Програма М:

М Прирачник

Прирачник за обука на едукатори и младински работници

CRPM Center for Research and Policy Making
...policy impact since 2004
Kingdom of the Netherlands
care

Програма М:

Прирачник за момчиња

Прирачник за обука за едукатори и младински работници

За CARE Balkans

Во балканскиот регион, CARE има над 25 годишно искуство во спроведување на програми. За време на војните и конфликтите од 90-тите, при уништувањето, трауматизацијата, раселувањето и меѓуетничката омраза, CARE одговори со масовна хуманитарна и спасувачка работа низ целиот Балкан. Од 2000 година, фокусот на CARE се насочи кон развојна работа и нејзината цел на Балканот денес е да обезбеди социјалните, економските и политичките права на ранливите и маргинализираните групи да се препознаваат и исполнуваат, придонесувајќи за одржлив мир во регионот. Стратегијата на програмата CARE се заснова на два столба: а) Социо-економска вклученост на ранливите малцинства и други маргинализирани групи преку придонесување за посилни капацитети и подобрени можности за нив, овозможувајќи им да се интегрираат во општеството и да имаат пристап до нивните права, б) Родова еднаквост на ранливите и маргинализираните групи преку промовирање на вредностите и практиките на родова еднаквост, различност и ненасилство, зајакнување на капацитетите на локални, национални и регионални актери за човекови права и социјална правда и создавање можности за иновации, учество, учење, соработка и застапување. CARE негува партнерства со локалниот граѓански сектор и владите посветени да придонесат кон позитивни промени во општествата.

Иницијатива за момчиња

Иницијативата за момчиња започна во 2006 година со мало квалитативно истражување кое ги испитувавме ставовите и однесувањата на младите мажи, а потоа со текот на годините прерасна во сеопфатна програма со различни компоненти насочена кон младите, родителите, наставниците, образовните работници, студентите, новинарите и други важни актери. Од самиот почеток, Иницијативата за момчиња директно опфати над 130.000 млади, преку работа во 280 училишта и над 1.800 лица од наставниот кадар, додека различните образовни програми и активности на кампањи стигнаа 800.000 луѓе низ целиот Балкан. Работата со млади луѓе, особено млади мажи, во однос на родовата еднаквост беше исклучителен предизвик за CARE и поминавме огромен пат во последните 17 години. Младите усвојуваат личен начин на живот за време на нивното растење и транзиција од семејната средина па се до потполна зрелост под влијание на сложена мешавина на економски, социјални, културни и образовни процеси. Програмата имаше и дополнителни вредности како што се промовирање на здрави животни стилови, едукација за ненасилство и кампањи креирани од самите момчиња кои им дадоа чувство на сопственост и на достигнување. Програмата успешно се спроведува во општини и средни училишта во Албанија, Босна и Херцеговина (БиХ), Хрватска, Северна Македонија, Србија и Косово.

Веб-страница: www.youngmeninitiative.net;

Програма М:

Прирачник за обука на едукатори и младински работници

Прирачникот М е алатка која е развиена од Иницијативата за момчиња; програма на CARE International Balkans и партнерите со кои соработува во реализација на програмата

Овој прирачник е преведен и прилагоден во рамки на проектот “Иницијатива за момчиња, за превенција од родово засновано насилство во Северна Македонија“. Проектот го спроведува Центарот за истражување и креирање политики во партнерство со CARE International Balkans, финансиран од Амбасадата на Кралството Холандија во Северна Македонија.

CRPM Center for Research and Policy Making
. . . policy impact since 2004

Kingdom of the Netherlands

care®

Содржина

Содржина

Предговор

Прирачникот за момчиња (Прирачник М): Родов пристап за градење животни вештини за здрав преод кон машкоста, прирачник за обука изготвен од CARE International во соработка со Институт Промундо, Статус: М, Центар Е8, Перпетуум Мобиле, Здружение XY и Иницијативи за употреба од едукатори, младински работници и други професионалци кои работат со млади мажи и е важен придонес за оние кои работат за поддршка на здрав развој на младите. Со користење на родовата призма преку фокус на машкоста, се обидуваме да решиме некои од предизвиците со коишто младите мажи се соочуваат во адолесценцијата. Прирачникот има за цел да ги изгради вештините што им се потребни на младите мажи за да развијат здрави односи врз основа на родова еднаквост, да го разберат својот физички, сексуален и емотивен развој и да ги адресираат сите форми на насилство во нивниот секојдневен живот. Прирачникот е важен извор за владите и за невладините организации (вклучително министерства задолжени за образование и млади) што ја разбираат важноста за тоа како родовите конструкции во општеството во однос на машкоста влијаат врз ставовите и однесувањата на момчињата и младите мажи. Овој прирачник има за цел да ги изгради вештините и компетенциите на младите мажи да се соочат со некои од предизвиците што се често дел од преодниот период на адолесценцијата. Веруваме дека работењето со потемелен пристап отколку само адресирање на еден проблем ќе доведе до постигнување на попозитивни резултати. Значајна карактеристика на овој Прирачник е дека е испитан и потврден преку истражување и оцена во училишта во Босна и Херцеговина, Хрватска, Косово и Србија. Истражувањето спроведено како дел од иницијативата за млади мажи (и истражувањето спроведено од други), јасно ја покажа потребата од работа и опфат на различни теми во овој прирачник. Младите мажи, во текот на адолесценцијата, често се вклучени во различно ризично однесување. Ова може да биде прекумерно пиење (пиење алкохол додека не се опијат), експериментирање со дроги и изложеност на насилство или како жртва или како сторител. Ова е време на експериментирање додека се обидуваат да го пронајдат видот маж којшто сакаат да станат. Многу млади мажи почнуваат да се состануваат и да ги развиваат своите први сексуални односи. Недостатокот од знаење и вештини за справување со овие искуства ги става на ризик. Од истражувањето на европско ниво дознаваме дека водечките причини за смрт за млади мажи во оваа возрасна група се сообраќајни несреќи, самоубиство и насилство. Родовите норми и социјални конструкции на машкоста често придонесуваат кон овие штетни однесувања и практики што младите ги практикуваат во својот личен начин на живот во текот на преодот од семејството и домот во зрелиот живот под влијание на сложен спој од економски, општествени, културни и образовни процеси. Влијанието на нееднаквоста (родова, општествена и/или здравствена) може да биде непосредна со тоа што лошите исходи се очигледни во различни индикатори или однесувања во текот на детството и адолесценцијата. Тие може да ја намалат способноста на младите луѓе целосно да учествуваат во многу аспекти од животот и да влијаат, на пример, врз редовноста во училиште и академските достигнувања, функционирањето во општеството, учеството во спортски активности и искористување на можностите за вработување. Ова може да има последици по квалитетот на животот и психичката добросостојба. Образованието за животните вештини може да биде заштитен фактор за некои од овие предизвици. Прирачникот е изготвен во тригодишен процес заснован врз учество. Објавен е на англиски и хрватски/српски/босански/албански јазик за да поттикне широко распространета употреба во регионот. Прирачникот е дизајниран да функционира заедно со кампања за животен стил на ниво на училиштата и на ниво на заедницата што промовира попозитивна и поздрава верзија на она што значи да се биде маж. Во врска со ресурсите за кампањата ве молиме консултирајте се со локалниот партнер/локалните партнери во секоја земја. CARE и неговите партнери ги поттикнуваат владините и невладините организации да го донесат овој прирачник како дел од нивните напори во врска со образование за животните вештини. Секој пристап мора да ги соедини училиштата, заедницата, семејствата и другите важни актери во граѓанското општество за да ги поддржат младите во нивниот раст кон возрасни луѓе. Ви посакуваме успешно користење на прирачникот!

Признанија

Програмата О (О стои за „омбре“ што значи „маж“ на португалски) Серијата работа со млади мажи беше првично развиена во 1999 година од четири јужноамерикански организации со значително искуство во работата со млади мажи: Институтот Промундо (координатор на иницијативата, со седиште во Рио де Жанеиро, Бразил); ЕКОС (Сао Паоло, Бразил); Институтот ПАПАИ (Ресифе, Бразил); и Салуд и Генеро (Мексико). Приспособувањето на Програмата О кон контекстот на Западен Балкан/Југоисточна Европа се нарекува Програма Прирачник М (М стои за „маж“на локалните јазици) и е изготвена од CARE International и Промундо во соработка со локалните партнерски организации и нивните координатори за адаптација: Перпетуум Мобиле Бања Лука (Саша Остојн), Статус М Загреб (Натко Гереш, МД), Здружение XY Сараево (Аднан Цвико), Центар Е8 Белград (Војислав Арсиќ) и Иницијативи Прокупље (Милош Костиќ). Џон Крауновер го координираше делот на CARE International заедно со персоналот на CARE – Саша Петковиќ, Марина Страчевиќ и Мирослав Благојевиќ. Кристине Рикардо го координираше делот на Промундо заедно со Гери Баркер, Фабио Верани и практикантите Кејтлин Брајан и Кајлин Гус. Посебна благодарност до оние кои помогнаа во теренското испитување на приспособениот прирачник на почетокот на проектот. Особено сме благодарни на лицата кои го олесниј испитувањето на терен на сесиите на Програмата О со 63 млади мажи во Босна и Херцеговина, Хрватска, Црна Гора и Србија. Навистина ја цениме макотрпната работа на фасилитаторите на Програмата М, нивната посветеност и значајните придонеси во целиот процес. Посебна благодарност до: Мислав Мандир, Дино Корен, Стефан Новаковиќ, Аднан Чизмо, Илија Трниниќ, Срѓан Душаниќ и Иван Копривица. Искрена благодарност до младите мажи што учествуваа во сесиите за Програмата М во периодот 2008-2010. Им се заблагодаруваме на 414 млади мажи од 5 града, Загреб, Сараево, Бања Лука, Прокупље и Белград. Без нивното учество не би постоел овој прирачник. Им се заблагодаруваме на овие млади мажи за нивната желба за учење и нивната посветеност да направат позитивни промени во своите животи и општества. На крај, Care International и Институтот Промундо ѝ се заблагодаруваат на Елен Бит Лангехауг за CARE Норвешка и на норвешкото Министерство за надворешни работи за несебичната поддршка и финансирањето на овој проект.

Дел 1:
Вовед

1. Зошто фокус на младите мажи?
2. Од млади мажи како пречки до млади мажи како сојузници
3. За Прирачникот
4. Користење на Прирачникот
5. Видео: „Си беше еднаш едно момче“
6. Препечатување на материјалот

— РАБОТИЛНИЦИ —

1. Палка за зборување – воведна сесија

Дел 1:
Вовед

1. Зошто фокус на младите мажи?

Многу години се правеа претпоставки за здравјето и развојот на младите мажи[1] –Најчесто сме претпоставувале дека добро им оди и дека имаат помалку потреби од младите жени. Во други случаи сме претпоставиле дека со нив е тешко да се работи, тие се агресивни или не се грижат за нивното здравје. Често ги гледаме како насилници врз други млади мажи, врз себе или врз жени – без да застанеме и исто така да ги разгледаме начините на кои општеството често го осудува прибегнувањето кон насилство на младите мажи. Новите истражувања и перспективи повикуваат повнимателно разбирање за тоа како се социјализираат младите мажи, кои се нивните потреби во смисла на здрав развој и како здравствените едукатори и другите можат да ги вклучат на посоодветен и поефективен начин. Понатаму, иако во минатото се преземале различни иницијативи за намалување на родовата нееднаквост со поддржување на жените, постои растечки консензус дека унапредувањето на родовата еднаквост и подобрување на здравјето и добросостојбата на жените исто така бара вклучување на мажите од сите возрасти. Во 1994 година Меѓународната конференција за население и развој (ICDP) во Каиро и Четвртата светска конференција за жени одржана во Пекинг во 1995 година дадоа основа за вклучување на мажите во напорите за подобрување на статусот на жените и девојчињата. На пример, Програмата за активност на ICPD бара „унапредување на родовата еднаквост во сите сфери на животот, вклучително и семејниот живот и животот во заедницата, и да ги охрабри и поттикне мажите да преземат одговорност за своето сексуално и репродуктивно образовани и на своите улоги во општеството и во семејството.“ Од конференциите одржани во Каиро и Пекинг, бројни агенции на ООН, влади и граѓански организации ја потврдија потребата да работат со мажи и момчиња. Во 1998 година, Светската здравствена организација реши да посвети посебно внимание на потребите на адолесцентни момчиња, признавајќи дека тие премногу често се занемарени во однос на програмирањето на адолесцентното здравје. Во 2000-1, УНАИДС ја посвети Светската кампања за СИДА на мажите и момчињата прифаќајќи дека однесувањето на многу мажи ги става нив и нивните партнери на ризик и дека мажите треба, на подобар начин, да се вклучат како партнери во спречување на ХИВ/СИДА и во поддршката на лицата кои живеат со СИДА. Неодамна, владите од насекаде од светот, на 48-та седница на Комисијата за статусот на жените (CSW) одржана во 2004 година дадоа формална заложба да спроведуваат опсег активности за вклучување на мажите и момчињата во напорите да се постигне родова еднаквост. Така, за добросостојбата на младите мажи и младите жени, клучно е програмите во работата со младите да вклучуваат родова перспектива. Дополнително на растечкото признавање дека работата со мажи и момчиња за да се предизвика родовата нееднаквост може да има позитивно влијание врз здравјето и добросостојбата на жените и девојчињата, постои и зголемено разбирање за тоа како крутите идеалите на родот и машкоста може исто така да доведе до конкретна ранливост кај мажите и момчињата. За ова сведочат нивните повисоки стапки на смрт од сообраќајни несреќи и нивните повисоки стапки на самоубиство и насилство и нивните повисоки стапки на користење алкохол и супстанции отколку жените и девојчињата. Но, што значи примена на „родова перспектива“ при работа со млади мажи? Родот, за разлика од полот, се однесува на различните начини на кои мажите и жените се социјализираат да размислуваат, да се однесуваат и да се облекуваат; тоа е начинот на кој овие улоги, вообичаено предмет на стереотипи, се учат, се зајакнуваат и се стекнуваат.

1 — „Млади мажи“ се мажи на возраст меѓу 15 и 24 години што соодветствува на групата „млади“ дефинирана на Светската Здравствена Организација (СЗО).

Ние понекогаш претпоставуваме дека начинот на кој момчињата и мажите се однесуваат е „природен“, дека „момчињата ќе бидат момчиња“. Сепак, корените на однесувањето на момчињата и на мажите, вклучително и тоа дали зборуваат со партнерите за користење кондом, дали тие е грижат за нивните деца, или дали тие се насилни кон партнерот, може да се пронајдат во начинот на кој момчињата се воспитуваат. Промената на начинот на којшто ги воспитуваме или гледаме момчињата не е лесно. Сепак, тоа има потенцијал да ги трансформира родовите односи, како и да намали голем дел од здравствената и општествената ранливост со која се соочуваат и жените, и мажите. Во многу општества често има една или повеќе верзии на машкост, или начини да се биде маж, кои се прифатени како „правилниот“или доминантниот начин да се биде маж. Ова обично се нарекува хегемонична машкост. Во повеќето средини, оваа хегемонична машкост се идеализира и станува начин за потценување или маргинализирање мажи кои се поинакви. Всушност, со разгледувањето на различните средини често гледаме многусличности во дефинициите на машкоста и како се очекува од мажите да се однесуваат. На пример, во многу култури постои идејата дека да се биде „вистински маж“ значи да го издржува домаќинството и да биде заштитник на своето семејство и на заедницата. Момчињата често се воспитуваат да бидат агресивни и со натпреварувачки дух, вештини што се сметаат корисни за нивните улоги како издржувачи на домаќинството и како заштитници. Тие исто така често се воспитуваат да веруваат во строги кодекси на „чест“ што ги обврзуваат да се натпреваруваат или да бидат насилни за да се докажат себеси како „вистински мажи“. Тие момчиња кои се заинтересирани за домашни задачи како што се готвење, чистење или грижење за помладите браќа и сестри, или кои лесно ги искажуваат своите чувства, или кои сѐ уште немале сексуални односи, може да се предмет на исмевање од своите семејства и врсници дека се „слабичи“ или дека не се вистински мажи. Во однос на однесувањата поврзани со здравствените потреби, момчињата често се воспитуваат да бидат самостојни, да не се грижат за своето здравје и да не бараат помош кога се соочуваат со стрес. Но, да се биде способен да се разговара за сопствените проблеми и да се побара поддршка е фактор за заштита против злоупотреба на супстанции, небезбедни сексуални практики и насилство. Ова би можело делумно да објасни зошто е поверојатно момчињата да бидат повеќе вклучени во насилство и злоупотреба на супстанции од девојчињата. Всушност, има голем корпус на истражувања што потврдува дека начините на кои момчињата се воспитуваат имаат директни последици за нивното здравје. На пример, национална анкета за адолесцентни момчиња на возраст од 15 до 19 години во САД покажа дека поверојатно е младите мажи кои имаат сексистички или традиционални погледи за машкоста да пријават употреба на супстанции, да бидат вклучени во насилство и девијантно однесување и небезбедни сексуални практики отколку адолесцентни момчиња со пофлексибилни гледишта за тоа што би можел да прави „вистински маж“[2]. Слични резултати се увидени и во студии спроведени до млади мажи во различни други средини, вклучително Бразил, Индија, Јужна Африка и Западен Балкан. Така, примената на родовата перспектива во работата со млади мажи укажува на два главни елемента:

РОДОВА СПЕЦИФИЧНОСТ: Се гледаат посебните потреби на момчињата за нивното здравје и развој согласно начинот на кој се социјализираат. На пример, вклучувањето момчиња во дискусиите за користење супстанции и ризично однесување и помагање на момчињата да разберат зошто може да се чувствуваат дека се под притисок да се однесуваат на тој начин.

РОДОВА ЕДНАКВОСТ: Вклучување на момчињата во дискусија во која размислуваат за родовата нееднаквост, за тоа кога девојчиња и жените биле често ставени во понеповолна положба или често се очекувало од нив да земат непропорционален дел од грижата за децата, за прашања за сексуално и репродуктивно здравје и за домашни задачи.

Овој прирачник се обидува да ги вклучи овие две перспективи, со цел да се признаат посебните потреби и реалности на младите мажи и тие да се вклучат во промената и трансформацијата на родовите односи. Доказите што доаѓаат од светот укажуваат дека програмите што се однесуваат на родовиот трансформативен пристап повеќе водат до промени во ставовите и однесувањето на младите мажи отколку програмите што немаат јасна цел да ги адресираат и променат родовите норми *(Баркер и други, 2007 година)*.

2 — В.Х. Кортни, „Подобро да умреш отколку да плачеш Лонгитудиналлна и конструктивна студија за машкоста“ (Докторска дисертација, Универзитет во Калифорнија во Баркли, 1998 година)

2. Од млади мажи како пречки до млади мажи како сојузници

Дискусиите за младите мажи често се фокусираат на нивните проблеми, или недостатокот од позитивно учество во прашањата за репродуктивно и сексуално здравје или нивното повремено насилно однесување. Некои младински здравствени иницијативи им пристапуваат на младите мажи како тие да се некаква пречка или агресори. Некои исто така се насилни и меѓу себе. И многу млади мажи, премногу дури, не учествуваат во грижата на децата и не учествуваат соодветно во потребите за сексуалната и репродуктивната здравствена грижа за себе и за своите партнери. Истовремено, има многу млади мажи кои кон врските со своите партнери се однесуваат со почит, како и многу млади татковци кои учествуваат во грижата на своите деца. Од истражувањето и од нашите лични искуства како едукатори, родители, наставници и здравствени работници јасно ни е дека младите мажи реагираат на она што го очекуваме од нив. Од истражувањето за девијантно однесување, знаеме дека еден од главните фактори поврзани со девијантното однесување кај младите мажи е тоа што родителите, наставниците и другите возрасни лица го етикетираат или идентификуваат како деликвент. Веројатно е младите мажи кои чувствуваат дека се категоризирани и/или третирани како „деликвенти“ да станат деликвенти. Ако очекуваме младите мажи да бидат насилни, ако очекуваме тие да не се вклучени во растењето на нивните деца, ако очекуваме да не бидат одговорни во однос на прашањата за репродуктивно и сексуално здравје, тогаш ние, всушност, придонесуваме за исполнувањето за овие очекувања. Поради сите овие причини и повеќе, овој прирачник и активностите содржани во него се вкоренети во претпоставката дека младите мажи може да се гледаат како сојузници, потенцијални или реални, а не како пречки. Всушност, некои млади мажи навистина се однесуваат неодговорни и насилно. Не го осудуваме нивното однесување. Всушност, веруваме дека е клучно да започнеме од работите што младите мажи ги прават како што треба и веруваме во потенцијалот дека и други мажи ќе го прават истото.

> *...младите мажи реагираат на она што го очекуваме од нив...*

3. За прирачникот

Прирачникот е составен од пет тематски дела:

1. Причини и емоции
2. Татковство и давање грижа
3. Сексуалност и репродуктивно здравје
4. Спречување и живеење со ХИВ/СИДА
5. Од насилство до мирен соживот

Секој од овие делови содржи вовед во темата, вклучително и краток преглед на релевантната литература и серија групни едукативни активности за работа со млади мажи. Севкупната цел на активностите е да се создаде простор за динамична дискусија во кој младите мажи можат критички да размислуваат за родовите норми, односи и за различни здравствени теми како и да ги „вежбаат“ вештините и способностите потребни за намалување на ризичното однесување и да делуваат на поправичен начин. Меѓу другото, активностите ги поттикнуваат младите мажи да:

› Го вреднуваат дијалогот и разговорот, да не поддржуваат насилство како основа за врски со луѓето и решавање конфликти и да го користат дијалогот и разговорот во нивните интерперсонални односи;
› Ги почитуваат лицата и групите со различна позадина и различен животен стил и да се сомневаат во оние кои не покажуваат таква почит;
› Се обидат да одржат интимни врски засновани врз еднаквост и заемна почит;
› Разговараат со партнерите за побезбеден секс и заедничка одговорност за добивање и користење побезбедни методи за секс;
› Го делат процесот на донесување репродуктивни одуки со партнерите (во случај на хетеросексуални врски), вклучително и одговорноста за добивање и користење контрацепциони средства за спречување непланирана бременост;
› Одбијат насилство врз интимните партнери и врз други; и
› Признаат дека давањето грижа е исто така и машка карактеристика и да се обидат да се грижат за други, вклучително за пријатели, роднини, партнери и нивните деца.

...целта на активностите е да создаде динамична дискусија.

Овој прирачник е адаптација на Програмата X Серија за работење со млади мажи, едукативна програма што првично била изготвена и испитана во Јужна Америка и на Карибите. Адаптацијата е производ на соработка што вклучува персонал и едукатори од неколку организации кои работат со младите на Западен Балкан. Тој беше тестиран на терен со 63 млади мажи на возраст од 15 до 24 години во Босна и Херцеговина, Хрватска, Црна Гора и Србија 2007/2008, а подоцна во 2009/2010 поопширно спроведен со и со пилот-проект во 2009/2010 со стотици млади мажи од Босна и Херцеговина, Хрватска и Србија.

4. Користење на прирачникот

Прирачникот е наменет за едукатори и младински работници, здравствени работници и/или други професионалци или волонтери кои работат или би сакале да работат со млади мажи. Секоја активност е дизајнирана да трае меѓу 45 минути и 2 часа и може да се спроведе со млад маж во различна средина, од училишта и спортски клубови до воени бараки и воспитно-поправни центри за малолетници. Иако активностите беа првично смислени за работа со групи млади мажи, тие исто така може да се приспособат за работа со групи од различни полови (види кратки белешки 2).

Активностите се засноваат врз експериментален модел на учење во кој младите мажи се охрабрени да ги анализираат сопствените искуства и животи за да разберат како родот може некогаш да доведе до нееднаква моќ во односите и да ги направи ранливи и мажите, и жените.

Најважно, активностите ги поттикнуваат младите мажи да размислуваат за тоа како тие можат да направат позитивни промени во своите животи и заедници. За овој процес на размислување и промени е потребно време. Искуството со користењето на овој прирачник покажува дека се препорачува активностите да се користат како група (или да се изберат група активности од различни делови) отколку да се искористат само една или две активности. Активностите главно меѓусебно се надополнуваат и кога се користат заедно придонесуваат за побогати и покорисни размислувања отколку кога се користат самостојно.

Генерално, се чини дека активностите најдобро функционираат со помали групи (пр. 8 – 20 лица) иако тие исто така може да се користат и со поголеми групи. Сепак, група што е преголема, миже да оневозможи активно учество на сите учесници. Исто така треба да се запомни дека физичкиот контакт за младите мажи не е секогаш лесен – активностите за кои е потребен физички контакт може и треба да им се претстават на младите мажи како незадолжителни при што се почитуваат границите на секое лице. Кога започнува да работи според овој прирачник, фасилитаторот исто така треба да биде свесен дека најверојатно за многу млади мажи прв пат учествуваат во процеси на дискусија во едукативна група. Иако некои млади мажи на почетокот може да велат дека е тешко или чудно, фасилитаторот треба да им помогне да ги препознаат можните придобивки од работа во групи составени само од мажи и да бидат трпеливи додека тие да се навикнат на ваквата работа.

Иако активностите се изготвени за млади мажи на возраст меѓу 15 и 24 години, увидуваме дека во оваа група има голем обем на различна загриженост и искуства. Иако нивното групирање може да понуди многу предности, исто така е важно да се осигури дека младите мажи го имаат потребниот простор да се фокусираат на прашањата што се најважни во нивните животи и врски, за таа цел многу организации често работат со млади мажи во групи од 15 до 19 години и од 20 до 24 години. Работата со млади мажи не е секогаш лесна задача и не е секогаш предвидлива. Многу од активностите вклучени тука разработуваат комплексни лични теми, како што е сексуалноста, менталното здравје и искуствата со насилство. Може да има млади мажи кои ќе се отворат и ќе ги искажат своите чувства во текот на процесот, а други нема да сакаат да зборуваат. Иако овие активности не се наменети да се користат како групна терапија, тие треба да поттикнат доволно ниво на самоанализа и учесниците да можат да учат од сопствените искуства, да ги анализираат строгите идеали за родот и машкоста и да ги променат своите ставови и однесување. Фасилитаторот е оној кој го поттикнува и унапредува нивото на удобност на младите мажи со темите и со спроведување на активностите на начин на кој се унапредува искрено размислување, но без тоа притоа да стане групна терапија.
Истовремено, фасилитаторот треба да биде во секое време подготвен за можноста дека на некои лица може да им е потребно посебно внимание, а, во некои случаи и упатување кон професионални услуги или советување.

Квалификуваните фасилитатори се клучен дел од групниот едукативен процес (види Кратки белешки 3) како и со фасилитатори кои работат сами или во парови. Пред да се започне со работа со младите мажи, клучно е фасилитаторите да се почувствуваат удобно додека разговараат за темите од прирачникот, да имаат искуство во работата со млади луѓе и да имаат поддршка од нивните организации и/или други возрасни лица за спроведувањето на такви активности. Главната улога на фасилитаторите е да создадат отворена, искрена и средина во која има почит, каде нема расудувања или критицизам на ставовите, јазикот или однесувањето на младите мажи, и каде младите мажи може да се чувствуваат удобно во работата што го поминува „политички коректниот дискурс“ што тие може да го користат. Меѓу младите мажи може да дојде до конфликт и затоа е потребно фасилитаторите да ги имаат потребните вештини да интервенираат во такви ситуации и да ја унапредат почитта за различните мислења. На крај, активностите треба да се спроведуваат во приватен и удобен простор во кои младите мажи можат да се движат. Многу млади мажи сакаат движење и тоа може да помогне тие да се вклучат во активноста. Слично на тоа, на мажите им е потребен внес на калории за раст и, ако е можно, се препорачува да се обезбеди закуска за учесниците.

Накратко
2.

НАКРАТКО 2: Дали е подобро да се работи со млади мажи во групи составени само од мажи или во мешани групи?

Нашиот одговор е: секој има свои предности и недостатоци. Некои млади мажи може да се чувствуваат попријатно кога ги изразуваат своите чувства или кога зборуваат за теми како што се сексуалноста и насилството во групи составени само од мажи. Од друга страна, некои млади мажи се жалат или покажуваат многу мал интерес ако нема млади жени во групата. Секако, младите жени во групата може да ја направат работата поинтересна. Како и да е, исто така увидовме дека понекогаш присуството на млади жени ги спречува младите мажи да „се отворат".Во некои групи, увидовме дека младите жени понекогаш делуваат како емотивни „амбасадори" на младите мажи, односно, мажите не ги изразуваат своите чувство туку оваа улога им ја отстапуваат на жените. Во секој случај, препорачуваме организациите барем малку време да се обидат да ги спојат младите мажи и жени за да разговараат за родот и здравјето како мешани групи што им овозможува на мажите и жените да ги слушнат различните гледишта и заедно да ги истражат и сфатат родовите односи и ставови.

Накратко
3.

НАКРАТКО 3: Мажи или жени фасилитатори?

Често прашање во однос на фасилитаторите за групни активности со млади мажи е дали посоодветно е да има мажи фасилитатори отколку жени фасилитатори. Мажите фасилитатори може да служат како позитивни примери и на младите мажи може да им е полесно да им се доверат или да ги гледаат како поубедливи. Истовремено, искуството исто така покажува дека младите мажи ќе реагираат добро и на жена фасилитатор ако таа е добро информирана и отворена. Всушност, квалитетите на фасилитаторот, способноста на фасилитаторот, маж или жена, да работи во група, да ги сослуша, да ги инспирира, се поважни отколку полот на фасилитаторот. Трета можност е да се работи со пар фасилитатори. Освен тоа што ќе ги вклучи гледиштата на двата пола во дискусијата, ваквата организација исто така ќе има можност да им даде на младите непосреден модел за еднакви интеракции со почит меѓу мажите и жените.

Накратко
4.

НАКРАТКО 4: Лекции научени од работата со млади мажи

Искуствата од работа со млади мажи во различна средина ја потврдија важноста на спроведување повеќе активности ако сакаме да добиеме вистинска промена на ставот и на однесувањето на младите мажи. Ова вклучува:

- Спроведување масовни информативни и едукативни кампањи; Организирање дискусии со млади мажи (и/или млади мажи и млади жени во мешани групи) во здравствени центри и на други места;
- Спроведување на активностите онаму каде што се младите мажи, вклучително воени бараки, училишта, спортски групи и центри, барови, итн.;
- Дизајн на стратегии за да се убедат младите мажи да ги користат постојните здравствени услуги, вклучително и спроведување активности за обука и сензитивизација на здравствениот персонал за потребите и состојбата на младите мажи;
- Користење и зајакнување на несексистички и недискриминирачки јазик и земајќи ја предвид разновидноста на младите мажи (во смисла на сексуална ориентација, религија, општествен статус, етничка припадност, итн.);
- Унапредување на интегрирани здравствени услуги за млади мажи, а не поделба на нивните потреби во различни сектори;
- Унапредување или наведување примери на млади мажи и возрасни мажи кои покажале солидарност и ставови за прифаќање на родовата еднаквост;
- Покажување и моделирање мирно решавање на конфликти и алтернативни, ненасилни форми за изразување кај младите мажи;
- Вклучување на младите мажи кои се татковци или кои наскоро ќе станат татковци; и
- Ангажирање на младите мажи како промотери на здравјето кои ќе допрат до други млади мажи.

5. Видео: „Си беше еднаш едно момче“

Заедно со прирачникот е вклучен и нем цртан филм со наслов „Си беше еднаш едно момче“. Видеото ја раскажува приказната на момче во пубертет, Џон, и предизвиците со кои тоа се соочува додека расте. Се соочува со мачизам, семејно насилство, хомофобија, сомнежи во однос на неговата сексуалност, неговото прво сексуално искуство, бременост, СПБ (сексуално преносливи болести) и татковство. Видеото, на весел и сензитивен начин ги претставува темите кои се предмет на активностите од прирачникот. Увидовме дека е корисно да го прикажеме видеото како вовед во активностите и за да се предизвика интересот кај младите мажи, и за да се оценат нивните првични ставови во врска со различните теми.

„Увидовме дека е корисно да прикажеме видео како вовед...“

6. Препечатување на прирачникот

Би сакале овој прирачник да има широка употреба. Умножувањето на содржината е дозволено под услов да се наведе изворот и авторот. Исто така би сакале да знаеме каде и како се користи прирачникот, а за да ги споделите вашите искуства или да поставите какви било прашања може да контактирате една од организациите за соработка наведени на насловната страна.

РАБОТИЛНИЦИ

Работилница 1: Палка за зборување – воведна сесија

ЦЕЛ: Да се поттикне дијалог заснован врз почит и да се утврдат правилата за групните сесии.

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ: 40 минути

ПОТРЕБНИ МАТЕРИЈАЛИ:
Палка (се препорачува изрезбано дрво или друга палка со посвечен изглед), хартија за флипчарт табла и маркери

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ:
Оваа сесија треба да вклучува општ преглед на темите што ќе се зборуваат во идните сесии.

Историјата на палката за зборување

Целта на палката за зборување е да го унапреди разбирањето и дијалогот...

Идејата на палката за зборување потекнува од групите на домородни Американци кои ја користеле во обреди кога групи мажи од племето седнувале во круг на крајот на денот за да разговараат за несогласувањата или за постарите да пренесат информации и усно да ги пренесат традициите на помладите членови. Палката за зборување ја претставува моќта на поглаварот или водачот на племето. Кога ќе ја земел палката, тоа било знак за другите да бидат тивки и да го слушаат што зборува. Кога друг маж сакал да зборува, тој барал дозвола да ја земе палката и тогаш другите му одобрувале дека има право на збор. Симболично, подавањето на палката значело подавање на моќта и правото да се биде слушнат од другите членови на племето.

Во многу случаи палката исто така може да се користи и како оружје. Тоа е парче дрво или тешка прачка што исто така може да се користи за одбрана или за напад врз лице или животно. Лицето што ја држи палката во своите раце има потенцијално оружје. Исто како и со палката, можеме да ја користиме нашата способност за зборување и да се изразиме себеси за да се зближиме со луѓе или за да ги навредиме. Истата рака што може да милува или прегрнува може да се користи и за да удира. Палката за зборување може да се користи во групата како симбол за соработка или како оружје.

Целта на палката за зборување е да го унапреди меѓусебното разбирање и дијалог и еднаква поделба на моќта меѓу сите учесници. Секој член на групата има право да ја побара палката и мора да го почитува лицето што ја држи, чекајќи да заврши со зборување. Исто така, секое лице кое ја држи палката мора исто така да биде подготвено да ја предаде. Оваа активност првично се користеше во група со млади мажи од Промундо која работеше во посиромашна област од Рио де Жанеиро, Бразил. Кога започнавме да работиме со млади мажи, тие не беа навикнати да чекаат да дојде нивниот ред за да зборуваат и не покажуваа почит кога некој друг зборувал без разлика дали тоа бил некој возрасен човек или друг млад маж.

Разговорот или дискусијата меѓу нив понекогаш доведуваше до закани за употреба на сила, иако апатични, како и до критицизам или навреди. Со употребата на палката за зборување, увидовме изненадувачка промена во ставовите на групните средби. Младите мажи почнаа меѓусебно да се слушаат и да инсистираат на користењето на палката и на почитување на правилата. По некое време (по шест месеци) прекинавме да ја користиме палката затоа што практиката на слушање и чекање на својот ред за збор стана вообичаено во динамиката на групата.

Во многу средини сме користеле ваква обредна палка што ја користеле домородните групи. Ако не можете да најдете таква може да импровизирате. Дел од некоја прачка или некое стапче направено до дрво или од метал. Дури и рачка од метла може да биде од корист. Иако се претпочита да се има автентична палка за зборување или обреден предмет, најважната работа е значењето што групата ѝ се придава на палката. Групата исто така може да ја си направи сопствена палка, да ја обои или на неа да се напишат имињата на учесниците и или името на групата или да се обои.

„Трпениот во голем дел беше дел од културата... И затоа мене понекогаш ми е многу тешко да ги разберам денешните африкански диктатори, затоа што во традиционалното африканско општество луѓето зборуваат за проблемите. Тие зборуваат и зборуваат, ја знаете традицијата на долги разговори, одите под дрвото и зборувате. Ако не можете да го решите проблемот, се состанувате следниот ден и разговарате сè додека не најдете решение...“ – Кофи Анан

ПОСТАПКА:

ПОСТАПКА

1. Замолете ги учесниците да седнат во круг.

2. Држете ја палката пред вас и раскажете ја приказната за правилата на палката за зборување.

3. При подавање на палката во групата, замолете го секој учесник накратко да каже една работа за која се надева и една од која се плаши во врска со работилниците. Тие треба да се охрабрат да се изразуваат со „Се надевам дека...“ и потоа „Се плашам дека...“. Сите треба да добијат можност да ја држат палката за зборување во рацете.

4. Кога палката ќе се врати кај вас, побарајте од учесниците да размислат за други правила за мирна коегзистенција или функционирање на групата. Учесниците кои сакаат да зборуваат треба да ви се обратат и да ја побараат палката, а потоа следниот учесник треба да му се обрати на оној кај кој се наоѓа палката и да ја побара од него итн. Треба да се подава директно меѓу членовите на групата при што им се овозможува сами да ја контролираат дискусијата. Кога вие, како фасилитатор, сакате да зборувате, треба да ја побарате палката од оној кај кој се наоѓа.

5. Напишете ги правилата што учесниците ги предлагаат на хартија за флипчарт и прашајте дали на сите им се јасни и дали сите се согласуваат со нив.

6. Поттикнете ги учесниците да се обидат да ги следат овие правила и редовно да се потсетуваат меѓусебно во текот на работилницата.

7. Прашајте ги учесниците дали им се допаѓа користењето на палката и дали сакаат да продолжат да ја користат. Во некои групи палката за зборување може да е премногу ограничувачка и може да се користи само една сесија. Во други групи може да се користи во сите активности или од време на време.

Дел 2:
Причини и емоции – Зошто и Што

Дел 2.

— РАБОТИЛНИЦИ —

1. Што е тоа род?
2. Однесувај се како маж, однесувај се како жена
3. Изразување на моите емоции
4. Етикетирање
5. Моќ и Врски
6. Сцени од состанување
7. Агресивно, Пасивно или Асертивно
8. Вештини на преговарање
9. Што се дроги?
10. Дрогата во нашите животи и заедници
11. Задоволства и Ризици
12. Донесување одлуки и Користење дрога
13. Разговор на тема алкохол и алкохолизам
14. Учиме да не консумираме премногу алкохол

Дел 2:

Причини и Емоции – Што и Зошто

Преглед

Ретко може да се дојде до дискусии за емоционалното и менталното здравје на младите мажи од социо-културна перспектива. Всушност, на емоционалното и менталното здравје во целина често сè уште им се пристапува првенствено од биолошка гледна точка, фокусирајќи се на тесен опсег на проблеми, наместо да се презема сеопфатен или холистички пристап. Во овој дел, разговараме за начините на кои социјализацијата на момчињата и мажите влијае на нивното севкупно емоционално и ментално здравје и детално ги разгледуваме прашањата за злоупотреба на супстанции и самоубиство.

РАМКА 1: Што претставува Емоционално и Ментално Здравје?

Според СЗО, менталното здравје е „состојба на благосостојба во која поединецот ги реализира своите сопствени способности, може да се справи со нормалните стресови на животот, може да работи продуктивно и е способен да даде придонес во својата заедница.“[3] Во својата суштина, оваа дефиниција ја опфаќа и емоционалната благосостојба – навистина, на изразувањето на сопствените емоции се гледа не само како позитивна манифестација на менталното здравје, туку исто како на препорака за негување на менталното здравје.

1.
РАМКА

Емоции, род и млади мажи

Како и со другите аспекти од животот и здравјето, родовите норми влијаат на емоционалното и менталното здравје на младите мажи. На пример, општествените очекувања кои се залагаат за тоа дека „вистинските мажи“ мора да бидат „јаки“ и „храбри“ може да ги наведат младите мажи да го сокријат својот страв, тага, дури и добрина, и да не бараат помош кога им е потребна. Негирањето или потиснувањето на тензиите и проблемите, како и тешкотијата да се зборува за поврзаните емоции, може да доведе до злоупотреба на супстанции, вклучително и алкохол, како механизам за справување. Покрај неговата улога во соочувањето со стресни ситуации, злоупотребата на супстанции може да се сфати и како средство за докажување на машкоста или за вклопување во групата врсници.[4] Истражувањата покажаа дека способноста да се процесира и изразува емоционалниот стрес на ненасилен начин е заштитен фактор од разни здравствени и развојни проблеми. Така, младите мажи се однесуваат ранливо кога се чувствуваат ограничени да изразат емоции поврзани со неповолни околности и стресни животни настани.[5]

3 — http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/
4 — СЗО – And What about the Boys
5 — Коблер, 1987 и Баркер, 1998 во СЗО 2000 A And What about the Boys

Злоупотреба на супстанции

На глобално ниво, младите мажи почесто од младите жени пушат, консумираат алкохол и користат други супстанции. Во однос на употребата на алкохол особено, мажите се рангирани повисоко од жените во епизодното и прекумерното пиење и исто така имаат поголема веројатност за смртност поради нарушувања настанати од употребата на алкохол.[6] Покрај тоа, употребата на супстанции, особено употребата на алкохол, често е дел од машкиот ризик – како од начин на пристапување, и е поврзано со разни други проблеми кои исто така почесто се поврзуваат со младите мажи, од учество во сообраќајни несреќи до насилство.[7] Во последните години, програмите за спречување на употребата на супстанции постепено се променија од агресивни и засновани на страв во похолистички образовни модели кои работат со младите за да изградат самодоверба и да ги развијат вештините неопходни за надминување на емоционалните, семејните и социјалните конфликти и изнаоѓање начини на уживање коишто не подразбираат употреба на супстанции, признавајќи дека овие потреби се сржта на успешната превенција.

> *... Младите мажи пијат повеќе отколку младите жени...*

рамка 2.

РАМКА 2: Употреба на алкохол помеѓу младите мажи на Западен Балкан

Босна и Херцеговина: Студија извршена на 600 адолесценти покажа дека приближно 16% од испитаниците злоупотребиле алкохол.[8] Покрај тоа, оние адолесценти кои консумирале алкохол исто така пријавиле и други ризични однесувања, вклучувајќи: бегство од настанот 44,1%; низок успех на училиште 14,0%; самоубиствени мисли 36,6%; незаштитен секс 17,7%; возење во пијана состојба 10,0%; некористење на возачки појаси 24,7%; деликвенција (кражби) 22,2%; деструктивно однесување 18,9%. Студијата исто така покажа дека употребата на дрога е почеста кај адолесцентите во урбаните средини и адолесцентите на возраст од 15-17 години.

Хрватска: Студија која вклучувала 2815 млади на возраст од 15 до 16 години покажала дека 70% испиле алкохолен пијалак во последните 12 месеци, а 33 % се страдале од интоксикација во последните 12 месеци. Доживотната доминација на употреба на алкохол била 82% (85% за момчиња и 79% за девојчиња).[9]

Црна Гора: Студија која вклучувала ученици на возраст од 15-16 години покажала дека 74% некогаш консумирале алкохол, додека 50% консумирале алкохол повеќе од три пати. 26% од учениците консумирале алкохол 10 или повеќе пати, од кои 70% биле момчиња, а 30% девојчиња.[10]

6 — СЗО Глобален Статусен Извештај за Консумирање на Алкохол, 2004
7 — Сендоритз 1995 во СЗО 200 A And What about the Boys
8 — Злоупотреба на алкохол и ризично однесување кај адолесцентите во поголемите градови во Босна и Херцеговина, Психијатриска клиника, Клинички центар Универзитет во Сараево, PMID: 15997674 [PubMed - индексирани за MEDLIN.
9 — Извештајот на ESPAD за употреба на алкохол и други. дроги меѓу учениците во 35 европски земји – 2003 година
10 — Европски училиштен извештај за користење тутун, алкохол и цигари Национален извештај Црна Гора, 2008.

СЛИКА 1. ИЗБРАНИ ВАРИЈАБЛИ ЗА ПОТРОШУВАЧКАТА НА ТУТУН, АЛКОХОЛ И ДРОГА МЕЃУ МОМЧИЊАТА ВО ЧЕТИРИ ЕВРОПСКИ ЗЕМЈИ, ВКЛУЧУВАЈЌИ ЈА И ХРВАТСКА.[11]

РЕЗИМЕ ТАБЕЛА1. ИЗБРАНИ ПРОМЕНЛИВИ НА ТУТУН, АЛКОХОЛ И ПОТРОШУВАЧКА НА ДРОГИ. МОМЧИ

ЗЕМЈА			Австрија	Белгија	Бугарија	Хрватска
ЦИГАРА		Број на испушени цигари во последните 30 дена	48	32	42	36
		Доживотно Број на употреба	41	28	32	32
КОНСУМАЦИЈА НА АЛКОХОЛ ВО ПОСЛЕДНИТЕ 30 ДЕНА		Аперол 3 пати или повеќе	36	33	27	20
		Вино 3 пати или повеќе	20	21	16	23
		Пиво 3 пати или повеќе	50	49	55	42
		Секој вид на алкохол 10 пати или повеќе	27	28	13	15
		Доживотна употреба 40 пати и повеќе	53	46	33	38
ПИЈАНСТВО		Во последните 30 дена 3 пати или повеќе	22	12	17	12
		Доживотна употреба 20 или повеќе пати	37	11	15	14
МАРАТОНСКО пиење		Во последните 30 дена 3 пати или повеќе	–	28	26	19
КАНАБИС		Во последните 30 дена	12	20	10	9
		Доживотно	23	37	23	24
ДОЖИВОТНА УПОТРЕБА НА ДРУГИ НЕЗАКОНСКИ ДРОГИ		Амфетамини	4	3	2	2
		ЛЦД	2	4	2	2
		Екстази	3	5	3	5
		Доживотна употреба на седативи	1	9	2	4
		Доживотна употреба на антидепресиви	14	9	4	14

рамка 3.

РАМКА 3: Младите и Употреба на Никотин

На глобално ниво, тутунот продолжува да биде супстанцијата која предизвикува најмногу здравствени проблеми. Во повеќето земји, претежно на возраст од 15 – 16 години младите почнуваат да користат цигари. Најверојатно, поединците кои почнуваат редовно да пушат во текот на тинејџерските години, ќе ја задржат оваа навика подоцна во текот на нивниот возрасен живот, со што ќе се зголеми веројатноста за развој на хронични болести поврзани со пушењето.

Пушењето често се смета за општествено пожелно однесување кај адолесцентите и младите; имено, често се прифаќа како симбол на зрелоста, на вклопување во одредена група и прифаќање од неа.[12] Студија со млади во Хрватска покажа дека 70% пушеле барем еднаш, а 36% пушеле во последните 30 дена.[13] Една студија во Црна Гора покажа дека 44% од учениците пушеле барем еднаш, со мала доминација на момчињата над девојчињата (51% момчиња и 49% девојчиња).[14]

А самоубиствата?

Во светот, самоубиството е водечка причина за смрт во светот, и една од трите водечки причини за смрт кај младите луѓе помлади од 25-15 години. Европските земји бележат едни од највисоките стапки на самоубиства, кои се зголемуваат кај младите мажи. Во основата на овие стапки на самоубиства се наоѓаат проблемите со менталното здравје како депресија или алкохолизам, кои играат главна улога во европските земји.[17] Кога ги разложуваме податоците за самоубиства по пол, гледаме дека девојките и жените бележат поголема веројатност за самоубиство, но поголема е можноста кај мажите тие обиди да завршат фатално, генерално затоа што нивните методи се посмртоносни, како што е употреба на огненото оружје.[18] Друго верување е дека поголемата склоност на мажите за агресија и преземање ризик (тесно поврзана со родовите норми, како што беше претходно дискутирано) ги наведува да бидат и поуспешни во таа намера.[19] Причините и факторите на ризик поврзани со самоубиството се секако сложени, но често се открива дека некои фактори на ризик или прашања се поврзани со самоубиство кај адолесцентите и младите, вклучувајќи: злоупотреба или зависност од алкохол и други психоактивни супстанции; дисфункција и/или насилство во семејството; тешкотии во дефинирањето и прифаќањето на хомосексуалните чувства; и депресија или осаменост.

> *... самоубиство, една од трите водечки причини за смртност кај младите луѓе...*

11 — Извештајот ESPAD Употреба на алкохол и други дроги меѓу студентите во 35 европски земји – 2003 година.
12 — European School Survey Project on Tobacco, Alcohol and Drugs, National Report Montenegro, 2008.
13 — Извештајот ESPAD Употреба на алкохол и други дроги меѓу студентите во 35 европски земји – 2003 година.
14 — Проект за истражување на европските училишта за тутун, алкохол и дроги, Национален извештај Црна Гора, 2008 година.
15 — http://www.voanews.com/english/news/a-13-2009-09-10-voa31-68662367.html
16 — Гугл да најде извор
17 — http://www.voanews.com/english/news/a-13-2009-09-10-voa31-68662367.html
18 — Google ќе го најде изворот Извештај за насилство на СЗО
19 — СЗО "Што со момчињата"1

Кога зборуваме за самоубиство, мора да имаме на ум дека самоубиството е последниот настан во синџирот на настани и фактори. Затоа, општото негување на менталното здравје - на пример, подобрување на социјалните односи, промовирање на грижа за себе и зајакнување на грижата за себе и комуникацијата - се сами по себе начини за намалување на стапката на самоубиства.

РАМКА 4: Митови и Факти за Самоубиството

Дискутирањето за самоубиство може да биде застрашувачко за многу групи млади луѓе и за многу младински работници или едукатори. За да ја започнете дискусијата, препорачуваме младинскиот работник да разгледа некои вообичаени митови и факти за самоубиството:

Мит: Луѓето кои се закануваат дека ќе извршат самоубиство никогаш не го прават тоа.
Факт: Од секои 10 луѓе кои вршат самоубиство, 8 даваат јасни знаци за нивните намери.

Мит: Личноста која се обидува да изврши самоубиство навистина сака да умре.
Факт: Повеќето луѓе кои сакаат самоубиство се сомневаат дека сакаат да живеат или умрат и се отворени и/или сакаат да разговараат со другите за оваа одлука.

Мит: Отвореното зборување за самоубиство и самоубиствени идеи може да биде опасно.
Факт: Поставувањето прашања и овозможувањето слободно изразување на овие идеи е најдобриот начин да се наведат стратегии за интервенција и поддршка за лицата во ризик.

рамка 4.

Поле 5: Точки за резимирање

› Како и со другите аспекти од нивниот живот и здравје, родовите норми влијаат на емоционалната и менталното здравје на младите мажи. На пример, социјалните очекувања кои се однесуваат на „вистинските мажи“ се дека тие мора да бидат„цврсти“ и „храбри“ можат да ги натераат младите мажи да го сокријат својот страв, тага, па и добрина, и да не бараат помош кога им е потребна. Негирањето или потиснувањето на тензиите и проблемите, како и неможност да се зборува за емоции, за возврат може да доведе до употреба на супстанции, вклучувајќи го и алкохолот, како механизам за справување.

› На глобално ниво, младите мажи почесто пушат, пијат и користат други супстанции за разлика од од младите жени. Овие однесувања генерално се дел од очекуваните машки ризични однесувања, и се поврзани со разни други проблеми кои исто така почесто се поврзуваат со младите мажи, од учество во сообраќајни незгоди па до употреба на насилство.

› Во светот, самоубиството е водечка причина за смрт во светот и една од трите водечки причини на смрт за млади под 25 години. Кога ги анализираме податоците за самоубиства по пол, гледаме дека девојките и жените имаат поголема веројатност да се обидат да се самоубијат, но мажите имаат поголема веројатност да умрат при самоубиство, генерално затоа што нивните методи се повеќе смртоносни, како што е огненото оружје.

рамка 5.

Работилници

Работилница 1: Што е тоа род?

ЦЕЛ:
Да ги разберат разликите помеѓу родот и полот и да размислуваат за начините на кои се очекува да се однесуваат мажите и жените.

потребни материјали:
Хартија за флипчарт и маркери.

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ:
1 час

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ:
Кога се разговара за концептите и дефинициите за „маж“ и „жена“, важно е да се започне со зборовите што ги користат самите учесници. Ако групата е срамежлива, треба да понудите предлози. Не заборавајте да се осврнете и на употребата на зборови кои може да бидат погрдни или навредливи.

ПОСТАПКА:

1. Нацртајте две колони на флипчарт хартија. Во првата колона напишете „маж “. Во втората колона напишете „жена“.

2. Побарајте од учесниците да направат листа на работи поврзани со идејата да се биде маж. Напишете ги во првата колона додека се кажуваат. Одговорите можат да бидат позитивни или негативни. Помогнете им на учесниците да ги спомнат и социјалните и биолошките карактеристики.

3. Повторете го истиот процес за колоната со ознака „жена“.

4. РАМКА: разгледајте некои од карактеристиките што беа наведени во секоја колона.

5. Сменете ги ознаките на колоните ставајќи „жена“ на местото „маж“ и обратно. Прашајте ги учесниците дали карактеристиките споменати за мажите може да им се припишат и на жените и обратно.

6. Користете ги прашањата подолу за да олесните дискусија за тоа кои карактеристики учесниците мислат дека не можат да им се припишат и на мажите и на жените и зошто. Објаснете дека оние карактеристики кои се биолошки и кои не можат да се припишат и на мажите и на жените се сметаат за полови карактеристики, а оние што се социјални и можат да се припишат и на мажите и на жените се родови карактеристики.

ПОСТАПКА

НЕЗАДОЛЖИТЕЛЕН ЧЕКОР: За да помогнете во зајакнувањето на разликите меѓу родот и полот, можеби ќе сакате да соберете и презентирате слики од мажи и жени кои одразуваат примери на биолошки (пол) и социјални (родови) улоги.

Тие може да вклучуваат: жена што мие садови (род); жена која дои (пол); и маж кој поправа кола или лови (род). Побарајте од учесниците да идентификуваат дали род или полот се претставени на фотографијата и да ги објаснат нивните одговори.

... слики од мажи и жени кои прикажуваат примери од биолошки (пол) и социолошки (родови) улоги.

ПРАШАЊА ЗА ДИСКУСИЈА:

1. Што значи да се биде маж?
2. Што значи да се биде жена?
3. Дали мислите дека мажите и жените се воспитуваат на ист начин?
4. Која е улогата на мажот во интимната врска? Која е улогата на жената?
5. Како мажот ги изразува своите емоции? Дали е ова различно од начинот на кој жената ги изразува своите емоции? Зошто мислите дека е поинаку?
6. Како мажот ја изразува својата сексуалност? Дали е ова различно од тоа како една жена ја изразува својата? Зошто мислите дека е поинаку?
7. Која е улогата на мажот во репродукцијата? Дали се разликува од улогата на жената? На кој начин(и)?
8. Дали нашите перцепции за улогите на мажите и жените се засегнати од она што нашето семејство и пријатели го мислат? Како?
9. Дали медиумите имаат влијание врз родовите норми? Ако е така, на кој начин(и)? Како медиумите ги прикажуваат жените?
10. Како се прикажуваат овие разлики и нееднаквости меѓу мажот и жената?

ПРАШАЊА

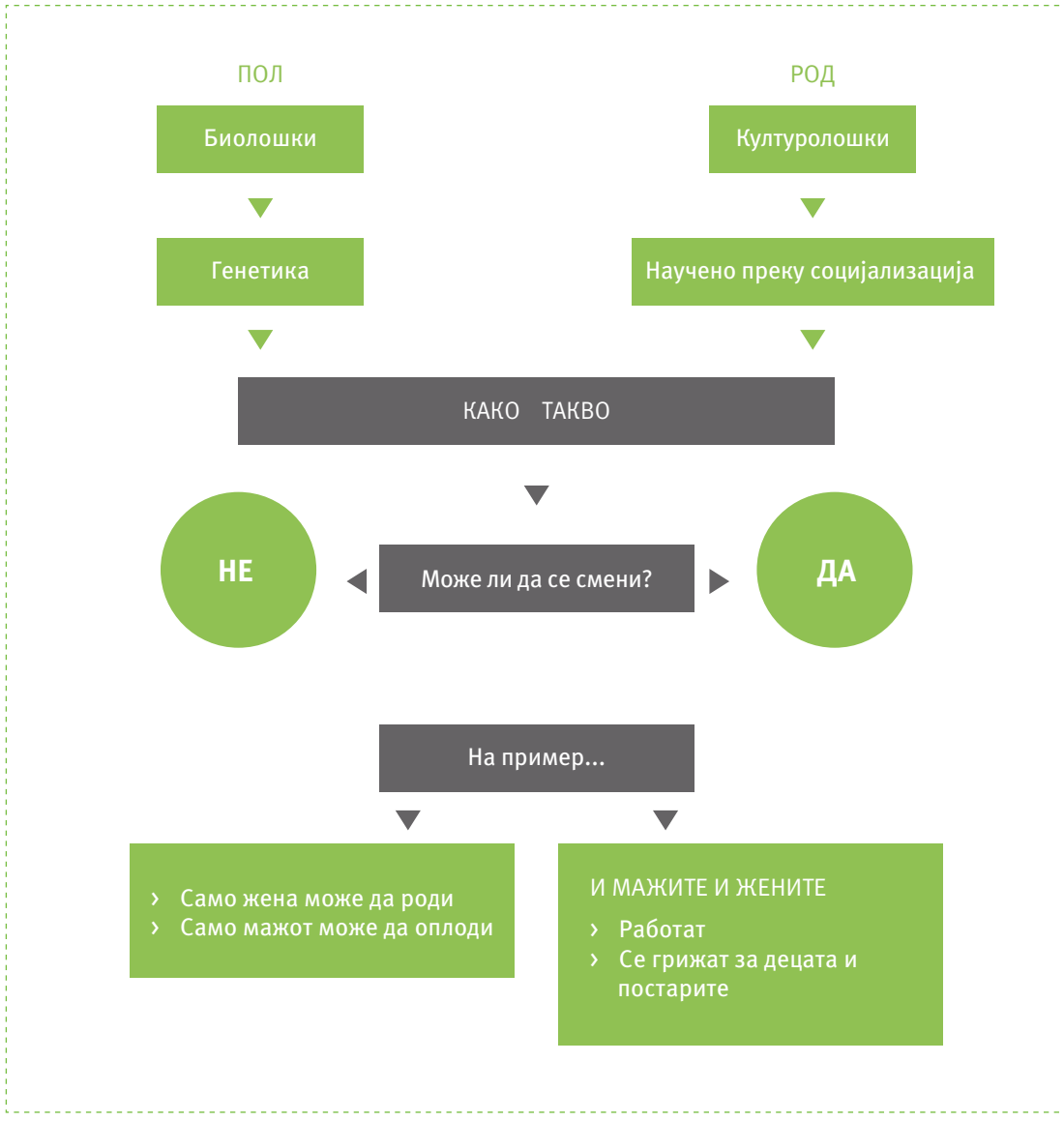
ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА:

Текот на нашиот живот, добиваме пораки од семејството, медиумите и општеството за тоа како треба да се однесуваме како мажи и како треба да се однесуваме со жените и со другите мажи. Важно е да се разбере дека иако постојат разлики меѓу мажите и жените, многу од овие разлики се конструирани од општеството и не се дел од нашата природа или биолошка структура. Сепак, овие разлики можат да имаат фундаментално влијание врз секојдневниот живот и односите на мажите и жените. На пример, од мажот често се очекува секогаш да биде силен и доминантен во односите со други, вклучително и со неговите интимни партнери. Во исто време, од жената често се очекува да биде подложна на авторитетот на мажот. Многу од овие ригидни родови стереотипи имаат последици и за мажите и за жените, како што ќе разговарате во текот на овие сесии. Како што станувате посвесни за тоа како некои родови стереотипи можат негативно да влијаат и на мажите и на жените, можете конструктивно да размислувате како да ги предизвикате и да промовирате повеќе позитивни родови улоги и односи во вашите животи и заедници.

Лист со материјал

- **ПОЛ** – се однесува на биолошките атрибути и карактеристики кои ја идентификуваат личноста како машко или женско
- **СЕКСУАЛНОСТ** – се однесува на изразување на нашите чувства, мисли и однесувања како мажи или жени. тоа ги вклучува нашите чувства на привлечност, заљубеност и нашето однесување во интимните односи.
- **РОД** – се однесува на општествено изградените разлики и нееднаквости меѓу мажите и жените (на пример, како треба да се облекуваат и какви треба да бидат). овие идеи и очекувања се учат преку семејствата, пријателите, верските и културните институции, училиштата, работните места и медиумите.

Дијаграмот подолу прикажува примери на полови и родови карактеристики за мажи и жени:



Работилница 2: Однесувај се како маж, Однесувај се како жена[20]

ЦЕЛ:
Да се разбере како родовите норми влијаат на животите на мажите и жените.

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ:
1 час

ПОТРЕБЕН МАТЕРИЈАЛ:
Хартија за флипчарт и маркери.

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ:
нема.

ПОСТАПКА:

ПОСТАПКА

1. Прашајте ги учесниците дали некогаш им било кажано „да се однесуваат како мажи“. Замолете ги да споделат искуство кога некој им рекол ова или нешто слично. Откако учесникот ќе го сподели своето искуство, прашајте: Зошто мислите дека лицето ви го кажало ова? Како се чувствувавте? Кажете им на учесниците дека ќе ги разгледаме овие две фрази повнимателно. Гледајќи ги, можеме да почнеме да гледаме како општеството може многу да ја отежне улогата на мажот и на жената.
2. Со големи букви, испишете ја на парче флипчарт фразата „Однесувај се како маж“. Побарајте од учесниците да ги споделат своите идеи за тоа што значи ова. Ова се очекувањата на општеството за тоа кои треба да бидат мажите, како треба да се однесуваат мажите и што треба да чувствуваат и кажат мажите. Нацртајте кутија на хартијата и напишете ги значењата на „однесувајте се како мажи“ во оваа кутија. Некои примери на одговори се „биди јак“или „не плачи“.
3. Сега со големи букви, напишете ја на парче флипчарт фразата „Однесувај се како жена“. Побарајте од учесниците да ги споделат своите идеи за тоа што значи ова. Ова се очекувањата на општеството за тоа кои треба да бидат жените, како треба да се однесуваат жените и што треба да чувствуваат и кажат жените. Нацртајте кутија на листот и напишете ги значењата на „однесувајте се како жена“во оваа кутија. Некои одговори може да вклучуваат „биди добра домаќинка“или „не биди премногу агресивена“.
4. Откако ќе завршите со бура на идеи за двете листи, започнете ја дискусијата користејќи ги прашањата подолу.

