprevention/approach/definition/en/index.html>. Zadnji put pristupljeno 11.02.2011.

Tabela resursa A

STUDIJE SLUČAJA O NASILJU

Studija slučaja # 1

Mirko i Lidija su mladi bračni par. Mirkova porodica dolazi u njihov dom na večeru. On je vrlo zabrinut time da li će se oni lijepo provesti i želi da im po kaže kako je njegova supruga izvrsna kuvarica. Ali, kad se te noći vratio kući ništa nije bilo spremljena. Lidija se nije osjećala dobro i još nije bila počela sa pravljenjem večere. Mirko je veoma uznemiren. On ne želi da njegova porodica misli da on ne može kontrolisati svoju ženu. Počinju se svađati i vikati jedno na druga. Sukob brzo eskalira i Mirko je udara.

- › Kako bi Lidija trebalo da reaguje?
- › Da li je Mirko mogao reagovati drugačije u ovoj situaciji?

Studija slučaja # 2

Vi plešete sa grupom prijatelja u diskopu klubu. Na odlasku zapazite jedan par (mladić i djevojka, očigledno u vezi) koji se svađa na ulazu. On je naziva kućkom i pita je zašto je flertovala sa drugim momkom. Ona kaže: „Nisam ga gledala... a i da jesam, zar nisam sa tobom?“ On opet više na nju. Konačno, ona kaže: „Nemaš pravo da me tako tretiraš“. On je naziva bezvrijednom i govori 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 uraditi u situacijama kao što je ova? Koje su vaše opcije?
- › Kakva je naša odgovornost da spriječimo druge da koriste nasilje?

Studija slučaja # 3

Mihail je stariji momak koji potiče iz bogate porodice. Jednog dana sreće Petru kako ide kući iz škole i njih dvoje malo razgovaraju. Sljedećeg 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 saopšti Petri koliko mu se ona sviđa i potom je pozove da odu do njegove kuće. U njegovoj kući oni se počinju ljubiti i Mihail počinje dodirivati Petru ispod bluze. Ali, Petra onda prestaje da se ljubi i kaže da ne želi ići dalje. Mihail je bijesan. Kaže joj da je proveo dosta vremena sa njom i reče: „Šta će reći moji prijatelji?“ On vrši pritisak na nju da promijeni svoje mišljenje. Prvo pokušava biti zavodljiv, a zatim počinje vikati na nju u ljuntnji. Onda je počinje vući na silu i gurati prema dolje. Zatim je prisiljava na seks, iako ona nastavlja govoriti: „Ne, stani!“

- › Da li je ovo vrsta nasilja? Zašto da i zašto ne?

Tabela resursa A

- › Šta mislite da je Mihail trebalo da uradi?
- › Šta mislite da je Petra trebalo da uradi?

Studija slučaja # 4

Oliver je imao težak dan u školi. Ima problema sa svojom majkom zbog ocjena u školi i ona mu kaže da to veće ne može izaći van. Na času on ne može da odgovori na pitanje nastavnika. Na igralištu, nakon časa, Renata, djevojka iz Oliverovog razreda, mu se smije jer nije mogao odgovoriti na jednostavno pitanje. „Bilo je tako laka. Zar si zaista toliko glup?“ Oliver joj kaže da učuti i gura je uza zid. Renata je bijesna i govori: „Ako me opet dirneš, vidjećeš...“ Oliver odgovara: „Ne, ti ćeš vidjeti...“ On je ošamari po licu, okrene se i ode.

- › Da li mislite da je Oliver bio u pravu kada je udario Renatu?
- › Kako je drugačije mogao reagovati?

Studija slučaja # 5

Grupa prijatelja ide na ples. Jeden od njih, Borna, primjećuje da neki momak zuri u njegovu djevojku. Borna mu prilazi, gurne ga i počinje tuča.

- › Zašto je Borna reagovao na ovakav način? Mislite li da je bio u pravu da gurne drugog momka?
- › Da li je mogao reagovati drugačije?
- › Šta su njegovi prijatelji trebali uraditi?

Studija slučaja # 6

U mnogim zajednicama ljudi koji žive sa HIV/AIDS-om izbjegavaju. Vrijedaju ih. Nekad se njihovoj djeci 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 se može učiniti kako bi se spriječilo da se ovakve stvari dešavaju?

Studija slučaja # 7

Monika je devetnaestogodišnja studentkinja koja se nedavno, zajedno sa koleginicom sa fakulteta, uselila u jednosoban iznajmljeni stan u blizini kampusa. Monika je HIV pozitivna od svoje 17. godine. Ona uzima lijekove za HIV koje mora stalno da čuva u frižideru. Jednoga dana njena cimerka je pita za šta su ti lijekovi. Monika odlučuje da bude iskrena i govori svojoj cimerki da je HIV pozitivna. Njena cimerka je potresena i bijesna. Ona govori Moniki da mora odmah napustiti stan prije 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 Monikom?
- › Da li je ovo jedna vrsta nasilja?
- › Šta se može učiniti kako bi se spriječilo da se ovakve stvari dešavaju?

Tabela resursa A

Studija slučaja br. 8

Valentino i Anita su mladi par koji je upravo dobio svoje drugo dijete. Prije nego što su se odlučili da imaju djecu, oni su se dogovorili da će Anita biti ta koja će ostajati kod kuće i brinuti o djeci, dok će Valentino raditi i zarađivati novac. Međutim, u posljednje vrijeme Valentino je počeo da daje Aniti sve manje i manje novca. U početku, ona je morala da otkaže časove njemačkog jezika, zatim nije imala dovoljno novca da sebi kupuje odjeću, niti da ode na kafu sa svojim prijateljicama. Kada bi spomenula ovo pitanje Valentinu, on bi samo rekao: „Nemamo dovoljno novca. Ti ionako previše tražиш, a ne zarađuješ ništa“. Kada Anita spomene da on izlazi skoro svako veče sa svojim prijateljima i da bi jedno veče za promjenu ona mogla izaći sa svojim prijateljicama, on odgovara: „Da, ja mnogo izlazim, ali ja se moram odmoriti od posla. Ti provodiš cijeli dan kod kuće ne radeći ništa“.

- › Da li je ovo neka vrsta nasilja? Zašto da ili zašto ne?
- › Šta mislite da bi Anita trebalo da uradi?
- › Da li je Valentino mogao reagovati drugačije?
- › Šta biste vi uradili u ovakvoj situaciji?

