

Priručnik „M“:

Priručnik za rad s mladićima

Priručnik za obuku edukatora i profesionalaca za rad s mladima

Priručnik „M“ nastao je kao integralni dio programa *Inicijative mladića*, programa usmjerenog k rješavanju pitanja rodne nejednakosti, zdravstveno štetnih navika i nasilja u svakodnevnom životu mladića – u školama i zajednici, kojeg je kreirao CARE International SZ Balkan s partnerima.

Priručnik „M“ služi za obuku s ciljem promocije rodne ravnopravnosti i promoviranja zdravih stilova života mladića, te propitkivanjem maskuliniteta kao društvene konstrukcije i strategije za izgradnju nužnih životnih vještina u mladića za vrijeme odrastanja.

Za dodatne primjerke ovog priručnika, molimo kontaktirajte:

CARE International

Bosna i Hercegovina
Banja Luka 78000
Aleja Svetog Save 7a
T: +387 51 25 82 00
E: spetkovic@carewb.org

Hrvatska
Zagreb 10000
Iblerov trg 9
T: +385 1 45 73 287
E: jcrownover@carewb.org

Srbija
Belgrade 11030
Scerbinova 6/20 – VII kat
T: +381 11 35 72 341
E: mstarcevic@care.rs

Internetska stranica: www.youngmeninitiative.org (dostupna PDF verzija)

Status: M

Hrvatska – Zagreb 10000
Petrova 114
T: +385 1 230 0447
E: status-m@status-m.hr
W: www.status-m.hr

CARE International je vodeća nevladina udruga za pomoć i razvoj, koja radi protiv globalnog siromaštva i socijalne nepravde. Neovisno, o utjecaju politike i vjere, djelujemo u više od 70 zemalja Afrike, Azije, Latinske Amerike, Bliskog Istoka i Istočne Europe, dopirući do skoro 60 milijuna ljudi u siromašnim zajednicama svake godine. U Bosni i Hercegovini, Hrvatskoj i Srbiji CARE je usmjeren k promoviranju rodne ravnopravnosti, posvećujući se pitanjima diskriminacije i socijalne te ekonomske uključenosti.

Status: M je hrvatska nevladina udruga koju je 2010. godine osnovala grupa stručnjaka za rad s mladima, uključenih u *Inicijativu mladića* i vršnjačku edukaciju od 2006. godine. Status: M želi osposobiti mlade ljude za suočavanje s društvenim, fizičkim i emocionalnim rizicima te izazovima s kojima se susreću u adolescenciji, za vrijeme odrastanja.

Autorska prava © 2011 CARE International

Dokument se može reproducirati u cijelosti ili djelomično bez odobrenja CARE International pod uvjetom navođenja punog naziva izvora i uporabom u nekomercijalne svrhe. Predloženi naziv izvora: CARE International, 2011. Priručnik „M“: priručnik za obuku. Banja Luka, BiH: CARE International

Priručnik „M“

Priručnik za obuku edukatora i profesionalaca za rad s mladima



CARE International, Sjevero – zapadni Balkan
Status M, Zagreb, Hrvatska
Centar za promociju zdravih stilova života: E8, Beograd, Srbija
Perpetuum Mobile, Banja Luka, Bosna i Hercegovina
Asocijacija XY, Sarajevo, Bosna i Hercegovina
Promundo, Brazil / US



Sadržaj

Uvod · 06

Zahvale · 07

1. DIO I: Uvod · 11

Radionice

Radionica 1: Obredna palica za govor – uvodna radionica · 18

2. DIO II: Razum i osjećaji · 23

Radionice

Radionica 1: Što je to rod? · 28

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

Radionica 3: Izražavanje osobnih osjećaja · 33

Radionica 4: Etiketiranje · 36

Radionica 5: Moć i odnosi · 38

Radionica 6: Kad smo u vezi... · 40

Radionica 7: Agresivan, pasivan ili asertivan · 42

Radionica 8: Vještine pregovaranja · 45

Radionica 9: Što su droge? · 47

Radionica 10: Droge u našim životima i zajednicama · 51

Radionica 11: Zadovoljstva i rizici · 59

Radionica 12: Donošenje odluka i upotreba opojnih tvari · 64

Radionica 13: Razgovor o alkoholu i alkoholizmu · 67

Radionica 14: Naučiti kako ne piti previše · 69

3. DIO III: Očinstvo i skrb · 73

Radionice

Radionica 1: Što ti pada na pamet? Značenje brige i skrbi · 78

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

Radionica 3: Muškarci kao skrbnici · 83

Radionica 4: Imaš poruku: Postat ćeš otac! · 85

Sadržaj

4. DIO IV: Seksualno i reproduktivno zdravlje · 91

Radionice

Radionica 1: Zdravlje mladića · 103

Radionica 2: Tijela muškaraca i žena · 106

Radionica 3: Erotsko tijelo · 118

Radionica 4: Maloljetnička trudnoća · 121

Radionica 5: Muškarci i kontracepcija · 123

Radionica 6: Sve što ste ikada željeli znati o kondomima? · 128

5. DIO V: Prevencija i život s HIV/AIDS-om · 133

Radionice

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

Radionica 2: Riskiram kad... · 151

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

Radionica 4: Prijenos HIV/AIDS-a: u potrazi za potpisom · 162

Radionica 5: Prikaza slučaja: Markova priča · 164

Radionica 6: Pozitivan život – Osnaživanje ljudi koji žive s HIV/AIDS-om · 171

6. DIO VI: Od nasilja do mirnog suživota · 177

Radionice

Radionica 1: Što je nasilje? · 187

Radionica 2: Shvaćanje ciklusa nasilja · 194

Radionica 3: Što je seksualno nasilje? · 196

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

Radionica 5: Što radim kad sam ljut? · 202

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

Radionica 7: Muškarci i nasilje: Biti promjena · 207

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

Radionica 9: Vođena fantazija: razumijevanje homoseksualnosti · 212

Radionica 10: Homofobija među mladim ljudima · 214

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

Priručnik za rad s mladićima (priručnik „M“) – pristup temeljen na rodu za izgradnju životnih vještina i zdravo odrastanje, služi za obuku; priručnik je razvio CARE International u suradnji s organizacijama Instituto Promundo, Status: M, Centar E8, Perpetuum Mobile, Asocijacija XY i Inicijative. Kako bi odgovorili na potrebe profesora, stručnjaka za rad s mladima i drugih stručnih djelatnika koji rade s mladićima, ovaj priručnik predstavlja važan doprinos onima koji pružaju podršku zdravom razvoju mladih ljudi. Korištenjem pristupa temeljenog na rodu, fokusirajući se na maskulinitet(e), želimo dekonstruirati izazove s kojima se mladići suočavaju u adolescenciji. Priručnik za cilj ima izgradnju neophodnih vještina mladića, kako bi razvili zdrave odnose temeljene na rodnoj ravnopravnosti, shvatili svoj fizički, seksualni i emocionalni razvoj, te naučili se nositi sa svim oblicima nasilja u svakodnevnom životu.

Priručnik predstavlja važan izvor podrške za vladine i nevladine organizacije (uključujući i ministarstva vezana uz obrazovanje i mlade) koji shvaća važnost socijalne konstrukcije roda i maskulinitet(a) i njihovog utjecaja na stavove i ponašanja dječaka i mladića. Za cilj ima izgraditi vještine i sposobnosti mladića za suočavanje sa životnim izazovima, koji su često dio prijelaznog razdoblja adolescencije. Vjerujemo kako se upotrebom sveobuhvatnog, odnosno cjelovitog pristupa rješavanja samo jednog problema može postići više pozitivnih rezultata. Značajna karakteristika priručnika se odražava u njegovom testiranju i potvrdi kroz istraživanje i evaluaciju u školama u Bosni i Hercegovini, Hrvatskoj i Srbiji.

Istraživanje provedeno u sklopu *inicijative mladića* (kao i druga istraživanja) jasno ukazuje na potrebu za raspravom o različitim temama, obrađenima u ovom priručniku. Tijekom adolescencije mladići su često izloženi različitim oblicima rizičnog ponašanja. Od opijanja (konzumiranja alkohola do pijanstva), eksperimentiranja s drogama i izloženosti nasilju – bilo kao žrtva ili kao počinitelj. Ovo je period eksperimentiranja u njihovim životima, kad pokušavaju shvatiti kakav tip muškarca žele

biti. Mnogi mladići počinju izlaziti i ulaziti u prve seksualne veze. Nedostatak znanja i vještina za suočavanje s tim iskustvima izlaže ih riziku. Iz istraživanja provedenih na razini Europe znamo kako su vodeći uzroci smrti mladića ove dobi – prometne nesreće, samoubojstva i interpersonalno nasilje. Rodne norme i socijalne konstrukcije maskuliniteta često doprinose štetnom ponašanju i navikama.

Mladi ljudi grade osobni životni stil tijekom perioda prelaska iz obitelji, odnosno doma, u zrelu dob pod utjecajem složene kombinacije ekonomskih, socijalnih, kulturnih i obrazovnih procesa. Utjecaj nejednakosti (rodnih, socijalnih i/ili zdravstvenih) može biti izravan, s lošim posljedicama koje se očituju kroz niz pokazatelja i ponašanja za djetinjstva i adolescencije. To može smanjiti sposobnost mladih ljudi za potpunim sudjelovanjem u mnogim aspektima života, odnosno može utjecati, primjerice, na pohađanje nastave i akademska dostignuća, funkcioniranje u društvu, bavljenje sportom i prihvaćanje mogućnosti za zaposlenje. Kao posljedica, kvaliteta života i mentalno blagostanje mogu biti narušeni. Stjecanje životnih vještina može biti zaštitni čimbenik protiv nekih navedenih izazova.

Priručnik je osmišljen tijekom trogodišnjeg participativnog procesa. Objavljen je na engleskom, hrvatskom, srpskom, bosanskom i albanskom jeziku, kako bi se potakla njegova široka upotreba u regiji. Priručnik je namijenjen za upotrebu usporedno s kampanjom za izbor zdravog životnog stila – u školama i zajednici. Kampanja promovira pozitivnu i zdraviju verziju onog što znači biti muškarac. Za izvore vezane uz kampanju, obratite se lokalnom partneru/partnerima u svakoj zemlji. CARE i njegovi partneri potiču vladine i nevladine organizacije na usvajanje ovog priručnika kao dijela njihovih sveobuhvatnih napora za promicanjem stjecanja životnih vještina. Pristupom ujedinjujemo škole, zajednice, obitelji i druge važne dionike civilnog društva, kako bi pružili podršku mladim ljudima u periodu odrastanja. Želimo vam uspjeh u korištenju ovog priručnika!

John Crownover

Programski savjetnik CARE International

Program „H“ (slovo „H“ dolazi od riječi homem, značenja „muškarac“ na portugalskom) iz serije projekata „Rad s mladićima“ prvobitno su razvile 1999. godine četiri latinoameričke organizacije sa značajnim iskustvom u radu s mladićima: Instituto Promundo (koordinator inicijative, sa sjedištem u Rio de Janeiru, Brazil), ECOS (Sao Paolo, Brazil), Instituto PAPAI (Recife, Brazil) i Salud y Género (Meksiko).

Adaptacija programa H u kontekstu Zapadnog Balkana/Jugoistočne Europe nosi naziv *Program M* („M“ za „muškarac“ na lokalnim jezicima), a osmislili su ga Care International i Instituto Promundo, u suradnji s lokalnim partnerskim organizacijama i njihovim koordinatorima za adaptaciju: Perpetuum Mobile, Banja Luka (Saša Ostojić); Status M, Zagreb (dr. Natko Gereš); Asocijacija XY, Sarajevo (Adnan Cviko); Centar E8, Beograd (Vojislav Arsić); i Inicijative, Prokuplje (Miloš Kostić). John Crownover je koordinirao aktivnosti organizacije Care International zajedno s djelatnicima Care-a u timu – Saša Petković, Marina Starčević i Miroslav Blagojević. Christine Ricardo je koordinirala aktivnosti instituta Promundo zajedno s Garyjem Barkerom, Fabiom Veranijem i stažistima Caitlin Bryan i Kylene Guse.

Posebna zahvala onima koji su pomogli u testiranju prilagođenog priručnika na terenu, na samom početku projekta. Posebice smo zahvalni pojedincima koji su proveli testiranja aktivnosti *Programa M* sa 63 mladića u Bosni i Hercegovini, Hrvatskoj, Crnoj Gori i Srbiji. Duboko cijenimo naporan rad, predanost i doprinos facilitatora programa „M“ ukupnom procesu. Posebna zahvala našim suradnicima: Mislavu Mandiru, Dini Korenu, Stefanu Novakoviću, Adnanu Čizmi, Iliji Trniniću, Srđanu Dušaniću i Ivanu Koprivici.

Iskrene zahvale mladićima koji su sudjelovali u aktivnostima *Programa Priručnika M* od 2008. do 2010. godine. Zahvaljujemo se i 414 mladića iz 5 gradova: Zagreba, Sarajeva, Banja Luke, Prokuplja i Beograda. Bez njihovog sudjelovanja, ovaj priručnik ne bi postojao. Zahvaljujemo se mladićima na želji za učenjem i uvođenjem pozitivnih promjena u svojim životima i društvu.

Na kraju, Care International i Instituto Promundo žele izraziti zahvalnost Ellen Beate Langehaug iz CARE Norveška i norveškom Ministarstvu vanjskih poslova za velikodušnu podršku i financiranje ovog projekta.

Dio 1:

Uvod

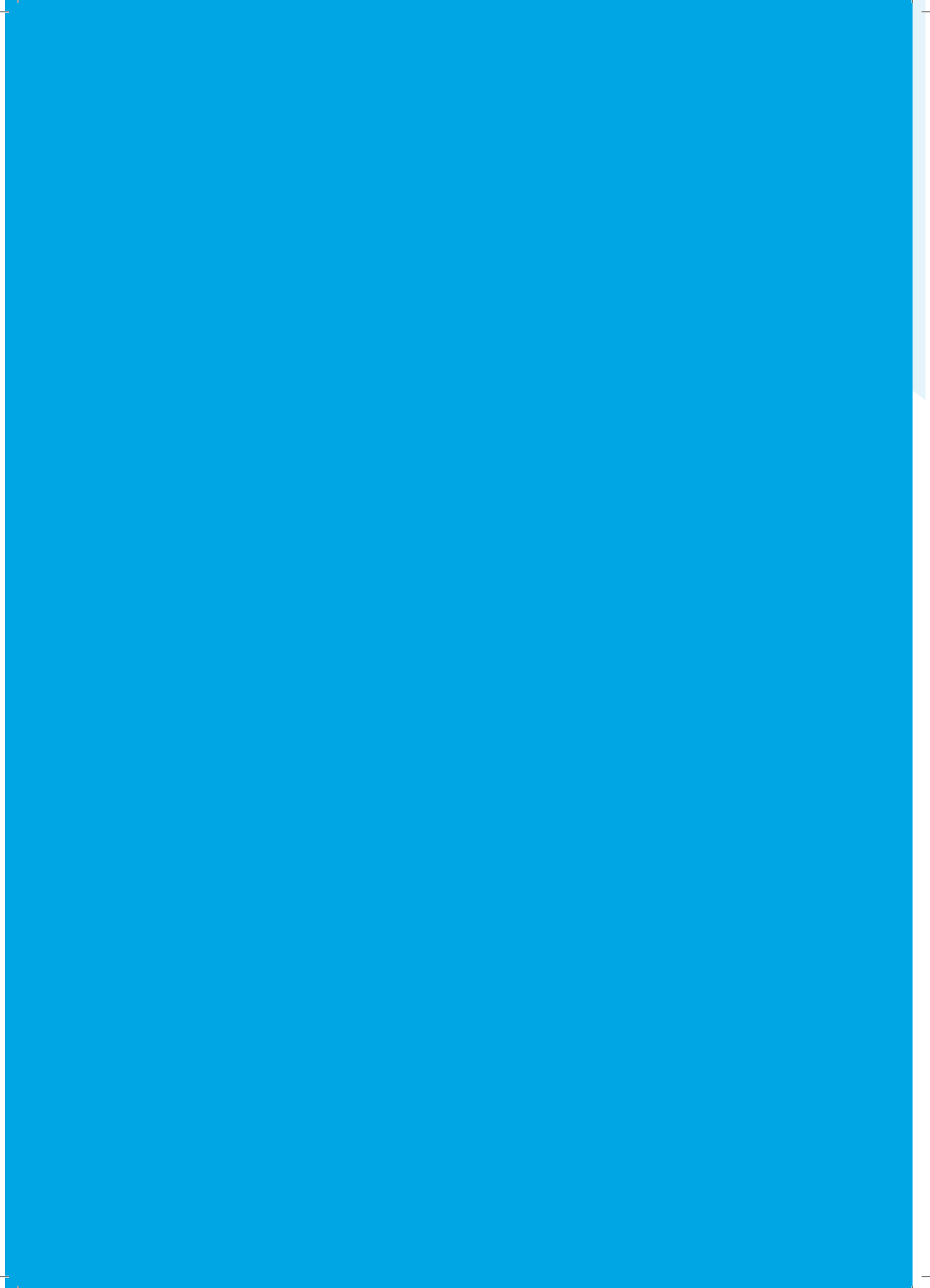


Dio 1.



— RADIONICE —

1. Obredna palica za govor – uvodna radionica



Dio 1:

Uvod

1. Zašto mladiće staviti u fokus?

Mnogo godina stvarali smo pretpostavke o zdravlju i razvoju mladića.¹ Najčešće pretpostavke govore o tome da su dobro, odnosno kako imaju manje potreba od djevojaka. Također smo pretpostavljali kako je s njima teško raditi, pošto su agresivni i nisu zabrinuti za svoje zdravlje. Često smo na njih gledali kao na počinitelje nasilja nad drugim mladićima, nad sobom i nad ženama – bez propitkivanja zašto i kako društvo često prelazi preko upotrebe nasilja kod mladića. Nova istraživanja i pristupi zahtijevaju razumijevanje načina na koji se mladići socijaliziraju, što im je potrebno za zdrav razvoj, odnosno kako ih zdravstveni edukatori i drugi mogu uključiti na prikladniji i djelotvorniji način.

Osim toga, iako su brojne inicijative kroz povijest nastojale ispraviti rodne nejednakosti osnaživanjem žena, danas postoji konsenzus o tome da promocija rodne ravnopravnosti te poboljšanja zdravlja i dobrobiti žena također zahtijeva uključivanje muškaraca svih uzrasta. Međunarodna konferencija o populaciji i razvoju (ICDP) održana 1994. godine u Kairu i Četvrta konferencija o ženama održana 1995. godine u Pekingu pružile su osnovu za uključivanje muškaraca u napore za poboljšanje statusa žena i djevojaka. Primjerice, program djelovanja Međunarodne konferencije o populaciji i razvoju (ICDP) nastoji „promovirati rodnu ravnopravnost u svim područjima života, uključujući obiteljski život i život u okviru zajednice, te potaknuti i osposobiti muškarce za preuzimanje odgovornosti za svoje seksualno i reproduktivno ponašanje, kao i svoje društvene i obiteljske uloge“.

Nakon konferencija u Kairu i Pekingu, brojne agencije UN-a, vlade i organizacije civilnog društva

potvrdile su potrebu za radom s muškarcima i mladićima. Svjetska zdravstvena organizacija je 1998. godine odlučila posvetiti posebnu pažnju potrebama maloljetnih mladića, prepoznajući ih kao često zanemarene u zdravstvenim programima za maloljetnike. Tijekom 2000. i 2001. godine UNAIDS je posvetio kampanju vezanu uz Svjetski dan borbe protiv AIDS-a upravo muškarcima i mladićima, prepoznajući da ponašanje mnogih muškaraca izlaže njih same kao i njihove partnere riziku, odnosno da muškarci moraju biti uključeni na značajnije bolje osmišljene načine kao partneri u prevenciji HIV/AIDS-a i u pružanju podrške osobama koje žive s AIDS-om. Vlade iz cijelog svijeta pokazale su podršku na 48. sjednici Komisije za status žena (CSW), održane 2004. godine, za provođenje niza aktivnosti koje ciljaju na uključivanje muškaraca i mladića u napore za postizanje rodne ravnopravnosti.

Pored rastućeg priznanja za rad s muškarcima i mladićima na suzbijanju rodne nejednakosti i pozitivnog utjecaja na zdravlje i dobrobit žena i djevojaka, također postoji i bolje razumijevanje kako kruti ideali o rodu i maskulinitetu mogu dovesti do ranjivosti u muškaraca i mladića. O tome svjedoči njihova visoka zastupljenost u stopama smrtnosti vezanim uz prometne nesreće, samoubojstva i nasilje, te konzumaciju alkohola i opojnih tvari naspram žena i djevojaka. Stoga je za dobrobit mladića i djevojaka neophodno uključivanje rodne perspektive u programe rada s mladima.

No što podrazumijeva primjena „rodne perspektive“ u radu s mladićima? Rod – naspram spola – odnosi se na razlike u načinima na koje su muškarci i žene socijalizirani razmišljati, ponašati

1 – Termin "mladići" odnosi se na muškarce u dobi između 15. i 24. godine, što odgovara starosnoj grupi "mladi" po definiciji Svjetske zdravstvene organizacije (SZO).

se i oblačiti; to je način na koji se njihove uloge, najčešće stereotipne, uče, jačaju i internaliziraju. Ponekad pretpostavljamo da je način na koji se mladići i muškarci ponašaju „prirodan“ – „dečki će uvijek biti dečki“. Međutim, korijeni ponašanja mnogih mladića i muškaraca uključujući hoće li se dogovarati sa svojim partnerima o korištenju kondoma, voditi brigu o djeci kojima su očevi ili koristiti nasilje protiv partnera, mogu se naći u načinu odgoja mladića. Nije lako promijeniti način na koji odgajamo i gledamo na mladiće. Međutim, promjena istog ima potencijal za izmjenu rodних odnosa, odnosno smanjiti brojne zdravstvene i socijalne podložnosti/ranjivosti s kojima se suočavaju i žene i muškarci.

U mnogim društvima često postoji jedna ili pak više verzija maskuliniteta, odnosno načina na koje se netko ponaša kao muškarac, a koji se smatra/ ju „pravim“ ili dominantnim načinom kako se muškarac treba ponašati. Ovo se najčešće naziva hegemonistički maskulinitet. U većini krajeva, ovaj hegemonistički maskulinitet je idealiziran i postaje način podčinjavanja ili marginalizacije muškaraca koji su drugačiji. Gledajući različita okruženja, u stvari, često vidimo mnoge sličnosti u definiciji muškosti i kakva su očekivanja u ponašanju muškaraca. Primjerice, mnoge kulture podržavaju ideju o „pravom muškarcu“ kao hranitelju i zaštitniku svoje obitelji i zajednice. Mladići su često odgojeni tako da budu agresivni i skloni natjecanju – vještine koje se smatraju korisnim za njihove uloge hranitelja i zaštitnika. Također često su odgajani vjerovati u stroge kodekse „časti“ koji ih obvezuju na nadmetanje ili nasilje kako bi se dokazali kao „pravi muškarci“. One mladiće koji pokazuju interes za kućne poslove kao što su kuhanje, čišćenje ili briga za mlađeg brata i/ ili sestru, ili koji lako pokazuju svoje osjećaje, ili koji nisu imali spolne odnose, vršnjaci ili unutar obitelji mogu ismijavati i nazivati „slabićima“ ili „nedovoljno“ muškima.

Kad se govori o ponašanju vezanom uz traženje zdravstvenih savjeta, mladići su često odgojeni osloniti se na sebe same, ne voditi posebnu brigu za svoje zdravlje i ne tražiti pomoć kad su suočeni sa stresom. No vještine koje uključuju razgovor o svojim problemima i traženje podršku zaštitni su čimbenici protiv korištenja opojnih tvari, nezašti-

ćenog spolnog odnosa i učestvovanja u nasilju. Odgojem bi se djelomično moglo objasniti zašto je vjerojatnije da će mladići, naspram djevojaka, biti više uključeni u nasilje i korištenje opojnih tvari. Postoje mnogobrojna istraživanja koja potvrđuju kako način na koji su dječaci odgojeni ima izravne posljedice po njihovo zdravlje. Primjerice, istraživanje provedeno na nacionalnoj razini u SAD-u među adolescentnim muškarcima između 15. i 19. godine starosti, i otkrilo je u mladića koji su imali seksističke ili tradicionalne poglede na muškost veću sklonost za korištenje opojnih tvari, uključenosti u nasilje i delikvenciju te prakticiranje nezaštićenog spolnog odnosa u odnosu na adolescentne muškarce s fleksibilnijim pogledima o tome što „pravi muškarci“ mogu raditi.² Slični rezultati su također otkriveni u istraživanjima provedenim među mladićima i u drugim okruženjima, uključujući Brazil, Indiju, južnu Afriku i zapadni Balkan. Stoga primjena rodne perspektive u radu s mladićima podrazumijeva dvije glavne premise:

(1) **RODNA POSEBNOST:** Uočavanje specifičnih potreba mladića u pogledu njihovog zdravlja i razvoja, zbog načina na koji su socijalizirani. Primjerice, to bi značilo uključivanje mladića u rasprave o korištenju opojnih tvari ili rizičnom ponašanju i pružanje pomoći mladićima kako bi shvatili i zbog čega će se možda osjećati primoranim ponašati se na takav način.

(2) **RODNA JEDNAKOST:** Uključivanje mladića u raspravu i promišljanje o rodnim nejednakostima, odnosno razmišljanje o situacijama u kojima su djevojke i žene često bile u nepovoljnom položaju i kako se od njih često očekivalo preuzeti na sebe značajno veći dio brige o djeci, o seksualnom i reproduktivnom zdravlju i kućanskim poslovima. Ovaj priručnik pokušava objediniti ove dvije premise, nastojeći prepoznati specifične potrebe i realnosti mladića te ih uključiti u preispitivanje i promjenu rodnih odnosa.

Dokazi prikupljeni diljem svijeta ukazuju na veću vjerojatnost kako će programi koji primjenjuju ovu vrstu pristupa rodne transformacije dovesti do promjena u stavovima i ponašanju mladića naspram programa koji ne pokušavaju na eksplicitan način progovarati o pitanjima rodnih normi ili ih preispitivati. (Barker et. al. 2007).

2 — W.H. Courtenay, "Bolje je umrijeti nego plakati? Longitudinalno i konstruktivističko istraživanje maskuliniteta i ponašanja rizičnog po zdravlje mladih američkih muškaraca" (Doktorska dizertacija, Sveučilište Berkeley, Kalifornija, SAD, 1998.)

2. Od mladića kao prepreke do mladića kao saveznika

Rasprave o mladićima često su se fokusirale na njihove probleme – bilo na manjak njihovog pozitivnog sudjelovanja u pitanjima vezanim uz seksualno i reproduktivno zdravlje ili na njihovo ponekad nasilno ponašanje. Pojedine inicijative za zdravlje mladih gledaju na mladiće kao na prepreke ili agresore. Doista, neki su mladići nasilni prema svojim ženskim partnerima, odnosno partnericama. Neki su također nasilni jedni prema drugima, a mnogi mladići – velik broj njih – ne sudjeluju u brizi o djeci i nedovoljno sudjeluju u brizi o potrebama seksualnog i reproduktivnog zdravlja kako njih samih tako ni njihovih partnera. U isto vrijeme, postoji mnogo mladića koji pokazuju poštovanje u vezama sa svojim partnerima i jedni prema drugima, kao i mnogo mladih očeva koji sudjeluju u brizi o svojoj djeci.

Na osnovu istraživanja i osobnih iskustava kao edukatora, roditelja, profesora i stručnjaka iz područja zdravstva, jasno se vidi da mladići reagiraju na ono što očekujemo od njih. Na osnovu istraživanja o delikvenciji, znamo da je jedan od glavnih čimbenika povezanih s delikventnim ponašanjem u mladića povezan s tim što ih roditelji, profesori i drugi odrasli etiketiraju ili oslovljavaju kao delikvente. Vjerojatnija je u mladića koji se osjećaju svrstavanima i/ili tretiranim kao „delikventima“ u konačnici transformacija u delikventa. Ako očekujemo od mladića nasilno ponašanje, neuključenost u brigu o svojoj, nesudjelovanje i neodgovornost u pitanjima vezanim uz seksualno i reproduktivno zdravlje, onda zapravo doprinosimo stvaranju samoispunjavajućeg proročanstva.

Zbog ranije navedenih razloga, ovaj priručnik i aktivnosti sadržane u njemu vode se pretpostavkom da na mladiće treba gledati kao na saveznike – potencijalne ili stvarne – a ne kao na prepreke. Neki se mladići doista ponašaju neodgovorno, pa čak i nasilno. No, ne odobravamo njihovo ponašanje. Umjesto toga, vjerujemo kako je neophodno krenuti od onoga što mnogi mladići rade dobro i vjerujemo u potencijal drugih mladića da će uraditi isto.

”

... mladići reagiraju na ono što očekujemo od njih...