20 — Адаптирано од „Men as partners: Additiona program for training educators for lifestyle skills - Мажите како партнери: програма за дополнување на обуката на едукатори за животни вештини“ развиена од Engender Health и Здружението за планирано родителство од Јужна Африка. За повеќе информации посетете ја вебстраната Engender Health: www.engenderhealth.org/ia/wwm/wwmo.html

ПРАШАЊА ЗА ДИСКУСИЈА:

1. Која од овие пораки може да биде потенцијално штетна? Зошто? (Забелешка: Фасилитаторот треба да нацрта ѕвезда до секоја порака и да разговара за секоја порака една по една).
2. Како живеењето во затворен круг влијае врз здравјето на мажите? Како живеењето во затворен круг влијае врз здравјето на жените?
3. Како живеењето во затворен круг ги ограничува животите и врските на мажите? Како живеењето во затворен круг ги ограничува животите и врските на жените?
4. Што се случува со мажите кои не ги следат родовите правила (на пр. се обидуваат да „живеат надвор од затворениот круг“)? Што се случува со жените кои не ги почитуваат родовите правила? Што велат луѓето за нив? Како се третираат?
5. Што е неопходно за да им се олесни на мажите и жените да живеат надвор од кругот? Како можеме да придонесеме за тоа?

ПРАШАЊА

НЕЗАДОЛЖИТЕЛЕН ЧЕКОР: Поделете ги учесниците во мали групи и замолете ги да направат краток скеч (во времетраење од една или две минути)во кој ќе прикажат како некој му кажува на друго лице „да се однесува како маж“ или „да се однесува како жена/дама.”

ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА

Целта на оваа активност е да ни помогне да почнеме да гледаме како општеството создава многу различни правила за тоа како мажите и како жените треба да се однесуваат. Овие правила понекогаш се нарекуваат „родови норми“ затоа што кажуваат што е „нормално“ за мажите да размислуваат, чувствуваат и дејствуваат, а што е „нормално“ за жените. Меѓутоа, овие норми, како што ќе разговараме во други активности, честопати може да ги ограничат мажите и жените обидувајќи се да ги задржат во нивните затворени кругови „Однесувај се како маж“ или „Однесувај се како жена/дама“, со последици во донесувањето одлуки, за нивното здравје и врски.

... општеството креира различни правила за тоа како мажите и жените би требало да се однесуваат...

Работилница 3: Изразување на моите емоции

ЦЕЛ:
Да се препознаат тешкотии со коишто се соочуваат младите мажи во изразувањето на одредени емоции и последиците за нив и за нивните врски.

ПОТРЕБНИ МАТЕРИЈАЛИ:
Флипчарт, маркери, мали листови хартија и Лист со материјали.

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ:
1 час

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ:
Пред сесијата, се препорачува фасилитаторот самостојно да ја разгледа активноста и да размисли за сопствените начини на изразување емоции. Исто така важно е да се идентификуваат локалните центри за советување или професионалци каде може да се упатат младите мажи ако е потребно.

ПОСТАПКА:

ПОСТАПКА

1. Нацртајте пет колони на хартија на флипчарт и напишете ги следните емоции како наслови: Страв, Наклонетост, Тага, Среќа и Лутина (видете го Листата со Материјали за пример за тоа како да ги подредите зборовите и рангирањето опишани подолу).

2. Објаснете им на учесниците дека тоа се емоциите[21] за кои ќе разговараат во оваа активност и дека ќе размислуваат колку е лесно или тешко за младите мажи да ги изразат овие различни емоции.

3. Дајте му на секој учесник по едно мало парче хартија и замолете ги да ги запишат петте емоции за кои се дискутира, по редоследот како што сте ги напишале на флипчартот. Следно, прочитајте ги следните упатства: Размислете кои од овие емоции ги изразувате со најголема леснотија. Ставете број еден (1) до емоцијата која најлесно ви е да ја покажете. Сега размислете за емоцијата што ја изразувате лесно, но не толку како првата. Ставете број два (2) до таа емоција. Ставете број три (3) до емоцијата што се наоѓа помеѓу; односно не е ниту премногу тешко ниту премногу лесно за изразување. Ставете број четири (4) до онаа емоција што тешко ја изразувате. Конечно, ставете број пет (5) до емоцијата која ви е најтешко да ја изразите.

4. Откако учесниците ќе завршат со рангирањето на своите емоции, соберете ги парчињата хартија и запишете ги рангирањата во колоните на флип-чартот (види пример).

5. Со целната група, размислете за сличностите и разликите пронајдени меѓу учесниците. Објаснете дека: • Емоциите што ги рангиравме како 1 и 2 се оние што често сме научиле да ги изразуваме на претеран начин; • Броевите 4 и 5 се оние што сме научиле помалку да ги изразуваме, или можеби дури и да ги потиснуваме или да ги чуваме скриени; • Бројот 3 може да ја претставува емоцијата со која не претеруваме ниту потиснуваме, но веројатно поприродно се справуваме.

6. Користете ги прашањата подолу за да ја олесните дискусијата.

ПРАШАЊА ЗА ДИСКУСИЈА:

1. Дали откривте нешто ново за себеси преку оваа активност?
2. Зошто луѓето претеруваат или потиснуваат одредени емоции? Како тие учат да го прават тоа? Кои се последиците од претерано изразување или потиснување на емоциите?
3. Дали има сличности во тоа како мажите изразуваат одредени емоции?
4. Дали постојат разлики помеѓу тоа како мажите и жените ги изразуваат емоциите? Кои се разликите?
5. Дали мислите дека жените полесно изразуваат одредени емоции од мажите? Зошто мислите дека е ова вака?
6. Зошто мажите и жените имаат различни начини на изразување на емоциите? Како врсниците, семејството, заедницата, медиумите итн. влијаат на тоа како мажите и жените ги изразуваат емоциите? Зошто мажите и жените имаат различни начини на изразување на емоциите?
7. Како начинот на кој ги изразуваме нашите емоции влијае на нашите односи со другите луѓе (партнери, семејство, пријатели итн.)?
8. Дали е полесно или потешко да се изразат одредени емоции со врсниците? Со семејството? Интимните партнери?
9. Зошто се важни емоциите? Наведете примери доколку е потребно: Стравот ни помага во опасни ситуации; гневот ни помага да се браниме. Прашајте ги учесниците да дадат примери.
10. Што мислите, како поотвореното изразување на вашите чувства може да влијае на вашата благосостојба и на вашите односи со другите луѓе (романтични партнери, семејство, пријатели итн.)?
11. Што можете да направите за поотворено да ги изразите своите емоции? Како можете да бидете пофлексибилни во изразувањето на она што го чувствувате? ЗАБЕЛЕШКА: Можеби е интересно како дел од голема група да се посочат различни стратегии за справување со емоциите, а потоа да се охрабри секој од учесниците да ги забележи своите лични размислувања и, доколку сака, да ги сподели своите размислувања со другите во мали групи.

ПРАШАЊА

ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА

Способноста да се изразат сопствените емоции без да се предизвика штета на другите

Емоциите може да се гледаат како форма на енергија која ви овозможува да согледате што е она што ви тежи или ве мачи. Различните емоции се едноставно одраз на различни потреби и најдобро е да научите како да се справите со сите ваши емоции како што се појавуваат во вашиот живот. Способноста да ги изразите своите емоции без да им наштетувате на другите помага да бидете посилни личности и ви помага подобро да се поврзете со светот околу вас. Како начинот на кој секој човек ги изразува своите емоции варира.

Сепак, важно е да се забележи бројка на тенденциите што се појавуваат, особено поврзани со тоа како се воспитуваат момчињата. На пример, често е вообичаено младите мажи да го кријат својот страв, тага, па дури и својата добрина. Но, често е вообичаено да го изразат својот гнев преку насилство. Иако не сте одговорни за појавата на одредени емоции, вие сте одговорни за она што го правите со она што го чувствувате. Од клучно значење е да се направи разлика помеѓу „чувства“ и „однесување“ за да се најдат форми на изразување што не нанесуваат штета на себе или на другите.

21 — Други предлози за изразување чувства може да произлезат од групата кои, генерално кажано, се вклопуваат или се поврзани со еден од веќе споменатите. На пример, омразата е поврзана со гневот. Еднаш, еден млад човек ја предложи рамнодушноста како емоција, но работејќи преку неа, откри дека вистинските чувства зад неговата рамнодушност се страв и тага. Исто така, срамот, вината или насилството може да се појават како чувства. Истражете со учесниците што се крие зад овие чувства и поттикнете ги да размислуваат за последиците од таквите чувства.

РЕФЕРЕНЦИИ:

Можеби е корисно да се поврзе оваа активност со „Од насилство до мирен соживот “во кој мажите можат да се послужат со драма за да практикуваат ненасилни алтернативи за справување со гневот и конфликти во односите.

Листа со материјали

ПОДОЛУ е прикажан пример за тоа како да се организираат колоните со емоции и одговорите на учесниците. За време на дискусијата, фасилитаторот треба да им помогне на учесниците да ги идентификуваат сличностите и разликите во рангирањето. На пример, табелата подолу покажува дека постои речиси рамномерна поделба на бројот на учесници на кои им е лесно да го изразат гневот и на оние на кои им е тешко. Ова може да доведе до дискусија за тоа зошто постојат овие разлики и, без разлика дали на младите мажи, воопшто, им е лесно или тешко да го изразат гневот или не. Друга интересна работа во примерокот подолу е дека на повеќето од учесниците им е тешко да изразат страв. Честопати, од мажите навистина се очекува да бидат храбри и бестрашни и овој пример би бил интересен да се користи како основа за дискусија за социјализацијата и родовите норми.

	СТРАВ	НАКЛОНЕТОСТ	НАКЛОНЕТОСТ	СРЕЌА	ГНЕВ
Учесник #1	5	4	3	2	1
Учесник #2	2	3	4	1	5
Учесник #3	4	1	3	2	5
Учесник #4	4	3	5	2	1
Учесник #5	5	1	3	2	4

КОНЧЕНО, важно е да се запамети дека собирањето и наведувањето на рангирањето во табелата треба да биде анонимно. Односно, секоја линија од табелата погоре треба да претставува рангирање на различен учесник, но не треба да го содржи неговото име. Како во примерот погоре, фасилитаторот може наместо тоа да напише број на кој учесниците можат лесно да се повикаат за време на дискусијата.

Работилница 4: Етикетирање

ЦЕЛ:
Да се препознае како етикетирањето на луѓето може да го ограничи индивидуалниот потенцијал и да влијае на односите изразувањето на одредени емоции и последиците за нив и за нивните врски.

ПОТРЕБНИ МАТЕРИЈАЛИ:
Парчиња хартија, лента и пенкала/моливи.

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ:
1 час и 30 минути

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ:
Важно е да бидете сигурни дека ниту еден од учесниците не стане агресивен или навреден од некоја од употребените етикети.

ПОСТАПКА:

1. Размислете за позитивни и негативни етикети или стереотипи кои вообичаено се користат во заедницата во која живеат младите мажи. Тие може да вклучуваат етикети како што се: паметен, мрзлив, срамежлив, насилен, итн. Обидете се да размислите за одреден број на различни етикети колку што има учесници во групата.

2. Напишете ги овие ознаки на парчиња хартија и залепете парче хартија на грбот на секој учесник. Забелешка: За да може оваа активност да биде ефективна, многу е важно учесниците да не можат да ги видат ознаките на свој грб; тие треба да можат да ги видат само ознаките на другите луѓе.

3. По случаен избор, замолете двајца или тројца учесници да изведат кратка игра со улоги во која се поврзуваат еден со друг според ознаките што им биле дадени.

4. Побарајте од секој од учесниците во играта со улоги да се обиде да погоди каква е нивната ознака врз основа на начинот на кој биле третирани и потоа размислите за следните прашања:

   › Какво е чувството кога некој ве третира според етикета?
   › Какво е чувството да се однесуваш со некој друг според етикета?
   › Откако волонтерите ќе одговорат на овие прашања, видете ги реакциите од играта со улоги.

5. Побарајте од другите волонтери да изведуваат други игри со улоги, давајќи им време по секоја игра со улоги на волонтерите да се обидат да ги погодат нивните етикети и да размислат за тоа како се чувствуваат

6. Отворете дискусија со поголемата група.

ПОСТАПКА

ПРАШАЊА

ПРАШАЊА ЗА ДИСКУСИЈА:

1. Како реагирате кога ве третираат според етикета?
2. Како реагирате кога вие или некој друг се однесувате со друга личност според етикета?
3. Дали овие ознаки најчесто се користат во вашата заедница? Кои други примери на етикети ги користат луѓето?
4. Зошто луѓето ги етикетираат другите?
5. Кои се последиците од етикетирањето на поединци? Кои се последиците врз односите со другите луѓе?
6. Размислувајќи за претходната активност која се однесуваше на чувството на моќ и формирањето односи, која мислите дека е врската помеѓу етикетирањето и моќта?
7. Што научивте овде што можете да го примените во вашите сопствени животи и да го вратите во вашите заедници?
8. Како може да избегнеме да ги етикетираме другите?
9. Како може да ги охрабриме другите млади луѓе да не ги етикетираат останатите?

ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА:

Етикетите и стереотипите влијаат на луѓето како поединци, како и на формирањето на нивните односи со другите. Важно е да размислувате критички за тоа како се однесувате со луѓето и за начинот на кој луѓето ве третираат и како можете да „одучите“ некои од начините на кои комуницирате со другите. На пример, како да не:

1. Осудувате некого пред да го запознаете;
2. Користете етикети или негативни надимаци;
3. Дискриминирате врз основа на пол, религија, етничка припадност или социо-економска класа;
4. Правите некого во семејството и/или заедницата жртвено јагне;
5. Бидете нефлексибилни или тврдоглави во своите ставови;
6. Покажувате рамнодушност, тишина или тврдоглавост.

Чувството на припадност во група и чувството на прифатеност се од фундаментално значење за учење и развој на нашиот индивидуален и колективен потенцијал. Како што напредувате со овие сесии и со вашиот секојдневен живот, треба активно да се обидувате да се држите настрана од етикетирањето и да бидете поотворени во односот кон другите.

...чувство на припаѓање во група и да се биде прифатен какви што сме

Работилница 5: Моќ и Врски

ЦЕЛ:
Да се зголеми свеста за постоењето на моќ во односите и да се размислува за тоа како комуницираме и демонстрираме моќ во односите.

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ:
1 час и 30 минути

ПОТРЕБНИ МАТЕРИЈАЛИ:
Нема.

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ:
Нема.

ПОСТАПКА:

ПОСТАПКА

Дел 1 – Активност Во Огледалото

1. Побарајте од учесниците да станат и да се поделат во парови. Потоа, секој пар треба да одлучи кој од нив ќе биде „личноста“, а кој ќе биде „огледалото“. Објаснете дека во секој пар, „огледалото“мора да го имитира секое движење направено од „личноста“. Дајте им 2-3 минути да го направат тоа.

2. Побарајте секој пар да си ги замени улогите и да ја повтори постапката.

3. Поставувајте ги следниве прашања за да ја фасилитирате дискусијата за тоа што се случило:

   - Како се чувствувавте кога бевте „личноста“?
   - Како се чувствувавте кога бевте „огледало“?
   - Дали во вашите животи има моменти кога се чувствувате како да сте „личност“? Кога?
   - Дали во вашите животи има моменти кога се чувствувате како „огледало“? Кога?

Дел 2 – Моќ во Врските

1. Доделете им на паровите на учесници задача да смислат и презентираат кратки скечови кои ја прикажуваат динамиката на моќта вклучена во односите подолу. Фасилитаторот треба да додаде други видови на односи кои се релевантни за локалните контексти и искуства. Побарајте од секој пар да ги замени улогите и да го повтори процесот.

   - Наставник и ученик
   - Родител и дете
   - Маж и жена
   - Шеф и вработен

2. По скиците, користете ги прашањата подолу за да ја фасилитирате дискусијата.

ПРАШАЊА

ПРАШАЊА ЗА ДИСКУСИЈА

1. Дали овие скици се реални?
2. Дали другите ја користат својата моќ во вашиот секојдневен живот на негативни начини? Кои? Зошто?
3. Дали во секојдневниот живот ја користите својата моќ на негативни начини? Кои? Зошто?
4. Зошто луѓето се однесуваат на одреден начин едни со други?
5. Кои се последиците од врската каде што едно лице може да се однесува со друго лице како со „предмет“?
6. Како општеството/културата ги негува или поддржува ваквите односи каде што некои луѓе имаат поголема моќ над другите луѓе?
7. Како оваа активност може да ви помогне да размислите и можеби да направите промени во вашите сопствени односи?

ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА

Постојат многу различни типови на односи во кои една личност може да има поголема моќ над друга личност. Како што ќе дискутирате низ многу активности во овој прирачник, нееднаквиот баланс на моќ помеѓу мажите и жените во интимните односи може да има сериозни последици за ризикот од СПИ, ХИВ/СИДА и непланирана бременост. На пример, жената честопати нема моќ да каже дали, кога и како има секс, вклучително и дали се користи кондом, поради верувањата дека мажите треба да бидат активни во сексуалните актовности, а жените треба да бидат пасивни (или дека жените им „должат“ секс на мажите). Во други случаи, жената која е зависна од машкиот партнер за финансиска поддршка може да чувствува дека нема моќ да каже не на сексот. Во случаи на меѓугенерациски разлики, возраста и класните разлики меѓу мажите и жените можат дополнително да создадат нееднакви односи на моќ кои пак може да доведат до ризични ситуации.

Постојат и други примери на односи на моќ во вашите животи и заедници. Размислете за односите меѓу младите и возрасните, учениците и наставниците, вработените и шефовите. Понекогаш нерамнотежата на моќта во овие односи може да доведе до тоа една личност да се однесува со другата личност како со предмет. Додека разговарате за родот и односите меѓу мажите и жените, важно е да се потсетите на тоа како може да се чувствувате потчинето во некои од вашите врски и како вие, пак, би можеле да ги третирате другите, вклучително и жените, како „предмети“. Размислувањето за овие врски може да ви помогне и да ве мотивира да изградите поправедни односи со другите мажи и со жените во вашиот домов и заедница

Работилница 6: Сцени од состанување[22]

ЦЕЛ:
Да се зголеми свеста за постоењето на моќ во односите и да се размислува за тоа како комуницираме и демонстрираме моќ во односите.

ПОТРЕБНИ МАТЕРИЈАЛИ:
Хартија на флипчарт, маркери, ножици и копии од лист со ресурси.

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ:
1 час и 30 минути

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ:
Може да има различни мислења за тоа што се квалификува како здрава или нездрава врска. Пред да започне активноста фасилитаторот треба да работи со групата да дојде до консензус.

ПОСТАПКА:

ПОСТАПКА

1. Нацртајте две колони на дел од флипчартот. Означете една колона со наслов „здрави врски“, а другата со „нездрави врски“.
2. Поделете ги учесниците во три или четири мали групи и дајте и на секоја група копија од Листата со Материјали - Ситуации во љубовна врска.
3. Побарајте од секоја група да ги исече, сортира и залепи ситуациите за состанување под колоната „здраво“или „нездраво“. Дозволете им на групите 15 минути да ја сработат задачата. Кажете им на групите дека ако времето дозволува, тие можат да ги користат празните квадрати на дното на Листата со Материјали за да смислат свои сценарија И да ги класифицираат како здрави или нездрави.
4. Прегледајте ги ситуациите за запознавање и побарајте од секоја група да објасни зошто ги класифицирала како „здрави“ или „нездрави“.
5. Користете ги прашањата подолу за да ја завршите дискусијата.

ПРАШАЊА ЗА ДИСКУСИЈА:

ПРАШАЊА

1. Дали овие ситуации се реални?
2. Дали некогаш сте биле во некоја од овие ситуации? Како се чувствувавте?
3. Како заедницата реагира на овие ситуации?
4. Кои се најчестите карактеристики на здравите врски?
5. Кои се најчестите карактеристики на нездравите врски?
6. Дали мислите дека младите луѓе во вашата заедница обично имаат здрави или нездрави односи? Објаснете.
7. Кои се најголемите предизвици за градењето на здрава врска?
8. Како може да се соочиме со овие предизвици?
9. Што треба да направите ако мислите дека сте во нездрава врска?
10. Што би можеле да направите ако пријателот е во нездрава врска?

ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА

Здравата врска е онаа која се заснова на заемно почитување и не вклучува физичка или емоционална манипулација, контрола или злоупотреба. Важно е да знаете што цените во романтичните врски и да знаете како да бидете асертивни(наспроти агресивни или доминанти) како и како да се слуша. Сè што се случува во врската, без разлика дали тоа е избор на тоа што да правите на состанок или во физичките односи во кои се вклучувате или не, треба да биде прашање на меѓусебна дискусија, меѓусебно почитување и согласност.

СИТУАЦИИ ВО ЉУБОВНА ВРСКА			
Сте направиле планови со партнерот и тој/тај ги откажува плановите во последен момент затоа што не мисли дека тоа што сте го планирале би било многу забавно.	Ја нарекува глупава - за време на расправија.	Наизменично го избирате бендот или телевизиското шоу што ќе го гледате.	Вашиот партнер ги критикува вашите пријатели.
Тој ја грабнува за рака за време на расправија.	Тој вози брзо и таа вели дека не и е удобно. Тој го успорува темпото и се извинува.	Тој им вели на пријателите дека "ја легнал"минатата ноќ, а само зборувале.	Тој ја притиска да имаат секс.
Тој ја грабнува за рака за време на расправија.	Дури и ако имате различни верувања и гледишта, можете да ги почитувате ставовите еден на друг.	Тој претпоставува дека таа сака да има секс затоа што носи кратка маичка и здолниште.	Кога некој од вас има некоја добра вест, славите заедно.
Таа не сака тој да излегува со пријателите. Таа вели дека не може да му верува доколку не го гледа.	Заеднички плаќате за вечерата и билетите за во кино.	Кога излегуваат заедно, тој секогаш гледа во телата на другите жени. Понекогаш коментира колку се „добри".	Се лутите на нешто, но секогаш го зборувате тоа заедно, слушајќи го меѓусебното гледиште.
Секогаш кога таа има проблем да ја прочита мапата, тој ги превртува очите и вели: „Ох, претпоставувам дека е генетско што девојките немаат чувство за простор".	Тој ѝ се јавува следниот ден по важен состанок за да и каже дека одлично си поминал и дека се надева дека добро спиела.	Таа одлучува да го изневери за да го направи љубоморен.	Таа го изневерува. Тој ја удира.
Тие одат на кампување и пред да одат, прават список со тоа што им треба и заедно пазаруваат и се подготвуваат.	Таа му вели дека му треба помош при изборот на облека. Таа исто така му вели дека би можел подобро да бакнува.	Кога ќе дознае дека ја изневерил, вели дека бил пијан и дека не бил негова вина.	Тој ја притиска да му дозволи да ја фотографира гола. Тој планира да ги објави на Интернет, велејќи: „О, душо, едноставно изгледаш толку добро и јас го сакам тоа светот да те види".
Вечерта пред да треба да го предаде есејот, тој бара таа да го напише неговиот есеј бидејќи тој немал време.	Тие си кажуваат кога поминуваат низ тежок период дома или училиште.	Тој се чувствува дека секогаш мора да биде силен во нејзино присуство.	Кога таа е лута на него, тој внимателно слуша што зборува.

22 — Адаптирано од: Образование и акционен комплет за кампања за бела лента. Кампања за бела лента, Торонто, Канада. За повеќе информации, посетете ја http://www.whiteribbon.ca/educational_materials/

Работилница 7: Агресивно, Пасивно или Асертивно[23]

ЦЕЛ:
Да се научат разликите помеѓу асертивна, агресивна и пасивна комуникација.

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ:
1 час и 30 минути

ПОТРЕБНИ МАТЕРИЈАЛИ:
Хартија за флипчарт, маркери и копии од Листите со Материјали Б и В.

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ:
Пред сесијата се препорачува фасилитаторот самостојно да ги разгледа активностите и да размисли за својот начин на изразување емоции.

ПОСТАПКА:

ПОСТАПКА

1. Прегледајте ги примерите на различните типови на комуникација претставени во Листа со материјали А. Погрижете се да ги прегледате дефинициите за агресивно, пасивно и асертивно и концептите на комуникатор, примач и случаен минувач.
2. Поделете ги учесниците во три групи и поделете им копии од Ресурсната Листа Б.
3. Кажете им на групите дека треба да ја пополнат Ресурсната Листа Б со користење на директни примери од нивните сопствени животи или со измислени сценарија. Дајте им 15 минути за тоа.
4. Побарајте од групите да изберат еден од нивните примери за да го претстават како скица на другите групи. Во секоја група, еден ученик ќе ја преземе улогата на Комуникатор, еден ќе биде Примач, а другите ќе бидат Случајни минувачи. Дајте им 10 минути да ги вежбаат своите скици.
5. По презентацијата на скиците, фасилитирајте ја дискусијата користејќи ги прашањата подолу.

ПРАШАЊА ЗА ДИСКУСИЈА:

ПРАШАЊА

1. Какви видови на комуникација беа претставени во скиците?
2. Дали овие скици беа реални?
3. Кои се придобивките од асертивната комуникација?
4. Со текот на времето, што се случува со луѓето кои пасивно комуницираат?
5. Кои видови на комуникација младите мажи најмногу ги користат едни со други? Зошто?
6. Кои видови на комуникација младите мажи најмногу ги користат во нивните интимни односи со жените? Зошто?
7. Како агресивното однесување е поврзано со насилството?
8. Кои видови на комуникација се поврзани со здрави врски?
9. Кои видови на комуникација се поврзани со нездрави односи?
10. Што се случува кога личноста не се соочува со агресивно однесување?
11. Дали младите мажи се некогаш случајни минувачи во вашата заедница? Кога? Зошто?
12. Што научи од оваа вежба? Како можете да го примените ова во вашите сопствени животи и врски?

23 — Приспособена форма: Сет за образование и акција во рамките на кампањата бела панделка, Кампања бела панделка, Торонто, Канада. За повеќе информации види http://www.whiteribbon.ca/educational_materials/

ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА:

Асертивноста е вештина на јасно претставување на нашите мисли чувства на внимателен начин којшто не наметнува чувство на вина и, не ги крши туѓите права и не вклучува емоционална уцена. Од друга страна пак, агресивното однесување може да ги замолчи луѓето. Важно е да се препознае и внимателно да се постапи во ситуации на љубовни и интерпероснални нездрави односи.

РЕФЕРЕНЦИИ:

Активноста „Што правам кога сум лут?“ може да им помогне на учесниците да размислат како да препознаат кога се лути и како тоа може да влијае на начинот на кој тие комуницираат. Оваа активност може да се поврзе со „Сцени на состанување“ и дискусија за тоа кои видови на комуникација придонесуваат за здрави или нездрави односи.

Лист со материјали А

ВИД НА КОМУНИКАЦИЈА	СЦЕНАРИО	КАКО СЕ ОДНЕСУВА КОМУНИКАТОРОТ?	КАКО СЕ ОДНЕСУВА ПРИМАЧОТ?	ШТО ВЕЛИ/ПРАВИ ПОСМАТРАЧОТ?
АСЕРТИВНО Асертивно: тежнее кон смело или самоуверено објавување на мислења и чувства	Директорот (комуникаторот) ми зборуваше (приемникот) во салата за колку добро сум го сработил мојот научен проект.	Се однесуваше кон мене со почит.Ја призна мојата напорна работа. Обрнува внимание на она што го кажувам и сега што се случува во ходникот.	Среќен. Сакав да споделам со директорот колку ми се допаѓа часот по природни науки и како сакам постојано да учам наука.	Слуша Не прекинува Го охрабрува примачот
АСЕРТИВНО Агресивно: склоност кон или покажување непријателско, насилно или деструктивно однесување	Џеб и Рене се во врска околу три месеци. Џеб се лути кога Рене мора да оди на час без него и мисли дека другите момци сакаат да се состанат со Рене. Еден ден кога Рене се оди до шкафчето со Ризван, Џеб (со скрстени раце и со лут глас) вели: „Што точно вие двајца мислите дека правите?	Тој се однесува супериорно и ја контролира. Тој мисли дека е сопственик на Рене. Тој не и верува и не ја почитува Рене	Исплашена, несигурена. Замолчена. Лута. Фатена неспремна. Не е сигурена што да каже, но сака тој да престане да прави сцена.	Проценете ја безбедноста на соочувањето со Џеб Соочете се со Џеб користејќи изјави „јас“ како „Чувствувам дека лошо се однесуваш со Рене“. Или за време на инцидентот или по него, кажете им на Рене и Ризван дека чувствувате дека Џеб ги третира агресивно.
ПАСИВНО Пасивно: примање или поднесување нешто без да се биде активен, отворен или директен	Фатима (комуникатор) седи во одборот за годишник. Таа секогаш работи на проектот после училиште и за време на ручек. Анџела се нуди да помогне тука бидејќи знае дека треба да работи на проектот со Фатима. Сепак, Фатима гледа настрана и само ги крева рамениците кога Анџела зборува со неа за тоа.	Изгледа нејасно, несигурно во себе малку срамежливо. Прави Ангела да се чувствува дека мора да погоди што што сака Фатима.	Не е сигурен што сака Фатима. Анџела бара појаснување, но Фатима не сака. Ја прави Ангела фрустрирана и Ангела сака да го скрати разговорот. Анџела чувствува дека Фатима е неспособна.	Слуша. Се обидува да погоди кој е проблемот. И кажува на Фатима дека не мора да го прави тоа сама.

Лист со материјали Б

ВИД НА КОМУНИКАЦИЈА	СЦЕНАРИО	КАКО СЕ ОДНЕСУВА КОМУНИКАТОРОТ?	КАКО СЕ ОДНЕСУВА ПРИМАЧОТ?	ШТО ВЕЛИ/ПРАВИ ПОСМАТРАЧОТ?
АСЕРТИВНО				
АСЕРТИВНО				
ПАСИВНО				

Работилница 8: Вештини на преговарање[24]

ЦЕЛ:
Да се дискутираат и вежбаат вештините за решавање на конфликт и преговарање.

ПОТРЕБНИ МАТЕРИЈАЛИ:
Флипчарт, хартија, моливи, лента и доволен број на копии од Листата со Материјали за секој учесник.

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ:
2 часа

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ:
Нема.

ПОСТАПКА:

ПОСТАПКА

ДЕЛ 01.

1. Пред сесијата подгответе два листа од флипчартот со информации од Листата со Материјали.
2. Размислете заедно со учесниците за заедничките сценарија за конфликт со кои тие се соочуваат во нивните односи и заедница. Охрабрете ги учесниците да размислуваат за различни видови на односи, на пр. девојка и момче, родител и дете, шеф и вработен, соседи.
3. Поделете ги учесниците во мали групи и доделете го секое од сценаријата за конфликт.
4. Прегледајте го флипчартот со „Начини на решавање конфликти“ и објаснете дека секоја група треба да развие краток скеч за да илустрира како би можел да се реши конфликтот користејќи еден од методите од флипчартот.
5. Поканете ги групите да ги претстават скечовите и замолете ги учесниците да ги идентификуваат различните методи за решавање на конфликтот.
6. Фасилитирајте кратка дискусија за корисните и некорисните страни на различните методи.

ДЕЛ 02.

1. Прегледајте го флипчартот со „Четири чекори за успешни преговори“
2. Побарајте од учесниците да се вратат во нивните групи и да разговараат на тема пример за успешно преговарање и да создадат игра со улоги за да го покажат тоа.
3. Поканете ги групите да ги претстават игрите со улоги.
4. Користете ги прашањата подолу за да ја завршите сесијата.

24 — Приспособено од: CEDPA „Избери иднина! Прашања и опции за адолесцентни момчиња“ 1998 Центар за развојни и популациони активности: Вашингтон, ДС

ПРАШАЊА ЗА ДИСКУСИЈА:

1. Зошто понекогаш е тешко да се преговара за решение на конфликтот?
2. Што го олеснува преговарањето? Што го отежнува?
3. Кои се примери на ситуации во кои не би сакале да направите компромис?
4. Што научивте од оваа активност? Како можете да го примените ова во вашите животи и врски?

ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА:

Преговарањето е дел од животот, но не е секогаш лесно. Учењето и практикувањето на преговарачките вештини може да ви помогне да ги решите конфликтите во различни сфери од вашиот живот и да изградите поздрави и поправедни односи.

РЕФЕРЕНЦИИ:

Активноста „Што правам кога сум лут?" може да им помогне на учесниците да размислат како да препознаат кога се лути и како тоа може да влијае на начинот на кој тие комуницираат. Оваа активност може да се поврзе со „Сцени на состанување" " и дискусија за важноста на преговарањето во градењето здрави односи.

Лист со материјали

Начини на Решавање на Конфликт (Дел 1)

- Избегнувајте конфликт: Едноставно повлечете се од каков било конфликт
- Измазнете го: Преправајте се дека нема конфликт и се е во ред
- Победи по секоја цена: Земете го она што го сакате; другиот губи
- Компромис: Откажете се од нешто што сакате за да добиете нешто друго што сакате
- Успешни преговори: Користете креативно решавање на проблеми за да им дадете на двајцата она што го сакаат или им треба.

Четири Чекори за Успешно Преговарање (Дел 2)

1. Наведете ја вашата позиција. Користете изјави „јас", кажете што сакате или што ви треба.
2. Слушајте ја позицијата на другата личност. Откријте што и треба или што сака другата личност. Повторете ја позицијата на другата личност за да бидете сигурни дека разбирате.
3. Размислувајте за решенија за победа. Земете ги предвид потребите и желбите на двајцата партнери. Бидете креативни.
4. Договорете се за решение. Испробајте едно решение. Ако не функционира, започнете го процесот одново.

Работилница 9: Што се дроги?

ЦЕЛ:
Да се дискутира за различните видови на дроги кои постојат и како се гледа на нив и како се користени од општеството, особено од страна на младите луѓе.

ПОТРЕБНИ МАТЕРИЈАЛИ:
Четири листа флипчарт хартија, лента и маркери.

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ:
2 часа

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ:
Како фасилитатор, важно е да се дискутира за оваа тема на отворен ум. Самите млади луѓе несомнено ќе имаат критики за лицемерните ставови на некои возрасни и многу политики и закони поврзани со употребата на супстанции.

ПОСТАПКА:

1. Пред сесијата, напишете го секое од следниве прашања на посебен лист хартија од флип-чартот:
   а) Што ви паѓа на ум кога ќе го слушнете зборот „лек“?
   б) Кој користи дроги?
   в) Кои се некои примери на дроги и каде се достапни?
   г) Кои се ризиците поврзани со употребата на дроги

2. Ставете ги четирите парчиња хартија во различни делови од собата.

3. На почетокот на сесијата, поделете ги учесниците во четири групи.

4. Доделете им на секоја група по едно од четирите прашања. Објаснете дека секоја група има 10 минути да разговара за прашањето и да ги запише своите одговори на флип-чарт хартијата. За групите со ниска писменост, прочитајте ги гласно прашањата и замолете ги да разговараат меѓу себе.

5. По 10 минути, кажете им на сите групи да ротираат во насока на стрелките на часовникот. Дајте им уште 10 минути да разговараат за новото прашање и да ги напишат нивните одговори.

6. Повторете ги чекорите 4 и 5 додека сите групи не добијат можност да разговараат и да одговорат на секое од четирите прашања.

7. Читајте гласно и сумирајте ги запишаните одговори. Ако групите не ги напишале своите одговори, замолете ги да ги споделат со поголемата група.

8. Користете ги прашањата подолу за да ја фасилитирате дискусијата за различните видови дроги и различните видови на употреба кај младите луѓе.

ПОСТАПКА

ПРАШАЊА ЗА ДИСКУСИЈА:

ПРАШАЊА

1. Дали сите групи имаа исти идеи за тоа што се дроги, кој ги користи и ризиците поврзани со нивната употреба? (прегледајте ја содржината на листата со материјали заедно со групата)
2. Дали луѓето во вашата заедница имаат лесен пристап до алкохол и цигари? (Дали е забрането за малолетници помлади од 18 години? Дали овие закони се спроведуваат?)
3. Дали луѓето имаат лесен пристап до други видови дроги?
4. Што мислите дека одредува дали употребата на дрога е легална (легална) или забранета (незаконска)?
5. Дали се дозволени реклами за цигари и алкохол во весници, списанија или телевизија? Како овие реклами се обидуваат да ја промовираат употребата на овие супстанции? Што мислите за ова?
6. Како овие медиумски реклами ги прикажуваат жените кои ги користат нивните производи? Како овие медиумски реклами ги прикажуваат мажите кои ги користат нивните производи? Дали мислите дека овие прикази се точни? Како овие медиумски реклами влијаат врз ставовите на жените и мажите за цигарите и алкохолот?
7. Дали има кампањи каде што живеете кои се обидуваат да ја намалат употребата на дроги? Што мислите за овие кампањи?
8. Дали имате сознанија дека луѓето во вашата заедница имаат точни информации за последиците од употребата на дрога?

ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА:

Дрогата ги допира животите на повеќето жени и мажи. Постојат многу различни видови дроги, некои легални, некои нелегални, некои почесто ги користат мажите, некои почесто ги користат жените, итн. Важно е да се размислува за различните лични и социјални притисоци што може да ги доведат младите жени и млади мажи да користат различни видови дроги и да бидат свесни за последиците што употребата на дрога може да ги има врз индивидуалните животи, односи и заедници. Во следната активност, подлабоко ќе разговараме за некои од овие последици.

Листа со материјали

Што се дроги?[25]

Како дрога може да се дефинира секоја супстанција која може да предизвика промени во функционирањето на живиот организам, било да е тоа физиолошка промена или промени во однесувањето. Постои посебна категорија на дроги, наречени психоактивни или психотропни, кои го менуваат расположението, перцепциите и чувствата и однесувањето на корисникот во согласност со видот и количината на консумирана дрога, физичките и психолошките карактеристики на корисникот, моментот и контекстот на употреба и очекувањата што ги има лицето во однос на дрогата. Овие психоактивни или психотропни дроги може да се класифицираат во три групи според нивниот ефект врз активноста на мозокот:

25 — Приспособено од: Комплет за едукација и акција за кампања за бела лента. Кампања за бела лента, Торонто, Канада. За повеќе информации, посетете ја http://www.whiteribbon.ca/educational_materials/

Листа со материјали

- Депресиви: ја намалува активноста на мозокот, предизвикувајќи бавност и незаинтересираност. Такви примери се алкохолот, лековите за спиење и инхалантите.
- Стимуланти: ја зголемуваат активноста на мозокот, предизвикувајќи будност.Такви примери се лековите за контрола на апетитот, кокаин и кофеин.
- Халуциногени: ја модифицира активноста на мозокот со менување на тоа како реалноста, времето, просторите и визуелните и аудитивните стимуланси се перципираат. Такви примери се екстазите и ЛСД.

ДЕПРЕСИВИ	СЕНЗАЦИЈА ШТО ЈА ПРЕДИЗВИКУВААТ	ПОСЛЕДИЦИ ШТО МОЖАТ ДА ГИ ПОСТИГНАТ
СЕДАТИВИ	Ја ослободува напнатоста и анксиозноста, ги опушта мускулите и поттикнува сон.	Во високи дози предизвикуваат пад на крвниот притисок; во комбинација со алкохол, може да доведат до состојба на кома; во бременоста, тие го зголемуваат ризикот од малформации на фетусот. Тие создаваат толеранција, барајќи зголемување на дозата.
СОЛВЕНТИ ИЛИ ИНХАЛАТОРИ (ЛЕПАК, РАСТВОР, БЕНЗИН, КОРЕКТОР.	Еуфорија, халуцинации и возбуда.	Гадење, пад на крвниот притисок; Повторната употреба може да ги уништи невроните и да предизвика лезии на слезината, бубрезите, црниот дроб и периферните нерви
СИРУПИ И КАПКИ ЗА КАШЛИЦА СО КОДЕИН ИЛИ ЗИПЕПРОЛ	Олеснување на болката, чувство на благосостојба, поспаност, чувство на лебдење.	Пад на крвниот притисок и температурата; ризик од кома; конвулзии, генерира толеранција, бара зголемување на дозата; кога се повлекуваат, зависните корисници доживуваат грчеви и несоница.
СЕДАТИВИ	Олеснуваат тензија, даваат чувство на смиреност	Во комбинација со алкохол, предизвикуваат пад на крвниот притисок и стапката на дишење, што може да доведе до смрт. Генерира толеранција, барајќи зголемување на дозата и зависноста.
ОПИУМ, МОРФИУМ, ХЕРОИН	Сомноленција, ублажување на болката, состојба на торпор, изолација од реалноста, чувство на будно сонување, халуцинација.	Предизвика зависност; го намалува ритамот на срцето и дишењето и може да доведе до смрт; колективната употреба на шприцови шири СИДА; тешко повлекување.
АЛКОХОЛ	Еуфорија, ослободува говор, чувство на отрпнатост.	Мали потреси и гадење, повраќање, потење, главоболки, вртоглавица и грчеви, агресивност и самоубиствени склоности.

СТИМУЛАНТИ	СЕНЗАЦИЈА ШТО ЈА ПРЕДИЗВИКУВААТ	ПОСЛЕДИЦИ ШТО МОЖЕ ДА СЕ ЈАВАТ
АМФЕТАМИНИ	Отпорност на сон и умор, тахикардија, чувство на „возбуденост“, енергичност.	Тахикардија и зголемување на крвниот притисок; дилатација на зеницата, опасност за возачите, високата доза може да предизвика делириум и параноја.
КОКАИН	Чувство на моќ, гледање на светот како побрилијантен, еуфорија, губење на апетит, сон и замор.	Во високи дози, предизвикува зголемување на температурата, конвулзии и тешка тахикардија, што може да резултира со инкардијален застој.
КРЕК	Чувство на моќ, гледање на светот побрилијантен, еуфорија, губење на апетит, сон и замор.	Во високи дози, предизвикува зголемување на температурата, конвулзии и тешка тахикардија, што може да резултира со срцев удар. Предизвикува силна физичка зависност и висока смртност.
НИКОТИН (ЦИГАРИ)	Ослободува тензија, буди чувство на смиреност и релаксираност.	Го намалува апетитот, може да доведе до хронични состојби на анемија, ги влошува болестите како бронхитис и може да ги наруши сексуалните перформанси. Кај трудниците се зголемува ризикот од спонтан абортус. Се поврзува со 30% од сите видови на рак.
КОФЕИН	Отпорност на сон и умор.	Го намалува апетитот, може да доведе до хронични состојби на анемија, ги влошува болестите како бронхитис и може да ги наруши.

ХАЛУЦИНОГЕНИ	СЕНЗАЦИИ ШТО ГИ ПРЕДИЗВИКУВААТ	ПОСЛЕДИЦИ ШТО МОЖЕ ДА СЕ ЈАВАТ
МАРИХУАНА	Смиреност, релаксација, желба за смеење.	Моментално губење на меморијата; некои луѓе може да имаат халуцинации; континуираната употреба може да влијае на белите дробови и производството (привремено) на сперматозоиди.
ЛСД	Халуцинации, перцептивни нарушувања фузија на чувства (звукот се чини дека добива форми.	Состојби на анксиозност и паника; делириум, конвулзии; ризик од зависност.
АНТИХОЛИНЕРГИЦИ (РАСТЕНИЈА КАКО ЛИЛИЈАН И НЕКОИ ЛЕКОВИ)	Халуцинации	Пад на крвниот притисок и температурата; ризик од кома; конвулзии, генерира толеранција, бара зголемување на дозата; кога се повлечени, зависните корисници доживуваат грчеви и несоница.
СЕДАТИВИ	Ослободува тензија, дава чувство на смиреност	Лоши ‘трипови’; тахикардија, проширување на зениците, интестинална констипација и зголемување на температурата може да доведат до конвулзии.
ЕКСТАЗИ (МДМА)	Сомноленција, ублажување на болката, состојба на торпор, изолација од реалноста, чувство на будносонување, халуцинација.	Лоши ‘трипови’ со состојби на анксиозност и паника, конвулзии, ризик од зависност.

Работилница 10: Дрогата во нашите животи и заедница

ЦЕЛ:
Да разговараат за различни ситуации во кои мажите и жените би можеле да користат дрога и последиците од оваа употреба во нивните животи и врски.

ПОТРЕБНИ МАТЕРИЈАЛИ:
Копии од студии на случај од Листа со материјали А.

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ:
2 часа

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ:
Прегледајте ги студиите на случаи од Листата со Материјали А и направете ги потребните прилагодувања или промени за локалниот контекст. Доколку овие студии на случај не се применливи, треба да креирате нови порелевантни за реалноста и искуствата на учесниците. Ако е можно, поканете професионалец или некој друг експерт, да учествува на оваа сесија.

ПОСТАПКА:

1. Поделете ги учесниците во четири мали групи. Дајте ѝ на секоја група копија од една од студиите на случај од Листата со материјали. Објаснете дека секоја група треба да дискутира и да ја анализира студијата на случај и да дојде до можен крај. За групите со ниска писменост, можете да ги читате ситуациите на глас.
2. Дозволете им на групите 10 мин. да разговараат за студиите на случај.
3. Побарајте од групите да ги претстават студиите на случај и завршетоците што ги развија. Овие презентации може да се направат во форма на наратив или скица. Групите треба да се осврнат на следните прашања во нивната презентација
   - › Дали ситуацијата е реална? Зошто да или зошто не?
   - › Кои фактори влијаеле врз одлуката на ликот да користи дрога?
   - › Кои се некои можни последици со кои може да се соочи ликот? (види Листа си материјали Б)
   - › Какви други опции имаа? (Освен употреба на дрога?)
4. По презентацијата на студиите на случај, користете ги прашањата подолу за да ја олесните дискусијата за различните контексти во кои младите користат дроги и за последиците од оваа употреба.

ПОСТАПКА

ПРАШАЊА ЗА ДИСКУСИЈА:

ПРАШАЊА

1. Кои се најчестите причини поради кои мажите користат дрога? Дали овие се разликуваат од најчестите причини зошто жените користат дроги? На кои начини?
2. Дали постојат различни степени или нивоа до кои поединецот може да користи дрога? Кои се овие различни степени? (види Листа со материјали В)
3. Кои се културните норми околу употребата на алкохол во вашата заедница/земја?
4. Какви ефекти имаат алкохолот и другите супстанции врз сексуалното одлучување и однесување? (види Листа со материјали В)
5. Како може пиењето алкохол или користењето други супстанци да направи некого поранлив на непланирана бременост и СПБ, вклучително и ХИВ/СИДА?
6. Како употребата на дрога влијае на односите? Семејства? Заедници?
7. Какви дејствија можете да преземете ако пријателот консумира алкохол или други супстанции? (Направете бура со идеи со учесниците, а потоа користете ја Листата со Материјали Д за да ги додадете/дополните нивните идеи.)
8. Како можеме да создадеме други форми на забава и социјална активност каде што алкохолот и другите супстанции не се најважните работи?

ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА:

Тешко е да се генерализираат мотивите кои го наведуваат човекот да користи дрога. Секоја личност има свои мотиви и понекогаш овие мотиви не се јасни ниту на поединецот. Во поголемиот дел од случаите може да бидат различни фактори, а не само еден, на пример кој води до индивидуално користење дрога, на пример: љубопитност, желба да се заборави проблемите, обид да се надмине срамежливоста или несигурноста, незадоволство од својот физички изглед, итн.

Младите мажи често користат алкохол со повисоки стапки од младите жени, затоа што можеби веруваат во тоа дека консумирањето алкохол им помага да ја докажат својата машкост или им помага да се вклопат во групата машки врсници. Потребно е да се има резерва за нормите во однос на консумацијата алкохол и да се размисли како другите може да креираат форми на забава и слободно време што не го ставаат алкохолот во центарот на забавата. Важно е семејството, пријателите и врсниците да дадат поддршка без притоа да обвинуваат или да судат, со цел да му помогнат на лицето да размисли за штетата од консумацијата на дрога и да ги препознае здравите алтернативни форми, а кога е потребни, и како да побара соодветна професионална помош.

Лист со материјали А

СТУДИИ НА СЛУЧАЈ ЗА КОРИСТЕЊЕ ДРОГА

Студија на случај # 1
Томислав е тивко момче кое сака да се дружи со пријателите и да игра фудбал. Во саботата, некои пријатели го поканија да оди во кафеана да пие и да се дружи. Кога стигнал таму, се чувствувал многу срамежлив и несигурен и им се препуштил на пријателите кои го поттикнувале и задевале да пие. На крајот испил четири шишиња пиво за многу кратко време.

Студија на случај # 2
Иван сака фудбал и беше поканет да учествува на меѓу-училишно првенство. Тој тренира многу напорно. Надевајќи се дека ќе ја подобри својата игра, тој одлучил да земе неколку стероиди што еден негов пријател ги купил во теретана.

Студија на случај # 3
Сара и Филип се во врска веќе неколку месеци. На роденденот на Филип, Сара му приреди забава со изненадување. Таа ги покани сите нивни пријатели, па дури и го натера нејзиниот постар брат да купи пиво за забавата. Филип навистина бил многу изненаден и тој и Сара многу пиеле и играле на забавата. Таа вечер имале секс без кондом.

Студија на случај # 4
Новогодишна ноќ е. Сите се забавуваат и пијат по малку. Некој донесе малку екстаза. Маријана, како и повеќето нејзини пријателки на забавата, размислува: „Зошто да не ја разбиеме атмосферата овде со една екстаза? Од една нема ништо да биде, нели?

Студија на случај # 5
Круно имаше лош ден на училиште; добил лоши оценки по физика и литература. Одлучува да се опушти во паркот со пријателите. Еден од неговите пријатели има марихуана. Круно решава да проба марихуана и сам да види дали навистина ти помага да се опуштиш како што велат сите.

Студија на случај # 6
Петок вечер, група пријатели одат во дискотека за да запознаат девојки што им се допаѓаат. Забавата е одлична, музиката е супер, и има девојки. Дарко гледа како некои од нив земаат апчиња и сфаќа дека тоа е екстаза. Една од девојките, Матија, доаѓа и му нуди малку. Дарко одбива, но Матија го притиска „Пробај малку, ќе ти помогне да се опуштиш и да уживаш! “. Дарко зема апче и го голта.

ЕФЕКТИ ОД РАЗЛИЧНИ СУПСТАНЦИИ

АЛКОХОЛ

Во мали дози, алкохолот може да создаде чувство на релаксација, смирување, благосостојба, а понекогаш дури и блага еуфорија. Кога се внесува во големи количини, може да предизвика недостаток на моторна координација, ментална конфузија, поспаност и побавни рефлекси. Овие ефекти може да доведат поединец да се вклучи во различни високоризични однесувања, вклучително и незаштитен секс, возење под влијание и/или насилство. Кога алкохолот се консумира со голема фреквенција, постои зголемен ризик од цироза, проблеми со мозокот и други хронични проблеми.

Пиењето една пијачка може да биде пријатно на состанок, забава или дружење со пријателите. Еден пијалак26 се смета за следново: 1 лименка пиво (± 300 ml) или 1 чаша вино (120 ml) или 1 шолја пијалак (36 ml). Два пијалаци дневно за мажи и еден пијалак дневно за жени и постари луѓе генерално се сметаат за нештетни. Меѓутоа, за некои луѓе, дури и малите количества алкохол може да бидат исклучително штетни. Општо земено, жените имаат тенденција да имаат пониска толеранција за алкохол од мажите, делумно затоа што тие обично имаат поголем процент на масти и помал дел од вода во нивните тела од мажите: затоа, жената ќе има повисока содржина на алкохол во крвта од човек кој има иста тежина и кој пие иста количина. Дополнително, жените имаат пониско ниво на ензим кој го разградува алкохолот во желудникот, па затоа апсорбираат поголема концентрација на алкохол од мажот кој пие иста количина.

Жената која пие алкохол за време на бременоста го ризикува здравјето на своето неродено дете. Алкохолот минува слободно низ плацентата, создавајќи ниво кај фетусот речиси идентично со она кај мајката. Бебињата чии мајки пиеле често или обилно за време на бременоста може да се родат со сериозни вродени дефекти, вклучувајќи ниска родилна тежина, физички деформитети, срцеви дефекти, деформитети на зглобовите и екстремитетите, срцеви дефекти, малформации на зглобовите и екстремитетите и ментална ретардација.

ЛЕКОВИ НА РЕЦЕПТ

Целта на медицината е да лечи болести, да ја ублажи болката или страдањето и да промовира благосостојба. Меѓутоа, ако се користи од луѓе на кои не им е потребен или ако се користи во високи или несоодветни дози, лекот може да го оштети нечие здравје.

На пример, амфетамините често се злоупотребуваат, а тоа меѓу другото може да доведе до проблеми со срцето, параноја или конвулзии. Бидејќи амфетамините се стимуланси и затоа ја зголемуваат нечија издржливост и физичка енергија, тие понекогаш се користат од страна на учениците за да привлечат цела ноќ. Дополнително, различните перцепции за убавина често ги наведуваат жените да го загрозат своето здравје со земање амфетамини за да изгубат тежина во потрага по „совршено“ тело. Лековите за смирување, познати и како „смирувачи“, предизвикуваат мозокот (централниот нервен систем) да дејствува побавно. Тие често се користат за лекување на анксиозност и некои нарушувања на спиењето. Како што телото се навикнува на средства за смирување, почетните симптоми може да исчезнат и корисникот може да развие толеранција и зависност од супстанцијата. Кога се комбинираат со други лекови - како алкохол - средствата за смирување може да имаат поинтензивни несакани ефекти, што пак може да ги зголеми некои здравствени ризици, како што се респираторна депресија или срцев удар.

26 — Приспособено од бр 06 da Série Diálogo. Álcool: o que você precisa saber. 4ª изд., Бразилија: Gabinete de Segurança nstitucional. SENAD, 2003.

МАРИХУАНА

Марихуаната е една од најчесто користените нелегални дроги денес. Нејзините најчести ефекти се чувството на благосостојба и релаксација. Понекогаш корисниците можат да станат многу разговорливи, вознемирени или да видат халуцинации. Иако младото лице кое експериментира со оваа дрога можеби нема да стане зависно, дури и невиното експериментирање може да има штетни здравствени ефекти како што се проблеми со меморијата, јасно размислување, координација и зголемен пулс, или може да резултира со проблеми со законот. бидејќи се работи за недозволена супстанција. Долгорочните корисници кои пушат марихуана имаат зголемена веројатност за респираторни заболувања, како што се постојана кашлица или рак на белите дробови. Корисниците може да страдаат и од нарушувања на личноста, како што се депресија или анксиозност. Лекот најчесто предизвикува најголем ризик за време на самиот период на интоксикација, бидејќи корисникот може да ја изгуби способноста да врши дејствија како што се возење мотоцикл или автомобил.

Марихуана е најчесто користена незаконска дрога.

КОКАИН

Истражувањата покажуваат дека употребата на кокаин е многу поретка отколку употребата на други дроги како алкохол и тутун. Употребата на кокаин може да доведе до зависност и може да влијае и на менталните и на физичките функции. Менталните ефекти вклучуваат еуфорија, хиперактивност, визуелни и тактилни халуцинации и чувство на следење. Некои физички ефекти се ненормално висок пулс, конвулзии и треска. Кокаинот е особено штетен кога се користи со алкохол. Кокаинот е исто така потиснувач на апетитот, поради што некои жени го користат за да изгубат или да ја задржат тежината.

Кокаинот може да предизвика оштетување на телото за време на употребата, како и потоа. Некои корисници пријавуваат засилена сексуална стимулација на почетокот на нивната употреба. Сепак, редовната употреба може да ја намали сексуалната желба и да предизвика импотенција.

Кокаинот може да се шмрка или да се инјектира. Кога се инјектира, постои дополнителен ризик од пренесување на болести како што се ХИВ/СИДА и хепатитис Б и Ц.

Лист со материјали В

СТЕРОИДИ

Стероидите најчесто се користат за да се забрза градењето на мускулите. Тие обично се земаат орално во форма на таблети или се инјектираат. Стероидите се вештачки верзии на „тестостерон“, природно произведен хормон во телото. Во некои случаи, луѓето користат стероиди кои не се наменети за човечка употреба. На пример, има извештаи за млади луѓе кои внесуваат стероиди наменети за ветеринарна употреба, повторно со цел брзо да ја зголемат својата мускулна маса.

Стероидите имаат различни физички ефекти. Тие можат да ја намалат функцијата на имунолошкиот систем, кој е одбранбен систем на телото од бактерии. Тие исто така може да го оштетат црниот дроб, да предизвикаат рак и да ја променат нормалната хормонална функција, односно да ја прекинат менструацијата кај жените и да влијаат на хипоталамусот и репродуктивните органи. Може да предизвикаат дури и смрт. Стероидите исто така може да имаат емоционални ефекти, како што се предизвикување депресија или раздразливост.

Стероидите исто така може да имаат ефекти специфични за полот. За жените, тие вклучуваат: промена на менструалниот циклус, продлабочување на гласот, намалување на големината на градите, прекумерно растење на влакна и промени во диспозицијата, вклучувајќи агресивност и лутина. Вообичаени ефекти кај мажите вклучуваат: развој на градите, намалена сексуална функција, неплодност и атрофија на тестисите.
Како и со секоја инјектирана дрога, споделувањето игли за инјектирање стероиди може да доведе до пренесување на ХИВ/СИДА и хепатитис Б и Ц.

... главни ризик фактори за голем број на хронични болести меѓу кои и рак, болести на белите дробови.....

НИКОТИН[27]

Производите од никотин се производи направени целосно или делумно од лиснат тутун како суровина, кои се наменети за пушење, шмукање, џвакање или шмркање. Сите содржат психоактивна состојка која предизвикува многу зависност, никотин. Употребата на тутун е еден од главните фактори на ризик за голем број хронични болести, вклучувајќи рак, белодробни заболувања и кардиоваскуларни заболувања. Денес, употребата на никотин предизвикува смрт на секој 10ти возрасен во светот (околу 5 милиони смртни случаи секоја година). И покрај ова, тоа е вообичаено низ целиот свет, иако голем број земји имаат законодавство што ограничува рекламирање на тутунот и го регулира купувањето и продажбата.

27 — Извор: вебсајт на светска здравствена организација www.who.int

Листа со материјали B

ВИДОВИ КОРИСНИЦИ НА СУПСТАНЦИИ

Обединетите нации разликуваат четири типа на корисници на супстанции::

ЕКСПЕРИМЕНТАТОР – се ограничува на експериментирање со една или повеќе супстанции, од различни причини, на пример, љубопитност, желба за нови искуства, притисок од врсниците, публицитет итн. во повеќето случаи, консумирањето со супстанцијата не продолжува после првото искуство.

ПОВРЕМЕН КОРИСНИК – повремено користи една или повеќе супстанци ако околината е поволна и супстанцијата е достапна. нема зависност или прекин на афективните, професионалните и социјалните односи.

ПОСТОЈАН КОРИСНИК – често користи супстанци. во нивните односи веќе може да се забележат знаци на одделување. и покрај тоа, тие сè уште се социјално функционални, иако на несигурен начин, и има ризик од зависност.

ЗАВИСНИОТ ИЛИ „ДИСФУНКЦИОНАЛЕН“ КОРИСНИК – живее преку употреба на супстанции и за употреба на супстанции, речиси исклучиво. како последица на тоа, се прекинуваат сите општествени врски, што предизвикува изолација и маргинализација. кој може да купува и користи тутунски производи и каде луѓето можат да пушат.

КОРИСТЕЊЕ СУПСТАНЦИИ И СЕКСУАЛНО ОДНЕСУВАЊЕ

Многу луѓе веруваат дека одредени супстанции можат да ги подобрат сексуалните перформанси. Реално ефектот на употребата на супстанции варира од личност до личност и според многу фактори, вклучувајќи: биолошки (метаболизмот на човечкото тело), фреквенција на употреба, животна средина и културата, како и психолошките аспекти. Многу често, позитивните ефекти предизвикани од употребата на супстанции за време на сексуалните односи имаат повеќе врска со она што луѓето веруваат дека ќе се случи отколку со нивните фармаколошки својства. На пример, спротивно на она што многу луѓе веруваат, алкохолот првично може да ги натера луѓето да се чувствуваат помалку заплашени, но како што еднаш рекол драматургот Вилијам Шекспир: „Алкохолот ги предизвикува желбите, но става крај на изведбата“. Тоа е да се каже, може да ја попречи ерекцијата. На ист начин, марихуаната го намалува производството на машкиот хормон тестостерон и може привремено да доведе до намалување на производството на сперма.

Кокаинот ја намалува желбата и возбудата бидејќи корисниците се повеќе заинтересирани за користење на супстанцијата отколку за секс. Освен тоа, кога луѓето користат дроги, потешко е да се воспостави комуникација и преговарање за време на сексуалните односи, бидејќи личноста е често повеќе загрижена за сопствените моментални сензации отколку за чувствата на партнерот или за можните ризици од непланирана бременост, СПИ или ХИВ/СИДА. Според различни истражувања, лицето под дејство на која било супстанција е многу малку веројатно дека ќе може да користи кондом затоа што неговата или нејзината способност за расудување и рефлекси се намалени. Исто така, важно е да се запамети дека дури и ретката или повремената употреба на алкохол или супстанции сè уште може да ги изложи поединците во ризик, бидејќи е потребен само еден инцидент со консумирање премногу алкохол и незаштитен секс за непланирана бременост и/или инфекција со ХИВ.

Листа со материјали Г

КАКО ДА МУ ПОМОГНЕТЕ НА ПРИЈАТЕЛ КОЈШТО ИМА ПРОБЛЕМ СО ЗАВИСНОСТ ОД АЛКОХОЛ ИЛИ НАРКОТИЦИ

1. Бидете покрај нив. Не вртете им го грбот.
2. Слушајте ги.
3. Не ги критикувајте директно или пред други луѓе.
4. Предложете им што би можеле да направат, но немојте да бидете наметливи. Тие сами ќе треба да носат одлуки.
5. Доколку имаат желба, понудете им да одите со нив за да побарате помош од агенција за лекови, лекар или советник.
6. Охрабрете ги да бидат позитивни за себе.
7. Охрабрете ги да чувствуваат дека можат да направат нешто за нивните проблеми.
8. Охрабрете ги да помогнете во истражувањето на клиники или центри кои би можеле да им помогнат.

Постојат доверливи личности со кои едно лице може да разговара за да добие помош и поддршка доколку има проблем со алкохол или дрога. Подолу се дадени неколку примери:

1. Доктор, медицинска сестра или советник
2. Свештено лице
3. Локален младински лидер
4. Училиштен наставник или училишна медицинска сестра/советник
5. Родител, тетка, вујко или баба и дедо.