Studija slučaja # 9

Grupa prijatelja se druži u parku. Jasna je tiha i introvertna djevojka, a Ivica je zadirkuje zbog toga. Ona ne reaguje na njegova zadirkivanja, ali Goran, kome se ona sviđa, odlučuje da je brani. On govori Ivcici da prekine i njih dvojica ulaze u raspravu. Goran udara Ivcicu nakon čega izbjiga 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 # 10

Krešo je mladi gej muškarac koji je nedavno javno otkrio svojoj porodici i prijateljima da je homoseksualac. Ispočetka, porodici je bilo teško da to prihvati, ali su naposljetku promijenili 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 pretuku.

- › Da li je ovo jedna vrsta nasilja? Zašto da ili zašto ne?
- › Šta Krešo može učiniti?
- › Šta njegovi prijatelji mogu učiniti?
- › Šta biste vi uradili u situaciji poput ove?

Tabela resursa B

ŠTA JE RODNO USLOVLJENO NASILJE?

Na mnogim mjestima većina zakona i politika koristi „nasilje u porodici“ ili „nasilje u kući“ da ukaže na čin nasilja nad ženama i djecom od strane intimnog partnera, obično muškarca. Međutim, postoji sve veća promjena 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 fokusiraju se 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 primijeniti na žene i muškarce, djevojke i mladiće, napori na sprečavanju rodno uslovljenog nasilja u najvećoj mjeri se fokusiraju na zaustavljanje nasilja nad ženama i djevojkama, jer su one te koje su u najvećoj mjeri 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 vjerovatno 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 prijetnje od takvih činova, prinudu ili proizvoljno lišavanje slobode, bez obzira na to da li se pojavljuje u javnom ili privatnom životu.

...treba biti shvaćeno da obuhvati, ali da se ne ograniči na sljedeće:

- › a. Fizičko, seksualno i psihološko nasilje koje se javlja u porodici, uključujući zlostavljanje, seksualnu eksploraciju, seksualno zlostavljanje djece 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 cijelokupne zajednice, uključujući silovanje, seksualno zlostavljanje, seksualno uzneniranje i zastrašivanje na poslu, u obrazovnim institucijama i na drugim mjestima, 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 MATERIJAL:

Flipčart papir, markeri, hemijske/obične olovke i pet komadića papira za svakog učesnika.

PREPORUČENO VRIJEME:

2 sata

i razmisle o bolu koje im je nasilje nanijelo je potencijalni način da se prekine ciklus nasilja žrtva - agresor. Ukoliko je potrebno, ova se aktivnost može proširiti na dvije sesije. Prije početka sesije, konsultujte lokalne i nacionalne zakone u vezi sa obaveznim procedurama prijavljivanja u slučaju da maloljetnik (ili pojedinac ispod određenog starosnog doba) 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 vrijeme diskusija o nasilju.

PROCEDURA:

- Prije sesije zalijepite pet komada flipčart papira na zid. Na svaki papir napišite jednu od pet donjih kategorija:
 - > Nasilje korišteno protiv mene
 - > Nasilje koje sam koristio protiv drugih
 - > Nasilje kojem sam bio svjedok
 - > Kako se osjećam kada koristim nasilje
 - > Kako se osjećam 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 zadatok. Objasnite učesnicima da ne treba da pišu mnogo, samo nekoliko riječi ili fraza i onda ih zalijepite na odgovarajuće flipčart papire.

PROCEDURA

PLANIRANJE:

Tokom ove aktivnosti, možda ćete primijetiti da je učesnicima lakše da govore o nasilju koje su pretrpjeli izvan svojih domova, nego o nasilju koje su pretrpjeli u njima ili o nasi- lju koje su upotrijebili prema drugima. Oni možda neće željeti 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, govoreći o nasilju koje su počinili, učesnici mogu tražiti opravdanje za sebe, kriveći drugu osobu da je agresor. Pomaganje mladićima da prepoznačaju ciklus nasilja

6. Nakon ljepljenja njihovih papira na flipčart, glasno pročitajte neke odgovore iz svake kategorije.

7. Otvorite diskusiju sa pitanjima ispod. Koristite palicu za govor ako je to pogodna.

8. Nakon diskusije pitajte grupu kako im je bilo razgovarati o nasilju koje su iskusili. Ako bilo ko u grupi pokazuje potrebu za posebnom pažnjom zbog čina nasilja kojeg je pretrpio, trebali biste da razmislite o upućivanju te osobe na odgovarajuću pomoć i diskutovati o tom pitanju sa ostalim osobljem vaše organizacije.

PITANJA ZA DISKUSIJU:

- Koji je najčešći tip nasilja koji se koristi protiv nas?
- Kako se osjećamo kao žrtve ovog tipa nasilja?
- Koji je najčešći tip nasilja koji koristimo protiv drugih?
- Kako znamo da zaista koristimo nasilje nad nekim?
- Kako se osjećamo kad koristimo nasilje nad drugima?
- Postoji li ikakva veza između nasilja koje mi koristimo i nasilja koje se koristi nad nama?
- Gdje 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? Pričamo li o tome kako se osjećamo? Ako ne, zašto ne?
- Kako mediji (muzika, radio, filmovi, itd.) oslikavaju nasilje? (pogledajte uokviren 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. vjerovatnije je da će neko ko je bio žrtva nasilja kasnije i sam počiniti čin nasilja. Ako je ovo istinito, kako možemo prekinuti ciklus nasilja?

PITANJA

ZAVRŠETAK:

Kada ljudi pričaju o nasilju uglavnom misle na fi- zičku agresiju. Važno je, ipak, zapamtiti da postoje i drugi oblici nasilja, uključujući emocionalno i institucionalno nasilje. Takođe je važno razmi- šljati 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 ga možete zaustaviti.

NAPOMENA:

Neke studije su otkrile da gledanje nasilnih scena u medijima može biti povezano sa izvršenjem na- silja, ali uzročna povezanost nije potpuno jasna.¹⁴⁷ Gledanje nasilja na televiziji ili na filmovima vje-

¹⁴⁷ — McAlister, A. (1998) La violencia juvenil en las Américas: Estudios innovadores de investigación, di- agnosticó 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 se ono može desiti.