“

3. O priručniku

Priručnik se sastoji od pet tematskih cjelina:

1. Razum i osjećaji
2. Očinstvo i skrb
3. Seksualno i reproduktivno zdravlje
4. Prevencija i život s HIV/AIDS-om
5. Od nasilja do mirnog suživota

Svaka cjelina sadrži uvod u temu, uključujući i kratak pregled relevantne literature, kao i niz grupnih edukativnih aktivnosti za rad s mladićima. Opći cilj ovih radionica jest kreiranje prostora za dinamične rasprave u kojima se mladići mogu kritički osvrnuti na pitanja rodni normi, odnosa i različitih zdravstvenih tema, te „vježbati“ vještine i sposobnosti neophodne za smanjenje rizičnog ponašanja i njihovog djelovanja na ispravan način. Između ostalog, radionice potiču mladiće da:

- › vrednuju dijalog i pregovore, a ne silu ili nasilje, kao osnovu za stvaranje dobrih odnosa i rješavanje sukoba, te da koriste dijalog i pregovore u svojim međuljudskim odnosima;
- › poštuju pojedince i grupe različitog podrijetla i stilova života, kao i promišljanje o stavovima onih koji ne pokazuju takvo poštovanje;
- › nastoje održati intimne odnose zasnovane na jednakosti i uzajamnom poštovanju;
- › razgovaraju sa svojim partnerima o sigurnom seksu i dijele odgovornost za izbor i primjenu metoda sigurnog seksa;
- › zajednički donose odluke o roditeljstvu sa svojim partnerima (u slučaju heteroseksualnih odnosa), uključujući i odgovornost za izbor i upotrebu sredstava za kontracepciju kako bi se spriječile neplanirane trudnoće;
- › odbace upotrebu nasilja nad intimnim partnerima i drugima; i
- › da shvate kako je briga također muška osobina te da se nastoje brinuti za druge, uključujući i prijatelje, rodbinu, partnere i svoju djecu.

”

...cilj ovih radionica jest kreiranje prostora za dinamične rasprave.

“

Ovaj priručnik adaptacija je serije programa „H“ – rad s mladićima, edukativnog programa koji je originalno razvijen i testiran u Latinskoj Americi i na Karibima. Adaptacija predstavlja zajednički napor osoblja i vršnjačkih edukatora iz nekoliko organizacija koje rade s mladima u zemljama Zapadnog Balkana. Testirana je na terenu sa 63 mladića između 15-24 godine u Bosni i Hercegovini, Hrvatskoj, Crnoj Gori i Srbiji tijekom 2007. i 2008. godine, a tijekom 2009. i 2010. godine provedena sa stotinama mladića u Bosni i Hercegovini, Hrvatskoj i Srbiji.

4. Korištenje priručnika

Priručnik je namijenjen profesorima i stručnim djelatnicima koji rade s mladima, zdravstvenim djelatnicima i/ili drugim stručnjacima ili volonterima koji rade ili bi željeli raditi s mladićima. Svaka radionica je osmišljena da traje između 45 minuta i 2 sata, a može se provesti s mladićima u različitim okruženjima, od škola, klubova mladih i sportskih klubova do vojnih i odgojno-obrazovnih institucija. Iako su aktivnosti izvorno osmišljene za rad s grupama mladića, one se također mogu prilagoditi za rad s mješovitim grupama (VIDI OKVIR 2).

Radionice se oslanjaju na model iskustvenog učenja u kojem se mladići potiču na preispitivanje i analizu svojih iskustva i života s ciljem razumijevanja kako rod ponekad može održavati nejednake moći u vezama i tako učiniti ranjivima i mladiće i djevojke. Najvažnije je kroz aktivnosti motivirati mladiće da razmisle o tome kako mogu učiniti pozitivne promjene u svojim životima i zajednicama. Za ovaj proces preispitivanja i promjena potrebno je vrijeme. Iskustvo korištenja ovog priručnika je pokazalo da je aktivnosti poželjno koristiti kao jedinstvenu cjelinu (ili odabranu grupu aktivnosti iz različitih cjelina), a ne samo jedne ili nekoliko aktivnosti zasebno. Mnoge aktivnosti se međusobno nadopunjuju, te kad se koriste zajedno doprinose bogatijem i produktivnijem razmišljanju naspram svake zasebno.

Općenito, pokazalo se da je radionice najbolje raditi s manjim grupama (npr. 8 do 20 osoba), iako se također mogu koristiti i u većim grupama. Međutim, prevelika grupa može otežati sudionicima dati svoj puni doprinos. Također treba imati na umu kako mladićima fizički kontakt nije uvijek lak – aktivnosti koje zahtijevaju fizički kontakt mogu i trebaju biti predstavljene kao opcionalne za mladiće, poštujući ograničenja svakog pojedinca. U početku rada s ovim priručnikom, facilitator bi trebao biti svjestan kako će mnogim mladićima ovo biti prvo sudjelovanje u obrazovnom procesu kroz grupnu raspravu u kojoj sudjeluju samo muškarci. Iako bi neki mladići mogli na početku reći da je to teško ili čudno, facilitator bi trebao pomoći mladićima prepoznati moguće koristi rada u isključivo muškim grupama i biti strpljiv dok se mladići ne naviknu na koncept.

Iako su radionice osmišljene za mladiće između 15 i 24 godine, također smo svjesni činjenice da postoji širok spektar problema i iskustava unutar ove grupe. Iako zajednički rad može ponuditi mnogo prednosti, također je važno omogućiti mladićima neophodan prostor za fokusiranje na ona pitanja koja su najznačajnija za njihove živote i veze – s tim ciljem, mnoge organizacije često rade s mladićima grupiranim prema starosnoj dobi, odnosno od 15 do 19 godina i od 20 do 24 godine.

Rad s mladićima nije uvijek lak zadatak i nije uvijek predvidiv. Mnoge aktivnosti ovdje sadržane bave se složenim osobnim temama, kao što su seksualnost, mentalno zdravlje i iskustva s nasiljem. Neki se mladići tijekom procesa mogu otvoriti i izraziti svoje osjećaje, dok drugi jednostavno neće željeti dijeliti. Iako ove aktivnosti nisu namijenjene za upotrebu kao grupna terapija, one bi trebale potaknuti dovoljnu razinu samorefleksije među sudionicima kako bi mogli učiti iz vlastitih iskustava, preispitati krute ideale roda i maskuliniteta, kao i promijeniti svoje stavove i ponašanje. Na facilitatoru je procijeniti i unaprijediti razinu prihvatljivosti tema kod mladića, odnosno voditi aktivnosti tako da potpomogne iskrena razmišljanja, a da to ne postane aktivnost grupne terapije. Istovremeno, facilitator bi trebao biti spreman odgovoriti na moguću potrebu nekih za dodatnom pažnjom i, u nekim slučajevima, uputiti ih na profesionalne službe ili savjetovanje.

Vješti facilitatori su ključni dio grupnog obrazovnog procesa. Aktivnosti mogu izvoditi muški ili ženski facilitatori (vidi okvir 3), bilo samostalno ili radom u parovima. Prije početka rada s mladićima, izrazito je važno da su facilitatori upoznati s temama iz ovog priručnika, da imaju iskustva u radu s mladima i podršku od svojih institucija/udruga i/ili drugih odraslih za izvođenje aktivnosti. Glavna uloga facilitatora je kreirati otvoreno i iskreno okruženje puno uzajamnog poštovanja, gdje ne postoje osude ili kritike stavova, govora/jezika ili ponašanja mladića i gdje se mladići neće osjećati neugodno ako će koristiti kolokvijalni govor/izraze u početku procesa. Kako bi moglo doći do sukoba između mladića, također je potrebno posjedovanje neophodnih vještina za uzdavanje takvih situacija i promociju poštovanja različitih mišljenja.

Konačno, aktivnosti trebaju biti provedene u zasebnoj i ugodnoj prostoru u kojem se mladići mogu slobodno kretati. Mladići vole kretanje, što je korisno za njihovu veću uključenost u radionice. Isto tako, mladićima je neophodan visok unos kalorija za rast i razvoj i, kad je to moguće, preporučeno je omogućiti sudionicima užinu.

OKVIR

2.

Okvir 2: Je li bolje s mladićima raditi u isključivo muškim ili pak mješovitim grupama?

Naš odgovor je - svaka ima svoje prednosti i mane. Neki mladići mogu se osjećati ugodnije izraziti svoje osjećaje ili razgovarati o temama kao što su seksualnost i nasilje u isključivo muškim grupama. S druge strane, neki mladići se mogu žaliti ili pokazati slab interes ako u grupi nema djevojaka. Naravno, prisutnost djevojaka u grupi može učiniti rad interesantnijim. No, također prisutnost djevojaka ponekad sputava mladiće u tome da se "otvore". U nekim grupama, primijetili smo da djevojke ponekad djeluju kao emocionalni "veleposlanici" mladića, tj. muškarci ne izražavaju svoje osjećaje već umjesto toga delegiraju ovu ulogu ženama.

Preporučujemo barem u dio procesa uključiti i djevojke kako bi zajedno razgovarali o rodu i zdravlju, jer mješovite grupe omogućavaju muškarcima i ženama čuti mišljenja jedni drugih i zajedničko istraživanje i razumijevanje rodних odnosa i stavova.

OKVIR

3.

Okvir 3: Muškarci ili žene kao facilitatori?

Uobičajeno pitanje vezano uz facilitatora za grupne aktivnosti s mladićima jest - jesu li muški facilitatori pogodniji ili uspješniji od facilitatorica. Muški facilitatori mogu poslužiti kao pozitivni uzori i mladići ih mogu doživljavati kao osobe kojima se lakše mogu povjeriti i koji su uvjerljiviji. Istovremeno, iskustvo je pokazalo da mladići također dobro reagiraju i na žene facilitatore ako su dobro upućene i otvorene. Osobine i sposobnosti facilitatora, muškaraca ili žena, za pokretanje i motiviranje grupe, odnosno da ih se sluša i da inspiriraju – mnogo su važnije od njihovog spola. Treća mogućnost je rad s mješovitim parovima facilitatora. Osim uvođenja dvije rodne perspektive u raspravu, ovakav tim također je koristan jer pruža mladićima neposredan model pravedne interakcije pune uzajamnog poštovanja između muškaraca i žena.

OKVIR

4.

Okvir 4: Preporuke za rada s mladićima

Iskustva stečena u radu s mladićima u različitim okruženjima potvrdila su značaj provođenja velikog broja aktivnosti ako se nadamo doprinijeti istinskim promjenama stavova i ponašanja u mladića. To uključuje:



- › provođenje široke informativne i edukativne kampanje; organiziranje rasprava s mladićima (i/ili mladićima i djevojkama u mješovitim grupama) u zdravstvenim ustanovama i na drugim mjestima;
- › organiziranje aktivnosti na mjestima na kojima se nalaze mladi ljudi, uključujući i škole, sportske klubove i objekte, vojne objekte, kafiće, itd.
- › izrada strategije kojom se privlači muškarce na korištenje postojećih zdravstvenih usluga, uključujući i provođenje aktivnosti obuke i senzibilizacije zdravstvenih djelatnika u zdravstvenim ustanovama o specifičnim potrebama mladića;
- › korištenje i jačanje jezika koji nije seksistički i diskriminatoran, te uzimanje u obzir različitosti mladića (vezanih uz seksualnu orijentaciju, religiju, društveni stalež, etničku pripadnost, itd.);
- › promocija sveobuhvatnih/integriranih zdravstvenih usluga za mladiće, nasuprot odgovora na njihove potrebe kroz mnogo različitih djelatnika/ustanova;
- › promocija ili navođenje primjera mladića i odraslih muškaraca koji pokazuju solidarnost i rodno pravednije stavove;
- › prezentacija i osmišljavanje mirnog rješavanja sukoba i alternativnih, nenasilnih oblika izražavanja mladića;
- › uključivanje mladića koji su očevi ili će uskoro biti očevi, i
- › uključivanje mladića kao promicatelja zdravlja kako bi se došlo do drugih mladića.

5. Film: „Bio jednom jedan mladić“

Uz ovaj priručnik dolazi i crtani film koji ne koristi riječi, pod nazivom „Bio jednom jedan mladić“. Crtani film prikazuje priču o jednom maloljetnom mladiću, Johnu, i izazovima s kojima se suočava tijekom odrastanja. Suočava se s „mačizmom“, obiteljskim nasiljem, homofobijom, sumnjama o svojoj seksualnosti, svojim prvim seksualnim iskustvom, trudnoćom, spolno prenosivim infekcijama i očinštvom. Na zabavan i pažljiv način, ovaj crtani film uvodi teme koje se obrađuju u aktivnostima u ovom priručniku. Često smo koristili film kao uvod u aktivnosti – kako bismo pobudili interes među mladićima i procijenili njihove prvobitne stavove o različitim pitanjima.

”

Često smo koristili film kao uvod u aktivnosti...

“

6. Ponovni tisak i upotreba priručnika

Željeli bismo vidjeti ovaj priručnik u širokoj upotrebi. Umnožavanje sadržaja je dozvoljeno, pod uvjetom navođenja izvora i autorstva. Također bismo željeli čuti gdje i kako koristite ovaj priručnik – bilo kako biste podijelili svoja iskustva ili postavili pitanja, slobodno možete kontaktirati neku od partnerskih organizacija koje su navedene na početku priručnika.

Radionice

⚙️ Radionica 1: Obredna palica za govor – uvodna radionica



CILJ:

Potaknuti dijalog zasnovan na poštovanju i uspostaviti osnovna pravila za grupne rasprave.



POTREBNI PRIBOR:

Palica (po mogućnosti od izrezbarenog drveta ili neka druga obredna palica ili štap), ploča za prezentacije s papirom (radni papir) i markeri.



PREPORUČENO VRIJEME:

40 minuta.



PLANIRANJE:

Ova aktivnost bi trebala sadržavati opći pregled tema o kojima će se raspravljati u budućim aktivnostima.

Povijest obredne palice za govor

Svrha palice za govor jeste u promociji razumijevanja i dijaloga...

Ideja o obrednoj ili ceremonijalnoj palici za govor započela je s grupom sjevernoameričkih Indijanaca koji su je upotrebljavali prilikom obreda na kraju dana kad bi grupe muškaraca iz plemena sjele ukруг kako bi raspravili nesuglasice ili kako bi stariji Indijanci prenijeli savjete/informacije i usmenu tradiciju mladim članovima plemena. Palica za govor predstavljala je moć plemenskog poglavice ili vođe. Kad bi uzeo palicu, to je bio znak ostalima da zašute i slušaju njegove riječi. Kad bi netko drugi želio govoriti, tražio je dozvolu da drži palicu i tada bi mu ostali dali pravo govora. Simbolično, predavanje palice značilo je predavanje moći i prava na onoga tko drži palicu, da bude saslušan, odnosno da ga se sluša.

U mnogim slučajevima, palica se također može koristiti i kao oružje. To je komad drveta ili teška toljaga koja se također može koristiti za obranu ili za napad bilo osobe ili životinje. Osoba koja drži palicu ima potencijalno oružje u svojim rukama. Baš kao i u slučaju ceremonijalne palice za govor, mi možemo iskoristiti našu vještinu govora kako bismo zbližili ljude ili ih uvrijedili. Ista ruka koja može milovati ili grliti druge, može također i udariti. Obredna palica za govor može se koristiti u grupi ljudi kao simbol suradnje ili kao oružje. Svrha palice za govor je u promociji razumijevanja

i dijaloga kako bi se raspodijelila moć svima. Svak član grupe ima pravo zatražiti palicu, no mora pokazati poštovanje prema osobi koja drži palicu, čekajući da ona završi. Slično, svaka osoba koja drži palicu mora također biti spremna prepustiti ju nekom drugom.

Ova aktivnost je u početku provedena s grupom mladića s kojom radi Institut Promundo, u koji mladići dolaze iz siromašnog kvarta Rio de Janeiro, u Brazilu. Kad smo počeli raditi s mladima, nisu navikli čekati svoj red kako bi govorili, odnosno nisu pokazivali poštovanje kad je netko drugi govorio – bila to odrasla osoba ili drugi mladić. Razgovori ili rasprave među njima ponekad su dovodili do prijetnji silom, iako ne pretjerano ozbiljno, kao i do kritika ili uvreda. Korištenjem obredne palice za govor, primijetili smo iznenađujuću promjenu u stavovima grupe. Mladići su počeli slušati jedni druge i inzistirati na korištenju palice za govor i pridržavanju pravila. Nakon nekog vremena (više od šest mjeseci) prestali smo koristiti palicu za govor jer je navika slušanja i čekanja na red za govor bila uključena u dinamiku grupe.

U mnogim slučajevima, koristili smo palicu za govor koju su koristile grupe urođenika. Ukoliko

ne možete naći palicu, možete improvizirati. Može se koristiti štap, palicu za bejzbol, ili bilo kakvu metalnu ili drvenu palicu. Čak i metla može poslužiti. Iako je poželjno imati autentičnu palicu za govor ili obredni štap, najvažnija stvar je značenje koje grupa pripisuje toj palici. Grupa također može napraviti svoju osobnu palicu za govor, sa svojim imenima ili imenom grupe ili ju pak obojiti kako žele.

„Strpljenje je velikim dijelom sastavni dio kulture... I stoga mi je ponekad teško razumjeti današnje afričke diktatore, jer su u tradicionalnom afričkom društvu ljudi razgovarali o problemima. Oni su pričali i pričali – znate tradiciju brbljanja, kad odete ispod drveta i pričate. Ukoliko ne možete riješiti problem, sastanete se sljedećeg dana i nastavite pričati dok ne nađete rješenje...” – [Kofi Anan](#)

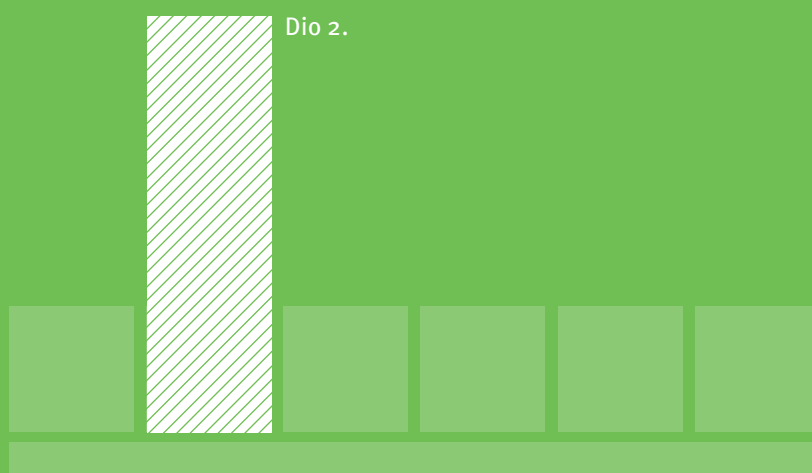
POSTUPAK:

1. Zamolite sudionike da sjednu u krug.
2. Držeći ispred sebe palicu za govor, ispričajte im priču i objasnite pravila palice za govor.
3. Prosljeđujući palicu u krug, zamolite svakog od sudionika da ukratko izrazi jednu stvar kojoj se nada i jednu stvar koje se boji, a vezano uz radionice. Trebali bi biti ohrabreni započeti s „Nadam se...”, a potom „Strah me...” Svatko bi trebao dobiti priliku držati palicu za govor u svojim rukama.
4. Kad se palica za govor vrati u vaše ruke, zamolite sudionike da razmisle o drugim pravilima mirnog suživota ili funkcioniranja grupe. Sudionici koji žele govoriti trebaju vam se obratiti za palicu, a svaki sljedeći sudionik koji želi govoriti treba se obratiti onome koji u tom trenutku drži palicu, i tako dalje. Kao facilitatoru grupe, palica se ne treba svaki put vraćati vama za riječ. Ona se treba izravno prosljeđivati između članova grupe, omogućavajući njima samima kontrolu nad raspravom. Kad vi, kao facilitator grupe, poželite govoriti, zatražite palicu od osobe koja ju drži.
5. Na radni papir napišite pravila koja sudionici predlože i pitajte ih jesu li ova pravila svima jasna i slažu li se s njima.
6. Potaknite sudionike pridržavati se ovih pravila i da redovno podsjećaju jedni druge na njih za vrijeme radionica.
7. Pitajte sudionike je li im se svidjela upotreba palice za govor i bi li željeli nastaviti koristiti ju. U nekim grupama, aktivnost upotrebe palice za govor može izgledati previše stroga i može se koristiti u samo ovoj aktivnosti. U drugim grupama, može se koristiti i stalno tijekom svih drugih aktivnosti, ili pak povremeno.

POSTUPAK

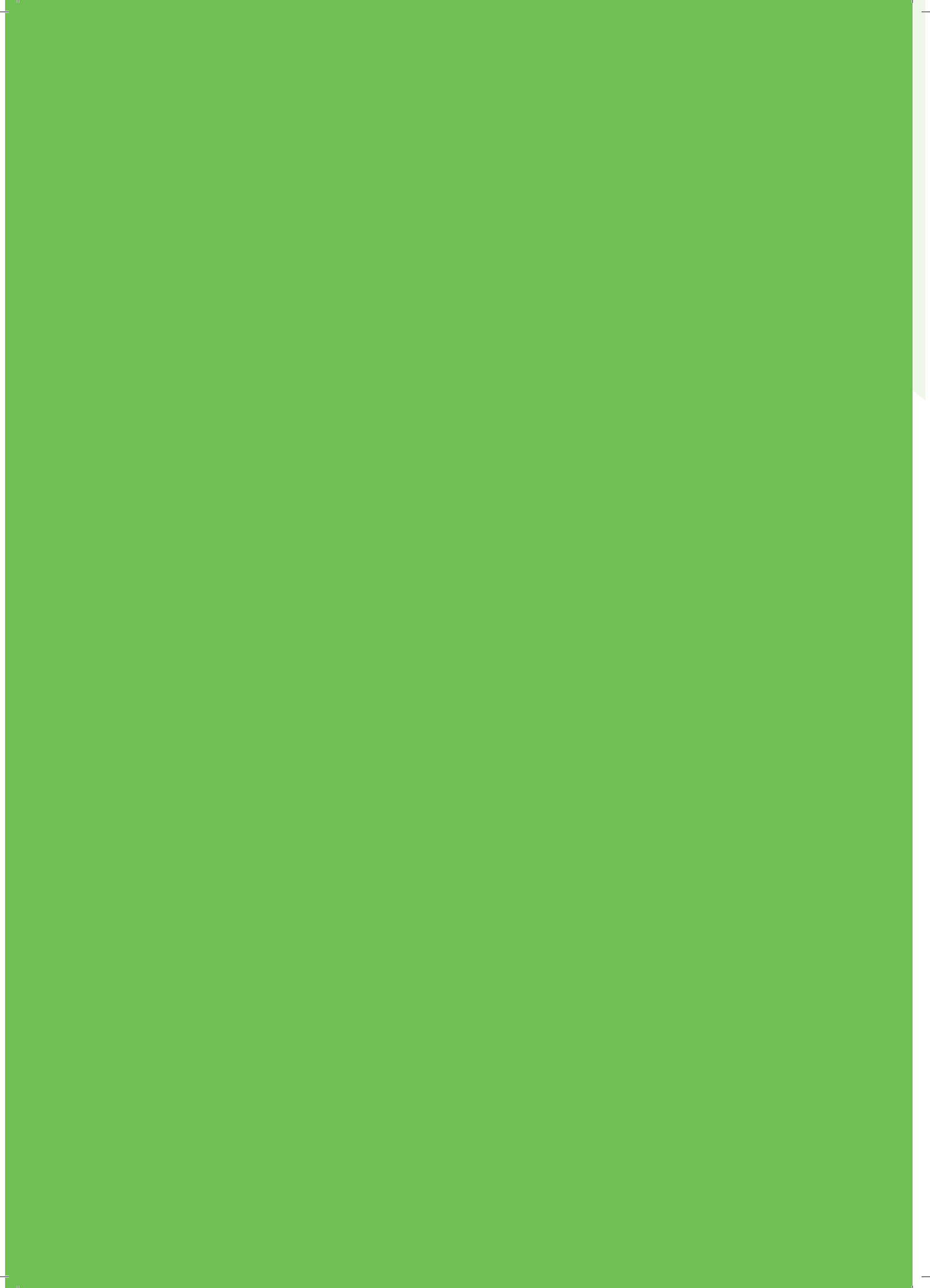
Dio 2:

Razum i osjećaji



— RADIONICE —

- | | |
|---|---|
| 1: Što je to rod? | 8: Vještine pregovaranja |
| 2: Ponašaj se kao muškarac, ponašaj se kao žena | 9: Što su droge? |
| 3: Izražavanje osobnih osjećaja | 10: Droge u našim životima i zajednicama |
| 4: Etiketiranje | 11: Zadovoljstva i rizici |
| 5: Moć i odnosi | 12: Donošenje odluka i upotreba opojnih tvari |
| 6: Kad smo u vezi... | 13: Razgovor o alkoholu i alkoholizmu |
| 7: Agresivan, pasivan ili asertivan | 14: Naučiti kako ne piti previše |



Dio 2:

Razum i osjećaji

Pregled

Rijetko se može naići na rasprave o emocionalnom i mentalnom zdravlju mladića gledane iz socio-kulturološkog stajališta. Zapravo se emotivnom i mentalnom zdravlju uglavnom još uvijek prilazi s biološkog aspekta, fokusirajući se na relativno mali broj problema, naspram sveobuhvatnog, odnosno holističkog pristupa. U ovom dijelu ćemo objasniti na koje načine socijalizacija mladića i muškaraca utječe na njihovo sveukupno emocionalno i mentalno zdravlje, kao i detaljno sagledati pitanja upotrebe opojnih tvari i samoubojstva.

Okvir 1: Što je to emocionalno i mentalno zdravlje?

Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (SZO), mentalno zdravlje je „stanje blagostanja u kojem pojedinac ostvaruje svoje vlastite sposobnosti, može nositi se sa stresom svakodnevnog života, raditi produktivno i doprinijeti svojoj zajednici.“³ U biti, definicija također obuhvaća i emocionalno blagostanje – odnosno, na izražavanje vlastitih osjećaja ne gleda se samo kao na znak dobrog mentalnog zdravlja, već se preporuča s ciljem promoviranja mentalnog zdravlja.

OKVIR

1.

Osjećaji, rod i mladići

Kao i kod drugih aspekata njihovog života i zdravlja, rodne norme utječu na emotivno i mentalno zdravlje mladića. Primjerice, društvena očekivanja koja zastupaju ideju kako „pravi muškarci“ moraju biti „čvrsti“ i „hrabri“ mogu dovesti u mladića do skrivanja svog straha, tuge, pa čak i ljubaznosti te ne traženja pomoći kad im je potrebna. Poricanje ili potiskivanje napetosti i problema, kao i nedostatak ili izbjegavanje razgovora o osjećajima koji su s njima povezani, mogu zauzvrat dovesti do upotrebe opojnih tvari, uključujući i alkohola, kao oblik obrambenog mehanizma. Pored svoje uloge u suočavanju sa stresnim situacijama, upotreba opojnih tvari može se također gledati kao sredstvo za dokazivanje nečije muškosti ili uklapanje u vršnjačku grupu.⁴ Istraživanja su pokazala kako sposobnost shvatiti i izraziti emocionalni stres na nenasilne načine predstavlja zaštitni čimbenik protiv raznih zdravstvenih i razvojnih problema. Stoga su mladići ranjivi kad se osjećaju ograničenima izraziti osjećaje povezane s nepovoljnim okolnostima i stresnim događajima u životu.⁵

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

4 – A što je s mladićima?, SZO

5 – Cohler, 1987. i Barker, 1998. u izvještaju SZO iz 2000. godine „A što je s mladićima?“

Upotreba opojnih tvari

Na razni svijeta, vjerojatnije je da će mladići pušiti, piti i koristiti druge opojne tvari nego djevojke. Kod upotrebe alkohola, muškarci su rangirani više od žena kad je riječ o povremenom konzumiranju alkohola i opijanju, i također je vjerojatnije da će umrijeti od poremećaja nastalih zbog upotrebe alkohola.⁶ Pored toga, upotreba opojnih tvari, posebno upotreba alkohola, često je sastavni dio skupa rizičnih ponašanja muškaraca, i kao takva je povezana s raznim drugim problemima koji se također češće povezuju s mladima, od sudjelovanja u prometnim nezgodama do upotrebe nasilja.⁷

”

...vjerojatnije je da će mladići pušiti i piti nego djevojke...

“

U posljednjih nekoliko godina, programi prevencije upotrebe opojnih tvari postepeno su se mijenjali od agresivnih i na strahu zasnovanih k holističkim edukativnim modelima. Takvi programi rade s mladim ljudima na izgradnji samopouzdanja i razvijanju vještina neophodnih za savladavanje emocionalnih, obiteljskih i socijalnih sukoba, te pomažu pronaći načine uživanja u životu koji ne uključuje upotrebu opojnih tvari, priznajući da navedene potrebe predstavljaju srž uspješne prevencije.

OKVIR
2.

Okvir 2: Upotreba alkohola među mladima u zemljama Zapadnog Balkana

Bosna i Hercegovina: Istraživanje provedeno među 600 adolescenata pokazalo je korištenje alkohola u 16%.⁸ Štoviše, oni adolescenti koji su koristili alkohol također su naveli i druga rizična ponašanja, uključujući: izostajanje s nastave 44,1%; slab uspjeh u školi 14,0%; suicidalne misli 36,6%; nezaštićeni spolni odnos 17,7%; vožnju u pijanom stanju 10,0%; nevezivanje pojasa 24,7%; delikvenciju (krađa) 22,2%; destruktivno ponašanje 18,9%. Istraživanje je također pokazalo češću upotrebu droga kod adolescenata u urbanim sredinama i kod adolescenata u dobi između 15-17 godina.

Hrvatska: Istraživanje provedeno s 2.815 adolescenata starosne dobi od 15 do 16 godina pokazalo je da ih je 70% popilo alkoholno piće u posljednjih 12 mjeseci, a 33% njih je pilo do točke opijanja u posljednjih 12 mjeseci. Životna prevalencija upotrebe alkohola iznosila je 82% (85% kod mladića i 79% kod djevojaka).⁹

Crna Gora: Istraživanje provedeno među učenicima starosne dobi od 15 do 16 godina pokazalo je da ih je 74% kojih je barem jednom pilo alkohol, dok je 50% pilo alkohol više od tri puta. 26% učenika je pilo alkohol 10 i više puta, a među njima je 70% mladića i 30% djevojaka.¹⁰

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

7 — Sendoritz 1995. u izvještaju SZO iz 2000. godine „A što je s mladima?“

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

9 — ESPAD izvještaj o upotrebi alkohola i drugih droga među učenicima u 35 europskih zemalja - 2003.