Работилница 11: Задоволства и Ризици[28]

ЦЕЛ:
Да размислиме за ризиците поврзани со некои работи кои ни даваат задоволство и да разговараме за стратегии за намалување на овие ризици.

ПОТРЕБНИ МАТЕРИЈАЛИ:
Списанија и весници, ножици, лепак, хартија за флипчарт.

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ:
2 часа

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ:
Дискусијата за оваа активност, како што е напишана овде, е фокусирана на ризиците поврзани со употребата на дроги. Сепак, прашањата може лесно да се прилагодат за дискусија за ризиците и заштитните фактори поврзани со други работи, вклучувајќи го и сексот.

ПОСТАПКА:

1. Поделете ги учесниците во две до три помали групи.
2. Дајте ѝ на секоја група парче флип-чарт и објаснете дека треба да создадат колаж од нешта што им причинуваат задоволство. Кажете им дека можат да пишуваат, цртаат и/или лепат слики исечени од списанија и весници.
3. Дозволете им на групите 15 минути да ги создадат овие колажи.
4. Дајте ѝ на секоја група уште едно парче хартија и замолете ги да го поделат на три колони. Кажете им да ги напишат следните зборови како наслови на колоните: Ризици/Штети; Задоволства; Заштитни фактори. Во средната колона, групите треба да напишат до пет работи што им даваат задоволство. Во левата колона, групите треба да ги опишат ризиците/штетите поврзани со задоволството. Во десната колона, групите треба да напишат заштитни фактори, односно работи што можат да ги направат за да се осигурат дека она што им причинува задоволство не им нанесува штета или ја минимизира штетата. Погледнете го листот со ресурси А за пример за тоа како да се организира и пополни табелата. За групите со ниска писменост, учесниците можат да користат цртежи/колажи за да ги идентификуваат ризиците/штетите и заштитните фактори поврзани со задоволството што го идентификувале.
5. Оставете им на групите 20 минути да ја пополнат табелата.
6. Побарајте од секоја група да ги претстави своите колажи и табели на другите групи.
7. Користете ги прашањата подолу за да ја олесните дискусијата за задоволството и ризикот и намалувањето на штетите.

ПОСТАПКА

28 — Адаптирано од “ Andando se faz um caminho manual”, од Ана Судариа де Лемос Серра ин ЕЦОС: Adolescência e Drogas, Сао Паоло, 1999.

ПРАШАЊА ЗА ДИСКУСИЈА:

ПРАШАЊА

1. Зошто е важно да размислуваме за ризиците/штетите поврзани со оние работи кои ни даваат задоволство?
2. Зошто е важно да размислуваме за заштитните фактори поврзани со оние работи што ни даваат задоволство?
3. Каква е врската помеѓу дрогата и задоволството?
4. Каква е врската помеѓу дрогата и ризиците/штетите?
5. Каква е врската помеѓу лековите и заштитните фактори?
6. Кога луѓето размислуваат за ризиците или заштитните фактори поврзани со даденото задоволство? Кога ТРЕБА да размислуваат за нив?
7. Дали некои луѓе ги прават нештата поради ризиците кои се вклучени? (Поврзете се со претходните дискусии за тоа како ризикот често се поврзува со машкоста и како младите мажи би можеле да прават некои работи кои се сметаат за ризични за да докажат дека се „вистински“ мажи.)
8. Дали сте слушнале за намалување на штети? Што сте слушнале? (Објаснете дека намалувањето на штети вклучува усвојување стратегии за намалување на штетата поврзана со одредено однесување. За повеќе информации погледнете ја Листата со Материјали Б)
9. Какви информации и поддршка мислите дека им се потребни на младите за да практикуваат намалување на ризикот во сопствениот живот?
10. Како можете да ги вклучите другите млади луѓе во вашата заедница во размислувањата за намалување на ризикот?

ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА:

Многу од одлуките во вашите животи се придружени со задоволства и ризици. Во однос на тоа, можете да донесете одлука дали да консумирате алкохол. Одлуката за пиење или пушење може да донесе некои моментални задоволства, но може да вклучува и ризици. На пример, алкохолот може да ја намали вашата моќ на расудување, зголемувајќи го ризикот од несреќи и повреди и да ве направи ранливи и подложни на насилство и инфекција со ХИВ/СПИ, додека долготрајната или постојаната употреба може да доведе до сериозни здравствени проблеми. Иако можеби не е реално да се мисли дека младите мажи и другите целосно ќе престанат да користат дрога - важно е да бидете свесни за ризиците поврзани со употребата на дрога и да се чувствувате способни да ја минимизирате штетата што таа може да ја има врз вашите животи и врски.

...важно е да бидете свесни за ризиците од употреба на дрога и да се чувствувате способни да ја минимизирате штетата

Листа со Материјали А

Пример табела со задоволства и поврзани ризици, штети и заштитни фактори

Подолу е даден пример за тоа како групите треба да ги организираат своите табели. Исто така, таблета вклучува опис на ризиците и заштитните фактори поврзани со некои заеднички задоволства. Доколку е потребно, фасилитаторот може да ги сподели со учесниците пред да креираат свои табели.

РИЗИЦИ/ШТЕТИ	ЗАДОВОЛСТВА	ЗАШТИТНИ ФАКТОРИ
Прекумерна тежина и здравствени проблеми поради слатки или нездрава храна. Болести предизвикани од немиење на храна или јадење храна по истекот на рокот	Јадење	Добро мијте ја храната Јадете балансирана храна/ Добро чувајте ја храната Проверете го датумот на истекување
Возење во алкохолизирана состојба. Се повредува во несреќа Брзо возење. Да се биде дел од судир	Возење автомобил	Не пијте алкохол пред да возите Користете сигурносен појас Почитувајте ги сообраќајните закони
Пушење премногу цигари Лош здив Мирис на облека Проблеми со белите дробови	Пушење	Пушете неколку цигари дневно/неделно Престанете да пушите

Листа со материјали Б

Што претставува намалување на штета?[29]

Намалувањето на штетите е филозофија/движење на јавното здравје кое настана како одговор на потребата за попрагматични и адаптивни стратегии за намалување на ризикот од пренос на ХИВ меѓу корисниците на дроги на инјектирање. Во својата суштина, намалувањето на штетите е прогресивна алтернатива на забраната на одредени потенцијално опасни избори на животен стил. Централната идеја за намалување на штети е признавање дека некои луѓе секогаш имаат и секогаш ќе се вклучат во однесувања кои носат ризици, како што се секс без обврски, проституција и употреба на дрога. Затоа, главната цел на намалувањето на штетите е да се ублажат потенцијалните опасности и здравствени ризици поврзани со самите ризични однесувања. Стремежот е да се препознаат поединци, како што е корисникот на дрога, за да им помогне да ги намалат ризиците за себе и за другите. Згора на тоа, наместо да се користат пејоративни термини за етикетирање на луѓето кои имаат високоризично сексуално однесување или консумирање дрога, намалувањето на штетите го префрла фокусот на однесувањето на поединците и неговите последици. На пример, промената подразбира промена на дискусијата од „злоупотреба на дрога“ кон „штетна употреба на дроги“, или етикетирање на некого како „корисник на дрога“ во нарекување „потрошувач“.

Друга цел на намалувањето на штетите е да се намали штетата поврзана со или предизвикана од правните околности под кои се спроведуваат однесувањата (на пример, забраната на одредени дејствија или супстанции може да помогне да се создаде црн пазар каде што цвета незаконската трговија).

Иницијативите за намалување на штети се движат од широко прифатени идеи, како што се кампањи за назначени возачи, до поконтроверзни иницијативи, како што се обезбедување презервативи во државните училишта, програми за размена на игли или побезбедни места за инјектирање за интравенозни корисници на дрога, легализација на дрога и хероин, програми за одржување.

Неколку конкретни примери:

Размена на шприцови и сродни програми

Употребата на хероин и одредени други недозволени дроги може да вклучи поткожни шприцови (главно поради високите цени, ограничениот квалитет и со тоа ограничената достапност како мерка за заштеда. Во некои области (особено во многу делови на САД), онаму каде што достапноста е ограничена, корисниците на хероин и други дроги често ги делат шприцовите и ги користат повеќе од еднаш. Како резултат на тоа, инфекцијата на еден корисник (како ХИВ или Хепатитис Ц) може да се прошири на други корисници преку повторна употреба шприцови контаминирани со заразена крв и повторна употреба на нестерилизиран шприц од еден корисник, исто така, носи значителен ризик од инфекција.

Принципите за намалување на штети предлагаат шприцевите да бидат лесно достапни (т.е. без лекарски рецепт). Онаму каде што шприцевите се обезбедуваат во доволни количини, стапките на ХИВ се многу пониски отколку во местата каде што снабдувањето е ограничено. Оние што се залагаат за намалување на штетата, исто така, тврдат дека корисниците треба да се снабдуваат бесплатно во клиниките формирани за оваа намена: таканаречени програми за размена на игли.

Возење во алкохолизирана состојба и сродни програми

Има големо медиумско покривање кое ги информира корисниците за опасностите од возење во пијана состојба. Повеќето корисници на алкохол сега се свесни за овие опасности и техниките за безбедно возење, како што се „назначените возачи“ и програмите за бесплатно такси, го намалуваат бројот на несреќи при возење во пијана состојба. Многу градови имаат програми за бесплатно возење дома за време на празниците кога злоупотребата на алкохол е голема, а некои барови и клубови обезбедуваат на поединец во видно алкохолизирана состојба бесплатно возење со такси.

29 — Текст преземан од “Harm reduction: Pragmatic strategies for managing high-risk behaviors” edited by G.Alan Marlatt, 1998.

Побезбедни места за инјектирање

„Сигурните простории за инјектирање“ претставуваат законски санкционирани, надгледувани објекти дизајнирани да ги намалат проблемите со здравјето и јавниот ред поврзани со нелегалната употреба на дрога за инјектирање.

Собите за безбедни инјекции обезбедуваат стерилна опрема за инјектирање, информации за лекови и здравствена заштита, упати за лекување и пристап до медицинскиот персонал. Некои нудат советување, хигиенски и други услуги за користење. Повеќето програми забрануваат продажба или купување на нелегални дроги. Голем број бараат документи за идентификација. Некои го ограничуваат пристапот до локалните жители и применуваат други критериуми за прием.

Процените на безбедните простории за инјектирање генерално се покажале како успешни во намалувањето на ризиците и штетите поврзани со инјектирањето, вклучително и оштетување на вените, предозирање и пренесување на болести. Тие, исто така, придонесуваат и за намалувањето на проблемите со јавниот ред поврзани со употребата на недозволени дроги, вклучително и неправилно фрлање на шприцот и јавно видлива нелегална употреба на дрога."

Програми за побезбедни сексуални односи

Голем број училишта сега обезбедуваат сексуално образование за адолесценти и за ученици во предадолесцентска возраст, од кои неколкумина можеби се сексуално активни. Со оглед на тоа дека некои, ако не и повеќето, адолесценти ќе имаат секс, пристапот за намалување на штети поддржува сексуално образование кое ја нагласува употребата на заштитни уреди како презервативи и дентални брани за заштита од несакана бременост и пренос на СПБ. Ова е во спротивност на идеологијата за сексуално образование кое пропагира апстиненција, која смета учењето за секот може да ги поттикне адолесцентите да се вклучат во него.

Поддржувачите на овој пристап наведуваат статистички податоци за кои тие тврдат дека покажуваат дека овој пристап е значително поефикасен во спречувањето на адолесцентската бременост и СПБ отколку програмите за апстиненција; социјалните конзервативци не се согласуваат со овие тврдења -- видете ја статијата за сексуално образование за повеќе детали за оваа контроверзија.

Намалување на штета:

› претставува алтернатива на моралните/криминалните модели на употреба и зависност од дрога;
› претставување на апстиненцијата како идеален исход, но прифаќа алтернативи кои ја намалуваат штетата;
› претставување првенствено како пристап „одоздола нагоре“ заснован на застапување на зависници, наместо пристапот „одозгора надолу“ промовиран од креаторите на политиките за дроги;
› промовира пристап до услуги со низок праг како алтернатива на традиционалните пристапи со висок праг; и
› се заснова на начелата на сочувствителен прагматизам наспроти моралистички идеализам.

Работилница 12: Донесување одлуки и Употреба на дрога

ЦЕЛ:
Да размислуваат за притисокот од опкружувањето и донесувањето одлуки поврзани со употребата на супстанции и да го разберат концептот на зависност.

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ:
1 час

ПОТРЕБНИ МАТЕРИЈАЛИ:
Доволен број на копии од Листата со Материјали за секој учесник, флипчарт и маркери.

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ:
нема.

ПОСТАПКА:

ПОСТАПКА

ДЕЛ 1

1. Дајте му на секој учесник копија од Листата со Материјали и замолете ги да ја пополнат за пет минути. За групите со ниска писменост, прочитајте ги прашањата на глас и поттикнете ги да разговараат во парови.
2. Поканете ги учесниците да ги споделат своите одговори едни со други. Ако групата е голема, учесниците може да се поделат во помали групи за да ги споделат своите одговори.
3. Откако учесниците ќе ги споделат своите одговори, користете ги прашањата подолу за да ја фасилитирате дискусијата.
   - Дали притисокот од врсниците е голем фактор зошто мажите користат супстанции?
   - Дали и жените доживуваат притисок од врсниците да користат супстанции?
   - На кој начин овој притисок од врсниците е сличен? На кој начин е различен?
   - Како алкохолот влијае на сексот и на одлуките за сексот? Дали помага / боли?
   - На кои други одлуки или однесувања може да влијае алкохолот или другите дроги (на пр. возење, работа, врски, насилство)
   - Како може да го ставите во прашање притисокот од врсниците што мажите го чувствуваат за користење на супстанци? Како може да го ставите во прашање притисокот од врсниците што жените го чувствуваат за користење на супстанци?

ДЕЛ 2

1. Направете бура со идеи со учесниците за значењето на зависноста и зависноста. Објаснете дека зависноста и зависноста не се однесуваат само на употребата на супстанции, туку и на други видови на однесувања, како што се јадење одредени видови храна (на пр. брза храна, чоколадо), гледање телевизија, играње видеоигри) поминувајќи го целото ваше време гледајќи телевизија. Направете бура со идеи со учесниците за работи, супстанции и активности од кои луѓето можат да станат зависни или зависни.
2. Побарајте од учесниците да идентификуваат од кои од наведените работи, супстанции и активности младите мажи најчесто стануваат зависни.

3. Поделете ги учесниците во групи од тројца или четворица. Замолете ги да изберат една од споменатите работи од коишто младите мажи би можеле да станат зависни и дискутирајте ги причините зошто ова би можело да настане.
4. Побарајте од секоја група да ги претстави главните точки од нивната дискусија и поканете ги другите групи да ги додадат своите коментари.
5. Користете ги прашањата подолу за да ја завршите дискусијата за зависност.

ПРАШАЊА ЗА ДИСКУСИЈА:

1. Кои се најчестите причини за младите мажи да станат зависни од нешто?
2. Како зависноста влијае врз поединецот? Како тоа влијае на неговите или нејзините односи?
3. Која е врската помеѓу достапноста на супстанцијата и ризикот од злоупотреба или зависност?
4. Кои се можните предности на зависноста?
5. Што научивте од оваа вежба? Како можете да го примените ова во вашите сопствени животи и врски?

ПОСТАПКА:

1. Во многу услови, вообичаено е мажите и жените да користат супстанции (на пример, алкохол) како дел од нивните социјални интеракции и собири. Важно е поединците да знаат како да воспостават ограничувања во однос на употребата на супстанции и да ги почитуваат границите на другите. На пример, некои стратегии за одговорно консумирање алкохол вклучуваат пиење мала количина и немешање пијалаци со други супстанции. Исто така, неопходно е да се создадат други форми на забава без алкохол или други супстанции и да не се врши притисок врз оние кои не сакаат да консумираат супстанции.
2. Доколку сте свесни за вознемиреноста и тензиите во секојдневниот живот знаете дека потребно е да развиете различни форми на нивно позитивно канализирање и да избегнувате однесување кое може да доведе до зависност. Зависноста понекогаш произлегува од ненаоѓање излез и/или решение за некој проблем; сепак, зависноста помага само да се одложи наоѓањето на решението. Честопати, зависноста е поврзана со емоционални проблеми кои почнуваат да создаваат празнина во нашите животи, што доведува до зголемен недостаток на интерес, мотивација и/или смисла на живот. Важно е да научите дека дури и кога навистина се чувствувате очајно, секогаш постои нешто што може да се направи и никогаш не е доцна да се побара помош.

Лист со материјали

ИНДИВИДУАЛЕН ПРАШАЛНИК: ДОНЕСУВАЊЕ НА ОДЛУКИ	ДА	НЕ
1 – Дали би се чувствувале нелагодно на забава или собир со вашите пријатели доколку ви понудат пијалак (со алкохол) а вие решите да не пиете? Објаснете накратко.		
2 – Замислете дека сте на забава или дружење каде што служат алкохол, а вие пиете, но еден од вашите пријатели не сака да пие. Дали би го гледале вашиот пријател како чудак, влечко или глупак? Објаснете накратко.		
3 – Дали би ја бранеле одлуката на вашиот пријател да не пие пред другите пријатели? Претпоставувајќи дека сте решиле да го/ја одбраните, како мислите дека ќе ве осудат другите пријатели? Објаснете накратко.		
4 – Дали верувате дека за да бидете прифатени во група треба да го правите она што го сакаат другите лица во групата? Објаснете накратко.		
5 – Дали мислите дека е можно човек да води пријатен социјален живот без да консумира алкохолни пијалаци? Објаснете накратко.		
6 –Може ли личноста да се чувствува пријатно во сопствената кожа без притоа да консумира алкохол? Објаснете накратко.		
7 – Може ли мажот да се чувствува прифатено без да консумира алкохол? Објаснете накратко.		

Работилница 13: Разговор на тема Алкохол или Алкохолизам

ЦЕЛ:
Да се дискутираат различни митови поврзани со употребата на алкохол и алкохолизам.

ПОТРЕБНИ МАТЕРИЈАЛИ:
Топка, табла за пишување со креда, креда или флипчарт и фломастери, парчиња картон со фрази испишани на нив.

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ:
1 час

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ:
Претходно напишете ги фразите на парчињата картон. Пишувајте читко.

ПОСТАПКА:

1. Побарајте од групата да седне во круг. Во центарот ставете ги картонските листови во форма на круг, за секој учесник да земе по еден кога ќе му дојде редот.
2. Објаснете дека секој учесник ќе прочита фраза и ќе одговори дали се согласува или не со изјавата и дека треба да објасни зошто. Останатите учесници ќе можат да дадат свое мислење за изјавите во текот на дискусијата.
3. Фрлете ја топката на едно лице од групата и замолете ги да ја започнат активноста со избирање на еден од картонските листови. Забележете ги нивните мислења на флип-чартот, прашајте дали другите учесници се согласуваат или не и зошто, а потоа прочитајте го текстот елабориран врз основа на научни информации (Одговарање на вообичаените митови за употребата на алкохол). Прашајте дали има други коментари.
4. По дискусијата, лицето кое ја прочитало првата изјава ја фрла топката на друго лице во групата и така натаму, додека не се дискутираат сите изјави.
5. Фрази што треба да се напишат на картонските листови:
   - а) Алкохолот не е дрога...
   - б) Имањето висока толеранција на алкохол значи дека личноста нема да стане алкохоличар...
   - в) Мешањето пијалаци ве опива...
   - г) Пивото не те опијанува...
   - д) Алкохолот сексуално стимулира...
   - ѓ) Алкохолизмот е болест која ги погодува постарите...
   - е) Алкохоличари се оние кои секојдневно пијат ...
   - ж) Пиењето кафе или миењето на лицето со ладна вода ги намалува ефектите на алкохолот...
   - з) Алкохолот е добар за стекнување пријатели...
   - ѕ) Забавите не се забави без алкохол...

ПОСТАПКА

29 — Преземено од програмата “Construye tu vida sin adicciones” Conductas adictivas II CONADIC, INEPAR. Мексико.

1. Алкохолот не е дрога... Алкохолот е дрога во смисла дека го менува функционирањето на организмот, особено централниот нервен систем од кој зависат мислите, емоциите и однесувањето. Може да предизвика и зависност.
2. Да се има висока толеранција на алкохол значи дека личноста нема да стане алкохоличар... Вистината е токму спротивна; висока толеранција значи дека мозокот се навикнува на опијатот.
3. Мешањето пијалаци ве опијанува... Она што навистина опијанува е количината на алкохол и брзината со којашто пиете.
4. Пивото не ве опијанува... Во случајот со пивото апсорпцијата на алкохолот преку желудникот е малку побавна, но во зависност од количината што се консумира предизвикува пијанство.
5. Алкохолот сексуално стимулира... Првично алкохолот може да ги намали инхибициите и да им помогне на луѓето да станат повозбудени, но бидејќи алкохолот има депресивно дејство на нервниот систем, тој завршува со намалување на овие сензации и може да ги попречи сексуалните односи. Употребата на алкохол е една од најчестите причини за еректилна дисфункција (импотенција).
6. Алкохолизмот е болест која ги погодува постарите возрасни лица... Поголемиот дел од лицата зависни од алкохол се млади мажи на работоспособна возраст.
7. Алкохоличари се оние кои пијат секојдневно... Поголемиот дел од лицата зависни од алкохол, во почетната и средната фаза на процесот, пијат главно за време на викендот и продолжуваат со своите вообичаени училишни и работни активности, но со зголемена тешкотија.
8. Пиењето кафе или миењето на лицето со ладна вода ги намалува ефектите од алкохолот... Единственото нешто што навистина го намалува пијанството е постепеното исфрлање на алкохолот од организмот, што значи принудување на црниот дроб да работи, за што е потребно време.
9. Алкохолот е добар за стекнување пријатели... Во реалноста, алкохолот создава соучесништво околу пиењето, но вистинското пријателство вклучува многу повеќе од тоа.
10. Забавите не се забави без алкохол... Медиумите често се обидуваат да не убедат дека забавите имаат потреба од алкохол, и дека алкохолот мора да биде во центарот на секој социјален собир. Но, дали е ова навистина вистина? Што значи социјален собир или забава – алкохолот или луѓето?

Работилница 14: Учиме да не Консумираме Премногу Алкохол[30]

ЦЕЛ:
Да се разговара за различните ставови и вредности кои потенцијално можат да го заштитат младото лице од зависност.

ПОТРЕБНИ МАТЕРИЈАЛИ:
Картон, фломастери, тетратки.

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ:
1 час

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ:
Ако некоја група консумира многу алкохол на забави, една идеја што може да се предложи е да се планира забава каде што нема алкохолни пијалаци и целта е да се забавуваат на природен начин. Оваа активност, во адаптирана форма, може да се користи и во однос на други супстанции.

ПОСТАПКА:

1. Воведете ја целта на активноста осврнувајќи се на фактот дека во денешно време е вообичаено да се користат супстанции (алкохол, марихуана, меѓу другото) во нашиот социјален живот и дека многу млади луѓе ги користат овие супстанции без разлика дали имаат солиден семеен живот и соодветна училишна средина.
2. Објаснете ѝ на групата дека овој тренд значи дека никој не е имун од ризикот да се вклучи во консумирање на дрога и поради оваа причина е важно да знаеме како да воспоставиме граници и да се заштитиме.
3. Во мали групи, замолете ги учесниците да разговараат за практиките или стратегиите за контролирање или минимизирање на можноста за развој на ризична ситуација во врска со употребата на супстанции, почнувајќи со прашањето: „Кои заштитни вештини ги знаеме или можеме да развиеме?“
4. По дискусијата, замолете ги учесниците да ги претстават своите заклучоци и да ги дополнат своите наоди со голем број заштитни вештини кои не беа споменати, на пример:
   - Не влегувајте во автомобил што го вози лице кое е пијано или користело некоја друга супстанца.
   - Не консумирајте алкохол или не користете друга супстанца која не ви се допаѓа.
   - Научете заштитни начини за употреба на супстанции. На пример:
     - консумирајте мала количина
     - не пијте повеќе од една чаша на час;
     - земајте само мали количини јак алкохол;
     - не мешајте пијалаци со други супстанции;
     - вклучете се во друга активност кога пиете наместо само да консумирате алкохол или некоја друга супстанција: разговарајте, танцувајте или јадете нешто.
5. Побарајте од секој учесник да ги запише во својата тетратка заштитните пораки што се појавија, со кратка рефлексија што започнува со „Една од причините за непретераното консумирање на алкохол е ...“

ПОСТАПКА

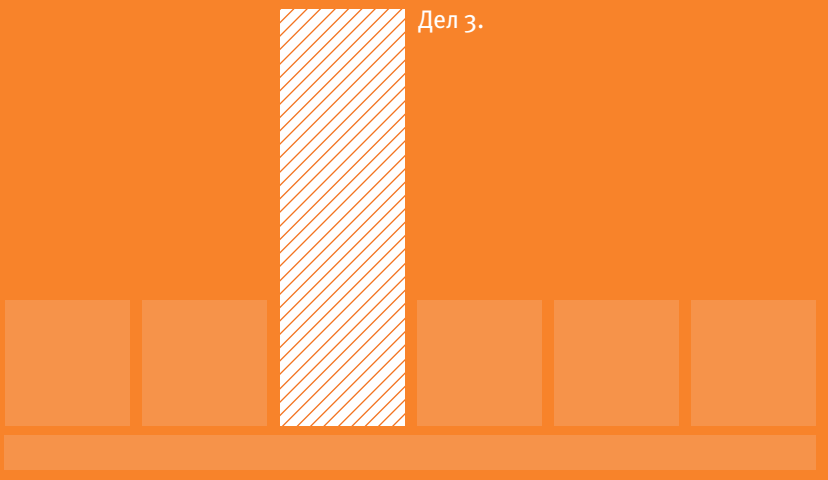
ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА:

Можеме да научиме да се забавуваме и да го живееме животот без потреба од алкохол, што подразбира креативност, имагинација и вистинско дружење. Другото прашање се однесува на одлуката да се консумира алкохол одговорно, што значи да не се опијануваме. Овој принцип е поврзан со метаболизмот на алкохолот во црниот дроб. Овој орган има капацитет да обработи за еден час една мерка или единица јак алкохол (виски, текила, рум, вотка и сл.) или една стандардна чаша пиво. Поради оваа причина, пиењето помалку од една чаша на час е најдобриот начин да не се опијаните. Други фактори кои се препорачуваат за да се избегне пијанство се следниве:

да јадете додека консумирате алкохол и да наизменично пиете вода или безалкохолни пијалаци со алкохолни пијалаци. Важно е да се нагласи дека не постојат "лесни" пијалаци, само умерено консумирање алкохол. Мнозинството луѓе можат ефикасно да го следат овој модел на однесување. Сепак, појаснете дека постојат и фактори на лична и психосоцијална подложност. Има и автори кои зборуваат за генетски фактори кои придонесуваат некои поединци поподложни да станат зависни од алкохол (на пример, со тоа што се толерантни кон алкохол). И високата толеранција на алкохол и губењето на контрола при консумирање алкохол треба да се сметаат како предалкохолистички знаци или алкохолизам.

Дел 3:

Татковство и Грижа – Што и зошто



— РАБОТИЛНИЦИ —

1. Што ви паѓа на памет?
2. Грижа за себе: мажи, род и здравје
3. Мажите како даватели на грижа
4. Имате порака: Ќе станете татко!

Дел 3:

Татковство и грижа - Што и зошто

Ова е широкораспространето мислење што е повеќе вкоренето во социјалните конструкции во однос на улогите на мажите и жените отколку самата способност на луѓето. Понатаму, иако татковството е суштинско искуство во животите на многу мажи, премногу татковци сè уште играат само ограничена улога во негата на своите деца. Во овој дел ги разгледуваме врските меѓу социјализацијата на мажите и нивното учество во давањето грижа и зајакнувањето на придобивките од негувателската улога за мажите, семејствата и заедниците.

Родова социјализација, грижа и татковство

Во повеќето општества, грижата (за децата, болни луѓе, постари луѓе итн.) се гледа како „женска работа“. Всушност, студии од различни средини покажале дека татковците посветуваат само една третина до една четвртина од своето време во директна грижа за своите деца во споредба со жените.31 Ова е нееднакво учество во давањето нега е вкоренето на начините на коишто девојчињата и момчињата се воспитуваат. На пример, во многу општества девојчињата поголем дел од времето го поминуваат дома помагајќи со домашните работи и грижејќи се за помалите деца. Дури и кога девојчињата си играат тие често имаат играчки кои ги нагласуваат домашните работи и давањето грижа (пр. кукли и сетови со садови за готвење). Од друга страна, момчињата обично се охрабруваат да си играат надвор и не се охрабруваат да играат со кукли или да се вклучуваат во други „женски“ игри. Како што растат, момчињата сè повеќе се тераат кон она што се сметаат за „машки“ игри, како што се спорт или да си играат со колички или со пушки, или во „машки“ домашни задачи, како што е да им помагаат на своите татковци да поправат нешто дома. Момчињата ретко се поттикнати да се грижат за помалите деца или да учествуваат во домашните обврски на ист начин како што се охрабрени девојчињата. Ако и кога мажите стануваат татковци, нивниот најважен придонес често се гледа како оној кој заработува, финансиски, отколку како некој што дава нега. Всушност, често мажите може да се гледаат како неспособни да се грижат за децата и, до одредено ниво, општествено оправдано е да не учествуваат во тие активности. Накратко, жените даваат нега, мажите финансии. Дури и кога мажот сака да игра активна улога во грижата за детето, социјалните институции, од семејството, училиштето, работата, здравствените капаците, НВО, и војската до општеството како целина, му го оневозможуваат тоа.

> *...татковците посветуваат само една третина до една четвртина од своето време во директна грижа за своите деца..*

31 — Совет за население, „Незавршената транзиција: Родова еднаквост: Делење на одговорностите меѓу родителите.“ Документ издаден од Советот за население, 2001 година.

Недостатокот од учество на мажите во задачите за нега често значи дека жените носат двоен товар, особено оние кои се обидуваат да најдат место на пазарот на труди кои некогаш не можат да прифатат одредени работни места поради тоа што тие треба да се грижат за децата или за други роднини и пријатели. Многу жени се соочуваат со она што често се нарекува „двојна смена“ за да не се етикетираат како „незаинтересирани мајки“. Тие исто така се поттикнати да бидат супер мајки при што често, по раѓањето на нивното дете, им се кажува дека тие треба веднаш во истиот момент да се поврзат со детето и да развијат посебен слух за да го слушнат плачот на детето и мирис кој воопшто не го чувствува фецесот на бебето, итн.[32]

Таткото, од друга страна, по неговата улога во зачнувањето на детето, се соочува со празнина во неговата улога во процесот, и повторно добива простор кога детето ќе дојде до претшколска возраст. Во јасли и во градинките ситуацијата е уште покомплицирана со тоа што присуството на маж често предизвикува загриженост и вознемиреност поради страв дека тој може сексуално да ги злоставува децата или може да има сексуални проблеми или да покаже сексуално девијантно однесување. Така, сликата на „грижлив маж“ често се поврзува со сликата на „феминизирано“ лице или „злоставувач“.

Оние мажи коишто сакаат да ги делат овие задачи често наоѓаат многу малку простор да го сторат тоа или неизбежно мора да ги трпат коментарите како „во вакви случаи мажите само пречат.“[33]

На крај, од поширока гледна точка, исто така гледаме дека со ова се претпоставува „неспособност“ за грижа за децата што се провлекува (или потекнува потекнува од) други области од секојдневниот живот, со оглед на тоа дека мажите често се сметаат (вклучително и од самите себе) за неспособни да се грижат за болно лице, за работите околу нив, за дете, за домот, и за самите себе и за нивните сопствени тела.

рамка 1.

НАКРАТКО 1: Дали децата што растеле без татко се изложени на поголем ризик?

Иако често се претпоставува дека неприсуството на таткото е ризик за децата, на пример, води до поголемо агресивно однесување или тешкотии на училиште, или проблеми со родовиот идентитет, прашањето за отсуството на таткото е комплексно. До сега, постојното истражување не ни помогна соодветно да ги оцениме сите причини за успех или неуспех во воспитувањето на децата.

Има експерти кои се обидуваат да ги разберат можните импликации од отсуството на мајката или на таткото, но никој не дошол до степен категорично да изнесе дека децата израснати без едниот или другиот родител се „попроблематични“ од другите. Има повеќе исклучоци отколку што има правила, со оглед на тоа дека не секое дете кое растело без татко (или без мајка) правело проблеми. Понатаму, семејна структура што се смета за „стабилна“ не секогаш води до дете кое има совршена емоционална рамнотежа.[34]

32 — Елизабет Бадинтер, Um amor conquistador- o mito do amor materno (Рио де Жанеиро: Нова Фронтериа, 1985 година); Женевев Парсевал, A parte do pai (Порто Алегре: ЛБПМ, 1986 година)

33 — Елиана С.Л Сапарол, „ Educador infantil:uma ocupação degenero feminino”(Dissertado mestrado: Сао Паоло: ПУС/СП, Медрадо, 1997); Бенедито Медрадо „ Homens na arrenado cuidado infantil: ima- gens veiculadas pela mfdia” In: M. Arilha, S. Unbehaum, & B. Medrado , Homens e Masculinidades: outras palavras“ (Сао Паоло: ЕКОС/Ед. 34, 1998 година) 145-161.

34 – Мајкл Е. Ламб (ед.), Улогата на таткото: применети перспективи (Њујорк: Џон Вајли, 1986 година)

Дали мажите се грижат за себе?

Во многу различни статистички истражувања мажите историски заземале незавидно прво место: прво место во убиства, самоубиства, смрт во сообраќајна несреќа (особено автомобили), консумација на алкохолни пијалаци и други супстанции, учество во кражби и напади и, како резултат, највисока стапка на затворски казни, дополнително на тоа што се главните сторители на физичка агресија во домашна и во јавна средина. Овие статистики исто така отсликуваат и една друга константа: пократкиот животен век на мажот во споредба со жената и повисоките стапки на смртност. Понатаму, со анализа на диференцијалот на смртност според пол и возраст, може јасно да се види повисока смртност кај мажите поради надворешни причини во сите возрасни групи, особено кај адолесцентите и младите.

Понатаму, мажите често се неволни да признаат одреден здравствен проблем и да бараат помош. Ваквата неволност доведе, на пример, до комплексни проблеми во однос на ширењето на ХИВ/СИДА. Студиите од Африка и Азија, како и од другите делови од светот покажуваат дека мажите заразени со ХИВ, генерално, поретко бараат меѓусебна поддршка и помош од семејството и пријателите отколку жените.[35] Исто така помала е веројатноста мажите да дадат нега на други лица заразени од ХИВ, без разлика дали станува збор за интимни или семејни односи. Како што беше претходно забележано, студиите спроведени во Доминиканската Република и во Мексико го нагласија фактот дека жените кои се ХИВ позитивни понекогаш се враќаат во домовите на нивните родители поради тоа што постои мала веројатност дека нивните сопрузи ќе им го посветат потребното внимание.[36]

Начините на кои момчињата се воспитуваат е причината за ваквите статистики и состојби. За каква средина и да станува збор, приказната често е иста: момчињата се поттикнуваат да се бранат себеси, самите да станат откако ќе паднат од велосипед (пожелно без плачење!), да се качат повторно на дрвото откако ќе паднат и да бидат храбри и упорни. Генерално, мажите од мала возраст се учат да одговорат на општествените очекувања на позитивен начин каде ризикот не е нешто што треба да се избегне и спречи, туку секојдневно да се соочи и надмине. Идејата за самогрижа е заменета со штетен или самоуништувачки начин на живот каде ризикот е поважен од сигурноста. Сепак, на истиот начин на којшто мажите се учат да не се грижат за себе или за другите, тие можат и да научат како да го прават тоа. За тоа да се случи, клучно е ние, како наставници, здравствени едукатори и родители, да им дадеме можности да размислат и да го искусат грижењето за другите.

35 — УНАИДС „Мажи и СИДА: родов пристап“ (Женева: Заедничка програма на Обединетите Нации за ХИВ/СИДА, 2000)

36 — К.Риверс & П. Агелтон, „Адолсцентна сексуалност, род и епидемија на ХИВ” (Њујорк: Програма на УНДП за ХИВ и развој, 2002) www.undp.org/hiv/publication/gender/adolesce.html

А адолесцентите и младите татковци?

Генерално, бременоста во пубертетот често се меша со адолесцентно мајчинство, односно кога зборуваме за предвремено раѓање деца, речиси секогаш зборуваме за адолесцентни мајки. Младиот татко многу често се гледа како отсутен или неодговорен: „нема поента да го бараме, не ни сака да знае за детето!“ Навистина, многу е често за нас да претпоставиме дека сите мажи во пубертет или млади мажи кои станале татковци биле „незаинтересирани“. Нивните родители, родителите на мајката на детето, самата мајка и давателите на услуги може често да ги дискриминираме и да го замислуваме најлошото за нив.

Додека многу млади мажи не сакаат да бидат вклучени, има некои адолесцентни или млади татковци кои се исто толку вклучени и посветени кон децата и кон мајките на тие деца. Сепак, во некои случаи, адолесцентните или младите татковци може да сакаат да бидат вклучени во раѓањето на нивните деца, но се спречени од мајката на детето и од нејзиното семејство. Во други случаи, адолесцентните или младите татковци може да се чувствуваат дека, со оглед на тоа дека се невработени и не можат да дадат финансиска поддршка за детето, тие немаат право да контактираат со него. На пример, истражувањето покажало дека адолесцентните и младите мажи може првично да ја отфрлат одговорноста и татковството кога се соочуваат со можна бременост поради финансискиот товар за грижата на детето.[37]

Генерално, факт е дека секој адолесцентен родител има своја приказна и реалност. Разбирањето на посебната реалност или случајот на секој адолесцентен родител не значи поддржување на адолесцентна бременост, туку значи создавање услови за добивањето дете во адолесценција да не биде пречка за развојот и добросостојбата на адолесцентниот родител или родители, или за нивните деца.
Грижата за детето не е лесна задача, особено ако ги земеме предвид економските импликации на растењето дете.
И, секако, некои млади мажи (можеби мнозинството!) не се соодветно подготвени за да се грижат за дете. Станувањето родител за поголемиот број адолесцентни најверојатно не е најдобриот избор за нивниот живот. Сепак, бременоста и татковството може некои адолесцентни родители може да им даде значајна емотивна придобивка. Прво, мора да признаеме дека некои адолесцентни парови успешно се снаоѓаат во училиште, во семејниот живот и во грижата за детето. Истражувањата во хуманистичките и општествените науки спроведени во различни земји нагласуваат дека некои адолесцентни бременоста ја гледаат како премин во возрасниот живот, нешто што им го потврдува тој статус. За некои млади луѓе, станувањето родител им овозможува да ги преструктурираат своите животи, а некогаш дури да престанат со злоупотреба на супстанции и вклученост во девијантно однесување.[38] Во светот, стапките на бременост се повисоки кај младите со понизок степен на образование или кај оние со помала надеж дека ќе избегаат од сиромаштијата, а притоа придонесуваат кон сиромаштијата. Понатаму, многу млади родители прерано го напуштаат училиштето поради недостаток од економски услови во нивните семејства за да останат во училиште. Сепак, истражувањето покажува дека адолесцентната бременост сама по себе не е главната причина на откажувањето од училиште. Кога доаѓа до бременост, мнозинството адолесценти од посиромашните класи веќе се откажале од училиште или никогаш не се ни запишале. Понатаму, при преглед на литературата, гледаме дека да се има дете во пубертет не предизвикува здравствени ризици за мајката или за детето; главниот ризик е недостаток од пренатална грижа и соодветна социјална поддршка.[39] Накратко, со анализа на причините и ефектите од прерано раѓање го поставува прашањето за нашите алармантни тонови и стереотипи. Не се залагаме за тоа младите да почнат да раѓаат во пубертет. Се залагаме семејствата, заедниците и негувателите поумерено да ги гледаат работите земајќи ја предвид конкретната ситуација и потребите на самите млади луѓе.

37 — Хосе Олавариа, “Hombres: Identidades, relaciones de genero y conflictos entre trabajo y familia.” Ем: Х. Олавариа & К. Кеспедесс, Trabajo y Familia: Conciliacion? Perspectivas de gênero (Сантиаго: ФЛАСКО-Чиле, СЕРНАМ и Centro de Estudios de La Mujer CEM, 2002)

38 — Гери Бејкерг, „Мирни момци во воена зона: Идентитет и справување меѓу адолесцентните мажи во фавелите во Рио де Жанеиро, Бразил” (Необјавена докторска дисертација, Ериксон Институт, Универзитет Лојола, Чикаго 2001)

39 — Доналд Г. Унгер & Лоис Дал Вандерсман, „Општествена поддршка и адолесцентни мајки: истражувањето придонесува кон теоријата и практиката.”Журнал на општествени изданија 41 (1985) 29-41.

рамка 2.

НАКРАТКО 2: Мажите и бременоста

Генерално, кога зборуваме за бременоста ретко го споменуваме таткото. Мажите, особено младите мажи, во болниците или во клиниките често се сметаат за непотребни и за натрапници. Мора да запомниме дека татковците ги имаат следниве права:

- Да учествуваат во родителската грижа;
- Да најдат одговори на своите сомнежи за бременоста, вклучително и сомнеж што тој може да го има за односот со својот партнер и за грижата за бебето. Како татко, тој не е само сопружник на партнерот, туку исто така и татко на детето што ќе се роди;
- Да биде информиран за тоа како напредува бременоста и за секој проблем што може да се појави; и
- Да биде признаен, во време на раѓањето, како ТАТКО, а не само како „посетител“ во клиниката или болницата.

За таткото е важно да може да учествува во грижата за детето во текот на првите моменти и денови по раѓањето. Некои работи, секако, тој не може да ги прави. Жената исто така не може да прават некои работи поради периодот на закрепнување. Ако тие се разделени, тие мора да разговараат за поделбата на овие одговорности и активности.[40]

рамка 3.

Накратко 3: Кратки забелешки

Во светот жените обично се сметаат за даватели на грижа. Сепак, оваа асоцијација е вкоренета повеќе во социјалните конструкции за улогите на мажите и жените отколку во нивните реални способности. На пример, уште од мали, децата поголем дел од времето поминуваат дома помагајќи со домаќинските задачи и грижејќи се за помалите деца. Од друга страна, момчињата се поттикнати да си играат надвор, а не со кукли или да се вклучуваат во други „женски“ или „домашни“ игри така што тие често имаат ограничени можности да учат и да градат доверба во своите вештини за давање нега.

Недостатокот од самогрижа кај мажите отсликан во статистиките како што се нивните високи стапки на убиства, самоубиства, консумација на алкохолни пијалаци и други супстанции и насилство, како сторители и како жртви, е поврзано со начинот на кои биле воспитувани. Момчињата и мажите често се поттикнати да се вклучени во ризично однесување за да се покажат како „вистински мажи“ и може барањето помош да го гледаат како „нешто што не е за мажи“ или како знак на слабост. На овој начин идејата за самогрижа често се заменува со штетен или самодеструктивен начин на живот.

40 — Текст приспособен од публикацијата Gravidez saudavel e parto seguro sao direitos da mulher, pro- duzido pela Rede Nacional Feminista de Saude e Direitos Reprodutivos (E-mail: redesaude@uol.com.br)

Работилници

Работилница 1: Што ви паѓа на памет? Значењето на давањето грижа

ЦЕЛ:
Да се увиди како мажите го дефинираат давањето грижа и како тие се соочуваат со тоа во секојдневниот живот.

потребни материјали:
Бели листови хартија, ливчиња хартија, табла (картонска или флипчарт).

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ:
1 час

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ:
Во случај на луѓе што имаат проблеми со читање и пишување, фасилитаторот може да побара од нив само да зборуваат без да користат хартија или табла. Важно е да се почитува редоследот:
прво, давање идеи, а потоа приказни од нивното детство.

ПОСТАПКА:

1. На секој учесник дајте му лист хартија и пенкало. Замолете ги на листот да го напишат зборот ГРИЖА.
2. Потоа замолете ги да ги напишат сите зборови и фрази што ги помислуваат кога ќе го слушнат зборот ГРИЖА.
3. По 5 минути, замолете го секој учесник да прочита што напишал и направете листа од сите зборови и фрази што се наведени со цел да се идентификуваат најчестите асоцијации.
4. Потоа, на секој учесник дајте му три ливчиња хартија, а останатите ставете ги во центарот на кругот што го формирале учесниците. Замолете ги да размислат за своите животи од времето кога биле деца и потоа да се обидат да се сетат на ситуации кога биле сведоци на сцена кога се покажувала грижа.
5. По 20 минути замолете еден од учесниците да се пријави и да ги прочита своите зборови. Запрашајте дали има слични приказни и отворете дискусија.

ПОСТАПКА

ПРАШАЊА:

1. Дали може да се дефинира грижа или грижењето врз основа на единствена идеја?
2. Дали е добро кога некој се грижи за вас? Зошто?
3. Дали е добро да се грижите за некој? Зошто?

ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА:

Искоментирајте дека како што можеме да видиме од различните зборови што ги наведе групата, очигледно е дека нема една и точна дефиниција за грижа и грижење, туку тоа се изрази што имаат повеќе значења.

Работилница 2: Грижа за себе: Мажи, Род и Здравје[41]

ЦЕЛ:
Да се зголеми свеста за врската меѓу тоа како младите мажи се воспитуваат и здравствените ризици со коишто се соочуваат.

потребни материјали:
Мали листови хартија или картички, хартија за флипчарт, маркери, Листови со материјали 4А и 4Б

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ:
1 час и 30 минути

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ:
Листот со материјали Б вклучува статистички примери за мажите и различни здравствени исходи. Може да биде корисно за фасилитаторот да ги надополни овие статистики со локални и/или национални статистики што ќе им помогнат на учесниците подобро да ги разберат здравствените ризици со кои се соочуваат младите и возрасните мажи во своите заедници.

ПОСТАПКА:

1. Пред сесијата напишете го секое прашање од Лист со материјали А на мало парче хартија или на картичка. За групите што имаат проблеми со читањето фасилитаторот може на глас да го прочита прашањето наместо да го пишува.
2. Поделете ги учесниците во две до три мали групи и поделете ги прашањата меѓу групите.
3. Објаснете ѝ на секоја група дека на секое прашање има три можни одговори: мажи, жени или и двете. Побарајте да разговараат за секое од прашањата што ги добиле и да се обидат да изнајдат одговор како група.
4. Оставете 20 минути за групите да разговараат за прашањата и за нивните одговори.
5. Напишете ги прашањата на флипчарт и потоа прочитајте го секое прашање на глас; групите треба да одговорат и нивниот одговор напишете го на флипчарт.
6. Разгледајте ги одговорите на групата, нека ги образложат своите одговори.
7. Откако групите ги презентирале сите одговори, објаснете дека точниот одговор за секое прашање е „мажи“. Повторно разгледајте го секое прашање засебно при што ќе ги покажете статистиките што се вклучени во Лист со материјали Б и користете ги следниве прашања за да ја олесните дискусијата:

ПОСТАПКА

41 — Приспособено од: Развој на татковството: Програма за млади татковци од Памела Вилсон и Џефри Џонсон – јавно приватно партнерство, 1995

- Дали знаевте дека мажите се повеќе изложени на ризик од овој здравствен проблем?
- Зошто мислите дека е тоа точно?
- Дали е можно мажите да го избегнат овој здравствен проблем? Како?
- (Забелешка: Фасилитаторот треба да ги охрабри учесниците да размислуваат за однесувањата и животниот стил поврзани со здравствениот проблем и како тие може да се спречат или променат.

ЗАБЕЛЕШКА ЗА ПОСТАПКАТА: Иако одговорите на прашањата се најчесто мажи, во истата средина, одговорите на некои од прашањата може да бидат жени или и двете. Во таков случај фасилитаторот треба да ја фокусира дискусијата на фактот дека одговорот на повеќето прашања е мажи.

8. По разговорот за секое посебно прашање, користете ги долунаведените прашања за краток преглед на сесијата.

ПРАШАЊА ЗА ДИСКУСИЈА:

1. Дали ги гледате овие шеми на ризик меѓу мажите во вашата заедница?
2. Што мислите за кои други здравствени проблеми мажите се поизложени на ризик од жените?
3. На која возраст се мажите најмногу на ризик за некои од овие проблеми?
4. Зошто мажите се соочуваат со овие здравствени ризици? Кој е односот со овие ризици и зошто повеќе се однесуваат на мажите?
5. Како се гледате себеси во однос на овие ризици? Што можете да направите за да ги намалите овие ризици во вашите животи? А во животите на другите?

ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА:

Повеќето причини за смрт кај мажите се поврзани со самодеструктивен начин на живот што многу мажи го водат Во светот мажите се под притисок да се однесуваат на одреден начин. На пример, мажите често преземаат повеќе ризици, имаат повеќе партнери, се поагресивни или насилни во нивните интеракции со другите, а сето ова ги изложува нив и нивните партнери на ризик. Како млади мажи, важно е да сте критични за начинот на живот и начинот на кој се ставате во ризик. Можеби сте биле воспитани да се потпирате само на себе, да не се грижите за вашето здравје и да не барате помош кога чувствувате дека сте под стрес. Но, да се биде во можност да зборувате за своите проблеми и да барате поддршка е важен начин да се заштитите од различни негативни здравствени исходи, како што се злоупотреба на супстанции, небезбедно сексуално однесување и насилство. Со критичко размислување за овие норми можете да научите дека здравјето не е само прашање на жените, туку исто така е важно и за мажите и да научите како подобро да се грижите за себе.

Лист со материјали А

ПОЛ И ЗДРАВЈЕ - ПРАШАЊА

На секое од прашањата одговорете со:
„Мажи“, „Жени“ или „Двете“.

1. Кој има пократок животен век?
2. Кој е поверојатно да умре од убиство?
3. Кој е поверојатно да умре во сообраќајна несреќа?
4. Кој е поверојатно да се самоубие?
5. Кој е поверојатно да консумира алкохол и почесто да се опива?
6. Кој е поверојатно да умре од предозирање (прекумерна консумација на супстанции)?
7. Кој е поверојатно да има сексуално пренослива болест (СПБ)?
8. Кој е поверојатно да има повеќе сексуални партнери и почесто да има незаштитен секс?
9. Кој поретко бара здравствени услуги?

Лист со материјали Б

ПОЛ И ЗДРАВЈЕ - ОДГОВОРИ

Кој има пократок животен век?

Глобално, животниот век за мажите е 65 години, а за жените е 69 години.[42]

Во Босна, животниот век на мажите е 66 години, а на жените 72 години.[43]

Во Хрватска, животниот век на мажите 72,9 години а на жените е 79,6 години.[44]

Во Србија, животниот век на мажите е 72 години, а на жените е 77 години.[45]

Во Црна Гора, животниот век на мажите е 73 години, а на жените е 77 години.[46]

42 — Податоци за население во светот. Биро за население, 2006
43 — Агенција за статистика Босна и Херцеговина
44 — Централен завод за статистикана Република Хрватска 2011
45 — http://unstats.un.org - оддел на ОН за статистка
46 — http://unstats.un.org - оддел на ОН за статистка

Кој умира повеќе од убиство?

Глобално, околу 8 на секои 100 смртни случаи кај мажите од сите возрасти се должи на убиство. Кај жените 2 од сите 100 смртни случаи се поради убиство.[47]

2006 во Хрватска, стапката за убиство со умисла на 100.000 жители била 1,66.[48]

Во Црна Гора, во 2005 година биле убиени 18 мажи и 6 жени.[49]

Во 2005 година во Босна имало 67 убиства.[50]

Новите податоци покажуваат дека во 2010 година имало 49 убиства.[51]

Кој повеќе умира од сообраќајни несреќи?

Глобално, 28 од 100.000 мажи и 11 од 100.000 жени умираат од сообраќајни несреќи. Со други зборови, речиси три пати повеќе мажи умираат од повреди од сообраќајни несреќи отколку жени.[52]

Во Хрватска веројатноста е 50% дека поверојатно е жени да се повредат во сообраќајна несреќа.[53]

Кој врши повеќе самоубиства?

Глобално, мажите вршат речиси 4 пати повеќе самоубиства од жените.[54]

Во Хрватска, мажите 3 пати повеќе се самоубиваат отколку жените.[55]

Во Црна Гора, во 2005 година имало 156 случаи на самоубиство од кои ¾ биле мажи.[56]

Во Босна во 2005 година 467 лица извршиле самоубиство од кои 332 мажи и 135 жени.[57]

Кој консумира повеќе алкохол и кој повеќе се опива?

Глобално, мажите се рангирани повисоко од жените во проценти на епизодно и намерно пиење алкохол.[58]

Според истражувањето ЕСПАД од 1999 година во Хрватска (вкупен примерок n = 3602, мажи n = 1961 и жени n = 1641; старосна група 15 до 16 години), стапката на намерно опивање била 12% (вкупно), 15% (мажи) и 7% (жени). Намерното опивање се дефинирало како консумација на пет или повеќе пијачки по ред, три пати или повеќе во последните 30 дена.[59]

Во Србија 45% од младите од 13 до 17 години пијат алкохол.[60]

Истражувањето што беше направено на примерок од 3964 млади покажува дека 77,6% од студентите кои експериментирале со дроги биле од средно училиште, со највисок процент од втора година (30,6 %).[61]

Кој повеќе умира од предозираност (прекумерна злоупотреба на супстанции)?

Глобално, меѓу младите мажи на возраст 15-29, поверојатно е мажите да умрат од нарушувања поради алкохол отколку жените.[62]

Во Хрватска, истражувањето на младите покажало дека 21% од момчињата и 18% од девојчињата консумирале алкохол во последните 30 дена.[63]

Кој има повеќе СПБ?

Глобално, мажите имаат поголем број случаи на гонореја и сифилис, а жените имаат поголем број случаи на трихомонијаза и кламидија.[64]

Во Хрватска има поголем број случаи на гонореја кај мажите, а поголем број случаи кламидија и ХПВ кај жените.[65]

Кој има повеќе сексуални партнери и почест незаштитен секс?

Глобално, мажите пријавуваат повеќе партнери од жените, освен во некои индустриализирани нации.[66]

Кој поретко бара здравствени услуги?

Глобално, мажите поретко бараат здравствени услуги во споредба со жените.[67]

---

47 — Светски извештај на СЗО за насилство и здравје, 2002
48 — http://data.un.org, 2006
49 — Централен завод за статистика на Република Црна Гора 2005
50 — http://goo.gl/JDpjL
51 — http://goo.gl/WUJRm
52 — Светски извештај на СЗО за насилство и здравје, 2002
53 — Централен завод за статистика на Република Хрватска 2011
54 — Бартелоте, ЏМ и Флајшман А.. 2002. „Глобална перспектива во епидемиологијата на самоубиства". Суицидолоџи, 7.4, бр 2
55 — Централен завод за статистика на Република Хрватска 2011
56 — Оддел за кривични истраги, Република Црна Гора
57 — Агенција за статистика Босна и Херцеговина
58 — Глобален извештај за алкохол на СЗО, 2004
59 — Хибел Б. и други. ЕСПАД извештај од 1999t. Европска школска анкета за алкохол и други дроги: Алкохол и други дроги меѓу студентите во 30 европски земји. Стокхолм, Совет на Европа, 2000.
60 — Институт за ментално здравје, Република Србија
61 — Институт за јавно здравје на Црна Гора
62 — Глобален извештај за алкохол на СЗО, 2004
63 — www.hzjz.hr
64 — Глобална преваленца и индциденца на избрани излечиви сексуално преносливи инфекции, СЗО 2001
65 — www.plivazdrvlje.hr
66 — Велингс, К и другиl. 2006. „Сексуално однесување во контекст: Глобална перспектива. Д лансет, том 368, издание 9548, страни 1706-1728
67 — Адис М и Махалик, Ј. 2003. „Мажи, машкост и контекстот на барање помош" Американ психолоџист, јануари 2003

Работилница 3: Мажите како негуватели

ЦЕЛ:
Да се зголеми свесноста за традиционалните родови поделби во грижата и унапредување на зголемено учество на младите во грижата за нивните домови, односи и заедници.

потребни материјали:
Не се потребни материјали.

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ:
1 час и 30 минути

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ:
Ако има млади татковци во групата, охрабрете ги да размислат за нивното учество во грижата за детето и како тие би можеле да бидат поактивно вклучени. За оние кои не се родители, прашајте какво замислуваат дека ќе биде нивното учество во иднина.

ПОСТАПКА:

1. Замолете ги учесниците да се раштркаат и да се прошетаат низ собата.
2. Кажете им дека кога ќе слушнат период од денот по што следи зборот „СТАТУА“ треба да се замрзнат во позицијата на активноста што тие би ја правеле во тоа време од денот. На пример, откога ќе ги изговорите зборовите: „Пладне, СТАТУА!“, учениците треба да се претворат во статуи што покажуваат што тие обично прават на пладне секој ден.
3. Изговорете друго време по што следи „СТАТУА!“ Продолжете на овој начин со следниве периоди:
   › 3:00 наутро
   › 10:00 наутро
   › Пладне
   › 3:00 попладне
   › 10:00 вечер
4. Замолете ги учесниците да замислат што би правеле во овие периоди доколку би се грижеле за дете и повторете го истиот процес од чекор 3.
   Забелешка: За помладите учесници кои немале директно искуство со грижа за дете, поттикнете ги да размислат на односот меѓу дете и татко од нивното семејство, заедница или во медиумите.
5. Сега учесниците треба да ја повторат вежбата замислувајќи што би правеле ако биле жени со деца.
6. Со примена на дискусијата подолу обидете се да ги разгледате разликите меѓу двете прилики, пред и по детето, во животот на младиот маж и разликите меѓу рутината на младиот татко и на младата мајка, идентификувајќи во кој дел од денот присуството на детето значело поголема (или помала) промена во рутината на младиот маж.

ПОСТАПКА

АЛТЕРНАТИВНА ПОСТАПКА: Наместо да ги глумите различните периоди од денот, побарајте од учесниците да размислат за различни активности што може да ги прави млад човек кој е татко и млада жена која е мајка во различни делови од денот. Наведете ги овие различни активности на флипчарт со две колони (една за младиот маж и една за младата жена) и побарајте од учесниците да идентификуваат некои сличности и разлики меѓу активностите.

ПРАШАЊА ЗА ДИСКУСИЈА:

ПРАШАЊА

1. Дали секојдневниот живот се менува кога млад маж има дете за кое ќе се грижи? Како? Зошто?
2. Дали секојдневниот живот се менува кога млада жена има дете за кое ќе се грижи? Како? Зошто?
3. Каква грижа даваат мажите и жените?
4. Кој подобро се грижи, мажите или жените? Зошто? Дали ова се должи на културата или на биологијата?
5. Кои фактори придонесуваат за мажите да не учествуваат во грижата за детето?
6. Како мислите дека општеството го гледа учеството на мажот во грижата за детето?
7. Кои се предизвиците да се биде татко? Како можат да се надминат овие предизвици?
8. Која е позитивната страна да се биде татко? Кои се придобивките од тоа да се биде татко?
9. Кои се придобивките за детето кое има активен татко во својот живот?
10. Кои се придобивките за младиот маж кој има добар однос со мајката на нивното дете?
11. Дали има позитивни примери на татковци во вашата заедница? Што може да се научи од нив?
12. Што научивте во текот на оваа активност? Како може да ви помогне да направите промени во својот живот и односи?

ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА:

Дали и како таткото е вклучен во грижата за детето зависи од тоа како мажите и жените се воспитани и дали тие се воспитани да веруваат дека мажот исто така може да се грижи за децата. На пример, девојчињата се поттикнуваат уше од рана возраст да си играат со кукли, да учествуваат во она што наводно ги чека: домаќински живот и грижа за членовите на семејството. Од друга страна, момчињата обично немаат поттик да си играат со кукли или да помагаат со домашните работи. Иако девојчињата често уште од рана возраст се учат да се грижат за деца, мажите исто така можат да се научат да се грижат за дете и тоа да научат да го прават многу добро. Кога татковците не се вклучени во грижата, мајките завршуваат со тоа што носат тежок товар, а татковците пропуштаат многу задоволства што се дел од грижата за децата. Кога размислувате за унапредување на еднаквоста меѓу мажите и жените во вашите заедници, важно е да започнете од вашиот дом и да размислите за тоа како вие, како млади мажи, можете да започнете повеќе да учествувате во задачите што вклучуваат грижа во семејството, како и како да ги поттикнете другите млади мажи да го прават истото во своите домови.

Работилница 4: Имате порака: Ќе станете татко

ЦЕЛ:
Да се разгледаат одлуките на младите мажи да станат родители.

потребни материјали:
Хартија, пенкало, ножици и мала кутија.

препорачано време:
1 час и 30 минути.

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ:
Клучно е фасилитаторите да ја напишат пораката со свој ракопис за да ја направат активноста да изгледа по „реална“.

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ:
Имајќи ја на ум можноста за културолошки разлики, пораките може да се приспособат под услов во секоја од нив да го има истото резонирање или истата приказна: (1) лица во долги врски во кои бременоста не е планирана; (2) лица кои имале забава за една вечер кои имаат заеднички пријатели и кај кои бременоста била неочекувана: и (3) пар кој сака да има дете и дознава дека ќе имаат дете. Ако групата има проблеми со читање, фасилитаторот може да ѝ ја прочита пораката на секоја група.

ПОСТАПКА:

1. Пред да започне активноста со ваш ракопис напишете три пораки (според моделот на Листот со материјали).
2. Исечете ги трите пораки, свиткајте ги и ставете ги во мала кутија.
3. Поделете ги учесниците во три групи.
4. На секоја група дајте ѝ една порака.
5. Дајте им насоки на групите да организираат игра во улоги која опфаќа најмалку три елементи: (а) местото каде пораката била пренесена; (б) кој ја пренел? и (в) реакцијата на лицето што ја примило пораката.
6. Секоја мала група треба да ја изведе својата игра на улоги пред целата група.
7. Започнете дискусија и разгледувајте ги сличностите и разликите меѓу различните ситуации.

ПОСТАПКА

ПРАШАЊА ЗА ДИСКУСИЈА:

1. Ако младиот маж го прифати татковството, што ќе треба да направи?
2. Ако младиот маж не го прифати татковството што може да направи девојката?
3. Што значи да се прифати татковството?
4. Треба да стапат во брак?
5. Како се чувствува млад маж кога добива вести дека неговата партнерка е бремена?
6. Како младиот маж ја гледа жената која имала сексуални односи со маж на нивниот прв состанок?
7. Која е возраста на секој од паровите?
8. Дали има некоја разлика меѓу бременост што се случува во долга врска и бременост што се случува при необврзувачки секс?
9. Во ваква ситуација, дали би помислиле за абортус? Во која од трите ситуации? Зошто?
10. Ако жената сака абортус, а вие сакате да го задржите детето што би направиле?
11. А, ако вие би сакале жената да абортира, а та сака да го задржи детето, што би направиле?
12. Како мислите дека ќе реагира вашето семејство?
13. Дали би побарале ДНК тест? Во која од трите ситуации? Зошто?
14. Дали за да се бидете татко треба да бидете и сопруг?
15. Што ако жената сака финансиска поддршка (алиментација)?
16. Дали таткото треба финансиски да придонесе? Дали само финансискиот придонес е доволен за да се биде татко?

ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА:

Едукаторот треба да ги нагласи различните чувства, очекувања и искуства кај младите мажи во врска со веста за бременоста при што помага да се отфрлат два чести заблуди (а) бременоста во пубертет секогаш е проблем и е само проблем и (2) младите мажи никогаш не го прифаќаат татковството на детето.

РЕФЕРЕНЦИЈА:

Погледнете ја дискусијата за абортус во делот „Сексуалност и репродуктивно здравје“

ПОРАКИ

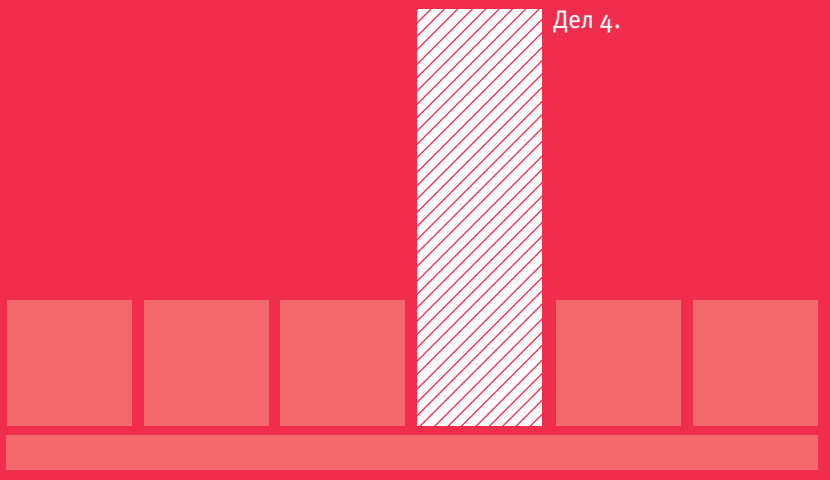
Здраво, како си? Бет тука. Се сеќаваш на мене? Се сретнавме пред три месеца во забавата во клубот. Беше незаборавна ноќ, дури и ако не се сеќавам многу добро што се случи. Знам само дека јас, односно ние, имаме мал проблем и би сакала да зборуваме за тоа. Татко ми секогаш ми велеше дека премногу пиење е за будали. Не му верував, но сега гледам што се случи! Па, јас не треба да имам секс во тие денови. Бев во овулација. Супер што те запознав. Нашите тела го зборуваа истиот јазик. Дури и почнав да си мислам дека „љубов на прв поглед“ навистина постои. Не сакам да кажам дека те сакам, туку дека беше супер што те запознав и што толку добро си одговаравме во кревет! Но, навистина требаше да користиме контрацепција, нели? Бевме глупави!! И сега јас сум трудна. Направив тестови и нема никаков сомнеж. Се надевам дека не мислиш дека ти вршам притисок, но си зедов слобода да ти ја испратам оваа порака преку Паула. Би сакала да се сретнеме во понеделник и лично да зборуваме за ова. Што мислиш дека треба да правиме?
Поздрав,
Бет

Здраво љубен,
Се надевам дека уживаш на патувањето. Имам одлични вести. Бев на лекар. Успеавме! Сега веќе не сме двајца. Тројца сме. Морам да одам. Се гледаме вечер!
Те сакам, Рита

Здраво бонбоно,
Не можев да ти кажам лично, па решив да ти го напишам ова писмо. Минатата недела почнав да се чувствувам чудно, малку ми се лошеше и имав чувство дека нешто се случува. Кога ме однесе дома по нашата забава за две години заедно, за малку ќе ти се јавев, мислев дека се случила сообраќајка или нешто слично. Бев параноична. Не знам! Во секој случај, чувствував немир. Па, сега ја знам причината за тоа. Барем ми олесна. Не сакам да те плашам, така што ќе бидам директна. Направив некои тестови и дознав дека сум бремена. Со оглед на тоа дека циклусот некогаш не ми доаѓа на време, прво помислив дека може да е лажна тревога, па затоа ништо не ти ни кажав. Претпазливоста, а не користењето заштита, кога-тогаш ќе доведеше до ова. Не се обидувам да те обвинам тебе, но навистина сум збунета. Не знам што да правам. Целата сум збунета. Ти си првиот на кој му зборувам за ова и тоа преку писменце! Знам дека не е најдобриот начин, но не знам како тоа лично да ти го кажам. Што мислиш дека треба да правиме? Те сакам премногу!
Марша

Дел 4:

Сексуално и репродуктивно здравје – Што и Зошто



— РАБОТИЛНИЦИ —

1. Што ви паѓа на памет?
2. Грижа за себе: мажи, род и здравје
3. Мажите како негуватели
4. Имате порака: Ќе станете татко!
5. Мажи и контрацепција
6. А кондоми?

Дел 4:

Сексуално и репродуктивно здравје – Што и Зошто

Преглед

Додека полот е одреден според биолошки елементи, нашите ставови и однесувања во однос на сексуалноста и репродуктивното здравје (СРЗ) во голема мера се под влијание од комплексна група небиолошки фактори, вклучително, меѓу другото културата, родовите норми и општествено-економските услови. На пример, во повеќето средини во светот, мажите се поврзуваат со „машкост“ и со тоа дека се доста запознаени и искусни во сексуалните прашања. Како резултат, многу мажи веруваат дека не можат да изразат сомнежи за нивните тела, сексуалност или за репродуктивното здравје.

Сепак, кога гледаме одблизу, увидуваме дека, спротивно на доминантните митови, многу мажи, од сите возрасти, често немаат основно знаење за своите тела, сексуалност и репродуктивни прашања. Понатаму, во поголемиот дел од светот, има неколку програми за сексуално образование и за репродуктивно здравје што се насочени кон мажите, а уште помалку кои се однесуваат на посебни грижи и потреби на мажите.

Во овој дел, разгледуваме некои од главните прашања поврзани со младите мажи, сексуалноста и репродуктивното здравје.

> *...многу мажи од сите возрасти често немаат основно познавање од нивните тела, сексуалноста и репродуктивните аспекти...*

Што е сексуалноста и каква врска има со полот?

Сексуалноста е израз на тоа кои сме ние како луѓе, ги вклучува сите чувства, мисли и однесувања на машко или женско, чувството на привлечност, на заљубеност, како и да се биде во врски кои вклучуваат интимност и физичка сексуална активност. Понатаму, сексуалноста е основна компонента во структурирањето на родовиот идентитет на мажите (и жените) и е директно поврзана со она што општеството го смета за „еротично“ и прифатливо. Сите култури одредуваат она што некогаш се нарекува „родови сценарија“ за мажи и за жени. Овие сценарија се општо прифатени начини на кои е очекувано да се случува сексуалната активност на жените и на мажите. Секако лицата може да се придржуваат или да не се придржуваат кон овие сценарија, но гледаме некои заеднички карактеристики на овие сценарија во различни општества и начините на кои тие влијаат врз реалното однесување. Во повеќето култури, сексуалните сценарија за мажите и жените укажуваат дека машката сексуалност е или треба да биде импулсивна и неконтролирана и дека, биолошки, мажите имаат посилен сексуален порив од жените. Истражувањето од различни средини, на пример, укажува дека мажите почнуваат да бидат сексуално активни порано од жените и дека тие имаат повеќе партнери, во и надвор од бракот.[68]

Многу сексуални сценарија исто така диктираат дека мажите треба да ги споделуваат своите сексуални достигнувања со своите машки врсници додека од нив кријат каква било сексуална неадекватност. Во речиси сите култури може да се види дека „вистински маж“ значи одржување хетеросексуални врски (често се гледаат како ритуал за премин кон зрелоста) и докажување на плодноста со имањето деца. Многу мажи и жени се одгледани да веруваат дека овие сексуални сценарија се непобитни вистини што се дел од нашата природа или од биолошката структура. Сепак, овие модели и шеми на однесување и сексуалност кај мажите, наместо нивното биолошко програмирање, во голема мера се резултат на тоа како момчињата и мажите се перципираат во општеството. Истражувачите покажуваат како одреден модел на машкост, доминантен во западните општества бара од мажите да се оддалечат од сѐ што се гледа како женско и постојано да ја докажуваат својата „машкост“ кога се во друштво на други мажи.[69] Всушност, покажувањето на својата маженственост и способноста да освои и одржи сексуални врски со бројни жени (во кои се важи само пенетративниот секс) се клучни аспекти од социјализацијата на младите мажи во многу средини. Сепак, овие доминантни сексуални сценарија се извор на сомнеж и вознемиреност за многу млади мажи кои се постојано загрижени за тоа дали нивните тела и нивната сексуална изведба се во рамките на нормалата. На пример, младите мажи често се учат дека големината на нивниот пенис е важна, и затоа големината на пенисот е извор на загриженост кај многу момчиња и мажи. И поради тоа што за повеќето момчиња и млади мажи сексот се сведува на големината и изведбата, мастурбацијата и ејакулацијата (понекогаш и во групи) се повеќе прифатени во општеството отколку за девојчиња и млади жени.

Момчињата генерално поминуваат низ пубертет на возраст од 10 до 13 години, кога хормоналните промени предизвикуваат физички промени вклучително и создавање сперма. Кај повеќето момчиња во оваа возраст прв пат доаѓа до „влажни сништа“. Овие промени и сексуални енергии се природен дел од животот, но со себе носат и збунетост и несигурност. Момчињата обично не се поттикнати да зборуваат за промените во пубертетот.[70] Во некои случаи момчињата може повеќе информации да добијат за телата на жените отколку за сопствените тела. Со обесхрабрување момчињата да зборуваат за своите тела и за сексуалното здравје уште од рана возраст, ние можеби доведуваме до создавање тешкотија кај мажите да зборуваат за секс.

68 — Гери Баркер, „Што е со момчињата?: преглед на литература за здравјето и развојот на адолесцентите момчиња“. Светска здравствена организација, 2000 година.
69 — V. J. SEIDLER, (уред.) Мажи, секс и врски. (Рутлеџ: Лондон и Њујорк, 1992 година).
70 — Lundgren, R. „Истражувачки протоколи за проучување на сексуалното и репродуктивното здравје на машките адолесценти и млади луѓе во Латинска Америка“. (Вашингтон, ДК: Одделение за промоција и заштита на здравјето, Програма за семејно здравје и население, Панамериканска здравствена организација, 1999 година).

Невиноста и губењето на невиноста во светот продолжува често да има различни значења за младите мажи и жени. Иако во многу култури младите жени мора сè уште да се загрижени за можните негативни перцепции од општеството и врсниците во однос на нивното прво сексуално искуство, за многу, ако не и за повеќето млади мажи сексуалното деби кај врсниците се гледа како извор на престиж и влијание.

Зборувањето за секс со членови од семејството, наставници, здравствени работници и врсници, за тоа како и кога се случило, за многу млади мажи е вообичаено поврзано со зборување за сексуално освојување или притисок од врсниците да ја докажат својата сексуална умешност. Барањето информации или покажувањето несигурност или вознемиреност генерално не се прави јавно. И покрај сè, според популарните норми, „вистинските мажи“ немаат сомнежи за сексот ниту пак зборуваат за секс, освен ако не зборуваат за нивните подвизи.

...до тоа многу млади мажи во сексуалните односи да бараат квантитет, а не квалитет...

Загриженоста за умешноста и за покажувањето на способноста за сексуално освојување често води до тоа младите мажи во сексуалните односи да бараат квантитет, а не квалитет. Да се биде „пастув“ или „фраер“ или „да легнеш некој“ секогаш кога ќе се понуди можност, или барем да се натераат врсниците да веруваат дека вие ги правите сите овие работи е начин на кои многу млади мажи го одржуваат својот статус меѓу врсниците. Сè уште е доста често младите мажи да зборуваат за интимните односи како можност „да легнат некој“ наместо како можност за емотивно поврзување. Понатаму, младите мажи може да се чувствуваат притиснати да „направат потег“ и да преземат иницијатива со жените и потоа да се фалат (или да измислуваат приказни) за ваквите освојувања.

Зошто треба да зборуваме за сексуалноста со младите мажи?

Со оглед на тоа дека повеќето млади мажи немаат простор да зборуваат за своите сомнежи и за прашањата што ги имаат за сексуалноста, треба да обезбедиме можности за младите мажи да можат да разговараат и размислуваат на оваа тема. И покрај безбројните одлуки за сексуално образование, сè уште постојат идеите дека машката сексуалност не може да се контролира и дека сексуалниот порив кај мажите е посилен од оној на жените, вклучително и кај некои едукатори и здравствени работници. Накратко, физичките и емотивните аспекти во одредени строги норми и очекувања за сексуалноста и однесувањата на мажите не се секогаш јасни и има многу малку места или можности за младите мажи да ги изразат своите несигурности или фрустрации, па дури и да пријават ситуации на симболично насилство на кои тие биле изложени. Ова вклучува навреди и исмевање дека некои млади мажи страдаат ако изгледаат различно, особено ако се геј или ги привлекува истиот пол. Дополнително, повеќето млади мажи никогаш не размислувале за полот и како восприемањето на полот влијае врз нивните животи. Одредени однесувања на мажите што се сметаат легитимни дури и очекувани може да бидат штетни и да ги направат младите мажи ранливи. На пример, прекумерното пиење, наводно начин на кој младите мажи добиваат храброст да му пристапат на потенцијалниот сексуален партнер, прави многу млади да бидат ранливи на насилство или на принуда што претставува ризик за нивното здравје.

А, сексуалната ориентација?

Нема сомнеж дека епидемијата со СИДА, која директно ги погоди мажите што имаат секс со мажи, како и мажите што се дефинираат како хетеросексуалци, и тоа доведе до зголемена видливост на прашањето за хомоеротицизам и за важноста тоа да се земе предвид кога се работи со млади мажи. Всушност, истражувањата од областа на СИДА покажаа тешкотија при прецизното дефинирање и класифицирање на лицата во категории за сексуална ориентација (хомосексуалци, бисексулаци, трансексуалци и хетеросексуалци). Многу мажи имаат секс со мажи и се однесуваат на начини кои се сметаат за хомосексуални додека истовремено имаат хетеросексуални врски, односно без да се сметаат себеси за „геј“ што имаат секс со други мажи. Овие примери ни помагаат да видиме дека сексуалноста и сексуалниот идентитет се флуидни и динамични и дека нашите претпоставки треба постојано да се со резерва. Прифаќањето на разновидноста и да се размислува отворено за човековата сексуалност е основен критериум за некој да работи со млади луѓе.

Нема сомнеж дека епидемијата со СИДА, која директно ги погоди мажите што имаат секс со мажи, како и мажите што се дефинираат како хетеросексуалци, и тоа доведе до зголемена видливост на прашањето за хомоеротицизам и за важноста тоа да се земе предвид кога се работи со млади мажи. Всушност, истражувањата од областа на СИДА покажаа тешкотија при прецизното дефинирање и класифицирање на лицата во категории за сексуална ориентација (хомосексуалци, бисексулаци, трансексуалци и хетеросексуалци). Многу мажи имаат секс со мажи и се однесуваат на начини кои се сметаат за хомосексуални додека истовремено имаат хетеросексуални врски, односно без да се сметаат себеси за „геј“ што имаат секс со други мажи. Овие примери ни помагаат да видиме дека сексуалноста и сексуалниот идентитет се флуидни и динамични и дека нашите претпоставки треба постојано да се со резерва. Прифаќањето на разновидноста и да се размислува отворено за човековата сексуалност е основен критериум за некој да работи со млади луѓе.

Секако, промената на социјалните културолошки норми е бавен процес. Факт е дека хомоеротичните и бисексуалните практики кај младите мажи сè уште се многу помалку социјално прифатени од репродуктивните хетеросексуални односи. Во многу средини, нетолеранцијата кон привлечноста кон истиот пол е толку голема што младите мажи што имале истополови сексуални искуства или се идентификуваат како геј или бисексуални млади мажи се дискриминирани, исклучени, а некогаш и предмет на насилство. Хомофобичните верувања и навреди често се користат за да се доведат хетеросексуалните млади мажи „во ред“. Тоа што еден млад маж се нарекува „геј“ или „педер“ во голем дел од светот се смета за начин на критикување на неговото однесување и намалување на неговиот статус во општеството.

Крутоста на начинот на кој се перципира полот и нетолеранцијата кон сексуалната разновидност значи дека е потребно да се разговара со врсниците и пријателите за семејните вредности да се истражува (или не) сопствената сексуалност независно од инцијативата на партнерот; да може и да се има право да се осигури дека сексуалните практики и задоволствата се прифатливи за партнерот; да може да се постигне согласност за побезбеден и заштитен секс и да се знаат и да се има пристап до материјалните услови за правење избор во однос на репродуктивните и сексуалните прашања.“ [72]

71 — Ц.Ф. Касерес, “La reconfiguracion del universo sexual- Cultura sexual y salud sexual entre los jovenes de Lima a vuelta de milenio.” (Перунски универзиет Каретано, Heredita/REDRESS, Лима, 2000); види и Паркер, Ричард, Corpos, prazeres e paixoes. Сао Паоло, бестселерг, 1991

72 — Вера, Паива. Fazendo arte com a camisinha. (Сао Паоло: Сумус, 2000)

Како машката сексуалност е поврзана со плодноста и репродукцијата?

Во социјализацијата на момчињата и на младите мажи, репродукцијата не се смета толку важна како сексуалноста. Добар пример е важноста што се посветува на менарха, почеток на менструацијата, наспроти семенарха, првата ејакулација кај мажите. Генерално, има недостаток од комуникација меѓу мајките и ќерките за трансформацијата на телата на девојчињата и нивната плодност. Сепак, оваа тишина е уште поголема меѓу татковците и нивните синови кога станува збор за семенарха. Искуството на семенарха може да предизвика различни реакции кај младите мажи, вклучително изненадување, збунетост, љубопитност и задоволство. Некои момчиња не се свесни за тоа што е семенска течност и мислат дека е урина. Важно е момчињата да добиваат совети во текот на пубертетот за да можат да се почувствуваат посигурни во справувањето со телесните промени и да ги разбираат своите тела како средство за репродукција.

Дури и по семинархата, повеќето млади мажи се однесуваат кон својата сексуалност како плодноста да не постои. Ова значи дека едукаторите мора да работат со младите мажи за тие да сфатат дека плодноста и репродукцијата се прашања што ги засегаат и мажите, и жените. На пример, младите мажи треба да се свесни дека повеќето млади мажи се плодни со секој пенетративно-вагинален сексуален акт, а некои дури и пред семенархата. Учењето на младите мажи за нивните тела и за отфрлање митовите им помага подобро да ги разберат своите желби, како и одговорноста во однос на репродукцијата.

Како да зборуваме со мажите за контрацепција?

Во растењето кај момчињата и мажите репродукцијата не се смета исто толку важна колку и сексуалноста. Добар пример за тоа е важноста што му се предава на менархот, почетокот на менструацијата, наспроти семенархот, првата ејакулација. Генерално има недостаток од комуникација меѓу мајките и ќерките за траснформацијата на телата на девојчињата и нивната плодност. Сепак, тој недостаток од комуникација е уште поголем кај татковците и нивните синови кога станува збор за семенархата. Искуството на семенархата може да предизвика многу различни реакции кај младите мажи, вклучително изненадување, збунетост, љубопитност и задоволство. Некои момчиња не знаат што е семена течност и мислат дека е урина. Важно е момчињата да добијат информации во текот на пубертетот за да се чувствуваат посигурно во справувањето со телесните промени и да сфатат дека нивните тела се користат за репродукција.

Дури и по семенархата, повеќето млади мажи се однесуваат кон нивната сексуалност како таа да не постои. Тоа значи дека едукаторите мора да работат со младите мажи за тие да сфатат дека плодноста и репродукцијата се прашања што влијаат и ги вклучуваат и мажите и жените. На пример, младите мажи мора да се свесни дека повеќето млади мажи се плодни при секоја пенеративно-вагинален сексуален акт, а некои дури и пред семенархата. Да се научат младите мажи за нивните тела и да ги земаат со резерва митовите им помага подобро да ги сфатат своите желби како и одговорностите во однос на репродукцијата.

А да зборуваме за ХИВ и Сида?

На Западен Балкан, како и во многу други средини, младите се едни од најранливите групи за заразување со ХИВ.[73] За младите мажи, крутите родови норми за сексуалноста и за интимните односи, како и злоупотребата на супстанции и друго однесување што влијае врз мажите, може да создадат ситуација на ранливост и за нив, и за нивните партнери. Општествено-културолошките норми за силата и независноста на мажите, на пример, може да доведе до тоа младите мажи да се чувствуваат спречени да бараат информации и да признаат дека немаат доволно знаење за сексуални прашања и, како последица на тоа, практикуваат небезбедни однесувања што ги ставаат во ризик и нив, и нивните партнери.

.....крути родови норми за сексуалноста и за интимните односи...

Сиромаштијата, консумацијата супстанции, семеен стрес или неинтеграираност поради миграција, изолација во затворени институции како што се затвори или војска исто така ги ставаат младите мажи во ситуација на уште поголема ранливост. Работењето со млади мажи значи да се размислува за нивните потреби и истовремено да се признае нивниот огромен потенцијал како двигатели на промената. Да се убедат младите мажи да ги земаат со резерва идеализираните или стереотипичните поими за машкоста може да доведе да промени во ставот и однесувањето, дури и во случаи кога младите мажи веќе ги прифатиле овие идеи, под услов да работиме со младите мажи и да им ги покажеме придобивките за нив и за нивните партнери од промената на нивното однесување. Овие прашања потемелно ќе ги дискутираме во делот за ХИВ/СИДА.

Што е репродуктивно здравје?

Дефиницијата за репродуктивно здравје потекнува од дефиницијата на СЗО за здравјето како состојба на целосна добросостојба, физичка, ментална и социјална, а не само отсуство од болест или неспособност. „Репродуктивното здравје се однесува на репродуктивните процеси, функции и систем во сите фази од животот. Затоа, репродуктивното здравје значи дека луѓето можат да имаат разумен, безбеден сексуален живот што им нои задоволство и дека тие имаат можност за репродукција и слобода да одлучуваат дали и кога и колку често сакаат да го прават тоа. Имплицитно во тоа е што правата на мажите и жените да бидат информирани и да имаат пристап до обезбедени, ефективни, достапни и прифатливи методи на регулација на плодноста по нивен избор и право на пристап до соодветни услуги на здравствена грижа што ќе им овозможат на жените безбедно да го поминат периодот на бременост и раѓање и што ќе им овозможат на паровите најдобра можност да имаат здраво дете.” [74]

73 — Јоана Годињо „ХОВ/СИДА НА Западен Балкан: Приоритети во рана превенција во високоризнични средини“ Работен документ на Светска банка бр. 68. (Вашингтон ДС.: Меѓународна банка за обнова и развој/Светска банка, 2005)

74 — http://www.who.int/topics/reproductive_health/en. Последен пат пристапено на 9/02/2011.

Што може да кажеме за прашањето за адолесцентна бременост?

Од неодамна многу се зборува за адолесцентната бременост и зголемениот процент на млади жени што раѓаат во некои земји е алармантен. Додека некои истражувачи ги нагласуваат биолошките ризици за рано раѓање (пониска тежина на бебето, повисоки стапки на компликации кај мајките, итн.), главната загриженост е генерално социјална.[75] Идејата за ризикот поврзан со адолесцентната бременост ја отсликува широкораспространетата неудобност во однос на сексуалноста на младите луѓе, а со тоа и адолесцентното татковство и мајчинство.

Понатаму, додека раното раѓање и бременост често се гледаат како „неуспех“ или како проблеми, слушањето на гласот на самите млади луѓе понекогаш укажува на нешто друго. Квалитативното истражување кај младите луѓе во многу земји покажува дека многу адолесцентни мајки и татковци го гледаат тоа што се родители како начин на добивање статус (со тоа што станале родители се сметаат за возрасни). За некои млади луѓе имањето дете е начин на организација на нивните животи и идентитети и посветување кон нешто (или некој) што не се тие самите.[76] Секако, ако некои млади луѓе не ја гледаат бременоста како товар, многу семејства на адолесцентните родители кои имаат ниски примања се соочуваат со одговорноста да се грижат за повеќе деца. И, во многу средини со ниски примања, татковците се игнорирани или обесхрабрени од нивните родители или од родителите на мајката за да ги продолжат врските со нивните деца, или поради тоа што им недостасуваат финансиски средства за поддршка на детето може воопшто да не се вклучени во грижата за детето.

> *..... да се има дете е начин на организација на нивните животи и идентитети и посветување кон нешто...*

Накратко, за повеќето млади луѓе, да се има дете додека се сè уште адолесценти не е оптимално ако се земат предвид предизвиците за тоа додека истовремено го завршуваат своето образование и бараат работа. Независно, истражувањето укажува на важноста повнимателно да се пристапи на ова прашање. Овие прашања веќе беа предмет на дискусија во делот за татковство и грижа. Накратко, потврдуваме дека здравствените едукатори треба да се обидат да го третираат адолесцентното раѓање на внимателен и сочувствителен начин при што ќе се обидат да ги избегнат дискриминаторните ставови и површните гледишта што се чести за ова прашање и да се обидат да го унапредат позитивното вклучување на младите татковци во грижата за децата.

75 — Арлин Г. Геронимус, „Раѓање во пубертет и соијални и репродуктивни недостатоци: еволуција на комплексни прашања во падот на едноставните одговори“ семејни односи 40, (окт, 1991) 463 471

76 — Маргарет Арила Силва “Masculinidades egenero: discursos sobre responsabilidade na reprodução” (магистерска теза, Универзитет Понтифика Католка/PUC, 1999) 117.

рамка 1.

НАКРАТКО 1: ИНДИКАТОРИ ЗА МОРТАЛИТЕТ, ИНДИКАТОРИ ЗА ОБРАЗОВАНИ И ИНДИКАТОРИ ЗА РЕПРОДУКТИВНО ЗДРАВЈЕ

	Индикатори за морталитет			Индикатори за образование				Индикатори за репродуктивно здравје			
	Infant mortality Total per 1,000 live births	Животен век М/Ж	Сооднос на мајчинска смртност	Упис во основно образование (сите) М/Ж	Сооднос на достигнуваање до 5 М/Ж	Упис во средно образование М/Ж	% неписмени (> 15 години) М/Ж	Раѓања на 1000 жени на 15-19 год.	Контрацепциона преваленца		стапка на преваленца на ХИВ(%) (15-19) М/Ж
									Сите методи	Современ метод	
ЈУЖНА ЕВРОПА (13)	7	75.5 / 81.9						12	68	46	
АЛБАНИЈА	24	71.3 / 77.0	55	105 / 102		81 / 81	1 / 2	16	75	8	
БОСНА И ХЕРЦЕГОВИНА	13	71.7 / 77.1	31				2 / 9	23	48	16	
ХРВАТСКА	7	71.8 / 78.8	8	97 / 96		89 / 91	1 / 3	15			
ГРЦИЈА	6	75.8 / 81.1	9	101 / 101	100 / 100	98 / 97	6 / 12	9			0.3 / 0.1
ИТАЛИЈА	5	77.2 / 83.3	5	102 / 101	96 / 97	100 / 99		7	60	39	0.7 / 0.3
МАКЕДОНИЈА	15	71.6 / 76.6	23	96 / 97		86 / 84	2 / 6	24			
ПОРТУГАЛИЈА	5	74.2 / 80.8	5	118 / 112		108 / 118		19	66	33	0.7 / 0.2
СРБИЈА И ЦРНА ГОРА	12	71.3 / 76.0	11	98 / 98		88 / 89	1 / 6	24	58	33	0.3 / 0.1
СЛОВЕНИЈА	5	73.0 / 80.3	17	108 / 107		110 / 109	0 / 0	6	74	59	
ШПАНИЈА	4	76.2 / 83.5	4	109 / 107		114 / 121		10	81	67	1.0 / 0.3

Дали абортусот ги вклучува мажите?

Индуцираниот абортус е законски во сите земји на Балканот. Сепак, во поголемиот дел од нив тој сè уште се гледа како проблем што ги засега само жените. Исто како што и фактот дека бременоста се случува во телото на жените, многу мажи веруваат дека можат да ја избегнат одговорноста за бременоста што им овозможува на многу мажи да веруваат дека тие немаат улога во одлуката за абортусот. Сепак, дури и во случаи каде мажите може да сакаат да учествуваат во донесувањето одлука во врска со абортусот, дали тие можат да го сторат тоа? Многу мажи може да веруваат дека тие имаат право да го убедат партнерот да абортира и може навистина да влијаат врз одлуката на жената дали да ја продолжи бременоста или да абортира. Сепак, најчесто, жените генерално го имаат крајниот збор кога станува збор за абортусот. Всушност, со оглед на тоа дека жените го носат најголемиот товар и целиот физички ризик на бременоста, раѓањето и абортусот, тие треба да бидат оние што на крајот ќе ги донесат одлуките за преземање на овие ризици. Сепак, мажите ја делат одговорноста за бременоста на нивниот партнер и важно е тие да бидат вклучени во поддршката на одлуките на жените.

Дали треба да зборуваме за сексуалните и репродуктивните права на мажите?

Сексуалните и репродуктивните права се универзални човечки права засновани врз наследена слобода, достоинство и еднаквост за сите луѓе. Да се има целосен сексуален живот е фундаментално право и затоа треба да се смета како основно човеково право. Сепак, во повеќето дискусии за сексуалните и репродуктивните права, мажите ретко се споменуваат како предмет на овие права. Всушност, има потреба од дијалог и размислување за важноста на ирелевантноста на унапрдувањето на сексуалните и репродуктивните права на мажите. Треба да се земат предвид одредени прашања, главно, дали е можно да се бранат сексуалните и репродуктивните права на мажите без да се „натурализира“ или легитимизира традиционално привилегираниот статус на мажите и да се „поткопаат“ правата на кои во текот на минатото им се негирале нивните сексуални и репродуктивни права? На пример, како можеме да го усогласиме правото на млада жена да не стане мајка и правото на млад маж што сака да стане татко, или обратно? Дијалогот за овие прашања треба да ги вклучува и мажите, и жените, и да се заснова врз разбирање на природата на човековите права.

”...Сексуалните и репродуктивните права се универзални човечки права засновани врз наследена слобода...“

На крај, треба да нагласиме дека репродуктивните права често се фокусираат само на пристапот до контрацепција или само на плодноста, односно, на бројот деца што секоја жена сака да ги има. Во тој контекст, репродуктивните права на младите мажи стануваат споредни со што се намалува важноста на сексуалноста и суштинската важност на односите во репродукцијата. И покрај растечкиот опсег на

политики и социјални практики во однос на репродукцијата, од младите/возрасните мажи има јасен одговор поактивно да учествуваат во репродуктивните процеси. Понатаму, постои силен отпор од здравствените едукативни работници, истражувачи и активисти да ги поврзуваат репродуктивните права со мажите. За да се зголеми свеста во областа на сексуалните права и репродуктивните права потребно е вклучување на самите млади мажи, како и на здравствените едукатори и на здравствените професионалци. Пред сè, потребна е концептуална рамка за да се разбере значењето на репродукцијата и вклученоста на мажите во неа, како и за верувањето дека младите мажи имаат потенцијал да се променат кон попозитивно вклучување во репродуктивното и сексуалното здравје.

НАКРАТКО 2: Сексуални и репродуктивни права

За да се осигури дека секое лице развива здрава сексуалност, треба да се признаат, унапредат, почитуваат и бранат следниве сексуални и репродуктивни права.

ПРАВО НА СЕКСУАЛНА СЛОБОДА – Сексуална слобода е можноста за лицата да го изразат својот сексуален потенцијал. Сепак, ова ги исклучува сите форми на присила, експлоатација и злоупотреба во кое било време или во каква било ситуација во животот. Ова вклучува слобода од сите форми на дискриминација, без разлика на пол, род, сексуална ориентација, возраст, раса, социјален статус, религија или ментална или физичка попреченост.

ПРАВО НА СЕКСУАЛНА АВТОНОМИЈА, СЕКСУАЛЕН ИНТЕГРИТЕТ И БЕЗБЕДНОСТ НА СЕКСУАЛНОТО ТЕЛО – Правото на лице да донесува самостојни одлуки за неговиот или нејзиниот сексуален живот во контекст на лична и социјална етика. Ова исто така вклучува и контрола и задоволство на нашите тела, слобода од мачење, осакатување и секаков вид насилство.

ПРАВО НА СЕКСУАЛНА ПРИВАТНОСТ – Правото на засебно одлучување и однесување во врска со интимноста, под услов тоа да не навлегува во сексуалните права на другите.

ПРАВО НА СЕКСУАЛНО ЗАДОВОЛСТВО – Сексуалното задоволство, вклучително и на автоеротицизам, психолошка и духовна добросостојба.

ПРАВО НА СЕКСУАЛНО ИЗРАЗУВАЊЕ – Сексуалното изразување е повеќе од само еротско задоволство или сексуален акт. Секое лице има право да ја изрази сексуалноста преку комуникација, допирање, емоции и љубов.

ПРАВО НА СЛОБОДНО СЕКСУАЛНО ЗДРУЖУВАЊЕ – Право на брак, право на развод и на воспоставување други видови одговорни сексуални и интимни заедници.

ПРАВО НА СЛОБОДНИ И ОДГОВОРНИ РЕПРОДУКТИВНИ ИЗБОРИ – Правото за одлучување дали да се има деца, колку деца, кога и право на пристап до контрацепциони методи.

Репродуктивните права „се однесуваат на можноста мажите и жените“ да донесат одлуки за нивната сексуалност, плодност и нивното здравје во врска со репродуктивниот циклус и воспитувањето на своите деца. Во правото на избор, овие права се однесуваат на целосен пристап до информации за репродукција како и пристап до потребните ресурси за да се направи ефикасен и безбеден избор.“ [78]

78 — Марија Бетаниа Авила, Direitos Reprodutivos: Uma Invencao Das Mulheres Reconhecendo A Cidadania. (Recife: SosCorpo, 1993)

рамка 3.

НАКРАТКО 3: АСТРА МЛАДИНА

АСТРА младина е мрежа на млади застапници за сексуално и репродуктивно здравје и права (СРЗП) во регионите на ЈИЕ и на Балканот што зборува на статусот на СРЗП на младите во Младински глас. Младински глас е истражувачки извештај што дава детални информации за знаењето на луѓето за ставовите кон СРЗП во нивните земји. Земји учеснички се Ерменија, Бугарија, Хрватска, Кипар, Грузија, Литванија, Македонија, Полска, Србија, Црна Гора и Словачка.

Која е улогата на здравствените услуги во унапредувањето на СРЗ на младите мажи?[79]

Обезбедувањето здравствени услуги за младите мажи е важен дел од унапредувањето на пристапот и користењето на младите мажи до информации, услуги и поддршка за СРЗ. За жал, во регионот, и во светот, има недостаток од здравствени услуги приспособени за млади мажи, особено оние поврзани со сексуалното и репродуктивното здравје. Во некои средини каде сексуалноста и репродуктивното здравје на младите е табу тема, законите и политиките може да ги ограничуваат младите луѓе од пристап до услуги за сексуално и репродуктивно здравје. Кога овие услуги се достапни, тие често бараат присуство или одобрување од родител или старател со што ги оневозможуваат или ги ограничуваат можностите на младите за пристап до доверливи услуги. Услугите кои ја вклучуваат родовата перспектива, односно, разбирање за тоа како родовите улоги и динамиката на нивна надмоќност ги оформува ставовите и однесувањата поврзани со сексуалното и репродуктивното здравје на младите мажи и жени се уште поретки од услугите приспособени за младите. И мажите, и жените имаат посебни потреби во однос на здравјето и развојот поради начинот на којшто тие се перципираат во општеството.

Како што се зборуваше претходно, младите мажи може да чувствуваат притисок да практикуваат ризично однесување, вклучително и злоупотреба на супстанции и незаштитен секс за да се докажат како „вистински мажи“. Понатаму, тие може да сметаат дека барањето помош или услуги е „немашки“ или знак на слабост. Во многу средини младите мажи бараат здравствени услуги само во итни ситуации или кога треба да добијат кондоми.80 Многу од нив претпочитаат да бараат помош и информации кај нивните врсници или во аптеките, отколку формални здравствени услуги. Тие исто така може да се противат на користењето здравствени услуги поради тоа што тие места ги гледаат како места само за жени и деца и/или поради тоа што не очекуваат персоналот да има разбирање за нивните потреби. Во суштина, овие перцепции често се поткрепени со чекалниците и услугите што главно се насочени кон жените и персонал кој не знае или не е обучен за СРЗ за млади мажи. Во овој контекст, унапредувањето на здравствените услуги приспособени за младите мажи бара двоен пристап: здравствените услуги да станат подостапни и попривлечни за младите мажи И работа со младите мажи за да се зголеми нивната навика да бараат здравствени услуги.

79 — Делови од овој текст се земени од Рикардо К, Баркер Г, Насименто М и Сегундо М (2007) Вклучување на младите мажи во превенција од ХИВ: Алатки за акција, Њујорк: УНФП

80 – С. Парсон „Користење на сексуални здравствени услуги од страна на мажите“, Журнал за планирање на семејството и грижа за репродуктивно здравје 29 (2003): 190-199.

рамка 4.

НАКРАТКО 3: Кратки белешки

- Потребно е да им покажеме на младите мажи дека има различни начини да се „биде маж“.
- Треба да им покажеме на младите мажи дека навистина има разлики меѓу мажите и жените и дека многу од тие разлики ги создаваме ние самите. Важно е мажите да знаат дека овие општествено создадени разлики може да имаат клучно влијание врз секојдневниот живот што води до дискриминација и зајакнување на родовата нееднаквост.
- Сексуалноста треба да се перципира во нејзината најширока смисла. Таа, покрај сè, е многу повеќе отколку само „да се има ерекција“ и да се „легне некој“. Додека работиме со младите мажи треба да ги разгледаме другите димензии и изрази на човековата сексуалност.
- Треба на младите мажи да им покажеме зошто е позитивно и важно да го познаваат своето тело, дека репродуктивното здравје не е само прашање за жените и дека сексуалните права не се само важни за геј и бисексуалните лица.
- На крај, кога ги вклучуваме младите мажи во дискусиите за сексуалните и репродуктивните права, треба да ги поврземе овие посебни права со човековите права како целина.

Работилници

Работилница 1: Здравјето на младите мажи

ЦЕЛ:
Да се зборува за тоа како родовите норми влијаат врз најчестите здравствени проблеми на младите мажи и преглед на основните хигиенски практики.

потребни материјали:
Флипчарт, мали листови хартија, селотејп и маркери, Лист со материјали.

препорачано време:
1 час и 30 минути.

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ:
Ако е можно, би можело да биде интересно оваа активност да биде проследена со посета во локален здравствен центар каде младите мажи ќе можат да се сретнат и да зборуваат со здравствени работници.

ПОСТАПКА:

1. На секој учесник дајте му две мали парчиња хартија и (тивко и на секој посебно) речете им да напишат две типични карактеристики што се поврзани со тоа да се биде маж (на секое ливче хартија треба да напишат по една). Кажете им да ги чуваат овие ливчиња хартија за подоцнежниот дел од вежбата.

2. Залепете заедно два или три листа хартија за флипчарт и побарајте еден доброволец да служи како волонтер да нацртате форма на тело.

3. Штом ќе ја нацртате формата замолете им детално да нацртаат за да го направат цртежот млад маж, да нацртаат лице, да го облечат, да му дадат некаква личност. На пример, што сака да прави во слободно време, или што прави за време на викендите. Сите треба да учествуваат во вежбата за цртање. Замолете ги учениците да му дадат име на младиот маж што го нацртале.

4. Следно, нацртајте уште едно тело на два или три нови листа хартија за флипчарт. Побарајте доброволец да ги нацрта половите органи на телото. Ако учесниците премногу се срамат да го сторат тоа, тогаш тоа треба да го стори фасилитаторот.

5. Кога ќе се завршат двата цртежи, дајте му на секој учесник две мали парчиња хартија и кажете им да напишат два чести здравствени проблеми/потреби со коишто мажите се соочуваат (треба да напишат по еден на секое парче хартија).

6. Кога ќе завршат со пишување, од секој учесник побарајте на глас да ги прочита здравствените проблеми/потреби и да ги закачи за делот од телото каде се јавува тој здравствен проблем. Не е важно дали некои проблеми се повторуваат.

7. Следно, побарајте од учесниците на глас да ги прочитаат карактеристиките за да се биде маж што ги напишале на почетокот на активноста. Откако ќе прочита карактеристика, секој учесник

ПОСТАПКА

треба да залепи парче хартија на телото, до здравствениот проблем/потреба со која таа карактеристика се поврзува. Потсетете ги на претходната активност и на разговорот што го имале за социјализацијата и здравствените ризици со кои се соочуваат мажите. На пример, машката карактеристика да се имаат многу сексуални партнери може да се залепи до делот на препоните да означува поврзаност со ризикот од СПБ.

8. Обидете се да видите дали учесниците препознаваат алкохолизам, насилство, самоубиство ХИВ/СИДА и консумација на супстанции како здравствени проблеми. Ако не ги споменале, прашајте дали младите мажи во нивната заедница се соочуваат со овие проблеми.

9. Користете ги прашањата подолу за да ја олесните дискусијата.

ПРАШАЊА ЗА ДИСКУСИЈА:

1. Какви здравствени проблеми/потреби имаат мажите?
2. Кои се причините за ваквите здравствени проблеми? Кои се последиците од овие здравствени проблеми?
3. Дали има врска меѓу здравствените потреби на мажите и карактеристиките да се биде маж коишто ги забележавме?
4. Како улогата на мажот во неговото семејство и заедница влијае врз неговото здравје?
5. Дали мажите и жените се грижат за своите тела и здравје на ист начин? Како младите мажи се грижат за своето здравје?
6. Што прават мажите кога се болни? Дали тие обично бараат помош веднаш кога ќе се разболат, или чекаат? Што прават жените кога ќе се разболат?
7. Што е хигиена? Каква лична хигиена треба да водат мажите? Каков вид лична хигиена треба да водат жените? (Види материјали)
8. Каде може младите мажи од вашата заедница да постават прашања за нивното здравје или да побараат услуги при здравствени проблеми?
9. Што може да направите во вашиот живот за подобро да се грижите за здравјето? Што можеме да направиме за да ги поттикнеме другите млади мажи подобро да се грижат за своето здравје?

ПРАШАЊА

ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА:

Како што се дискутираше во претходните сесии, постои јасна врска меѓу тоа како мажите се воспитуваат и ако и како се грижат за своето здравје. Многу мажи, како начин за искажување на својата машкост не се грижат за своето здравје и може да веруваат дека грижата за телото или прекумерната грижа за здравјето се женски карактеристики. Овие ставови и однесува ње се учат од мала возраст и влијаат врз здравјето на мажите во текот на нивниот живот. Затоа, важно е, како млади мажи, да ја знаете важноста за грижата кон самите себе, вклучително и основни хигиенски навики. Тоа има позитивни придобивки и за вас, и за вашите партнери, како што ќе се увиди и дискутира во следните активности.

Лист со материјали[81]

ДОБРИ ХИГИЕНСКИ ПРАКТИКИ ЗА МАЖИ

Миење на телото

Миењето на телото помага да останете чисти, да избегнете инфекции и да избегнете разболување. Бањајте се со вода или со сапун и вода еднаш или два пати во денот. Мијте ги рацете пред и после оброци. Мијте ги рацете откако ќе одите во тоалет за да спречите ширење на бактериите и на инфекциите. Миењето на лицето најмалку два пати во денот со сапун и вода може да помогне во спречувањето на појава на акни или да го направи помазно.

Убав мирис

Користете дезодоранс, бебешка пудра или најчестиот производ во вашата земја за да мирисате убаво под пазувите.

Коса

Редовно мијте ја косата со шампон за да остане чиста. Доволно е тоа да го правите секој ден или секои два или три дена, или еднаш неделно. Не се бричат сите мажи и жени. Ова зависи од културата и сопствениот избор.

Заби и уста

Користете го највообичаениот производ во вашата земја за да ги исчистите забите два пати во денот, вклучително секоја вечер пред спиење. Миењето на забите помага во спречувањето кариес или расипување на забите. Користењето паста за заби со флуорид може да ви помогне да ги зајакнете забите.

Долна облека

Секој ден носете чиста долна облека за да избегнете инфекции и одржувајте го чист делот околу гениталиите.

Дел околу гениталиите

Важно е секој ден да го миете и да го чистите пенисот. Секој ден мијте ги скротумот, просторот меѓу скротумот и колковите, задникот и анусот со вода и сапун. За мажите што не се обрежани важно е да ја повлечат кожичката на пенисот и нежно да го исчистат овој дел. Необрежувањето не е само по себе нехигиенско, но мажите што не се обрежани треба да водат дополнителна грижа за својата хигиена. За сите мажи е важно секој ден да го чистат и мијат пенисот и делот околу анусот.

81 — Преземено од Е Кнебел (2003) „Моето тело што се менува: Свесност за плодноста кај младите“ Институт за репродуктивно здравје и семејно здравје

Работилница 2: Телата на мажите и жените

ЦЕЛ:
Да се зголеми свеста и знаењето за репродуктивните системи и гениталиите на мажите и жените.

ПОТРЕБНИ МАТЕРИЈАЛИ:
Мали ливчиња хартија или картички, пенкала/моливи, една копија на секој Лист со материјали А и Б и доволно примероци од лист со материјали В, Г и Д за да се поделат на сите учесници.

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ:
1 час и 30 минути. Оваа активност често вклучува многу прашања од учесниците и може да биде од корист да се посветат две сесии за соодветно да се обработи темата.

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ:
Важно е фасилитаторот да е запознаен со оваа тема пред сесијата или да покани некој кој има искуство со работа со млади на оваа тема. Фасилитаторот исто така ќе треба да го одреди нивото на детали соодветно за групата. За некои учесници оваа сесија ќе биде кратко повторување. Сепак, за младите мажи многу од информациите може да бидат нови. Исто така, многу од учесниците може да имаат основно познавање од анатомијата и физиологијата, но тие можеби никогаш немале можност да постават конкретни прашања. Ако информациите се премногу основни за некои учесници, поттикнете ги да споделат факти со другите учесници кои се помалку запознаени со материјалот. Важно е да се има на ум дека некои учесници може да не се чувствуваат пријатно да поставуваат прашања за телата и гениталиите на мажите и жените. Ако има ваков случај може да биде од помош да им кажете да ги запишат своите прашања на лист хартија што потоа ќе се соберат и ќе се прочитаат на глас, па ќе се дискутираат.

Лист со материјали Е нуди листа на интернет страници и извори што може да обезбедат информации или детали поврзани со репродуктивните системи и здравје на мажите и жените. Се препорачува фасилитаторот да додаде релевантни интернет страници и да обезбеди примероци од списокот за сите учесници.

ПОСТАПКА:

1. Пред сесијата напишете ги следниве зборови на мали листови хартија или на картички: семевод, пенис, мочен канал, семеник, тестис, скротум, простата, семенски везикули, мочен меур и простата. На истите парчиња хартија напишете објаснување за секој од овие зборови како што се претставени во Листот со материјали В – Машки репродуктивен систем и полови органи. На друга група помали парчиња хартија или картички напишете ги следниве зборови: јајник, јајцевод, матка, грло на матка, вагина, надворешни усни, внатрешни усни, вагинален отвор, клиторис и уринарен отвор. За секој од овие зборови напишете објаснување како што е наведено во Листовите со материјали Г и Д – Женски репродуктивен систем и внатрешни и надворешни полови органи.

ПОСТАПКА

2. На почетокот на сесијата поделете ги учесниците во две групи. На едната група дајте ѝ примерок од Листот со материјали А и групата ливчиња со имињата и објаснувањата за машкиот репродуктивен систем. На другата група дајте ѝ примерок од Листот со материјали Б и групата ливчиња со имињата и објаснувањата за женскиот репродуктивен систем.
3. На секоја група објаснете ѝ дека мора да ги прочита зборовите и објаснувањата што ги добиле и да се обиде да ги означи различните делови на цртежите со машките и женските репродуктивни системи и полови органи.
4. Дајте им на групите 10 минути за да разговараат и да ги означат цртежите.
5. Замолете ги групите да ги покажат своите слики и да ги објаснат одговорите. Додека секоја група ја презентира својата слика, повикајте ги учесниците да поставуваат прашања и да направат исправки.
6. Поделете примероци од Листовите со материјали В, Г и Д на учесниците и заедно со нив разгледајте ја содржината.
7. Разгледајте го Лист со материјали Ѓ – Чести прашања за машкиот репродуктивен систем и полови органи. Дури и ако учесниците не ги поставуваат сами прашањата, важно е тие да ги имаат овие информации.
8. Завршете ја дискусијата со прашањата подолу.

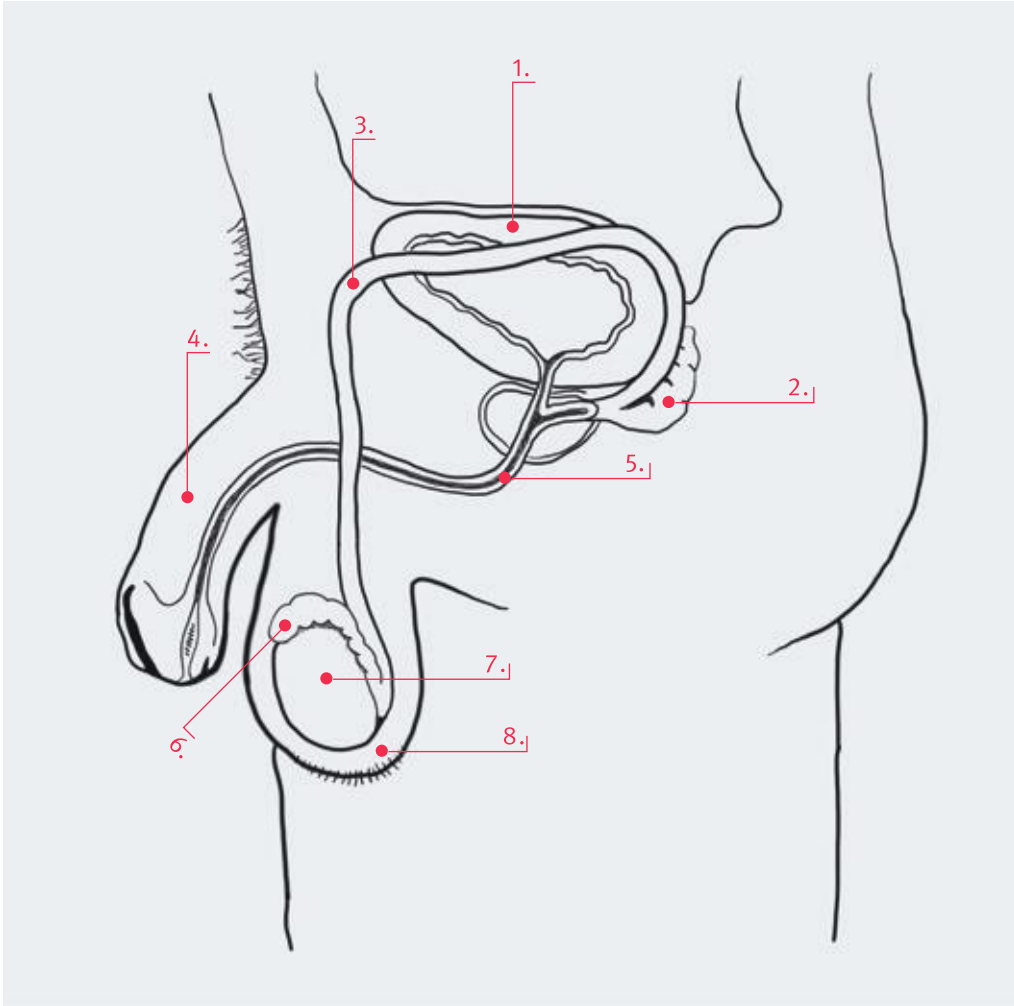
ПРАШАЊА ЗА ДИСКУСИЈА:

1. Кои беа најтешките органи за препознавање? Зошто?
2. Дали мислите дека е важно за младите мажи да го знаат името и функцијата на машките полови органи? Зошто?
3. Дали сметате дека е важно младите мажи да ги знаат имињата и функциите на женските полови органи? Зошто?
4. Дали младите мажи обично имаат информации за овие теми? Зошто или зошто не?
5. Што можете да направите за да се осигурите дека младите луѓе во вашата заедница имаат поточни информации за овие теми?

ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА:

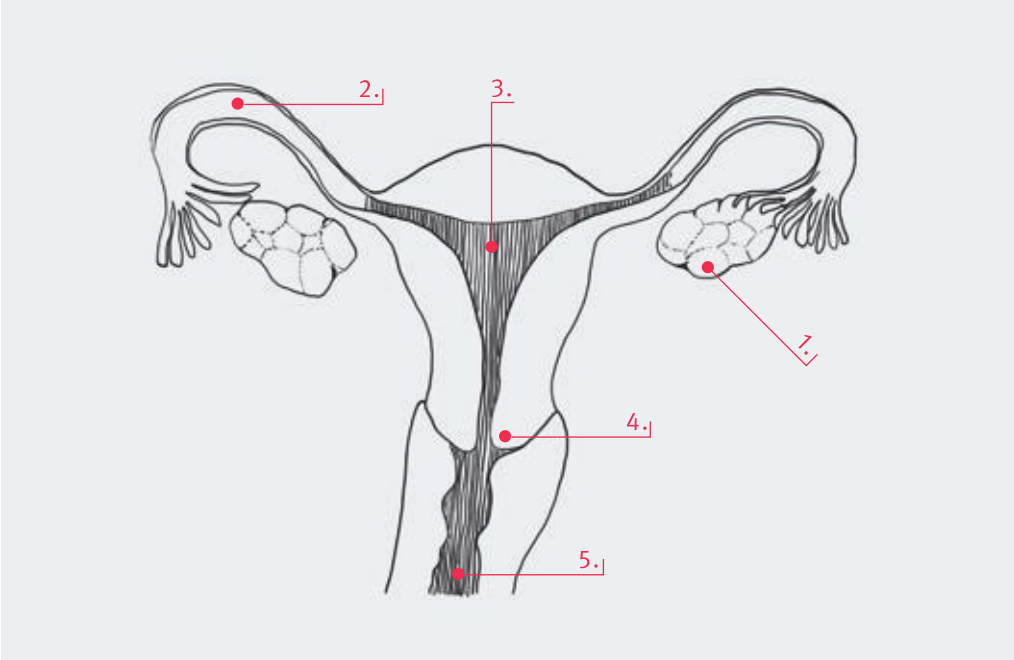
Многу мажи не знаат многу работи за своите тела, ниту пак веруваат дека потребно е да се посвети време за нивно спознавање. Како што ќе продолжите да дискутирате во другите работилници, недостатокот од знаење за сопственото тело и за неговото функционирање често има спротивни ефекти врз хигиената и врз здравјето. Исто така важно е да имате информации за женските репродуктивни системи за да може да бидете повклучени во дискусиите и одлуките за планирање на семејството и слични прашања.

Лист со материјали А *Машки репродуктивен систем*

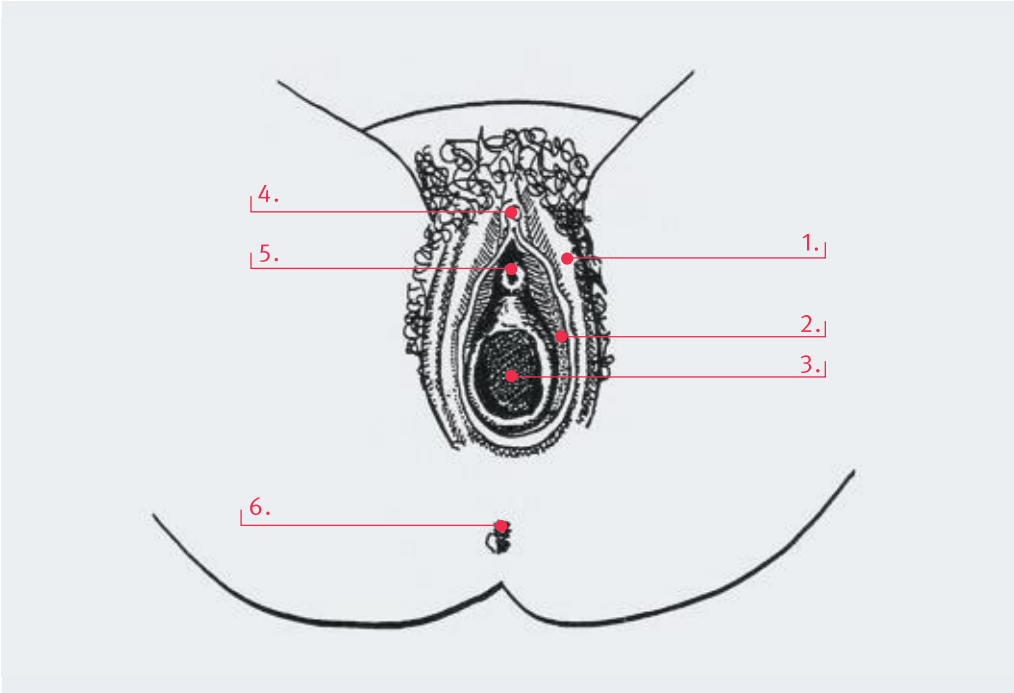


1. Мочен меур
2. Семенски везикули
3. Семевод
4. Пенис
5. Мочен канал
6. Семеник
7. Тестис
8. Скротум

Лист со материјали Б *Женски репродуктивен систем*



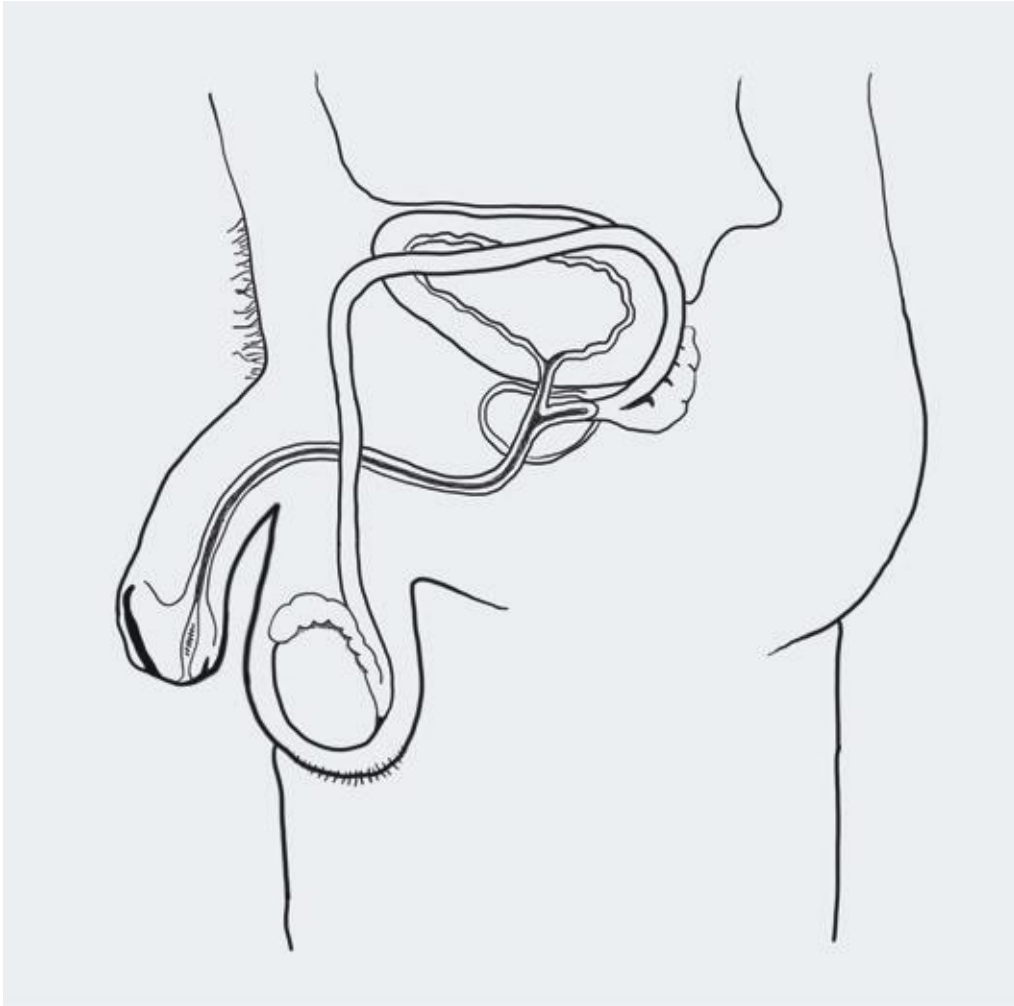
1. Јајник
2. Јајцевод
3. Матка
4. Грло на матка
5. Вагина



1. Надворешна усна
2. Внатрешна усна
3. Вагинален отвор
4. Клиторис
5. Уринарен отвор
6. Анус

Лист со материјали B[82]

Машки репродуктивен систем



Од пубертетот па натаму, спермата постојано се создава во тестисите кои се наоѓаат во скротумот. Како што спермата созрева, таа се движи во семеникот каде останува да зрее околу две недели. Потоа спермата го напушта семеникот и влегува во семеводот. Овие канали минуваат низ семенските везикули и жлездата на простатата која ослободува течности што се мешаат со спермата за да создадат семена течност. При ејакулација, оваа семена течност патува низ пенисот и излегува од телото преку мочниот канал, на ист начин на којшто каналот ја спроведува урината. Уринарниот отвор е местото од кое мажот уринира или ејакулира.

82 — Дел од текстот е приспособен од Институтот за репродуктивно здравје, семејно здравје и Е. Кнебел (2003) „ Моето тело што се менува: свесност за плодност кај младите“

Ејакулација: Силно испуштање на семенска течност од пенисот.

Семеник: Орган каде спермата зрее откако се произведува во тестисите.