POTREBNI MATERIJAL:

Dvije-tri kopije Tabele resursa

PREPORUČENO VRIJEME:

2 sata

PLANIRANJE:

Na isti način kao što razgovor o drugim oblicima nasilja može prouzrokovati nelagodnost zbog mogućih povezanosti sa životima samih učesnika, važno je imati razumijevanja za mogućnost da su neki od učesnika možda pretrpjeli neki oblik seksualnog nasilja u djetinjstvu 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 uvjereni da niko ne bi povjerovao da muškarac može biti žrtva seksualnog nasilja (pogotovo ako je počinilac bila žena). Drugi možda poznaju ženske rođake ili prijateljice koje su bile žrtve seksualnog nasilja. Važno je da budete spremni za ovakve mogućnosti, i da znate gdje i kome da uputite učesnike kojima je možda potrebna profesionalna pomoć.

- > A, šta sa Andrejom, šta mislite kako bi se on osjećao?

5. Podsjetite 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 sljedeća 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 svjesno i spremno dogovore da imaju seksualne odnose. To je neophodno za svaki seksualni kontakt. To znači da činjenica da je par mogao imati ranije seksualne odnose NIJE dovoljan pristanak za buduće odnose. Ako se sila, prijetnja 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?
- > Može li se seksualno nasilje desiti u bračnim vezama? Zašto da ili zašto ne?

6. Nakon diskusije o ove dvije priče, rezimirajte diskusiju koristeći sljedeća 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 se ono može desiti. Pregledajte definiciju seksualnog nasilja koja se nalazi u uvodnoj aktivnosti o nisu - Šta je nasilje?
3. U zavisnosti od broja učesnika, podijelite ih u dvije ili tri manje grupe i dajte svakoj grupi primjerak Andrejeve priče. Alternativno, priču možete naglas pročitati učesnicima.
4. Nakon čitanja priče započnite otvorenu diskusiju o sljedećim 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 biti posljedice Andrejevog ponašanja po njega samog? A kakve po djevojku?
 - > Da Andrej nije popustio pod pritiskom, šta mislite kako bi ga njegovi prijatelji tretirali?

PROCEDURA

PITANJA ZA DISKUSIJU:

1. Koje su posljedice seksualnog nasilja?
2. Može li seksualno nasilje takođe biti počinjeno nad muškarcima? Koje vrste? A kako muškarci uopšteno reaguju?
3. Šta možete uraditi da pomognete da se spriječe situacije seksualnog nasilja u vašim sopstvenim vezama? U vašoj zajednici?

Mnoge mladiće pritisak vršnjaka ili osjećaj da moraju imati seksualne odnose kako bi dokazali svoju muževnost podstiče da posmatraju žene kao seksualne objekte. Ove vrste stavova mogu dovesti do situacija u kojima mladići mogu ne poštivati želje žena i upotrijebiti emocionalnu i/ili fizičku prisilu kako bi dobili seks. U ovom smislu seksualno nasilje, kao što je slučaj i sa ostalim vrstama nasilja, može biti 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 svijesti među ostalim mladićima o tome što je seksualno nasilje. Iznad svega, osnovno je da svi mladići razumiju da kada djevojka kaže „ne“ ona upravo to i misli.

ZAVRŠETAK:

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 uvijek 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 zna. Već je kasnio i tek što je stigao Josip mu je prišao:

Josip: Zdravo, ludače! Daj pet! Adrijana, ta super riba, je ovdje... Dobro je popila. Ti si jedini koji još nije –

Andrej: Stani, čovječe...

Josip: Ma ne, stvarno je tako... Ovo je tvoja šansa. Ne plaši se. Budi muškarac! Čega se plašiš? Iskoristi priliku dok je još pijana. Samo naprijed!

Andrej je mogao vidjeti da se djevojka srušila u fotelju. Mora da je popila previše, mislio je. A kako su ga prijatelji pritiskali, Andrej je otisao do mjesta gdje je Adrijana sjedila.

Andrej: Čao, luče... To sam ja, Andrej. Hajdemo na neko tiše mjesto...

Andrej joj je pomogao da ustane – djevojka je bila toliko pijana da je bila u polusnu, skoro da se onesvijestila. I pored toga, prijatelji su ga nagovarali dok ju je on vodio na sprat u Josipovu sobu.

Radionica 4: Živa budala ili mrtav heroj: muška čast

CILJ:

Diskutovati o tome na koji način je „muška čast“ povezana sa nasiljem i razmislit o alternativama nasilju koje mladići mogu koristiti kada se osjećaju uvrijeđenima.

POTREBNI MATERIJAL:

Kopije Tabele resursa A.

PREPORUČENO VRIJEME:

2 sata

PLANIRANJE:

Nije potrebno.

PROCEDURA:

1. Podijelite učesnike u male grupe i podijelite studiju slučaja iz Tabele resursa A svakoj grupi.
2. Objasnite da svaka grupa treba da osmisli i prezentuje kratki skeč (3-5 minuta) zasnovan na studiji slučaja. Recite im da studiji slučaja slobodno mogu dodati 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 sljedećim 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 uvrijeđeni, kako inače reagujete?
 - d. Kako možete smanjiti tenziju ili agresiju u ovakvoj situaciji?
 - e. Može li pravi muškarac pobjeći od tuče?
5. Pročitajte naglas Tabelu resursa B „Odakle dolazi muška čast?“ i diskutujte o njoj, a onda iskoristite sljedeća pitanja da rezimirate sesiju.

PITANJA ZA DISKUSIJU:

1. Šta nama znači „muška čast“?
2. Da li „muška čast“ još postoji?
3. Šta možemo učiniti da promijenimo ovu kulturu „časti“?
4. Kada znamo odakle ovo dolazi, da li nam to pomaže da ovo promijenimo?
5. Šta ste naučili iz ove vježbe? Kako možete ovo primjeniti u sopstvenim životima i odnosima?

PROCEDURA

Ideja „muške časti“ je još jaka u mnogim sredinama. Da budu doživljeni kao opasni – kao neko ko ne bježi 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 posljedice. I, dok postoji velika vjerovatnoća da ćete se osjetiti uvrijedenim više nego jednom u svom životu, veoma je važno da naučite kako da se nosite sa ovakvim situacijama i sa sopstvenim osjećanjima na način koji vas a ni druge osobe neće dovesti u opasnost.