10 — „Evropsko istraživanje o upotrebi duvana, alkohola i droga među učenicima“, Nacionalni izvještaj za Crnu Goru, 2008..

SLIKA 1. Odabrane varijable o upotrebi duhana, alkohola i droga među mladićima u četiri Europske zemlje, uključujući Hrvatsku.¹¹

ZBIRNA TABLICA 1. IZABRANE VARIJABLE O KONZUMACIJI DUHANA, ALKOHOLA I DROGA. MLADIĆI																		
DRŽAVA	PUŠENJE CIGARETA		KORIŠTENJE ALKOHOLA IJEKOM POSLJEDNJIH 30 DANA							PIJANSTVO		POTPU- NO OPI- JANJE	KANABIS		UPOTREBA NEDOZVOLJENIH DROGA TIJEKOM ŽIVOTA			Upotreba trankvili- zatora ili sedativa tijekom života
	40 puta ili više tijekom života	Pužio cigaretu tijekom posljed- njih 30 dana	40 puta ili više tijekom života	Bilo kavav alkohol 10 puta ili više	Pivo 3 puta ili više	Vino 3 puta ili više	Žestoka al. pića 3 puta ili više	20 puta ili više tijekom života	3 puta ili više tijekom posljed- njih 30 dana	Tijekom života	U po- sljednjih 30 dana		Amfeta- mini	LSD	Ekstazi			
Austrija	41	48	53	27	50	20	36	37	22	–	23	12	4	2	3	1	14	
Belgija	28	32	46	28	49	21	33	11	12	28	37	20	3	4	5	9	9	
Bugarska	32	42	33	13	55	16	27	15	17	26	23	10	2	2	3	2	4	
Hrvatska	32	36	38	15	42	23	20	14	12	19	24	9	2	2	5	4	14	

Okvir 3: Mladi i upotreba duhana

U svijetu, duhan je i dalje tvar koja izaziva najviše zdravstvenih problema. U većini zemalja, mladi ljudi uglavnom počinju koristiti cigarete u dobi od 15 do 16 godina. Bez mnogo sumnje, pojedinci koji počnu redovno pušiti tijekom tinejdžerskih godina će zadržati tu naviku kasnije tijekom odraslog života, čime se povećava vjerojatnost za razvoj kroničnih bolesti povezanih s pušenjem.

Na pušenje se često gleda kao na društveno poželjno ponašanje kod adolescenata i mladih; naime, pušenje se često prihvaća kao simbol zrelosti, uklapanja u određenu grupu i prihvaćanja od strane iste grupe.¹² Istraživanje provedeno među mladima u Hrvatskoj pokazalo je kako je 70% njih pušilo barem jedanput, a 36% njih je pušilo u posljednjih 30 dana.¹³ Istraživanje provedeno u Crnoj Gori pokazalo je da je 44% učenika pušilo barem jednom, s malom prednošću mladića naspram djevojaka (51% naspram 49%).¹⁴

Samoubojstvo u mladima

Samoubojstvo je vodeći uzrok smrti u svijetu, i jedan od tri vodeća uzroka smrti u mladima od 25 godina.¹⁵ Europske zemlje se suočavaju s najvišom učestalošću samoubojstava, koje su sve zastupljenije među mladima.¹⁶ Među brojnim čimbenicima koji leže u osnovi ovako visokih stopa samoubojstava u europskim zemljama problemi su mentalnog zdravlja, poput depresije ili poremećaja nastalih zbog upotrebe alkohola.¹⁷ Kad analiziramo podatke o samoubojstvima prema spolu, djevojke i žene češće pokušavaju samoubojstvo, a muškarci češće umiru zbog samoubojstva. Tako je uglavnom jer njihove metode češće završavaju smrtnim ishodom, kao što je primjerice upotreba vatrenog oružja.¹⁸ S drugog gledišta, veća sklonost muškaraca k agresiji i rizičnom ponašanju (što je usko povezano s rodnim normama, kao što je prethodno objašnjeno) također dovodi do veće „učinkovitosti“ metoda samoubojstva.¹⁹

Uzroci i čimbenici rizika povezani sa samoubojstvom su složeni, no često se otkrivaju novi čimbenici rizika ili problemi koji se dovode u vezu sa samoubojstvom kod adolescenata i mladih odraslih osoba, uključujući upotrebu ili ovisnost o alkoholu i drugim psihoaktivnim tvarima, disfunkcionalnu obitelj i/ili nasilje u obitelji, poteškoće u definiranju i prihvaćanju homoseksualnih osjećaja te depresiju ili usamljenost.

”

...jedan od tri vodeća uzroka smrti u mladima od 25 godina.

“

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

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

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

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

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

16 — Pronaći izvor Google tražilicom

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

18 — Svjetski izvještaj o nasilju i zdravlju, SZO

19 — „A što je s mladima“, SZO

Kad govorimo o samoubojstvu, moramo imati na umu da je samoubojstvo završni događaj u nizu događaja i čimbenika. Stoga, unapređenje općeg mentalnog zdravlja - poput unapređenja društvenih mreža i odnosa, promocije i unapređenja brige o sebi samom i brige o kvaliteti komunikacije – sami su po sebi načini za smanjivanje stope samoubojstava.

Okvir 4: Mitovi i činjenice o samoubojstvu

Rasprava o samoubojstvu može biti zastrašujuća za mnoge grupe mladih ljudi kao i za mnoge edukatore ili stručne djelatnike koji rade s mladima. Kako bi započeli raspravu, preporučujemo svim stručnim djelatnicima koji rade s mladima, da pregledaju neke zajedničke mitove i činjenice o samoubojstvu:

Mit: Ljudi koji prijetе počinjenjem samoubojstva nikad to ne učine.

Činjenica: Od 10 ljudi koji počinе samoubojstvo, 8 je davalo jasne znakove svoje namjere.

Mit: Osoba koja pokuša počiniti samoubojstvo doista želi umrijeti.

Činjenica: Većina suicidalnih ljudi su u nedoumici oko toga žele li živjeti ili umrijeti i otvoreni su i/ili žele razgovarati s drugima o ovoj odluci.

Mit: Otvoren razgovor o samoubojstvu i suicidalnim idejama može biti opasan.

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

OKVIR

4.

Okvir 5: Sažetak

› Kao i kod drugih aspekata njihovog života i zdravlja, rodne norme utječu na emocionalno i mentalno zdravlje mladića; primjerice, društvena očekivanja koja zastupaju ideju *pravih muškaraca* kao *čvrstih* i *hrabrih* mogu dovesti kod mladića do skrivanja vlastitog straha, tuge, pa čak i ljubaznost, i ne traženja pomoći kad im je potrebna; poricanja i potiskivanja napetosti i problema, kao i nedostatka i izbjegavanja razgovora o osjećajima koji su s njima povezani, mogu zauzvrat dovesti do upotrebe opojnih tvari, uključujući i alkohol, kao obrambeni mehanizam.

› Na razni svijeta, vjerojatnije je da će mladići pušiti, piti i koristiti druge opojne tvari nego djevojke; ovakva ponašanja, općenito su dio skupa rizičnih ponašanja muškaraca, i povezana su s mnogim drugim problemima koji se također češće povezuju s mladima, od sudjelovanja u prometnim nesrećama do upotrebe nasilja.

› Samoubojstvo je jedan od vodećih uzroka smrti u svijetu, i jedan od tri vodeća uzroka smrti mladih ljudi ispod 25 godina; kad analiziramo podatke o samoubojstvima prema spolu, djevojke i žene češće pokušavaju samoubojstvo, a muškarci češće umiru zbog samoubojstva; to je uglavnom zato što su njihove metode „smrtonosnije“, poput upotrebe vatrenog oružja.

OKVIR

5.

Radionice

⚙️ Radionica 1: Što je to rod?



CILJ:

Shvatiti razlike između spola i roda te razmisliti o očekivanjima kako bi se muškarci i žene trebali ponašati..



POTREBNI PRIBOR:

Radni papir i markeri.



PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat



PLANIRANJE:

Kad se raspravlja o konceptima i definicijama "muškarca" i "žene" važno je početi s riječima koje koriste sami sudionici. Ako je grupa stidljiva, trebali biste ponuditi sugestije. Također, obavezno se osvrnite na upotrebu riječi koje bi mogle biti pogrdne ili uvredljive.

POSTUPAK:

1. Nacrtajte dva stupca na radnom papiru. Na vrhu prvog napišite „muškarac“, a drugog „žena“.
2. Zamolite sudionike da sastave listu termina (navike, izgled, ponašanja, stvari) koji su povezani s idejom što znači biti muškarac. Zapišite ih u prvi stupac onako redoslijedom kojim ih navode. Odgovori mogu biti pozitivni ili negativni. Pomognite sudionicima navesti i sociološke i biološke karakteristike.
3. Ponovite isti postupak u stupcu označenom sa „žena“.
4. Kratko sažmite navedene karakteristike u oba stupca.
5. Zamijenite naslove stupaca navodeći oznaku „žena“ umjesto „muškarac“ i obrnuto. Pitajte sudionike bi li se karakteristike navedene za muškarce mogle također pripisati ženama i obrnuto.
6. Iskoristite sljedeća pitanja za započinjanje rasprave o tome koje karakteristike sudionici smatraju da se ne bi mogle pripisati i muškarcima i ženama, i zašto. Objasnite da se one karakteristike koje su biološke i koje ne mogu biti pripisane i muškarcima i ženama smatraju karakteristikama spola, a one karakteristike koje su sociokulturološkog karaktera i koje se mogu pripisati i muškarcima i ženama predstavljaju karakteristike roda.

POSTUPAK

MOGUĆI DODATNI KORAK: Kako biste naglasili razlike između spola i roda možete sakupiti i prezentirati slike muškaraca i žena koje odražavaju primjere bioloških (spolnih) i socijalnih (rodnih) uloga.

One bi mogle uključivati: ženu koja pere suđe (rod); ženu koja doji (spol); i muškarca koji popravljajući automobil ili koji je u lovu (rod). Zamolite sudionike da prepoznaju na slikama je li predstavljen rod ili spol, odnosno argumentiraju svoje odgovore.

...slike muškaraca i žena koje odražavaju primjere bioloških (spolnih) i socijalnih (rodnih) uloga...

PITANJA ZA RASPRAVU:

1. Što to znači biti muškarac?
2. Što to znači biti žena?
3. Mislite li da su muškarci i žene odgajani na isti način?
4. Koja je uloga muškarca u intimnoj vezi? Koja je uloga žene?
5. Na koji način muškarac pokazuje svoje emocije? Razlikuje li se to od načina na koji žena pokazuje svoje emocije? Zbog čega bi postojale razlike?
6. Na koji način muškarac pokazuje svoju seksualnost? Razlikuje li se to od načina na koji žena pokazuje svoju? Zbog čega bi postojale razlike?
7. Koja je uloga muškarca u reprodukciji? Razlikuje li se ona od uloge žene? Na koje načine?
8. Utječe li na naše mišljenje o ulogama muškaraca i žena mišljenja članova naših obitelji i prijatelja? Na koji način?
9. Utječu li mediji na rodne norme? Ukoliko imaju, na koje načine? Kako mediji prikazuju žene? Kako mediji prikazuju muškarce?
10. Na koji način ove razlike i nejednakosti u vezi s tim je li netko žena ili muškarac utječu na naše svakodnevne živote?
11. Na koji način ove razlike utječu na naše odnose s obitelji i partnerima?
12. Kako vi možete, u svojim životima, osporiti nejednaka očekivanja u ponašanju muškaraca? A kako možete osporiti nejednake načine očekivanja u ponašanju žena?

PITANJA

ZAKLJUČAK:

Tijekom naših života dobivamo poruke od svojih obitelji, medija i društva o tome kako bi se trebali ponašati kao muškarci i kako bi se trebali odnositi prema ženama i drugim muškarcima. Važno je razumjeti da, iako postoje razlike između muškaraca i žena, mnoge od ovih razlika je stvorilo samo društvo i one nisu sastavni dio naše prirode ili biološkog sklopa. Usprkos tome, ove razlike imaju fundamentalan utjecaj na svakodnevne živote muškaraca i žena te odnose između njih. Primjerice, od muškarca se često očekuje uvijek biti jak i dominantan u svojim odnosima s drugi-

ma, uključujući i odnose s njegovim intimnim partnerima. Istovremeno, od žene se često očekuje biti pokornom pred autoritetom muškarca. Mnogi od ovih krutih rodni stereotipa imaju posljedice i za muškarce i za žene, o čemu ćete raspravljati tijekom ovih aktivnosti. Kako postajete sve više svjesni toga na koji način pojedini rodni stereotipi mogu negativno utjecati i na muškarce i na žene, možete konstruktivno razmišljati o tome kako ih osporiti i promovirati pozitivnu ulogu roda i rodni odnosa u svojim životima i zajednicama.

Dodatna građa

- › **SPOL** – odnosi se na biološke attribute i karakteristike koje označavaju određenu osobu kao muško ili žensko.
- › **SEKSUALNOST** – odnosi se na izražavanje osjećaja, misli i ponašanja kao muškaraca ili žena. To uključuje naše osjećaje privlačnosti, zaljubljenosti i ponašanja u intimnim odnosima.
- › **ROD** – odnosi se na socijalno konstruirane razlike i nejednakosti između muškaraca i žena (primjerice, kako se trebaju oblačiti ili ponašati). Ove ideje i očekivanja naučeni su u obiteljima, od prijatelja, vjerskih i kulturnih institucija, škola, na radnim mjestima i putem medija.

Sljedeći **DIJAGRAMI** predstavljaju primjere spolnih i rodni karakteristika muškaraca i žena::



Radionica 2:

Ponašaj se kao muškarac, ponašaj se kao žena²⁰



CILJ:

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



PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat



POTREBNI PRIBOR:

Radni papir i markeri.



PLANIRANJE:

Nije potrebno.

POSTUPAK:

1. Pitajte sudionike jesu li im ikad rekli „ponašaj se kao muškarac“. Zamolite ih da podijele neka iskustva ako im je netko to rekao ili nešto slično tome. Nakon što sudionik podijeli svoje iskustvo, pitajte ga: Što misliš zašto ti je ta osoba to rekla? Kako si se zbog toga osjećao? Recite sudionicima da ćemo se detaljnije osvrnuti na ove dvije fraze. Gledajući ih, možemo uočiti na koji način društvo može otežati nekome biti muškarac ili žena.
2. Velikim slovima napišite na komadu radnog papira frazu „ponašaj se kao muškarac“. Zamolite sudionike da podijele svoje mišljenje što za njih ova sintagma znači. Od očekivanja društva što bi muškarci trebali biti, kako bi se muškarci trebali ponašati, te što bi muškarci trebali osjećati i govoriti. Na papiru iscrtajte kvadratni okvir, i napišite objašnjena značenja fraze „ponašaj se kao muškarac“ unutar okvira. Neki od primjera odgovora mogu biti „budi jak“ i „ne plači“.
3. Zatim, velikim slovima napišite na komadu radnog papira frazu „ponašaj se kao žena“. Zamolite sudionike da podijele svoje mišljenje što za njih ova sintagma znači. Od očekivanja društva o tome što bi žene trebale biti, kako bi se žene trebale ponašati, te što bi žene trebale osjećati i govoriti. Na papiru iscrtajte kvadratni okvir, i napišite objašnjena značenja fraze „ponašaj se kao žena“ unutar okvira. Neki od primjera odgovora mogu biti „budi dobra domaćica“ i „ne budi previše agresivna“.
4. Kad završite metodu razmjene ideja s ovim listama, započnite raspravu koristeći sljedeća pitanja.

POSTUPAK

20 —Prilagođeno prema „Muškarci kao partneri: program za dopunu edukacije edukatora životnih vještina“ / “Men as Partners: A Program for Supplementing the Training of Life Skills Educators”), kreiran od strane Engender Health i The Planned Parenthood Association iz Južne Afrike. Za više informacije posjetite internetsku stranicu: www.engenderhealth.org/ia/www/wmo.html

1. Koja od ovih poruka može biti potencijalno štetna? Zašto? (Napomena: facilitator bi trebao staviti zvjezdicu pored svake poruke i raspraviti svaku poruku pojedinačno)
2. Kako život unutar ograničenja ili kalupa utječe na zdravlje muškaraca? Kako takav život utječe na zdravlje žena?
3. Kako život unutar ograničenja ili kalupa ograničava živote i veze muškaraca? Kako takav život ograničava živote i veze žena?
4. Što se događa muškarcima koji se ne pridržavaju rodni pravila (npr. „živeći van kalupa“)? Što se događa ženama koje se ne pridržavaju rodni pravila? Što ljudi govore o njima? Kako se drugi prema njima ponašaju?
5. Što je neophodno učiniti kako bi se olakšalo muškarcima i ženama živjeti izvan kalupa? Kako mi možemo dati svoj doprinos?

PITANJA

MOGUĆI DODATNI KORAK: Podijelite sudionike u manje grupe i zamolite ih da napišu/odglume kratak skeč (1 – 2 minute) koji prikazuje osobu koja drugoj govori kako se „ponaša kao muškarac” ili „ponaša kao žena/dama”.

ZAKLJUČAK

Cilj ove aktivnosti je pomoći nam početi shvaćati kako društvo stvara vrlo različita pravila o tome kako bi se muškarci, a kako žene, trebali ponašati. Ova pravila se ponekad nazivaju „rodne norme” jer govore o tome što je „normalno” da muškarci misle, osjećaju i kako da se ponašaju, a što je „normalno” za žene. Međutim, ove norme, o čemu ćemo raspraviti tijekom drugih aktivnosti, često mogu ograničavati muškarce i žene pokušavajući ih zadržati unutar ograničenja ili klupa fraze „ponašaj se kao muškarac” ili „ponašaj se kao žena/dama”, s posljedicama koje se očituju u njihovom donošenju odluka, zdravlja i veza.

...društvo stvara vrlo različita pravila o tome kako bi se muškarci, a kako žene, trebali ponašati...

Radionica 3: Izražavanje osobnih osjećaja

33



CILJ:

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



POTREBNI PRIBOR:

Radni papir, markeri, komadići papira i dodatna građa.



PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat



PLANIRANJE:

Prije početka aktivnosti preporučuje se facilitatoru proći kroz ovu aktivnost samostalno i razmisliti o načinu na koji sami izražavaju vlastite osjećaje. Također je važno istaknuti lokalna savjetovališta ili stručnjake za dano područje, kojima bi se mladići mogli obratiti ako imaju za time potrebu.

POSTUPAK:

1. Nacrtajte pet stupca na radni papir i napišite sljedeće osjećaje kao naslove: strah, ljubav, tuga, sreća i ljutnja (vidjeti dodatnu građu kao primjer na koji način treba rasporediti riječi i kako ih rangirati sukladno postupku).
2. Objasnite sudionicima da su ovo osjećaji²¹ o kojima će se raspravljati tijekom ove aktivnosti, te da trebaju razmisliti o tome koliko je mladima lako ili teško izraziti ove osjećaje.
3. Dajte svakom sudioniku komadić papira i zamolite ih da prepisu tablicu s ovih pet osjećaja na isti način na koji ste ih vi napisali na radnom papiru. Zatim pročitajte sljedeću uputu:
 - › Razmislite o tome koji od ovih osjećaja izražavate s najvećom lakoćom. Stavite broj jedan (1) pored osjećaja kojeg najlakše pokazujete. A sad razmislite o osjećaju koje izražavate lako, no nešto teže nego prvi. Stavite broj dva (2) pored tog osjećaja. Stavite broj tri (3) pored osjećaja koji je negdje između; niti preteško niti previše lako izraziti. Stavite broj četiri (4) pored onog osjećaja kojeg izražavate uz manje teškoće. I na kraju, stavite broj pet (5) pored osjećaja kojeg najteže izražavate.
4. Kad sudionici završe ocjenjivanje svojih osjećaja, pokupite komadiće papira i napišite rezultate ocjenjivanja u stupcima na radni papir (vidjeti primjer).
5. Zajedno u grupi razmislite o sličnostima i razlikama koje ste pronašli među sudionicima. Objasnite:
 - › Osjećaji koje smo označili brojevima 1 i 2 su oni koje smo navikli često izražavati intenzivno; Brojevi 4 i 5 predstavljaju osjećaje koje smo navikli izražavati slabije ili ih možda čak potiskujemo ili skrivamo; Broj 3 može predstavljati osjećaj koji ne izražavamo niti na pretjeran način, niti ga potiskujemo, već je vjerojatno to onaj s kojim se nosimo na prirodniji način.
6. Iskoristite sljedeća pitanja kako biste započeli raspravu.

POSTUPAK

1. Jeste li iz ove aktivnosti otkrili nešto novo o sebi?
2. Zašto ljudi pretjerano pokazuju ili potiskuju određene osjećaje? Kako nauče to raditi? Koje su posljedice pretjerivanja ili potiskivanja osjećaja?
3. Postoji li sličnosti u načinu na koji muškarci izražavaju određene osjećaje?
4. Postoji li razlika u načinu na koji muškarci i žene izražavaju osjećaje? Koje su to razlike?
5. Mislite li da žene izražavaju određene osjećaje lakše od muškaraca? Zašto je to tako?
6. Zašto muškarci i žene na drugačije načine izražavaju svoje osjećaje? Na koji način vršnjaci, obitelj, zajednica, mediji, itd. utječu na to kako muškarci i žene izražavaju osjećaje?
7. Kako način na koji izražavamo svoje osjećaje utječe na naše odnose s drugim ljudima (partnerima, obitelji, prijateljima, itd.)?
8. Je li lakše ili teže izraziti određene osjećaje prema vršnjacima? Prema obitelji? Prema intimnim partnerima?
9. Zašto su osjećaji važni? Navedite primjere, ako je to potrebno: strah nam pomaže u opasnim situacijama; ljutnja nam pomaže braniti se. Također, zamolite sudionike da navedu neke primjere.
10. Što mislite, na koji način otvorenije izražavanje osobnih osjećaja može utjecati na vašu dobrobit ili na vaše odnose s drugim ljudima (intimnim partnerima, obitelji, prijateljima itd.)?
11. Što možete učiniti kako biste izrazili svoje osjećaje otvorenije? Kako možete biti fleksibilniji u izražavanju onoga što osjećate? **NAPOMENA:** Grupa bi mogla provesti metodu razmjene ideja za definiranje različitih strategija za suočavanje s vlastitim osjećajima i potaknuti svakog sudionika napraviti zabilježku s osobnim mislima i ako to žele, u manjim grupama podijeliti ista s drugima.

PITANJA

ZAKLJUČAK

Sposobnost izražavanja osobnih osjećaja, a pri tome ne povrijediti druge

Osjećaji se mogu gledati kao oblik energije koja vam omogućava uočiti ono što vas muči ili što vam smeta. Različiti osjećaji su jednostavno odraz različitih potreba. Najbolje je naučiti nositi se sa svim svojim osjećajima onim redoslijedom kako se javljaju u našim životima. Sposobnost izražavanja osobnih osjećaja, a pri tome ne povrijediti druge, pomaže vam postati jačim pojedincima i uspostaviti bolje odnose sa svijetom oko vas. Način na koji svaka osoba izražava svoje osjećaje se razlikuje. Međutim, važno je uočiti mnoge ten-

dencije koje proizlaze iz načina na koji su mladići odgajani. Primjerice, uobičajeno je u mladića skrivati strah, tugu, pa čak i ljubaznost, ali je također uobičajeno izražavati ljutnju kroz nasilje. Iako niste odgovorni zato što osjećate određene osjećaje, odgovorni ste za ono što radite motivirani onim što osjećate. Presudno je napraviti razliku između „osjećaja“ i „djelovanja“ kako bismo pronašli oblike izražavanja osjećaja koji ne štete niti nama, niti drugima.

21 — U grupi se mogu pojaviti i drugi prijedlozi osjećaja koji, uopćeno govoreći, odgovaraju ili su povezani s onima koji su već spomenuti. Primjerice, mržnja je vezana uz ljutnju. Jednom je mladić predložio indiferentnost kao osjećaj, no kad ga je analizirao, otkrio je kako su pravi osjećaji koji stoje iza njegove indiferentnosti zapravo strah i tuga. Također se kao osjećaji mogu pojaviti sram, krivnja ili nasilje. Istražite s učesnicima što se nalazi iza ovih osjećaja i ohrabrite ih razmisliti o cijeni i posljedicama takvih osjećaja.

Možda bi bilo korisno ovu radionicu povezati s radionicom „Od nasilja do mirnog suživota“ u kojoj mladići mogu koristiti dramu kako bi vježbali nenasilne alternative u suočavanju s ljutnjom i sukobima u odnosima.

Dodatna građa

↓ ISPOD je dan primjer kako organizirati stupce osjećaja i odgovore sudionika. Za vrijeme rasprave, facilitator bi trebao pomoći sudionicima uvidjeti sličnosti i razlike u ocjenjivanju. Primjerice, dolje navedena tablica ukazuje na postojanje gotovo ravnomjerne podjele u broju sudionika kojima je lako izraziti ljutnju i onih kojima je to teško. To bi moglo dovesti do rasprave o tome zašto postoje razlike, te smatraju li mladići općenito ili ne da je lako ili teško izraziti ljutnju. Još jedan interesantan obrazac u primjeru jest da većina sudionika smatra teškim izraziti strah. Često se od muškaraca očekuje biti hrabrima i neustrašivima, te bi ovaj primjer bilo zanimljivo iskoristiti kao osnovu za raspravu o socijalizaciji i rodnim normama.

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

Na kraju, važno je zapamtiti kako bi prikupljanje i upisivanje ocjena u tablicu trebalo biti anonimno. Tako svaki red treba predstavljati ocijene jednog sudionika, no bez njegovog imena. Kao što je prikazano u primjeru, facilitator umjesto toga može napisati broj na koji se sudionici mogu lako pozvati tijekom rasprave.



Radionica 4: Etiketiranje



CILJ:

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



POTREBNI PRIBOR:

Komadići papira, samoljepljiva traka i olovke.



PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat i 30 minuta



PLANIRANJE:

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

POSTUPAK:

1. Aktivnošću razmjene ideja izdvojite pozitivne i negativne etikete ili stereotipe koji se često koriste u zajednici u kojoj mladići žive. Što može uključivati i etikete poput: pametan, lijep, stidljiv, nasilan, itd. Pokušajte doći barem do onolikog broja različitih etiketa koliko ima sudionika u grupi.
2. Napišite ove etikete na komadiće papira te zatim samoljepljivom trakom zalijepite komadiće papira na leđa svakog od sudionika. Napomena: kako bi ova aktivnost bila učinkovita, vrlo je bitno da sudionici ne vide etikete koje su zalijepljene na njihovim leđima; trebali bi moći vidjeti samo etikete zalijepljene na leđima drugih.
3. Nasumičnim odabirom zamolite dvojicu ili trojicu sudionika, volontera da izvedu kratku predstavu u kojoj će se odnositi jedni prema drugima u skladu s etiketama koje su im dodijeljene.
4. Zamolite svakog od sudionika da za trajanja skeča pokušaju pogoditi što piše na njihovoj etiketi na osnovu toga kako su tretirani tijekom predstave, a zatim da razmisle o sljedećim pitanjima:
 - › Kakav je osjećaj kad vas netko tretira sukladno etiketi?
 - › Kakav je osjećaj tretirati nekog drugog sukladno etiketi?
 - › Nakon što volonteri odgovore na ova pitanja, zamolite ostatak grupe da iznesu svoje reakcije na predstavu.
5. Zamolite i ostale da izvedu svoje kratke predstave, dajući im dovoljno vremena da pokušaju odgonetnuti što piše na njihovim etiketama nakon skeča, te se osvrnuti na to kako su se osjećali.
6. Otvorite raspravu s ostatkom grupe.

POSTUPAK

PITANJA ZA RASPRAVU:

1. Kako reagirate kad vas netko tretira sukladno određenoj etiketi?
2. Kako reagirate kad vi ili netko drugi tretira drugu osobu sukladno etiketi?
3. Koriste li se ove etikete često u vašoj zajednici? Koje druge primjere etiketa ljudi koriste?
4. Zašto ljudi etiketiraju druge ljude?
5. Koje su posljedice etiketiranja pojedinaca? Koje su posljedice na odnose? Razmišljajući o aktivnosti o moći i odnosima, što mislite postoji li veza između etiketiranja i moći?
6. Što ste naučili, a što možete primijeniti u osobnim životima i ponijeti sa sobom natrag u svoje zajednice?
7. Kako možete izbjeći etiketiranje drugih?
8. Kako možete ohrabriti druge mlade ljude da ne etiketiraju druge?

ZAKLJUČAK:

Etikete i stereotipi utječu na ljude kao pojedince, kao i na njihove veze s drugima. Važno je kritički razmišljati o tome kako se odnosite prema ljudima i načinu na koji se ljudi ponašaju prema vama, te kako možete „odučiti“ koristiti neke navedene načine prilikom započinjanja odnosa s drugima. Primjerice, kako ne:

1. Osuđivati nekoga prije nego što ih upoznate;
2. Koristiti etikete ili pogrdne nadimke;
3. Diskriminirati nekog na osnovu spola, religije, etničke pripadnosti ili socioekonomskog staleža;
4. Praviti od nekoga u obitelji i/ili zajednici žrtveno janje;
5. Biti nefleksibilni ili tvrdoglavi u svojim stavovima;
6. Pokazivati ravnodušnost, šutnju ili inat.