Пенис: Надворешен цевчест машки орган кој се испакнува од телото кој се користи за уринирање и за сексуална стимулација. Големината на пенисот кај мажите е различна. Во поголемиот дел од времето тој е мек и спуштен. При сексуална возбуда, сунѓерестото ткиво во пенисот се полни со крв и пенисот се зголемува и се стврднува во процес што се нарекува ерекција. Во сексуалниот акт, кога е многу стимулиран, пенисот ослободува течност наречена сперма или семена течност која содржи сперматозоиди. Ејалкулацијата на спермата содава силно чувство на задоволство наречено оргазам.

Препуциум или кожичка: Кожичката што ја покрива главата на пенисот. Кога пенисот станува тврд, кожичката се повлекува и го открива врвот (или „главата“ на пенисот).

Состојбата кога ова не се случува се нарекува фимоза што може да предизвика болка при сексуалниот однос или да ја спречи личната хигиена. Фимозата лесно се коригира преку хируршка интервенција со локална анестезија. Во некои култури или земји, или во некои семејства, кожичката на пенисот кај момчињата се отстранува во процедура што се нарекува обрежување. Кога кожичката на пенисот не е отстранета важно е тоа што е под неа секојдневно да се чисти.

Жлезда на простатата: Жлезда што создава тенка, млечна течност која ѝ овозможува на спермата да плива и да стане дел од семената течност.

Скротум: Торбичка од кожа зад пенисот во која се тестисите. Нејзиниот изглед варира во зависност од состојбата на контракција или релаксација на мускулатурата. На ладно, на пример, врши контракција и се збрчкува, а на топло станува помазна и издолжена.

Семена течност: Течност што го напушта пенисот на мажот кога тој ејакулира.

Семенски везикули: Мали жлезди што произведуваат густа, леплива течност што ѝ дава енергија на спермата.

Сперма: Машка полова клетка. Патот на спермата: спермата патува од тестисите до семеникот каде останува да зрее околу 14 дена. Оттаму, спермата патува во семеводот кој ја носи спермата кон мочниот канал. Во тој момент, семенските везикули произведуваат хранлива течност што на спермата ѝ дава енергија. Жлездата на простатата исто така создава течност што ѝ помага на спермата да плива. Мешавината од сперма и двете течности се нарекува семена течност. При сексуална возбуда, Кауперовата жлезда излачува јасна течност во мочниот канал. Оваа течност, позната како претсемена течност делува како лубрикант за спермата и го обложува мочниот канал. При сексуална возбуда, може да дојде до ејакулација на семена течност. Малата количина што се исфрла (една или две кафени лажички) може да содржи до 400 милиони сперматозоиди.

Тестиси: Машки репродуктивни жлезди што се наоѓаат во скротумот и создаваат сперма. Еден од хормоните што се создава е тестостерон, одговорен за секундарните карактеристики на мажот како што е тенот на кожата, влакна на лицето, тон на гласот и мускули. Тестисите се во форма на две јајца и за да се почувствуваат мора да се допира скротумот. Тие се сместени надвор од телото поради тоа што спермата може да се произведе само на температура што е пониска од нормалната телесна температура. Скротумот е поодвоен од телото кога е топло, а се собира кон телото кога е студено со цел да ја регулира совршената температура за создавање сперма. Левиот тестис обично виси пониско од десниот. За заштита на здравјето важно е еднаш месечно да се врши самопроверка на тестисите. Држете ги тестисите меѓу прстите. Секоја грутка, оток или болка треба веднаш да се испита од доктор.

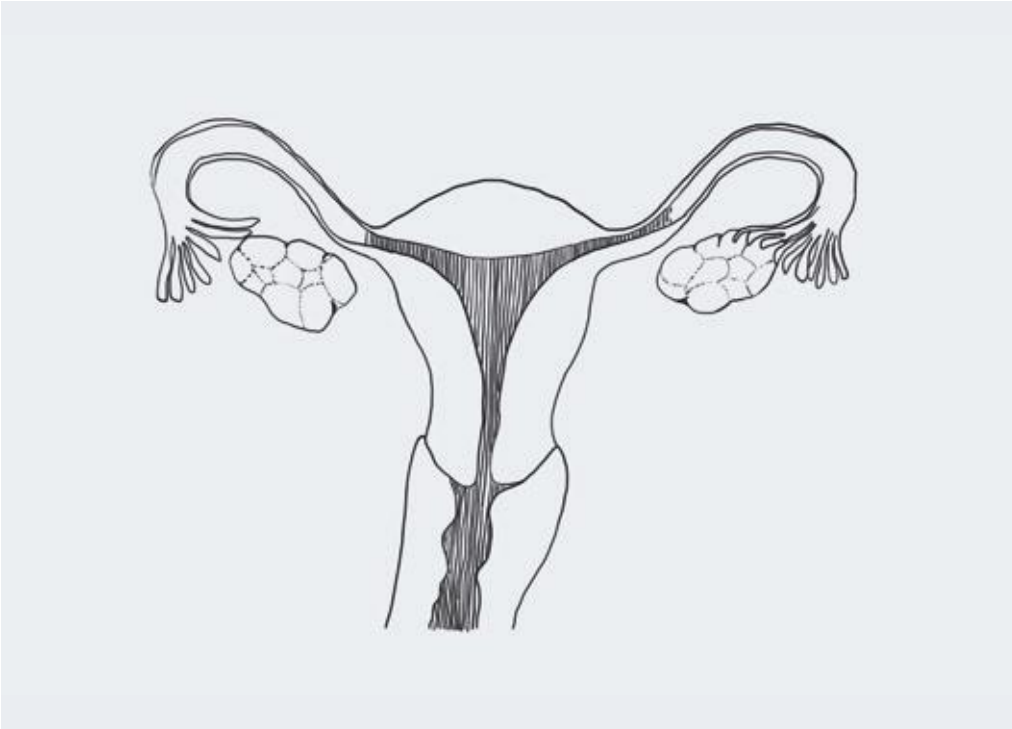
Мочен канал: Канал што ја спроведува урината од мочниот меур (местото каде урината се собира во телото) до уринарниот отвор. Кај мажите мочниот канал исто така ја носи и семената течност.

Уринарен отвор: Место од кое мажите уринираат.

Семевод: Долг, тенок канал кој ја пренесува спермата од семеникот.

Лист со материјали Г[83]

Женски репродуктивен систем



Секоја жена се раѓа со илјадници јајце клетки во јајниците. Јајце-клетките се толку мали што не можат да се видат со голо око. Кога девојчето ќе дојде до пубертет, малата јајце-клетка зрее во еден од нејзините јајници и потоа патува низ јајцеводите кон матката. Ова ослободување на јајце-клетката од јајникот се нарекува овулација. Матката се подготвува за пристигнувањето на јајце-клетката со тоа што создава дебела и мека обвивка како перница. Ако девојчето имало секс во последните неколку дена пред да овулира, додека јајце-клетката да пристигне во јајникот, може да има сперматозоид што чека да се соедини со јајце-клетката. Ако јајце-клетката што пристигнува се соедини со сперматозоидот (оплодување), јајце-клетката патува во матката, потоа се прикачува за обвивката на матката и останува таму во наредните девет месеци и прераснува во бебе. Ако јајце-клетката не се оплоди, тогаш матката нема потреба од обвивката што ја направила за да ја заштити јајце-клетката. Таа ја исфрла обвивката заедно со малку крв, телесни течности и неоплодената јајце-клетка. Сето ова тече низ грлото на матката, а потоа излегува надвор преку вагината. Овој тек на крв се нарекува „циклус“ или менструација.

83 — Дел од текстот е приспособен од Институтот за репродуктивно здравје, семејно здравје и Е. Кнебел (2003) „ Моето тело што се менува: свесност за плодност кај младите“

КЛУЧНИ ЗБОРОВИ:

Грло на матката: Долен дел од матката кој се протега до вагината. Грлото на матката е потенцијално место за рак. Затоа, важно е жените да се тестираат за рак на грлото на матката секогаш кога тоа е возможно.

Јајцеводи: Канали што ја носат јајце-клетката од јајниците до матката. Јајце-клетката минува низ јајцеводите еднаш месечно. Ако има присуство на сперма во јајцеводите, тогаш јајце-клетката може да се оплоди.
Оплодување: Соединување на јајце-клетката со спермата.

Менструација: Месечен исцедок на крв и ткиво од обвивката на матката.

Јајници: Кога жената ќе стаса до пубертетот, двете жлезди што содржат илјадници незрели јајце-клетки. Јајниците почнуваат да произведуваат хормони и ослободуваат јајце-клетка еднаш месечно.

Овулација: Периодично ослободување на зрела јајце-клетка од јајникот.

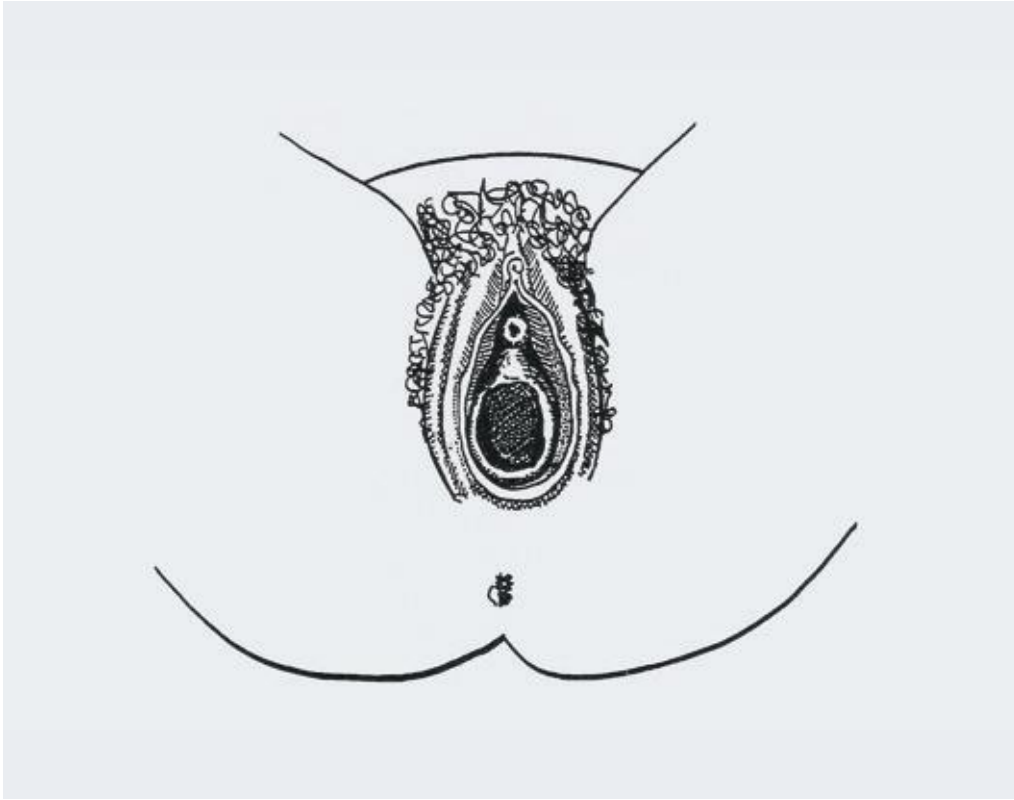
Секрет: Процесот со кои жлездите испуштаат одредени материјали во крвотокот или надвор од телото.

Матка: Мал, шуплив, мускулест женски орган каде се наоѓа и се храни фетусот од времето на имплантацијата до раѓањето. Матката е со големина колку тупаницата на жената. Обвивката на матката се здебелува секој месец додека се подготвува за потенцијална бременост. Ако јајце-клетката се оплоди, тогаш таа се закачува за обвивката на матката. Матката е исклучително еластична и во текот на бременоста може да се прошири неколку пати повеќе од нејзината првична големина.

Вагина: Канал што формира пат од матката до излез од телото. Тоа е мускулест канал, долг од 7-10 цм. Вагината често се нарекува и канал за раѓање затоа што од таму излегува бебето при нормален пораѓај. Вагината е исто така местото каде што се случува сексуалниот однос. Ако жената не е бремена, менструацијата минува низ вагината еднаш месечно. Менструацијата содржи клетки, слуз и крв.

Лист со материјали Д[84]

Женски репродуктивен систем



Надворешните полови органи вклучуваат два пара заоблени набори на кожата: labia majora (или надворешни усни) и labia minora (внатрешни усни). Усните го покриваат и го штитат вагиналниот отвор. Внатрешните и надворешните усни се спојуваат во пубичниот дел. Близу врвот на усните, во наборите се наоѓа мало цилиндрично тело наречено клиторис. Клиторисот е изграден од истиот вид тело како главата на пенисот кај мажите и е многу чувствителен.

Мочниот канал е кратка цевка која ја носи урината од мочниот меур до излезот од телото. Урината излегува од телото на жената преку уринарен отвор. Вагиналниот отвор е место од кое излегува менструацијата. Уринарниот отвор и вагиналниот отвор формираат дел што се нарекува вестибул. Надворешните полови органи на жените заедно се нарекуваат вулва.

84 — Дел од текстот е приспособен од Институтот за репродуктивно здравје, семејно здравје и Е. Кнебел (2003) „ Моето тело што се менува: свесност за плодност кај младите“

КЛУЧНИ ЗБОРОВИ:

Клиторис: Мал орган кој е чувствителен на стимулација и се наоѓа над отворот на мочниот канал каде се соединуваат и го обиколуваат наборите на надворешните усни.

Labia majora (надворешни усни): Две набори на кожа (по еден од секоја страна на вагиналниот отвор) што ги покриваат и штитат половите структури, вклучително и вестибулот.

Labia minora (внатрешни усни): Две набори на кожа меѓу labia majora што се протегаат од клиторисот на секоја страна од уринарниот и вагиналниот отвор.

Мочен канал: Кратка цевка што ја носи урината од мочниот меур (местото каде што урината се собира во телото) до излез од телото.

Уринарен отвор: Местото од каде што жената уринира.

Вагинален отвор: Отвор од вагината од каде менструалната крв излегува од телото.

Вестибул: Дел од надворешните полови органи на жените што го вклучува вагиналниот и уринарниот отвор.

Вулва: Надворешни полови органи кај жената, вклучително labia majora, labia minora, клиторис и вестибул.

Mons Pubis: Мек дел што ја покрива срамната коска. Во овој дел растат срамните влакна.

Лист со материјали Ѓ[85]

Чести прашања за машкиот репродуктивен систем и полови органи

Q. Што е мастурбација?
А. Мастурбација е триење, галење или на друг начин стимулирање на половите органи – пенис, вагина и гради – со цел задоволство или изразување сексуални чувства. И мажите, и жените можат да доживеат сексуални чувства и да искусат сексуално задоволство преку мастурбација. Нема научни докази дека мастурбацијата е штетна за телото или умот. Мастурбацијата е медицински проблем само кога му оневозможува на лицето нормално да функционира или кога се прави на јавно место. Сепак, има многу религиски и културолошки бариери за мастурбацијата. Одлуката за тоа дали да се мастурбира или не е лична.

...Нема научни докази дека мастурбацијата е штетна за телото или умот...

Q. Може ли семената течност и урината во исто време да го напуштат телото?
А. Некои момчиња се загрижени за ова поради тоа што истиот канал се користи и за урината, и за семената течност. Валвулата во основата на мочниот канал оневозможува урината и семената течност истовремено да се движат низ овој канал.

Q. Која е правилната должина на пенисот?
А. Просечната должина на пенис во ерекција е 11 и 18 центиметри. Нема стандардна големина на пенисот, ниту форма, ниту должина. Некои се дебели и кратки. Некои се долги и тенки. Нема вистина во идејата дека поголем пенис е подобар пенис.

Q. Дали е нормално едниот тестис да е пониско од другиот?
А. Да. Кај повеќето мажи тестисите не висат еднакво.

Q. Дали е проблема ако пенисот е малку искривен?
А. Нормално е момче или маж да има искривен пенис. Тој се исправа при ерекција.

Q. Што се малите испакнатини на главата на пенисот?
А. Испакнатините се жлезди што произведуваат белкаста кремкаста супстанција. Супстанцијата ѝ помага на кожичката непречено да се лизга над жлездите. Сепак, ако таа се наталожува под кожичката, може да предизвика лоша миризба или инфекција. Важно е делот под кожичката постојано да се одржува чист.

Q. Како да се спречи ерекција во јавност?
А. Ова е нормално. Дури и ако мислите дека е срамно, обидете се да запомните дека повеќето луѓе нема ни да ја забележат ерекцијата освен ако вие не го привлечете нивното внимание.

Q. Дали влажните соништа или ејакулацијата прават момчето да ја загуби целата сперма?
А. Не. Телото на мажите создава сперма постојано во текот на животот.

85 — Преземено од Институтот за репродуктивно здравје, семејно здравје и Е. Кнебел (2003) „Моето тело што се менува: свесност за плодност кај младите“

Лист со материјали Е

За повеќе информации на оваа тема, посетете ги следниве веб страници:

1. www.pazisex.net
2. www.sezamweb.net
3. http://www.who.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.co.me/
11. www.status-m.hr
12. http://www.ippf.org

Работилница 3: Еротско тело

ЦЕЛ:
Да се размисли за тоа како мажите и жените ја искусуваат желбата за секс, возбудата и оргазмот и различните пораки што ги добиваат од општеството за сексуалноста и еротицизмот.

потребни материјали:
Списанија и весници, ножици, хартија и лепак.

препорачано време:
1 час.

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ:
Важно е оваа активност да се спроведе колку што е можно поотворено и понеформално. Во ред е и ако учесниците се смеат или се шегуваат за овие прашања. Всушност, шегувањето е еден од начините на кои мажите се „бранат“ или изразуваат непријатност особено кога се соочуваат со нови информации.

ПОСТАПКА:

1. На секој учесник дајте му лист хартија и во средината на собата ставете списанија, лепак и ножици.
2. Објаснете дека секој учесник треба да направи колаж од она што прави мажите да добијат желба за секс со користење слики, зборови или други слики исечени од списанијата и весниците.
3. Дајте им на учесниците 10 минути да ги разгледаат списанијата и весниците и да направат колаж.
4. На секој учесник дајте му и втор лист хартија и кажете им да направат колаж за тоа што мислат дека ги прави жените да почувствуваат желба за секс.
5. Дајте им на учесниците 10 минути да го направат и вториот колаж.
6. Поканете ги учесниците да се пријават доброволно да го претстават колажот и дискутирајте за колажите.
7. Користете ги прашањата подолу за да ја поттикнете дискусијата.

ПОСТАПКА

ЗАБЕЛЕШКА:
Ако во групата има и мажи и жени, би било интересно ако побарате од мажите да направат колаж од тоа што ги прави жените да почувствуваат желба за секс, а жените да направат колаж за тоа што ги прави мажите да почувствуваат желба за секс.

ПРАШАЊА

ПРАШАЊА ЗА ДИСКУСИЈА:

1. Како е желбата за секс кај мажите претставена во колажите?
2. Како е желбата за секс кај жените претставена во колажите?
3. Кои се сличностите меѓу колажите?
4. Кои се разликите меѓу колажите? Како мислите дека овие разлики се поврзани со начинот на кои мажите и жените се израснати?
5. Што е желба за секс? Дали и мажите и жените имаат желба за секс? Дали има некои разлики во тоа како ја чувствуваат желбата за секс? Дали сите мажи чувствуваат желба за секс на ист начин? Дали сите жени чувствуваат желба за секс на ист начин?
6. Како знаеме дека еден маж е возбуден? А жена?
7. Како се возбудуваат мажите? Што им предизвикува сексуална возбуда?
8. Како се возбудуваат жените? Што им предизвикува сексуална возбуда?
9. Дали мажите и жените се возбудуваат на ист начин? Која е разликата?
10. Што е оргазам? Што се случува кај машкиот оргазам? А кај женскиот оргазам? (види Лист со материјали).
11. Како може желбата за секс да влијае врз одлуките и однесувањето поврзано со заштита од ХИВ/СИДА?
12. Што научивте од оваа вежба? Како можете да го примените ова во вашите животи и врски?

ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА:

И мажите, и жените имаат желба за секс и може да почувствуваат сексуална возбуда. Оваа возбуда зависи од биолошки, како и од општествени и физиолошки фактори. Секој дел од човековото тело може да создаде задоволство ако се допре, но, генерално, луѓето имаат повеќе делови кои се почувствителни на милување од други. Ова се разликува од едно лице до друго, со тоа што, само со разговор и експериментирање ќе дознаете што најмногу го возбудува вашиот партнер.

Работилница 3: Еротско тело

ЦЕЛ:
Да се размисли за тоа како мажите и жените ја искусуваат желбата за секс, возбудата и оргазмот и различните пораки што ги добиваат од општеството за сексуалноста и еротицизмот.

потребни материјали:
Списанија и весници, ножици, хартија и лепак.

препорачано време:
1 час.

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ:
Важно е оваа активност да се спроведе колку што е можно поотворено и понеформално. Во ред е и ако учесниците се смеат или се шегуваат за овие прашања. Всушност, шегувањето е еден од начините на кои мажите се „бранат“ или изразуваат непријатност особено кога се соочуваат со нови информации.

ПОСТАПКА:

1. На секој учесник дајте му лист хартија и во средината на собата ставете списанија, лепак и ножици.
2. Објаснете дека секој учесник треба да направи колаж од она што прави мажите да добијат желба за секс со користење слики, зборови или други слики исечени од списанијата и весниците.
3. Дајте им на учесниците 10 минути да ги разгледаат списанијата и весниците и да направат колаж.
4. На секој учесник дајте му и втор лист хартија и кажете им да направат колаж за тоа што мислат дека ги прави жените да почувствуваат желба за секс.
5. Дајте им на учесниците 10 минути да го направат и вториот колаж.
6. Поканете ги учесниците да се пријават доброволно да го претстават колажот и дискутирајте за колажите.
7. Користете ги прашањата подолу за да ја поттикнете дискусијата.

ПОСТАПКА

ЗАБЕЛЕШКА:
Ако во групата има и мажи и жени, би било интересно ако побарате од мажите да направат колаж од тоа што ги прави жените да почувствуваат желба за секс, а жените да направат колаж за тоа што ги прави мажите да почувствуваат желба за секс.

ПРАШАЊА

ПРАШАЊА ЗА ДИСКУСИЈА:

1. Како е желбата за секс кај мажите претставена во колажите?
2. Како е желбата за секс кај жените претставена во колажите?
3. Кои се сличностите меѓу колажите?
4. Кои се разликите меѓу колажите? Како мислите дека овие разлики се поврзани со начинот на кои мажите и жените се израснати?
5. Што е желба за секс? Дали и мажите и жените имаат желба за секс? Дали има некои разлики во тоа како ја чувствуваат желбата за секс? Дали сите мажи чувствуваат желба за секс на ист начин? Дали сите жени чувствуваат желба за секс на ист начин?
6. Како знаеме дека еден маж е возбуден? А жена?
7. Како се возбудуваат мажите? Што им предизвикува сексуална возбуда?
8. Како се возбудуваат жените? Што им предизвикува сексуална возбуда?
9. Дали мажите и жените се возбудуваат на ист начин? Која е разликата?
10. Што е оргазам? Што се случува кај машкиот оргазам? А кај женскиот оргазам? (види Лист со материјали).
11. Како може желбата за секс да влијае врз одлуките и однесувањето поврзано со заштита од ХИВ/СИДА?
12. Што научивте од оваа вежба? Како можете да го примените ова во вашите животи и врски?

ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА:

И мажите, и жените имаат желба за секс и може да почувствуваат сексуална возбуда. Оваа возбуда зависи од биолошки, како и од општествени и физиолошки фактори. Секој дел од човековото тело може да создаде задоволство ако се допре, но, генерално, луѓето имаат повеќе делови кои се почувствителни на милување од други. Ова се разликува од едно лице до друго, со тоа што, само со разговор и експериментирање ќе дознаете што најмногу го возбудува вашиот партнер.

Лист со материјали А

ПРИКАЗНАТА ЗА НИКОЛА

Дел 1

Никола е 17 годишен млад маж кој живее со семејството во Бања Лука. Тој напорно учи во училиште, сака да зборува со пријателите и секогаш кога може игра фудбал. Една сабота, кога бил излезен со пријатели во град, Никола ја запознал Ана која имала 16 години. Тоа било љубов на прв поглед. Тоа попладне тие зборувале со часови. Пред да се разделат, тие се прегрнале и се бакнале. Исто така се договориле за три дена да се сретнат на истото место. Никола се вљубил! Никогаш претходно не се чувствувал вака. Додека си одел дома таа вечер Никола не можел да престане да мисли на Ана. Три дена мислел на неа. Никола конечно ја нашол љубовта на својот живот.

› Како мислите дека завршува приказната?

Дел 2

Кога Никола и Ана се сретнале тие биле многу среќни. Потоа, тие се гледале речиси секој ден, а кога не биле заедно, зборувале по телефон. Еден ден родителите на Никола отишле да ја посетат болната тетка во Белград. Никола помислил дека ова е добра можност да ја покани Ана кај него дома. Кој знае што може да се случи, си помислил тој. Ана пристигнала во договореното време и никогаш не изгледала поубаво! Наскоро, зборувањето станало бакнување што станувало се пострастно.

› Кој во оваа приказна треба да размислува за контрацепција? Ана или Никола?
› А заштита од ЗПБ и ХИВ?
› Дали мислите дека некој од нив бил претпазлив? Зошто да или зошто не?
› Како мислите дека ќе заврши приказнава?

Дел 3

Никола и Ана имале сексуален однос, но не користеле никаква заштита. Кога се врќала дома, Ана се загрижила за тоа што се беше штотуку случило. Можеби не требала да дозволи тоа да се случи. Што ќе помислат нејзиното семејство и пријатели ако дознаат дека таа веќе не била невина? Никола исто така бил загрижен. Се прашувал што ќе помислат неговите родители ако дознаат дека ја викнал Ана дома. Следните две недели Никола се обидел да ја избегнува Ана. Таа му се јавувала секој ден, но тој секогаш наоѓал изговор да не зборува со неа. Потоа, околу еден месец подоцна, Никола добил повик од Ана која плачела и била многу вознемирена. Ана му кажала на Никола дека е бремена и дека не знае што да прави.

› Зошто мислите дека тие на крајот имале секс без да користат кондом или друг вид контрацепција?
› Како мислите дека се почувствувал Никола кога дознал дека Ана е бремена?
› Што поминува низ главата на млад маж кога открива дека неговата девојка е бремена?
› Што поминува низ главата на млада жена кога таа открива дека е бремена?
› Каков избор имаат Никола и Ана?
› Како имањето дете ќе го промени животот на Никола?
› Како ќе го промени животот на Ана?
› Како ќе реагираат родителите на Никола? Како ќе реагираат родителите на Ана?
› Дали семејствата, врсниците и заедниците реагираат поинаку за млад маж кој ќе стане татко отколку за млада жена која ќе стане мајка? Зошто да или зошто не?
› Како мислите дека ќе заврши приказнава?

Работилница 5: Мажи и Контрацепција

ЦЕЛ:
Да се обезбедат информации за контрацепциони методи и да се зборува за вклученоста на мажите во користењето контрацепција.

потребни материјали:
Примероци од контрацепциони методи и/или цртеж од методите, хартија, пенкала/моливи и доволно број примероци од Листот со материјали А и Б за да им се објасни на учесниците

препорачано време:
2 часа.

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ:
Ако е можно, на оваа сесија донесете примероци на контрацепциони методи. Во разговорот за секој од методите зборувајте за предностите и недостатоците, како и за културолошките и личните верувања за секој метод. Исто така важно е претходно да се истражи кога младите мажи може да пристапат до различни методи и трошокот за тие методи. Ако е можно, поканете персонал од локалниот здравствен центар или поканете некој што има познавање во методи за планирање семејство.

ПОСТАПКА:

Дел 1 – Разговор за различни контрацепциони методи (1 час)

1. Поделете ги учесниците во шест мали групи. Поделете ги примероците од методот или имињата на методите на ливчиња хартија според долунаведената листа:
   - Група 1: Апстиненција
   - Група 2: Орални контрацептиви и контрацептиви со инјектирање (хормонални методи)
   - Група 3: Спирала
   - Група 4: Кондоми, дијафрагма и спермициди
   - Група 5: Природно планирање на семејството и методи за свесност за плодноста
   - Група 6: Стерилизација на мажи и жени (вазектомија и лигација на тубал)
2. Побарајте од групата да одговори на следниве прашања за методите што ги добиле:
   - Дали овој метод спречува бременост и СПБ/ХИВ?
   - Како се користи?
   - Кои се митовите и кои фактите за овој метод?
   - Кои се предностите?
   - Кои се недостатоците?
   - Што мислат младите мажи во вашата заедница за овој метод? Зошто?
3. Кога ќе завршите разгледајте ги информациите содржани во Листови со материјали А и Б. Нагласете ја важноста на апстиненцијата како најефективен метод за заштита од бременост и болест. Исто така, разгледајте ги информациите за навремено вадење на пенисот, итни контрацепциони апчиња и двојна заштита и плодноста на мажите и жените. Разјаснете ги сите прашања или грижи што учесниците може да ги имаат во однос на контрацепционите методи.

ПОСТАПКА

4. На истите групи кажете им да ја користат својата креативност за да подготват презентација и да ги научат другите млади мажи за методот што го добиле. Поттикнете ги да зборуваат за нивната употреба со други преку глумење, танц, реклама или постери.
5. Откога секоја група ќе го претстави својот метод, продолжете со доленаведените прашања за дискусија.

ПРАШАЊА

ПРАШАЊА ЗА ДИСКУСИЈА:

1. Кој треба да размислува за контрацепција? Мажот или жената? Зошто?
2. Од кого се очекува да започне разговор за тоа, од мажот или од жената? Зошто?
3. Дали е тешко да се разговара за тоа?
4. Што се случува во реалниот живот? Дали паровите зборуваат за контрацепција? Зошто да или зошто не?
5. Кои се најчесто препорачаните контрацепциони методи за адолесценти и млади?
6. Каде младите луѓе генерално добиваат информации за секс и контрацепциони методи? Дали овие информации се соодветни? Дали има други извори?
7. Дали младите луѓе имаат пристап до овие методи? Кои се најчесто користените методи кај младите во вашата заедница?
8. Како еден пар треба да го избере контрацепциониот метод?
9. Кои методи се најбезбедни за спречување бременост и СПБ/ХИВ?
10. Ако заборавите да користите кондом, или ако кондомот пукне, што може да направите?
11. Што научивте во оваа сесија што претходно не знаевте? Што ќе направите со овие информации?

ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА:

Во многу места контрацепцијата се смета за одговорност на жената. Всушност, многу мажи, особено млади мажи, често немаат информации за плодноста и како функционираат контрацепционите методи. Сепак, контрацепцијата е заедничка одговорност. Клучно е, како млади мажи, да имате точни информации за контрацепционите методи и како да пристапите до нив за подобро да се заштитите себе и вашите партнери од непланирана бременост и од СПБ/ХИВ. Исто како што треба да се зборува за одлуката да се има секс која ќе биде заедничка и планирана, исто така треба да се зборува и за контрацепцијата. Не е секогаш лесно да се водат овие разговори со партнерот, но тоа е неопходен дел од интимноста со некој. Не заборавајте секогаш да ги почитувате грижите на вашиот партнер. На крај, во случај на несигурност и сомнежи, побарајте информации од здравствени работници или други лица во вашата заедница кои се запознаени со темата.

РЕФЕРЕНЦИИ

Активноста „Сакам...Не сакам, Сакам...Не сакам“ може да се користи за да се разговара за контрацепциоиите методи во интимни врски.

Активноста „Сѐ што сте сакале да знаете за кондомите“ нуди можност за младите мажи уште потемелно да ги разгледаат фактите и митовите за кондомите, нивна соодветна употреба и да размислат за тешкотиите што може да произлезат кога за нивната употреба се разговара со партнерите, врсниците и семејствата.

Лист со материјали А

Чести прашања за плодноста и контрацепцијата

Свесност за плодноста –
Кога се плодни мажите и жените?

Жени: Од моментот кога девојчето ќе почне да добива менструални циклуси, тоа значи дека нејзините репродуктивни органи почнале да функционираат и дека таа може да стане бремена ако има сексуален однос. Овулацијата е периодично ослободување на зрела јајце-клетка од јајникот. Ова вообичаено се случува околу средината на менструалниот циклус на жената – околу 14 дена пред да почне следниот циклус. Различни фактори, како што се стрес, болест и начин на исхрана може да влијаат врз должината на менструалниот циклус.

Мажи: Со првата ејакулација мажот е плоден секој ден и има можност да стане татко на дете и тоа трае во текот на целиот негов живот.

Вадење на пенисот на време – Дали е сигурен метод?
Вадење на пенисот на време е метод со кој мажот го вади пенисот од вагината на жената пред ејакулација. Тоа не е сигурен метод за избегнување бременост и не штити од СПБ/ХИВ. Една од причините поради која овој метод е неефективен е дека повеќето мажи не знаат точно кога ќе ејакулираат и, понесени од моментот, може и да не го сторат тоа на време. Втората причина е тоа што пред ејакулација од пенисот излегува мало количество течност која може да вклучува сперма и да предизвика бременост или трансмисија на СПБ/ХИВ.

Двојна заштита – Дали е можно истовремено да се спречи бременост и СПБ/ХИВ?
Парот може да користи машки и женски кондом за да се заштити од бременост и СПБ/ХИВ. Парот може да користи два контрацепциони методи (на пример, кондом и спирала) за да се заштити и од бременост и од трансмисија на СПБ/ХИВ. Најсигурната форма на заштита од непланирана бременост и инфекција може да се постигне преку апстиненција, избегнување секаков сексуален однос.

Таблети за итна контрацепција (ТИК)
– Кога да ги користиме?
Често се нарекува „ден потоа“ или контрацепција по однос, ТИК може да го намали ризикот од бременост по незаштитен сексуален однос или во случај на пукање на кондомот. Ова повеќе не е точно со оглед на тоа дека новите се посовремени и нема потреба од високи дози хормони. Колку побрзо се земе ТИК по незаштитениот однос, толку е поголема неговата ефикасност. ТИК не треба да се користи како рутински контрацептивен метод, туку само во итни ситуации.

Лист со материјали Б

МЕТОД	КАКО ФУНКЦИОНИРА
АПСТИНЕНЦИЈА	Апстиненцијата е целосно избегнување на сексуален однос меѓу партнерите. Тоа е најбезбедниот и најефективниот начин за спречување бременост и трансмисија на СПБ/ХИВ. Иако многу сексуални активности, вклучително и орален секс, не можат да доведат до бременост, тие можат да доведат до пренесување инфекција. 100% ефективно против бременост и СПБ.
ОРАЛНИ КОНТРАЦЕПТИВИ	Оралните контрацептиви (понекогаш наречени и таблети за контрола на бременоста) содржат хормони што спречуваат бременост. Овие таблети го прекинуваат ослободувањето на јајце-клетката секој месец, но не ги прекинуваат циклусите. Тие не штитат од СПБ/ХИВ. 97% ефективно против бремениот ако се пие точно.
КОНТРАЦЕПТИВИ СО ИНЈЕКТИРАЊЕ	Контрацептивите со инјектирање се исти како и таблетата. Секои осум до 12 месеци (во зависност од контрацептивот што се користи) жената прима инјекција наместо секој ден да пие таблета. Чести имиња за овие контрацептиви се DMPA, Depo-Provera и NET-EN. Контрацептивите со инјектирање штитат од бременост, но не штитат од СПБ/ХИВ. Моментално не се достапни на Западен Балкан.
СПИРАЛА	Спиралата е мал пластичен или метален уред со различна форма и големина што се става во матката за да спречи бременост. Спиралата не штити од СПБ/ХИВ. Жените кои немале деца може безбедно да користат спирала иако некои доктори може да не сакаат да го припишуваат на овие жени чии матки се обично помали и за кои поголема е веројатноста да бидат чувствителни на спиралата. 99% ефективна против бременост ако е соодветно наместена.
МАШКИ КОНДОМ	Машкиот кондом е тенка гумена туба направен од латекс или пластика. Од едната страна е затворен како прст на ракавица така што кога мажот ќе го стави врз пенисот тој делува како бариера за да ја спречи спермата да влезе во вагината на жената. Машките кондоми штитат и од бременост и од СПБ/ХИВ. Проценетата бременост при совршена употреба на кондоми, односно за оние коишто пријавиле дека соодветно го користат овој метод како што треба (точно) и при секој сексуален чин (конзистентно) е 3 проценти на 12 месеци.
ЖЕНСКИ КОНДОМ	Женскиот кондом е гумена обвивка која се става во вагината и ја покрива вулвата со што спречува спермата да влезе во вагината на жената. Женските кондоми штитат и од бременост и од СПБ/ХИВ. 79-95% ефективна при заштита од бременост и СПБ кога се користи конзистентно и точно. Сè уште е широко достапен на Западен Балкан.

Лист со материјали Б

МЕТОД	КАКО ФУНКЦИОНИРА
ДИЈАФРАГМА	Дијафрагмата е шуплива, полукружна гумена поклопка со флексибилна основа. Таа се сместува во вагината над грлото на матката (отворот кон матката) со што ја спречува спермата да ѝ се приклучи на јајце-клетката. Таа е најефективна кога се користи со спермицидална маст, гел или пена. Дијафрагмата штити од бременост, но не штити од СПБ/ХИВ. 94% ефективна против бременост ако се користи точно. Нуди само делумна заштита од некои СПБ.
СПЕРМИЦИДИ	Спермицидите се хемиски агенси што се ставаат во вагината и ја спречуваат спермата да патува кон грлото на матката. Тие штитат од бременост, но не штитат од СПБ/ХИВ. 70-80% ефективни против бременост ако се користат точно.
ПРИРОДНО ПЛАНИРАЊЕ НА СЕМЕЈСТВОТО И МЕТОДИ НА СВЕСНОСТ ЗА ПЛОДНОСТА	Ова се методи со кои паровите го планираат сексуалниот однос за да ги избегнат деновите кога жената е плодна во нејзиниот менструален циклус (времето кога може да остане бремена). Жените со редовни менструални циклуси може да користат ѓердан како метод за планирање на семејството за да увиди кога жената е плодна. Други жени може да користат други начини за да знаат кои денови им се плодни. Тие можат секој ден да проверуваат дали имаат или немаат секрет. ко имаат, ќе знаат дека во тие денови се плодни и треба да избегнуваат сексуален однос. Тие исто така можат да мерат температура за да утврдат кога овулираат. Во текот на плодните денови мора да се избегнува сексуален однос или да се користи друго контрацептивно средство/метод за спречување. Овие методи не се препорачуваат за адолесценти со оглед на тоа дека е тешко да се следат инструкциите за точна и доследна употреба. Природното планирање на семејството и методите за свесност на плодноста не штитат од СПБ/ХИВ. Може да бидат ефективни од непланирана бременост кога методите се следат точно, сепак стапките на неуспех се генерално многу високи.
СТЕРИЛИЗАЦИЈА НА МАЖИ (ВАЗЕКТОМИЈА)	Оваа хируршка операција се врши врз мажите. Се сече мал дел од семеводите. Потоа, спермата што се создава во тестисите не може да се пренесе во семенските везикули. Затоа, ејакулатот на мажот кој бил стерилизиран не содржи сперма. Вазектомијата штити од бременост, но не штити од СПБ/ХИВ. 99% ефективно при заштита од бременост.
СТЕРИЛИЗАЦИЈА НА ЖЕНИ (ЛИГАЦИЈА НА ТУБАЛ)	Ова е хируршка операција што се врши врз жените во рамките на која јајцеводите се врзуваат и сечат со што се спречува јајце-клетката да оди до матката и да се соедини со спермата. Лигацијата на тубал штити од бременост, но не штити од СПБ/ХИВ. 99% ефективно при заштита од бременост.

Работилница 6: А кондомите?

ЦЕЛ:
Да се разговара за митовите и вистините за кондомите и да се дадат основни информации за точна употреба на кондом.

потребни материјали:
Мали ливчиња хартија, пенкала/моливи, кутија или кошничка, машки и женски кондоми (ако има) и Лист со материјали А.

препорачано време:
2 часа.

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ:
Ако е можно, обидете се на сесијата да донесете неколку машки и женски кондоми така што младите ќе можат да видат како тие изгледаат. Може исто така на учесниците да им дадете информации за тоа каде може да најдат кондоми.

ПОСТАПКА:

Дел 1 – Митови и вистини за кондомите (1 час)

1. На секој учесник дајте му неколку ливчиња хартија и замолете го на секое ливче да напише една изјава (реченица или идеја) на која ќе се сети кога ќе помисли на кондоми. Поттикнете ги учесниците да размислат на позитивни и негативни аспекти.
2. Кажете им на учесниците ливчињата да ги ставаат во кутијата или кошницата што ќе биде поставена пред целата група. Потоа, на секој учесник кажете му да истапи, да земе ливче хартија од кутијата, да ја прочита изјавата на глас и да каже дали таа е вистина или мит.
3. Додека се читаат изјавите користете го Листот со материјали А за да ги надополните или коригирате информациите што секој учесник ги наведува. Задолжително зборувајте за женскиот кондом како алтернативен метод за заштита од бременост и СПБ/ХИВ.
4. Дајте им на учесниците можност да допрат машки и женски кондоми, доколку има на сесијата. Нагласете ја важноста за точна И доследна употреба на кондомот во текот на сексуалниот однос.
5. Започнете дискусија со поголемата група за следниве прашања:
   - Дали кондомите се лесно достапни за младите луѓе во заедницата? Зошто да или зошто не?
   - Што мислите за женскиот кондом?
   - Кои се причините што ги тераат младите мажи, вклучително и оние кои ја знаат важноста од користењето кондоми, да не ги користат?
   - Како можете да помогнете да отстраните некои митови меѓу врсниците и заедницата за користењето кондоми?

ПОСТАПКА

Дел 2 – Разговор за кондомите (1 час)

6. Замолете двајца или повеќе доброволци да спроведат игра со улоги во коа ќе ги покажат најчестите тешкотии што мажите ги имаат кога станува збор за користењето кондоми и како да се справат со тие тешкотии. Играта во улоги може да се одвива меѓу двајца пријатели, родител и син, доктор и клиент, наставник и ученик, итн. На пример, играта во улоги може да ја отсликува реакцијата на родителите на младиот маж откако ќе видат како од џебот му паѓа кондом. Играта во улоги исто така може да се повтори повеќе пати со различни учесници.

7. Започнете дискусија со целата група и користете ги следниве прашања:

   › Ако пар одлучи да има секс, кои се предностите, а кои недостатоците од користењето кондом?
   › Кога парот треба да разговара за користењето кондом?
   › Како може млад маж да ѝ каже на млада жена дека би сакал да користи кондом?
   › Што ако младата жена не сака да користи кондом?
   › Што ако младата жена од него побара да користи кондом, а тој нема? Што треба тој да направи?
   › Кој треба да предложи користење кондом? Што би помислиле за младата жена која со себе има кондом?
   › Што ако младата жена рече дека ќе има секс со младиот маж само ако тој има кондом? Како би се чувствувал тој?
   › Кои се начините да се надминат овие можни тешкотии во разговорите со партнерот за користење кондом?

Дел 3 – Вежбање користење кондом

8. Покажете како точно се става кондом. Одвоите време и самите учесници да вежбаат како се става кондом. Ако времето дозволува фасилитирајте некои забавни активности како што е полнење на кондомите со овошја или вода за да се покаже нивната отпорност.

ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА:

Не е доволно само да се знае дека кондомот може да помогне во избегнувањето бременост и СПБ/ХИВ.. Важно е исто така да се знае како точно да се користи и да се сфати важноста од конзистентна употреба. Понатаму, треба да може да ги вклучите партнерите во разговор за предностите и недостатоците од сексуалниот однос, вклучително и важноста од апстиненција пред брак. Ако вие и партнерот одлучите да имате сексуален однос, тогаш треба заедно да разговарате како најдобро да се заштитите од непланирана бременост и инфекции од СПБ/ХИВ, вклучително и користење кондом.

РЕФЕРЕНЦИЈА:

Активноста „Сакам...Не сакам, Сакам...Не сакам“ може да се приспособи кон вежбањето разговори за употребата на кондом во интимните врски и за надоврзување на дискусиите во оваа активност.

Лист со материјали А

МИТОВИ И ВИСТИНИ ЗА КОНДОМИТЕ

МИТ: Кондомите имаат мали невидливи дупчиња преку кои спермата и ХИВ можат да поминат.
ВИСТИНА: Пред д се спакуваат и пуштат во продажба кондомите се тестираат за некакви недостатоци. Никако не е возможно ХИВ да помине преку кондомот. Ако некој користи кондом, а сепак добие ХИВ или дојде до бременост, тогаш тоа речиси секогаш се должи на човечка грешка како на пример користење лубриканти базирани на масла, користење стари кондоми со поминат рок, оставање на кондомот на сонце или на топло место (како што е вашиот џеб), или кинење на кондомот со ноктите или забите додека се обидувате да го отворите пакетчето.

МИТ: Ако кондомот се лизне во текот на сексуалниот однос може да се загуби во телото на жената (матката).
ВИСТИНА: Поради својата големина кондомот е преголем да помине низ грлото на матката (отворот од вагината кон матката).

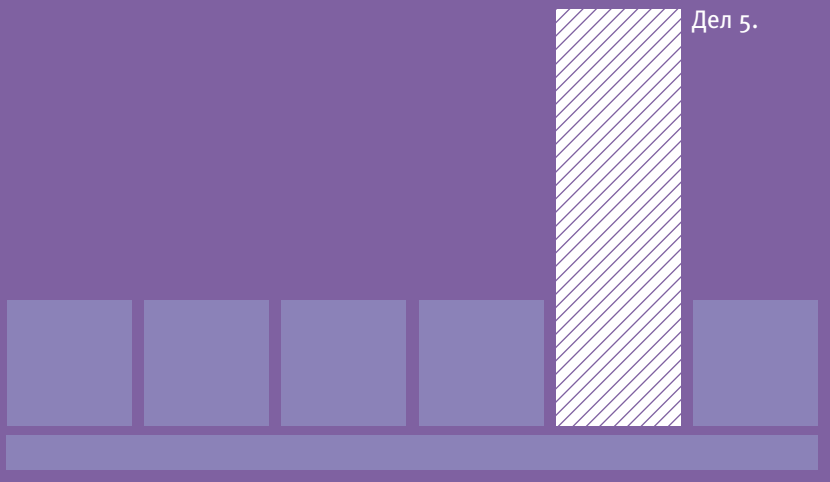
МИТ: Кондомите го скратуваат задоволството при секс.
ВИСТИНА: Користењето кондоми не го намалува уживањето ниту способноста на мажот или жената да доживее оргазам.

МИТ: Користењето два кондоми истовремено значи подобра заштита.
ВИСТИНА: Користењето два кондома истовремено може да доведе до многу триење што може полесно да ги скине кондомите. За сексуален однос луѓето треба да користат само еден подмачкан кондом од латекс.

МИТ: Жена што носи кондом во чантата е „лесна“ и промискуитетна.
ВИСТИНА: Жена што носи кондом со себе е одговорна и се штити себеси од непланирана бременост, СПБ и ХИВ/СИДА

Дел 5:

Превенција на и живеење со ХИВ/СИДА – Што и Зошто



— РАБОТИЛНИЦИ —

1. Сакам... Не сакам, сакам... Не сакам
2. Јас сум во ризик кога...
3. Здравје, СПБ, ХИВ/СИДА
4. Пренесување ХИВ/СИДА: Лов на потписи
5. Студија на случај: Приказната на Марко
6. Позитивен живот - Поддршка за луѓето што живеат со ХИВ/СИДА (PLWHA)

Дел 5:

Превенција на и живеење со ХИВ/СИДА - Што и Зошто[86]

Преглед

Во поголемиот дел од светот, ставовите и сексуалното однесување на мажите од сите возрасти се јадрото на епидемијата со ХИВ/СИДА. За многу млади мажи, сексуалното искуство често се поврзува со влегување во светот на мажите и формирање сексуални партнерства со повеќе партнери. Затоа, најчесто мажите се тие, вклучително и младите мажи кои одредуваат кога и каде ќе настане сексот и дали ќе се користи кондом. Младите мажи исто така сметаат дека за нив ризикот да се заразат со ХИВ е помал и има поголема веројатност да користат дроги што се инјектираат одошто младите жени. Во овој оддел, ќе разгледаме какви импликации имаат овие и други ригидни ставови и идеали поврзани со машкоста, вклучително и оние кои се однесуваат на доминацијата на мажите врз жените (физичка и сексуална) во однос на ранливоста и на младите мажи и младите жени кога станува збор за ХИВ и за СИДА.

За многу млади мажи, сексуалното искуство често се поврзува со влегување во светот на мажите...

Забелешка: Некои делови од овој текст се преземени со дозвола на „Мажи и СИДА: Пристап заснован врз родот“, УНАИДС, кон кои придонесе Гери Брејкер. Други делови се преземени од текст напишан од страна на Гери Брејкер за Советот на популација и УНФПА „Ангажирање на младите момчиња во сексуалното и репродуктивно здравје: Поуки, Дилеми и Препораки за Дејствување“(2001 година).

86 — Делови од овој текст беа преземени од Рикардо, Ц., Баркер, Г., Нациментo, М., и Сегундо, М. (2007 година) Ангажирање на младите момчиња во превенција на ХИВ: Пакет алатки за дејствување Њујорк: УНЕПА

Зошто да е фокусираме на младите мажи и ХИВ/СИДА?

Однесувањето на многу мажи- возрасни и адолесценти низ светот, ги става нив и нивните партнери во ризик од ХИВ. Бидејќи и младите и постарите мажи во просек имаат повеќе сексуални партнери од жените — и бидејќи ХИВ полесно се пренесува по сексуален пат од мажи на жени одошто од жени на мажи — маж заразен со ХИВ може да зарази повеќе лица одошто жена заразена со ХИВ. Освен тоа, поради културните норми поврзани со машката сила и самоодржливост, мажите се чувствуваат инхибирани кога треба да побараат информации или да признаат дека немаат доволно знаења во однос на сексуалните прашања и како последица од тоа, може да се впуштат во небезбедни однесувања кои се ризични и за нив и за нивните партнери. Честопати, младите мажи се посклони кон употреба на алкохол или дрога, вклучително и дроги што се инјектираат.

ХИВ полесно се пренесува од маж на жена или од маж на маж одошто од жена на маж...

Споделување искористени игли е најефикасен начин за пренесување ХИВ, а употребата и на алкохол и на дрога ја зголемуваат можноста за мажите да се впуштат во сексуални активности. Меѓу другите фактори кои придонесуваат кон ранливоста кај возрасните мажи како и нивните партнери е недостатокот од информации и вештини во однос на соодветната употреба на кондоми; перципирање на ризикот како да е помал од тоа колкав е; негативен став спрема кондомите; и ригидни родово-базирани норми во однос на комуникацијата помеѓу партнерите и околу тоа кој е одговорен да предложи да се користи кондом и како и предрасудата поради која употребата на кондом се перципира како недостаток од машкост.

Накратко 1.

РАМКА 1: ХИВ и СИДА на глобално ниво: Кратки факти [87]

- Во моментов има околу 33,3 милиони луѓе кои живеат со ХИВ.
- Малку повеќе од луѓето кои живеат со ХИВ се жени и девојчиња.
- Секоја година, околу 2,6 милиони луѓе се заразуваат со ХИВ.
- Околу 40% од новозаразените се на возраст од 15 до 24 години.

Како што се дискутира и во другите оддели, корените на сексуалните однесувања и оние поврзани со ХИВ/СИДА кај многу млади мажи- без разлика дали ги разубедуваат партнерите да не користат кондом или се грижат за членови од семејството кои живеат со СИДА, во голема мера лежат во начинот на кои тие се одгледани. Исто така важно е да се запомни развојната перспектива, односно, да се запомни дека младоста честопати е период на експериментирање и преземање ризици и многу фактори придонесуваат кон ранливоста на луѓето во однос на ХИВ за време на тој период на брз физички и психолошки развој. Овие фактори вклучуваат и недостаток од знаења за ХИВ/СИДА, недостаток од образование и животни вештини, слаб пристап до здравствени услуги и нега, рано впуштање во сексуални активности, рано стапување во брак, сексуална присила и насилство, трговија со луѓе, растење без родители

87 — УНАИДС, „Глобален извештај: УНАИДС извештај за глобалната епидемија на СИДА" (Женева: Заедничка програма на Обединетите нации за ХИВ/СИДА, 2010 година)

или други форми на заштита од експлоатација или злоупотреба. Младите луѓе се сексуални суштества и имаат право на среќен и здрав сексуален живот. Сепак, ние исто така треба да запомниме дека младите не се хомогена група. Разликите во полот, искуствата, брачниот статус, интересите и преференциите, семејната состојба, приходите и религијата може да значат дека адолесцентите може многу да е разликуваат во однос на она што го сакаат и што им треба.
На крајот, кога разговараме за младите мажи и ХИВ/СИДА исто така треба да разговараме за мажи кои имаат секс со мажи (МСМ), што е тема која честопати останува скриена. Дискусијата за сексуална активност кај мажите честопати се извртува со неуки претпоставки дека само мажите со „феминизирано" однесување или мажите кои се декларираат како геј или бисексуалци имаат секс со мажи. Сепак, во реалноста сексуалното однесување ретко се поистоветува со хомосексуална, хетеросексуална, или бисексуална ориентација. Од оваа причина, УНАИДС и СЗО генерално ги користат термините „истополово сексуално однесување" или мажи кои имаат секс со мажи (МСМ) наместо изразите геј или хомосексуалец.

Бидејќи мажите низ својата социјализација честопати заклучуваат дека да се биде „вистински маж" не е само да „да не се биде жена" туку и „да не се биде хомосексуалец", младите мажи кои отстапуваат од овие норми и однесувањата кои тие ги наметнуваат, се честопати исмејувани и критикувани поради своите ставови и однесувања. За младите мажи кои се геј, или кои имаат секс со други мажи, оваа стигматизација може да доведе до тоа тие тајно да ја реализираат својата сексуалност или да бидат инхибирани кога треба да побараат информации и услуги, а со тоа да креираат ситуации на екстремна ранливост кон ХИВ и СИДА.

РАМКА 2: ХИВ и СИДА во земјите од Западен Балкан и Југоисточна Европа

Инциденцата и преваленцата на ХИВ/СИДА на Балканот е многу ниска, и тешко е да се идентификуваат јасно методите на пренесување и нивните потенцијални трендови. Сепак, во Србија епидемијата е сконцентрирана кај корисниците на дроги што се инјектираат (КДВ); а во Црна Гора е пријавена повисока инциденца меѓу морнарите и туристите-работници. Други ранливи групи се сексуалните работници, мажите кои имаат секс со мажи и младите воопшто.

Истовремено, важно е да се нагласи дека достапните податоци може да не го рефлектираат вистинскиот степен на ХИВ и СИДА во регионот. Всушност, бројот прикажан подолу опфаќа само 10 до 20 проценти од вкупниот број заразени лица. Меѓу факторите на кои се должи недоверливоста на податоците се вбројуваат: стигмата поврзана со болеста и факторите на ризик како употребата на дрога, сексуалната работа, и хомосексуалноста; ниско ниво на свест кај ранливите групи, здравствениот персонал, и општото мислење за превенција на ХИВ и СИДА, поради што е намалено и доброволното тестирање; нискиот број установи за тестирање, особено подалеку од главните градови.

Исто така, и покрај ниската инциденца и преваленца, има потреба да се внимава со цел да не се појави епидемија. Постојат неколку фактори поради кои може да се креира средина во која поединците се посклони кон високоризично однесување, особено поради фактот што регионите претрпеа тешки конфликти поради кои се раселија илјадници лица, се распоредија странски мировни сили и меѓународни работници во регионот со што се предизвика голема сиромаштија и невработеност, особено кај младите луѓе, а со тоа се олесни трговијата со жени и деца и се зголеми сексуалната работа.[88]

88 — Текстот е преземен од Ј. Годинхо, „ХИВ/СИДА во земјите од Западен Балкан: Приоритети за рано спречување во високоризична средина" Работен документ на Светска банка бр. 68 (Вашингтон Д.Ц.: Меѓународна банка за реконструкција и развој/ Светска банка, 2005 година)

Накратко
2.

Босна и Херцеговина[89]: Од 2009 година, Босна и Херцеговина пријавија збирен број од 163 случаи на ХИВ. Во 2006 година, властите пријавија 17 нови случаи на ХИВ и во 2009 година, седум нови случаи. Повеќе од 70% од сите пријавени инфекции со ХИВ се меѓу мажи. Хетеросексуалниот контакт е главниот начин на пренесување на ХИВ (повеќе од 50%), веднаш по него е бисексуалниот, па хомосексуалниот и употребата на дроги што се вбризгуваат. Треба да се истакне дека голем број од податоците беше изгубен за време на војната во Босна и Херцеговина. Многу луѓе кои живееја со ХИВ/СИДА ја напуштија земјата и не применија никаков третман иако истиот беше достапен.

Хрватска[90]: Помеѓу 1985 и 2009 година, имаше 792 документирани случаи на инфекција со ХИВ во Хрватска. Четири петтини од случаите на ХИВ/СИДА беа мажи, кои се заразиле на возраст 25 – 49 години. Во однос на веројатните правци на заразување, 7.7% од сите инфекции со ХИВ настанале преку употреба на дрога што се вбризгува, додека поголемиот дел од случаите се поради секс помеѓу мажи, во процент од 48.5% од сите случаи на ХИВ. Вкупно, 36.1% од инфекциите со ХИВ настанале преку хетеросексуална трансмисија, 2.2% од инфекциите настанале преку трансфузија на крв кај лица што ја примиле крвта и 1.4% настанале преку трансмисија од мајката на детето. На крајот, 4.2% од случаите биле пријавени како случаи со непознат начин на трансмисија.

Косово[91]: Од 2009 година, на Косово се пријавиле вкупно 83 случаи на ХИВ. Во 2010, година имаше четири нови случаи што укажува на благо зголемување во последните години.

Црна Гора[92]: Во согласност со податоците објавени од Институтот за јавно здравје (ИЈЗ) збирниот број луѓе регистрирани со ХИВ/СИДА до крајот на 2009 година бил 101. Во согласност со Светската здравствена организација (СЗО), проценетиот број луѓе во Црна Гора кои живеат со ХИВ е 388.

Србија[93]: Од 2009 година, 2,472 луѓе беа официјално регистрирани како ХИВ позитивни. Секоја година, има скоро 100 нови случаи на ХИВ, речиси половина од кои се на возраст помеѓу 15 и 29 години. Епидемијата во Србија најмногу се должи на употребата на дроги што се вбризгуваат и првично беше забележана во средината на 80 години. Сега, лицата што користеле дроги што се вбризгуваат претставуваат 47% од сите случаи на ХИВ/СИДА пријавени во Србија. Сепак, во последниве години, најголемиот дел од дијагностицираните случаи на ХИВ се пријавени како случаи на сексуална трансмисија(59% МСМ, 31% преку хетеросексуален секс 2006). Кај сите пријавени случаи на ХИВ, 74% е мажи. Падот на бројките и кај случаите на СИДА и смрт од СИДА се должи главно на ХААРТ (анти ретровирусни лекови), кои беа воведени во здравственото осигурување во 1997 година.

89 — http://www.balkaninsight.com/en/article/world-aids-day-poses-challenge-for-balkans. последен пат пристапено на 10/02/2011
90 — УНИГАСС извештај за напредок по земја. Хрватска. Период на известување: Јануари 2006 – декември 2007 година. УНАИДС: Женева
91 — http://www.balkaninsight.com/en/article/world-aids-day-poses-challenge-for-balkans. последен пат пристапено на 10/02/2011
92 — Извештај за напредок на НГААС по земја. Црна Гора: Период на известување: Јануари 2008 - декември 2009. УНАИДС: Женева
93 — http://www.balkaninsight.com/en/article/world-aids-day-poses-challenge-for-balkans. последен пат пристапено на 10/02/2011

Рамка 3: Познавања за ХИВ/СИДА кај младите од Западен Балкан

И покрај високата свест за ХИВ/СИДА кај младите од Западен Балкан, сепак има некои недоразбирања. На пример, според студија во Црна Гора, повеќе од 60% од младите на возраст помеѓу 18 и 24 години веруваат дека е можно СИДА да се пренесе преку каснување од комарец, преку употреба на јавен тоалет, и делење оброк со лице позитивно на ХИВ.94 Националната репрезентативна студија со млади на возраст од 18 до 24 години во Хрватска открива дека пет испитаници не знаат како се пренесува ХИВ.[95]

Млади мажи и употреба на кондоми

Кондомите се ефективни за превенција на ХИВ и СИДА кога се користат точно и совесно. Додека употребата на кондоми низ земјите расте во изминативе 10 години, сепак е неконзистентна и може да варира во зависност од партнерот (на пример., повремен, редовен, сексуална работа). Студија во урбаните средни училишта во Босна и Херцеговина, Македонија, Црна Гора и Србија открива дека 73.7% од младите мажи и 69% од девојките користеле кондом при првиот секс.[96] Сепак, студијата исто така открива дека употребата на кондом опаѓа кога сексот ќе стане редовен: само 64.3% младите мажи и 48.5% од младите жени изјавиле дека користат кондом редовно за време на сексуалните односи со сегашниот или изминатиот партнер.