Tabela resursa A

STUDIJE SLUČAJA O NASILJU

Studija slučaja # 1

Milan i Fabijan 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 # 2

Grupa prijatelja se nalazi na fudbalskoj utakmici. Oni su navijači istog tima. Počinje tuča kada jedan navijač protivničkog tima dođe i...

Studija slučaja # 3

Grupa prijatelja je u baru. Počinje tuča između jednog mladića i stranca (takođe mladića)...

Studija slučaja # 4

Grupa prijatelja ide na ples. Jedan od njih, Leon, vidi da neki momak zuri u njegovu djevojku. Tuča počinje kada Leon...

Studija slučaja # 5

Emanuel je zaustavljen u svom automobilu zbog gužve u saobraćaju. Kada pokuša da skrene udesno, drugi automobil s njegove lijeve strane mu pre-siječe put tako da on mora naglo zakočiti. Emanuel odluči da...

Studija slučaja # 6

Grupa mladića sjedi u parku. Jedan mladić romske nacionalnosti prolazi pored njih i tuča izbjiga kada...

Studija slučaja # 7

Luka i Emil su uključeni u žestoku raspravu. Emil podiže ton svoga glasa i...

Studija slučaja # 8

Grupa mladića iz malog grada obilazi glavni grad. Na osnovu njihovog dijalekta lako se može zaključiti 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 dijelovima Sjeverne i Južne Amerike dolazi od prirode kolonizacije ovih pograničnih regiona. U ruralnom Meksiku, u dijelovima Južne Amerike i južnim dijelovima SAD, muškarci su često gonili stada stoke na zemlji u regionima gdje 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 gdje šerif dolazi nekoliko dana nakon što je sukob počeo). Da bi opstali, muškarci su vjerovali da oni sami moraju braniti svoju imovinu. U takvim okolnostima bilo je neophodno da muškarce vide kao nekoga s kim se „ne treba rezati“. Da vas drugi vide kao agresivnog čovjeka ili čak opasnog čovjeka značilo je da vas niko neće uz nemiravati.

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, mjesto žene je u kući, dok muškarac pokazuje svoju muževnost kroz veliki broj seksualnih osvajanja i veliki broj djece. 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 ne bi nikad trebalo da budu dovedeni u pitanje. Muškarac u baru, koji želi da se potuče sa drugim, treba samo da uputi pogled prema djevojci 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 ukorijenjeni u našoj kulturi. Koliko puta smo vidjeli grupe muškaraca kako razmjenjuju 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 svijetu, 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 razmisle o tome kako da prepoznaju kada su ljuti i kako da izraze svoju ljutnju na konstruktivan, nenasilan način.

POTREBNI MATERIJAL:

Flipchart papir, olovke, samoljepljiva traka i dovoljan broj kopija Tabele resursa za svakog učesnika.

PROCEDURA:

1. Počnite aktivnost sa kratkim uvodom u temu, kao na primjer:
 - > Mnogi adolescenti i muškarci miješaju ljutnju i nasilje, misleći da su to iste stvari. Trebalo bi naglasiti da je ljutnja emocija, prirodna i normalna emocija koju svako ljudsko biće osjeti u nekom trenutku svog života. Nasilje je način izražavanja ljutnje, odnosno to je oblik ponašanja kojim se može izraziti ljutnja. Ali, postoje mnogi drugi načini za izražavanje ljutnje – bolji i pozitivniji načini – od nasilja. Ako naučimo da iskažemo svoju ljutnju kad je osjetimo, to može biti bolje nego da je zadržimo duboko u sebi, jer mnogo puta kada dozvolimo da se ljutnja nagomila u nama, imamo tendenciju da eksplodirama.
2. Objasnite grupi da je svrha ove aktivnosti da se diskutuje o tome kako pojedinci izražavaju ljutnju.
3. Podijelite 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, podijelite grupu u male grupe od najviše četiri ili pet učesnika. Zamolite ih da podijele svoje odgovore jedni sa drugima. Dajte 20 minuta za ovaj grupni rad.
5. Dok su učesnici još u malim grupama, podijelite 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 cijeloj grupi.
7. Vrlo je vjerovatno da će na listi „Pozitivnih načina“ učesnici navesti: (1) udahni duboko svjež vazduh ili broj do 10; i (2) koristi riječi da izraziš šta

PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat

PLANIRANJE:

Nije potrebno.

osjećaš bez vrijedanja. Važno je istaći da „udahni duboko svjež vazduh“ 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 dvije taktike predložene ovdje nisu niti na jednoj prezentovanoj listi, objasnite ih grupi.

Ukratko: Udahnuti duboko svjež vazduh jednostavno znači povući se iz situacije sukoba i ljutnje, udaljiti se od osobe prema kojoj osjećamo ljutnju. Neko može brojati do 10, udahnuti duboko, prošetati okolo ili uraditi 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 svjež vazduh zato što je ljut, nešto poput: „Dosta mi je tebe i stvarno moram udahnuti svjež vazduh. Moram nešto da uradim, da proštam, kako se ne bih osjećao nasilnim ili počeo vikati. Kad se ohladim, smireniji sam, i onda možemo razgovarati o svemu.“

Drugi primjer za taktiku suočavanja sa ljutnjom je da pokušate izraziti svoja osjećanja ne vrijedajući druge. Ovo podrazumijeva objašnjavanje zašto ste uz nemireni i na koji način se nadate da ćete riješiti ovu situaciju, bez napadanja i vrijedanja drugih. Dajte primjer grupi: Ako vaša djevojka kasni na sastanak, mogli biste reagovati vičući: „Ti si kučka, uvijek je isto, ja stojim ovdje čekajući tebe.“

ILI mogli biste reći da ste ljuti na način da ne vrijedate nikoga: „Vidi, ljut sam na tebe jer kasniš. Sljedeći put, ako misliš da nećeš stići na vrijeme, samo mi javi – nazovi me na mobilni – umjesto što me ostavljaš da čekam“.

8. Diskutujte o sljedećim pitanjima.

PROCEDURA

PROCEDURA

Opcioni korak:

Ukoliko to vrijeme dozvoli, pozovite učesnike da osmisle neke igre uloga ili da razmisle o drugim primjerima situacija ili frazama koje ilustruju razliku između vikanja/korištenja uvredljivih riječi i korištenja riječi koje ne vrijedaju.