Osjećaj pripadnosti grupi i osjećaj da nas je grupa prihvatila onakvima kakvi jesmo ima temeljni značaj za učenje i razvijanje individualnih i kolektivnih potencijala. Kako budete dalje odmicali s radionicama i vašim svakodnevnim životima trebali biste aktivno pokušati nadjačati etiketiranje i biti otvoreniji u vašim odnosima prema drugima.



Radionica 5: Moć i odnosi



CILJ:

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



PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat i 30 minuta



PLANIRANJE:

Nije potrebno.



POTREBNI PRIBOR:

Nije potrebno.

POSTUPAK:

Prvi dio – Odraz u ogledalu

1. Zamolite sudionike da se ustanu i podijele u parove. Svaki par zatim treba odlučiti tko će biti „osoba“, a tko „odraz“. Objasnite kako unutar svakog para „odraz“ mora imitirati svaki pokret „osobe“. Dajte im dvije minute za aktivnost.
2. Zamolite svaki par da zamijene uloge i ponove postupak.
3. Iskoristite sljedeća pitanja kako biste započeli raspravu:
 - Kako ste se osjećali u ulozi „osobe“?
 - Kako ste se osjećali u ulozi „odraza“?
 - Postoje li u vašem životu trenuci kad se osjećate kao kad ste bili u ulozi „osobe“? Kad?
 - Postoje li u vašem životu trenuci kad se osjećate kao kad ste bili u ulozi „odraza“? Kad?

Drugi dio – Moć u odnosima

1. Dajte parovima sudionika zadatak napisati kratak skeč koji oslikava dinamiku moći koja postoji u sljedećim odnosima. Facilitator bi trebao dodati i druge tipove veza koje su relevantne za lokalnu zbilju i iskustva sudionika:
 - Učitelj i učenik
 - Roditelj i dijete
 - Muž i žena
 - Šef i radnik
2. Poslije skečeva iskoristite sljedeća pitanja kako biste započeli raspravu.

POSTUPAK

PITANJA ZA RASPRAVU:

1. Jesu li skečevi realistični?
2. U vašem svakodnevnom životu koriste li drugi ljudi svoju moć na negativan način? Tko? Zašto?
3. U vašem svakodnevnom životu koristite li vi svoju moć na negativan način? Nad kim? Zašto?
4. Zbog čega ljudi tretiraju jedni druge na takav način?
5. Kakve su posljedice odnosa u kojem jedna osoba može tretirati drugu osobu kao "predmet"?
6. Na koji način društvo/kultura održava ili podržava ove vrste odnosa u kojima neki ljudi imaju veću moć nad drugim ljudima?
7. Kako vam ova radionica može pomoći razmisliti o vašim osobnim odnosima, te vas potaknuti da napravite promjene u njima?

ZAKLJUČAK:

Postoji mnogo različitih tipova odnosa u kojima jedna osoba može imati više moći nad drugom osobom. Kao što ćete i sami imati priliku raspraviti kroz mnoge druge radionice u ovom priručniku, neravnomjerna raspodjela moći između muškaraca i žena u intimnim vezama može imati ozbiljne posljedice vezane uz rizik od zaraze SPI i/ili HIV/AIDS-om te neplanirane trudnoće. Primjerice, žene često nemaju moć reći hoće li se, kako i kad dogoditi spolni odnos, uključujući i to hoće li biti korišten kondom. To je upravo zbog dugogodišnjeg vjerovanja da bi, kad je riječ o seksu, muškarci trebali biti aktivni a žene pasivne (ili kako žene „duguju“ seks muškarcima). U drugim slučajevima, žene koje su financijski ovisne o svom muškom partneru mogu osjećati kako nemaju dovoljno moći reći „ne“ seksu. U slučajevima međugeneracijskog seksa, starosne i klasne

razlike između muškaraca i žena mogu još više stvoriti nejednake odnose moći koji posljedično mogu dovesti do rizičnih situacija.

Postoje i drugi primjeri odnosa moći u vlastitim životima i zajednicama. Razmislite o odnosima između mladih i odraslih, učenika i profesora, radnika i šefova. Ponekad neravnoteža moći u ovim vezama može dovesti do situacije u kojoj jedna osoba tretira drugu osobu kao predmet. Za raspravu o rodu i vezama između muškaraca i žena važno je zapamtiti povezanost između toga kako se možete osjećati podčinjenima u vašim vezama i kako, suprotno tome, možete tretirati druge, uključujući žene, kao „predmete“. Razmišljanje o toj povezanosti može motivirati na izgradnju pravednijih veza s drugim muškarcima i ženama, u vašim domovima i zajednicama.



Radionica 6: Kad smo u vezi...²²



CILJ:

Istaknuti karakteristike zdravog odnosa.



PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat



POTREBNI PRIBOR:

Radni papir, markeri, škare, ljepljivo i kopije dodatne građe.



PLANIRANJE:

Mogućnost postojanja različitih mišljenja o tome što se može nazvati zdravim ili nezdravim odnosom. Prije početka radionice facilitator bi trebao doći s grupom do vrste konsenzusa.

POSTUPAK:

1. Na radnom papiru nacrtajte dva stupca. Jedan stupac označite naslovom „zdravi odnosi“ a drugi s „nezdravi odnosi“.
2. Podijelite sudionike u tri ili četiri manje grupe, te svakoj dajte kopiju dodatne građe radionice „Kad smo u vezi...“.
3. Zamolite svaku grupu da izreže, sortira i zalijepi scenarije građe radionice „Kad smo u vezi...“ ili ispod stupca „zdravi odnosi“ ili „nezdravi odnosi“. Dajte grupama 15 minuta za aktivnost. Recite grupama da, ako imaju vremena, mogu koristiti prazna mjesta na dnu lista dodatne građe za vlastite scenarije te ih svrstati kao zdrave ili nezdrave.
4. Pregledajte građu radionice „Kad smo u vezi...“ i zamolite svaku grupu neka objasni zašto su određene situacije klasificirali kao „zdrave“ ili „nezdrave“.
5. Iskoristite sljedeća pitanja za zaključak rasprave.

POSTUPAK

PITANJA ZA RASPRAVU:

1. Jesu li ove situacije realne?
2. Jeste li se ikad našli u ovakvoj ili sličnoj situaciji? Kako ste se osjećali?
3. Kako zajednica reagira na ovakve situacije?
4. Koje su najčešće karakteristike zdravih odnosa?
5. Koje su najčešće karakteristike nezdravih odnosa?
6. Smatrate li da mladi ljudi u vašoj zajednici pretežno imaju zdrave ili nezdrave odnose? Objasnite.
7. Koje su najveće prepreke u izgradnji zdravih odnosa? Na koji način se možemo suočiti s njima?
8. Što biste vi trebali učiniti ako smatrate da ste u nezdravoj vezi?
9. Što biste mogli učiniti ako je vaš prijatelj u nezdravoj vezi?
10. Što ste naučili u radionici? Kako to možete primijeniti u vlastitim životima i odnosima?

PITANJA

ZAKLJUČAK:

Zdrav odnos se zasniva na obostranom poštovanju, te je oslobođen fizičke i emocionalne manipulacije, kontrole ili zloupotrebe. Važno je znati što cijenite u romantičnim vezama i znati kako biti asertivnima (suprotno agresivnom ili dominantnom) kao i znati

kako slušati druge. Sve što se događa u vezi, bilo da je riječ o izboru što raditi na spoju ili u koju vrstu fizičkih odnosa se upuštati ili ne upuštati, stvar je obostranog razgovora, poštovanja i pristanka.

KAD SMO U VEZI...			
Napravili ste neke planove s vašim partnerom, ali on/ ona otkáže u posljednji trenutak jer misli kako vaši planovi ne bi bili jako interesantni	On joj kaže da je glupa ---- tijekom jedne rasprave.	Naizmjenice birate muziku koju ćete slušati ili televizijske emisije koje ćete gledati.	Vaš partner je kritičan prema vašim prijateljima.
On ju zgrabi za ruku za vrijeme svađe.	On vozi brzo a ona kaže da se zbog toga osjeća neugodno. On usporava i ispričava joj se zbog toga.	On govori svojim prijateljima da mu je „dala“ prošlu večer, a zapravo su samo razgovarali.	On vrši pritisak na nju da imaju seks.
On ju lupi za vrijeme rasprave..	Čak i ako imate različita uvjerenja i stavove, možete poštovati uzajamne stavove.	On misli da ona želi seks ako je obučena u kratku majicu i mini suknju.	Kad jedno od vas ima dobru vijest, zajedno to proslavite.
Ona ne želi da on izlazi sa svojim prijateljima. Kaže da mu ne može vjerovati „istog trenutka čim ga ne vidi“.	Zajednički dijelite račun za večeru i ulaznice za kino.	Kad izlaze zajedno, on uvijek gleda u tijela drugih žena. Ponekad daje komentare o tome kako su „dobre“.	Znate se naljutiti, ali uvijek razgovarate o tome i saslušate mišljenje obiju strana.
Kad god ona ima poteškoća u čitanju karte, on koluta očima i kaže: "Oh, pretpostavljam da je djevojkama urođeno nemati nikakvog osjećaja za prostor".	On je zove sljedećeg dana, nakon važnog izlaska, kako bi joj rekao da se odlično proveo tu večer i da se nada da se dobro naspavala.	Ona odlučuje prevariti ga, kako bi ga učinila ljubomornim.	Ona ga vara, a on joj napravi šljivu pod okom.
Idu na kampiranje no prije nego su krenuli, prave listu stvari koje su im potrebne, idu u kupovinu i zajedno se spremaju.	Ona mu kaže da bi mu dobro došla pomoć u izboru odjeće. Također mu kaže da bi se mogao bolje ljubiti.	Kad sazna da ju je prevario, on kaže da je bio pijan i stoga nije on kriv.	Vrši pritisak na nju da mu dozvoli slikati ju голу. On planira staviti slike na Internet, govoreći joj "O draga, ti jednostavno izgledaš tako dobro zato želim da te čitav svijet vidi."
Noć uoči važnog eseja, on zahtijeva da ona napiše esej za njega, jer on nije imao vremena.	Kažu jedno drugom kad prolaze kroz težak period kod kuće ili u školi.	On smatra kako uvijek mora biti jak u njezinoj blizini.	Kad je ona ljuta na njega, on pažljivo sluša što ona govori.



Radionica 7: Agresivan, pasivan ili asertivan²³



CILJ:

Naučiti razliku između asertivne, agresivne i pasivne komunikacije.



PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat i 30 minuta



POTREBNI PRIBOR:

Radni papir, markeri, i kopije dodatne građe B i C.



PLANIRANJE:

Prije početka radionice, preporučuje se facilitatoru proći samostalno kroz ovu radionicu i razmisliti o načinu na koji sam izražava vlastite emocije.

POSTUPAK:

1. Pregledajte primjere različitih tipova komunikacije predstavljene u Dodatnoj građi A. Obavezno pregledajte definicije termina agresivan, pasivan i asertivan i koncepte komunikatora, primatelja i promatrača.
2. Podijelite sudionike u tri grupe i podijelite im primjerke dodatne građe B.
3. Recite grupama da trebaju popuniti list dodatne građe B korištenjem neposrednih primjera iz vlastitih života ili stvarajući izmišljene scenarije. Dajte grupama 15 minuta za aktivnost.
4. Zamolite grupe da izaberu jedan od svojih primjera koji će predstaviti drugim grupama kao skeč. U svakoj će grupi jedan sudionik preuzeti ulogu „komunikatora“, jedan će biti „slušatelj“ a ostali će biti „promatrači“. Dajte grupama 10 minuta za uvježbati svoje skečeve.
5. Nakon predstavljanja skečeva, započnite raspravu koristeći sljedeća pitanja.

POSTUPAK

PITANJA ZA RASPRUVU:

1. Koji su tipovi komunikacije predstavljeni u skečevima?
2. Jesu li ovi skečevi realni?
3. Koje su prednosti asertivne komunikacije?
4. Što se s vremenom događa ljudima koji komuniciraju pasivno?
5. Koje tipove komunikacije mladići najviše koriste u komunikaciji jedni s drugima? Zašto?
6. Koje tipove komunikacije mladići najviše koriste u svojim intimnim odnosima sa ženama? Zašto?
7. Kako je agresivno ponašanje povezano s nasiljem?
8. Koji se tipovi komunikacije vežu uz zdrave odnose?
9. Koji se tipovi komunikacije vežu uz nezdrave odnose?
10. Što se događa kad se izbjegava suočavanje s agresivnim ponašanjem?
11. Jesu li u vašoj zajednici mladići ikad promatrači? Kad? Zašto?
12. Što ste naučili na radionici? Kako možete to primijeniti u vašim vlastitim životima i odnosima?

PITANJA

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

Asertivnost je vještina jasnog iznošenja misli i osjećaja uz obostrano poštovanje, ne koristi se krivnjom, ne narušava prava drugih niti se koristi emocionalnim ucjenjivanjem. S druge strane, agresivno ponašanje može ušutkati ljude. Važno je znati kako prepoznati i snaći se u situacijama kad je ponašanje u romantičnim vezama i međuljudskim odnosima nezdravo.

VEZA:

Radionica „Što radim kad sam ljut?“ može pomoći sudionicima razmisliti o tome kako prepoznati kad su ljuti i kako to može utjecati na način na koji komuniciraju. Ova radionica može se povezati s radionicom „Kad smo u vezi...“ i raspravom o tome koji tipovi komunikacije doprinose zdravim ili nezdravim odnosima.

Dodatna građa A

TIP KOMUNIKACIJE	SCENARIJ	KAKO SE KOMUNIKATOR PONAŠA?	KAKO SE PRIMATELJ PONAŠA?	ŠTO PROMATRAČ MOŽE UČINITI/ REĆI?
ASERTIVAN Asertivan: sklon hrabro ili s dosta samopouzdanja izraziti svoje mišljenje i osjećaje	Ravnatelj škole (komunikator) mi je rekao (primalac) u hodniku da sam izvršno odradio svoj projekt iz biologije.	Odnosi se prema meni s poštovanjem. Priznaje moj naporni rad. Obratio je pažnju na ono što sam govorio i na ono što se događalo u hodniku.	Sretan. Želi reći ravnatelju koliko voli nastavu biologije i kako ju želi studirati.	Sluša. Ne prekida. Ponudi riječi ohrabrenja primaocu.
AGRESIVAN Agresivan: sklon i spreman pokazati neprijateljsko, snažno ili destruktivno ponašanje	Maja i Marko hodaju oko tri mjeseca. Marko se naljuti kad Maja mora na nastavu bez njega i misli kako drugi mladići žele biti s njom. Jednog dana Maja dolazi do svog ormarića s Ivanom, Marko (stojeći s prekrštenim rukama i ljutitog glasa) kaže „Što zapravo vas dvoje mutite?“	On se ponaša nadmoćno i upravljački. On smatra da posjeduje Maju. On ne vjeruje i ne poštuje Maju.	Uplašena, nesigurna. Ušutkana. Ljuta. Uhvaćena nespretna. Nesigurna u ono što bi rekla ali želi ga zaustaviti da ne pravi scenu.	Može procijeniti je li sigurno suprotstaviti se Marku Suprotstaviti se Marku koristeći „ja“ izjave, poput „mislim da se loše odnosiš prema Maji.“ Za vrijeme ili poslije scene reći Maji i Ivanu da smatra kako se Marko prema njima agresivno ponašao.
PASIVAN Pasivan: primanje ili podnošenje nečega bez aktivnog, otvorenog ili neposrednog sudjelovanja	Fani (komunikator) je član odbora za školski godišnjak. Ona uvijek radi na projektima nakon nastave i za odmor. Ana se ponudila da joj pomogne jer smatra da bi i ona trebala raditi na tom projektu s Fani. Međutim, Fani se drži povučeno i samo sliježe ramenima za razgovora.	Nejasna, nesigurna u sebe, čini se pomalo stidljivom. Ana se zbog toga osjeća kao da mora pogađati što Fani treba.	Nije sigurna što Fani želi. Ana traži pojašnjenje, ali Fani to nerado čini. Sve to frustrira Anu i ona želi skratiti razgovor. Ana misli da je Fani nekompetentna.	Sluša. Pokuša pogoditi u čemu bi mogao biti problem. Kaže Fani kako ne mora sve raditi sama.

TIP KOMUNIKACIJE	SCENARIJ	KAKO SE KOMUNI-KATOR PONAŠA?	KAKO SE PRIMATELJ PONAŠA?	ŠTO PROMATRAČ MOŽE UČINITI/REĆI?
ASERTIVAN				
ASERTIVAN				
PASIVAN				

Radionica 8: Vještine pregovaranja²⁴

45

 **CILJ:**
Raspraviti i vježbati vještine za rješavanje sukoba i pregovaranje.

 **PREPORUČENO VRIJEME:**
2 sata

 **POTREBNI PRIBOR:**
Radni papir, papiri, olovke, samoljepljiva traka i dovoljan broj primjeraka lista dodatne građe, za svakog sudionika.

 **PLANIRANJE:**
Nije potrebno.

POSTUPAK:

PRVI DIO

1. Prije početka radionice pripremite dva radna papira s podacima iz dodatne građe.
2. Provedite metodu razmjene ideja sa sudionicima o uobičajenim scenarijima sukoba s kojima se suočavaju u svojim vezama i zajednici. Potaknite sudionike da razmisle o različitim vrstama odnosa, npr. cura i dečko, roditelj i dijete, šef i radnik, susjedi.
3. Podijelite sudionike u manje grupe i svakoj grupi dodijelite jedan od scenarija sukoba.
4. Pregledajte dodatnu građu s naslovom „Načini rješavanja sukoba“ i objasnite da bi svaka grupa trebala napisati jedan kraći skeč kojim bi pokazali kako bi se sukob mogao riješiti koristeći jednu metodu s liste.
5. Pozovite grupe da prezentiraju svoje skečeve i imenuju različite metode rješavanja sukoba.
6. Započnite kratku raspravu o prednostima i nedostacima različitih metoda.

DRUGI DIO

1. Pregledajte radni papir s naslovom „Četiri koraka uspješnog pregovaranja s pozitivnim ishodom za obje strane (win-win)“.
2. Zamolite sudionike da u svojim grupama rasprave o nekom primjeru pregovaranja s pozitivnim ishodom za obje strane (win-win) i osmisle igru uloga i predstave ju.
3. Pozovite grupe da prezentiraju svoje igre uloga.
4. Iskoristite sljedeća pitanja da zaključite radionicu.

POSTUPAK

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

1. Zašto je ponekad teško pregovaranjem doći do rješenja sukoba?
2. Što olakšava pregovaranje? Što ga otežava?
3. U kakvim situacijama ne biste bili spremni na kompromis?
4. Što ste naučili na radionici? Kako možete ovo primijeniti u svojim životima i odnosima?

ZAKLJUČAK:

Pregovaranje je životna stvarnost, ali nije uvijek lako. Učenje i vježbanje pregovaračkih vještina može vam pomoći riješiti sukobe u različitim područjima života, te izgraditi zdravije i pravednije odnose.

VEZA:

Radionica „Što radim kad sam ljut?“ može pomoći sudionicima razmisliti o tome kako prepoznati kad su ljuti, te kako to može utjecati na način na koji komuniciraju. Radionica se može povezati s radionicom „Kad smo u vezi...“ i s raspravom o važnosti pregovaranja u izgradnji zdravih odnosa.

Dodatna građa

Načini rješavanja sukoba

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

Četiri koraka uspješnog pregovaranja s pozitivnim ishodom za obje strane (Win-Win)

1. **Iznesite** svoj stav. Koristite „ja“ rečenice, recite što želite ili trebate.
2. **Saslušajte** stav druge osobe. Otkrijte što druga osoba želi ili treba. Ponovite stav druge osobe kako biste bili sigurni kako ste ju dobro razumjeli.
3. **Provedite** metodu razmjene ideja za rješenja s pozitivnim ishodom za obje strane. Uzmite u obzir potrebe i želje i jednog i drugog partnera. Budite kreativni.
4. **Dogovorite** se o rješenju. Isprobajte ga. Ako ne funkcionira, počnite postupak ispočetka.

Radionica 9: Što su droge?

47



CILJ:

Raspraviti o raznim vrstama droga, te kako na njih gleda i kako ih koristi društvo, posebno mladi ljudi.



POTREBNI PRIBOR:

Četiri radna papira, samoljepljiva traka, markeri.



PREPORUČENO VRIJEME:

2 sata



PLANIRANJE:

Kao facilitator, važno je osigurati da rasprava o temi bude otvorena. Mladići će nesumnjivo imati kritike na licemjerne stavove odraslih, te mnoge politike i zakone vezane uz korištenje opojnih tvari.

POSTUPAK:

1. Prije početka radionice zapišite svako od sljedećih pitanja na poseban radni papir:
 - › a) Na što pomislite kad čujete riječ „droge“?
 - › b) Tko koristi droge?
 - › c) Navedite primjere droga i gdje su one dostupne?
 - › d) Koji se rizici vežu za korištenje droga?
2. Postavite ova četiri radna papira u različite dijelove prostorije.
3. Na početku radionice podijelite sudionike u četiri grupe.
4. Svakoj grupi dodijelite jedno od četiri pitanja. Objasnite da svaka grupa ima 10 minuta da raspravi postavljeno pitanje i napiše odgovor na radnom papiru. Za manje pismene grupe pročitajte pitanja naglas i tražite od njih međusobno raspraviti ih.
5. Nakon 10 minuta uputite grupe da se zamjene u smjeru kazaljke na satu. Dajte im još 10 minuta za raspravu novog pitanja i zapisivanje svojih odgovora.
6. Ponovite korake 4 i 5 dok sve grupe ne dobiju priliku raspraviti i dati odgovore na sva četiri pitanja.
7. Pročitajte naglas i sažmite odgovore na radnim papirima. Ukoliko grupe nisu zapisale svoje odgovore zamolite ih da podijele s ostatkom grupe svoju raspravu.
8. Koristite sljedeća pitanja kako bi započeli raspravu o različitim vrstama droga i načinima njihove upotrebe u mladima.

POSTUPAK

1. Imaju li sve grupe istu shvaćanje što su to droge, tko ih koristi i o rizicima vezanim uz njihovu upotrebu? (pregledati sadržaj dodatne građe s grupom)
2. Imaju li ljudi u vašoj zajednici lak pristup alkoholu i cigaretama? (Je li to zabranjeno maloljetnicima ispod 18 godina starosti? Provođe li se ti zakoni?)
3. Imaju li ljudi lak pristup drugim vrstama droga?
4. Što po vama određuje je li droga legalna (zakonski dozvoljena) ili zabranjena (zakonski nedozvoljena)?
5. Jesu li reklame za cigarete i alkohol dopuštene u novinama, časopisima ili na televiziji? Na koji način ove reklame pokušavaju promovirati upotrebu ovih opojnih tvari? Što vi mislite o tome?
6. Kako reklame u medijima prikazuju žene koje koriste njihove proizvode? Kako reklame u medijima prikazuju muškarce koji koriste njihove proizvode? Smatrate li da su ovi prikazi točni? Kako reklame utječu na stavove žena i muškaraca o cigaretama i alkoholu?
7. Postoje li, gdje vi živite, kampanje koje pokušavaju smanjiti zloupotrebu droga? Što mislite o takvim kampanjama?
8. Na koji način biste vi omogućili ljudima u vašoj zajednici da dobiju točne informacije o posljedicama upotrebe droga?

ZAKLJUČAK:

Droge utječu na živote mnogih žena i muškaraca. Postoji mnogo različitih vrsta droga, neke su zakonite, neke nisu, neke češće koriste muškarci, neke žene, itd. Važno je razmišljati o različitim osobnim i socijalnim pritiscima koji mogu navesti mladu ženu ili muškarca na upotrebu različitih vrsta droga. Važno je biti svjestan posljedica koje upotreba može imati na živote, odnose i zajednice. U sljedećoj radionici malo detaljnije ćemo raspraviti o nekim posljedicama.

Dodatna građa

Što su droge?²⁵

Droga se može definirati kao bilo koja tvar koja može dovesti do promjene funkcije živih organizama, bila ta promjena psihološka ili promjena ponašanja. Postoje posebne kategorije droga, nazvane psihoaktivne ili psihotropne, koje mijenjaju raspoloženje, percepciju, osjećaje i po-

našanje korisnika u skladu s vrstom i količinom konzumirane droge, fizičkim i psihičkim karakteristikama korisnika, trenutkom i prilikom upotrebe, te očekivanjima koja osoba ima od droge. Ove psihoaktivne ili psihotropne droge mogu se svrstati u tri grupe u skladu s posljedicama koje imaju na mozak:

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

- › **Depresivi:** snižavaju aktivnost mozga, uzrokujući lijenost i nezainteresiranost. Primjeri uključuju alkohol, tablete za spavanje i inhalante.
- › **Stimulansi:** povišuju aktivnost mozga, uzrokujući budnost i povišenu pažnju. primjeri uključuju amfetamine, kokain i kofein.
- › **Halucinogeni:** modificiraju aktivnost mozga mijenjajući način percepcije stvarnosti, vremena, prostora te vidnih i slušnih podražaja. Primjeri uključuju ecstasy i LSD.

DEPRESIVI	OSJEĆAJE KOJE UZROKUJU	UČINKE KOJE MOGU UZROKOVATI
TRANKVILIZATORI (SREDSTVA ZA SMI- RENJE)	Oslobađaju od napetosti i ank- sioznosti, opuštaju mišiće i iza- zivaju san	U velikim dozama mogu izazvati pad krvnog tlaka; u kombinaciji s alkoholom vode u stanje kome; u trudnoći povećavaju rizik od deforma- cije fetusa. Stvaraju toleranciju zahtijevajući povećanu dozu.
RASTVARAČI ILI IN- HALANTI (LJEPILO, BENZEN, KOREKTOR)	Euforija, halucinacije, uzbuđenje	Mučnina, pad krvnog tlaka: opetovana upotreba može uništiti neurone i uzrokovati oštećenja slezene, bubrega, jetre i perifernih živaca.
SIRUPI ZA KAŠALJ, KAPI S KODEINOM I ZIPEPROLOM	Oslobađanje od boli, osjećaj blaženosti, pospanost, osjećaj lebdjenja	Pad krvnog tlaka i temperature; rizik od kome, grčevi, stvara toleranciju zahtijevajući povećanu dozu, pri odvikavanju ovisnici imaju grčeve i nesanicu
SEDATIVI	Otklanjaju napetost, stvaraju osjećaj smirenosti i relaksacije	Zajedno s alkoholom uzrokuju pad krvnog tla- ka i otkucaja srca što može dovesti do smrti. Stvaraju toleranciju zahtijevajući porast doze i ovisnost.
OPIJUM, MORFIJ, HEROIN	Pospanost, oslobađanje od boli, stanje lijenosti, izolacija od real- nosti, osjećaj budnog sanjarenja, halucinacije	Izazivaju ovisnost, smanjuju ritam otkucaja srca i disanja, te mogu dovesti do smrti; kolektivna upotreba šprica širi HIV; teško odvikavanje
ALKOHOL	Euforija, slobodan govor, osjećaj anestezije	Blaga drhtavica i mučnina, povraćanje, znojenje, glavobolje, vrtoglavica, grčevi, agresivnost i suicidalne tendencije

STIMULANSI	OSJEĆAJE KOJE UZROKUJU	UČINKE KOJE MOGU UZROKOVATI
AMFETAMINI	Opiranje snu i umor, tahikardija, osjećaj „ushićenosti“, puno energije	Tahikardija i porast krvnog tlaka, proširenje zjenica, opasnost za vozače, visoka doza može uzrokovati delirij proganjanja i paranoju
KOKAIN	Osjećaj moći, sjajniji doživljaj svijeta, euforija, gubitak apetita, san i umor	U velikim dozama izaziva porast temperature, grčeve i jaku tahikardiju koja može dovesti do zastoja srca.
CRACK	Osjećaj moći, sjajniji doživljaj svijeta, euforija, gubitak apetita, san i umor	U velikim dozama uzrokuje porast temperature, grčeve i jaku tahikardiju koja može dovesti do zastoja srca, izaziva jaku fizičku ovisnost i velik stupanj smrtnosti
DUHAN (CIGARETE)	Stimulirajući, osjećaj zadovoljstva	Smanjuje apetit, može dovesti do kroničnog stanja anemije. Pogoršava bolesti poput bronhitisa i može ometati seksualni učinak. Kod trudnica povećava rizik od pobačaja. Povezan s 30% svih vrsta raka
KOFEIN	Opiranje snu, umor	Pretjerana doza može uzrokovati želučane probleme i nesanicu.

HALUCINOGENI	OSJEĆAJE KOJE UZROKUJU	UČINKE KOJE MOGU UZROKOVATI
MARIHUANA	Smirenost, opuštenost, želja za smijehom	Trenutni gubitak pamćenja, neke osobe mogu imati halucinacije, neprekidna upotreba može utjecati na rad pluća i proizvodnju (privremeno) spermija; gubitak volje
LSD	Halucinacije, iskrivljenost percepcije, stapanje osjećaja (čini se kao da zvuci stvaraju oblike)	Stanje anksioznosti i panike, delirij, grčevi, rizik od ovisnosti
ANTIKOLINERGICI (BILJKE POPUT LJILJANA I NEKI LIJEKOVI)	Halucinacije	Loši „tripovi“ ²⁶ : tahikardija, proširenje zjenica, zatvor i porast temperature mogu dovesti do grčeva
ECSTASY (MDMA)	Halucinacije, iskrivljenost percepcije, stapanje osjećaja (čini se kao da zvuci stvaraju oblike), stimulans	Loši „tripovi“: sa stanjem anksioznosti i panike, delirija, grčevima; rizik od ovisnosti.