Националната репрезентативна студија за млади на возраст од 18 до 24 години во Хрватска открива дека 60% од испитаниците користеле кондом за време на нивниот прв сексуален однос, додека само 53% користеле кондом за време на нивниот последен сексуален однос. Сам околу 21% пријавиле дека редовно користат кондом.[97] Друго истражување открива дека употребата на кондоми кај младите мажи и поддршката за употреба на средства за контрацепција кај нивните партнери може да бидат повисоки кога има отворена комуникација и договор помеѓу партнерите, со што се истакнува потребата од комуникација за употреба на кондом.[98]

94 — Институт за јавно здравје, „знаење поврзано со ХИВ/СИДА, ставови и сексуално однесување кај младите возрасни лица на возраст од 18 до 24 години“ (Црна Гора: Институт за јавно здравје, 2007 година)
95 — Немет Блажич, „Епидемиологија за ХИВ/СИДА во Хрватска“ (Хрватска: Хрватски институт за јавно здравје, 2010 година) http://www.hzjz.hr/epidemiologija/hiv.htm
96 — В. Делва, „Сексуално однесување и контрацепција кај младите на Балканот“ (Гент, Белгија: Меѓународен центар за репродуктивно здравје, 2007 година)
97 — Институт за јавно здравје, „знаење поврзано со ХИВ/СИДА, ставови и сексуално однесување кај младите возрасни лица на возраст од 18 до 24 години“ (Црна Гора: Институт за јавно здравје 2007 година)
98 — Види за пример: Р.Л. Рикман. и други. „Сексуалната комуникација се поврзува со употреба на кондом кај адолесценти лишени од слобода“ Дневник за здравјето кај адолесцентите 15 (1994) 383-388; Д. Ј Витакер и други., „Тинејџерски партнери“ комуникација за сексуален ризик употреба на кондом: важноста на разговорот помеѓу родителот и тинејџерот Перспективи напланирање на семејството“ (1999) 31(3): 117–121tt

Студиите за употреба на кондоми кај младите потврдуваат дека не е доволно да се има само познавање за кондоми и ХИВ/СИДА. Она што ја попречува широката употреба на кондоми кај младите мажи е меѓу другото и трошокот, повремената природа на нивната сексуална активност, недостаток од информации за правилна употреба, неудобност, социјални норми поради кои партнерите не комуницираат отворено и ригидни сексуални шаблони или норми за тоа чија е одговорноста да предложи употреба на кондом. На пример, "сексуалниот шаблон" за младите мажи во многу ситуации е дека репродуктивното здравје е „женска" грижа и дека жените се тие кои треба да предложат да се користи кондом или други методи на контрацепција. Истовремено, доминантниот сексуален шаблон исто така наложува дека мажот е одговорен да купи кондоми, бидејќи ако младите жени имаат кондом се смета дека „планирале" да имаат секс, што често се поистоветува со „промискуитетност". Многу млади мажи не користат кондом бидејќи сметаат дека го намалува сексуалното задоволство или бидејќи веруваат дека не можат да си дозволат да одбијат можност да имаат секс, дури и ако немаат кондом во моментот. Сексот без заштита може да бие привлечен за некои мажи бидејќи е ризичен и спонтан. Во целина, работењето со млади мажи за да се промовира употребата на кондоми е многу повеќе од само информирање. Во таквите дискусии потребно е да се разговара за длабоко вкоренетите идеи и вредности за мажите и жените и како настануваат сексуалните односи, и да се поттикнат младите мажи да обрнат внимание на своето сексуално однесување и хигиена — прашања со кои се занимаваме во многу активности во овој прирачник.

Многу млади мажи не користат кондом зашто мислат дека го намалува сексуалното задоволство...

Промовирањето на употребата на кондоми кај младите мажи е важно на краткорочен план, но е исто така важно за тие и во иднина да употребуваат кондоми. Во истражување од САД се открива дека за тинејџерите што користеле кондом при првиот сексуален однос постои 20 пати поголема веројатност да користат кондом и во последователните сексуални односи 20 99. Понатаму, се открило и дека е важно да се научи за употребата на кондоми уште пред да се започне со сексуална активност, од што произлегува дека за овие прашања со момчињата треба порано да се почне со работа.

Накратко 4.

Рамка 4: Дали со младите мажи треба да разговараме за женскиот кондом?

Кога разговараме за врската помеѓу употребата на кондом, договорот околу тоа и родовата еднаквост на таа тема, важно е да се размисли и за женскиот кондом како метод на превенција. Женскиот кондом, како и машкиот кондом, е бариерен метод што се користи како контрацепција и заштита од ХИВ/СИДА и други СПБ. Истиот не е достапен во сите земји, а таму каде што е достапен, повеќето млади мажи веројатно не се запознаени со него. Сепак, женскиот кондом треба да се смета за метод на превенција и да се користи за истражување на идеите на младите мажи за женската сексуалност, да се земе предвид при договарањето за употреба на кондом и за улогата на методите предложени од жени.

Првичните студии за женскиот кондом откриваат дека мажите вклучени во пробните студии генерално го прифаќаат женскиот кондом, а во некои случаи дури и го претпочитаат наместо машкиот кондом. Некои мажи моментот кога жената го вметнува кондомот го доживуваат како еротски.

За некои двојки, дискусиите за женскиот кондом доведуваат до зголемување на интензитетот на договорите за употреба на кондом. Овие првични студии за женскиот кондом укажуваат на тоа дека многу мажи се отворени кон нивната употреба а со тоа се укажува на важноста истите да се пошироко дистрибуирани и со пониска цена 100. Некои истражувачи укажуваат на тоа дека женскиот кондом може да биде алатка за унапредување на женската сексуална самодоверба и автономност и може во мала мера да ја отвори можноста за поголема рамноправност со сексуалните односи. Досега, сепак, нема студии за ставовите на младите мажи за женскиот кондом ниту пак истиот е испромовиран во поширок обем кај најголемиот дел млади мажи.

Која е врската помеѓу СПБ и ХИВ?

Поради нивната улога во зголемувањето на ризикот од заразување со ХИВ СПБ бараат посебно внимание.[101] Во светски рамки, има околу 340 милиони нови случаи на СПБ (освен ХИВ) кај младите возрасни лица на возраст од 15 до 49 години).[102] Младите и постарите жени страдаат најмногу од компликации поради СПБ, вклучително и неплодност, рак на грлото на матката, карлична инфламаторна болест, и вонматерична бременост. Како и си ширењето на ХИВ, мажите имаат главна улога во пренесувањето на СПБ на жени.

Младите мажи честопати немаат доволно информации за обемот на СПБ и нивната врска со зголемениот ризик со заразување со ХИВ. Всушност, при теренското тестирање на овој прирачник се откри дека младите мажи се особено заинтересирани да научат повеќе околу СПБ што честопати може да послужи како почетна точка при дискусиите за сексуалност и репродуктивно здравје воопшто, но и за ранливост на ХИВ.

Бидејќи мажите не прејавуваат симптоми на многу СПБ, особен е важно младите мажи да разберат колку е важно да побараат професионални здравствени услуги ако имале незаштитен секс, како за нивните здравје и благосостојба, така и за нивните партнери. Исто така, важно е да се повика на внимание на одговорностите на младите мажи и улогите кои ги имаат при информирањето на нивните партнери дека се сомневаат на дека имаат СПБ или дека веќе им е дијагностицирана. Намалувањето на ризикот од заразување со ХИВ кај мажите и жените бара да се обезбеди соодветно тестирање третман на СБП и унапредување на сексуалната хигиена преку убедување на младите мажи да се тестираат третираат од СПБ дури и кога немаат симптоми.

99 — К.С Милер, М.Л. Левин, Д.Ј. Витакер, и Ј. Ју „Шеми на употребата на кондоми кај адолесцентите: влијанието на комуникацијата помеѓу адолесцентот и неговата мајка Американски журнал за јавно здравје 1998; 88:1542-154495 - Немет Блажич „Епидемиологија на ХИВ/СИДА" (Хрватска: Хрватски Институт за јавно здравје, 2010 година) http://www.hzjz.hr/epidemiologija/hiv.htm

100 — Е. Анкарх и С.Атика, „Воведување на женскиот кондом во Кенија и Бразил: Перспективи а мажите и жените" (Арлингтон, ВА. САД: Семејство Здравје Интернационал, 1997 година)

101 — Присуството на нетретирана улцеративна или неулцеративна (оние СПБ кои предизвикуваат чир или оние што не предизвикуваат) инфекција го зголемува ризикот и од стекнување и од пренесување ХИВ за фактор до 10. Затоа, навремениот третман за СПБ е важен за да се намали ризикот од инфекција со ХИВ. Контролирањето на СПБ е важно за превенција на ХИВ кај луѓе под висок ризик, како и општото население. Преземено од http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/en/index.html

102 — http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/en/index.html. Последен пат пристапено на 10/02/2011.

Рамка 5: Каква врска има обрежувањето кај мажите со ХИВ?

Во последните години, сè повеќе се дискутира за улогата на обрежувањето кај мажите за да се помогне во намалувањето на епидемијата со ХИВ.103 Во 2005 и 2006 година, се направија три рандомизирани испитувања во Јужна Африка, Кенија и Уганда и истите открија дека обрежувањето го намалува ризикот од заразување со ХИВ кај мажите до 60%[104]. Врз основа на овие докази, обрежувањето кај мажите сега се признава како дополнителна интервенција со која се намалува ризикот од заразување со ХИВ настаната по хетеросексуален пат кај мажи конкретно во земји со висока стапка на ХИВ и ниска стапка на обрежување- . Некои истражувачи заклучиле дека кожичката на пенисот има висока густина на Лангерхансови клетки, кои претставуваат можен извор на почетен контакт со клетките за ХИВ инфекција. Исто така, кожичката може да обезбеди средина за преживување на бактериска и вирусна материја и може да биде подложна на расцепување, гребнатини и абразија што може да ги зголемат шансите мажот да се зарази со ХИВ и/или други СПБ.

Важно е да се напомене дека превентивниот ефект кај жените допрва треба да се докаже. Освен тоа, на обрежувањето кај мажите не треба да се гледа како на тип на интервенција „за имунизација“ или како еднократна или самостојна интервенција за ХИВ. Наместо тоа, МО треба да се понуди на културно соодветен начин со кој се почитуваат човековите права и како дел од сеопфатен пакет кој вклучува услуги за тестирање и советување за ХИВ, третман за СПБ, безбедно сексуално образование, обезбедување машки и женски кондоми и унапредување на нивната правилна и доследна употреба.

Млади мажи кои имаат секс со други мажи (МСМ)

Потребите и реалноста на мажите, помлади или постари, кои имаат секс со мажи (МСМ) често се игнорирани поради длабоко вкоренети табуа за хомосексуалното однесување. Згора на тоа, сексуалната активност на мажите со други мажи честопати е заматена со површински претпоставки дека само мажите кои се идентификуваат себеси како или „делат“ геј или бисексуалци имаат секс со други мажи. Меѓутоа, реалноста на МСМ е многу покомплицирана.

Некои млади и постари мажи сексуално претпочитаат други мажи, некои мажи имаат и машки и женски сексуални партнери, додека многу мажи имаат само женски сексуални партнери. Речиси во секое познато општество - во минатото и сега - некои мажи имаат секс со други мажи. За некои млади и возрасни мажи, без разлика дали тие се идентификуваат како хетеросексуалци, хомосексуални или бисексуалци, хомосексуалната активност е дел од нивното сексуално експериментирање или нивна моментална сексуална активност.

Во некои услови, хомоеротската игра меѓу момчињата е вообичаена и се толерира во периодот на адолесценција, додека хомосексуалното однесување на возрасните е социјално осудено. Во општествата каде што момчињата и девојчињата се поделени во текот на адолесценцијата, сексуалното експериментирање меѓу момчињата може да биде уште повообичаено. Во многу земји во развој - особено во Азија и Африка - сексуалната активност на мажите со други мажи е широко негирана, а во некои земји и нелегална. Со потиснување и забранување на таквото однесување, превенцијата од ХИВ.

103 — Машкото обрежување е хируршко отстранување на целата или дел од кожичката на пенисот и се практикува во некои земји и култури.

104 — В. Ауврет и други., „Рандомизирана, контролирана интервентна трага на обрежувањето на мажите за намалување на ризикот од заразување со ХИВ: АНРС1265 Испитување” ПЛоС Медицина (2005 година); Р.Ц. Бејли и сор., „Машко обрежување за превенција на ХИВ кај млади мажи во Кисуму, Кенија: рандомизирано контролно испитување“ Ланцет 369 (2007 година) 643-656; Р. Греј и други., „Машко обрежување за превенција на ХИВ кај мажи во Ракаи, Уганда: рандомизирано испитување“ Ланцет (2007 година) 657-666.

станува уште потешка. Некои МСМ може да се идентификуваат како геј или хомосексуалци и да имаат долготрајни или случајни врски со други мажи; други може да се во брак или да имаат долги врски со жени, но повремено имаат секс со мажи; други мажи може да имаат секс со мажи затоа што тоа е единствениот достапен секс, како во случајот со мажи во затвор или во институции за лица од ист пол. На некои места, мажот кој ја презема пенетративната или „активна“ улога во аналниот и оралниот секс не може да се смета за геј, додека мажот што добива пенетрација е. Во други околности, на мажите може да им биде „дозволено“ да имаат хомосексуални врски доколку ги исполнуваат своите традиционални „машки“ обврски со тоа што ќе се венчаат и ќе имаат деца (Риверс и Аглтон, 1998 година).

Сексуалните практики на МСМ се различни, но аналниот секс честопати е компонента, практикувана од 30%-80% од МСМ (ПАНОС, 1998 година). Аналниот секс претставува највисок ризик од сексуално пренесување на ХИВ. Социјалното негирање на сексуалната активност на мажите со други мажи значи дека во некои случаи не знаеме колку преносот на ХИВ може да биде поврзан со МСМ, а тоа ги попречува напорите за превенција на ХИВ.

Социјалната стигма поврзана со хомосексуалната активност често создава вознемиреност кај младите мажи кои се идентификуваат себеси како геј. Студија спроведена во Австралија покажа дека 28,1% од младите кои се идентификувале како геј имале обид за самоубиство во споредба со 7,4% од млади со хетеросексуална ориентација (Николас и Хауард, 1998). Истражување спроведено во САД покажа дека 30% од интервјуираните момчиња во адолесценција кои биле геј и бисексуалци изјавиле дека се обиделе да се самоубијат (Американска академија за педијатрија, 1993 година). Младите што се идентификуваат како геј може да се чувствуваат изолирани или исклучени од врсниците. Додека хетеросексуалните момчиња со гордост ги споделуваат своите „освојувачки походи“ со групата врсници, младите мажи идентификувани како хомосексуалци честопати ги кријат своите сексуални искуства. Поради предрасудите, младите хомосексуалци понекогаш ги имаат првите сексуални искуства во затоа тие може да се чувствуваат несигурни дали тоа е „нормално“.

„Социјалната стигма поврзана со хомосексуалната активност честопати предизвикува вознемиреност кај младите мажи кои се идентификуваат како геј...“

При ангажирањето на мажите во превенцијата на ХИВ и соодветното реагирање на предизвикот што ХИВ го претставува потребно е соочување со широко распространети примери на хомофобија или предрасуди кон МСМ. Хомофобијата служи и за криење на хомосексуалното однесување и младите мажи со хомосексуална или бисексуална ориентација, со што се попречува превенцијата, но исто така служи и како начин преку кој се зајакнуваат ригидните ставови за машкоста во однос на хетеросексуалните мажи. Во многу опкружувања, момчињата кои се однесуваат на нетрадиционални начини - на пример учествуваат во домашни обврски или формираат блиски пријателства со девојчиња - може да бидат исмевани со тоа што ги нарекуваат „геј“. Користењето на хомофобијата како начин за „едуцирање“ на момчињата истовремено ги зајакнува ригидните ставови за тоа што мажите веруваат дека можат да направат и промовира предрасуди кон МСМ.

Млади мажи во околности и ситуации со висок ризик

Низ светот, некои млади мажи живеат во услови или се соочуваат со неповолности што ги ставаат на поголем ризик од ХИВ/СИДА. На пример, младите мажи кои мигрираат поради работа и живеат подалеку од своите сопруги и семејства може да се вклучат во секс со сексуални работници и да користат супстанции, вклучително и алкохол, како начин да се справат со стресот од живеењето далеку од дома. За младите мажи кои живеат или работат во средини каде што сите се мажи, вклучително и во војска, машката група врсници може да создаде „мачо“ култура која го зајакнува ризичното однесување. Некои мажи кои работат во рудници во Јужна Африка велат дека сексот со сексуалните работници и пиењето алкохол се единствените достапни форми на „забава“. Мажите исто така сметаат дека ризикот од ХИВ е мал во споредба со ризикот од смрт во рудниците.

Мобилноста на младите мажи кои работат далеку од дома, вклучително и оние кои се ангажирани во војска и нивното патување преку границите, значи дека тие понекогаш играат важна улога во внесувањето на ХИВ во одредена област. Младите мажи далеку од дома може да имаат ограничен избор на сексуални партнери, вклучувајќи ги и сексуалните работници. Честите и сексуални контакти без заштита со ограничен број партнери ја зголемуваат шансата еден партнер заразен со ХИВ да ја зарази целата група. Милиони мажи, од кои многу млади, се во затвор и притвор- со стапки далеку повисоки од жените. Затворските услови во поголемиот дел од светот вклучуваат секс меѓу затвореници и меѓу затвореници и чувари - како принуден така и консензуален – како и незаштитен секс, или секс во понижувачки услови со партнерките на други мажи или со сексуални работнички. Неколку студии за преваленцата на ХИВ кај мажите во затвор потврдија високи стапки на ХИВ меѓу затворската популација.

Затворските услови во поголемиот дел од светот вклучуваат секс меѓу затвореници и меѓу затвореници и чувари...

Експлоатацијата на младите жени за сексуална работа добива зголемено внимание во последниве години, но не и појавата на млади мажи вклучени во секс за да преживеат. Тешко е да се процени колку млади мажи се вклучени во сексуална работа или сексуална експлоатација бидејќи таквата активност е скриена.105 Младите мажи вклучени во секс за да преживеат– како и младите жени – често немаат моќ во нивните сексуални средби со клиенти да преговараат за побезбеден секс.

Кај младите и децата кои живеат на улица ширум светот - од кои мнозинството се момчиња - незаштитениот секс, како присилен така и консензуален, е секојдневна појава. Студиите со млади на улица во некои земји потврдија високи стапки на СПБ и принуден секс. 106 Важно е да се запомни дека покрај промовирањето побезбеден секс, за превенцијата од ХИВ кај младите мажи кои живеат на улица или други млади мажи кои живеат во високоризични услови и се соочуваат со високоризични ситуации, треба да се вложат напори во насока на општите животни услови на мажите и човековите права.

105 — Young people under the age of 1 8 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.
106 — 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)

Млади мажи, употреба на супстанции и ризик од ХИВ

Како што се дискутира и во друг дел од овој прирачник, мажите и момчињата генерално користат алкохол и супстанции повеќе од жените и девојчињата. На пример, употребата на алкохол или друга супстанција на многу млади мажи може да им помогне да ја докажат својата машкост или да се вклопат во машката група врсници. Зголемената ранливост на заразување со ХИВ спаѓа во многуте негативни здравствени и социјални исходи поврзани со употребата на супстанции. На пример, употребата на дроги со инјектирање придонесува со приближно една третина од сите нови ХИВ инфекции надвор од Супсахарска Африка и е еден од главните двигатели на епидемијата во Источна Европа[107]. Мажите сочинуваат приближно четири петтини од корисниците на дрога со инјектирање, а студиите покажаа дека за машките корисници е исто така поверојатно да споделуваат игли и да не користат кондоми.[108] Дополнително, употребата на супстанции како што е алкохолот е исто така поврзана со повисоки стапки на небезбедна сексуална активност. Затоа, од суштинско значење е едукацијата за ХИВ/СИДА со млади мажи да се сосредоточи на врската помеѓу употребата на супстанции и ранливоста на ХИВ и СИДА.

Млади мажи, доброволно тестирање и советување и користење на здравствени услуги

Бројни студии потврдија дека веројатноста младите мажи да побараат здравствени услуги[109] е помала во споредба со жените. Исто така, истражувањата од разни средини покажаа дека момчињата и мажите често се гледаат себеси како неподложни на болест или ризик, и може само да се „стегнат“ кога се болни или да бараат здравствени услуги само како последно средство. Во други случаи, мажите може да веруваат дека клиниките или болниците се „женски“ места. Едно национално истражување кое се сосредоточува на момчиња на возраст од 11 до 18 години во САД покажа дека, до средно училиште, повеќе од едно од пет момчиња рекле дека барем еднаш им се случило да имаат потреба од здравствена заштита, а да не ја побараат.[110] Во една национална студија во ОК се покажа дека мажите на возраст од 16-44 години посетувале лекар или давател на здравствена заштита во просек помалку од два пати годишно, додека жените посетувале лекар повеќе од четири пати годишно.[111]

---

107 — http://www.irinnews.org/pdf/pn/Plusnews-Media-Fact-file-HIV-transmission.pdf. Последен пат пристапено на 10/02/2011 година

108 — УНАИДС, „Мажите и СИДА- родово-базиран пристап“ (Женева: Заедничка програма на Обединетите нации за ХИВ/СИДА, 2000 година)

109 — П.М. Галдас и други., „Мажите и нивната потрага по здравје одразена во нивното однесување: преглед на литература“ Журнал за напредни медицински сестри 49 (2005 година)

110 — К. Шоен и други., „Здравјето на момчињата во адолесценција: Наоди од истражување на Комонвелтскиот фонд“

111 — А. Вилсон, „Добивање помош“ во Т.Доуд и Д. Џул уредници. Машко здравје. (Оксфорд: Оксфордски универзитетски печат, 1997 година)

Доброволното советување и тестирање (ДСТ) е клучна стратегија во превенцијата и лекувањето на ХИВ/СИДА, со образложение дека нудењето такви услуги би довело до зголемено барање помош и здравствена заштита кај цела или делови од популацијата. Додека рутинската гинеколошка грижа и грижата за планирање на семејството - вклучително и пренаталните услуги - обезбедуваат заедничка влезна точка за услугите за ДСТ за жени, за мажите, за жал нема слични влезни точки за мажи, освен можеби тестирањето за парови. Затоа, важно е услугите да се стремат да го идентификуваат и да го искористат максимумот од можностите за ангажирање млади мажи во услугите за ДСТ – од рутински физички прегледи до шеми за дистрибуција на кондоми.

Како може младите мажи да се поттикнат да користат здравствени услуги и да бараат помош и поддршка кога им е потребна, вклучително и барање доброволно тестирање и советување за ХИВ? На прашањето што им треба од здравствените домови, младите мажи честопати велат дека им требаат истите работи што ги бараат и жените: висококвалитетна услуга по достапна цена; приватност; персонал кој се грижи за нивните потреби; доверливост; и работно време на нивните секојдневни распореди. Многу млади мажи претпочитаат машки лекари и медицински сестри. Фактот дека нема здравствени работници кои се конкретно обучени да се справаат со потребите на младите мажи - како што гинеколозите или некои медицински сестри се специјализирани за здравјето на жените - исто така може да биде пречка за мажите да побараат помош во здравствените установи. Кога станува збор за барање помош во стресни ситуации во кои спаѓа живеењето со СИДА, групите за дискусија во кои младите мажи комуницираат со други мажи кои имаат слични потреби се покажуваат како ефективни.

На крајот, многу млади мажи кои се позитивни на ХИВ може да не сакаат да го прифатат позитивниот резултат од тестот и да почнат со лекување. Додека некои жени го кријат својот ХИВ статус поради стигмата, мажите може да го негираат својот ХИВ статус затоа што веруваат дека „вистинските мажи не се разболуваат“ или дека барањето помош значи признавање слабост или неуспех. Како таква, работата со млади мажи треба да им помогне да ги истражат родовите норми кои придонесуваат кон овие стравови - особено оние кои подразбираат дека мажите не треба да се грижат за своето здравје и дека да го сторат тоа, или да занемарат здравствен проблем е знак на машкост.

Улогите на младите мажи во семејствата соочени со ХИВ/СИДА

Во светот, жените и девојчињата сносуваат непропорционален дел од грижата, вклучително и грижата за лицата кои живеат со ХИВ/СИДА. Зошто мажите не преземаат поголема улога во грижата за децата и во грижата за членовите на семејството кои боледуваат од СИДА? Младите мажи очигледно се способни да се грижат за децата и членовите на семејството кои живеат со СИДА, меѓутоа, тие често се воспитани да веруваат дека грижата е женска карактеристика и одговорност[112].

Гледајќи конкретно на ХИВ/СИДА, ретко се разгледуваат улогите на мажите кај децата кои останале сирачиња поради СИДА и децата заразени со СИДА од нивните мајки. И во случај на деца кои останале сирачиња затоа што едниот или двајцата родители починале од СИДА, и во случајот со деца инфицирани со пренос од мајка на дете, мажите се индиректно вклучени како татковци. Во најголемиот дел од овие случаи, мажите се заразиле со ХИВ во нивните надворешни сексуални односи и им го пренеле на жени кои последователно починале од СИДА или им пренеле ХИВ на своите деца за време на породувањето. Како може мажите како татковци, вклучително и младите татковци треба се ангажираат за да го разгледаат потенцијалниот ефект од нивното сексуално однесување врз нивните сегашните или идни деца? Дали младите мажи размислуваат за последиците од нивното сексуално однесување врз нивните деца? Поголемата вклученост на татковците во животите на нивните деца може да ја намали веројатноста тие да практикуваат небезбеден секс.

112 — За повеќе информации за младите мажи и грижата, видете го поглавјето за татковство и грижа.

Што е со ХИВ-позитивните мажи кои не се татковци, но сакаат да станат татковци, дури и покрај тоа што знаат за нивниот ХИВ статус? Татковството е важна и благодарна улога за мажите и облик на статус во многу општества, без оглед на ХИВ. Дали мажите кои се ХИВ-позитивни треба да се обидат да станат татковци? Кои фактори влегуваат во оваа одлука? Неколку програми почнуваат да нудат советување за родителство на парови каде што еден или двајцата партнери се ХИВ позитивни.

Млади мажи кои живеат со ХИВ/СИДА

Како што беше претходно споменато, младите мажи на возраст од 15 до 29 години се една од најпогодените популации од ХИВ/СИДА. Понатаму, како што веќе дискутиравме, со напредокот на третманот за ХИВ/СИДА и поголемото разбирање на вирусот, квалитетот на животот и во некои случаи очекуваниот животен век на лицата кои живеат со ХИВ/СИДА значително се зголеми во последните години. „Коктелот“ за СИДА (наречен антиретровирусна терапија или АРВ) моментално е достапен во повеќето земји, а во некои случаи, тој е и бесплатен. И покрај зголеменото разбирање на ХИВ вирусот и напредокот во третманот, сè уште има многу митови и заблуди за серопозитивни. Многу лица веруваат дека ХИВ може да се пренесе со прегрнување, бакнување или преку случаен контакт на јавни места (јавни бањи, базени, итн.). Стигмата и предрасудите кон лицата кои живеат со ХИВ/СИДА сè уште се вообичаени во многу делови од светот - факт кој го поттикна УНАИДС да ја посвети својата актуелна светска кампања за СИДА на прашањето за стигмата.

...на младите мажи кои живеат со ХИВ/СИДА им треба посебно внимание и пристап д услуги и мрежи за поддршка.

Иако на прашањето често му се посветува секундарно внимание, превенцијата на ХИВ за лицата кои живеат со ХИВ/СИДА е важна тема; навистина, практикувањето побезбеден секс за млад човек кој е ХИВ-позитивен е исто толку важен како и за млад човек кој не е ХИВ-позитивен. Во случај на млади мажи кои живеат со ХИВ/СИДА, употребата на кондоми во сите сексуални односи ги заштитува партнерите и исто така го штити самиот серопозитивен млад маж од зголемување на неговото вирусно оптоварување или изложеност на други СПБ кои можат да бидат уште поразорни во случај на ослабен имунолошки систем. Секое серопозитивно лице има одредено вирусно оптоварување, тоа е количината на вирусот во неговиот/нејзиниот систем. Дополнителен контакт со друго серопозитивно лице може да го зголеми вирусното оптоварување. Овие прашања ѝ даваат важност на потребата за комуникација на лицата кои живеат со ХИВ/СИДА и на можноста да се преговараат со нивните партнери - без разлика дали се серопозитивни или не.

Со оглед на ширењето на ХИВ/СИДА, и напредокот во лекувањето, има сè повеќе парови и врски кои се сероскладни (едното лице е ХИВ-позитивно, а другото не), како хомосексуални така и хетеросексуални. Во некои случаи, ХИВ-позитивните мажи исто така се обиделе да станат татковци.

Студиите се одвиваат во некои земји за можноста за лекување сперма (тоа е отстранување на вирусот преку ин витро оплодување), но досега резултатите се ограничени.

На крајот, бидејќи СИДА веќе стана хронична, а не фатална болест, на лицата кои живеат со ХИВ/СИДА сè повеќе им требаат разни видови долгорочна поддршка (медицинска, психолошка, социјална, правна, итн.). Поради овие промени, сега има млади мажи кои достигнале адолесценција и зрелост, родени како ХИВ-позитивни и не знаат друга реалност освен да бидат серопозитивни. Овие млади мажи кои живеат со ХИВ/СИДА и понатаму имаат соништа, но и можност живеат своите животи и да имаат врски – како и секој друг млад човек. Поради оваа причина, на младите мажи кои живеат со ХИВ/СИДА им треба посебно внимание и пристап до услуги и мрежи за поддршка.

рамка 6.

рамка 6: кратки белешки

- *Однесувањето на младите мажи ги става жените во ризик. Во просек, мажите имаат повеќе сексуални партнери од жените. ХИВ полесно се пренесува сексуално од маж на жена отколку од жена на маж. Маж заразен со ХИВ веројатно ќе зарази повеќе луѓе отколку ХИВ-позитивна жена. Поактивното ангажирање на мажите во превенцијата на ХИВ има огромен потенцијал да го намали ризикот од ХИВ кај жените.*

- *Однесувањето на младите мажи ги става и нив самите во ризик. Додека ХИВ кај жените расте побрзо, мажите продолжуваат да претставуваат најголем дел од лицата заразени со ХИВ. За младите мажи веројатноста да бараат здравствена заштита е помала одошто за младите жени. Во стресни ситуации - како што е животот со СИДА - младите мажи често се справуваат помалку добро од младите жени. Во поголемиот дел од светот, младите мажи користат алкохол и други супстанции - и практикуваат однесувања кои го зголемуваат ризикот од заразување со ХИВ.*

- *Прашањето за младите мажи кои имаат секс со мажи (МСМ) беше воглавно скриено. Истражувањата од различни делови на светот покажуваат дека помеѓу 1%-16% од сите мажи, без разлика дали се идентификуваат како геј, бисексуалци или хетеросексуалци - пријавиле дека имале секс со друг маж Негативниот став и заблудите кон МСМ доведоа до несоодветни мерки за превенција од ХИВ/СИДА.*

- *Од развојна перспектива, постојат докази дека стиловите на интеракција во интимните врски се „вежбаат“ за време на адолесценцијата. Гледањето на жените како сексуални објекти, препуштањето на грижите за репродуктивното здравје на жените, употребата на принуда за да се добие секс и гледањето на сексот како настап генерално започнуваат во адолесценцијата (па дури и претходно) и може да продолжат до зрелоста. Додека начините на интеракција со интимните партнери се менуваат со текот на времето, и зависно од контекстот и врската, постои силна причина да се верува дека работата со момчиња е метод да се промени начинот на кој мажите комуницираат со жените.*

- *Мажите треба да преземат поголема улога во грижата за членовите на семејството кои боледуваат од СИДА и да го земат предвид влијанието на нивното сексуално однесување врз нивните деца. Бројот на мажи погодени од СИДА значи дека милиони жени и деца остануваат без нивната финансиска поддршка. Грижата за лицата заразени со ХИВ најчесто ја вршат жени. И младите и возрасните мажи треба да се охрабрат да преземат поголема улога во оваа грижа. Младите мажи кои се татковци мора да го земат предвид ризикот да ги заразат своите деца со ХИВ-инфицирани или да ги остават сирачиња поради СИДА.*

Работилници

Работилница 1: Сакам...Не сакам, сакам...Не сакам

ЦЕЛ:
Да се разговара за предизвиците во договарањето за апстиненција или секс во интимните врски.

потребни материјали:
флипчарт, хартија, маркери и листа на материјали 8А.

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ:
2 часа

белешки за планирање:

За време на оваа активност, од некои млади мажи може да се побара да играат улога на жена. Ова не е секогаш лесно за младите мажи и треба да се претстави како изборна активност (алтернативна постапка може да биде вклучување на младите мажи во дебата, наместо играње улоги, врз основа на претставените сценарија). Во случај на играње улоги, веројатно е дека некои млади мажи ќе се смеат за време на вежбата. Важно е да се разбере дека дел од оваа смеа може да се должи на непријатноста, па дури и необичноста на ситуацијата,кои младите мажи може да ги чувствуваат додека ја играат улогата на жена или гледаат други млади мажи како играат улога на жена. Треба да бидете флексибилни при ваквите реакции, и ако моментот е соодветен, треба да ги потсетите младите мажи на дискусиите од активноста „Што е тоа род“ и да ги поттикнете да размислуваат зошто би можеле да реагираат на одредени начини кога гледаат како мажите преземаат традиционални женски улоги или карактеристики. Доколку времето дозволува, оваа активност може да се искористи и за да се игра групната улога на преговарање за употреба на кондоми во интимна врска, или други можни прашања како што се одлучување за бројот деца што би ги имале учесниците или како да се трошат приходите на домаќинството.

постапка:

1. Поделете ги учесниците во четири групи и на секоја група доделете ѝ тема за дискусија од табелата подолу. Две групи ги претставуваат мажите (М1 и М2), а две групи ќе ги претставуваат жените (Ж1 и Ж2).

ГРУПА	ТЕМИ ЗА ДИСКУСИЈА
М1	Причини зошто мажите сакаат да имаат секс во интимна врска?
М2	Причини зошто мажите не сакаат да имаат секс во интимна врска?
Ж1	Причини зошто жените сакаат да имаат секс во интимна врска?
Ж2	Причини зошто жените не сакаат да имаат секс во интимна врска?

ПОСТАПКА

2. Објаснете дека групите (или волонтерите од секоја група) ќе бидат ставени во парови за да преговараат за апстиненција и секс. Дајте им на групите пет до 10 минути да разговараат и да се подготват за преговорите.
3. Први преговори:

› Групата М1 (мажи кои сакаат да имаат секс) преговара со групата Ж2 (жени кои не сакаат да имаат секс). Побарајте од поединечно од учесниците или од групите да преговараат и да замислат дека контекстот е интимна врска каде мажот сака да има секс, а жената не.

4. Втори преговори:

› Групата М2 (мажи кои не сакаат да имаат секс) преговара со групата Ж 1 (жени кои сакаат да имаат секс). Играта со улоги треба да се изведува на ист начин како погоре. Откако ќе преговараат, прашајте ги како се чувствуваат и што научиле од вежбата.

5. Во двата случаи, фасилитаторите треба да ги напишат најважните аргументи на флипчарт, и за и против.

6. Отворете ја дискусијата за групата.

прашања за дискусија:

ПРАШАЊА

1. На кој начин овие преговори се слични на она што се случува во реалниот живот?
2. Што го олеснува преговарањето за апстиненција со интимниот партнер? Што го отежнува?
3. Што го олеснува преговарањето за апстиненција со интимниот партнер? Што го отежнува?
4. Кои се причините зошто една млада жена би сакала да има секс? Да нема секс? (видете листа материјали)
5. Кои се причините зошто еден млад маж би сакал да има секс? Да нема секс? (видете листа материјали)
6. Како реагира еден млад маж ако жената преземе иницијатива за секс?
7. Дали некогаш мажите можат да кажат не на секс? Зошто да или зошто не?
8. Дали жените некогаш можат да кажат не на секс? Зошто да или зошто не?
9. Дали е фер да се притиска некој да има секс? Зошто да или зошто не?
10. Како младите мажи и жени можат да се справат со притисокот од врсниците и партнерите да имаат секс?
11. Што научивте од оваа вежба? Како можете да го примените ова во вашите сопствени врски?

ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА:

Многу фактори влијаат врз донесувањето на одлуката да апстинирате или да имате секс. Кај жените, стравот од губење на партнерот или ниската самодоверба може да ги наведе да прифатат секс. Кај мажите, одлуката за секс може да дојде од притисок од врсниците или социјалните мрежи како потреба да ја докажат својата машкост. Понатаму, стиловите на комуникација, емоциите, самопочитта и нееднаквите односи на моќ играат улога во тоа ако и како партнерите преговараат за апстиненција или секс. Важно е да бидете свесни за тоа како овие различни фактори влијаат врз вашите и врз желбите и одлуките на вашите партнери. Исто така, важно е да се запамети дека преговарањето не значи победа по секоја цена, туку барање најдобро решение за двете страни.

референции:

Дискусијата за преговарање во сексуалните врски може да се поврзе со активноста „Моќ и врски“и нееднаквите односи на моќ што често постојат во машките женски врски и активноста „Агресивно, пасивно или наметливо“за различни видови комуникација што младите мажи ја користат во нивните врски

Листа на материјали[113]

ПРИЧИНИ ЗОШТО МЛАДИТЕ МАЖИ И ЖЕНИ ИМААТ СЕКС

1. Да го прекинат притисокот од нивните пријатели/партнери
2. Да ги пренесат чувствата на љубов во врската
3. За не се чувствуваат осамени
4. Да ја докажат својата машкост/женственост
5. Да добијат љубов и топлина или да се чувствуваат сакано
6. Да примат и да дадат задоволство
7. Верува дека сите го прават тоа
8. Да покаже независност од родителите и другите возрасни
9. Да го задржат партнерот
10. Не знаат како да кажат „не“
11. Да докажат дека се возрасни
12. Да забременат или да станат родители
13. За да се задоволи љубопитноста
14. Нема ништо подобро за правење
15. За да добијат пари или подароци
16. Медиумските пораки прават да изгледа гламурозно
17. Мислат дека ќе ги излечи од ХИВ/СИДА

ПРИЧИНИ ЗОШТО МЛАДИТЕ МАЖИ И ЖЕНИ НЕМААТ СЕКС

1. Ги следат религиозните верувања или личните/семејните вредности
2. За да избегнат непланирана бременост
3. За да избегнат заразување со СПБ и ХИВ
4. За да избегнат повреда на својот углед
5. За да избегнат чувство на вина
6. Поради страв од болка
7. Го чекаат вистинскиот партнер
8. Не се подготвени
9. Се чуваат за брак
10. За да не ги разочараат своите родители

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

Работилница 2: Јас сум во ризик кога...

ЦЕЛ:
Да се разговара за ситуации во животот на младите мажи кои ги изложуваат на ризик од СПБ, ХИВ/СИДА и/или непланирана бременост и да се идентификуваат изворите на поддршка за да се намалат овие ризици.

потребни материјали
Избор на фрази од листата на материјали напишани на мали парчиња хартија

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ:
1 час и 30 минути

белешки за планирање:

Важно е да ги ислушате младите мажи и да ги разберете нивните потреби. Многу млади мажи се ставаат во ризични ситуации бидејќи чувствуваат притисок да бидат „вистински мажи“. Младите мажи чувствуваат дека, за да бидат „мажествени“, тие не можат да ги изразат своите вистински емоции и чувства.
Исто така, важно е да се има предвид дека во основата на ранливоста на младите мажи - и на младите воопшто - е политичката посветеност на земјата во однос на здравјето и образованието на нејзиниот народ. Добивањето информации и нивното инкорпорирање во животот на поединецот не зависи само од поединецот туку исто така и од фактори како пристап до образование и здравствени услуги. Исто така, зависи од тоа дали луѓето имаат моќ да влијаат врз политичките одлуки и можноста да ги соборат културните бариери. За младите мажи да направат позитивни промени во нивните животи, од клучно значење е програмите да обезбедат можности за младите да ги научат и да ги практикуваат вештините неопходни за да се заштитат себеси. Колку повеќе една земја е посветена на обезбедување квалитетни ресурси и програми за спречување ХИВ, толку е поголема можноста за поттикнување на младите мажи да донесуваат поздрави одлуки и да водат поодговорен живот.

ПОСТАПКА:

1. Започнете ја активноста со тоа што ќе побарате од младите мажи да размислуваат за ситуации кои може да ги стават во ризик од СПБ или ХИВ. На пример, ако некое лице не знае дека сексуалните односи без кондом го зголемуваат ризикот за ХИВ, е поподложно на заразување со болеста отколку некој што ги има овие информации

2. Побарајте од учесниците да се поделат во мали групи. Дајте ѝ на секоја група парче хартија со фраза од листата на материјали напишана на неа. Секоја група треба да има различна фраза. На секој пар може да му се даде повеќе од една фраза.

3. Побарајте од секој пар да ја прочита својата фраза, да разговара за тоа што таа значи, а потоа да одлучи дали се согласува или не се согласува со изјавата и зошто.

4. Кога ќе завршат, секоја група треба гласно да ја прочита својата фраза(и) и да ги сподели своите одговори со другите групи.

5. Разговарајте за следните прашања со младите мажи.

ПОСТАПКА

ПРАШАЊА ЗА ДИСКУСИЈА:

1. Дали мислите дека младите мажи се особено ранливи на непланирана бременост, СПБ и ХИВ? Зошто да или зошто не?
2. Во врска, што ја прави личноста ранлива на заразување со СПБ или ХИВ?
3. Кои културни верувања ги ставаат младите мажи во ризик од СПБ и ХИВ? Кои културни верувања ги ставаат младите жени во ризик од СПБ и ХИВ?
4. Како родовите норми се поврзани со ризикот? (Потсетете ги учесниците на дискусијата од „Дејствувајте како маж“ и како обидот да се вклопите во општествените очекувања за тоа што значи да се биде маж и жена (коментарите во деловите именувани со „рамка“) може да има негативни последици врз донесувањето одлуки и постапките.)
5. Што може да му помогне на еден млад маж да се чувствува дека е во помал ризик и да се однесува така? Што би можело да ѝ помогне на една млада жена да се чувствува дека е во помал ризик и да се однесува така?
6. Кои се алтернативите на некои од најчестите ризични однесувања на младите мажи?
7. Каква поддршка им е потребна на младите мажи и млади жени за да се заштитат од СПБ и ХИВ? Дали е достапен ваков вид поддршка во заедницата?

ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА:

Корените на ризичното сексуално однесување на многу млади мажи се наоѓаат во голема мера во начинот на кој момчињата се воспитуваат и се социјализираат. Овие однесувања често ги ставаат во ризик и младите мажи и младите жени. Како млади мажи, важно е да бидете свесни за тоа како родовите норми влијаат врз вашите одлуки и однесувања и да размислувате критички за влијанието на тие одлуки и однесувања.

референции:

Видеото „Си беше еднаш едно момче“ може да биде корисна алатка за да им помогне на учесниците да ги идентификуваат врските помеѓу тоа како младите мажи се воспитуваат и различните ризици со кои може да се соочат во нивните животи и врски.

Листа на материјали[114]

Јас сум во ризик кога...

1. Во ризик сум кога мислам дека ништо нема да ми се случи.
2. Во ризик сум кога сакам да докажам дека сум мачо.
3. Во ризик сум кога немам на кого да сметам дека ќе ми помогне кога ќе ми треба.
4. Во ризик сум кога правам нешто за да се допаднам некому.
5. Во ризик сум во ситуации кога би направил сè за да имам секс.
6. Во ризик сум кога се плашам да покажам како се чувствувам.
7. Во ризик сум кога не размислувам со своја глава.
8. Во ризик сум кога не поведувам грижа за симптом на СПБ.
9. Во ризик сум кога не преземам одговорност за сопственото сексуално однесување.
10. Во ризик сум кога сум под дејство на алкохол или дрога.
11. Во ризик сум кога имам повеќе сексуални партнери.
12. Во ризик сум кога не разговарам со партнерот за тоа како да спречам непланирана бременост.
13. Во ризик сум кога имам секс со некој кој не е тестиран за ХИВ/СИДА.
14. Во ризик сум кога не користам кондом постојано и правилно.

114 — Фрази адаптирани од Álbum Seriado Adolescência e Vulnerabilidade. Projeto Trans e Rede. Сао Паоло: GTPOS, 1998 година.

Работилница 3: Здравје, СПБ и ХИВ/СИДА

ЦЕЛ:
Да се зголеми знаењето за СПБ и ХИВ/СИДА и важноста на дијагнозата и третирањето.

потребни материјали:
Флипчарт, хартија, маркери, мали листови хартија и доволен број примероци од листите на материјали А и Б кои им се разделуваат на учесниците.

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ:
2 часа

белешки за планирање:
Пред сесијата, истражувајте ги најновите информации за СПБ, пренесување на ХИВ, локални и/или национални статистички податоци за ХИВ/СИДА (број заразени лица, најчести начини на пренос, засегнати возрасни групи, животен век итн.), разликата помеѓу ХИВ и СИДА, и сегашниот пристап до третман. Ова се теми кои најчесто се појавуваат за време на оваа активност. Исто така, препорачливо е да се покани персонал од локална здравствена установа или невладина организација што е запознаен со овие теми за да помогне да одговори на прашањата и грижите на учесниците.

ПОСТАПКА:

1. Пред сесијата, направете копии од листата на материјали А БЕЗ имињата на СПБ во првата колона и запишете ги имињата на СПБ на флипчарт
2. Поделете ги учесниците во помали групи и дајте ѝ на секоја група примерок од листата со материјали без имињата на СПБ во првата колона.
3. Кажете им на учесниците дека треба да ги прочитаат и да разговараат за информациите за симптомите/последиците и лекувањето и да се обидат точно да ги идентификуваат СПБ што сте ги навеле на вашата флипчарт.
4. Кога ќе завршат, разгледајте ги точните одговори со нив.
5. Прашајте ги учесниците што знаат за ХИВ/СИДА. Забележувајте ги нивните одговори на флипчарт. Нагласете ја врската помеѓу СПБ и ХИВ (видете подолу). Објаснете дека ХИВ/СИДА не секогаш има забележливи симптоми и дека единствениот начин да се знае дали некој е заразен со ХИВ е преку тест на крвта. Разгледајте ја содржината на листата на материјали.
6. Поделете ги учесниците во две или три мали групи. Побарајте од групите да играат игра со улоги во која се објаснува кои се симптомите на СПБ и/или ХИВ/СИДА. Кажете им дека играта со улоги може да се одвива помеѓу двајца пријатели, родител и син, лекар и пациент, свештеник и млад член на црквата, учител и ученик итн.
7. По околу 20 минути, замолете ги групите да ги изведат своите игри со улоги пред сите други учесници.
8. Користете ги прашањата подолу за да ја завршите дискусијата.

ПОСТАПКА

ПРАШАЊА

ПРАШАЊА ЗА ДИСКУСИЈА:

1. Што треба да направи еден млад маж кога мисли дека можеби има СПБ? Со кого да разговара?
2. Како еден млад маж ќе и каже на својата девојка дека има СПБ и дека можеби ѝ ја пренел?
3. Како еден млад маж да ѝ каже на жена со која имал секс без обврски дека има СПБ и дека можеби ѝ ја пренел?
4. Зошто е толку тешко да се зборува за СПБ?
5. Зошто е толку тешко да се зборува за ХИВ/СИДА? Дали тоа што знае дека има ХИВ/СИДА го променило сексуалното однесување на младиот маж? Зошто да или зошто не?
6. Кои фактори му отежнуваат на еден млад маж да избегне заразување со ХИВ/СИДА? Кои фактори ѝ отежнуваат на младата жена да избегне заразување со ХИВ/СИДА?
7. Како можете да се справите со овие фактори во вашите сопствени животи и врски?

ЗАБЕЛЕШКА:

Ако имате време, прегледајте и дискутирајте за некои од вообичаените митови за СПБ кои се претставени во листата на материјали В.

ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА:

Поради нивната улога во зголемувањето на ризикот од заразување со ХИВ, СПБ заслужуваат посебно внимание. Во различни делови на светот, младите мажи имаат зголемена стапка на СПБ и често ги игнорираат таквите инфекции или се потпираат на народни лекови или се обидуваат да се лечат сами. Покрај тоа, многу СПБ не покажуваат симптоми кај мажите. Поради оваа причина, од суштинско значење е да размислите, да разговарате и да планирате како најдобро да се заштитите себеси и вашите партнери од СПБ, било да е тоа преку апстиненција, верност, намалување на партнерот и/или правилна и постојана употреба на кондоми. Ако забележите симптом на СПБ, веднаш треба да се консултирате со здравствен работник. Важно е да ги запомните етичките прашања поврзани со справувањето со СПБ и ХИВ/СИДА и вашата одговорност да комуницирате со вашиот сексуален партнер доколку имате СПБ или ХИВ/СИДА.

Листа на материјали А

СИМПТОМИ, ПОСЛЕДИЦИ И ЛЕКУВАЊЕ НА СПБ[115]

ГРУПА	СИМПТОМИ И ПОСЛЕДИЦИ	ТРЕТМАНИ
КЛАМИДИЈА	Ја предизвикува бактерија. Позната е како „тивка“ болест бидејќи три четвртини од заразените жени и половина од заразените мажи немаат никакви симптоми. Инфекцијата често не се дијагностицира или лекува додека не настанат компликации. Обично се наоѓа во грлото на матката и уретрата кај жените. Мажите може да имаат исцедок од пенисот, чувство на печење при мокрење, печење и чешање околу пенисот и болка и отекување во тестисите.	Лесно може да се лекува и излечи со антибиотици.
ГЕНИТАЛНА ХПВ ИНФЕКЦИЈА (ХПВ Е ХУМАН ПАПИЛОМА ВИРУС) - ИСТО НАРЕЧЕН ГЕНИ-ТАЛНИ БРАДАВИЦИ	Ова е името на група вируси која вклучува над 100 различни типови. Повеќе од 30 од овие вируси се сексуално преносливи и можат да ја заразат гениталната област на мажите и жените. Повеќето луѓе кои се заразуваат немаат никакви симптоми и сами ја елиминираат инфекцијата. Некои од овие вируси се нарекуваат „високоризични“ типови и може да доведат до рак на грлото на матката, вулвата, вагината, анусот или пенисот. Други се нарекуваат „нискоризични“ типови и може да предизвикаат благи абнормалности на ПАП тестот или генитални брадавици. Може да има една или повеќе генитални брадавици и тоа се израстоци кои се појавуваат во пределот на гениталиите и изгледаат како мала тврда нерамнина или кластер од нерамнини. Тие започнуваат како мали безболни точки, но топлината и влагата можат да ги зголемат. Некои не се гледаат со голо око. Достапниот тест е дизајниран за да пронајде одредени видови на вирус на грлото на матката на жената што може да предизвика рак на грлото на матката. Во моментов не постои одобрен тест за мажи. Научниците сè уште проучуваат како најдобро да се направи скрининг за рак на пенисот и анусот кај мажите кои се изложени на најголем ризик за тие болести.	Не постои третман или лек за вирусите. Дијагнозата на гениталните брадавици обично се поставува со директен визуелен преглед. Постои постапка за зголемување за да се лоцираат брадавиците на грлото на матката. Гениталните брадавици може да се лекуваат со лекови, да се отстранат (хируршка интервенција) или да се замрзнат. Лекувањето на гениталните брадавици не ја намалува веројатноста лицето да го пренесе ХПВ на сексуалниот партнер. Доколку не се лекуваат, гениталните брадавици може да исчезнат сами од себе, да останат исти или да растат (по големина или број). Тие нема да се претворат во рак или да го загрозат вашето здравје. Ракот на пенисот и анусот може да се третираат со нови форми на хирургија, терапија со зрачење и хемотерапија
ГОНОРЕЈА	Ја предизвикува бактерија. Симптомите се појавуваат од два дена до четири недели по изложување на вирусот. Тие вклучуваат болно мокрење, гноен исцедок, нерамнини на грлото на матката, анална иритација и болна работа на цревата. Како што болеста напредува, се јавуваат болки во долниот дел на стомакот, повраќање, треска и нередовни менструални циклуси. Кај жените, тоа може да доведе до карлична инфламаторна болест (КИБ), што е секундарна инфекција која може да предизвика стерилитет. Се наоѓа во грлото на матката, матката и јајцеводите кај жените и во уретрата кај жените и мажите. Бактеријата се наоѓа и во устата, грлото и анусот.	
ХЕПАТИТ А	Го предизвикува вирус кој е присутен во крвта, спермата и телесната течност на лицето. Може да се пренесе од заразено лице на друго за време на сексуален контакт. Може да предизвика отекување на црниот дроб, но обично не предизвикува негово трајно оштетување.	Хепатит А обично се подобрува сам по себе.

115 — Приспособено од: ЦЕДПА „Избери иднина! Прашања и опции за момчиња во адолесценција“ 1998 година Центар за развојни и популациски активности: Вашингтон

ХЕПАТИТИС Б	Го предизвикува вирус кој е присутен во крвта, спермата и телесната течност на лицето. Може да се пренесе од заразено лице на друго за време на сексуален контакт. Предизвикува отекување на црниот дроб и може да доведе до негово оштетување. Повеќето луѓе успеваат да се излечат од вирусот по неколку месеци. Сепак, некои луѓе не можат да се излечат, и инфекцијата станува хронична или доживотна. Ова може да доведе до оштетување на црниот дроб во вид на создавање лузни, односно цироза, откажување или рак на црниот дроб.	Акутната форма обично се подобрува сама по себе. Повеќето луѓе развиваат имунитет на вирусот и, по закрепнувањето, не можат да го пренесат на други. Некој со хронична (долготрајна) форма сè уште го носи вирусот и може да го пренесе на други.
ХЕПАТИТ Ц	Го предизвикува вирус кој е присутен во крвта, спермата и телесната течност на лицето. Може да се пренесе од заразено лице преку споделување употребени игли, шприцови и друга опрема за употреба на дрога. Пренесувањето на овој вирус по сексуален пат се случува ретко, но може да бидете изложени на ризик ако вашиот сексуален партнер има хепатит Ц или користел дрога со инјектирање. Може да поминат години пред некој да покаже знаци на болест. Предизвикува отекување на црниот дроб и може да доведе до негово оштетување. Повеќето луѓе кои се заразени развиваат хронична инфекција. Ова може да доведе до оштетување на црниот дроб во вид на создавање лузни, односно цироза, откажување или рак на црниот дроб.	Не постои лек, но постои третман за контролирање на вирусот.
ГЕНИТАЛЕН ХЕРПЕС	Го предизвикуваат вирусите на херпес симплекс тип 1 (HSV-1) и тип 2 (HSV-2). Повеќето заразени лица немаат симптоми или имаат само минимални знаци или симптоми на инфекција со HSV-1 или HSV-2. Кога ќе се појават знаци, тие обично се појавуваат како еден или повеќе плускавци на или околу гениталиите или ректумот. Плускавците се кршат, оставајќи чувствителни чиреви (рани) на кои може да им требаат од две до четири недели за да заздраваат првиот пат кога ќе се појават. Типично, друго избивање може да се појави неколку недели или месеци по првото, но формата е скоро секогаш помалку тешка и трае пократко од првиот пат. Иако инфекцијата може да остане во телото на неодредено време, бројот на избивања има тенденција со време да се намалува.	Не постои третман кој може да излечи херпес, но анти-вирусните лекови може да ги скратат и спречат избивањата додека се зема лекот.
СИФИЛИС	Го предизвикува бактерија која се пренесува од човек на човек преку директен контакт со рани кои се јавуваат главно на надворешните генитални органи, вагината, анусот или во ректумот. Рани може да се појават и на усните и устата. Бремените жени што ја имаат оваа болест може да им ја пренесат на бебињата што ги носат. Времето помеѓу заразувањето и почетокот на првиот симптом - обично една рана (наречена шанкр) - може да биде од 10 до 90 дена, но може да има и повеќе рани. Шанкрот е обично цврст, кружен, мал и безболен и се појавува на местото каде што бактеријата навлегла во телото. Овие шанкри, исто така, го олесниваат преносот и стекнувањето на ХИВ инфекцијата по сексуален пат. Шанкрот трае 3 до 6 недели и заздравува без третман. Меѓутоа, доколку не се започне со соодветно лекување, инфекцијата напредува и влегува во втората фаза која се карактеризира со осип на кожата и лезии на мукозните мембрани. Другите симптоми на втората фаза може да бидат треска, отечени лимфни жлезди, болки во грлото, опаѓање на косата во делови, главоболки, губење на тежината, болки во мускулите и замор. Овие знаци и симптоми исчезнуваат со или без третман, но без третман, инфекцијата напредува во латентна и доцна фаза во која болеста последователно може да ги оштети внатрешните органи, вклучувајќи го мозокот, нервите, очите, срцето, крвните садови, црниот дроб, коските и зглобовите. Ова внатрешно оштетување може да се појави многу години подоцна. Оваа штета може да биде доволно сериозна за да предизвика смрт.	Лесно се лекува во раните фази со антибиотик. За луѓето кои се алергични на пеницилин, достапни се и други антибиотици. Лекувањето ја уништува бактеријата и спречува понатамошно оштетување, но ја поправа веќе направената штета.

Листа на материјали Б

УЧИМЕ ЗА ХИВ И СИДА

Што е ХИВ?

Х(Н) = (Human) Човек (се наоѓа само кај луѓето)
И(I) = (Immunodeficiency) Имунодефициенција (го ослабува имунолошкиот систем)
В(V) = (Virus) Вирус (вид на микроб)

Што е СИДА?

С(А) = (Acquired) Стекнат (да се добие нешто со што не сте родени)
И(I) = (Immune) Имун (одбранбен систем на телото кој го штити од болести)
Д(D) = (Deficiency) Недостаток (недостаток или слабост, недостаток или недоволно од нешто)
А(S) = (Syndrome) Синдром (збир на болести, разболување)

Многу луѓе не ја знаат разликата помеѓу ХИВ и СИДА. ХИВ и СИДА не е исто. ХИВ е вирусот; СИДА може да се појави како резултат на заразување со ХИВ. СИДА е збир болести/болести кои произлегуваат од ослабен имунолошки систем. Едно лице може да има ХИВ долго време пред да развие СИДА.

ХИВ живее во четири типа телесни течности:

- Крв
- Сперма - течноста што мажот ја ејакулира кога е сексуално возбуден
- Вагинални течности - течност што жената ја ослободува кога е сексуално возбудена
- Мајчиното млеко

Овие видови телесни течности овозможуваат ширење на вирусот од човек на човек. Во сите овие течности има бели крвни зрнца, кои се типови на клетки кои ХИВ ги напаѓа или инфицира. За човек да биде заразен со ХИВ, вирусот мора прво да навлезе во телото. Ако некоја од овие четири течности дојде во контакт со телото, лицето е изложено на ризик од заразување со ХИВ. Подолу се дадени неколку примери за тоа од каде вирусот може да влезе во телото.

- Мембрана на вагината
- Тенка кожа на пенисот
- Мембрана на ректумот (анусот)
- Вени
- Исеченици, рани или отворени рани на кожата
- Уста (преку рани или исеченици)
- Мембраната на хранопроводот (на пример, кај новороденче кое цица)

Видовите однесувања што може да им овозможат на овие четири течности да влезат во телото и, според тоа, да го стават лицето во ризик за ХИВ го вклучуваат следново:

Незаштитен сексуален однос

- Вагинален, анален или орален однос

Контакт од крв со крв

- **Трансфузија на крв (на места каде што крвта не се тестира и може да се донира инфицирана крв)**
- **Секојдневни лузни (преку споделување нестерилизирани жилети и други инструменти)**
- **Обрежување (преку споделување нестерилизирани жилети и други инструменти)**
- **Интравенозна употреба на дрога (преку споделување контаминирани игли)**

Пренесување од мајка на дете (исто така наречено вертикален пренос)

- Додека мајката е бремена со детето
- Кога ќе се роди бебето, т.е. за време на породувањето
- За време на доењето

врската помеѓу СПБ и ХИВ-инфекција

Има сè повеќе докази дека присуството на СПБ ја зголемува подложноста на ХИВ. Поточно, СПБ кои предизвикуваат рани чирови, како што се гениталниот херпес и сифилисот, ја зголемуваат чувствителноста на ХИВ, бидејќи овие рани и чирови ја нарушуваат кожната бариера. Сепак, присуството на други СПБ исто така се поврзува со зголемен ризик за пренесување ХИВ. Понатаму, присуството на СПБ кај ХИВ-позитивно лице може да го зголеми бројот вирусни клетки во гениталната течност со што се олеснува пренесувањето на вирусот. Поради овие причини, контролата на СПБ има потенцијал да игра важна улога во превенцијата на ХИВ. Во некои програми што се сосредоточуваат на контрола и третирање на СПБ се забележува намалување на преваленцата на ХИВ. Исто така, важно е да се забележи дека присуството на ХИВ ги менува клиничките манифестации на СПБ, што често ги прави потешки за лекување.

Дали постои лек за ХИВ/СИДА?

За жал, не постои лек за ХИВ/СИДА. Она што досега е откриено се лекови кои може да го продолжат и да го подобрат квалитетот на животот на лицата што се заразиле со вирусот. Антиретровирусната терапија (АРТ) е третман на ХИВ вирусот со лекови - но не е лек. Антиретровирусните лекови (АРВ) директно го напаѓаат ХИВ, па затоа ја намалуваат количината на вирусот во крвта. Подолу се неколку важни работи што треба да ги знаете за АРТ:

- АРТ му помага на телото да го зајакне својот имунолошки систем и да се бори против други инфекции.
- АРВ се земаат во комбинација - обично три различни АРВ се земаат секој ден. Апсолутно е неопходно лицето да ја зема секоја доза од секоја таблета секој ден точно како што пропишал нивниот лекар. Ова не е случај како со другите лекови каде што, ако пропуштите еднаш или двапати, не е толку страшно. Ако лицето не ги зема сите соодветни лекови секој ден во точно време, терапијата нема да делува. Кога лицето ги зема сите лекови секој ден во точно време, велиме дека постои усогласеност или придржување.
- Не треба да се започне со АРВ додека лицето не заболи од СИДА (ова треба да го утврди стручен медицински работник).
- Откако ќе се започне со АРВ, АРВ мора да се земаат доживотно.
- АРВ може да предизвикаат непријатни несакани ефекти, на пример, гадење, анемија, осип, главоболки.
- АРТ може да спречи пренос на ХИВ од мајка на дете.