- Generalno govoreći, da li je za muškarce teško da izraze svoju ljutnju bez upotrebe nasilja? Zašto?
- Ko su generalno naši uzori za učenje kako da izrazimo svoje emocije, uključujući i ljutnju?
- Vrlo često znamo kako izbjegići sukob ili tuču, bez upotrebe nasilja, ali tako ne postupamo. Zašto?
- Da li je moguće „udahnuti malo svježeg vazduha“ kako bi se smanjio broj sukoba? Imate li iskustva sa korištenjem ove strategije? Kako je to prošlo?
- Da li je moguće „koristiti riječi bez vrijeđanja“?
- Šta ste naučili iz ove aktivnosti? Kako ovo možete primijeniti u svojim životima i odnosima?

PITANJA

ZAVRŠETAK:

Ljutnja je normalna emocija koju svako ljudsko biće osjeća u nekom trenutku svog života. Problem je, međutim, da neki ljudi mogu pomiješati ljutnju i nasilje, misleći da su to iste stvari i mogu misliti da je nasilje prihvatljiv način izražavanja ljutnje. Ipak, postoji mnogo drugih načina izraža-

vanja ljutnje – produktivnijih i pozitivnijih načina – nego što je to nasilje. Ako naučimo da iskažemo svoju ljutnju kad je osjetimo, to može biti bolje nego da je zadržimo duboko u sebi, jer mnogo puta kada dozvolimo da se ljutnja nagomila 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 dvije rečenice):

2 – Sada, razmišljajući o ovoj situaciji, pokušajte se sjetiti šta ste mislili i osjećali. Pokušajte ovdje navesti jedno ili dva osjećanja koja ste osjetili:

3 – Vrlo često, kada osjetimo ljutnju reagujemo nasilna. Ovo se čak može desiti i prije nego što shvatimo da smo ljuti. Neki ljudi reaguju odmah, vičući, bacajući stvari na pod, udarajući nešto ili nekoga. Ponekad čak možemo postati depresivni, tiki i introspektivni. Razmišljajući o situaciji kada ste bili ljuti, kako ste pokazali tu ljutnju? Kako ste se ponašali? (Napišite rečenicu ili nekoliko riječi 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 MATERIJAL:

Flipchart papir, markeri i samoljepljiva traka.

PREPORUČENO VRIJEME:

2 sata

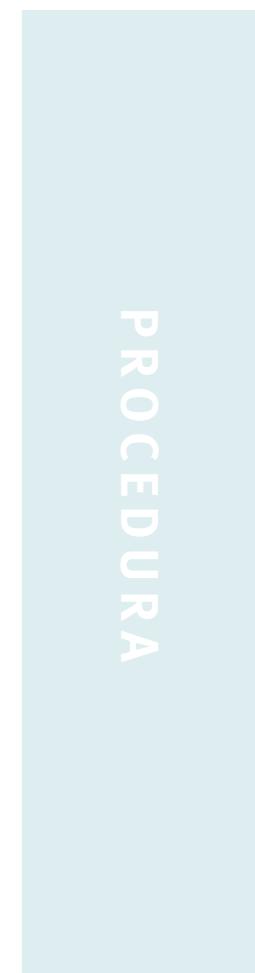
PLANIRANJE:

Važno je shvatiti da mladići mogu osjetiti neku vrstu bespomoćnosti u reagovanju na nasilje koje drugi muškarci čine. Mnogi vjeruju da ne bi trebalo da se miješaju u stvari drugih muškaraca. Kroz ovu aktivnost bitno je da se istraži bespomoćnost koju mnogi muškarci mogu osjećati 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 biti neprijatno da glume ženski lik. Podstaknite grupu da bude fleksibilna. Ako nijedan od mladića ne želi da glumi ženski lik, možete ih zamoliti da opišu scene koristeći slike ili priče, na primjer.

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.
- Podijelite učesnike u male grupe i zamolite ih da smisle kratku igru uloga ili skeč.
- Zamolite dvije grupe da prezentuju jedan intimni odnos – momak/djevojka ili muž/žena – koji pokazuje scene nasilja. Podsetite učesnike na diskusije iz aktivnosti „Šta je nasilje“ i naglasite da nasilje opisano u skečevima može biti fizičko, ali i da ne mora. Tražite od njih da pokušaju biti realistični, koristeći primjere osoba ili incidenata kojima su oni svjedočili 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 skečeve. Recite grupama da skečevi ne bi trebalo da budu duži od pet minuta svaki.
- Pozovite grupe da prezentuju svoje skečeve. Nakon svakog skeča, pozovite druge učesnike da postave pitanja o onome što su vidjeli.
- Nakon što sve grupe prezentuju svoje skečeve, otvorite raspravu koristeći sljedeća pitanja.

PROCEDURA



1. Da li su primjeri nasilja u skećevima bili realistični? Da li vidate slične situacije u vašoj zajednici?
2. Koje su karakteristike nasilne veze?
3. Šta mislite šta su uzroci nasilja u intimnim odnosima?
4. U skećevima koji opisuju nasilje, kako su se likovi mogli ponašati 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 uraditi? Gdje možete otići da zatražite pomoći?
7. Kakvu ulogu alkohol i ostale droge igraju kod nasilja u odnosima?
8. Koje su posljedice nasilja u intimnim odnosima?
9. Kakav je odgovor društva/zajednice na nasilje u odnosima?
10. Kako izgleda zdrav intimni odnos? Vidimo li primjere odnosa zasnovanih na poštovanju u našim porodicama i zajednicama?
11. Šta pojedinačno možemo uraditi da stvorimo zdrave intimne odnose?
12. Šta možemo uraditi 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 osjećanjima i izrazite se na miran i miroljubiv način je važan dio izgradnje zdravog odnosa i odnosa zasnovanog na poštovanju.

VEZA:

Aktivnost „Izražavanje sopstvenih osjećanja“ pruža mladićima priliku da ispitaju kako im je lako ili teško da iskažu ljutnju i druge emocije i da razmисle kako ovo utiče na njih i njihove odnose.

U aktivnosti „Hoću... neću, hoću... neću“ mladići mogu vježbati kako da rješe 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 povezati sa aktivnošću „Prizori zabavljanja“ i diskusijom o tome šta karakteriše zdrave ili nezdrave odnose.

Radionica 7:

Muškarci i nasilje: Ići ka promjenama¹⁴⁸

CILJ:

Osvrnuti se na to što su učesnici naučili o rodu, maskulinitetu i nasilju, i diskutovati o vizijama i mogućnostima za promjenu.

PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat i 30 minuta

PLANIRANJE:

Nije potrebno.

POTREBNI MATERIJAL:

Flipchart, markeri, samoljepljivi papirići (stikeri), dvostrana samoljepljiva traka

PROCEDURA:

Dio 1

1. Objasnite cilj aktivnosti i započnite diskusiju sa učesnicima koristeći sljedeća pitanja:

- › Šta ste naučili o maskulinitetu i nasilju tokom proteklih nekoliko sedmica?
- › Koje aspekte ideja koje društvo ima o maskulinitetu biste željeli zadržati ili pojačati? Zašto? Koje aspekte biste željeli promijeniti? Zašto?
- › Napravite bilješke o odgovorima učesnika na flipchartu.

Dio 2.

2. Podijelite učesnike u male grupe i recite im da svaka grupa treba 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 rješavanju problema u vezi sa krutim normama maskuliniteta i nasilja. Drugi bi trebalo da prikazuje kako se mladići nadaju da će porodice, škole i druge društvene institucije podržavati mladiće u rješavanju 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 rješavanju pitanja u vezi sa maskulinitetom i nasiljem.

4. Na flipchart papiru napravite dvije kolone: jednu označite sa „faktori podrške“, a drugu sa „potencijalne prepreke“.

PROCEDURA

¹⁴⁸ – 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 promjene 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.

Dio 3

7. Podijelite učesnike ponovo u grupe i zamolite ih da osmisle strategije i rješenja koje oni sami mogu pokrenuti kako bi ostvarili vizije koje su postavili za pet godina od sada. Dajte grupama 15 minuta da to urade, postavljajući im sljedeća pitanja kako biste im pomogli da usmjere svoju diskusiju:
 - > Koje su tri konkretnе stvari koje mladići mogu uraditi kako bi doprinijeli toj promjeni?
 - > Na koji način omladinske organizacije mogu dati podršku mladićima u ostvarivanju i održavanju ove promjene?
 - > Pored omladinskih organizacija, koji će pojedinci i organizacije u vašoj zajednici biti najvažniji za ostvarivanje i održavanje ove promjene?
8. Pozovite grupe da predstave svoje odgovore.
9. Rezimirajte aktivnost identifikovanjem i diskusijom o sličnostima i razlikama u odgovorima grupa.

PROCEDURA

Radionica 8: Može li se muškarcu svidati drugi muškarac?

 **CILJ:**
Diskutovati o homoseksualnosti, homofobiji, i potrebi za većim prihvatanjem seksualnih različitosti.

 **POTREBNI MATERIJAL:**
Flipchart, markeri i samoljepljiva traka.

 **PREPORUČENO VRIJEME:**
1 sat

 **PLANIRANJE:**
Prije početka ove aktivnosti facilitator bi trebao da preispita svoja mišljenja i stavove o seksualnoj različitosti i seksualnoj orientaciji. To je tabu tema u mnogim okruženjima i učesnici često mogu izraziti čvrste stavove i mišljenja. Za vrijeme diskusije facilitator bi trebao da pokuša zadržati poziciju zagovaranja poštovanja prema ljudima različitih seksualnih orientacija, ali bez cenzurisanja učesnika. Važno je saslušati različite komentare – čak i ako su homofobični – i preispitati ih, ali bez osuđivanja. Prije početka sesije facilitator bi trebao da identifikuje uobičajene mitove i pogrešna shvatanja o seksualnoj orientaciji koji se mogu integrisati i obraditi tokom diskusije. Takođe bi moglo biti od pomoći da se dođe do informacija koje se mogu podijeliti sa učesnicima u vezi sa lokalnim zakonima i pokretima koji promovišu prava homoseksualaca i homoseksualnih parova i do izvora poput lokalnih organizacija ili web stranica o seksualnoj orientaciji i pravima.

PROCEDURA:

1. Sa učesnicima sprovedite aktivnost brejnstorminga o tome kako bi oni definisali homofobiju. (Rječnik Merriam Webster definiše homofobiju kao iracionalni strah od, averziju prema, ili diskriminaciju protiv homoseksualnosti ili protiv homoseksualaca).
2. Podijelite učesnike u manje grupe i dajte svakoj grupi jedan od početaka priča navedenih u Tabeli resursa (ili početke drugih priča koje facilitator može kreirati 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 sljedeća 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 lezbijke, homoseksualca i biseksualca?
4. Može li osoba imati seksualne odnose sa osobom istog pola i biti heteroseksualna?
5. Koje vrste predrasuda i/ili nasilja protiv homoseksualaca ili lezbijki ste vidjeli ili čuli o njima? Kakve su posljedice ovih predrasuda i/ili nasilja?
6. Koja imena se obično koriste za homoseksualce? Da li bilo koje od ovih imena ima negativno značenje?
7. Da li su vas neki od vaših prijatelja ikad nazvali homoseksualcem zato što nešto niste uradili, kao na primjer potukli se? Šta mislite o tome? Šta mislite zašto muškarce nazivaju homoseksualcima kada se ne ponašaju prema dominantnim normama muškosti?
8. Šta ste naučili iz ove vježbe? Kako to možete primijeniti 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 dobu i da nije stvar izbora i ne može se promijeniti, mada se zbog društvenih tabua i homofobije može skrivati. Tačni društveni tabui i homofobija mogu naročito

izložiti homoseksualce i lezbijke riziku od nasilja, diskriminacije, depresije i samodestruktivnog ponašanja kao što su upotreba droga i alkohola, i samoubistva. 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.

Tabula resursa

Priča #1

Sa 18 godina Toma je imao svoje prvo seksualno iskustvo sa drugim muškarcem i od tad je znao da je on homoseksualac. Imao je mnogo partnera prije 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 #2

Jedne noći Braca je izašao sa grupom prijatelja sa kojima je išao u isti razred u školi. Jedan od njih, Robert, je rekao: „Hajdemo istaći neke pedere. Vidio sam neke transvestite na uglu. Hajdemo!“...

Priča #3

Jedne noći, kada je kampovao sa prijateljima na plaži, Luka se zatekao u istom šatoru sa svojim prijateljem Goronom. Popili su nekoliko piva prije odlaska u šator. Luka je sebe uvijek smatrao heteroseksualcem. Razmišljaо je o seksu sa svojom djevojkicom i uzbudio se kad je otišao u šator. Kada je Goran video da se Luka uzbudio, počeo je...