25 — Trip – imaginarno putovanje pod utjecajem halucinogenih tvari;

Radionica 10: Droge u našim životima i zajednicama

51



CILJ:

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



POTREBNI PRIBOR:

Kopije Prikaz slučaja iz dodatne građe A.



PREPORUČENO VRIJEME:

2 sata



PLANIRANJE:

Pregledajte prikaze slučaja iz dodatne građe A i napravite potrebne izmjene ili prilagođavanje lokalnom kontekstu. Ako ovi prikazi slučaja nisu primjenjivi, trebalo bi napraviti nove koji su primjereniji realnosti i iskustvima sudionika. **Ukoliko je moguće pozovite stručnu osobu ili nekoga sa znanjem o drogama kao gosta radionice.**

POSTUPAK:

1. Podijelite sudionike u četiri manje grupe. Dajte svakoj grupi kopiju jednog prikaza slučaja iz Dodatne građe A. Objasnite im kako bi svaka grupa trebala razmotriti i analizirati prikaz slučaja i smisliti mogući zaključak. Za manje pismene grupe možete situacije pročitati naglas.
2. Dajte grupama 10 minuta za raspravu o prikazu slučaja.
3. Zamolite grupe da prezentiraju prikaze slučaja i završetke koje su osmislili. Ove prezentacije se mogu održati kao priče ili skeč. Grupe bi u svojim prezentacijama trebale dati odgovore na sljedeća pitanja:
 - › Je li ovo realna situacija? Zašto?
 - › Koji su čimbenici utjecali na odluku glavnog lika da uzme drogu?
 - › Koje su moguće posljedice s kojima bi se glavni lik mogao susresti (vidjeti dodatnu građu B)
 - › Koje su druge mogućnosti imali na raspolaganju (osim uzimanja droge)?
4. Nakon prezentacije prikaza slučaja, iskoristite sljedeća pitanja kako biste otvorili raspravu o raznim kontekstima u kojima mladi ljudi koriste droge i posljedicama upotrebe.

POSTUPAK

1. Koji su najčešći razlozi zbog kojih muškarci upotrebljavaju droge? Jesu li ti razlozi drugačiji od najčešćih razloga zbog kojih žene upotrebljavaju droge? Na koji način?
2. Postoje li različiti stupnjevi ili razine korištenja droga u pojedinaca? Koji su to različiti stupnjevi? (vidjeti dodatnu građu C).
3. Koje su kulturološke norme vezane uz konzumiranje alkohola u vašoj zajednici?
4. Kakve učinke alkohol i druge opojne tvari imaju na donošenje odluka i ponašanje vezanim uz seks? (vidjeti dodatnu građu C)
5. Kako konzumacija alkohola ili korištenje drugih opojnih tvari može nekoga učiniti podložnijim neželjenoj trudnoći i SPI, uključujući HIV/AIDS?
6. Kako korištenje droga utječe na veze među ljudima? Obitelji? Zajednice?
7. Kakve mjere možete vi poduzeti ako vaš prijatelj upotrebljava alkohol ili druge opojne tvari? (provedite metodu razmjene ideja sa sudionicima, a zatim koristite dodatnu građu D kako biste se nadovezali i dopunili njihove ideje).
8. Kako možemo stvoriti druge oblike zabave i društvenih aktivnosti, a da ondje alkohol i druge opojne tvari nisu u žiži zbivanja?

ZAKLJUČAK:

Teško je uopćiti motive koji osobu vode k uzimanju droga. Svaka osoba ima svoje motive i ponekad oni nisu jasni niti samoj osobi. U većini slučajeva mogu postojati brojni čimbenici, ne samo jedan, koji pojedinca vode ka korištenju droga, na primjer: radoznalost, želja da se zaborave problemi, pokušaj svladavanja sramežljivosti ili nesigurnosti, nezadovoljstvo osobnim fizičkim izgledom, itd. Mladići često konzumiraju alkohol u većoj mjeri od djevojaka, pogotovo jer možda vjeruju kako im alkohol pomaže u dokazivanju

muškosti ili im pomaže bolje se uklopiti u grupu muških vršnjaka. Potrebno je ispitati norme vezane s konzumiranjem alkohola i razmisliti o tome kako vi i drugi možete kreirati i druge oblike opuštanja i zabave, a koji ne podrazumijevaju alkohol u centru zbivanja. Važno je da obitelj, prijatelji i vršnjaci pruže podršku, bez okrivljavanja i osuđivanja, te pomognu pojedincu razmisliti o štetnosti korištenja droga, odnosno prepoznati zdrave alternative i, kad je to potrebno, razmisliti kako potražiti kompetentnu profesionalnu pomoć.

PRIKAZI SLUČAJA UPOTREBE DROGA

Prikaz slučaja # 1

Tomislav je tih mladić koji se voli družiti s prijateljima, te igra nogomet. U subotu su ga prijatelji pozvali u bar kako bi pili i družili se. Kad je došao tamo osjećao se sramežljivo i nesigurno, te je popustio prijateljima koji su ga gnjavili i nagovarali piti. Završio je popivši četiri flaše piva u vrlo kratkom vremenu.

Prikaz slučaja # 2

Ivan voli nogomet i pozvan je sudjelovati na natjecanju među školama. Trenirao je naporno. U želji da poboljša svoju igru odlučio je uzeti steroide koje je njegov prijatelj kupio u teretani.

Prikaz slučaja # 3

Sara i Filip se viđaju već nekoliko mjeseci. Na Filipov rođendan, Sara je priredila zabavu iznenađenja. Pozvala je sve njihove prijatelje i čak poslala starijeg brata da kupi pivo za zabavu. Filip je zaista bio iznenađen, a on i Sara su mnogo pili i plesali. Te noći su imali seks bez kondoma.

Prikaz slučaja # 4

Novogodišnja je večer. Svi se zabavljaju i piju pomalo. Netko je donio ecstasy. Marijana, kao i većina njenih prijatelja na zabavi, misli: „Zašto ne razbiti atmosferu jednim ecstasy-jem? Jedan ne može škoditi, zar ne?“

Prikaz slučaja # 5

Kruno je imao loš dan u školi; dobio je loše ocjene iz fizike i književnosti. Odlučuje opustiti se u parku s prijateljima. Jedan od njih je donio travu, marihuanu. Kruno odlučuje probati travu i sam se uvjeriti pomaže li doista opustiti se, kao što svi govore.

Prikaz slučaja # 6

Petak je navečer i grupa prijatelja izlazi u disko kako bi se našli s djevojkama koje im se sviđaju. Tulum je super, odlična glazba, a i djevojke su tu. Darko vidi kako neki od njegovih prijatelja uzimaju tablete i shvaća da se radi o ecstasy-ju. Jedna od djevojaka, Marija, dolazi do Darka i nudi mu malo. Darko odbija, ali Marija nastavlja navaljivati: „Uzmi malo, pomoći će ti opustiti se i uživati!“. Darko uzima i guta tabletu.

DJELOVANJE RAZLIČITIH OPOJNIH TVARI

ALKOHOL

U malim dozama, alkohol može stvoriti osjećaj opuštanja, smirenja, blagostanja, a ponekad čak i blage euforije. Kad se unosi u velikim količinama može uzrokovati gubitak motoričke koordinacije, mentalnu zbunjenost, pospanost i usporenje refleksa. Ovi učinci alkohola mogu ponukati osobu da se uključi u mnogobrojna visokorizična ponašanja, uključujući i seks bez zaštite, vožnju pod utjecajem alkohola i/ili nasilje. Kad se alkohol uzima s velikom učestalošću, postoji povećan rizik od ciroze, moždanih problema i drugih kroničnih problema.

Jedno piće može biti ugodno na sastanku, zabavi ili za vrijeme druženja s prijateljima. Jednim pićem²⁷ smatra se sljedeće: jedna limenka piva (±300 ml) ili jedna čaša vina (120 ml) ili jedna čašica žestokog alkoholnog pića (36 ml). Općenito se smatra da dva pića na dan za muškarce i jedno piće na dan za žene i starije osobe nisu štetni. Međutim, za neke ljude čak i male količine alkohola mogu biti izuzetno štetne. Općenito gledano, žene imaju manju toleranciju na alkohol nego muškarci, dijelom jer imaju veći omjer masti i manju omjer vode u svojim tijelima nego muškarci: stoga, žena će imati veći postotak alkohola u krvi nego muškarac iste težine koji je popio istu količinu alkohola. Nadalje, žene imaju nižu razinu enzima koji razgrađuju alkohol u probavnom traktu te tako apsorbiraju veću količinu alkohola, naspram muškarca koji popije istu količinu alkohola.

Žena koja pije alkohol u trudnoći riskira zdravlje svog nerođenog djeteta. Alkohol neometano prolazi kroz posteljicu, stvarajući razinu u fetusu gotovo

jednaku kao onoj u majci. Djeca čije su majke često ili puno pili tijekom trudnoće mogu se roditi s ozbiljnim urođenim manama, uključujući nisku tjelesnu težinu prilikom poroda, fizičke deformitete, deformitete zglobova i udova, srčane mane, malformacije zglobova i udova, mentalnu zaostalost.

LIJEKOVI NA RECEPT

Svrha lijekova je liječenje bolesti, olakšanje bolova i patnji te unapređenje kvalitete života. Međutim, ako ih koriste ljudi kojima ne trebaju ili ako se koriste u visokim i neadekvatnim dozama, lijekovi mogu nanijeti štetu zdravlju čovjeka.

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

Sredstva za smirenje (trankvilizatori), uzrokuju sporiju funkciju mozga (središnjeg živčanog sustava). Često se koriste u liječenju anksioznosti i poremećaja sna. Kako se tijelo navikava na njih, početni simptomi mogu nestati i konzument može razviti toleranciju na njih, te ovisnost o opojnoj tvari. U kombinaciji s drugim drogama, kao što je alkohol, sredstva za smirenje mogu imati intenzivnije sporedne efekte, koji naizmjenično mogu povećati zdravstveni rizik respiratorne depresije i/ili srčanog zastoja.

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

MARIHUANA

Marihuana je jedna od najčešće korištenih ilegalnih droga današnjice. Njeni najčešći učinci su osjećaj blaženstva i opuštenosti. Ponekad konzumenti mogu postati vrlo govorljivi, anksiozni ili mogu halucinirati. Iako mlada osoba koja eksperimentira s ovom drogom ne može postati ovisna, čak i najmanji eksperimenti mogu imati štetne posljedice na zdravlje kao što su problemi s pamćenjem, jasnim razmišljanjem, koordinacijom i pojačanim srčanim ritmom, ili mogu rezultirati problemima sa zakonom, budući je to ilegalna tvar. Kod konzumenata koji puše marihuanu duže vrijeme je vjerojatnije da će doći do razvoja respiratornih bolesti, kao što su stalni kašalj ili rak pluća. Konzumenti također mogu patiti od psihičkih poremećaja poput depresije ili anksioznosti. Droga, najčešće, izaziva najveći rizik tijekom samog perioda intoksikacije, jer konzument može izgubiti sposobnost obavljanja radnji kao što su vožnja motora ili automobila.

Marihuana je jedna od najčešće korištenih ilegalnih droga današnjice...

KOKAIN

Istraživanja ukazuju na značajnije manju upotrebu kokaina u usporedbi s upotrebom drugih droga, poput alkohola ili duhana. Upotreba kokaina može dovesti do ovisnosti i može utjecati na mentalne i fizičke funkcije. Psihičke posljedice uključuju euforiju, hiperaktivnost, vizualne i osjetne halucinacije, i osjećaj proganjanja. Neke fizičke posljedice su abnormalno visoki otkucaji srca, grčevi i hladnoća. Kokain je posebno štetan kad se uzima u kombinaciji s alkoholom. Kokain također potiskuje apetit (supresant), što je pojedine žene navelo na korištenje zbog gubitka težine ili održavanja niže tjelesne težine.

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

Kokain se može konzumirati ušmrkavanjem ili pomoću šprice. Kad se ubrizgava špricom postoji dodatni rizik od prenošenja bolesti kao što su HIV/AIDS i hepatitis B i C.

STEROIDI

Steroidi se najčešće koriste za ubrzavanje izgradnje mišića. Obično se uzimaju oralno u obliku tableta ili se ubrizgavaju špricom. Steroidi su umjetna verzija testosterona, hormona koji se prirodno proizvodi u tijelu. U nekim slučajevima ljudi koriste steroide koji nisu namijenjeni za ljudsku upotrebu. Primjerice, postoje medicinski izvještaji o mladim ljudima koji su koristili steroide namijenjene za veterinarsku upotrebu, s ciljem ubrzanog povećanja svoje mišićne mase.

Steroidi imaju čitav niz fizičkih posljedica. Mogu smanjiti funkciju imunološkog sustava, obrambenog sustava organizma protiv virusa i bakterija. Također mogu oštetiti jetru, uzrokovati rak i promijeniti normalnu hormonalnu funkciju, tj. izazvati prekid mjesečnice kod žena te utjecati na rad hipotalamusa i reproduktivnih organa. Oni čak mogu izazvati i smrt. Steroidi također mogu imati i emocionalne učinke kao što je izazivanje depresije ili razdražljivost.

Steroidi mogu imati i spolno specifične posljedice. Kad je riječ o ženama, to podrazumijeva: poremećaj menstrualnog ciklusa, produbljivanje glasa, smanjenje veličine dojki, pojačan rast kose, promjene u raspoloženju, uključujući agresivnost i ljutnju. Česte posljedice po muškarce podrazumijevaju: rast dojki, smanjenu seksualnu funkciju i neplodnost, atrofiju testisa.

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

DUHAN²⁸

Duhanski proizvodi su napravljeni u potpunosti ili djelomično od lista duhana kao sirovine, namijenjeni za pušenje, sisanje, žvakanje ili šmrkanje. Svi sadrže nikotin, psihoaktivni sastojak koji izaziva visoku razinu ovisnosti. Upotreba duhana je jedan od glavnih čimbenika rizika za veliki broj kroničnih bolesti, uključujući rak, bolesti pluća i kardiovaskularne bolesti. U današnje vrijeme je odgovoran za smrt jedne od deset odraslih osoba diljem svijeta (oko pet milijuna smrtnih slučajeva svake godine). Usprkos tome, čest je u svijetu iako brojne države imaju zakonske propise koji zabranjuju reklamiranje duhana, te reguliraju tko može kupiti i koristiti duhanske proizvode, odnosno gdje ljudi mogu pušiti.

...jedan od glavnih čimbenika rizika za veliki broj kroničnih bolesti...

28 — Source: World Health Organization website www.who.int

TIPOVI KORISNIKA OPOJNIH TVARI

Ujedinjeni narodi razlikuju četiri tipa korisnika opojnih tvari:

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

POVREMENI KORISNIK – Koristi jednu ili više opojnih tvari povremeno, ako je okruženje pogodno i tvar dostupna. Ne postoji ovisnost ili prekidanje emocionalnih, profesionalnih ili socijalnih veza i odnosa.

KORISNIK IZ NAVIKE – često koristi opojne tvari. U njihovim vezama i odnosima već se mogu primijetiti znakovi razdvajanja. No i dalje funkcioniraju u društvu, iako na nesiguran način i dovode se u rizik od ovisnosti.

OVISNIK ILI NEFUNKCIONALAN KORISNIK – živi kroz i za upotrebu opojne tvari, gotovo isključivo. Kao posljedica toga, sve društvene veze su potrgane što dovodi do izolacije i marginalizacije.

UPOTREBA OPOJNIH TVARI I SEKSUALNE NAVIKE

Mnogi ljudi vjeruju da određene opojne tvari mogu poboljšati seksualnu izvedbu. U stvarnosti učinak konzumacije opojnih tvari varira od osobe do osobe, ovisno o mnogim čimbenicima uključujući: biološke (metabolizam ljudskog tijela), učestalost upotrebe, sredinu i kulturu, te psihološke aspekte. Vrlo često, pozitivni učinci korištenja opojnih tvari tijekom spolnih odnosa imaju više veze s onim što ljudi vjeruju da će se dogoditi nego s njihovim farmakološkim svojstvima. Primjerice, suprotno vjerovanju mnogih ljudi, alkohol u početku čini ljude manje uplašenima ali, kao što je dramski pisac William Shakespeare jednom rekao: „Alkohol izaziva želju, ali oduzima izvedbu”. Zapravo, može spriječiti erekciju. Na isti način marihuana smanjuje proizvodnju muškog hormona testosterona i može privremeno dovesti do smanjenja proizvodnje sperme. Kokain sma-

njuje želju i uzbuđenje budući su konzumenti više zainteresirani za uzimanje opojne tvari nego za seks. Štoviše, kad ljudi uzimaju droge, teže je uspostaviti komunikaciju i pregovaranje za vrijeme spolnih odnosa, jer je osoba tada više zabrinuta za vlastite trenutne osjećaje nego za osjećaje partnera ili za moguće rizike od neželjene trudnoće, SPI ili HIV/AIDS-a. Prema različitim istraživanjima vrlo je vjerojatno da osoba koja je pod utjecajem bilo koje opojne tvari neće biti u stanju koristiti kondom, jer je njihova sposobnost rasuđivanja i refleksa smanjena. Također je važno zapamtiti kako čak i rijetka ili povremena upotreba alkohola ili opojnih tvari i dalje dovodi pojedince u opasnost, jer je dovoljan samo jedan slučaj prekomjernog konzumiranja alkohola ili seksa bez zaštite da bi došlo do neplanirane trudnoće i/ili SPI/HIV/AIDS infekcije

KAKO POMOĆI PRIJATELJU KOJI IMA PROBLEM S ALKOHOLOM ILI UPOTREBOM OPOJNIH TVARI

1. Budite uz njih. Nemojte im okrenuti leđa.
2. Saslušajte ih.
3. Ne kritizirajte ih pred njima, niti pred drugim ljudima.
4. Predložite im što bi mogli učiniti, no nemojte previše navaljivati. Morat će sami donijeti vlastite odluke.
5. Ukoliko žele, ponudite ići s njima potražiti pomoć u odgovarajućim ustanovama koje se bave problemom droga, kod liječnika ili savjetnika.
6. Ohrabrite ih biti pozitivnima prema sebi.
7. Ohrabrite ih osjetiti da mogu učiniti nešto vezano uz svoj problem.
8. Ohrabrite ih potražiti odgovarajuće liječenje. Ponudite im pomoć u traženju klinike ili centra koji bi im mogli pomoći.

Postoje odrasle osobe od povjerenja s kojima osoba koja ima problem s alkoholom ili drogom može razgovarati s ciljem dobivanja pomoći i podrške. Ispod su navedeni neki primjeri takvih osoba:

1. Liječnik, medicinska sestra ili savjetnik
2. Vjerski autoritet
3. Lokalni voditelj mladih
4. Nastavnik, profesor ili školska medicinska sestra/savjetnik
5. Roditelji, ujna/strina/teta, ujak/stric/tetak, ili bake i djedovi.

Radionica 11: Zadovoljstva i rizici²⁹

59



CILJ:

Razmisliti o rizicima povezanim s onime što nam daje zadovoljstvo, i raspraviti o strategijama za smanjivanje povezanih rizika.



POTREBNI PRIBOR:

Časopisi, novine, škare, ljepilo, radni papir.



PREPORUČENO VRIJEME:

2 sata



PLANIRANJE:

Rasprava ove radionice, kao što je opisano, fokusirana je na rizike korištenja droga. Međutim, pitanja se lako mogu prilagoditi za raspravu o rizicima i zaštitnim čimbenicima vezanim uz druge stvari, uključujući i seks.

POSTUPAK:

1. Podijelite sudionike u dvije do tri manje grupe.
2. Dajte svakoj grupi list radnog papira i objasnite da trebaju napraviti kolaž sa stvarima u kojima uživaju. Recite im kako to mogu učiniti pisanjem, crtanjem i/ili lijepljenjem slika koje izrežu iz časopisa i novina.
3. Dajte grupama 15 minuta za napraviti kolaže.
4. Dajte svakoj grupi drugi list papira i zamolite ih da ga podijele u tri stupca. Recite im da napišu sljedeće riječi kao zaglavlja stupaca: **rizici/štetnosti**, **zadovoljstva** i **čimbenici zaštite**. Grupe bi u srednji stupac trebale unijeti do pet stvari u kojima uživaju. U lijevom stupcu bi trebale opisati rizike/štetnosti vezane za taj užitak. U desnom stupcu zaštitne čimbenike, tj. ono što im može omogućiti uživanje, a da im isto ne bi naškodilo ili pak ono što smanjuje štetu. Vidjeti dodatnu građu A kao primjer kako organizirati i popuniti tablicu. Za manje pismene grupe, sudionici mogu koristiti crteže/kolaže kako bi naveli rizike/štetnosti i zaštitne čimbenike povezane s užitkom kojeg su istaknuli.
5. Dajte grupama 20 minuta za ispuniti tablicu.
6. Zamolite svaku grupu da prezentira svoj kolaž i tablicu drugim grupama.
7. Iskoristite sljedeća pitanja za raspravu o užicima, i smanjenju rizika i štetnosti.

POSTUPAK

28 — Prilagođeno iz priručnika: „Andando se faz um caminho“, Ana Sudária de Lemos Serra, ECOS: Adolescência e Drogas, São Paulo, 1999.

1. Zašto je bitno razmišljati o rizicima/štetnosti povezanim sa stvarima koje nas zadovoljavaju?
2. Zašto je bitno razmišljati o zaštitnim čimbenicima povezanim sa stvarima koje nas zadovoljavaju?
3. Koja je veza između droga i zadovoljstva?
4. Koja je veza između droga i rizika/štetnosti?
5. Koja je veza između droga i zaštitnih čimbenika?
6. Kad bi ljudi trebali razmišljati o rizicima ili zaštitnim čimbenicima vezanim s danim zadovoljstvom? Kad bi doista trebali razmišljati o njima?
7. Rade li neki ljudi neke stvari zbog rizika koji su uključeni? (Nadovežite se na prethodnu raspravu o tome kako je rizik svojstvo koje je često povezano s muškarcima, odnosno kako bi mladići mogli raditi stvari koje se smatraju rizičnim kako bi dokazali „pravu“ muškost.)
8. Jeste li čuli za smanjenje štetnosti? Što ste čuli? (Objasnite da smanjenje štetnosti uključuje i strategije prilagođavanja s ciljem smanjenja štetnosti povezane s određenim ponašanjem. Za više informacija pogledajte dodatnu građu B.)
9. Kakve informacije i podršku, prema vašem mišljenju, mladi ljudi trebaju kako bi u svojim osobnim životima primjenjivali smanjivanje rizika?
10. Kako možete motivirati mlade ljude u vašoj zajednici da razmišljaju o smanjenju rizika?

PITANJA

ZAKLJUČAK:

Mnoge naše odluke u životu dolaze sa zadovoljstvima i rizicima. U pogledu droga, možete donijeti odluku piti alkohol ili ne. Odluka da pijete ili pušite može vam donijeti neka trenutačna zadovoljstva, ali također može i uključiti rizike. Primjerice, alkohol može smanjiti prosuđivanje i snagu, povećavajući rizik od nesreća i povreda, te ranjivost na nasilje i HIV/SPI, dok njegova dugotrajna ili konstantna upotreba može dovesti do ozbiljnih zdravstvenih problema. Iako možda nije realno misliti kako će mladi ljudi i ostali u potpunosti prestati koristiti opojne droge – bitno je biti svjesni rizika vezanih uz upotrebu droga i biti u stanju smanjiti štetnost koja bi droga mogla imati na vaše živote i odnose.

...bitno je biti
svjesni rizika
vezanih uz upo-
trebu droga...

Primjer tablice sa zadovoljstvima, povezanim rizicima i štetnostima, i zaštitnim čimbenicima

Ispod teksta se nalazi primjer kako grupe trebaju organizirati svoje tablice. To također uključuje i opis rizika i zaštitnih čimbenika povezanih s nekim zajedničkim zadovoljstvima. Ako je od pomoći, facilitator može ove tablice podijeliti sudionicima prije no kreiraju svoje osobne tablice.

RIZICI/ŠTETNOSTI	ZADOVOLJSTVA	ZAŠTITNI ČIMBENICI
Preveliki problemi s težinom i zdravljem zbog slatkiša ili brze hrane. Bolesti zbog neoprane hrane ili konzumiranje hrane čiji je rok trajanja istekao.	Jelo	Dobro prati hranu Raznovrsno se hraniti. Dobro konzervirati hranu. Provjeriti datum isteka roka trajanja.
Vožnja pod utjecajem alkohola. Ozljede – Prebrza vožnja. Rizik od sudara.	Vožnja automobila	Ne piti alkohol prije vožnje. Koristiti pojas. Pridržavati se prometnih propisa.
Pretjerano pušenje cigareta. Loš zadah. Odjeća koja smrdi na dim. Zdravstveni problemi s plućima.	Pušenje	Pušiti par cigareta dnevno/ tjedno. Prestati pušiti.

ŠTO JE SMANJENJE ŠTETNOSTI?³⁰

Smanjenje štetnosti je ideja i pokret unutar javnog zdravstva koja je proizašla kao odgovor na potrebu za pragmatičnijim i prilagodljivijim strategijama, kako bi se smanjio rizik prijenosa HIV-a među intravenskim korisnicima droga. U biti, predviđeno je da smanjenje štetnosti bude progresivna alternativa zabrani određenih potencijalno opasnih izbora životnih stilova. Središnja ideja smanjenja štetnosti je priznanje kako su se neki ljudi uključivali i kako će se uvijek uključivati u ponašanja koja sa sobom nose rizike, kao što je neobvezan seks, prostitucija i upotreba droge. Stoga je glavni cilj smanjenja štetnosti ublažiti moguće opasnosti i zdravstvene rizike povezane sa samim rizičnim ponašanjima. Smanjenje štetnosti nastoji s pojedincima, poput korisnika opojnih droga, susresti se "na njihovom terenu" s ciljem pomoći im smanjiti rizik po sebe i druge. Štoviše, umjesto korištenja pogrdnih imena za etiketiranje ljudi koji su uključeni u visokorizična seksualna ponašanja ili koji koriste opojne droge, smanjenje štetnosti mijenja fokus na ponašanje pojedinca i posljedice takvog ponašanja. Primjerice, pozitivan pomak je kad se umjesto „zloupotreba opojnih droga“ kaže „štetna upotreba droga“, ili kad umjesto etiketiranja osobe kao „narkomana“, nazivamo istu „konzumentom“.

Drugi cilj smanjenja štetnosti je smanjiti štetnost povezanu s, ili uzrokovanu zakonskim okolnostima pod kojima se ova ponašanja događaju (primjerice, zabrana određenih postupaka ili opojnih tvari može pomoći u stvaranju crnog tržišta gdje ilegalna trgovina cvate).

Inicijative smanjenja štetnosti se kreću od široko prihvaćenih ideja, kao što je kampanja namijenjena vozačima, do kontraverznijih inicijativa kao što je osiguravanje kondoma u školama, programi razmjene igala ili sigurna područja za intraveno-

zne korisnike droga, legalizacija droga ili programi za rukovanje heroinom.

*Neki konkretni primjeri uključuju:***Program razmjene šprica i slični programi**

Upotreba heroina i određenih zabranjenih droga može podrazumijevati igle i šprice (uglavnom zbog visokih cijena, ograničene kvalitete te stoga i ograničene dostupnosti kao mjere štednje). U nekim područjima (posebice u mnogim dijelovima Sjedinjenih Država), one su dostupne samo putem recepta. Tamo gdje je dostupnost ograničena, korisnici heroina i drugih droga često dijele šprice i koriste ih više puta. Kao rezultat, infekcija jednog korisnika (poput HIV-a ili hepatitisa C) može se prenijeti na druge korisnike ponovnim korištenjem štrcaljka sa zaraženom krvlju i ponovna upotreba nesterilizirane šprice od strane jednog korisnika također nosi značajan rizik od infekcije.

Principi smanjenja štetnosti nalažu da bi štrcaljke trebale biti lako dostupne (tj. bez recepta). Tamo gdje su šprice dostupnije pojava HIV-a je mnogo niža nego u mjestima s ograničenom dostupnošću. Zagovornici smanjenja štetnosti također istječu argument po kojem bi korisnici trebali biti opskrbljivani u ustanovama osnovanim upravo za ovu svrhu: tzv. program razmjene igala.

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

Postoji veliki broj medijskih reportaža koje informiraju korisnike o opasnostima vožnje u alkoholiziranom stanju. Većina korisnika alkohola je sada svjesna ovih opasnosti, a tehnike sigurne vožnje kao što su „dodijeljeni vozači“ i besplatni taksi programi smanjuju broj nesreća uzrokovanih vožnjom u alkoholiziranom stanju. Mnogi gradovi imaju programe besplatnog prijevoza kući tijekom

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

praznika, kad je upotreba alkohola najveća, a neki barovi i klubovi će vidno pijanom klijentu omogućiti besplatnu vožnju taksijem.

Sigurnija mjesta za upotrebu šprica

„Sigurne sobe za ubrizgavanje“ su zakonski sankcionirane, nadgledane prostorije napravljene s ciljem smanjenja zdravstvenih problema i problema javnog reda i mira koji su povezani s nelegalnim intravenoznim korištenjem droga.

Sigurne sobe za ubrizgavanje osiguravaju sterilnu opremu za ubrizgavanje, informacije o drogama i zdravstvenoj njezi te pristupu medicinskom osoblju. Neke nude savjetovanje, higijenske i druge usluge koje mogu koristiti siromašni pojedinci i beskućnici. Većina programa zabranjuje prodaju i kupovinu ilegalnih droga. Mnogi zahtijevaju osobne iskaznice. Neki ograničavaju pristup samo na lokalno stanovništvo i primjenjuju druge kriterije pristupa.