Листа на материјали В

МИТ	ФАКТ
СО НАПРЕДОКОТ ВО МЕДИЦИНАТА, НЕМА ПОТРЕБА ДА ГРИЖИМЕ ЗА СЕКСУАЛНО ПРЕНОСЛИВИ БОЛЕСТИ (СПБ). ПОТРЕБЕН Е САМО ЕДЕН ЦИКЛУС СО АНТИБИОТИЦИ И ЌЕ БИДЕТЕ ДОБРИ!	Сосема е точно дека повеќето сексуално преносливи болести (СПБ) можат целосно да се излечат ако се дијагностицираат во рана фаза, и дека лекувањето може да биде едноставно со еден циклус антибиотици. Всушност, ова е една од причините зошто треба редовно да се тестирате и зошто треба веднаш да му се обратите на здравствен работник доколку сте загрижени за СПБ. Меѓутоа, ако не се лекуваат, СПБ може да вашето здравје и плодност да ги ставаат во долгорочен ризик. Доколку не се лекуваат, инфекциите хламидија и гонореја можат да доведат до карлична инфламаторна болест (КИБ) . Ова, пак, може да доведе до долготрајна болка во пределот на карлицата, блокирани јајцеводи, неплодност и вонматерична бременост кај жените и болка и воспаление на тестисите и на простатата кај мажите. Гениталните брадавици и гениталниот херпес се две чести вирусни инфекции и не се лечат со антибиотици. Тие може да се третираат со антивирусни лекови, и двете се повторливи состојби.
КОНДОМИТЕ ШТИТАТ ОД СИТЕ СПБ.	Правилната употреба на кондом за орален, анален и вагинален секс е добра заштита од инфекции како што се хламидија и гонореја. Кондомите се исто така важни за спречување на преносот на ХИВ. Сепак, според Здружението за планирање на семејството, има малку докази кои укажуваат на тоа дека кондомите штитат од пренос на генитални брадавици.
ЛУЃЕТО ШТО МОЖЕ ДА ИМААТ СПБ СЕ ПОЗНАВААТ ПО ИЗГЛЕДОТ - САМО ТРЕБА ДА ИМАТЕ СПОСОБНОСТ ЗА ПРОЦЕНУВАЊЕ НА КАРАКТЕРОТ.	СПБ се доволно чести за да ги погодат сите сексуално активни луѓе. Не мора да имате голем број сексуални партнери за да добиете СПБ. „Интуицијата“ не е сигурен начин да се процени веројатноста за инфекција од партнерот. Побезбедниот секс и медицинските тестови се единственото разумно решение.
МОЈАТА СПИРАЛА/АПЧЕ ЗА КОНТРАЦЕПЦИЈА ЌЕ МЕ ЗАШТИТИ ОД СПБ ВО ОДРЕДЕНА МЕРА	Контрацептивите без бариера нудат само заштита од бременост. Тие не нудат никаква заштита од сексуално преносливи болести (СПБ). Користењето кондом како заштита од СПБ обично е најдобрата опција. Сепак, можете да комбинирате кондоми со апче за контрацепција или друг метод на контрацепција за зголемена заштита од несакана бременост.

Листа на материјали B

МИТ	ФАКТ
НЕ СТЕ ВО РИЗИК ОД СПБ АКО СТЕ ВО МОНОГАМНА ВРСКА	Луѓето во просек имаат повеќе сексуални партнери во текот на животот сега одошто порано, и во споредба со тоа како било порано, постои поголема веројатност да имаат сексуална врска со повеќе од една личност во ист период или да платат за секс. Многумина од нас веруваат дека ако имаме само еден партнер нема да се заразиме од сексуално преносливи инфекции, но со зголемените можности за пренесување, многу е лесно да се „нема таа среќа“. Има само неколку сценарија каде што можете да бидете доволно сигурни за заштита од СПБ за да престанете да користите кондом. Тука спаѓа следново: — Ниту вие, ниту вашиот партнер претходно не сте имале сексуална врска — ИЛИ кога вие и вашиот партнер сте се тестирале за сите СПБ од почетокот на вашата моногамна врска — И кога сте сигурни дека вашиот партнер не лаже кога вели дека нема секс надвор од вашата врска.
СЕКОЈ ЗАРАЗЕН СО СПБ ИМА ОЧИГЛЕДНИ СИМПТОМИ КАКО ОСИП ИЛИ ИСЦЕДОК	Постојат многу потенцијални знаци на сексуално преносливи инфекции (СПБ). Тие вклучуваат: — Чешање околу гениталиите или анусот — Печење или болка при мокрење — Крварење и болка за време или по секс — Осип, плускавци или испакнатини околу половите органи или анусот — Невообичаен исцедок од пенисот или вагината. Меѓутоа, дури и ако некој нема ниту еден од овие симптоми, тој сепак може да е заразен и да може да ја пренесе инфекцијата на некој друг.
ЛУЃЕТО КОИ ГИ КОРИСТАТ УСЛУГИТЕ НА КЛИНИКИТЕ ЗА СЕКСУАЛНО ЗДРАВЈЕ ЗА ДА СЕ ТЕСТИРААТ СЕ ПРОМИСКУИТЕТНИ. И ЛУЃЕТО ЌЕ ДОЗНААТ ДЕКА „СУМ БИЛ ТАМУ!“	Луѓето кои посетуваат клиники за сексуално здравје се луѓе кои знаат колку значи тестирањето Ако сте се впуштиле во какво било сексуално однесување кое би можело да ве изложи на ризик од сексуално пренослива болест (СПБ), би било паметно и вие да им се придружите на овие луѓе. Клиниките за сексуално здравје се целосно доверливи, нема го известат ниту вашиот матичен лекар (општ лекар) за вашата посета без ваша дозвола. Луѓето од која било возраст и сексуална ориентација можат да ги посетат овие клиники. Сите тестови и третмани се бесплатни.

Работилница 4:
Пренесување ХИВ/СИДА: Лов на потписи[116]

ЦЕЛ:
Да се разговара за пренесувањето СПБ и ХИВ/СИДА по сексуален пат.

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ:
1 час и 30 минути

потребни материјали:
Пенкала/моливи за сите учесници и мали листови хартија означени како што е опишано во постапките подолу

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ: нема.

ПОСТАПКА:

1. Пред сесијата, подгответе мали листови хартија во број еднаков на бројот учесници во групата и означете ги на следниов начин:
   - Напишете „Х“ и „Следи ги сите мои упатства“ на една картичка.
   - Напишете „С“ и „Следи ги сите мои упатства“ на три картички.
   - Напишете „Не учествувај во активноста и не ги следи моите упатства додека повторно не седнеме“ на три картички.
   - На преостанатите картички, едноставно напишете „Следи ги сите мои упатства“.
2. На почетокот на активноста, не им ја кажувајте на учесниците темата на која ќе се дискутира. Разделете им ги картичките на младите мажи по случаен избор. Побарајте да ги прочитаат упатствата на картичката што ја добиле и да не ги споделуваат тие упатства со другите учесници. Кажете им дека треба да ги следат упатствата напишани на нивните картички.
3. Побарајте од учесниците да станат и да изберат три лица кои ќе се потпишат на задната страна на нивните картички (по можност тоа да не е некој веднаш до нив).
4. Кога сите ќе ги соберат своите три потписи, замолете ги да седнат.
5. Побарајте од лицето чијашто картичката е означена со „Х“ да застане.
6. Побарајте да станат оние кои имаат картички потпишани од оваа личност или ја потпишале неговата картичка.
   Замолете ги сите што имаат потпис на овие лица да станат
7. Продолжете вака додека не станат сите, освен оние од кои беше побарано да не учествуваат во активноста.
8. Кажете им на младите мажи дека давањето или примањето потпис претставува сексуален однос со таа личност. Замолете ги да замислат дека лицето чијашто картичка е означена со „Х“ е

ПОСТАПКА

116 — Приспособено од активноста „Во потрага по потписи“ содржана во прирачникот Adolescência: Administrando o futuro“ во продукција на Адвокати за младите и SEBRAE, 1992 година

заразено со ХИВ или некоја друга

9. **Побарајте од групата да замисли дека лицата кои не учествувале во активност, оние кои ја добиле картичката „Не учествувај“, се лица што апстинирале од секс, односно немале сексуални односи со никого.**

10. **Завршете ја активноста објаснувајќи им на учесниците дека оние чиишто картички се означени со „Ц“ користеле кондом и, поради оваа причина, се во помал ризик. И овие млади мажи можат да седнат.**

11. **Користете ги следните прашања за да ја олесните дискусијата за вежбата.**

прашања за дискусија:

ПРАШАЊА

1. Како се чувствуваше лицето „Х“? Каква беше неговата реакција кога дозна дека е „заразен“?
2. Како би се чувствувале доколку сте заразени со ХИВ/СИДА?
3. Што другите учесници мислеа за личноста „Х?“
4. Како се чувствуваа оние кои не учествуваа во активноста, т.е. оние кои апстинираа, на почетокот на вежбата? Дали тоа чувство се промени во текот на активноста? Што чувствуваше остатокот од групата кон оние што не учествуваа?
5. Дали е лесно или тешко да не се учествува во активност во која сите учествуваат? Зошто?
6. Како се чувствуваа оние што „користеа кондом“?
7. Како поинаку би можел сексуално активен поединец да се заштити себеси и својот партнер од СПБ или ХИВ? Истражете го значењето на „да се биде верен“ со младите мажи.
8. Какви се чувствуваа оние кои открија дека можеби се заразени со ХИВ/СИДА? Како се чувствуваа кога потпишаа картичка на некој „заразен“ со СПБ или ХИВ?
9. Кои се другите начини на пренесување на ХИВ/СИДА? Што мислите, кои се најчестите начини на пренесување ХИВ/СИДА во вашата заедница?
10. Што беше најважното нешто што го научивте денес? Како ова ќе ви помогне да се заштитите себеси и вашите партнери од СПБ и ХИВ/СИДА во иднина?

завршување на сесијата:

Секоја одлука што ја носите во однос на вашата сексуалност е важна и може да доведе до долготрајни последици. Кога се размислува за превенција на СПБ/ХИВ, треба да постои отворена комуникација меѓу партнерите за тоа кога, како и зошто ќе имаат сексуална врска. За некои парови, ова може да доведе до одлука да апстинираат од секс. За други, ова може да доведе до одлука да се започне сексуална врска во којшто случај од суштинско значење е парот да разговара за тоа дали во минатото партнерите биле во ризик за ХИВ-инфекција, дали е потребно тестирање и советување, и кои мерки на претпазливост ќе ги преземат партнерите за меѓусебно да се заштитат од ХИВ инфекција, вклучително и обврзување на верност и/или користење кондоми. Како млади мажи, важно е да бидете отворени и да ги почитувате верувањата и вредностите на вашите партнери во врска со овие прашања

Работилница 5: Студија на случај: Приказната на Марко

ЦЕЛ:
Да се разговара за стигмата со која се соочуваат луѓето кои живеат со ХИВ/СИДА.

потребни материјали:
Листови со материјали А и Б

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ:
2 часа

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ:
Оваа активност вклучува млади мажи кои ги играат улогите на женски ликови. Ако ова создава премногу тешкотии, ликовите може да се променат и сите да бидат машки.

ПОСТАПКА:

ПОСТАПКА

1. Пред да започне активноста, побарајте седум волонтери да учествуваат во игра со улоги.
2. Кога ќе се соберат волонтерите, кажете им дека ќе подготват кратка игра со улоги наречена „Приказната за Марко“ (види лита со материјали А) која треба да им се претстави на другите членови на групата. Потсетете ги волонтерите дека еден од нив ќе мора да го прочита делот на нараторот.
3. Откако ќе ја претставите играта со улоги, објаснете дека таа ќе се повторува постојано додека групата, како целина, не најде задоволителен крај. Кажете им дека за да го смислат овој крај, ќе мора да го сменат дијалогот на некои од ликовите. Поканете ги другите учесници да ги заземат местата на учесниците кои ја одиграле улогата првпат и размислете како тие би реагирале. На пример: ако некој мисли дека некој од пријателите на Марко реагирал несоодветно, тој треба да стане и да го заземе местото на тоа лице и да покаже како пријателот можел поинаку да реагира. Играта со улоги треба да се повторува додека групата не е задоволна со крајот на приказната.
4. Откако ќе ја завршите играта со улоги, завршете ја сесијата со прашањата за дискусија подолу.

Прашања за дискусија:

ПРАШАЊА

1. Што почувствувавте кога за првпат беше претставена претставата со улоги?
2. Што мислите за промените што беа направени?
3. Што се случува во заедницата за кога некој има сомнеж дека има ХИВ/СИДА?
4. Дали луѓето во вашата заедница обично ги почитуваат лицата кои се ХИВ-позитивни? Дали ги почитуваат семејствата на лицата кои се ХИВ-позитивни?
5. Што е стигма? (види листа на дополнителни материјали Б)
6. Кои се последиците од стигмата врз поединецот? За врските? За заедниците?
7. Како вие и другите млади луѓе можете да покажете поголема поддршка за луѓето кои се ХИВ позитивни?

ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА:

Иако во медиумите постојано се дискутира за ХИВ/СИДА, предрасудите кон луѓето кои живеат со ХИВ/СИДА сè уште се силни, а сè уште има многу митови и заблуди за тоа како е да се биде ХИВ-позитивен. На пример, многу луѓе продолжуваат да веруваат дека ХИВ може да се пренесе со гушкање, бакнување или преку случаен контакт на јавни места. Важно е да имате точни информации за ХИВ/СИДА и да бидете сигурни дека и другите во вашата заедница ги имаат овие информации. Згора на тоа, треба критички да размислуваме за „етикетите“ и социјалната дискриминација со кои се соочуваат ХИВ-позитивните лица и како да работиме со другите во нашата заедница за да поттикнеме поголема солидарност кон луѓето кои живеат со ХИВ/СИДА..

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ:

Можете да ја користите и „Животната приказна на Николина“ како студија на случај. Прашањата за дискусија од „Приказната за Марко“ може да ви бидат о корист, но можете да додадете уште некои, вклучувајќи:

1. Требаше ли Николина да му каже на Вања дека е ХИВ позитивна пред да имаат секс? Зошто да или зошто не?
2. Што мислите дека сега ќе се случи со Николина и Вања?

референции

Активноста „Советување и тестирање за ХИВ/СИДА” може да се поврзе со оваа активност преку дискусија за искуството од барањето тестирање за ХИВ/СИДА и зборување со пријателите за резултатите.

Листа со материјали А

ПРИКАЗНАТА НА МАРКО

Наратор: Марко има 18 години и работи во продавница за техника во Краљевица. Тој запознава девојка која доаѓа во продавницата и тие навистина си се допаѓаат еден на друг. По неколку недели гледање, тие имаат незаштитен секс. Потоа, Марко е загрижен дека можеби е ХИВ-позитивен.

Тој е загрижен за тоа со месеци пред конечно да му каже на својот најдобар пријател Иван. Иван му кажува на Марко дека треба да оди на клиниката во Загреб и да се тестира. Кога Марко конечно оди на клиника, од медицинската сестра дознава дека е ХИВ-позитивен. Марко е уништен. Бесцелно талка по улиците. Тој едвај може да ги задржи солзите кога ќе налета на Иван.

Иван: Марко, изгледаш страшно. Добар ли си??

Марко: Бев на клиника да се тестирам за ХИВ. Ми рекоа дека сум позитивен.

Иван: Многу ми е жал, Марко. Ајде да одиме на пиво и да разговараме за тоа. За тоа се пријателите.

[Во барот]

Иван: И, што ќе правиш, сега другар?

Марко: Не знам. Шетав и се прашував зошто ми се случи ова. Не се дрогирам. Не спијам со многу девојки. Обично користам кондом. Тоа беше само еднаш...

[Некои од пријателите на Марко и Иван влегуваат во барот]

Пријател: Здраво, Иван. Здраво Марко. Како си? Што има?

Иван: Добро. Добри сме.

Марко: Извини. Морам во тоалет.

Соња: Иван, дали сѐ ли е во ред со Марко? Тој не изгледа баш добро

Иван: Па не е баш добар. Марко само ми кажа дека има ХИВ.

Хрвоје: Не би ме изненадило ако спие со проститутка

Соња: (со широко отворени очи, ќе заплаче): Бев со него на забавата на Маја.

Катарина: Дали се бакнавте?

Соња: Да. О Боже! Дали мислите дека сум заразена?

Хрвоје: Веројатно треба да одиш на клиника. Но, како може некој да оди со таков тип? Секогаш ми личеше дека е малку чуден...

Иван: Тишина! Еве го доаѓа.

[Марко се враќа и седнува]

Катарина: Морам да одам да ѝ помогнам на мајка ми.

Хрвоје: Чекај ме. и јас одам.

Иван: Морам да одам и јас.

Соња: (загледана во Марко): Како можеше да ми го направиш ова? Сигурна сум дека веќе знаеше, па дури и отиде со мене...

[Таа заминува оставајќи го Марко сам.]

Листа со материјали А

ПРИКАЗНАТА НА НИКОЛИНА

Наратор: Николина е млада жена на 16 години. Таа е ХИВ-позитивна уште од мала. Кога била во основно училиште, некој дознал дека е ХИВ+ и ја раширил веста меѓу родителите. Тогаш родителите им забраниле на децата да си играат со неа. Во тоа време, таа навистина не сфаќала што се случува. Таа дури и не знаела што е ХИВ. Таа сега се сеќава дека била навистина тажна кога другите деца ја игнорирале, а дека и нејзините родители биле вознемирени поради тоа. На крајот, тие се преселиле во друг град. На почетокот ѝ било тешко да стекне нови пријатели, но на крајот работите се подобриле.

Сега е во средно училиште и е вљубена во Вања, нејзин соученик. Тие излегуваат и се гледаат и таа е посреќна од кога било.

Вања: Николина, сакаш да дојдеш вечерва? Моите родители се нема да бидат дома два дена и можеме да правиме пуканки и да гледаме филм. Што викаш?

Николина: Супер! Одлично! Ќе донесам сок и филм, добро? Вања: ВАЖИ!

Се гледаме во 8!

Наратор: Таа вечер Николина и Вања имаа секс со кондом. Николина е многу одговорна и секогаш има кондоми со себе.

[Неколку недели подоцна, Вања и Николина и нивните пријатели се на забава кај Тони дома. Во близина, неколку луѓе со низок тон разговараат со Тони.]

Вања: Затрескан сум! Летам! Таа е неверојатна. А сега, имаме и секс. Сè е совршено!

Тони: Мило ми е за вас!

[Неколку недели подоцна, Вања и Николина и нивните пријатели се на забава кај Тони дома. Во близина, неколку луѓе со низок тон разговараат со Тони.]

Лист со материјали А

Маја: Ја знам девојкана таму, Николина. Таа е од истиот град Иваничи, баба ми живее таму. Таа е ХИВ-позитивна! Што прави Вања со неа?

Лидија: Видете, тие само што се бакнаа!

Тони: Нееее! Стварно? Морам да го предупредам Вања! Можеби и тој е заразен!

[Тони доаѓа кај Вања]

Тони: Извини Вања, но морам да ти кажам нешто! Само што слушнав дека Николина е ХИВ-позитивна! Дали знаеше?

Вања: Што??? Грешка си! Би ми кажала таа, ако е тоа вистина.

[Вања оди кај Николина]

Вања: Николина, дали е вистина дека имаш ХИВ?

Николина: Мммм, добро, да. Но, не ти кажав, затоа што се плашев да не ме оставиш. И ние користевме кондом секој пат кога имавме секс за да се плашиш дека ќе се заразиш.

Листа со материјали Б

Стигма и дискриминација на луѓето кои живеат со ХИВ/СИДА[117]

Стигма е употреба на стереотипи или етикети кога се дефинира некоја личност или група луѓе. Поради нејзината поврзаност со однесувања што може да се сметаат за општествено неприфатливи од многу луѓе, ХИВ инфекцијата е широко стигматизирана.
Луѓето кои живеат со вирусот честопати се предмет на дискриминација и злоупотреба на човековите права: многумина се отпуштени од нивните работни места и избркани од своите домови, отфрлени од семејството и пријателите, а некои дури и убиени.
Заедно, стигмата и дискриминацијата се една од најголемите бариери за ефикасно справување со епидемијата. Честопати поради тоа владите не преземаат навремени мерки против СИДА. Затоа и многу од ХИВ-позитивните лица губат волја да се информираат околу својот ХИВ статус.
Исто така поради тоа оние кои знаат дека се заразени се спречени да ја споделат својата дијагноза и да преземат мерки за заштита на другите и да бараат третман и грижа за себе. Од искуството произлегува дека силното движење на луѓе кои живеат со ХИВ што овозможува заемна поддршка и глас на локално и национално ниво е особено ефикасно во справувањето со стигмата. Покрај тоа, постоењето на третман ја олеснува и оваа задача: каде што има надеж, луѓето помалку се плашат од СИДА; тие се поподготвени да се тестираат за ХИВ, да го откријат својот статус и да побараат нега доколку е потребно.

Разбирање на разликата помеѓу стигмата и дискриминацијата:

Стигма се однесува на неповолни ставови и верувања насочени кон некого или нешто

Дискриминација е третман на поединец или група со пристрасност или предрасуди

Стигматизацијата одразува став

Дискриминацијата Преземено од веб-страницата

117 — Преземено од веб-страната на УНАДС (www.unaids.org).

Работилница 6: Поддршка за луѓето кои живеат со ХИВ/СИДА

ЦЕЛ:

Да се промовира поголемо разбирање на животите и искуствата на луѓето кои живеат со ХИВ/СИДА, вклучувајќи ги стигмата и дискриминацијата со кои се соочуваат.

потребни материјали:

Пенкала/моливи и доволен број примероци од листата со материјали кои им се даваат на учениците.

Забелешка: Ако не е можно да се направат копии од листата со материјали, можете да ги читате прашањата на глас. Исто така, ако учесниците имаат тешкотии при пишувањето, можете да побарате од нив да цртаат слики наместо да пишуваат.

потребно време:

2 часа

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ:

Пред сесијата, истражете ги локалните и/или националните закони и политики во врска со правата на PLWHA, постојните мрежи за поддршка и најновите информации за сексуалните партнерства помеѓу лица кои не се серонескладни (кога едното лице е ХИВ-позитивно, а другото не) и прашањето за PLWHA кои сакаат да имаат деца (како тоа е можно за мажи и жени и какви импликации и ризици се вклучени).

Би било интересно да поканите некој што живее со ХИВ/СИДА да дојде на сесијата и да ги сподели своите искуства со учесниците. Ако некој може да дојде, ќе биде важно да се помогне во дискусијата помеѓу гостинот и учесниците, за тие да не се срамат да поставуваат прашања. Друга идеја е да гледате филм во кој се работи за луѓето кои живеат со ХИВ/СИДА и нивните искуства, а потоа да дискутирате.

ПОСТАПКА:

1. Побарајте од секој учесник да опише преку пишување или цртање една типична недела од неговиот живот. Фасилитаторот може и треба да ги приспособи прашањата во листата со материјали, во согласност со опкружувањето во кое работи. Објаснете им на учесниците дека не е неопходно да се одговори на СИТЕ прашања, туку да се користат за размислување за различните аспекти на една типична недела.
2. Дајте им на учениците време од 15-20 минути да одговорат на овие прашања.
3. Побарајте од секој учесник сега да напише (или да му опише на тој до него) каква би била една типична недела во нивниот живот доколку има ХИВ.
4. Користете ги следните прашања за да ја олесните дискусијата за она што тие го напишале (или кажале).

ПОСТАПКА

прашања за дискусија:

1. Што мислите што би се променило во вашиот живот доколку сте ХИВ позитивни?
2. Може ли еден млад ХИВ-позитивен човек да живее живот како и секој друг млад човек? Зошто да или зошто не?
3. Со какви тешкотии може да се соочи еден млад ХИВ-позитивен маж? Дали може да излегува, да има секс, да се ожени и да има деца?
4. Со какви тешкотии може да се соочи една млада ХИВ позитивна жена? Дали може да излегува, да има секс, да се омажи и да има деца?
5. Како може да се промени односот на ХИВ-позитивниот млад маж или ХИВ-позитивната млада жена со неговото/нејзиното семејство?
6. Кој генерално се грижи за луѓето кои живеат со ХИВ/СИДА? Жени или мажи? Зошто?
7. Од кога млад ХИВ-позитивен маж или млада ХИВ-позитивна жена може да побара помош? Дали има некоја мрежа за поддршка за луѓето кои живеат со ХИВ/СИДА во вашата заедница или регион?
8. Ако млад маж или млада жена претрпи некој вид дискриминација, кому може да се обрати?
9. Како во заедницата можеме повеќе да ги прифатиме луѓето кои живеат со ХИВ/СИДА?

ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА:

Во денешно време, со напредокот во медицината и со поголемото разбирање на самите ХИВ/СИДА, квалитетот на животот на луѓето со ХИВ/СИДА значително се зголеми. Ова значи дека PLWHA може да водат нормален живот. На пример, тие можат да продолжат да излегуваат со луѓе; да стапат во брак; да имаат активен сексуален живот; да имаат деца; и да работат. Сепак, PLWHA сè уште често страдаат од предрасуди и дискриминација во општеството и им е потребна посебна грижа во однос на здравствените третмани и употребата на лекови. Но, пред сè им треба и сакаат почит и достоинство во нивните животи. Има многу примери на поединци кои биле заразени долго време и кои продолжуваат да водат активен и продуктивен живот (обидете се да најдете во вашата заедница, земја или регион примери за тоа). Од фундаментално значење е вие и другите млади луѓе да го дадете својот придонес за да помогнете во изградбата на заедница која ќе биде праведна и ќе ги поддржува сите луѓе, вклучително и оние кои живеат со ХИВ/СИДА.

Листа со материјали

Опишете со неколку реченици една типична недела во вашиот живот, опфаќајќи го следново:

Дома:
1. Колку луѓе живеат заедно во твојот дом?
2. Дали работиш домашни работи?
3. Каква е атмосферата во твојот дом?
4. Како се однесуваш со луѓето што живеат во твојот дом?

На училиште:
1. Дали одиш на училиште?
2. Каде учиш?
3. Кое време?
4. Колку часа дневно?
5. Што најмногу ти се допаѓа на училиште?
6. Што најмалку ти се допаѓа на училиште?

На состанок:
1. Дали имаш девојка (сопруга)?
2. Колку време излегувате заедно?
3. Дали генерално се гледате секој ден?
4. Каде одите?
5. Што правите заедно?
6. Што најмногу ти се допаѓа кај неа?
7. Што не ти се допаѓа во вашата врска

На работа:
1. Кога се среќаваш со твоите пријатели (наутро, попладне, навечер)?
2. Што правите заедно?
3. Дали имате омилено место за одење (плажа, бар, клуб, улица, нечија куќа)?
4. Дали спортувате заедно?
5. Што правите за забава?

Со пријатели:
1. Кога се среќаваш со твоите пријатели (наутро, попладне, навечер)?
2. Што правите заедно?
3. Дали имате омилено место за одење (плажа, бар, клуб, улица, нечија куќа)?
4. Дали спортувате заедно?
5. Што правите за забава?

Слободно време:
1. Какви активности за слободно време имаш?
2. Дали поминуваш некое време сам? Колку долго? Што правиш генерално во ова време?
3. Дали правиш некои активности сам? Што? Колку често?

Дел 6:

Од насилство до мирен соживот – Што и Зошто

—РАБОТИЛНИЦИ —

1. Што е насилство?
2. Разбирање на циклусот на насилство
3. Што е сексуално насилство?
4. Жива будала или мртов херој: Машка чест
5. Што правам кога сум лут?
6. Од насилство кон почит во интимните врски
7. Мажи и насилство: движење кон промена
8. Може на маж да му се допаѓа друг маж?
9. Отежната фантазија: разбирање на хомосексуалноста
10. Хомофобија кај младите
11. Воведување промени во нашите животи и во нашите заедници

Дел 6:

Од насилство до мирен соживот – Што и зошто

Преглед

Во светот, мажите се истовремено, но непропорционално и сторители и жртви на насилство со исклучок на сексуално насилство.[118] Во јавната сфера, најголемиот дел интерперсонално насилство се случува меѓу мажите, а во приватната сфера најголемиот дел интерперсонално насилство го вршат мажи врз жени. Зошто мажите непропорционално се сторители и жртви на насилство? И што можеме да направиме за да ги вклучиме младите мажи во спречувањето насилство?
Во овој дел ги разгледуваме факторите за ставовите на младите мажи кон употребата на насилство, при што посебно внимание се посветува на родовите аспекти на насилството.

...во приватната сфера, најголемиот дел интерперсонално насилство го вршат мажи врз жени.

Што е насилство?

Во светот, мажите се истовремено, но непропорционално и сторители и жртви на насилство со исклучок на сексуално насилство.[118] Во јавната сфера, најголемиот дел интерперсонално насилство се случува меѓу мажите, а во приватната сфера најголемиот дел интерперсонално насилство го вршат мажи врз жени. Зошто мажите непропорционално се сторители и жртви на насилство? И што можеме да направиме за да ги вклучиме младите мажи во спречувањето насилство?
Во овој дел ги разгледуваме факторите за ставовите на младите мажи кон употребата на насилство, при што посебно внимание се посветува на родовите аспекти на насилството.

118 —СЗО „А што со момчињата? Литературен преглед на здравјето и развојот на адолесцентните момчиња“ (Женева: Светска здрвствена организација и Панамериканска здравствена организација, 2000).
119 — СЗО, „Глобални консултации за насилство и здравје.Насилство: приоритет на јавното здравје” (Женева: Светска здравствена организација, 1996)

Исто така важно е да се започне со соочувањето дека насилството не е случајно дејство. Се случува во конкретни околности и ситуации. Насилството почесто се случува во некои ситуации отколку во други, а во светот поверојатно е да го вршат и да се врши врз мажи, вообичаено млади мажи. Во јавната сфера, поверојатно е младите мажи да бидат сторители на насилство, и веројатно е дека тие се и жртвите. Во приватната сфера, домови и некои други приватни средини, поверојатно е мажите да бидат насилниците, а жените да бидат жртвите. Истражувањето за причините за насилство испишува томови книги и е тема на илјадници студии. Но, она што често се занемарува во овие дискусии е родовата природа на насилството, фактот што мажите, а особено младите мажи, поверојатно е да користат насилство отколку која било друга група. Кога зборуваме за насилство, исто така морам да зборуваме за мир и мирен соживот. Често слушаме за „сузбивање на насилството“ или нова програма за „борба против насилство“, па дури и „војна против насилство“. Самиот јазик што често го користиме за насилството и за спречувањето насилство вклучува насилство. Ние сакаме да се бориме и да ги казниме, најчесто насилство, оние кои користат насилство. На ниво на училиштата и заедниците често слушаме жителите како зборуваат дека сакаат да ги казнат младите мажи кои се насилни, да се потиснат, додека многу малку внимание се посветува на размислувањето за тоа што всушност би го спречило насилството. Често насилството го казнуваме со насилство и се прашуваме потоа од каде доаѓа насилството. Во особено темелен преглед за насилството во САД, Џејмс Гилиган од Универзитетот Харвард вели дека наместо да одврати од насилство, примената на смртната казна, и другите сурови методи за сузбивање на криминалот во САД всушност придонесува за култура на насилство.120

Со вклучување на младите мажи во спречувањето на насилството, мора да можеме со нив да ги визуализираме, замислиме и создадеме условите што унапредуваат мирен соживот, а не да се „бориме против насилството“. Кога зборуваме за мир, разговори и мирен соживот, понекогаш имаме лоша реакција, па дури и исмевање. Но, како што рече британскиот пејач: „Што е толку смешно во мирот, љубовта и разбирањето?“ Кога ќе собереме храброст да го сториме тоа, ќе видиме дека повеќето млади мажи, кога ќе им се дозволи да го изразат тоа, се плашат од потенцијалот за насилство што лежи во нив и од насилството што им се нанесува или се заканува дека ќе им се нанесе од други мажи. Во некој дел од својот живот, многу млади мажи искусиле или посведочиле насилство и сакаат да зборуваат за мирен соживот. Во активностите вклучени тука, сакаме да ги унапредиме условите за младите мажи не само да зборуваат за натпревар, моќ, тепање и насилство, туку исто така и за мирен соживот.

рамка 1.

РАМКА 1: ***Насилство на глобално ниво***

- Секоја година, над 1,6 милиони луѓе го губат животот поради насилство.[121]
- Насилството е водечка причина за смрт за луѓе на возраст 15-44 години, односно 14% од смртните случаи кај мажите и 7% од смртните случаи кај жените.[122]
- Меѓу 15 -70% од жените искусиле физичко или сексуално насилство од интимен партнер.[12]
- Околу 815.000 во светот секоја година се самоубиваат.[124]

120 — Гилиган, Насилство: Нашата смртоносна епидемија и нејзините причини. (Њујорк, Њујорк: Путнам Паблишинг Груп, 1996)
121 — http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/en/. последен пат пристапено на 10/02/2011.
122 — Ibid.
123 — Гарсиа морено и др. „Студија во повеќе земји за здравјето на жените и семејното насилство” (Женева: Светска здравствена организација 2005
124 — http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/en/. Последен пат пристапено на 10/02/2011.

Насилството кај мажите НЕ е природно: Пронаоѓање на корените на насилството кај младите мажи во нивната социјализација

Истражувањето потврди дека насилството е главно научено однесување.[125] Момчињата и младите мажи учат како да бидат насилни со тоа што ги гледаат своите татковци и браќа како користат насилство. Со тоа што се охрабрени да играат со пушки и што се наградени кога се тепаат. Со тоа што им се кажува дека единствениот начин да се биде „вистински“ маж е да се тепаат со секој што ги навредува. Со тоа што се третираат на насилен начин или се предмет на насилство од врсниците или од семејствата. Со тоа што ги учат дека изразувањето лутина е во ред, но дека изразувањето тага и жалење не е во ред.

Биологијата исто така може да е вклучена во фактот дека мажите се понасилни од жените, но до многу ограничен степен. На пример, некои истражувања увидуваат дека има некои биолошки разлики меѓу момчињата и девојчињата во однос на темперамент, со тоа што момчињата имаат повисоки стапки на недостаток од контрола врз импулсите, АДХД и други карактеристики како што се барање нешто сензационално, реактивност и иритабилност, карактеристики што може да бидат прекурзори за агресија.[126]

Истражувањето увиде дека уште на возраст од четири месеци, може да се увидат разлики во темпераментот меѓу момчињата и девојчињата, со тоа што момчињата покажуваат повисоки нивоа на иритабилност и управување, фактори што се поврзуваат со подоцнежна хиперактивно и агресија.[127] Сепак, некои студии исто така укажуваат дека момчињата може да се поиритабилни поради тоа што истражувачите очекувале момчињата да бидат поиритабилни, или поради тоа што родителите со тоа што покажуваат родови стереотипи, ги стимулираат момчињата на различен начин или помалку ги смируваат машките бебиња во споредба со женските бебиња.

Истражувачите на насилство се речиси едногласни во изјавата дека додека може да има некоја ограничена биолошка основа за агресија и однесување на преземање ризик, насилното однесување на поголемиот дел момчиња се објаснува со социјални фактори и факторите на животната средина во текот на детството и адолесценцијата. Генерално, младите мажи не се раѓаат насилни. Тие се учат да бидат насилни.
Семејствата и родителите играат голема улога во охрабрувањето или обесхрабрувањето насилно однесување од момчињата и младите мажи. Во средини со ниски приходи каде семејствата се под стрес, тие може да имаат помала можност да ги чуваат децата, особено синовите, и имаат помала контрола во однос на тоа каде одат и со кого се дружат. Поверојатно е родителите под стрес да користат присилна и физичка дисциплина кон момчињата што може да доведе до тоа некој момчиња да се бунтуваат против ваквиот третман. Од друга страна, кај семејствата кои имаат отворен стил на комуникација, кои со почит комуницираат со своите синови (и ќерки) и кои се способни да ги следат активностите на нивните синови, да знаат со кого тие се дружат и да им понудат можности помала е веројатноста да имаат насилни синови. Помала е веројатноста младите мажи кои се поприврзани за своите семејства, кои семејствата одблизу ги следеле да бидат насилни и девијантни. Поголема е веројатноста младите мажи кои се етикетирани како „деликвенти“ или „насилници“ или „беѓаци“ да бидат насилни. Во многу средини момчињата имаат повеќе „проблеми“ во однесувањето отколку девојчината, тие може да бидат понедисциплинирани во училиште, потемпераментни се од девојчињата и покажуваат хиперактивно однесување. Родителите и наставниците често ги етикетираат овие однесувања како проблематични и реагираат авторитативно за да создадат.

125 —„Влијание на зајакнување на моделите за добивање итни одговори“. Журнал на психологија на личноста и социјална психологија, 1 ,(1965) 589-595; Канингам и др. „Теоретски објаснувања на насилството на мажите врз женските партнери: литературно ажурираање и поврзани импликации за третман и оцена“ (Лондон: Семејна судска клиника, 1998)
126 —„Момчињата ќе бидат момчиња: Прекин на врската меѓу машкоста и насилството“. (Њујорк:
Анкор букс, 1991); Ф. Ерлс „Развоен пристап за разбирање и контрола на насилството“. Во Х. Фицџералд и др. Едс. Теорија и истражување во бихевиорална психијатрија, вол. 5 (Њујорк: Пленум Прес, 1991)
127 — Стормонт Спугин, &S. Центал „Фактори што придонесуваат во манифестација на агресија кај деца од претшколска возраст со хиперактивност” Ј. Детска псих. псих. 6 (1995) 491-509.

ланец на очекувања. Родителите и наставниците веруваат дека некои момчиња ќе бидат насилни или деликвенти и тие исти момчиња навистина стануваат деликвенти. Зошто? Затоа што кога наставниците и родителите ги етикетираат момчињата како „насилни“ или „бегаци“; тие често ги исклучуваат овие момчиња од активностите како што е спортот. Наместо да ги слушаат „проблематичните“ млади мажи, наставниците и родителите често ги стигматизираат и ги исклучуваат што на крајот води до поттикнување насилно однесување, а не спречување на насилство.

Некои истражувачи исто така укажале дека момчињата што се сведоци на насилство или се жртви на насилство веројатно ќе станат насилни...

Некои истражувања исто така покажале дека момчињата што се сведоци на насилство или што се жртви на насилство веројатно ќе станат насилни.[128] Да се биде сведок на насилство околу себе е стресно и за момчињата и за девојчињата, но овој стрес може на различни начини да се рефлектира кај девојчињата и момчињата. Траумата поврзана со сведочењето насилство поверојатно ќе се изрази како насилство кај момчињата отколку кај девојчињата.[129] Многу млади мажи се смета дека веруваат дека не е соодветно тие да искажуваат страв или тага, туку дека е соодветно да искажуваат лутина или агресија. Младите мажи кои испустуваат и сведочат насилство во домот и надвор од домот може да го гледаат насилството како „нормален“ начин, а особено машки начин, за решавање конфликти.

Лесниот пристап до оружје исто така придонесува за насилството. Пристапот до оружје, секако, не предизвикува насилство, но ја зголемува веројатноста дека насилството ќе биде посмртоносно. Поверојатно е тепачка поради навреда или девојка да доведе до убиство кога еден од учесниците има пиштол или нож. Во некои средини, учењето како да се користи и да се игра со оружје, особено ножеви и пиштоли, може да биде и дел од начинот на социјализација.

Местото каде што живеат младите исто така може да биде важен фактор поврзан со нивното прибегнување кон насилство. На пример, момчињата израснати во соседства каде има вооружени банди, или каде секташкото насилство вклучува момчиња и мажи, поверојатно е дека ќе бидат насилни и ќе бидат жртви на насилство. Бандите и сличните групи често се појавуваат кога други општествени институции што може да ги поддржат или заштитат младите мажи, владата, семејството, општински организации, училишта, се слаби. Повисоките стапки на насилство во некои делови може исто така да се поврзани со локалната култура. Во некои средини младите мажи може да веруваат дека имаат поддршка од врсниците или од локалните норми кога се насилни како реакција на навреда или повреда. Друг важен фактор што придонесува за насилно однесување се врсниците на младиот маж. Истражувањата во САД увиделе дека дружењето со девијантни или насилни врсници е еден од најсилните фактори поврзани со насилното однесување на младите мажи [130] Сепак, би било површно да заклучиме дека насилните врсници „доведуваат“ до тоа другите млади мажи да бидат насилни.

128 - Бел и Е.Ц. Ценкинс, „Трауматски стрес и деца“ Журнал за здравствена заштита за сиромашните 2 (1991) 175-185.; Е.Р. Парсонс, „ Во внатрешноста на детската траума: Трауматски стрес синдром од урбано насилство“(U-VTS) и одговорите на терапевтите“ Во Ц. Вилсон & Ц.Линди едс. Центар за третман на нарушување од пострауматски стрес (Њујорк: Гилфорд Прес, 1994); Р.С. Пиноос, „Трауматски стрес и развојна психопатологија кај децата и адолесцентите“ Во Ц.М. Олдам, М.Б Риба & А. Тасман едс. Американск преглед за психијатрија том. 12 (Вашингтон ДС.: Американ психијатрик прес, 1993)

129 - Министерство за правда на САД „Преваленца и последици од виктимизација на децата: Рецензија на истражување“. (Вашингтон ДС: Национални институти за правда, 1997).

130 - Мајкл Б. Грин „Импликации од истражување што покажува штетни ефекти на групните активности со антисоцијални адолесценти“, документ претставен на Постојано безбедни училишта: Национална конференција на Хамилтон рибарски институт за Школа и заедница за насилство достапно на http://goo.gl/UBhFU

Младите мажи имаат навика за дружење да бараат млади луѓе слични на нив. Поверојатно е насилните млади мажи да се дружат со насилни млади мажи. Но, јасно, луѓето со кои се дружат и кои слушаат младите мажи е фактор што треба да се земе предвид. Некои истражувачи сметаат дека поради тоа што младите мажи генерално поминуваат повеќе време надвор од домот, најчесто на улица со врсници кои поддржуваат натпревар, тепање и девијантно однесување, тие поверојатно е да бидат насилни во споредба со девојчињата кои поверојатно е да ќе социјализираат дома или околу членовите на семејството.

Студиите во САД увиделе дека младите мажи кои се насилни е поверојатно повеќе да забележуваат непријателски намери кај другите или погрешно да го толкуваат однесувањето на другите како непријателско во споредба со помалку насилните врсници.[131] Младите мажи кои користат насилство се чини дека имаат тешкотии со „емоционалната“ интелигенција, односно способноста соодветно да ги „читаат“, разбираат и изразуваат емоциите. Со други зборови, тие во споредба со помалку насилните млади мажи поверојатно е дека „погрешно ќе ги прочитаат“ намерите на другите и ќе веруваат дека тие се непријателски кога всушност не се. Дополнително на тоа, младите мажи кои се насилни често го оправдуваат своето насилство со тоа што ги обвинуваат другите, а често користат и нечовечни етикети кон своите жртви. Слично на тоа, младите мажи кои имаат претерана смисла за чест исто така се склони кон насилство. Некои случаи на убиство маж со маж започнуваат со релативно незначително несогласување, обично за навреда, и често во барови или други јавни места и ескалира до фатално ниво.

Да се биде насилен за некои млади мажи е начин на дефинирање кои се всушност тие. Пубертетот е време во животот во кој генерално се дефинираме кои сме. За некои млади мажи ова може да биде дефинирање како добар ученик, или како религиозен човек, или како спортист, или како вреден работник, како уметник, или како компјутерџија. Или, може да биде дефинирање како насилник, или бандит. Учеството во организирани врснички групи како што се банди на некои млади мажи може да им даде чувство на идентитет и припадност што не можат да ги најдат на друго место. За некои млади мажи, да се биде дел од насилна група врсници може да биде начин на преживување или средство за самозаштита. За млади мажи во некои урбани средини со ниски приходи, значењето и јасните улоги во општеството може да ги пронајдат во насилството кое може да биде начин на достигнување одреден престиж. Од друга страна, кога младите мажи ќе најдат идентитет во нешто друго, како ученици, вредни работници, татковци, сопрузи или во музика, спорт, политика (секако зависи која политика), религија (повторно зависи која религија) или комбинација од тие, тие генерално стојат на страна од банди и насилни групи врсници. Студија со млади мажи чии врсници биле вклучени во банди во Чикаго и Рио де Жанеиро укажуваат дека оние млади мажи кои биле жртви на насилство, се плашеле од насилство и кои пронашле алтернативни идентитети и алтернативни групи врсници, генерално останувале надвор од бандите.[132]

За некои млади мажи да се биде дел од насилна група врсници може да биде начин на преживување....

Младите мажи со лош успех во училиште кои не се толку поврзани со училишната средина се маргинализирани и исклучени во училишната

131 – М.П. Хадли и Ј ФРајдеј, „Пристрасност на припишување и реактивна агресија“ агресија“ Американскиот весник за превентивна медицина (1996) 12: 75-81

132 - Гери Баркер, „Момци за мир во воена зона: Идентитет и справување меѓу адолесцентните мажи во фавела во Рио де Жанеиро." (Необјавена докторска дисертација, Институт Ериксон, Универзитет Лојола: Чикаго 2001 година).

средина, веројатно е да станат насилни или деликвенти. Голем број студии увиделе дека слабиот успех на училиште, откажувањето од училиште и недостатокот од чувство за припадност во училиште се поврзани со повисоки стапки на девијантно однесување и друго насилно однесување. Во некои средини откажувањето од училиште е со повисок степен кај младите мажи, отколку кај девојчињата. Сепак, не е доволно само да се биде запишан во училиште. За некои млади мажи училиштето може да биде местото каде тие се сретнуваат и комуницираат со насилни врсници. Другите истражувања укажуваат дека младите мажи кои се маргинализирани или исклучени или се третираат како „отпадници“ во училиште поверојатно е да станат насилни. Накратко, училиштето, како најважна општествена институција каде младите се дружат, е важно место за поттикнување или спречување насилство.

Дали медиумите имаат некаква врска со насилството кај младите мажи? Некои студии увиделе дека гледањето насилство на медиумите може да се поврзува со бидување насилен, но последичната врска е нејасна.[133] Гледањето насилство на ТВ или во филмовите не „предизвикува“ насилство кај младите мажи, но несомнено придонесува за тоа некои млади мажи да веруваат, какво што е и генералното верување на општеството, дека насилството кај мажите е нормално, дури и фраерско.

На крај, исто така е важно да се има на ум дека насилството не се поврзува само со млади мажи со ниски приходи. Многу истражувања за насилството се фокусирале на млади мажи со ниски приходи, а во некои средини, сиромаштијата се поврзува со повисоки стапки на некои видови насилство. Самата сиромаштија е форма на општествено насилство, но сиромаштијата не треба да се гледа како причина на интерперсонално насилство. Младите мажи од средната класа во многу средини се исто така вклучени во насилство, а исто така и се учат да користат насилство за да изразат емоции и за да решат конфликти како што се случува и повеќето млади мажи во средини со ниски примања да не се сторители на никакво насилство.

Што е родово базирано насилство?

Родово базираното насилство (РБН) е општо признаено како меѓународен јавен здравствен проблем и загриженост во однос на човековите права. РБН може да има разорни ефекти врз физичкото и емоционалното здравје на жените, како и врз добросостојбата на семејствата и заедниците, па и врз поширокото општество. Концептот за РБН бара да се направи разлика меѓу насилството што се базира врз родовите очекувања и/или на половиот или родовиот идентитет на друго лице од други видови насилство. Додека РБН важи и за мажи и за жени, и за момчиња и за девојчиња, фокусот на повеќето напори во врска со РБН е да се стави крај на насилството врз жените и девојчињата со оглед на тоа дека тие се најмногу погодени[134] Во претходната деценија, меѓународната заедница почна да го користи терминот „родово базирано насилство“ наместо „насилство врз жените“ за да го премести фокусот од жените како жртви и да ја нагласи улогата на родовите норми, нееднаквоста и надмоќноста во односите за зголемената подложност на жените на насилство. Во рамките на овој контекст, исто така се нагласува и сфаќањето на машкоста и на улогата што ја игра социјализацијата на мажите во осудувањето на насилството на мажите. Некои мажи се воспитани да веруваат дека имаат „право“ да очекуваат одредени работи од жените и право на физичко или вербално насилство како

— А, Мекалистер,“La violencia juvenil en las Americas: Estudios innovadores de investigación, diag- nostico y

132 — A.McAlister, „Младинско насилство во Америка: иновативни истражувања, дијагностика и превентивни студии“ (Вашингтон, ДК: Панамериканска здравствена организација, 1998)
133 — УНФПА „Стратегија и рамка за акција за решавање на родово базирано насилство 2008-2011” Сектор за род, човекови права и култура (Њујорк: УНФПА, 2008).

форма на „казна“ ако жената не ги испорача овие работи (на пример, да одговори на сексуалните желби). Сексуалното насилство е особено вкоренето во нееднаквите родови норми, особено оние кои ја дефинираат машката сексуалност како нешто што не може да се контролира и како агресивна, а женската сексуалност како пасивна. Успешните интервенции при работата со мажи за да ги отфрлат овие хегемонистички идентитети на машкост и да ја поттикнат институционалната промена и промената во заедницата дале позитивен придонес во кои мажите станале сојузници и активисти против насилство.[135 136]

РАМКА 2: РБН во Западен Балкан

рамка 2.

- Во Србија, истражување со репрезентативен примерок на жени утврдува дека 30,6% биле жртви на физичко насилство, 46,1% биле жртви на психолошко насилство, а 8,7% биле жртви на сексуална злоупотреба во својот живот. Друго истражување спроведено во 2003 година ги потврдува овие наоди.137
- Во Црна Гора, истражување со репрезентативен примерок на жени утврдува дека 25% биле тепани од партнерот, 25% исто така биле принудени да имаат секс со партнерот, а 14% се соочиле со закана за киднапирање на нивните деца.138
- Во Хрватска, истражување со репрезентативен примерок на жени утврдува дека 21% од жените искусиле физичко насилство од сегашниот или поранешниот партнер, а 34% пријавиле дека биле принудени да имаат секс.139
- Во Босна и Херцеговина истражувањето покажува дека 23% од жените биле тепани од партнерите, додека 29% познавале жена која била тепана.140

Насилство меѓу мажи[141]

Насилството што се случува меѓу мажите често е поврзано со нефлексибилни родови норми и динамика на надмоќ. Момчињата и мажите често се учат дека агресијата или насилството кон други е прифатливо средство за покажување сила и контрола или за да избегнат да бидат жртви, тие мора да бидат насилни кон други.

135 — Гери Баркер „Вклучување на момчињата и мажите во поддршка на девојчињата: Размислувања од практиката и доказите на влијанието“, Експертска група на Обединетите Нации, средба за елиминација на сите форми дискриминација и насилство врз девојчињата, Фиренца, Италија 25-28 септември, 2006
136 — Д. Пикок и А. Левак „Мажите како партнери, програма во Јужна Африка: Вклучување на мажите за да стават крај на родово базирано насилство и унапредување на сексуално и репродуктивно здравје“, Меѓународен журнал на машко здравје 3 (2004) 173-188.
137 — AŽC, 2005
138 — Radulović, 2003
139 — Otročak, 2005
140 — Х. Пил и Андриќ-Рузици, едс. „Да се живее со (без) насилство: проверка 2- ексертиs.” Конечен извештај за насилство врз жени.(Зеница: Босна и Херцеговина и Медика Зеница 1999) 54-55.
141 — Г. Баркер, К. Рикардо и М. Насимента „Вкучување на мажите и момчињата во промена на родовата нееднаквост во здравјето: Докази од програмски интервенции..” (Женева: Светска здравствена организација, 2007)

Насилството врз други мажи, меѓу другото,може да биде начин за да се постигне општествено признат статус кај мажи кои не можат или сметаат дека не можат да достигнат други форми на признание. На тој начин насилството може да служи како механизам ско кои некои мажи и момчиња се позиционираат или држат позиција на подредени во однос на други мажи.
Насилството меѓу мажи може исто така да е поврзано со родовите норми кои се основа за насилство врз жените и девојчињата. Насилството може да служи како средство за цензура или форма на контрола врз однесувањето на мажите. Може да се користи кај мажи кои не се придржуваат кон строгите родови сценарија и норми, при што најекстремниот пример е хомофобично насилство против мажи кои имаат секс со други мажи (МСМ) или кои се идентификуваат себеси како нехетеросексуалци. Мажите кои отстапуваат од нормите за однесувањето, облекувањето, интересите, инт. на мажите може исто така да бидат жртви не насилство или малтретирање.

Банди

Во светот има примери на млади мажи кои се организираат според расата, класата, национални или други линии, за заедница заштита или профит при што често се вклучени во насилни и/или незаконски активности. Овие групи се разликуваат од едно во друго место и важно е да се разбере контекстот во кој тие постојат. Исто така треба да се спомене дека не се само сиромаштијата и невработеноста што може да доведат до тоа млад маж да биде дел од банда, туку и различни фактори како што се поединците, семејството и локалниот контекст, може да доведат до еден млад маж да се приклучи на овие групи. Исто така важно е да се нагласи не сите мажи се членови на банди дури и во заедниците каде бандите имаат моќно присуство. Обично се вклучува само мал дел од нив.

Имало и уште има различни обиди да се потиснат овие групи млади мажи, првично преку полициска репресија. Различните искуства покажуваат дека полициската репресија не е соодветен одговор. Поважно и поефективно се покажало нудењето алтернативи на младите мажи кои се дел или кои имаат потенцијал да станат дел: културни активности, пристап до работни места, можности за учество во заедницата и простор за групирање на младите мажи, со исклучување на репресијата.

Јасно е дека за некои млади мажи насилството е начин за градење на идентитетот. За многу од нив пубертетот е дел од животот кога се размислува за прашањето: кој сум јас? Млад маж може да се дефинира како добар ученик, религиозен човек, спортист, вреден работник, уметник, компјутерџија или многу други работи. Но, исто така може да се дефинира како бандит. Истражувањата на младите мажи кои се дел од насилни групи во САД и Бразил заклучуваат дека тие чувствуваат

Јасно е дека за некои млади мажи насилството е начин на градење на идентитетот...

дека припаѓаат и дека имаат идентитет што не можат да го почувствуваат на друго место.142 За многу млади мажи кои се социјално исклучени и со ниски примања, а кои живеат во урбани средини, припадноста во насилна група е нивен начин за преживување, за да се чувствуваат важни и да добијат чувство на припадност во своите животи. Од друга страна, кога младите мажи го откриваат својот идентитет во друга средина, како ученици, татковци, партнери или сопрузи, во музиката, на работа, во спортот, политиката (зависи кој вид политичка група), во религијата (зависи која религија), па дури и во комбинација од нив, тие обично остануваат настрана од банди или насилни групи.

Отпорност, млади мажи и спречување на насилство

Како може да се објасни што некои млади со одредена позадина стануваат дел од насилни активности како банди, а други, од ист контекст, не? Поново истражување идентификува засебни и семејни карактеристики на младите од средини со ниски примања и со високоризични ситуации кои се успешни во училиште и на работа и кои не стануваат дел од банди и други насилни групи.143

Овие студии често се однесуваат на концептот на отпорност кој упатува на „успешно приспособување и покрај ризикот и неволјата.“ Отпорноста е концепт кој ни помага да ја сфатиме субјективната реалност и индивидуалните разлики кај младите, и нуди увид во тоа како да се поттикнат позитивни начини за надминување на анимозитетот во особено тешки контексти. Со други зборови, отпорноста значи дека некои млади мажи, дури и во тешки околности, наоѓаат позитивни алтернативи да ги надминат ризиците што ги опкружуваат. Во компаративна студија меѓу млади машки малолетни деликвенти во Рио де Жанеиро и нивните братучеди и браќа кои не биле деликвенти, авторот идентификува серија заштитни фактори кои се во полза на недевијантно однесување кај младите мажи. Во оваа студија, младите кои не биле деликвенти или кои биле отпорни 1) покажале поголем оптимизам во однос на нивната животна реалност, 2) имале поголема способност вербално да се изразат, 3) биле најстарото или најмладото дете во семејството, 4) не биле темпераментни, и 5) покажале силен, приврзан однос со своите родители или наставници (Асис, 1999). Слично на тоа, друго истражување во Бразил со млади мажи од средина каде „командос“ имале силно присуство, препознаена е важноста на алтернативните модели, способноста за размислување и градење позитивни значења во однос на анимозитетот и ненасилни групи на врсници со цел младината со ниски примања да остане подалеку од насилните групи.144

Младите се клучна можност за создавање алтернативни дефиниции на машкоста и за намалување на родово базираното насилство. Иако јаки сили влијаат врз младите мажи да ја прифатат традиционалната машкост во текот на родовата социјализација, можно е оваа насока да се промени. Младоста е клучна фаза во развојот кога се градат родовите идентитети и кога тие може да се преобразат. Во текот на овој период од нивните животи, однесувањето кон жените или партнерите се повторува и се пренесува во зрелоста при што да се допре до младите мажи може да биде начин за промена на начинот на кој мажите комуницираат со жените. Во контекст на развојните напори на младите, работата кон поддршка на родово еднаквите конструкции меѓу младите исто така може да го зајакне нивниот развој во водството, вклучително и нивната способност да се вклучат како чинители и поборници за родовата еднаквост

142 – Гери Баркер „Умирма д бидам маж: младост, машкост и социјално исклучување“ (Рутлеџ: Глобално јавно здравје, 2007)
143 – Гери Баркер „Умирма д бидам маж: младост, машкост и социјално исклучување“ (Рутлеџ: Глобално јавно здравје, 2007)
144 – Гери Баркер „Умирма д бидам маж: младост, машкост и социјално исклучување“ (Рутлеџ: Глобално јавно здравје, 2007)

РАМКА 3: Кратки белешки

› Насилството почесто се сретнува во едни средини отколку во други, а во светот поверојатно е да го вршат или да се врши врз мажи, обично млади мажи. Во јавната сфера поверојатно е младите мажи да бидат насилници, а исто така поверојатно е и да бидат жртви. Во приватната сфера, домот и другите приватни средини, поверојатно е мажите да бидат насилниците, а жените жртви.

› Насилството е научено однесување. Момчињата и младите мажи учат да бидат насилни гледајќи како нивните татковци и браќа се насилни. Со тоа што се поттикнати да си играат со пиштоли и да бидат наградени кога се тепаат. Со тоа што им се кажува дека единствениот начин да се биде „вистински маж“ е да се тепа со некој што го навредува. Со тоа што се третираат насилно или се предмет на насилство од врсниците или семејствата. Со тоа што се учат дека изразувањето лутина и агресија е во ред, но не е во ред да се изрази тага и жалење.

рамка 3.

› Концептот на родово базирано насилство (РБН) прави разлика меѓу насилството што се заснова врз родовите очекувања и/или половиот и родовиот идентитет на друго лице од други видови насилство. Во претходната деценија, меѓународната заедница почна да го користи терминот „родово базирано насилство“ наместо „насилство врз жените“ за да го премести фокусот од жените како жртви и да ја нагласи улогата на родовите норми, нееднаквоста и надмоќноста во односите за зголемената подложност на жените на насилство.

› Насилството што се случува меѓу мажите често е поврзано со нефлексибилни родови норми и динамика на надмоќ. Насилството врз други мажи, меѓу другото,може да биде начин за да се постигне општествено признат статус кај мажи кои не можат или сметаат дека не можат да достигнат други форми на признание. На тој начин насилството може да служи како механизам со кој некои мажи и момчиња се позиционираат или држат позиција на подредени во однос на други мажи.

› Младите се клучна можност за создавање алтернативни дефиниции на машкоста и за намалување на родово базираното насилство. Иако јаки сили влијаат врз младите мажи да ја прифатат традиционалната машкост во текот на родовата социјализација, можно е оваа насока да се промени. Младоста е клучна фаза во развојот кога се градат родовите идентитети и кога тие може да се преобразат.

Работилници

Работилница 1: Што е насилство?

ЦЕЛ:
Да се препознаат различните видови насилство што може да се случат во интимни врски, семејни односи и во заедниците.

потребни материјали:
Хартија за флипчарт и маркери, палката за зборување, примероци од студии на случај од Листа со материјали А и Листа со материјали Б.

потребни материјали:
1 час и 30 минути

белешки за планирање:
Пред сесиите за насилство важно е да се истражат локално релевантните информации за насилството, вклучително и за постојните закони и социјалната поддршка за оние кои користат и/или страдаат од насилство. Исто така важно е да де подготвите да ги упатите учесниците до соодветните услуги доколку некој од учесниците открие дека е жртва на насилство или злоупотреба (исто така видете Белешки за планирање на следнава активност- Разбирање на циклусот на насилството).
Студиите на случај вклучени во Листа со материјали А отсликуваат различни примери на насилство, вклучително и мажи кои користат физичко, сексуално и емоционално насилство врз жените во интимните врски, мажи кои користат физичко насилство врз жени надвор од контекстот на интимните врски, физичко насилство меѓу мажи, насилство на ниво на заедница или институционално насилство против поединци и групи луѓе. Ако е потребно може да ги приспособите овие студии на случај или да направите нови кои ќе упатуваат на други видови насилство што се случуваат во интимните врски, семејствата или/и во заедниците. Се препорачува во оваа активност да ја користите палката за зборување. Сепак, фасилитаторот треба да размисли дали е тоа неопходно или соодветно. Хартијата за флипчарт со значењата на насилството за кои се дискутираше во Дел 1 подолу ќе биде корисно и за следната активност, „Разбирање на циклусот на насилството“.

ПОСТАПКА:

Дел 1 – Што за нас значи насилство? (30 минути)

1. Побарајте од групата да седне во круг и неколку минути во себе да размисли за тоа што за секој од учесниците значи насилство.

2. Со користење на палката за зборување, повикајте го секој учесник да сподели со групата што за него значи насилство. Напишете ги одговорите на хартија за флипчарт. Друга опција: Повикајте ги учесниците да напишат или нацртаат што за нив значи насилство.

3. Разговарајте со учесниците за некои од заедничките елементи на нивните одговори, како и за некои од елементите што не се повторуваат. Поминете низ дефинициите за насилство подолу и кажете им на учесниците дека често нема јасна или едноставна дефиниција за насилство и дека во вториот дел од вежбата ќе прочитате студии на случај што ќе им помогнат да размислат за различните значења и видови насилство.

› Физичко насилство: употреба на физичка сила како што е удирање, плескање или туркање.

› Емоционално/психолошко насилство: често најтешката форма насилство за препознавање. Може да вклучува понижување, закануање, навреда, притисок или изразување љубомора или посесивност како што е контролирање на одлуките и активностите.

› Сексуално насилство: притисок или принуда врз некој да учествува во сексуален акт (о бакнување до секс) против своја волја или да дава сексуални коментари што прават некој да се чувствува понижено или непријатно. Не е важно дали претходно имало согласност за сексуално однесување.

Насилството често се категоризира според односот меѓу жртвата и сторителот:145

› Насилство насочено кон себе е насилство во кое сторителот и жртвата се истото лице и се дели на самоповредување и самоубиство.

› Интерперсонално насилство е насилство меѓу поединци.

› Колективно насилство е насилство што го вршат поголеми групи поединци и се дели на социјално, политичко и економско насилство.

Дел 2 – Дискусија за различни видови насилство (1 час)

4. Прочитајте ја секоја студија на случај за насилство и користете ја палката за зборување за да ја олесните дискусијата со прашањата што следат по секоја студија на случај.

5. Откога ќе ги прочитате сите случаи, разговарајте за следниве прашања:

145 — Текст од http://www.who.int/violenceprevention/approach/definition/en/index.html. Последен пат пристапено на 11/02/2011.