Priča #4

Sa 17 godina Armin je mislio da je biseksualac. Volio je seks i sa djevojkama i sa mladićima. Jedne večeri otac ga je video kako se grli sa drugim mladićem i kada se Armin vratio kući otac je počeo galamiti na njega...



Radionica 9: Vođena fantazija: razumijevanje homoseksualnosti

CILJ:

Učiniti da se učesnici identifikuju sa osobom koja je homoseksualac i učiniti ih osjetljivim, te uticati na njihove stavove u vezi sa homofobijskom.

POTREBNI MATERIJAL:

Nije potreban.

PROCEDURA:

1. Zamolite učesnike da zatvore oči i da se pokušaju uklopiti 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.

PITANJA ZA DISKUSIJU:

1. Može li ovo biti realna situacija?
2. Kako ste se osjećali?
3. Šta mislite, da li se homoseksualci osjećaju isto kao što ste se vi osjećali 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 homofobijsku okolinu?

ZAVRŠETAK:

LGBT populacija ne može uvijek da bira svoje okruženje i prisiljeni su da se kreću u njemu, gdje postoji diskriminacija, i to u značajnoj mjeri. To se prvenstveno odnosi na radno okruženje. Svaki dan oni se suočavaju sa diskriminacijom na poslu, u školi, u teretani... što je posljedica drugačije seksualne orijentacije. Veliki dio homofobije i heteroseksizma zasniva se na percepcijama toga što znači biti „muško“ ili „žensko“ u našem društvenom okruženju. Ovi standardi rodnih uloga i pritisak da se usvoje rodni obrasci ponašanja zajednički djeluju na djecu od strane različitih izvora: od porodice, vršnjaka, škole, popularne kulture, ličnosti od autoriteta i medija. Mladi ljudi koji ne prihvataju rodno stereotipne obrasce ponašanja su često meta homofobnog i heteroseksističkog maltretiranja, uzneniravanja i diskriminacije.

PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat

PLANIRANJE:

Nije potrebno.

Tabula resursa

Priča: Heteroseksualan u homoseksualnom svijetu

Poveću vas na putovanje u vašoj mašti. Udobno se smjestite i zatvorite oči. Duboko udahnite. Sada ću početi svoju priču.

Zamislite da imate 13 godina i da odrastate kao heteroseksualna osoba u gej svijetu u kojem su svi homoseksualci. Vaš učitelj je gej, vaš instruktor tenisa, vaš stric, vaš brat...

Ilete u školsku biblioteku i pokušavate pronaći informacije o tome što je normalna. Pronalazite knjigu, ali se ne usuđujete da je uzmete jer se plašite onoga što u njoj piše.

Svake godine u školi se organizuje zabava. Šta ćete uraditi? Ilete na zabavu, jer ne želite da ljudi misle da ste čudni ili drugačiji. Na zabavi, djevojke plešu sa djevojkama, a mladići sa mladićima. Pitate se šta ćete uraditi ako ste vaš partner i vi previše blizu? Šta će se desiti ako se poljubite? Šta ako svi saznaju za vašu seksualnu orientaciju? Neki ljudi kažu da je grijeh biti heteroseksualan. Kako se osjećate, kada ljudi govore o tome u crkvi u koju idete?

Sada imate 18 godina. Na obližnjem kiosku vidite časopis sa heteroseksualnim vijestima 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 tama. Na kraju, odlazite u klub i upoznajete ljude koji su poput vas. Mladići i djevojke plešu zajedno i razgovaraju jedni sa drugima.

Nakon nekoliko mjeseci odlučujete se za zajednički život sa svojom djevojkicom, ali treba da budete oprezni, u večernjim satima morati navući zavjese na prozore, jer vas vlasnik stana može slučajno vidjeti, koji je takođe homoseksualac.

Nažalost, jednoga dana vašu djevojku udari automobil. Otrčali ste u bolnicu, ali ne možete ući u sobu, i 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 djevojku? Treba li da kažete svim tim ljudima da je ta osoba vaša djevojka? Hoće li to uticati na njihovu brigu o vašoj djevojci? Šta ćete učiniti?

Sada, polako otvorite oči.



Radionica 10: Homofobija među mladim ljudima

CILJ:

Cilj ove radionice je razviti kritički dijalog koji posmatra mladiće u njihovom okruženju kao što je škola.

Škole, učionice i zajednice trebalo bi da budu modeli raznolikosti u kojima je svakom učeniku data mogućnost da bude, postane i pripada kao punopravan član koji se osjeća cijenjenim, 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 MATERIJAL:

Papir i olovke

PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat

PLANIRANJE:

Dajte učesnicima jedan ili dva minuta da razmisle i napišu svoje mišljenje o sljedećem pitanju: „Je li homofobija problem u vašem školskom okruženju/učionici kojim treba da se bave nastavnici, administrativno osoblje, školsko osoblje i/ili učenici?“ Dalje, dajte učesnicima jedan ili dva minuta da razmijene svoje mišljenje sa osobom pored njih.

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 podijele ključne misli svoje grupe sa ostatkom grupe (5–10 min)
- 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 sljedeće činjenice zbog čega škole treba da posvete pažnju rješavanju ovog problema?

Pitanje bezbjednosti.

- Škole moraju biti bezbjedna mjesta za sve učenike i moraju da obezbjeđe 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 imati dubok uticaj na emocionalno i fizičko blagostanje učenika iz LGBT populacije (lezbijke, 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 da se nad njima ne vrši diskriminacija 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 još se suočavaju sa pritiskom čutnje. Čutnja može biti u obliku izbjegavanja diskusije o homoseksualnosti ili u odsustvu pozitivnih informacija ili slika o mlađima iz LGBT populacije.
- Nastavnici i administrativno osoblje imaju propisanu odgovornost kako bi obezbijedili 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 rješavanju 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 od načina kako da se pristupi pitanju homofobije. Međutim, važno je da cijela škola zna da mnogi mlađi ljudi koji pripadaju lezbijskoj, 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 lezbijskim, gej, biseksualnim i transrodnim (LGBT) osobama ili osobama za koje se vjeruje da su LGBT. Homofobija se može manifestovati na različite načine, na primjer putem maltretiranja, ili putem neuspjeha u ispunjavanju potreba LGBT mlađih ljudi, ili putem neuspjeha u rješavanju pitanja rizika po bezbjednost mlađih ljudi od maltretiranja. Najčešći tip homofobije kojeg

mnogi ljudi i ne primjećuju je upotreba riječi „gej“ u negativnom smislu, kao na primjer kada mlađi ljudi kažu da je mobilni telefon „tako gej“.