Evalvacije sigurnih soba za ubrizgavanje općenito pokazuju kako su uspješne u smanjenju rizika i štetnosti povezane s korištenjem droga, uključujući oštećenje vena, predoziranje i prijenos bolesti. Također se čine uspješnim u smanjenju problema s javnim redom i mirom povezanim s

upotrebom nelegalnih droga, uključujući i neodgovarajuće odlaganje šprica i javno vidljivu nelegalnu upotrebu droga.

Programi za sigurniji seks

Mnoge škole danas sprovode edukaciju o sigurnom seksu za učenike tinejdžerske i predpubertetske dobi, od kojih su neki već seksualno aktivni. Pod pretpostavkom da će neki, ako ne većina, adolescenata imati spolne odnose, pristup smanjenja štetnosti predlaže seksualnu edukaciju koja naglašava upotrebu zaštitnih sredstava kao što su kondomi i higijenske maramice od lateksa (dental dam) za zaštitu od neželjene trudnoće i prijenos spolno prenosivih infekcija. Ovo je suprotno ideologiji seksualne edukacije koja zagovara isključivo apstinenciju i drži kako govoriti djeci o seksu može samo ohrabriti ih na uključivanje.

Oni koji podržavaju ovaj pristup navode statističke podatke koji ukazuju kako je ovaj pristup znatno učinkovitiji u sprječavanju maloljetničkih trudnoća i spolno prenosivih infekcija naspram programa koji zagovaraju isključivo apstinenciju. Socijalni konzervativci se ne slažu s ovim tvrdnjama – pogledajte članak o seksualnoj edukaciji za više detalja o ovoj kontroverzi.

SMANJENJE ŠTETNOSTI:

- › alternativa je modelima upotrebe droge i ovisnosti, koji se fokusiraju na moral/kriminal i bolesti;
- › priznaje apstinenciju kao idealan rezultat, no prihvaća alternative koje smanjuju štetnost;
- › prvenstveno je nastao kao pristup „odozdo prema gore“, zasnovan na zagovaranju prava ovisnika, a ne na politici „odozgo prema dolje“ koju promoviraju kreatori politika o drogama;
- › promovira nizak prag pristupa uslugama kao alternativu tradicionalnim pristupima visokog praga; i
- › je zasnovano na principima suosjećajnog pragmatizma naspram moralističkog idealizma.



Radionica 12: Donošenje odluka i upotreba opojnih tvari



CILJ:

Razmišljati o pritisku vršnjaka i donošenju odluka vezanih uz upotrebu opojnih tvari i razumjeti koncept ovisnosti.



PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat



PLANIRANJE:

Nije potrebno.



POTREBNI PRIBOR:

Određen broj kopija lista dodatne građe za svakog sudionika, radni papir i markeri.

POSTUPAK:

PRVI DIO

1. Dajte svakom sudioniku kopiju dodatne građe, te ih zamolite da završe unutar 5 minuta. Za manje pismene grupe pročitajte pitanja naglas i zamolite ih da rasprave u parovima.
2. Pozovite sudionike da podijele svoje odgovore jedni s drugima. Ako je grupa veća sudionici mogu biti podijeljeni u manje grupe kako bi razmijenili svoje odgovore.
3. Nakon što su sudionici razmijenili svoje odgovore s ostalima, iskoristite sljedeća pitanja za započinjanje rasprave.
 - › Je li pritisak vršnjaka veliki čimbenik u tome zašto muškarci uzimaju opojne tvari?
 - › Doživljavaju li žene također pritisak vršnjaka da koriste opojne tvari?
 - › Na koji način je ovaj pritisak vršnjaka sličan? Na koji način je različit?
 - › Kako alkohol utječe na seks i odluke o seksu? Pomaže li ili škodi?
 - › Na koje druge odluke ili ponašanja alkohol ili druge droge mogu utjecati (npr. vožnja, posao, veze, nasilje)?
 - › Na koji način možete utjecati na pritisak vršnjaka vezanim uz korištenje opojnih tvari s kojim se suočavaju muškarci? Na koji način možete utjecati na pritisak vršnjaka vezanim uz korištenje opojnih tvari s kojim se suočavaju žene?

DRUGI DIO

1. Provedite metodu razmjene ideja sa sudionicima o značenju fraza „navuči se“ i „biti ovisan“. Objasnite kako oba ne moraju biti vezana samo uz upotrebu opojnih tvari, već i s raznim ponašanjima kao što su konzumiranje određenih vrsta hrane (npr. brza hrana, čokolada), gledanje televizije, igranje video-igrica. Provedite metodu razmjene ideja sa sudionicima o stvarima, opojnim tvarima i aktivnostima koji mogu dovesti do ovisnosti.
2. Zamolite sudionike da odrede od kojih od spomenutih stvari mladi ljudi najčešće postaju ovisni.

3. Podijelite sudionike u grupe od tri ili četiri. Zamolite ih da odaberu jednu od ranije spomenutih stvari od kojih mladi ljudi najčešće postaju ovisni, te da rasprave razloge zbog kojih se to događa.
4. Zamolite svaku grupu da predstavi glavnu poruku svoje rasprave i potaknite ostale grupe dodati svoje komentare.
5. Iskoristite dolje navedena pitanja kako bi zaključili raspravu o ovisnosti.

PITANJA ZA RASPRAVU:

1. Koji su najčešći razlozi zbog kojih mladi ljudi postaju ovisni o nečemu?
2. Kako ovisnost utječe na pojedinca? Kako to pogađa njihove veze s drugim ljudima?
3. Koja je veza između dostupnosti opojne tvari i rizika od zloupotrebe ili ovisnosti?
4. Koje su moguće prednosti ovisnosti?
5. Što ste naučili iz ove vježbe? Kako to možete primijeniti na osobne živote i veze?

PITANJA

ZAKLJUČAK:

U mnogim sredinama česta je pojava da muškarci i žene uzimaju opojne tvari (npr. alkohol) kao dio svojih društvenih interakcija i okupljanja. Važno je za pojedince znati kako poštivati granice u pogledu korištenja opojnih tvari i poštivati granice drugih. Primjerice, neke strategije odgovornog pijenja uključuju pijenje male količine i nemiješanje pića s drugim opojnim tvarima. Također je neophodno stvoriti druge načine zabave, gdje alkohol i druge opojne tvari nisu u centru i ne vrše pritisak na one koji ne žele konzumirati opojne tvari. Biti svjestan anksioznosti i tenzija u svakodnevnom životu po-

maže razvijanju raznih oblika njihovog pozitivnog usmjerenja i izbjegavanja ponašanja koja mogu dovesti do ovisnosti. Ovisnost je nekada posljedica nepronalaženja izlaza i/ili rješenja problema; međutim, biti ovisan o nečemu samo doprinosi odlaganju pronalaženja rješenja. Često je biti ovisan usko povezano s emocionalnim problemima koji počinju stvarati prazninu u našim životima, vodeći k porastu nezainteresiranosti, motivacije i/ili značenja samog života. Važno je naučiti kako čak i kad se osjećate potišteno, uvijek može nešto učiniti, te da nikada nije prekasno zatražiti pomoć.

INDIVIDUALNI UPITNIK: ODLUČIVANJE	YES	NO
1 – Biste li se osjećali neugodno na zabavi ili druženju s prijateljima kad bi vam ponudili piće (alkoholno), a vi ga odlučite ne popiti? Ukratko objasnite.		
2 – Zamislite da ste na zabavi ili društvenom skupu gdje poslužuju alkohol i vi pijete, ali jedan od vaših prijatelja ne želi piti. Biste li na njega gledali kao na čudaka ili smetnju? Ukratko objasnite.		
3 – Biste li branili odluku vašeg prijatelja/prijateljice da ne pije s drugim prijateljima? Pretpostavimo da ste odabrali braniti ga/ju, kako će se prijatelji odnositi prema vama? Ukratko objasnite.		
4 – Vjerujete li da morate učiniti ono što ostali u grupi žele kako biste bili prihvaćeni? Ukratko objasnite.		
5 – Mislite li da osoba može voditi ugodan društveni život ukoliko ne konzumira alkohol? Ukratko objasnite.		
6 – Može li osoba misliti dobro o sebi čak i bez alkohola? Ukratko objasnite.		
7 – Može li se čovjek osjećati prihvaćenim, a da ne pije? Ukratko objasnite.		

Radionica 13: Razgovor o alkoholu i alkoholizmu

67

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

 **PREPORUČENO VRIJEME:**
1 sat

 **POTREBNI PRIBOR:**
Lopta, ploča za pisanje i kreda ili radni papir i markeri, listovi kartona s ispisanim frazama.

 **PLANIRANJE:**
Unaprijed ispišite fraze na komadima kartona velikim čitljivim slovima.

POSTUPAK:

1. Zamolite grupu da sjedne u krug. U sredini, poredajte listove kartona u obliku kruga, tako da svaka osoba može uzeti jedan list kad je njihov red.
2. Objasnite da će svaki sudionik pročitati jednu frazu i odgovoriti slaže li se ili ne s tvrdnjom i objasniti zašto. Ostali sudionici će moći iznijeti svoje mišljenje tijekom rasprave o tvrdnjama.
3. Bacite loptu jednoj osobi u grupi i zamolite ju da odabere jedan karton. Zapišite njihova mišljenja na radnom papiru, pitajte slažu li se ostali sudionici ili ne i zašto, a zatim pročitajte tekst dolje navedeni tekst (koji odgovara na uobičajene mitove o upotrebi alkohola). Pitajte ima li kakvih drugih komentara.
4. Nakon rasprave, osoba koja je pročitala prvu tvrdnju baca loptu drugoj osobi u grupi i tako dalje, sve dok se sve tvrdnje ne pročitaju i rasprave.
5. Fraze koje treba ispisati na listovima kartona:
 - › a) Alkohol nije droga ...
 - › b) Ako imate visoku toleranciju na alkohol to znači da nećete postati alkoholičar ...
 - › c) Ako miješate pića možete se napiti ...
 - › d) Od piva se ne možete napiti ...
 - › e) Alkohol djeluje seksualno stimulativno ...
 - › f) Alkoholizam je bolest koja pogađa starije osobe ...
 - › g) Alkoholičari su oni koji piju svakodnevno ...
 - › h) Kava ili pranje lica hladnom vodom smanjuju utjecaj alkohola ...
 - › i) Alkohol je dobar za druženje ...
 - › j) Zabave nisu zabave bez alkohola ...

POSTUPAK

ZAKLJUČAK:

Važno je razmisliti o ovim tvrdnjama i mitovima o upotrebi alkohola, u koje smo gotovo svi vjerovali u nekom trenutku.

1. Alkohol nije droga ... Alkohol je droga jer mijenja način funkcioniranja organizma, posebice središnjeg živčanog sustava od kojemu ovise misli, osjećaji i ponašanje. On također može izazvati ovisnost.
2. Ako imate visoku toleranciju na alkohol to znači da nećete postati alkoholičar... Istina je upravo suprotna, visoka tolerancija znači kako mozak postaje naviknut na drogu.
3. Ako miješate pića možete se napiti... Ono od čega se stvarno netko napije je količina alkohola i brzina kojom se pije.
4. Od piva se ne možete napiti ... U slučaju piva, apsorpcija alkohola kroz želudac je nešto sporija, ali ovisno o konzumiranoj količini, ono uzrokuje pijanstvo.
5. Alkohol djeluje seksualno stimulativno ... U početku alkohol može smanjiti suzdržanost i pomoći ljudima postati otvoreniji, ali kako alkohol ima depresivni učinak na živčani sustav na kraju on smanjuje ove osjećaje i može spriječiti spolne odnose. Upotreba alkohola jedan je od najčešćih uzroka erektilne disfunkcije (impotencije).
6. Alkoholizam je bolest koja pogađa starije osobe... Većina osoba ovisnih o alkoholu su mladići, mlađe dobi.
7. Alkoholičari su oni koji piju svakodnevno... Većina osoba ovisnih o alkoholu, u početnoj i srednjoj fazi ovog procesa, pije uglavnom tijekom vikenda, te nastavlja sa svojim normalnim aktivnostima u školi i na poslu, no sa sve većim poteškoćama.
8. Kava ili pranje lica hladnom vodom smanjuju utjecaj alkohola... Jedina stvar koja zaista smanjuje pijanstvo je postepeno izbacivanje alkohola iz organizma, što znači poticanje jetre na rad, za što je potrebno vrijeme.
9. Alkohol je dobar za druženje... U stvarnosti, alkohol potiče druženje vezano uz pijene, ali pravo prijateljstvo podrazumijeva mnogo više.
10. Zabave nisu zabave bez alkohola... Mediji nas često pokušavaju uvjeriti da je na zabavama potreban alkohol i da mora biti u središtu svakog društvenog okupljanja. No, je li to doista istina? Što je to što čini društveno okupljanje ili zabavu – alkohol ili ljudi?

Naučiti kako ne piti previše³¹

69



CILJ:

Raspraviti o različitim stavovima i vrijednostima koji potencijalno mogu zaštititi mladu osobu od ovisnosti.



POTREBNI PRIBOR:

Karton, markeri, bilježnice/blokovi.



PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat



PLANIRANJE:

Ako grupa puno pije na zabavama, jedna ideja koju možete predložiti je organizirati zabavu bez alkoholnih pića s ciljem zabave na prirodan način. Ova radionica, u prilagođenom obliku, može se primijeniti i kad je riječ o drugim opojnim tvarima.

POSTUPAK:

1. Predstavite cilj radionice pozivajući se na činjenicu da je ovih dana uobičajeno koristiti opojne tvari (alkohol i marihuana, između ostalih) u društvenom životu, te kako mnogi mladi ljudi koriste ove opojne tvari bez obzira imaju li stabilan obiteljski život i primjereno školsko okruženje.
2. Objasnite grupi kako ovaj trend ukazuje da nitko nije imun na rizik od ulaska u svijet droge, te je zbog toga važno znati kako uspostaviti granice i zaštititi se.
3. Zamolite sudionike da u malim grupama rasprave o praksama ili strategijama za kontroliranje ili smanjivanje mogućnosti dolaska u rizične situacije vezane uz upotrebu droga, počevši s pitanjem: „Koje zaštitne mjere poznajemo ili možemo razviti?“
4. Nakon rasprave, zamolite sudionike da predstave svoje zaključke i dopunite njihove spoznaje s nizom zaštitnih mjera koje nisu spomenuli, na primjer:
 - a) Nemojte ulaziti u automobil kojeg vozi osoba koja je pod utjecajem alkohola ili je koristila neku drugu opojnu tvar.
 - b) Nemojte piti ili koristiti neku drugu tvar kad vam nije do toga.
 - c) Naučite kako konzumirati opojne tvari na sigurniji način.
 - › pijte u manjim količinama
 - › nemojte piti više od jedne čaše u jednom satu;
 - › konzumirajte samo male količine žestokih pića;
 - › nemojte miješati pića s drugim opojnim tvarima;
 - › radite još nešto kad pijete, umjesto da samo pijete ili koristite neku drugu tvar: razgovarajte, plešite ili jedite nešto.
5. Zamolite svakog sudionika da u svoju bilježnicu/blok zapiše zaštitne poruke koje su proizašle iz ove radionice, uz kratak osvrt koji počinje s „Jedan razlog za ne piti previše je ...“

POSTUPAK

31 — Preuzeto iz programa „Construye tu vida sin adicciones“, Conductas adictivas II CONADIC, INE-
PAR, Meksiko.

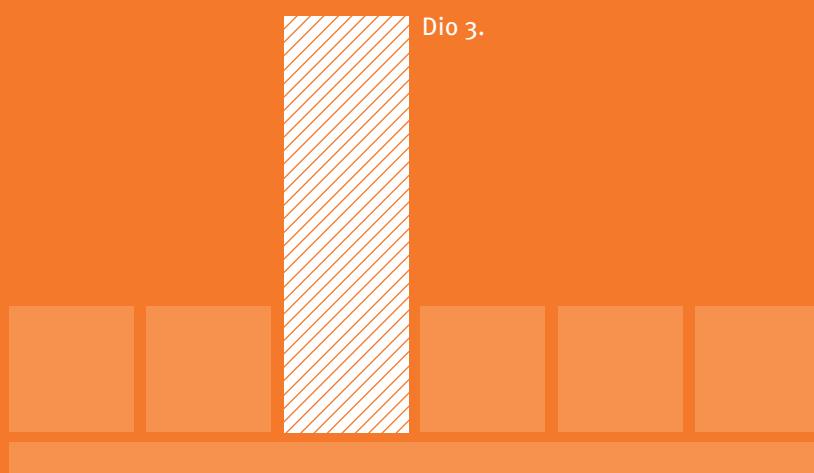
ZAKLJUČAK:

Možemo naučiti zabaviti se i živjeti svoj život bez potrebe za alkoholom, što podrazumijeva kreativnost, maštu i istinsko druženje. Drugo pitanje odnosi se na odluku kako se pije odgovorno, što znači ne napiti se. Ovaj princip se veže za metabolizam alkohola u jetri. Ovaj organ ima kapacitet u jednom satu preraditi jednu jedinicu žestokog pića (viski, tekila, rum, votka, itd.) ili jednu kriglu piva. Zbog toga najbolji način da se osoba ne napije jest da pije manje od jedne čaše u sat vremena. Drugi načini koji se preporučuju za izbjegavanje pijanstva jesu: jesti kad pijete, te zamijeniti alkoholna pića s

vodom ili bezalkoholnim pićima. Važno je naglasiti kako zapravo ne postoje umjerena pića, već samo umjereni konzumenti alkohola. Većina ljudi u stanju je uspješno slijediti ovaj obrazac ponašanja. Međutim, pojasnite da također postoje čimbenici osobne i psihosocijalne podložnosti. Također, postoje autori koji govore o genetskim čimbenicima koji čine neke pojedince sklonijim postati ovisnima o alkoholu (primjerice, tolerantni na alkohol). I visoku toleranciju na alkohol i gubitak kontrole prilikom konzumiranja alkohola treba smatrati znakovima početka alkoholizma ili punog alkoholizma.

Dio 3:

Očinstvo i skrb



— RADIONICE —

- 1: Što ti pada na pamet? Značenje brige i skrbi
- 2: Briga o sebi: muškarci, rod i zdravlje
- 3: Muškarci kao skrbnici
- 4: Imaš poruku: Postat ćeš otac!



Dio 3:

Očinstvo i skrb

Diljem svijeta, žene se često doživljavaju kao prirodne skrbnice. Ova široko rasprostranjena asocijacija je više ukorijenjena u socijalnim konstrukcijama o muškim i ženskim ulogama nego u njihovim urođenim sposobnostima. Štoviše, iako je očinstvo centralno iskustvo u životima mnogih muškaraca, previše očeva još uvijek igra samo ograničenu ulogu u brizi svoje djece.

U ovom dijelu istražit ćemo veze između socijalizacije muškaraca i njihovog sudjelovanja u skrbi, te ponovno naglasiti prednosti uloge skrbnika za samog muškarca, obitelj i zajednicu.

Rodna socijalizacija, skrb i očinstvo

U većini društva, na brigu (za djecu, bolesne osobe, starije osobe, itd.) gleda se kao na „ženski posao“. Doista, istraživanja provedena u različitim sredinama pokazala su kako očevo doprinose samo jednom četvrtinom do jedne trećine vremena u neposrednoj brizi o svojoj djeci, u usporedbi s vremenom kojeg žene provode.³² Ovo nejednako sudjelovanje u skrbi ukorijenjeno je u načinu na koji su djevojčice i dječaci odgajani. Primjerice, u mnogim društvima, djevojke provode većinu svog vremena u kući pomažući u kućnim poslovima i brigom o mlađoj djeci. Čak i kad se djevojčice igraju, one često dobivaju igračke koje naglašavaju skrb i kućne poslove (npr. lutke ili set za kuhanje). S druge strane, mladiće često ohrabruju igrati se na otvorenom, a odgovaraju od igranja s lutkama ili sudjelovanjem u drugim „ženskim“ igrama. Kako odrastaju, mladiće sve više usmjeravaju prema onome što se općenito smatra „muškim“ igrama, kao što su sport ili igranje s automobilima ili oružjem; ili k „muškim“ kućnim poslovima, kao što je pomaganje očevima u popravljanju stvari u kući. Mladiće rijetko potiču brinuti se za mlađu djecu na isti način kao djevojčice ili da sudjeluju u kućnim poslovima. Ako i kad muškarci postanu očevo, njihov najvažniji doprinos je često gledan kroz njihovu ulogu hranitelja, u financijskom smislu, nego kao skrbnika. Često se, zapravo, na muškarce gleda kao nesposobne za vođenje brige o djeci i, u određenoj mjeri, poticani od društva u tome ne sudjelovati. Ukratko, žena vodi brigu, a muškarac donosi novac. Čak i kad muškarac želi imati aktivnu ulogu u brizi o djeci, društvo – od obitelji, škole, poslodavaca, zdravstvenih ustanova, nevladinih organizacija i vojske, – uskraćuju tu mogućnost.

”

...očevo doprinose samo jednom četvrtinom do jedne trećine vremena u neposrednoj brizi o svojoj djeci...

“

32 — Savjet za stanovništvo/Population Council, "Nedovršena tranzicija: rodna jednakost: Dijeljenje odgovornosti roditeljstva." Glasnik Savjeta za stanovništvo/Population Council Issues Paper, 2001.

Nedovoljna uključenost muškaraca u poslove vezane uz skrb često znači da žene nose dvostruki teret; posebice one žene koje pokušavaju naći svoje mjesto na tržištu rada, a ponekad ne mogu prihvatiti posao, jer moraju brinuti o djeci ili drugim rođacima ili prijateljima. Mnoge se žene suočavaju s onim što se često naziva „dvostruka smjena“, kako ne bi bile etiketirane kao „nemarne majke“. Njih se također potiče biti super majkama, često im govoreći da se po rođenju djeteta očekuje ostvarivanje trenutačne veze s novorođenčecom, odnosno razvoj osjećaja za potrebe/plač djeteta ili nosa kojem nimalo ne smeta miris izmeta, itd.³³

Otac, s druge strane, nakon uloge koju ima pri začecju, pronalazi veliku prazninu kad je riječ o njegovoj ulozi u cjelokupnom procesu, dobivajući prostor tek kad dijete dosegne predškolsku dob. U jaslicama i vrtićima, situacija je još kompliciranija,

gdje prisutnost muškarca često stvara zabrinutost i strah, kako slučajno ne bi mogli seksualno uznemiravati djecu, imati seksualne probleme ili biti seksualno devijantnog ponašanja. Stoga, sam lik „brižnog muškarca“ često je povezan sa slikom „ženskaste“ osobe ili „napasnika“. Oni muškarci koji žele sudjelovati u ovim poslovima često nađu malo prostora ili se neizbježno moraju nositi s komentarima poput „u ovakvim situacijama, muškarci samo smetaju“³⁴

U konačnici, šire gledano, možemo vidjeti kako ova pretpostavljena „nesposobnost“ za brigu o djeci ima korijene u drugim područjima svakodnevnog života, jer se na muškarce obično gleda (čak i od strane njih samih) kao na osobe koje nisu sposobne voditi brigu o bolesnoj osobi, stvarima oko sebe, djetetu, kući, sebi samima i vlastitim tijelima.

Okvir 1: Jesu li djeca koja odrastaju bez oca izložena većem riziku?

Iako se obično pretpostavlja kako odsustvo oca predstavlja rizik za djecu, primjerice da vodi k agresivnijem ponašanju, teškoćama u školi ili problemima s rodnim identitetom, pitanje odsustva oca je složeno. Do sada, postojeća istraživanja nisu nam na odgovarajući način pomogla u procjeni svih razloga za uspjeh ili neuspjeh u odgoju djece.

Postoje određeni stručnjaci koji pokušavaju shvatiti moguće implikacije odsustva oca ili majke, ali niko od njih nije otišao toliko daleko u svojim istraživanjima da bi mogao kategorički tvrditi da su djeca odrasla bez jednog od roditelja sama po sebi „problematičnija“ od drugih. Postoji više izuzetaka nego pravila, jer svako dijete koje je odraslo bez oca (ili majke) nema očekivane probleme. Štoviše, obiteljska struktura koja se smatra „stabilnom“ ne mora nužno omogućiti djetetu savršenu emocionalnu ravnotežu.³⁵

OKVIR

1.

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

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

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

Muškarci su kroz povijest zauzimali nezavidno prvo mjesto u različitim kategorijama statistike: broj jedan u broju ubojstava, samoubojstava, nesreća sa smrtnim ishodom (pogotovo onih koje uključuju motorna vozila), upotrebi alkoholnih pića i drugih opojnih tvari, uključenosti u krađe i napade na druge osobe, te kao rezultat takvog ponašanja, imaju i najveću stopu privođenja i zatvaranja, osim što su i glavni počinitelji fizičkih napada, kako privatno tako i javno. Ove statistike se također ogledaju u još jednom konstantnom obrascu: nižoj stopi očekivane životne dobi muškaraca naspram žena, te u višoj stopi smrtnosti. To jest, analizirajući stope smrtnosti po spolu i starosnoj dobi, jasno se može vidjeti viša stopa smrtnosti kod muškaraca, izazvana vanjskim čimbenicima - u svim starosnim grupama, posebice među adolescentima i mladima.

Pored toga, muškarci često oklijevaju priznati zdravstveni problem i tražiti pomoć. Takvo oklijevanje je stvorilo, Primjerice, složene probleme vezane uz širenja HIV/AIDS-a. Istraživanja provedene u Africi i Aziji, kao i u drugim dijelovima svijeta, pokazuju kako muškarci zaraženi HIV-om, općenito, dobivaju manje podrške jedni od drugih i rjeđe traže pomoć od obitelji i prijatelja, nego žene.³⁶ Također, manje je vjerojatno da će se muškarci brinuti o drugim osobama zaraženim virusom HIV-a, bilo da je riječ o intimnim ili obiteljskim ve-

zama. Kao što je prethodno navedeno, istraživanja provedene u Dominikanskoj Republici i Meksiku, naglasile su činjenicu da se žene koje žive s HIV-om ponekad vraćaju u dom svojih roditelja, jer je mala vjerojatnost da će im njihovi muževi pružiti odgovarajuću njegu.³⁷

Način na koji su dječaci odgajani, u biti je u pozadini ovih statističkih podataka. Bez obzira na okruženje, priča je često ista: mladiće potiču braniti se i uzvratiti udarac, ustati odmah po padu s bicikla (po mogućnosti bez plaća!), ponovno se popeti na drvo nakon pada, biti hrabrima i neustrašivima. Uopćeno govoreći, muškarci su od najranije mladosti socijalizirani tako da na društvena očekivanja odgovore na proaktivan način; prilikom čega rizik nije ono što se izbjegava ili sprječava, već nešto s čime se suočava i nadilazi svakodnevno. Ideju vođenja brige o samome sebi, potisnuli su štetni ili samoubilački stilovi života, u kojima se sklonost riziku vrednuje više od sigurnosti. Međutim, na isti način na koji muškarci uče ne voditi brigu o sebi ili drugima, također mogu učiti kako voditi brigu. Da bi se promjena dogodila, ključno je da mi – kao profesori, zdravstveni edukatori, stručni djelatnici za rad s mladima i roditelji – omogućimo mladićima razmišljati/promišljati o brizi i steći iskustvo u vođenju brige.

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

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

Što je s maloljetnim i mladim očevima?

Obično se maloljetnička trudnoća poistovjećuje s maloljetničkim majčinstvom; tj. kad govorimo o mladima, gotovo uvijek govorimo o maloljetnim majkama. Vrlo često mladog oca vidimo kao odsutnog i neodgovornog: „nema svrhe tražiti ga, on ne želi znati ništa o tome!“ Doista, vrlo je uobičajeno pretpostaviti da su svi maloljetni ili mladi muškarci koji postanu očevi „nemarni“. Njihovi vlastiti roditelji, roditelji djetetove majke, sama majka kao i odgovorne službe često diskriminiraju i pretpostavljaju najgore o njima.

Iako mnogi mladići ne žele biti uključeni, ima mnogo maloljetnih i mladih očeva koji su jednako uključeni i posvećeni brizi o djeci kao što su posvećeni majkama ove djece. U nekim slučajevima, međutim, maloljetni ili mladi očevi možda i žele biti uključeni u brigu o svojoj djeci, ali su u tome spriječeni od strane djetetove majke ili njezine obitelji. U drugim slučajevima, maloljetni ili mladi očevi mogu osjećati da, pošto su nezaposleni i ne mogu osigurati financijsku podršku za dijete, nemaju niti pravo na interakciju s djetetom. Primjerice, istraživanje je pokazalo kako maloljetni i mladi muškarci u početku mogu odbijati odgovornost i očinstvo kad su suočeni s mogućom trudnoćom, upravo zbog financijskog tereta kojeg podrazumijeva skrb o djeci.³⁸

No ukupno gledajući, činjenica je da svaki maloljetni roditelj ima svoju vlastitu priču ili realnost. Razumijevanje specifične realnosti ili pojedinačnog slučaja svakog maloljetnog roditelja ne znači poticanje maloljetničke trudnoće – već to znači stvaranje uvjeta da maloljetno roditeljstvo ne predstavlja prepreku za razvoj i dobrobit maloljetnog roditelja ili roditeljâ, odnosno njihove djece.

Briga za dijete nije jednostavan zadatak, posebice ako uzmemo u obzir ekonomske implikacije podizanja djeteta. I naravno, neki mladići (možda i većina!) nisu primjereno pripremljeni voditi brigu o djetetu. Za većinu adolescenata, postati roditelj

u tim godinama vjerojatno ne predstavlja najbolji izbor u njihovom životu. Međutim, trudnoća i očinstvo mogu pružiti nekim maloljetnim roditeljima značajne emocionalne prednosti.