прашања за дискусија:

1. Какви видови насилство најчесто се случуваат во интимните врски меѓу мажи и жени? Што го предизвикува тоа насилство? (Примерите можат да вклучуваат физичко, емоционално и/или сексуално насилство што мажите го вршат врз сопругите или девојките, како и насилство што жените го вршат врз сопрузите и момчињата.)
2. Кои видови насилство најчесто се случуваат во семејствата? Што го предизвикува ова насилство? (Примерите може да вклучуваат родители што вршат физичко, емоционално или сексуално насилство врз деца или други видови насилство меѓу членови на семејството.)
3. Какви видови насилство најчесто се случуваат надвор од романтичните врски и семејствата? Што го предизвикува ова насилство? (Примерите може да вклучуваат физичко насилство меѓу мажи, банди или воено насилство, силување и емоционално насилство или, стигма за одредени видови поединци или групи во заедницата.)
4. Дали има видови насилство што се поврзани со полот на лицето? Кој е најчестиот вид насилство што се практикува против жените? (Видете го делот од Лист со материјали Б – Што е родово базирано насилство?) А против мажите?
5. Дали само мажите се насилни или и жените се исто така насилни? Кој е најчестиот вид насилство што мажите го практикуваат врз другите? Кој е најчестиот вид насилство што жените го практикуваат врз другите?
6. Дали лицето, маж или жена, некогаш „заслужува“ да биде удрен или да биде жртва на некој вид насилство?
7. Кои се последиците од насилство врз поединците? Врз односите со луѓето? Врз заедниците?
8. Што можете да направите вие и други млади мажи за да го прекинете насилството во вашата заедница?

ПОСТАПКА

ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА:

На најосновно ниво, насилството може да се дефинира како употреба на сила (или закана за употреба на сила) од еден поединец врз друг. Насилството често се користи како начин за контрола на другото лице или да се има надмоќ над него. Се случува насекаде во светот и често произлегува од начинот на кој поединците, особено мажите, се воспитани да се справуваат со лутината и конфликтите. Често се претпоставува дека насилството е „природен“ или „нормален“ дел од тоа да се биде маж. Сепак, насилството е научено однесување и, во таа смисла, може да се одучи или спречи. Како што се зборуваше во другите сесии, мажите често се учат да ги потиснат своите емоции и лутината е некогаш една од неколкуте општествено прифатливи начини на кои мажите ги изразуваат своите чувства. Понатаму, мажите понекогаш се воспитани да веруваат дека имаат одредено „право“ да очекуваат одредени работи од жените (домашни задачи или секс, на пример) и право да користат физичка или вербална злоупотреба ако жените не ги испорачаат овие работи. Важно овие строги родови улоги и тоа како мажите треба да ги изразуваат своите емоции и како треба да комуницираат со жените да се сметаат за штетни и за мажите како поединци и за нашите односи со луѓето. Во секојдневните животи, клучно е вие, како млади мажи, да размислите за тоа што можете да направите за да се залагате против употреба на насилство од други мажи.

референции:

Оваа активност може да се поврзе со претходна активност за „Изразување на моите емоции” и дискусија за тоа како да се справиме со лутината.

Листа со материјали А

СТУДИИ НА СЛУЧАЈ ЗА НАСИЛСТВО

Студија на случај # 1

Мирко и Лидија се млад брачен пар. Семејството на Мирко доаѓа во нивниот дом на вечера. Тој е многу загрижен затоа што сите треба убаво да си поминат и сака да им покаже колку добар готвач е жена му. Но, кога тој доаѓа дома вечерта, ништо не е готово. Лидија не се чувствувала добро и сѐ уште не почнала да ја прави вечерата. Мирко е многу вознемирен. Не сака неговото семејство да помисли дека тој не може да си ја контролира сопругата. Почнуваат да се расправаат и да се дерат еден на друг. Кавгата брзо ескалира и Мирко ја удира.

› Како треба да реагира Лидија?
› Дали можел Мирко поинаку да реагира во оваа ситуација?

Студија на случај # 2

Танцувате со група пријатели во диско. Кога сакате да си отидете гледате пар (момче и девојка, очигледно дечко и девојка) кои се караат на влезот. Тој ѝ вика дека е кучка и ја прашува зошто таа флертувала со друг дечко. Таа вели „Не го ни гледав...дури и да го гледав, зарем не сум со тебе?“ Тој повторно ѝ се дере. На крајот, таа вели: „Немаш право да ме третираш вака.“ Тој ѝ вели дека таа е безвредна и да му се тргне од пред лице, дека не може да ја поднесе. Тогаш тој ја удира и таа паѓа на земјата. Таа му се дере велејќи дека тој нема право да го прави тоа.

› Што би направиле? Дали би си заминале? Дали би рекле нешто? Зошто да или зошто не?
› Дали би било поинаку ако тоа бил маж што удира друг маж?
› Што можете да направите во вакви ситуации? Кои се опциите?
› Која е нашата одговорност да ги спречиме другите да бидат насилни?

Студија на случај # 3

Михаел е постаро момче кое доаѓа од богато семејство. Еден ден ја среќава Петра додека таа си оди дома од училиште и поразговарале. Следниот ден, тој повторно се среќава со неа и тоа продолжува додека еден ден тој не ја покани на вечера. На вечерата тој ѝ вели на Петра колку многу таа му се допаѓа и потоа ја кани да дојде кај него дома. Во неговата куќа тие почнуваат да се бакнуваат и Михаил почнува да ја допира Петра под блузата. Но, тогаш Петра прекинува и вели дека не сака да прави ништо повеќе. Михаил е бесен. Тој ѝ вели дека потрошил доста време на неа и вели: „Што ќе кажат моите другари?“ Ја притиска да се предомисли. Прво се обидува да биде заводлив, па потоа, од лутина почнува да ѝ се дере. Тогаш почнува со сила да се доближува до неа, туркајќи ја. Тогаш ја принудува да имаат секс иако таа постојано вели: „Не, престани!“

Листа со материјали А

› Дали ова е вид насилство? Зошто да и зошто не?
› Како мислите дека Михаил требал да постапи?
› Како мислите дека Петра требала да постапи?

Студија на случај # 4

Оливер имал лош ден во училиште. Мајка му уште толку го влошува поради неговите оцени и му вели дека тој не може да излезе вечерта. На час тој не знае да го одговори прашањето што наставничката му го поставува. Во дворот, по часот, Рената, девојче од одделението на Оливер, му се смее затоа што тој не знаел да одговори толку лесно прашање. „Беше толку лесно. Навистина си толку глупав?“ Оливер ѝ вели да замолчи и ја турка кон ѕидот. Рената е бесна и вели: „Ако ме допреш уште еднаш, ќе видиш убаво...“ Оливер одговара: „Не, ти ќе видиш убаво...“ ѝ удира шлаканица по лицето, се врти и си оди.

› Дали мислите дека Оливер имал право што ја удрил Рената?
› Како поинаку можел да реагира?

Студија на случај # 5

Група пријатели одат на игранка. Еден од нив, Борна, гледа дека некој дечко што зјапа во неговата пријателка. Бона оди до него, силно го турка и почнува тепачка.

› Зошто Борна реагирал вака? Дали мислите дека бил во право да го турнал другиот дечко?
› Како поинаку би можел да реагира?
› Што требале да направат неговите пријатели?

Студија на случај # 6

Во многу заедници луѓето кои живеат со ХИВ/СИДА се одбегнуваат. Тие се навредуваат. Понекогаш на нивните деца не им е дозволено да одат во училиште.

› Дали е ова вид насилство?
› Дали мислите дека овој вид дискриминација ги повредува луѓето што живеат со ХИВ/СИДА?
› Што мислите дека може да се направи за да не се случуваат вакви работи?

Студија на случај # 7

Моника 19-годишен студент на универзитет која штотуку се преселила со цимерка во еднособен стан близу кампусот. Моника е ХИВ позитивна од 17-годишна возраст. Прима лекови за ХИВ што постојано треба да стојат во фрижидер. Еден ден, нејзината цимерка ја прашува за што се лековите. Моника решава да биде искрена и ѝ кажува на цимерката дека е ХИВ позитивна. Нејзината цимерка е шокирана и бесна. ѝ вели на Моника дека таа веднаш треба да се отсели од станот пред и неа да ја зарази.

› Што мислите за начинот на којшто реагирала цимерката?

› Дали мислите дека има ризик за цимерката да се зарази од живеењето со Моника?
› Дали е ова вид насилство?
› Што мислите дека може да се направи за да не се случуваат вакви работи?

Студија на случај # 8

Валентино и Анита се млад пар кој штотуку го доби второто бебе. Пред да имаат деца, тие се согласија дека Анита ќе биде таа што ќе остане дома да се грижи за децата, а Валентино ќе работи за да заработи пари. Но, од неодамна Валентино почнал на Анита да ѝ дава сè помалку пари. Прво, таа морала да ги откаже часовите по германски јазик, потоа немала доволно за да купи облека за себе, дури немала ни за да се види со другарките на кафе. Кога му го споменува овој проблем на Валентино, тој само вели „Немаме доволно пари. И онака веќе премногу бараш, а ништо не правиш.“ Анита кажува дека тој речиси секоја втора вечер е излезен со пријателите и дека можеби една вечер би можела таа да излезе со пријателките наместо него, а тој одговара „Да, излегувам многу, но морам да се одморам од работа. Ти цел ден седиш дома и не правиш ништо.“

› Дали е ова вид насилство? Зошто да или зошто не?
› Што мислите дека Анита би можела да направи?
› Дали Валентино можел поинаку да реагира?
› Како би постапиле вие во оваа ситуација?

Студија на случај # 9

Група пријатели седат во парк. Јасна е тивка и повлечена девојка, а Ивица ја задева поради тоа. Таа не одговара, но Горан, кому му се допаѓа, одлучува да ја брани. Тој му вели на Ивица да прекине и двајцата почнуваат да се караат. Горан го удира Ивица и започнува тепачка.

› Што мислите за начинот на којшто Ивица ја третирал Јасна? Дали е ова вид насилство? Зошто да и зошто не?
Што мислите за начинот на којшто Горан реагирал? Дали е ова вид насилство? Зошто да и зошто не?
Како би постапиле вие во оваа ситуација?

Студија на случај # 10

Крешо е млад геј маж кој неодамна им го соопшти тоа на своето семејство и пријатели. Прво, беше тешко со семејството, но тие се помирија. Но, во училиште некои деца почнале да го викаат „педер“ и други навредливи имиња. Исто така тие често го туркаат, а некогаш дури и го тепаат.

› Дали е ова вид насилство? Зошто да и зошто не?
› Што може Крешо да направи?
› Што можат да направат неговите пријатели?
› Како би постапиле вие во оваа ситуација?

Листа со материјали Б

ШТО Е РОДОВО БАЗИРАНО НАСИЛСТВО?

Во многу средини повеќето закони и политики користат „семејно насилство“ или „домашно насилство“ за да укажат на насилството врз жените и децата од интимниот партнер, обично маж. Сепак, постои растечка промена кон употреба на терминот „родово базирано насилство“ или „насилство врз жените“ за да се вклучи опширниот опсег на насилни дејства што жените ги трпат од своите интимни партнери, членови на семејството и други поединци надвор од семејството.

Овие термини исто така го ставаат фокусот на фактот што родовата динамика и норми се меѓусебно поврзани за употребата на насилство врз жените (Велсебоер, 2003). Во суштина, концептот на РБН се обидува да направи разлика меѓу насилството што е засновано врз родовите очекувања и/или врз половиот или родовиот идентитет на другото лице од други видови насилство. Иако РБН може да се однесува на мажи и жени, момчиња и девојчиња, фокусот на најголемите напори на РБН е да стави крај на насилството врз жените и девојчињата со оглед на тоа дека тие се најмногу погодени.

Во продолжение следи дефиниција на родово базирано насилство и насилство врз жените заснована врз Декларацијата за елиминација на насилството врз жените на Генералното собрание на Обединетите Нации во 1994 година:

... секој акт што доведува, или веројатно ќе доведе до физичка, сексуална или психолошка повреда или страдање за жените поради тоа што се жени и на мажите поради тоа што се мажи, вклучително закани за такви дејства, присила или арбитрарно лишување од слобода без разлика дали се случува во јавниот или приватниот живот.

... се смета дека вклучува, но не се ограничува на следново:
› а. Физичко, сексуално и психолошко насилство што се случува во семејството, вклучително, тепање, сексуална експлоатација, сексуална злоупотреба на деца во домаќинството, насилство поврзано со миразот, брачно силување, осакатување на женските полови органи и други традиционални практики што се штетни за жените, недомашно насилство и насилство поврзано со експлоатција.

› б. Физичко, сексуално и психолошко насилство што се случува во заедницата, вклучително и силување, сексуална злоупотреба, сексуално злоставување и заплашување на работното место, во образовните институции или на друго место, трговија со жени и принудна проституција.

› в. Физичко, сексуално и психолошко насилство извршено или осудено од државата и институциите, без разлика каде се случило.

Работилница 2: Разбирање на циклусот на насилство

ЦЕЛ:
Да се разговара за односите меѓу насилството што го трпат младите мажи и насилството што тие го вршат врз други.

потребни материјали:
Хартија за флипчарт, маркери, пенкала/моливи, и пет мали ливчиња хартија за секој учесник

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ:
2 часа

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ:
Во текот на оваа активност може да забележите дека е полесно за учесниците да зборуваат за насилството што го трпеле надвор од домовите отколку насилството што о трпеле во домовите или насилството што го вршеле врз други. Младите мажи може да не сакаат да навлегуваат во детали за овие искуства и важно е да не инсистирате на тоа. Да се биде жртва на интерперперсонално насилство се поврзува со бидување насилен и подоцна во животот. Понатаму, во разговорот за насилството што го вршеле, учесниците може да се обидат да се оправаат себеси со тоа што ќе обвинат дека

Помагањето на младите мажи да го препознаат циклусот на насилство и да размислат за болката им ја предизвикало насилството е потенцијален начин на прекинување на циклусот на насилство жртва-кон-агресор. Ако е потребно, оваа активност може да се прошири во две сесии. Пред сесијата консултирате се со локалните и националните закони за постапките за задолжително пријавување во случај малолетник (или лице под одредена возраст) открие дека тој страдал од насилство и злоупотреба. Исто така важно е со вашата организација да ги разјасните сите етички и правни аспекти поврзани со постапување во ситуации што може да се случат во текот на дискусиите за насилство.

ПОСТАПКА:

1. Пред сесијата залепете пет листа хартија за флипчарт на ѕид. На секој лист напишете една од петте категории наведени подолу:

› Насилство врз мене
› Насилство што јас го извршив врз други
› Насилство кое сум го посведочил/а
› Како се чувствувам кога вршам насилство
› Како се чувствувам кога се врши насилство врз мене

2. На почетокот на сесијата објаснете им на учесниците дека целта на оваа активност е да се зборува за насилството во нашите животи и заедници. Разгледајте го флипчартот од претходната активност со значењата за зборот насилство.

3. На секој учесник дајте му пет мали ливчиња хартија

4. Побарајте од учесниците малку да размислат за петте категории и потоа да напишат краток одговор на секое парче хартија што го добиле. На секое парче хартија треба да напишат по еден одговор и да не го пишуваат своето име на ливчињата.

5. Оставете околу 10 минути за оваа задача. Објаснете им на учесниците дека не треба да пишуваат многу, само неколку збора или реченица, а потоа да го залепат ливчето на соодветниот лист за флипчарт.

ПОСТАПКА

6. Откако ќе ги залепат ливчињата, на глас прочитајте дел од одговорите од секоја категорија.

7. Отворете дискусија за долунаведените прашања. Ако е потребно, користете ја палката за зборување.

8. По дискусијата прашајте ја групата како се чувствуваа кога зборуваа за насилството што го искусиле. Ако некој од групата покаже потреба за посебно внимание поради акт на насилство што го трпеле, треба да ја разгледате можност да го упатите тоа лице кон соодветните служби и да зборува за тој проблем со друг дел од персоналот од вашата организација.

прашања за дискусија:

1. Кој е најчестиот вид насилство што се вршел врз нас?
2. Како се чувствуваме што сме жртва на овој вид насилство?
3. Кој е најчестиот вид насилство што го вршиме врз други?
4. Како да знаеме дали навистина вршиме насилство врз некој?
5. Како да знаеме кога вршиме насилство врз некој?
6. Дали има некаква врска меѓу насилството што го вршиме и насилството што го трпиме?
7. Каде учиме да бидеме насилни?
8. Дали некој вид насилство е полош од друг вид насилство?
9. Дали има врска меѓу насилството и моќта? Објаснете.
10. Генерално, кога сме насилни или кога трпиме насилство, дали зборуваме за тоа? Дали го пријавуваме? Дали зборуваме за тоа како се чувствуваме? Ако не, зошто не?
11. Како медиумите (музика, радио, филмови, инт.) го прикажуваат насилството? (види ја рамката подолу)
12. Која е врската меѓу насилството во нашите семејства и односи и другото насилство што го гледаме во нашите заедници?
13. Некои истражувачи велат дека насилството е како циклус, односно, некои кој е жртва на насилство веројатно е подоцна да стане насилник. Ако ова е вистина, како можеме да го прекинеме овој циклус на насилство?

ПРАШАЊА

ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА:

Кога луѓето зборуваат за насилство, тие главно мислат на физичка агресија. Сепак, важно е да запомниме дека има други форми на насилство, вклучително емоционално и институционално. Исто така е важно да размислиме за насилството што вие како млади мажи може да го извршите поради тоа што многу често може не е целосно јасна.[146] Гледање насилство на ТВ или во филмовите најверојатно не „прави“ да помислите дека другите луѓе се оние коишто се насилни, а не вие. Целта на оваа сесија е да ви помогне да го разберете циклусот на насилство во важите животи и заедници и да размислите како може да помогнете за да го прекинете.

ЗАБЕЛЕШКА:

Некои од студиите укажуваат дека гледањето насилни медиуми може да се поврзе со вршењето насилство, но последичната врска момчињата да бидат насилни, но може да придонесе кон размислувањата на некои момчиња и кон нашето општо верување како општество дека насилството кај мажите е нормално, па дури и фраерско.

146 — McAlister, A. (1998) Младинско насилство во Америка: иновативни истражувачки студии, дијагностички и превенција (Иновативни истражувања, дијагностички и превентивни студии). Вашингтон, ДЦ: ПАХО

Работилница 3: Што е сексуално насилство?

ЦЕЛ:
Да зборувате за сексуалното насилство и за различните ситуации во кои тоа може да се случи.

потребни материјали:
Две-три копии од Листот со материјали

потребни материјали:
2 часа

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ:
На истиот начин на којшто зборувањето за другите форми насилство може да предизвика непријатност поради можната поврзаност со сопствениот живот на учесниците, важно е да бидете чувствителни на можноста дека некои од учесниците можеби биле жртви на некој вид сексуално насилство во нивното детство или пубертет. Можеби биле жртва на сексуално насилство (од маж или од жена), но никогаш со никого не зборувале за тоа поради срам затоа што можеби мислеле дека никој нема да поверува дека маж може да биде жртва не жена). Други може да знаат женски роднини или пријателки кои биле жртви на сексуално насилство. Важно е да се биде подготвен за овие можности и да знае те каде и кому да му ги упатите учесниците кои може да имаат потреба од професионална поддршка

ПОСТАПКА:

ПОСТАПКА

1. Објаснете дека целта на активноста е да зборувате за сексуалното насилство.

2. Спроведете вежба за давање идеи со групата со значење сексуално насилство и различни ситуации кога тоа може да се случи. Разгледајте ја дефиницијата за сексуално насилство вклучена во воведната активност за насилство – Што е насилство?

3. Во зависност од бројот учесници, поделете ги во две или три помали групи и на секоја група дајте ѝ примерок од приказната на Андреј. Друга можност е да им ја прочитате приказната на глас на сите учесници.

4. Откога ќе ја прочитате приказната, имајте отворена дискусија и разговарајте за следниве точки при што ќе ги охрабрите младите мажи да размислат за приказната и кои други патишта би можел Андреј да ги следи:

› Дали е оваа приказна реалистична?
› Што мислите за однесувањето на Андреј?
› Дали може да се смета за насилство? Зошто да или зошто не?
› Зошто мислите дека се однесувал на овој начин?
› Што би можеле да бидат последиците од однесувањето на Андреј врз него?
А врз младата жена?

5. Ако Андреј не подлегнал на притисокот, како мислите дека ќе го третираа неговите пријатели?

› А што со Андреј, како мислите дека тој би се почувствувал?
› Потсетете ги учесниците за дискусијата што ја имаа за Случај на студија #3 од активноста – Што е насилство? Ако е потребно или ако студијата на случај претходно не била дискутирана, прочитајте ја студијата на случај на глас. Поставете им ги следниве прашања на учесниците:
› Дали е приказната реалистична?
› Како се разликува од приказната за Андреј? Во што е слична?
› Дали и ова исто така може да се смета за насилство? Зошто да или зошто не?
› Дали може сексуалното насилство исто така да се случи во односи во кои парот претходно имал секс? Зошто да или зошто не?
› Што е согласност за сексуален однос? (Забелешка: Согласност е кога двајца луѓе свесно и самоволно се согласуваат да имаат сексуални односи. Согласност е потребна за секој сексуален контакт. Односно, фактот што парот претходно може имал сексуални односи НЕ е доволна согласност за идните односи. Ако се применува сила, закани за сила или каква било емоционална принуда за сексуален однос тогаш тоа НЕ се смета за согласност.)
› Која е врската меѓу согласност и моќност во врската?
› Дали може да дојде до сексуално насилство во брачни односи? Зошто да или зошто не?

6. По разговорот за двете приказни, завршете ја дискусијата со следниве прашања.

ПОСТАПКА

прашања за дискусија:

1. Кои се последиците од сексуално насилство?

2. Дали може сексуално насилство да се изврши врз мажи? Каков вид? И како мажите генерално реагираат?

3. Што можете да направите за да помогнете да се спречат ситуации на сексуално насилство во вашата врска? Во вашата заедница?

ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА:

Притисокот на врсниците за сексуални односи со цел да се докаже машкоста може да направи многу млади мажи да ги гледаат жените како сексуални објекти. Ваквите гледишта може да доведат до ситуации во кои младите мажи може да ги занемарат желбите на жените и да се послужат со емоционална и/или физичка присила за да добијат секс. На овој начин, сексуалното насилство, како и другите видови насилство може да се сфатат како лицето да има надмоќ над другото лице. Како млади мажи важно е да размислите за тоа како да промовирате поздрави и попријатни согласни сексуални односи во вашите животи, како и како да ја зголемите свесноста меѓу другите млади мажи за тоа што е сексуално насилство. Пред сè, клучно е сите млади мажи да сфатат дека кога младата жена вели „не“, тоа значи не.

Лист со материјали

ПРИКАЗНАТА НА АНДРЕЈ

Андреј има 18 години и сака да се дружи со голема група другари од училиште. Тој е многу популарен меѓу врсниците и тие сите сакаат да излегуваат и да се забавуваат. Групата секогаш има одлични забави во домот на Јосп со многу музика и пиво. Минатиот викенд имаше уште една забава. Имаше многу луѓе што Андреј ги знаеше. Беше веќе доцна и едвај само што беше пристигнал кога Јосип дојде до него:

Јосп: Здраво, брат! Да пукне. Адријана, прекрасната женска е тука... Скроз е летва. Ти си единствениот што уште нема...

Андреј: Доста, брат...

Јосип: Не, сериозен сум... Ова ти е шансата. Не се плаши. Биди маж! Од што се плашиш? Искористи максимално дур е уште пијана. Ајде, оди!

Андреј можеше да види дека девојката беше пропадната во фотелјата. Сигурно премногу испила, си помисли тој. А со другарите што му вршеа притисок, Андреј отиде каде што седеше Адријана.

Андреј: Здраво, маче... Андреј е. Ајде да одиме негде кај што е тивко.

Андреј ѝ помогна да стане, девојката беше толку пијана што беше полузаспана, речиси онесвестена. Дури и така, другарите го тераа да ја однесе горе во собата на Јосип.

Работилница 4:
Жива будала или мртов херој: Машка чест

ЦЕЛ:
Да се разговара како „машката чест“ е поврзана со насилство и да се размисли за алтернативи на насилство што младите мажи може да ги искористат кога се чувствуваат навредено.

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ:
2 часа

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ: Нема.

потребни материјали: копии
од Лист со материјали а

ПОСТАПКА:

ПОСТАПКА

1. Поделете ги учесниците во мали групи и на секоја група дајте ѝ примерок од студијата на случај од Листот со материјали А.

2. Објаснете ѝ на секоја група дека треба да направат и презентираат краток скеч (2-5 минути) врз основа на студијата на случај. Кажете им дека ако сакаат можат слободно да додадат детали во студијата на случај.

3. Дајте им 20 минути на групите да разговараат за студијата на случај и да го направат скечот.

4. Поканете ги групите да го направат скечот. По секој скеч одвоите време за коментари и дискусија заснована врз следниве прашања:

а. Дали овие ситуации се реални?
б. Зошто некогаш реагираме на ваков начин?
в. Кога се соочувате со слична ситуација во која сте навредени, како обично реагирате?
г. Како може да ја намалите тензијата или агресијата во ваква ситуација?
д. Дали вистински маж може да си отиде и да избегне тепачка?

5. Прочитајте го наглас Лист со материјали Б „Од каде доаѓа Машката чест?“, дискутирајте и потоа искористете ги следниве прашања за да ја заокружите сесијата.

прашања за дискусија:

1. Што за нас значи „Машка чест“?

2. Дали сè уште постои „Машка чест“?

3. Што можеме да направиме за да ја промениме оваа „култура на Машка чест“ ?

4. Ако знаеме од каде доаѓа тоа, дали тоа ни помага да го промениме?

5. Што научивте од оваа вежба? Како може да го искористите ова во вашите животи и врски?

ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА:

Идејата за "машка чест" е сè уште силна во многу средини. За многу млади мажи да бидат перципирани како силни, како некој кој не си оди туку така од тепачка, често се гледа како начин за сигурна почит и знак другите да не се задеваат.
Како што дискутиравме во оваа активност, идејата за „честа" често носи многу ризици и последици. Додека е доста веројатно дека ќе се чувствувате навредено повеќе пати во животот, важно е да научите како да се справувате со овие ситуации и со вашите чувства на начин на којшто нема да наштетите на другите.

Лист со материјали А

СТУДИИ НА СЛУЧАЈ ЗА НАСИЛСТВО

Студија на случај #1

Милан и Фабијан се расправаат на одморот поради работата во училиште. Едниот го обвинува другиот дека го лажел. Милан вели дека ќе го чека надвор да ја средат работата. Кога часот завршува...

Студија на случај #2

Група пријатели се на фудбалски натпревар. Тие се навивачи на истиот тим. Почнува тепачка кога навивач на спротивниот тим пристигнува и...

Студија на случај #3

Група пријатели се во бар. Почнува тепачка меѓу еден од младите мажи со странец (друг млад маж)...

Студија на случај #4

Група пријатели оди на игранка. Еден од нив, Леон, гледа дека некој дечко зјапа во неговата девојка. Почнува тепачка кога Леон...

Студија на случај #5

Емануел е застанат во автомобилот во сообраќај. Кога се обидува да сврти десно, друг автомобил од левата страна го пресекува при што тој мора остро да закочи. Емануел решава да...

Студија на случај #6

Група млади мажи седат во парк. Младо момче Ром минува и тепачката почнува кога...

Студија на случај #7

Група млади мажи седат во парк. Младо момче Ром минува и тепачката почнува кога...

Студија на случај #8

Емануел е застанат во автомобилот во сообраќај. Кога се обидува да сврти десно, друг автомобил од левата страна го пресекува при што тој мора остро да закочи. Емануел решава да...

Лист со материјали Б

Во многу култури ,,името, честа и гордоста на мажот се важни фактори, некогаш дури и екстремно важни. Некои истражувачи сметаат дека „културата на честа“ во некои делови од Северна и Јужна Америка доаѓа од природата на конолизацијата во овие гранични региони. Во руралниот дел од Мексико, во делови од Јужна Америка и во јужните делови од САД, мажите често се занимавале со сточарство во региони каде границите не биле јасно дефинирани. Во близината немало правосудни или законски системи (често е во каубојските филмови да има расправа за земјиште каде шерифот пристигнува неколку дена по почетокот на конфликтот). За да преживее, мажите веруваат дека тие самите мора да го бранат својот имот. Во таков контекст, било неопходно за мажите другите да ги перципираат како некој „со којшто подобро е да не се задеваш.“ Да важиш за агресивен човек, па дури и за опасен, значело дека никој нема да те задева.

Мачизмот е поврзан со сликата на јак дечко кој има многу сексуални партнери (дополнително на сопругата), кој се бори да го одбрани интегритетот на семејството и кој ја штити својата „чест“ и бара опасност, често во форма на расправи и дуели. Од гледна точка на мачизмот, мажите се „сексуални предатори“, а жените се „чисти и невини“. Според мачо културата, местото на жената е дома, додека мажот ја покажува својата мажественост со тоа што има голем број сексуални партнери и многу деца. Така, за мачото, „вистински маж“ е некој кој ја штити честа на жените во неговото семејство, на неговата сопруга, на сестрите и на мајката. Тие треба да бидат „чисти“ и нивниот сексуален живот и чест никогаш не треба да се доведат во прашање. Човек во бар кој сака да се тепа со друг човек треба само директно да зјапа во девојката на другиот и потоа се случува класичната традиционална сцена. Истото би се склучило ако тој каже нешто за мајката или за сестрата на другиот.

Тие и други форми на „машка чест“ се длабоко вкоренети во нашата култура. Колку пати сме виделе групи мажи што меѓусебно се навредуваат? Колку од овие навреди се поврзани со сексуални партнери? Размислете колку многу изрази имаме за да ја „разурнеме“ репутацијата на нечија мајка. Ова е најлошата навреда со која „вистински маж“ во мачо светот може да се соочи, некој да се сомнева во честа и чистотата на неговата мајка, а со тоа и во неговата чест.

Работилница 5: Што правам кога сум лут?

ЦЕЛ:
Да им се помогне на учесниците да размислат за тоа како да препознаат кога се лути и како да ја изразат својата лутина на конструктивен, ненасилен начин.

потребни материјали:
Флипчарт, хартија, пенкала, селотејп, доволно број копии од Листот со материјали за секој учесник

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ:
1 час

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ: Нема.

ПОСТАПКА:

1. Започнете ја активноста со краток вовед во темата, на пример:
› Многу адолесценти и мажи ги мешаат лутината и насилството, мислејќи дека се исти работи. Треба да се нагласи дека лутината е емоција природна и нормална емоција што секој човек ја чувствува во одреден момент во животот. Насилството е начин на изразување лутина, односно, тоа е форма на однесување што може да изрази лутина. Но, има многу други начини за изразување лутина, подобри и попозитивни начини, од насилството. Ако научиме како да ја изразиме нашата лутина кога ја чувствуваме, тогаш тоа може да биде подобро отколку таа да се таложи во нас и колку повеќе таа се таложи толку повеќе на крајот ќе експлодираме.

2. Објаснете ѝ на групата дека целта на активноста е да се дискутира како поединците изразуваат лутина.

3. Поделете им копии од Листот со материјали. Прочитајте го секое прашање и замолете ги учесниците индивидуално да одговорат со тоа што ќе им дадете време две или три минути за секое прашање. За групите со ниско ниво на писменост, прочитајте ги прашањата на глас и учесниците нека зборуваат во парови или нека нацртаат слика.

4. Откако ќе го пополнат Листот со материјали поделете ја групата во помали групи од по 4 или 5 учесници. Побарајте од нив да ги споделат своите одговори меѓу себе. Дајте им 20 минути за оваа работа во групи.

5. Додека учесниците се сè уште во мали групи, поделете им лист хартија за флипчарт и побарајте од нив да направат листа на:

А.) Негативни начини на реагирање кога сме лути
Б.) Позитивни начини на реагирање кога сме лути

6. Дајте им на групите 15 минути да ги напишат своите листи и потоа од секоја група побарајте да ги презентира одговорите.

7. Многу е веројатно за „Позитивните начини“ учесниците ќе наведат:
› да се вдише свеж воздух и да се брои до 10; и (2) да се користат зборови

ПОСТАПКА

Важно е да се нагласи дека „да се вдише свеж воздух“ не значи дека треба да се излезе надвор или да се скокне во автомобилот (ако таков е случајот) и да се вози со голема брзина при што ќе се изложите себеси на ризик или да одите во бар и да пиете алкохол. Ако се предложат овие две тактики не се на ниту една од листите, тогаш објаснете ѝ ги на групата.

Накратко: Да се вдише свеж воздух едноставно значи да се тргне настрана од ситуацијата на конфликт и лутина, да се отиде на страна од лицето кон кое се чувствуваме лути. Може да броиме до 10, да дишеме длабоко, да се подвижиме во близина или да правиме некоја друга физичка активност, да се обидеме да се смириме. Генерално, важно е лицето што е луто да му објасни на другото лице дека тој ќе се обиде да земе свеж воздух затоа што е лут, односно нешто слично како: „Навистина ми е преку глава од тебе и ми треба свеж воздух. Ми треба нешто како прошетка за да не станам насилен и да почнам да викам. Ќе разговараме кога ќе се смирам.”

Друг пример за тактика за справување со лутината е да се обидете да се изразите без да ги навредите другите. Ова вклучува објаснување зошто сте вознемирени како се надевате дека ќе се реши ситуацијата без притоа го навредите другиот. Дајте пример на групата: Ако вашата девојка доцни на состанокот може да реагирате со дерење: „Кучка си, секогаш истото, стојам тука и те чекам.“

ИЛИ, можете да кажете дека сте вознемирени без да навредувате со тоа што, на пример, ќе кажете: Види, лут сум затоа што доцниш. Следен пат ако мислиш дека нема да дојдеш на време само кажи ми, јави ми се на мобилен, а не да чекам тука.

8. Разговарајте за следниве прашања.

Незадолжителен чекор:

Ако времето дозволува поканете ги учесниците да смислат некоја игра во улоги или други примери за ситуации или реченици каде што може да се видат разликите меѓу викање/навредување и користење ненавредливи зборови.

прашања за дискусија:

ПРАШАЊА

1. Генерално, дали е тешко за мажите да ја изразат својата лутина без да користат насилство? Зошто?
2. Кои се генерално луѓето на кои се угледуваме кога учиме како да ги изразиме нашите емоции, вклучително и лутината?
3. Многу често знаеме како да избегнеме конфликт или тепачка без да користиме насилство, но не го правиме тоа. Зошто?
4. Можно е да „земеме здив свеж воздух“ за да ги намалиме конфликтите? Дали сте ја пробале оваа стратегија? Како функционираше?
5. Дали е можно да „користиме зборови без да навредуваме?“
6. Што научивте од оваа активност? Како може да го користите ова во вашиот живот и односи со луѓето?

ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА:

Лутината е нормална емоција што секој човек ја чувствува во даден момент во животот. Сепак, проблемот е што некои луѓе може да ги помешаат лутината и насилството мислејќи дека тие се иста работа и може да помислат дека насилството е прифатлив начин за изразување на лутината.

Сепак, има многу други начини за изразување на лутината, попродуктивни и попозитивни начини, од насилството. Ако научиме како да ја изразуваме нашата лутина кога ја чувствуваме, тоа е подобро отколку да собираме сè во себе, така со таложење на лутината на крајот ќе експлодираме

Лист со материјали

Што правам кога сум лут: Вежба за размислување

1- Размислете за неодамнешна ситуација кога сте биле лути. Што се случило? Накратко опишете ја ситуацијата (една или две реченици):

2- Сега, размислувајќи за овој инцидент, обидете се да се сетите што сте размислувале и што сте чувствувале. Наведете тука една или две емоции што сте ги почувствувале

3- Многу често, кога се чувствуваме лути, реагираме со насилство. Ова може дури и да се случи пред да сфатиме дека сме лути. Некои луѓе реагираат веднаш, викаат, фрлаат нешто на подот, удираат нешто или некого. Понекогаш, дури и стануваме депресивни, тивки и повлечени. Размислувајќи за инцидентот кога сте се почувствувале лути, како ја изразивте оваа лутина? Како се однесувавте? (Напишете една реченица или неколку збора за тоа како сте реагирале, што сте рекле или како сте се однесувале).

Работилница 6:
Од насилство кон почит во интимните врски

ЦЕЛ:
Да се разговара за употребата на насилство во интимните врски и како да се изградат интимни врски засновани врз почит

потребни материјали:
Хартија за флипчарт, маркери и селотејп.

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ:
2 часа

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ:
Важно е да се сфати дека младите мажи може да почувствуваат некаква беспомошност во реагирањето на насилството што гледаат дека другите мажи го вршат. Многу може да веруваат дека не треба да се мешаат во работите на други мажи. Во текот на оваа активност, важно е да ја истражите беспомошноста што многу мажи може да ја почувствуваат кога сведочат како друг маж врши семејно насилство. Оваа активност користи игра на улоги со женски карактери. Ако работите во група составена само од мажи некои од нив може нема да сакаат да глумат женски лик. Охрабрете ја групата да биде флексибилна. Ако никој не сака да глуми жена, тогаш нека ги опишат сцените со употреба на слики, раскажување, примери...

ПОСТАПКА:

ПОСТАПКА

1. Објаснете им на учесниците дека целта на оваа активност е да се зборува и да се анализираат различни видови насилство што некогаш го користиме во интимните врски и да се зборува за начини на покажување и искусување на интимните врски засновани врз почит.

2. Поделете ги учесниците во мали групи и побарајте од нив да измислат кратка игра во улоги или скеч.

3. Замолете ги двете групи да ги претстават интимните врски, момче/девојка или сопруг/сопруга, кои покажуваат сцени на насилство. Потсетете ги учесниците на дискусиите од активноста „Што е насилство“ и нагласете дека насилството што е отсликано во скечовите може да биде физичко, но не мора да биде само физичко. Замолете ги да бидат реалистични, да користат примери од лица и инциденти што ги посведочиле или за коишто слушнале во своите заедници.

4. Замолете ги другите групи да ги претстават интимните врски, но засновани врз почит. Може да има конфликти или различни мислења, но презентацијата треба да покаже како изгледа почитта во врска и дека не треба да вклучува насилство.

5. Оставете 15 до 20 минути за групите да ги развијат своите приказни и скечови. Кажете им на групите дека скечовите не треба да бидат подолги од пет минути.

6. Поканете ги групите да ги претстават скечовите. По секој скеч, другите учесници нека поставуваат прашања за она што го виделе.

7. Кога сите групи ќе презентираат, дискутирајте со помош на овие прашања:

прашања за дискусија:

1. Дали примерите за насилство во скечот беа реалистични? Дали сте виделе слична ситуација во вашата заедница?
2. Кои се карактеристиките на една насилна врска?
3. Кои сметате дека се причините за насилство во интимните врски?
4. Во скечевите што отсликуваат насилство, како можеле карактерите поинаку да постапат?
5. Дали само мажите користат насилство против жените или дали и жените користат насилство против мажите? На кој начин тие насилни? Како треба мажите да реагираат на ова насилство
6. Кога гледате пар што користи насилство, што обично правите? Што би можеле да направите?
7. Каква улога игра алкохолот и другите дроги во насилството во врската?
8. Кои се последиците од насилството во интимна врска?
9. Кој е социјалниот/општинскиот одговор на насилството во врските?
10. Како изгледа една здрава интимна врска? Дали гледаме примери за врски засновани врз почит во нашите семејства и заедници?
11. Што можеме да направиме индивидуално за да изградиме здрави интимни односи?
12. Што можеме да направиме како заедница?

ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА:

Во врската често има конфликти. Начинот на којшто се справувате со овие конфликти е она што всушност прави разлика. Да научите како да оставите време за да размислите за вашите чувства и да се изразите себеси смирено и на мирен начин е важниот дел од градењето здрава врска заснована врз почит.

референции:

Активноста „Изразување на моите емоции“ дава можност за младите мажи да испитаат колку е за нив лесно или тешко да изразат лутина или други емоции и да размислат за тоа како тоа влијае врз нив и врз нивните односи.

Во активноста „Сакам...не сакам, сакам...не сакам“ младите мажи можат да вежбаат како да решаваат несогласувања во интимните врски. Активноста е напишана со цел да се разговара за апстиненција или секс, но може да се приспособи на други кои ги разгледуваат начините за справување со другите различни мислења или желби што може да се појават во контекст на една врска.

„Моќта на врските” ги охрабрува младите мажи да размислат за нееднаква моќ во врските меѓу мажите и жените и импликациите за врските и за комуникацијата. Оваа активност се поврзува со „Сцени за составување” и со дискусијата за тоа што ги карактеризира здравите или нездравите врски..

Работилница 7:
Мажи и насилство: движење кон промена[147]

ЦЕЛ:
Да се разгледа што научиле учесниците за родот, машкоста и насилството и да се зборува за визиите и можностите за промена

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ:
2 часа

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ: Нема.

потребни материјали:
Флипчарт, маркери, лепенки, селотејп што лепи од двете страни

ПОСТАПКА:

ПОСТАПКА

Дел 1.

1. Објаснете ја целта на активноста и фасилитирајте дискусија со учесниците со употреба на следниве прашања:

   › Што научивте за машкоста и за насилството во последните неколку недели?
   › Кои аспекти од идеите на општеството за машкоста би сакале да ги задржите или зајакнете? Зошто? Кои аспекти би сакале да ги промените?
   Зошто?
   › Make notes of the participants' responses on a flipchart.

Дел 2.

2. Поделете ги учесниците во мали групи и кажете им дека секоја група треба да нацрта два цртежа или слики. Првиот цртеж треба да покажува како семејствата, училиштата и другите социјални институции моментално ги поддржуваат (или не ги поддржуваат) младите мажи во решавањето на прашањата околу машкоста и насилството. Вториот треба да покажува како тие се надеваат дека семејствата, училиштата и другите социјални институции ќе ги поддржуваат младите мажи во однос на тие прашања.

3. Поканете ја секоја група кратко да ги претстави своите цртежи и да ги објасни нејзините моментални и идни визии за поддршка за младите мажи во однос на машкоста и насилството.

4. На флипчарт нацртајте две колони: „поддржувачки фактори“ и „потенцијални пречки“

147 — Активност преземена од ПЛА – Истражување н димензиите на машкоста и насилството, Care International -2007

5. Замолете ги учесниците да размислат и да направат листа на поддржувачки фактори што ќе ги унапредат потребните промени и напишете ги во соодветната колона. Осигурајте се дека тие доволно го објаснуваат секој фактор

6. Замолете ги учесниците да размислат за потенцијалните пречки и да направат листа од овие пречки во соодветната колона. Осигурајте се дека тие доволно ја објаснуваат секоја потенцијална пречка

Дел 3

7. Повторно поделете ги учесниците во групи и речете им да смислат стратегии и решенија што за пет години тие самите ќе можат да ги спроведат со цел да ги постигнат визиите што ги изготвиле. За оваа вежба дајте им на групите 15 минути и следниве прашања нека ви помогнат да ја водат дискусијата:

   › Кои се трите конкретни работи што младите мажи може да ги направат за да придонесат кон промената?

   › Како може младинските организации да ги поддржат младите мажи во постигнувањето и одржувањето на оваа промена?

   › Покрај младинските организации, кои поединци и организации во вашата општина ќе бидат најважни за постигнувањето и одржувањето на оваа промена?

8. Кажете им на групите да ги презентираат своите одговори.

9. Завршете ја активноста со препознавање и разговарање за сличностите и разликите во одговорите на групите.

Работилница 8: Може ли на маж да му се допаѓа друг маж?

ЦЕЛ:

Да се разгледа што научиле учесниците за родот, машкоста и насилството и да се разговара за визиите и можностите за промена

потребни материјали:
Флипчарт, маркери и селотејп.

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ:
2 часа

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ:
Пред оваа активност фасилитаторот треба да ги испита своите мислења и ставови кон сексуалната разновидност и сексуалната ориентација. Во многу средини ова е табу тема и учесниците може да изразат силни ставови и мислења. Во текот на дискусијата фасилитаторот треба да се обиде да одржи позиција која поддржува почит кон луѓето од секоја сексуална ориентација без притоа да ги цензурира учесниците. Важно е да се слушнат различните коментари, дури и ако се хомофобични, и да изрази резерва за нив, но без да се осудуваат.. Пред сесијата фасилитаторот треба да ги идентификува честите митови и недоразбирања за сексуалната ориентација што може да се интегрирани и да ги начне во дискусијата. Може да биде од помош да се истражат информации за локалните закони и движења што ги унапредуваат правата на геј лицата и паровите и извори како што се локални организации или веб страници за сексуална ориентација и права што може да се споделат со учесниците.

ПОСТАПКА:

ПОСТАПКА

1. Учесниците нека размислуваат за идеи за тоа како може да се дефинира хомофобијата. (Речникот „Мириам Вебстер“ ја дефинира хомофобијата како нерационален страв или одбивност или дискриминација на хомосексуалноста или на хомосексуалците).

2. Поделете ги учесниците во помали групи и на секоја група дајте ѝ го почетниот дел од приказните вклучени во Листот со материјали (или почеток на друга приказна што фасилитаторот може да ја смисли).

3. Објаснете им на групите дека имаат 15 минути да ги прочитаат и да ги продолжат приказните.

4. Поканете ги групите да ги презентираат своите приказни (почетокот и деталите што ги додале со читање на глас преку глума и други методи што тие ќе ги одберат).

5. По презентацијата на приказните користете ги прашањата подолу за дискусија:

прашања за дискусија:

ПРАШАЊА

1. Зошто за многу луѓе е тешко да ја прифатат хомосексуалноста или хомосексуалното однесување?
2. Која е разликата меѓу лезбејка, геј и бисексуалец?
3. Дали може лице да има сексуални односи со некој од друг пол и да биде хетеросексуалец?
4. Кави предрасуди и/или насилство врз геј или лезбејките сте виделе или слушнале? Кои се последиците од овие предрасуди и/или насилство?
5. Кои имиња најчесто се користат за геј луѓето? Дали некои од нив имаат негативно значење?
6. Дали сте биле наречени геј од некој од вашите пријатели затоа што не сте направиле нешто, како на пример не сте биле дел од тепачка? Што мислите за ова? Зошто мислите дека мажите се нарекуваат геј кога не се однесуваат според доминантните норми на машкоста?
7. Што научивте од оваа вежба? Како можете ова да го примените во вашите животи и односи со луѓето?

ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА

Секој има сексуална ориентација, односно, вас романтично или сексуално ве привлекуваат мажи, жени или и двете. Иако не знаеме што точно ја одредува сексуалната ориентација, знаеме дека тоа се формира рано во животот, не е бира самото лице и не може да се промени иако поради социјални табуа и хомофобија, може да се крие. Ваквите социјални табуа и хомофобија може да ги стават гејовите и лезбејките во посебен ризик од насилство, дискриминација, депресија и самодеструктивно однесување како што е користење дроги, алкохол и самоубиство. Важно е да се работи на разбивање на овие митови и да се унапредува почита за правото на жените и мажите да ја изразат својата сексуална ориентација ослободени од дискриминација.

Лист со материјали

Приказна #1

Кога имаше 18 години Тома имаше прво сексуално искуство со друг маж и оттогаш тој знаеше дека е геј. Пред да го сретне Јова имал многу партнери. Тие се заедно долго време и конечно решиле да им кажат на своите семејства и да се вселат заедно...

Приказна #2

Една вечер, Браца излезе со група пријатели, сите од истиот клас во училиште. Еден од нив, Роберт, рече: „Ајде да одиме да тепаме педери. Видов некои транвестити на плоштадот. Ајде!“...

Приказна #3

Една вечер, кога кампуваше на плажата со група пријатели, Лука се најде во истиот шатор со неговиот пријател, Горан. Веќе беа испиле неколку пива пред да одат во шаторот. Лука секогаш се сметаше за хетеросексуалец. Размислуваше за секс со својата девојка и стана возбуден кога влезе во шаторот. Кога Горан виде дека Лука е возбуден почна...

Приказна #4

На 17 години Армин мислеше дека е бисексуалец. Му се допаѓаше сексот и со девојчиња, и со момчиња. Една вечер татко му го виде како прегрнува друго момче и кога Армин се врати дома неговиот татко почна да му се дере...

Работилница 9: Водена фантазија: разбирање на хомосексуалноста

ЦЕЛ:
Учесниците да се замислат како хомосексуалец и да станат посензитивни и да влијаат врз нивните ставови во врска со хомофобијата

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ:
1 час

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ: Нема.

потребни материјали:
Нема.

ПОСТАПКА:

1. Замолете ги учесниците да ги затворат очите и да се обидат да се вклопат во улогата од приказната.
2. Прочитајте ја приказната од Листот со материјали.
3. Откако ќе ја прочитате приказната, водете дискусија врз основа на прашањата или додадете нови прашања во зависност од текот на дискусијата.

прашања за дискусија:

1. Дали ова може да биде реална ситуација?
2. Како се чувствувавте?
3. Што мислите, дали хомосексуалците се чувствуваат како што вие се чувствувавте во приказната?
4. Зошто е тешко за хомосексуалците да живеат во средина како нашата?
5. Дали е навистина важна нечија сексуална ориентација?
6. Што можеме да направиме за да спречиме дискриминација и хомофобија?

ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА:

ЛГБТ популацијата не може секогаш да ја избира својата средина и е принудена да живее во средина каде што има висок степен на дискриминација. Првична загриженост е работната средина. Секој ден тие се соочуваат со дискриминација на работа, во училиште, во теретана... што е резултат на различна сексуална ориентација. Голем дел од хомофобијата се заснова врз перцепции за тоа што е „машко“, а што „женско“ во општеството. Овие стандарди за родовите улоги и притисокот да се усвојат родовите начини на однесување што децата ги добиваат од различни извори: семејство, врсници, училиште, популарна култура, авторитетни лица и медиумите. Младите луѓе кои не ги усвојуваат стереотипичните шеми на однесување често се мети на хомофобично и хетеросексистичко малтретирање, задевање и дискриминација.

Лист со материјали

Хетеросексуалец во хомосексуален свет

Ќе ви приредам патување на фантазијата. Наместете се удобно и затворете ги очите.

Вдишете длабоко. Сега ќе ја започнам приказната.

Одите во училишната библиотека и се обидувате да најдете информации за тоа што е нормално. Наоѓате книга, но не се осмелувате да ја земете затоа што се плашите што пишува во неа.

Секоја година во училиштето се организира забава. Што ќе правите?

Си одите затоа што не сакате луѓето да помислат дека сте чудни или различни.

На забавата девојките танцуваат со девојки, момчињата со момчиња. Се прашувате што ќе се случи ако вие и вашиот партнер сте премногу близу?

Што ќе се случи ако се бакнете? Што ако сите дознаат за вашата сексуална ориентација? Некои велат дека е грев да се биде хетеросексуалец. Како се чувствувате кога луѓето во црквата каде што одите ќе почнат да зборуваат?

Сега имате 18 години. Во штандот до вас гледате списание со хетеросексуални вести во насловот. Го игнорирате вашиот страв и срам и го купувате списанието. Го криете списанието и го носите дома. Читате за нов клуб во градот за млади хетеросексуалци и одлучувате да одите таму. Одите во клубот и запознавате луѓе што се како вас. Млади мажи и жени танцуваат заедно, зборуваат меѓу себе.

По неколку месеци одлучувате да живеете заедно со вашиот партнер, но треба да внимавате, навечер треба да ги спуштите завесите на прозорците затоа што сопственикот на станот, кој исто така е хомосексуалец, може несакајќи да ве види.

За жал, еден ден вашиот партнер го удира автомобил. Трчате во болницата, но не можете да влезете во собата, и стоите надвор, гледате преку стаклото во вашата љубов која е цела со модринки и скршеници. Знак на вратата вели дека влез е дозволен само за партнери и семејството. Како може да го видите вашиот партнер? Дали треба на сите овие луѓе да им кажете дека тоа лице е вашиот партнер? Дали тоа ќе влијае врз грижата што вашиот партнер ќе ја добие? Што ќе правите?

Сега, полека отворете ги очите.

Работилница 10: Хомофобија кај младите

ЦЕЛ:

Целта на оваа работилница е да развие критички дијалог кој го истражува однесувањето на младиот човек во средина како што е училиштето.

Училиштата, училниците и заедниците треба да бидат модели на различност во кои на секој ученик ќе му се даде потенцијал да биде, да стане и да припаѓа како член со целосен придонес кој може да се чувствува ценет, добредојден и безбеден без оглед на сексуалната ориентација. Да им се помогне на учениците да се осврнат на оваа тема во нивните училишта и да влијаат врз училишниот кадар.

потребни материјали:

Хартија и пенкала

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ:

1 час

белешки за планирање:

Дајте им на учесниците една или две минути да размислуваат и да ги запишат своите размислувања за следното прашање: „Дали хомофобијата е проблем во вашата училишна средина/училница за наставниците, администраторите, училишниот персонал и/или учениците?“ Потоа, дајте им на учесниците една или две минути да ги споделат своите мисли со личноста покрај нив.

ПОСТАПКА:

1. Учесниците нека се нумерираат гласно и нека формираат групи врз основа на нивниот број.

2. Поставете големи листови низ просторијата со наслов „Разговарање за хомофобијата во училиштата: Фактори што попречуваат и фактори кои помагаат“. Дајте ѝ пет минути на секоја група да наведе идеи и да одреди говорник кој ќе поднесе извештај до поголемата група.

3. Побарајте од секој говорник на групата да ги сподели клучните мисли на групата со целата публика (5–10 мин.)

4. Лична рефлексија/Прашања за истрага. Од она што го слушнале учесниците или од лично искуство, замолете ги да одвојат пет минути за да ги запишат најважните прашања за наставниците кои се однесуваат на хомофобијата во училиштата/училниците.

5. По дискусијата, посочете ги следните факти зошто училиштата треба да се занимаваат со ова прашање?

Прашање на безбедност.

› Училиштата мора да бидат безбедни места за сите ученици и мора да обезбедат средина што позитивно придонесува за физичкиот и емоционалниот развој на учениците. Оваа одговорност се однесува на сите ученици без разлика на сексуалната ориентација.

Осигурување на емоционалната добросостојба на учениците

› Негативните искуства во училишните средини може да имаат големо влијание врз емоционалната и физичката благосостојба на хомосексуалната популацијата, бисексуалните и трансродовите (ЛГБТ) ученици.

ПОСТАПКА

Самоубиството е водечка причина за смртност кај ЛГБТ заедницата.

Прашања за Човековите Права

- Учениците се заштитени од дискриминација со Канадската повелба за права и слободи и општинско законодавство за човекови права. Сите ученици имаат право да не бидат дискриминирани во училишните
средини. За ЛГБТ младите ова право често се прекршува. Најчести форми на дискриминација се вербалното и физичкото вознемирување. Но, дури и во училиштата кои се обидуваат да го минимизираат вербалното и физичкото вознемирување, ЛГБТ младите сѐ уште се игнорирани. Дискриминирањето со молк може да дојде во форма на избегнување дискусии за хомосексуалност или во отсуство на позитивни информации или слики за ЛГБТ младите.
- Наставниците и администраторите имаат одговорност да обезбедат услови во кои ЛГБТ младите се третираат со почит и интегритет во нивните училници и училишни заедници.

завршување на сесијата:

Побарајте од секој учесник да го запише одговорот на ова прашање: Кои се најважните прашања во справувањето со хомофобијата во вашето училиште и/или училница? Дали има области на посебен отпор во вашето училиште? Ако одговорот е да, кои мислите дека се тие? По завршувањето, искористете го ова за да ја завршите работилницата:

Оваа работилница обработува некои од начините како да се справиме со хомофобијата. Сепак, важно е сите членови на училиштето да знаат дека многу млади хомосексуалци, бисексуалци и трансродови водат исполнет живот и се горди што го покажуваат својот идентитет. Сепак, другите ЛГБТ млади луѓе доживуваат сериозни нивоа на предрасуди и дискриминација. Хомофобијата е предрасуда или дискриминација кон хомосексуалците, бисексуалните или трансродовите (ЛГБТ) лица или луѓето за кои се верува дека се ЛГБТ. Хомофобијата може да се случи на повеќе начини, на пример, преку малтретирање, или преку неуспех да се одговори на потребите на ЛГБТ младите луѓе, или неуспех да се одговори на ризиците за безбедноста на младите од малтретирање. Вообичаен тип на хомофобија што многу луѓе не го забележуваат е употребата на зборот „геј“ на негативен начин, како на пример кога младите велат дека мобилниот телефон е „толку геј“.

Многу е важно училиштата да бидат свесни зошто е толку важно да се има еднаква и инклузивна средина, во која ЛГБТ луѓето се вистински ценети, и како тоа дава значителен придонес во спречувањето на хомофобичното угнетување. Со цел да се справат со спречување на хомофобичното угнетување, како и интервенција во инциденти со малтретирање, училиштата имаат потреба од проактивен етос кој:

- Целосно ги интегрира и ги поздравува на рамноправна основа, ЛГБТ младите и работниците;
- Се осврнува на потребите на ЛГБТ луѓето;
- Се осврнува на посебните безбедносни потреби на оние кои можат да бидат цел на хомофобично угнетување;

Поддршката и посветеноста на менаџментот се клучни за овој процес. За да можат успешно да се справат со хомофобијата, од суштинско значење е да имаат силна поддршка од нивното раководство и од училишниот персонал.

Работилница 11:

Воведување промени во нашите животи и во нашите заедници

ЦЕЛ:

Да се обезбеди можност за учесниците да размислуваат за она што го научиле низ работилниците и како тоа може да им помогне да направат промени во нивните животи и во нивните заедници.

потребни материјали:

Хартија и моливи; флип-чарт и маркери.

ПРЕПОРАЧАНО ВРЕМЕ:

за почеток 2 часа – групата ќе одлучи колку долго ќе трае проектот или кампањата.

БЕЛЕШКИ ЗА ПЛАНИРАЊЕ:

Вториот дел од оваа активност подразбира развивање на проект на заедницата за да се создаде свест за важно општествено прашање во ученичките заедници. Фасилитаторот треба да одлучи дали групата е навистина во позиција да преземе активност од ваков вид, особено во однос на времето и помошните материјали. Исто така, може да побара од други луѓе да соработуваат при спроведување на активноста. Некои организации и фасилитаторот се во позиција да спроведат проект во заедницата, други не се. Иако е важно да се ангажираат учесниците во овој вид вежба, исто така е неопходно да се биде реален. Одлична почетна точка може да биде собирањето примери на млади луѓе кои се мобилизирале за да промовираат свест и промени во нивните заедници и да разговараат со учесниците за можностите да се направи нешто слично во нивната заедница

Со цел да се осигури дека проектот се одржува во одреден временски период, потребно е оваа активност да се изврши на почетокот на групните работилници за да може фасилитаторот да обезбеди поддршка и следење барем за првичните фази на проектот. Во тој случај, последната сесија може да вклучи Дел 1 - Лични размислувања - и дискусија за тоа како проектот напредувал и како целата постапка се одвивала.

ПОСТАПКА:

Дел 1 – Индивидуални рефлексии (1 час)

1. Побарајте од учесниците индивидуално да размислуваат за она што го научиле низ работилниците и како тоа ќе им помогне да направат позитивни промени во нивните животи и односи.

2. Објаснете им дека треба да создадат колаж, краток есеј, песна или цртеж врз основа на проблемот што го идентификувале и различното влијае врз мажите и на жените и нивниот секојдневен живот.

3. Оставете им 15 минути за учесниците да ја завршат оваа задача.

4. Поканете го секој учесник накратко да ги претстави своите размислувања (околу две минути) и својот медиум на претставување.

5. Отворете ја дискусијата за поголемата група со следниве прашања:

   › Кои се пречките со кои може да се соочите при правењето на овие промени?
   › Кои ќе бидат придобивките?
   › Како можете да се поддржувате еден со друг за да ги направите овие промени?

Дел 2 – Индивидуални рефлексии (1 час)

1. Објаснете им на учесниците дека сега ќе треба да размислуваат за промените што можат да се обидат да ги направат надвор од нивните сопствени животи и врски.
2. Побарајте од учесниците да размислуваат за најитните општествени прашања во нивната заедница и како тие се поврзани со темите за кои разговарале на сеансите.

3. Како група, замолете ги да изберат едно од овие прашања кое ќе биде во фокусот на нивниот проект.

4. Поделете ги во помали групи и замолете ги да направат бура на идеи за тоа што можат да направат како група со други млади мажи во нивната заедница или училиште за социјалното прашање што тие одлучиле да го обработуваат. Замолете ги да ги запишат или да ги скицираат своите идеи на флип-чартот. Кажете им дека идеите не треба целосно да се финализираат, туку едноставно да наведат неколку првични идеи, без разлика колку се необработени.

5. Оставете околу 30 минути за групната работа.

6. Побарајте од учесниците да помогнат во идентификувањето на главните типови на презентирани идеи, поделувајќи ги во категории: (1) политичка/застапувачка акција; (2) кампањи за подигање на свеста во заедницата; (3) изработка на едукативни материјали и информации; (4) спроведување на локален план во нивните училишта и заедници и сл.

7. Користете ги следниве прашања за да и помогнете на групата да се фокусира и да им даде приоритет на нивните идеи, прашувајќи ги кои од идеите сметаат дека се најинтересни и најлесни за спроведување. Запомнете дека е важно да им ја препуштите конечната одлука.

8. Откако ќе се финализира идејата, прегледајте ја Листата со Материјали и работете со групата за да одговорите на прашањата и да одредите соодветно време за спроведување на планот. Во други случаи, групата може да сака да се состане сама за да го финализира планирањето. Најважната работа за фасилитаторот е да им помогне на учесниците да развијат остварлив план за да имаат чувство на исполнетост, а не фрустрација.

ЗАВРШУВАЊЕ НА СЕСИЈАТА:

Промената на вашите ставови и однесувања не е секогаш лесно. Важно е да го имате ова на ум и да размислите како можете да се поддржувате еден со друг за да ги направите овие промени во вашите животи и односи. Обидете се да размислите и за тоа како можете да ги споделите информациите што сте ги научиле во овие активности со други млади мажи и жени во вашата заедница и вклучете ги во видовите прашања и дискусии што ги водите. Запомнете, секој има улога во градењето на поправедни и мирни заедници и започнување со сопствените животи и односи е важен прв чекор.

Листа со материјали А

РАЗВИВАЊЕ ПРОЕКТ

1 – Опис

(опишете го вашиот план во 2 или 3 фрази)

2 –Соработка

Со кого треба да соработувате за да го ставите во функција овој план?
Како можете да ја добиете оваа поддршка и соработка?

3 – Материјали/Помошни извори

Какви ресурси ви требаат за да го спроведете
вашиот план? Каде и на кој начин може да ги одбиете овие ресурси?

4– Временски распоред

Колку време ви е потребно да го изведете планот?
Чекори: наведете ги по редослед чекорите потребни за извршување на планот.

5 – Евалуација

Како знаете дека вашиот план функционира?
Какви се вашите очекувања во врска со резултатите од вашата активност?

6 – Ризици

Што може да тргне грешно?