Veoma je važno da škole budu svjesne zašto je tako važno posvetiti pažnju pitanju homofobije, što znači da uspostavljanje atmosfere jednakosti i inkluzije u kojoj su LGBT osobe zaista cijenjene daje značajan doprinos u prevenciji od homofobičnog maltretiranja. Kako bi se posvetila pažnja pitanju prevencije od homofobičnog maltretiranja, kao i intervenciji 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 bezbjednost onih koji mogu biti meta homofobičnog maltretiranja.

Podrška i predanost uprave je ključna za ovaj proces. Da bi se pitanju homofobije uspješno posvetila pažnja, veoma je bitno da učenici imaju snažnu podršku uprave škole i školskog osoblja.



Radionica 11:

Uvođenje promjena 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 promjene u svojim životima i u zajednicama iz kojih dolaze.

POTREBNI MATERIJAL:

Papir i olovke; flipčart i markeri

PREPORUČENO VRIJEME:

2 sata da se aktivnost započne – grupa će odlučiti koliko dugo će kampanje ili projekti trajati.

mobilisali sopstvene snage s ciljem podizanja nivoa svijesti i uvođenja promjena u njihovim zajednicama nakon čega bi uslijedila diskusija sa učesnicima na temu mogućnosti da se nešto slično uradi i u njihovoj zajednici.

Kako bi se obezbijedilo da napor u jedan ovakav projekt traju tokom određenog perioda, vrijedjelo bi ovu aktivnost uraditi na početku grupnih radionica tako da facilitator može da obezbijedi podršku i praćenje bar tokom inicijalnih faza projekta. U tom slučaju posljednja sesija može uključiti Prvi dio – Lična razmišljanja – i diskusiju o tome kako projekt napreduje i kako napor u jedan ovakav projekt mogu da se održe.

PROCEDURA:

Prvi dio – pojedinačna razmišljanja (1 sat)

- Zamolite učesnike da pojedinačno razmislite o tome šta su naučili u radionicama i kako će im to pomoći da naprave pozitivne promjene u svojim životima i odnosima.
- Zatim im objasnite da naprave kratak kolaž, esej, pjesmu ili crtež zasnovan na problemu koji su identificirali 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.
- Dajte učesnicima 15 minuta da završe zadatak.

PLANIRANJE:

Drugi dio ove aktivnosti od učesnika zahtijeva da razviju projekt podizanja nivoa svijesti o važnim socijalnim pitanjima u njihovoj zajednici. Na facilitatoru grupe je da odluči da li je grupa zaista u poziciji da započne jednu ovaku aktivnost, naročito sa stanovišta neophodnog vremena i resursa. Možda će biti neophodno da se i drugi ljudi uključe i pomognu u sprovođenju jedne ovake 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 primjera mlađih ljudi koji su

- Pozovite zatim svakog od učesnika da u kratkim crtama prezentuje svoje razmišljanje (u trajanju od dva minuta) i svoja sredstva prezentacije.

- Otvorite diskusiju sa ostatkom grupe o sljedećim pitanjima:

- Koje bi mogle biti prepreke sa kojima se možete suočiti pri uvođenju ovih promjena?
- Koje će biti neke od koristi?
- Kako možete pomoći jedni drugima da uvedete ove promjene?

Drugi dio – razvijanje projekta u zajednici (1 sat)

- Objasnite učesnicima da u nastavku treba da razmisle o promjenama koje mogu pokušati 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 treba da bude fokus njihovog projekta.
- Podijelite ih u manje grupe i zamolite ih da sproveđu aktivnost brejn-storminga o tome šta to oni kao grupa mogu da urade sa drugim mlađicima u svojoj zajednici ili školi, kada je riječ o socijalnom pitanju koje su izabrali za fokus svog projekta. Zamolite ih da svoje ideje napišu ili skiciraju na flipčart 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 identifikovati glavne tipove prezentovanih ideja, dijeleći ih u kategorije, na primjer: (1) politička akcija/zagovaranje; (2) kampanje podizanja nivoa svijesti u zajednici; (3) razvoj edukativnih materijala i informacija; (4) implementacija lokalnih planova u njihovim školama, zajednicama, itd.
- Upotrijebite sljedeća pitanja da pomognete grupi da se fokusira i da dâ prioritet svojim idejama, pitajući ih koje od ideja 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 poželjeti da se sastanu sami, kako bi završili planiranje. Važna stvar za facilitatora je da asistira učesnicima u razvoju održivog plana tako da imaju osjećaj ispunjenosti, a ne frustracije.

PROCEDURA

ZAVRŠETAK:

Mijenjanje vaših stavova i ponašanja nije uvijek laka. Važno je imati ovo na umu i razmišljati o tome kako možete pomoći jedni drugima s ciljem uvođenja promjena u vaše živote i odnose. Takođe, pokušajte da razmišljate o tome kako možete podijeliti informacije koje ste saznali tokom ovih aktivnosti sa drugim mladićima i djevojkama u va-

šoj zajednici, te na koji način ih uključiti u ovakvu vrstu ispitivanja i diskusija koje ste imali ovdje. 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.

Bilješke:**Tabela resursa A****RAZVOJ PROJEKTA****1 – Opis**

(u 2 ili 3 fraze opišite vaš plan)

2 – Saradnja

Sa kim treba da sarađujete kako biste sprovedeli vaš plan u djelo? Na koji način možete zadobiti tu podršku i saradnju?

3 – Materijali/Resursi

Koji resursi su vam neophodni da sprovedete vaš plan u djelo?

Gdje i kako možete pribaviti te resurse?

4 – Vremenski raspored

Koliko dugo vam treba da sprovedete plan u djelo?

Koraci: napravite redoslijed koraka neophodnih da plan sprovedete u djela.

5 – Evaluacija

Kako možete znati da vaš plan radi?

Koja očekivanja imate o rezultatu vaše aktivnosti?

6 – Rizici

Koje stvari mogu krenuti po zlu?