Prvo, moramo priznati kako su se neki maloljetni parovi pokazali dobrima u školi, u obiteljskom životu i u brizi o djetetu. Istraživanja iz područja društvenih znanosti provedena u različitim državama ističu kako neki maloljetnici trudnoću doživljavaju kao prijelaz u zrelo doba, te kako im upravo trudnoća dodjeljuje taj status. Nekim mladim ljudima roditeljstvo omogućava rekonstrukciju svojih života, a ponekad čak i prestanak konzumacije opojnih tvari ili uključenost u delikventne aktivnosti.³⁹

Doista, diljem svijeta trend porasta trudnoća veći je među mladim ljudima s nižim stupnjem obrazovanja, ili kod onih koji imaju manje mogućnosti izaći iz siromaštva, te kao posljedica istog mogu doprinijeti siromaštvu. Štoviše, mnogi mladi roditelji rano napuštaju školu zbog nedostatka sredstava u obitelj da ih nastave školovati. Međutim, istraživanje pokazuje kako maloljetnička trudnoća sama po sebi nije glavni uzrok napuštanja škole. Kad se trudnoća dogodi, većina maloljetnika iz nepovlaštenih klasa je već napustila školu ili se nikad nije ni upisala u školu. Kad pregledamo literaturu, vidimo da maloljetničko roditeljstvo nije uzrok zdravstvenih rizika po majku ili po dijete; glavni rizik je nedostatak prenatalne brige i odgovarajuće društvene podrške.⁴⁰

Analiza uzroka i posljedica rane trudnoće mora biti pažljivo provedena i zahtjeva preispitivanje naših vlastitih predrasuda i stereotipa. Mi ne zagovaramo maloljetničku trudnoću. Mi zagovaramo uravnotežen stav obitelji, zajednica i stručnjaka u svezi ovih problema – uzimajući u obzir specifične realnosti i potrebe samih mladih ljudi.

38 — Jose Olavarria, „Hombres: Identidades, relaciones de genero y conflictos Entre trabajo y Familia“, Em: J. Olavarria & C. Cespedes „Trabajo y Familia: Conciliacion? Perspectivas de género“ (Santiago: FLASCO-Čile, SERNAM y Centro de Estudios de La Mujer CEM, 20

39 — Gary Barker, „Peace boys in war zone: Identity and coping among adolescent men in a favela in Rio de Janeiro, Brazil“ („Mirosljubivi mladići u ratnoj zoni: Identitet i suočavanje među maloljetnim muškarcima u fa

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

Okvir 2: Muškarci i trudnoća

Općenito, kad govorimo o trudnoći, rijetko spominjemo oca. Muškarce, posebice mladiće, bilo u bolnicama ili prenatalnim klinikama često vidimo kao autsajdere ili uljeze, odnosno samo kao posjetitelje – rijetko kao partnere ili osobe koje koriste svoja prava. Moramo zapamtiti sljedeća prava očeva:

OKVIR

2.

- › sudjelovanje u prenatalnoj brizi;
- › dobiti odgovore na svoje sumnje u vezi s trudnoćom, uključujući i sumnje koje mogu imati u svom odnosu s partnericom, te o skrbi za dijete. Kao otac, on nije samo pratitelj svoje partnerice, već također i otac djeteta koje će se roditi;
- › biti informiran o tome kako trudnoća napreduje i problemima koji se mogu pojaviti;
- › u trenutku poroda biti prepoznat kao OTAC, a ne samo kao „posjetitelj“ klinike ili bolnice.

Za oca je važno moći aktivno sudjelovati u brizi o novorođenčetu tijekom prvih trenutaka i dana po rođenju. Naravno, neke stvari ne može napraviti. Žena, također, ne može napraviti neke druge zbog vremena neophodnog za vlastiti oporavak. Međutim, oboje mogu naučiti kako dati podršku jedno drugome – pod pretpostavkom dobrog odnosa koji dozvoljava suradnju. Ukoliko su razdvojeni, također se moraju dogovoriti o podjeli odgovornosti i aktivnosti.⁴¹

Okvir 3: Sažetak

Diljem svijeta, žene se često doživljavaju kao prirodni skrbnici. Međutim, ova asocijacija je više ukorijenjena u socijalnim konstrukcijama o muškim i ženskim ulogama nego u njihovim urođenim sposobnostima. Primjerice, od rane mladosti, djevojke provode većinu vremena u kući pomažući u kućnim poslovima i brinući o mlađoj djeci. S druge strane, mladiće često ohrabruju igrati se na otvorenom, a odgovaraju od igranja s lutkama ili sudjelovanjem u drugim „ženskim“ ili „kućnim“ igrama, stoga često imaju ograničene mogućnosti naučiti i izgrade samopouzdanje u svoje vještine skrbi i brige.

OKVIR

3.

Nedovoljna briga muškaraca o sebi samima, izražena kroz statističke podatke kao što su visoke stope ubojstava, samoubojstava, upotrebe alkoholnih pića i drugih opojnih tvari, uključenošću u nasilje - bilo kao počinitelji ili kao žrtve, je povezana s načinom na koji su oni odgajani. Često, dječaci i muškarci bivaju potaknuti rizično se ponašati kako bi se dokazali kao „pravi muškarci“, te mogu gledati traženje stručne pomoći kao „nemuževno“ ili znak slabosti. Zato je ideja vođenja brige o samome sebi, često potisnuta štetnim ili samoubilačkim stilovima života.

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

Radionice

⚙️ Radionica 1: Što ti pada na pamet? Značenje brige i skrbi

**CILJ:**

Istražiti kako mladići definiraju skrb/brigu i kako se s tim suočavaju u svakodnevnom životu.

**POTREBNI PRIBOR:**

Olovke, bijeli listovi papira, trake papira, ploča za pisanje ili radni papir

**PREPORUČENO VRIJEME:**

1 sat

**PLANIRANJE:**

U slučaju osoba koje imaju poteškoća u čitanju i pisanju, facilitator ih može zamoliti usmeno prezentirati, bez upotrebe papira ili tablice. No važno je zadržati redoslijed: prvo metoda razmjene ideja, a zatim priče iz djetinjstva.

POSTUPAK:

1. Svakom sudioniku dajte list papira i olovku. Neka napišu na svom papiru riječ BRIGA.
2. Potom ih zamolite da napišu sve riječi i fraze koje im padnu na pamet kad čuju riječ BRIGA.
3. Nakon otprilike 5 minuta, zamolite svakog sudionika da pročita ono što je zapisao i sastavite listu svih riječi i fraza koje se pojavljuju, kako biste utvrdili najčešće asocijacije.
4. Nakon toga, dajte svakom sudioniku tri papirne trake a ostatak stavite u središte kruga oko kojeg je grupa. Zamolite ih da razmisle o svojim životima od vremena kad su bili ranog djetinjstva do danas, te da se pokušaju prisjetiti situacija u kojima su prisustvovali prizoru skrbi.
5. Nakon 20 minuta, zamolite jednog dobrovoljca da javno pročita svoj rad. Pitajte ih ima li i drugih sličnih priča, te otvorite raspravu.

POSTUPAK

PITANJA:

1. Je li moguće definirati brigu ili skrb na osnovi samo jednog kuta gledišta?
2. Osjećate li se dobro kad se netko brine o vama? Zašto?
3. Osjećate li se dobro kad se brinete o nekome? Zašto?

ZAKLJUČAK:

Završite s komentarom, kao što možemo vidjeti iz različitih viđenja koje je grupa navela, očigledno je da ne postoji jedna ili ispravna definicija brige ili skrbi, već da ovi termini imaju više značenja.

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

79



CILJ:

Podići razinu svijesti o tome kako su mladići odgojeni i zdravstvenih rizika s kojima se suočavaju.



POTREBNI PRIBOR:

Komadići papira ili kartona, radni papir, markeri, dodatna građa A i B.



PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat i 30 minuta



PLANIRANJE:

Dodatna građa B uključuje statistički podatke o muškarcima i različitim zdravstvenim ishodima. Bilo bi korisno dopuniti statističke podatke s podacima vezanim uz lokalnu i/ili nacionalnu razinu, kako bi se sudionicima omogućilo bolje razumijevanje nekih rizika po zdravlje s kojima se mladići i odrasli muškarci suočavaju u svojim zajednicama.

POSTUPAK:

1. Prije početka radionice, napišite svako pitanje iz dodatne građe A na komadić papira ili kartona. Za grupe koje imaju problema s čitanjem, facilitator može pročitati pitanja naglas.
2. Podijelite sudionike u dvije do tri manje grupe, te im dajte ispisana pitanja.
3. Objasnite svakoj grupi kako postoje tri moguća odgovora na svako pitanje: muškarci, žene ili i jedni i drugi. Zamolite ih da rasprave o svakom pitanju koje su dobili i pokušaju dati odgovor kao grupa na svako.
4. Dajte grupama 20 minuta za raspravu o pitanjima i odgovorima na njih.
5. Napišite pitanja na radni papir i potom naglas pročitajte svako pitanje; pitajte kako su grupe odgovorile i označite odgovore na radnom papiru.
6. Prođite kroz odgovore grupa i zamolite ih da objasne svoje odgovore.
7. Kad grupe završe s prezentacijama svih svojih odgovora, objasnite im da je točno odgovor na svako pitanje „muškarci“. Prođite kroz svako pitanje pojedinačno i prezentirate statističke podatke koji su navedeni u dodatnoj građi B i koristeći sljedeća pitanja započnite raspravu:
 - › Jeste li znali da su muškarci više izloženi riziku od ovog zdravstvenog problema?
 - › Zašto je to tako?
 - › Mogu li muškarci izbjeći ovaj zdravstveni problem? Kako? (Napomena: Facilitator bi trebao potaknuti sudionike na razmišljanje o oblicima ponašanja i životnim stilovima koji se vezuju uz zdravstvene probleme, te o načinima kako bi se oni mogli spriječiti ili promijeniti).

POSTUPAK

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

NAPOMENA VEZANA ZA POSTUPAK: ako su odgovori na pitanja najčešće „muškarci“, u nekim okolnostima odgovor na neka od pitanja može biti „žene“ ili "i jedni i drugi". Ukoliko se to dogodi, facilitator bi trebao usmjeriti raspravu na činjenicu kako je na većinu pitanja odgovoreno s „muškarci“.

8. Nakon rasprave o svakom pitanju pojedinačno, iskoristite sljedeća pitanja kako bi zaključili radionicu.

PITANJA ZA RASPRAVU:

1. Vidate li ovakve obrasce rizičnog ponašanja među muškarcima u vašoj zajednici?
2. Osim navedenih, kojim su zdravstvenim problemima muškarci podložniji od žena?
3. U kojoj su dobi muškarci najviše podložni riziku navedenih problemima?
4. Zbog čega se muškarci suočavaju s ovim rizicima? Koja je veza između tih rizika i načina na koji se mladići socijaliziraju?
5. Kako vidite sebe u odnosu na navedene rizike? Što možete učiniti kako biste smanjili rizike u svojim životima? A kako u životima drugih muškaraca?

PITANJA

ZAKLJUČAK:

Većina uzroka smrti kod muškaraca povezana je sa samodestruktivnim načinom života, kakvim mnogi muškarci žive. Diljem svijeta na muškarce se vrši pritisak kako bi se ponašali u određenim obrascima. Primjerice, muškarci češće više riskiraju, imaju više partnera, agresivniji su ili su skloniji nasilju u svojim odnosima s drugima – što izlaže njih i njihove partnere riziku. Za mladiće je bitno kritički se odnositi prema svom životnom stilu i načinima na koje se izlažu riziku. Možda ste odgojeni biti samopouzdana, ne brinuti o

svom zdravlju i/ili ne tražiti pomoć kad ste pod stresom. No sposobnost otvoreno razgovarati o svojim problemima i tražiti podršku, predstavljaju važne načine samozaštite od mnogih negativnih ishoda za zdravlje – kao što su upotreba opojnih tvari, rizično seksualno ponašanje i sklonost nasilju. Kroz kritičko razmišljanje o ovim normama, možete naučiti kako zdravlje nije samo pitanje o kojem brinu žene, već ono o čemu i muškarci trebaju brinuti, te moći naučiti kako bolje brinuti za sebe.

Dodatna građa A

81

ROD I ZDRAVLJE – PITANJA

Odgovorite na svako od sljedećih pitanja s: „muškarci“, „žene“ ili „i jedni i drugi“.

1. Tko kraće živi?
2. Tko će vjerojatnije umrijeti kao žrtva ubojstva?
3. Tko će vjerojatnije poginuti u prometnoj nesreći?
4. Tko će vjerojatnije počiniti samoubojstvo?
5. Tko će vjerojatnije konzumirati alkohol i opijati se?
6. Tko će vjerojatnije umrijeti kao rezultat predoziranja (pretjerane upotrebe opojnih tvari)?
7. Tko će vjerojatnije imati spolno prenosivu infekciju (SPI)?
8. Tko će vjerojatnije imati više seksualnih partnera i nezaštićen spolni odnos?
9. Za koga je manje vjerojatno da će tražiti pomoć liječnika?

Dodatna građa B

ROD I ZDRAVLJE – ODGOVORI

Tko kraće živi?

Na razini svijeta, očekivana životna dob za muškarce je 65 godina, a za žene 69.⁴³

U Bosni i Hercegovini, očekivana životna dob za muškarce je 66 godina, a za žene 72.⁴⁴

U Hrvatskoj, očekivana životna dob za muškarce je 72,9 godina, a za žene 79,6.⁴⁵

U Srbiji, očekivana životna dob za muškarce je 72 godine, a za žene 77 godina.⁴⁶

U Crnoj Gori, očekivana životna dob za muškarce je 73 godine, a za žene 77.⁴⁷

43 — World Population Datasheet. Population Reference Bureau, 2006

44 — Agency for Statistics of Bosnia and Herzegovina

45 — Central Bureau for Statistic of Republic of Croatia 2011

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

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

82 *Tko češće umire kao žrtva ubojstva?*

Na razini svijeta, otprilike 8 na svakih 100 smrtnih slučajeva u muškaraca svih starosti posljedica je ubojstva. Kod žena, 2 na svakih 100 smrtnih slučajeva posljedica je ubojstva.⁴⁸

U Hrvatskoj, u 2006. godini, stopa namjernih ubojstava na 100.000 stanovnika iznosila je 1,66.⁴⁹

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

U Bosni i Hercegovini bilo je 67 ubojstava u 2005. godini.⁵¹ Podaci iz 2010. godine ukazuju na 49 ubojstava.⁵²

Tko češće umire u prometnim nesrećama?

Na razini svijeta, 28 na svakih 100.000 muškaraca i 11 na svakih 100.000 žena umre u prometnim nesrećama. Drugim riječima, gotovo tri puta više muškaraca naspram žene umire od posljedica ozljeda zadobivenih u prometnim nesrećama.⁵³

U Hrvatskoj muškarci imaju 50% veću šansu biti ozlijeđeni u prometnim nesrećama naspram žena.⁵⁴

Tko češće umire kao rezultat samoubojstva?

Na razini svijeta, muškarci počinju samoubojstvo gotovo 4 puta više nego žene.⁵⁵

U Hrvatskoj, muškarci počinju samoubojstvo 3 puta više nego žene.⁵⁶

U Srbiji 18 od 100.000 osoba počinu samoubojstvo. U Crnoj Gori, u 2005. godini, zabilježeno je 156 slučajeva samoubojstva, od kojih su 3/4 počinili muškarci.⁵⁷

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

Tko konzumira više alkohola i češće se opija?

Na razini svijeta, muškarci zauzimaju veći postotak od žena kad je riječ o povremenom pijenju i opijanju.⁵⁹

U Hrvatskoj, prema istraživanju ESPAD-a iz 1999.

godine (ukupna veličina uzorka n=3,602; muškarci n=1,961 i žene n=1,641; dobi između 15 i 16 godina), stopa opijanja iznosila je 12% (ukupno), od čega su 15% muškarci i 7% žene. Opijanje se definira kao konzumiranje 5 ili više pića uzastopno, 3 ili više puta u posljednjih 30 dana.⁶⁰

U Srbiji 45% mladih u dobi od 13 do 17 godina konzumira alkohol.⁶¹

U Crnoj Gori, istraživanje koje je napravljeno na uzorku od 3,964 mladih pokazalo je eksperimentiranje s drogama u 77,6% srednjoškolaca, najvećim udjelom u drugom razredu (30,6%).⁶²

Tko češće umire od posljedica predoziranja (pretjerane upotrebe opojnih tvari)?

Na razini svijeta, u dobi između 15 i 29 godina, vjerojatnija je smrt od prekomjerne upotrebe alkohola u muškaraca.⁶³

U Hrvatskoj, istraživanje provedeno među mladima pokazalo je konzumaciju alkohola u posljednjih 30 dana u 21% mladića i 18% djevojaka.⁶⁴

Tko ima više SPI?

Na razini svijeta, muškarci čine veći broj slučajeva oboljelih od gonoreje i sifilisa, a žene čine veći broj slučajeva oboljelih od trihomonijaze (*Trichomoniasis*) i klamidije.⁶⁵

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

Tko ima više seksualnih partnera i češće nezaštićene spolne odnose?

Gledano na razini svijeta, muškarci češće prijavljuju veze s više seksualnih partnera naspram žena, osim u nekim razvijenim industrijskim zemljama.⁶⁷

Za koga je manje vjerojatno da će tražiti pomoć liječnika?

Na razini svijeta, manje je vjerojatno da će muškarci potražiti liječničku pomoć naspram žena.⁶⁸

48 — WHO World Report on Violence and Health, 2002

49 — <http://data.un.org>, 2006

50 — Central Bureau for Statistic of Republic of Montenegro 2005

51 — <http://goo.gl/JDpJL>

52 — <http://goo.gl/WUJRm>

53 — WHO World Report on Violence and Health, 2002

54 — Central Bureau for Statistic of Republic of Croatia 2011

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

56 — Central Bureau for Statistic of Republic of Croatia 2011

57 — Department of Criminal Investigations, Republic of Montenegro

58 — Agency for Statistics of Bosnia and Herzegovina

59 — WHO Global Status Report on Alcohol, 2004

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

61 — Institute for Mental Health, Republic of Serbia

62 — Public Health Institute of Montenegro

63 — WHO Global Status Report on Alcohol, 2004

64 — www.hzjz.hr

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

66 — www.plivazdrvlje.hr

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

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

Radionica 3: Muškarci kao skrbnici

83



CILJ:

Povećati razinu svijesti o tradicionalnim rodnim podjelama i ulogama o skrbi, te promovirati značajnije sudjelovanje mladića u skrbi za njihove domove, veze i zajednice.



POTREBNI PRIBOR:

Nije potrebno.



PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat i 30 minuta



PLANIRANJE:

Ukoliko u grupi ima mladih očeva, potaknite ih razmisliti o svojem sudjelovanju u brizi o djetetu i na koji način bi mogli biti aktivnije uključeni. Za one koji nisu očevi, pitajte ih kako zamišljaju svoje sudjelovanje u budućnosti.

POSTUPAK:

1. Zamolite sudionike da se rašire i šecu po prostoriji.
2. Kad čuju odgovarajuće vrijeme dana, nakon kojeg slijedi riječ "KIP", trebali bi zauzeti položaj koji predstavlja aktivnost u kojoj bi oni bili uključeni u to vrijeme. Primjerice, nakon što izgovorite: "Podne, KIP!" sudionici bi trebali zauzeti položaj kipa koji predstavlja što oni inače rade u podne svakog dana.
3. Zatim, glasno recite drugo vrijeme praćeno naredbom "KIP!". Učinite isto za sljedeća vremena:
 - › 3:00 ujutro
 - › 10:00 prije podne
 - › Podne
 - › 3:00 poslije podne
 - › 10:00 navečer
4. Zamolite sudionike da zamisle što bi radili u vrijeme kad bi se trebali brinuti o djetetu, te ponovite isti postupak (od 3. koraka). Napomena: za mlađe sudionike, koje nisu imali izravnog iskustva s brigom o djeci, dajte uputu da razmisle o odnosu otac-dijete zasnovanom na svojim obiteljima, zajednici i medijima.
5. Ponovite postupak, no zamišljajući što bi radili kao žene s djecom.
6. Iskoristite sljedeća pitanja za raspravu kako biste istražili razlike između situacija – prije i poslije djeteta – u životima mladića, te razlike u rasporedima između mladog oca i mlade majke, te zaključite u koje je vrijeme prisutnost djeteta značilo veću (ili manju) promjenu u rasporedu mladića.

POSTUPAK

MOGUĆA ZAMJENSKA METODA: Umjesto izvođenja prethodne vježbe, zamolite sudionike da kroz metodu razmjene ideja navedu razlike u različitim aktivnostima koje bi mlad otac i mlada majka obavljali u različita vremena. Zapišite aktivnosti u dva stupca (jedan za mladiće i drugi za djevojke) na radnom papiru, te zamolite sudionike uvidjeti sličnosti i razlike.

1. Mijenja li se svakodnevni život kad mladić postane otac djeteta o kojem mora brinuti? Na koji način? Zašto?
2. Mijenja li se svakodnevni život kad djevojka postane majka djeteta o kojem mora brinuti? Na koji način? Zašto?
3. Kakvu vrstu njege i skrbi obavljaju žene, a kakvu muškarci?
4. Tko su bolji skrbnici, muškarci ili žene? Zašto? Je li to uvjetovano to kulturom ili biologijom?
5. Koji čimbenici podupiru nesudjelovanje muškaraca u skrbi o djeci?
6. Kako vaše društvo gleda na sudjelovanje muškaraca u skrbi o djeci?
7. Koji su izazovi očinstva? Kako se ti izazovi mogu riješiti?
8. Koja je pozitivna strana očinstva? Koje su prednosti očinstva?
9. Koje su prednosti za dijete u čijem životu otac vrši aktivnu ulogu?
10. Koje su prednosti dobrog odnosa mladića s majkom njihovog djeteta?
11. Postoje li pozitivni uzori oca u vašoj zajednici? Što se od njih može naučiti?
12. Što ste naučili iz radionice? Kako vam to može pomoći unijeti promjene u vaše živote i veze?

ZAKLJUČAK:

Uključenost i način te uključenost oca u brigu o djetetu ovisi o tome kako su muškarci i žene odgojeni i vjeruju li u sposobnost muškaraca za brigu o djeci. Primjerice, djevojčice se od malih nogu potiče na igru s lutkama, vježbajući tako sve ono što se pretpostavlja da ih čeka u budućnosti: život u kući i briga za članove obitelji. S druge strane, dječake se uglavnom odvraća od igranja s lutkama ili pomaganja u kućnim poslovima. Iako su djevojčice i žene često od rane mladosti odgajane za brigu o djeci, muškarci također mogu

naučiti isto – i naučiti to raditi dobro. Kad očevi nisu uključeni u skrb, tada majke moraju nositi težak teret brige o djeci, odnosno tada muškarci propuštaju mnoga zadovoljstva koja briga o djeci nosi. Dok razmišljate o promicanju pravednih odnosa između muškaraca i žena u vašoj zajednici, važno je početi od svog doma, te razmisliti kako mladići mogu više sudjelovati u skrbi o vašoj obitelji, te kako možete potaknuti druge mladiće učiniti to isto, u svojim domovima.

⚙️ Radionica 4: Imaš poruku: Postat ćeš otac!

85



CILJ:

Istražiti odluku mladića vezanu uz prihvaćanje očinstva.



POTREBNI PRIBOR:

Papir, olovke, škare i mala kutija.



PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat



PLANIRANJE:

Bitno je napisati poruke vlastitim rukopisom kako bi aktivnost bila „realnija“. Imajući u vidu mogućnost kulturnih razlika, poruke se mogu prilagoditi, ako se zadrži isti tijek razmišljanja i priče u svakoj. (1) osobe u dugogodišnjoj vezi u kojoj je trudnoća neplanirana, (2) osobe koje su se imale „vezu na jednu noć“, koje imaju zajedničke prijatelje i nisu očekivali trudnoću, i (3) par koji želi imati dijete, i saznaje da će ga dobiti. Ako grupa ima poteškoće u čitanju, facilitator može pročitati poruke svakoj grupi.

POSTUPAK:

1. Prije početka radionice, napišite vlastitim rukopisom tri poruke (prema modelu iz dodatne građe).
2. Izrežite tri poruke, savijte ih i stavite u malu kutiju.
3. Podijelite sudionike u tri grupe.
4. Dajte jednu poruku svakoj grupi.
5. Uputite grupe da odglume kratki skeč koji će imati najmanje tri elementa: (a) mjesto gdje je poruka dostavljena, (b) tko ju je dostavio? i (c) reakciju osobe koja ju je primila.
6. Svaka grupa bi trebala predstaviti svoj skeč ostatku grupe.
7. Otvorite raspravu, tražeći sličnosti i razlike između scena.

POSTUPAK

1. Ako mladić prihvaća očinstvo, što će morati učiniti?
2. Ako mladić ne prihvaća očinstvo, što djevojka može učiniti?
3. Što znači prihvatiti očinstvo?
4. Trebaju li se vjenčati?
5. Što osjeća mladić kad dobije vijest da mu je djevojka trudna?
6. Kako mladići gledaju na ženu koja ima spolni odnos s muškarcem na prvom izlasku?
7. Koliko su stari svi predstavljeni parovi?
8. Postoji li razlika između trudnoće u dugogodišnjoj vezi i one koja je posljedica avanture?
9. U sličnoj situaciji, biste li pomislili na pobačaj? U kojoj od ove tri situacije? Zašto?
10. Ako bi žena htjela pobačiti, a vi biste htjeli zadržati dijete, što biste učinili?
11. A ako biste vi htjeli da pobači, a ona želi roditi, što biste učinili?
12. Što mislite kako bi reagirala vaša obitelj?
13. Biste li tražili DNK test? U kojoj od ove tri situacije? Zašto?
14. Trebate li biti muž kako biste bili otac?
15. Što ako žena želi financijsku podršku (za uzdržavanje djeteta)?
16. Treba li otac pružiti financijsku podršku? Je li sama financijska podrška dovoljna da bi netko bio otac?

ZAKLJUČAK:

Facilitator treba ukazati na različite osjećaje, očekivanja i iskustva u mladića kad dobiju vijest o trudnoći, te im tako pomoći razbiti dvije uobičajene zablude: (1) trudnoća u adolescenciji je uvijek i jedino problem i (2) mladići nikad ne prihvaćaju očinstvo.

VEZA:

Pogledajte raspravu o pobačaju u dijelu „Seksualno i reproduktivno zdravlje“.

PORUKE

Bok, kako si? Ja sam, Mia. Sjećaš li me se? Upoznali smo se prije tri mjeseca na tulumu, u klubu. To je bila nezaboravna noć, čak i ako se ne sjećam najbolje što se dogodilo. Samo znam da ja, odnosno mi, imamo mali problem i željela bih s tobom razgovarati o tome.

Otac mi je uvijek govorio da samo budale piju previše. Nisam mu vjerovala, ali pogledaj sad što se dogodilo! Nisam trebala imati spolni odnos tih dana. Imala sam ovulaciju. Bilo je sjajno što sam te upoznala. Naša tijela govorila su istim jezikom od samog početka. Čak sam počela misliti kako „ljubav na prvi pogled“ stvarno postoji. Ne mislim reći da te volim, ali bilo je sjajno upoznati te i što nam je bilo tako dobro u krevetu! Trebali smo koristiti neku kontracepciju, zar ne? Bili smo glupi! I sada sam trudna. Napravila sam testove i nema sumnje. Nadam se kako ne misliš da vršim pritisak na tebe, ali odlučila sam poslati ti ovu poruku preko Paule. Voljela bih naći se u ponedjeljak i osobno porazgovarati o tome. Što bi trebalo sada napraviti?

S ljubavlju

Mia

Hej ljubavi,

Nadam se da uživaš na putu. Imam sjajne vijesti. Bila sam kod liječnika. Uspjeli smo! Više nismo sami. Sada nas je troje. Moram ići. Vidimo se večeras!

Volim te

Rina

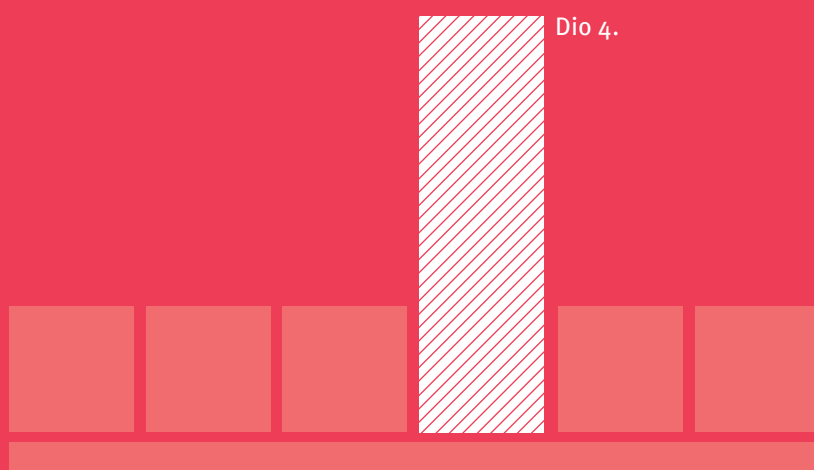
Hej dušo!

Nisam se usudila razgovarati s tobom u četiri oka, pa sam odlučila napisati ti poruku. Prošlog tjedna počela sam se osjećati pomalo čudno, boležljivo, s osjećajem da se nešto događa. Kad si me vratio kući nakon proslave druge nam godišnjice, skoro sam te nazvala, misleći da se neka nesreća ili nešto slično dogodilo. Stvarno sam se osjećala paranoično. Ne znam! Kako god, osjećala sam se pomalo ludo. No, sad znam razlog svega toga. Ako ništa, barem osjećam olakšanje. Ne želim te strašiti, pa ću prijeći odmah na stvar. Napravila sam testove i otkrila da sam trudna. Kako mi mjesecnica ponekad nije redovita, u početku sam mislila da se radio o lažnoj uzbuni, stoga ti nisam ništa govorila. Izvlačenje prije, a bez zaštite je moralo dovesti do toga. Ne pokušavam prebaciti krivnju na tebe, no doista sam zbunjena. Ne znam što napraviti. Potpuno sam zbunjena. Ti si prva osoba s kojom razgovaram o tome, i to putem poruke! Znam da ovo nije najbolji način, ali nisam znala kako ti sve reći osobno. Što bi trebalo sad učiniti? Volim te puno!

Martina

Dio 4:

Seksualno i reproduktivno zdravlje



— RADIONICE —

- 1: Zdravlje mladića
- 2: Tijela muškaraca i žena
- 3: Erotsko tijelo
- 4: Maloljetnička trudnoća
- 5: Muškarci i kontracepcija
- 6: Sve što ste ikada željeli znati o kondomima?



Dio 4:

Seksualno i reproduktivno zdravlje

Pregled

Iako je naš spol određen našom biološkom prirodom, naši stavovi i ponašanje vezani uz seksualnost i reproduktivno zdravlje u velikoj su mjeri pod utjecajem složenog skupa nebioloških čimbenika, uključujući kulturu, rodne norme i socioekonomske uvjete, između ostalih. Primjerice, u mnogim mjestima diljem svijeta, muškarci su socijalizirani tako da povezuju „muškost“ s posjedovanjem odgovarajućeg znanja i iskustva vezanih uz seks. Stoga, mnogi muškarci vjeruju kako ne smiju izraziti sumnje vezane uz svoja tijela, seksualnost ili reproduktivno zdravlje.

Međutim, kad bolje pogledamo suprotno prevladavajućim mitovima, mnogi muškarci, svih dobi, često nemaju osnovna znanja o svojim vlastitim tijelima, seksualnosti i reproduktivnom zdravlju. U većem dijelu svijeta postoji tek manji broj edukativnih programa o seksualnom i reproduktivnom zdravlju koji ciljaju muškarce, a još manje onih koji se bave specifičnim problemima i potrebama mladića.

U ovom dijelu, istražiti ćemo neke od glavnih tema za mladiće - seksualnost i reproduktivno zdravlje.

”

...mnogi muškarci vjeruju kako ne smiju izraziti sumnje vezane uz svoja tijela...

“

Što je seksualnost i u kakvom je odnosu s rodom?

Seksualnost je izraz onoga tko smo kao ljudska bića – te uključuje sve osjećaje, misli i ponašanja muškaraca ili žena; od osjećaja da smo privlačni, zaljubljeni ili u vezi koja uključuje intimnost i fizičku seksualnu aktivnost. Seksualnost je osnovna sastavnica u formiranju rodnog identiteta muškaraca (i žena), i izravno se odnosi na ono što se u određenom društvu drži „erotičnim“ i prihvatljivim. Sve kulture stvaraju „rodni kodeks“ za žene i muškarce. Rodni kodeksi su opće prihvaćeni obrasci prema kojima se očekuje odvijanje seksualne aktivnosti muškaraca ili žena. Naravno, pojedinci se mogu i ne moraju pridržavati ovih kodeksa, no u većini društva uočavamo opće obrasce kodeksa i načine na koji utječu na ponašanje.

U većini kultura kodeksi bi nas naveli pomisliti da je muška seksualnost, ili bi trebala biti, impulzivna i nekontrolirana, odnosno kako muškarci imaju jači seksualni nagon od žena, biološki gledano. Istraživanja provedena u različitim sredinama, otkrila su primjerice da muškarci ranije stupaju u spolne odnose od žena, kao i da imaju broj seksualnih partnera, bez obzira na bračno stanje.⁶⁹ Mnogi seksualni kodeksi također u muškaraca uključuju dijeljenje priča o svojim seksualnim osvajanjima s vršnjacima, istovremeno od istih skrivajući seksualnu neadekvatnost. U skoro svim kulturama, pojam „pravog muškarca“ implicira heteroseksualne odnose (često gledane kao na obred sazrijevanja, stasanja u muškarca), te dokaz plodnosti imanjem djece.

Mnogi muškarci i žene odgojeni su vjerovati u seksualne kodekse kao neosporne dogme, kao dio naše prirode ili biološkog sklopa. Međutim, modeli i obrasci muškog ponašanja rezultat su socijalizacije mladića i muškaraca, više no biološki predodređeni. Istraživači su pokazali kako

određeni model maskuliniteta, dominantan u zapadnim društvima, a zahtijeva od muškaraca distanciranje od svega što se smatra ženskim, te stalno dokazivanje „muškosti“ u društvu drugih muškaraca.⁷⁰ Pokazivanje svoje muževnosti ili sposobnosti osvojiti i imati spolne odnose s velikim brojem žena (gleda se na odnos koji uključuje penetraciju), središnji su aspekti socijalizacije mladića, u mnogim sredinama.

No prevladavajući seksualni kodeksi predstavljaju izvor sumnji i briga u mnogih mladića, koji su kao rezultat toga konstantno zabrinuti o tome koliko je normalno njihovo tijelo ili seksualna „izvedba“. Primjerice, mladići su često učeni kako je veličina njihovog uda važna, stoga veličina uda postaje izvor preokupacije mnogih mladića i muškaraca. Tako se većini dječaka i mladića seks svodi na pitanje veličine i same izvedbe, a masturbacija i ejakulacija (ponekad i u grupama) društveno su češće prihvaćene nego u djevojčica i djevojaka.

Dječaci obično prolaze kroz pubertet između 10. i 13. godine, kad hormonske promjene dovode do fizičkih promjena, što uključuje i proizvodnju sperme. Većina mladića tada ima prve noćne ejakulacije ili „moke snove“. Ove promjene i seksualna energija prirodni su dio života, no također dovode do zbunjenosti i sumnja. Dječaci općenito nisu ohrabreni govoriti o pubertetskim promjenama.⁷¹ U nekim slučajevima dječaci mogu dobiti više informacija o ženskom tijelu nego o vlastitom. Kad u ranoj dobi obeshrabrimo mladiće govoriti o svom tijelu i seksualnom zdravlju, muškarci mogu imati doživotne teškoće po pitanju razgovora o seksu.

Diljem svijeta, nevinost i gubitak nevinosti često imaju različita značenja za mladiće i djevojke. U

69 — Gary Barker, "A što je s mladićima?: pregled literature o zdravlju i razvoju maloljetnih mladića." Svjetska zdravstvena organizacija, 2000.

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

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

mnogim kulturama se potiče djevojke da budu zabrinute o mogućim negativnim percepcijama vršnjaka i društva kad se radi o njihovom prvom seksualnom iskustvu, dok se za mnoge ako ne i većinu mladića, prvo seksualno iskustvo smatra prestižem i izvorom utjecaja u njihovoj vršnjačkoj grupi.

Za mnoge mladiće, razgovor o seksu s članovima obitelji, profesorima, zdravstvenim djelatnicima i vršnjacima – kad i ako se dogodi – najčešće se odnosi na raspravu o seksualnim osvajanjima ili pritisku vršnjaka u dokazivanju svojeg seksualnog umijeća. Traženje informacija, pokazivanje sumnji ili strahova, uglavnom nije nešto što će iznositi u javnost. U konačnici, prema prihvaćenom shvaćanju, „pravi muškarci“ nemaju dilema o seksu niti razgovaraju o seksu, osim o svojim osvajanjima.

Zabrinutost oko svoje muževnosti i pokazivanja kapaciteta seksualnog osvajanja, često vodi mnoge mladiće u seksualnim vezama težiti kvantiteti nauštrb kvalitete. Biti „pastuh“, „ženskaroš“ ili „povaliti“ kad god možeš – ili navesti vršnjake povjerovati da to radiš – predstavlja način na koji mnogi mladići stječu status među vršnjacima. Još uvijek je uobičajena pojava u mnogih mladića razgovarati o intimnoj vezi samo kao o mogućnosti „povaliti“ nekog naspram ostvarivanja emocionalne veze. Osim toga, mladići mogu osjećati pritisak „napraviti prvi potez“ – preuzeti inicijativu kod žena – i kasnije se pohvaliti (ili izmisliti priču) o tim podvizima.

Zašto trebamo razgovarati s mladićima o seksualnosti?

Kako većina mladića nema priliku razgovarati o svojim sumnjama i pitanjima o seksualnosti, trebamo pružiti mogućnost mladićima raspraviti i promisliti o ovim temama. Usprkos bezbrojnim raspravama o seksualnom obrazovanju/edukaciji koje se u posljednje vrijeme vode, ideje kako je muška seksualnost nekontrolirana i seksualni nagon u muškaraca jači nego u žena još uvijek se mogu naći, čak i među nekim edukatorima i zdravstvenim radnicima. Ukratko, fizička i emocionalna cijena određenih krutih normi i očekivanja vezana uz mušku seksualnost i ponašanje nije uvijek poznata, te postoji malo mjesta i mogućnosti gdje mladići mogu izreći svoje sumnje i frustracije, odnosno još manje progovarati o situacijama

fizičkog i simboličkog nasilja kojima su izloženi. Uključujući uvrede i zadirkivanja koja neki mladići trpe ako izgledaju drugačije, a posebice ako su osobe homoseksualne orijentacije ili ih privlače osobe istog spola.

Većina mladića nikad nije razmišljala o tome kako rod i rodna socijalizacija utječu na njihove živote. Određena ponašanja muškaraca, koja se smatraju legitimnim pa i društveno očekivanim, mogu biti štetna, te učiniti mladiće ranjivima. Primjerice, pretjerivanje u piću – navodno način na koji mladići skupljaju hrabrost prići potencijalnom seksualnom partneru – čini mnoge mladiće ranjivim glede nasilja, prisile ili izlaže njihovo zdravlje riziku.

Epidemija AIDS-a, koja je direktno pogodila muškarce koji imaju spolne odnose s drugim muškarcima, kao i muškarce koji sebe definiraju kao heteroseksualnima – nedvojbeno je dovela do povećane vidljivosti pitanja homoerotičnosti i važnosti razmatranja ovog pitanja u radu s mladima. Istraživanja provedena u području AIDS-a ukazale su na teškoće strogog definiranja i klasifikacije osoba u kategorije seksualne orijentacije (homoseksualne, biseksualne, transseksualne i heteroseksualne osobe). Mnogi muškarci imaju spolne odnose s drugim muškarcima i ponašaju se tako da se mogu smatrati osobe homoseksualne orijentacije, a istovremeno održavaju i heteroseksualne veze, tj. ne smatrajući se homoseksualnima samo zato što imaju seks s drugim muškarcima. Ti primjeri nam pomažu vidjeti seksualnost i seksualne identitete kao nestalne i dinamične kategorije, odnosno potrebu za neprestanim preispitivanjem svojih pretpostavki. Prihvatanje različitosti i otvorenost ljudske seksualnosti, osnovni su preduvjeti za nekoga tko radi s mladima.

U nekim, no ne i svim državama, seksualna različitost sve više gubi ilegalni status i postaje pravo. U mnogim sredinama, homoerotične veze muškaraca i žena su priznate u kontekstu društvenih i kulturnih promjena, što je nastalo kao rezultat sve glasnijeg zagovaranja društvenih pokreta (feministički, lezbijski, homoseksualaca, itd.), koji su pokrenuli javne rasprave o individualnim slobodama, seksualnim i reproduktivnim pravima i ljudskim pravima⁷². Različite države uključujući Dansku, Švedsku, Norvešku, Francusku, Nizozemsku i Sjedinjene Države usvojile su zakone i politike koji osiguravaju i jamče homoseksualnim partnerima važna prava - poput prava na nasljeđivanje, mirovinsko i invalidsko osiguranje,

zajednički povrat poreza na dohodak, zajedničko zdravstveno osiguranje, između ostalog.

Naravno, promjena društvenih i kulturnih normi spor je proces. Homoerotične i biseksualne navike mladića još uvijek su značajnije manje društveno prihvaćene, naspram reproduktivnih heteroseksualnih veza. U mnogim sredinama netolerancija istospolnih privlačnosti je izrazito jaka, tako da su mladići, koji su imali istospolna seksualna iskustva ili koji istupaju kao osobe homoseksualne ili biseksualne orijentacije, izvrnuti diskriminaciji i isključivanju, a ponekad i nasilju. Homofobična uvjerenja i uvrede se također koriste kao način držanja heteroseksualnih mladića „na pravom putu“. Primjerice, nazvati mladića „gej“ ili „peder“, diljem svijeta način je kritiziranja njegovog ponašanja i umanjivanja njegovog društvenog statusa.

Krutost rodne socijalizacije i netolerantnost prema seksualnim različitostima ukazuju na nužnost osvješćivanja mladima njihove uloge kao seksualnih subjekata – što znači imati neodvojivo pravo i sposobnost razvoja svjesne i dogovorne veze, naspram prihvatanja nečega kao dosuđenog; imaju pravo razviti svjesne i dogovorne veze s obiteljskim vrijednostima, vrijednostima vršnjaka i prijatelja; imaju pravo istražiti (ili ne) svoju seksualnost, neovisno o inicijativi partnera; imaju pravo reći ne i poštivati druge koji kažu ne; imaju pravo dogovoriti se oko načina kako će imati spolne odnose i uživati u istima pod uvjetom postojanja dogovora obaju partnera; imaju pravo pregovarati o sigurnom i zaštićenom seksu, te biti upoznati i imati pristup uvjetima neophodnim za reproduktivni i seksualni izbor.⁷³

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

73 — Vera, Paiva. „Fazendo Arte com camisinha“ (Sao Paulo: Summus, 2000.)

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

U socijalizaciji dječaka i mladića, reprodukcija se ne smatra toliko važnom kao seksualnost. Dobar primjer toga je važnost koja se pridaje menarhi – tj. prvoj mjesečnici – naspram semenarhe – tj. prve muške ejakulacije. Općenito govoreći, postoji nedostatak komunikacije između majki i kćeri o promjeni njihovih tijela i plodnosti. Šutnja je tim veća između očeva i sinova o prvoj ejakulaciji. Polucija, odnosno prva ejakulacija može dovesti do vrlo različitih reakcija u mladića uključujući iznenađenje, zbunjenost, znatiželju i zadovoljstvo.

Neki dječaci nisu svjesni što je sjemena tekućina, misleći kako se radi o mokraći. Dječacima je važno dobiti smjernice za puberteta, kako bi se mogli

osjećati sigurnijima kad dođe do tjelesnih promjena, te razumjeti vlastita tijela kao reproduktivna. Čak i nakon prve ejakulacije, većina mladića na svoju seksualnost gleda bez svijesti o postojanju plodnosti. Stoga edukatori moraju raditi s mladićima da bi shvatili kako pitanja plodnosti i reprodukcije uključuju i muškarce i žene. Primjerice, mladići moraju biti svjesni plodnosti većine mladića pri svakom spolnom odnosu koji uključuje kontakt spolnog uda i rodnice, neki i prije nastupanja prve ejakulacije. Naučiti mladiće o sve njihovim tijelima kao i preispitati određene mitove pomaže mladići bolje razumjeti svoje želje i odgovornosti vezane uz reprodukciju.

Kako možemo razgovarati s muškarcima o kontracepciji?

Iako se u većem dijelu svijeta kontracepcija još uvijek smatra „brigom žene“, sve veći broj muškaraca brine o kontracepciji. Međutim, mnogi muškarci još uvijek imaju mnoge zablude i nedoumice u vezi s upotrebom kontracepcijskih sredstava. Primjerice, iako su kondomi često najbolji izbor za mušku kontracepciju – jer služe i kao zaštita od spolno prenosivih infekcija i kao kontracepcijsko sredstvo – mnogi muškarci osjećaju se nesigurno koristiti kondom, bojeći se smanjena seksualnog zadovoljstva ili od gubitka erekcije.

U raspravama s mladima o upotrebi kondoma, sve se češće zdravstveni edukatori fokusiraju na njegove prednosti dvostruke zaštite – to jest, naglašavajući pogodnost kondoma za izbjegavanje trudnoće i prevenciju spolno prenosivih infekcija. Većina je

edukativnih programa o seksu također uvidjela značaj promoviranja načina na koje se upotreba kondoma može uključiti u seksualne igre ili predigru te, općenito, promocije kondoma kao erotičnog i zavodljivog stimulansa u spolnom odnosu. I dok se u nekim zemljama otvorena rasprava o upotrebi kondoma sprječava, njegova povećana upotreba bila je presudna za smanjenje stope prenošenja virusa HIV-a u mnogim zemljama. Konačno, trebali bismo istaknuti kako je promocija veće upotrebe kontracepcijskih sredstava kod mladića neophodna, ali ne i dostatna. Kao nadogradnju veće uključenosti u upotrebi kontracepcijskih sredstava, također valja stvoriti osjećaj u mladića o njihovoj ulozi kao pojedinaca koji su plodni i reproduktivno sposobni, koji zajedno sa svojim partnerima trebaju odlučiti hoće li, kad i kako imati djecu.

Kako možemo razgovarati o HIV-u i AIDS-u?

U zemljama Zapadnog Balkana, kao i u drugim sredinama, mladi su jedna od najugroženijih populacija za HIV infekciju.⁷⁴ Krute rodne norme o seksualnosti i intimnim odnosima, kao i upotreba opojnih tvari te druga ponašanja vezana za zdravlje, mogu ugroziti mladiće i njihove partnere. Sociokulturološke norme o muškoj snazi i samopouzdanju, primjerice, mogu sputati mladiće tražiti informacije ili priznati svoje neznanje o pitanjima vezanim uz seks, te tako ih navesti na rizična ponašanja koja i njih i njihove partnere izlažu riziku.

Siromaštvo, upotreba opojnih tvari, obiteljski stres ili raspad obitelji zbog migracija, izolacija u institucijama poput zatvora ili vojske, također stavljaju mladiće u situaciju veće ugroženosti. Rad s mladićima podrazumijeva odgovore za njihove potrebe uz istovremeno prepoznavanje iznimnog potencijala kao samih nosilaca promjene. Motiviranjem mladića da preispitaju idealiziranu ili stereotipnu ideju muškosti može dovesti do promjena u stavu i ponašanju – čak i u slučajevima kad su mladići već usvojili ove ideje – pod uvjetom da im ukažemo na prednosti koje oni i njihovi partneri mogu imati od promjene takvog ponašanja. Ovim pitanjima ćemo se detaljnije posvetiti u dijelu o HIV/AIDS-u.

”

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

“

Što je reproduktivno zdravlje?

Definicija reproduktivnog zdravlja proizlazi iz definicije zdravlja Svjetske zdravstvene organizacije, prema kojoj je zdravlje stanje ukupnog tjelesnog, duševnog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsutnost bolesti. „Reproduktivno zdravlje objedinjuje reproduktivne procese, funkcije i sustav u svim fazama života. Reproductivno zdravlje, stoga, podrazumijeva mogućnost imati odgovoran, zadovoljavajući i siguran seksualni život i sposobnost imati potomstvo, te slobodu odlučiti hoće li ga imati, kad i koliko često. Iz ovog proizlaze i prava muškaraca i žena biti informiranim i imati pristup sigurnijim, učinkovitijim, pristupačnijim i prihvatljivijim metodama planiranja obitelji po svom izboru, te pravo na pristup odgovarajućim službama zdravstvene zaštite, koje će omogućiti ženama sigurnu trudnoću i porođaj, kao i pružiti parovima najbolju mogućnost dobiti zdravo dijete.“⁷⁵

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

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

Kako možemo razgovarati o pitanju maloljetničke trudnoće?

97

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

Iako se na ranu trudnoću često gleda kao na „promašaj“ ili „problem“, slušanje što mladi govore ponekad ukazuje na drugačiju realnost. Kvalitativno istraživanje provedeno među mladima u mnogim zemljama, otkrilo je kako mnoge maloljetne majke i očevi vide roditeljstvo kao način stjecanja statusa (postajući roditelji stječu status odrasle osobe). Za neke mlade ljude, dijete predstavlja način organizacije svog života i identiteta, te mogućnost posvetiti se nečemu (ili nekome) a ne samo sebi samima⁷⁷. Naravno, iako neki mladi ne doživljavaju trudnoću kao teret, mnoge obitelji maloljetnih roditelja s niskim primanjima suočene su s odgovornošću vođenja brige za dodatnu djecu. U mnogim sredinama u kojima ljudi imaju niska primanja, roditelji maloljetnih očeva ili roditelji maloljetnih majki često ignoriraju ili obeshrabruju maloljetne očeve održati vezu s djecom čiji su očevi, ili jer nemaju financijskih sredstava za uzdržavanje djeteta možda nikad neće biti uključeni u brigu o djetetu.

U konačnici, za većinu mladih roditeljstvo u tinejdžerskim godinama većinom nije optimalno rješenje, s obzirom na izazove s kojima se suočavaju kao roditelji koji istovremeno nastoje završiti školovanje i pronaći posao. Ipak, istraživanje ističe značaj pažljivijeg sagledavanja problema. O ovome smo raspravili u dijelu o očinstvu i skrbi. Tvrdimo da zdravstveni edukatori trebaju nastojati odnositi se prema maloljetničkoj trudnoći na pažljiv i suosjećajan način, nastojeći izbjeći diskriminacijski stav i suviše pojednostavljene pogleda – koji se često vežu uz ovo pitanje, te da promoviraju pozitivnu uključenost maloljetnih očeva u brigu o djetetu.

”

...roditelji maloljetnih očeva ili roditelji maloljetnih majki često ignoriraju ili obeshrabruju maloljetne očeve...

“

76 —Arline T. Geronimus, „Trudnoća u tinejdžerskim godinama i socijalni i reproduktivni nedostaci: Razvoj složenih pitanja i smrt jednostavnih odgovora“ Family Relations 40, (listopad, 1991.) 463 471
77 — Margaret Arilha-Silva, „Masculinidades e gênero: discursos sobre responsabilidade na reprodução“, magisterska dizertacija, Pontifícia Universidade Católica/PUC, 1999.) 117.

OKVIR 1: POKAZATELJI SMRTNOSTI, OBRAZOVANJA I REPRODUKTIVNOG ZDRAVLJA

	Pokazatelj smrtnosti			Pokazatelj obrazovanja				Pokazatelj reproduktivnog zdravlja			
	Smrtnost dojenčadi na 1000 živorođenih	Objektivna životna dob M/Ž	Stopa smrtnosti majki	Stopa upisa u osnovnu školu	Udio djece koji upisuju 5. raz.	Stopa upisa u srednju školu M/Ž	Postotak nepismenih (±15 god) M/Ž	Br.porođaja na 1000 žena između 15-49 god.	Bilo koja metoda	Prevalencija kontracepcije	Stopa prevalencije HIV-a(%) (15-49) M/Ž
JUŽNA EUROPA (13)	7	75.5 / 81.9						12	68	46	
ALBANIJA	24	71.3 / 77.0	55	105 / 102		81 / 81	1 / 2	16	75	8	
BIH	13	71.7 / 77.1	31				2 / 9	23	48	16	
HRVATSKA	7	71.8 / 78.8	8	97 / 96		89 / 91	1 / 3	15			
GRČKA	6	75.8 / 81.1	9	101 / 101	100 / 100	98 / 97	6 / 12	9			0.3 / 0.1
ITALIJA	5	77.2 / 83.3	5	102 / 101	96 / 97	100 / 99		7	60	39	0.7 / 0.3
MAKEDONIJA	15	71.6 / 76.6	23	96 / 97		86 / 84	2 / 6	24			
PORTUGAL	5	74.2 / 80.8	5	118 / 112		108 / 118		19	66	33	0.7 / 0.2
SRBIJA I CG	12	71.3 / 76.0	11	98 / 98		88 / 89	1 / 6	24	58	33	0.3 / 0.1
SLOVENIJA	5	73.0 / 80.3	17	108 / 107		110 / 109	0 / 0	6	74	59	
ŠPANJOLSKA	4	76.2 / 83.5	4	109 / 107		114 / 121		10	81	67	1.0 / 0.3

Namjerni prekid trudnoće je legalan u svim zemljama Balkana. Međutim, u najvećem broju slučajeva to se još uvijek smatra pitanjem koje se tiče isključivo žena. Baš kao što činjenica da se trudnoća događa u tijelu žene omogućava mnogim muškarcima misliti kako mogu izbjeći odgovornost za trudnoću, ona također omogućava mnogim muškarcima misliti kako nemaju nikakvu ulogu u donošenju odluke o pobačaju. Međutim, čak i u slučajevima u kojim muškarci možda žele sudjelovati u donošenju odluke o pobačaju, mogu li to i učiniti? Mnogi muškarci možda vjeruju u svoju sposobnost uvjeravanja partnerice da ne pobaci i možda doista mogu utjecati na odluku žene o nastavku ili prekidu trudnoće. No, u najvećem broju slučajeva žene imaju posljednju riječ u odluci o pobačaju. Doista, kako žene nose najveći teret i sav fizički rizik trudnoće, porođaja i pobačaja, one bi u konačnici trebale biti te koje donose odluku o preuzimanju tih rizika. Muškarci, međutim, dijele odgovornost za trudnoću svoje partnerice, te je stoga važno uključiti ih u podršku u odlukama žene.

Treba li govoriti o seksualnim i reproduktivnim pravima muškaraca?

Seksualna i reproduktivna prava su univerzalna ljudska prava temeljena na slobodi, dostojanstvu i jednakosti svih ljudskih bića. Voditi ispunjen seksualni život je osnovno pravo i stoga ga treba gledati kao na osnovno ljudsko pravo. Međutim, u većini rasprava o seksualnim i reproduktivnim pravima, muškarci se rijetko spominju kao predmet ovih prava. Doista, postoji potreba za raspravom i promišljanjem o važnosti i značaju promoviranja seksualnih i reproduktivnih prava muškaraca. Određena pitanja treba uzeti u obzir – uglavnom, mogu li se braniti seksualna i reproduktivna prava muškaraca bez „naturalizacije“ ili legitimizacije tradicionalno povlaštenog statusa muškaraca i „potkopavanja“ prava žena, kojima su kroz povijest bila uskraćena njihova seksualna i reproduktivna prava? Primjerice, kako možemo pomiriti pravo mlade žene da ne bude majka s pravom mladog muškarca koji želi postati otac, ili obrnuto? Razgovori o ovim pitanjima trebaju uključiti i žene i muškarce, te biti utemeljeni na razumijevanju recipročne prirode ljudskih prava. Konačno, treba istaknuti kako su se reproduktivna prava često fokusirala samo na pristup kontracepciji ili na plodnost, tj. na broj djece koje svaka žena ima ili želi imati. U ovom kontekstu, pozivanje na reproduktivna prava mladića uglavnom su u drugom planu, umanjujući pri tom značaj seksualnosti i važući odnose moći u reprodukciji. Usprkos rastućim potrebama za preispitivanje politika i društvene prakse vezane uz reprodukciju, nema jasnog odgovora mladih/muškaraca o aktivnijem učešću u reproduktivnim procesima. S druge

”

Seksualna i reproduktivna prava su univerzalna ljudska prava temeljena na slobodi...

“

strane, postoji jak otpor zdravstvenih i obrazovnih stručnjaka, istraživača i aktivista oko povezivanja reproduktivnih prava s muškarcima.

Kako bi se stvorila veća svijest u području seksualnih i reproduktivnih prava, potrebno je uklju-

čiti same mladiće, kao i zdravstvene edukatore i stručnjake, što zahtijeva konceptualni okvir za razumijevanje značenja reprodukcije i uključenosti muškaraca u nju, kao i vjerovanje kako mladići imaju potencijal za promjenu k pozitivnoj uključenosti u reproduktivno i seksualno zdravlje.

Okvir 2: Seksualna i reproduktivna prava

Kako bi se omogućilo svakoj osobi razviti zdravu seksualnost, trebalo bi priznati, promovirati, poštovati i braniti sljedeća seksualna i reproduktivna prava.

PRAVO NA SEKSUALNU SLOBODU – Seksualna sloboda odnosi se na mogućnost pojedinca da izrazi svoj seksualni potencijal. Međutim, ovo pravo isključuje svaku vrstu prisile, eksploatacije i zlostavljanja u bilo koje vrijeme i u bilo kojoj situaciji u životu. To uključuje i pravo na slobodu od svih oblika diskriminacije, bez obzira na spol, rod, seksualnu orijentaciju, godine, rasu, društvenu klasu, vjeru, ili mentalno ili fizičko ograničenje.

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

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

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

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

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

PRAVO NA SLOBODAN IZBOR VEZAN UZ REPRODUKCIJU – Pravo na donošenje odluke imati djecu ili ne, koliko, kad, i pravo na pristup kontracepcijskim metodama.

S druge strane, reproduktivna prava „odnose se na mogućnost muškaraca i žena donositi odluke o svojoj seksualnosti, plodnosti i svom zdravlju vezano za reproduktivni ciklus i podizanje svoje djece. Kad zagovaramo korištenje mogućnosti izbora, ova prava podrazumijevaju potpuni pristup informacijama o reprodukciji, kao i pristup neophodnim izvorima podrške kako bi izbor mogli napraviti učinkovito i sigurno.”⁷⁹

79 — Maria Bethania Ávila „Direitos Reprodutivos: Uma Das Invencao Mulheres Reconhecendo Cidades”. (Recife: SosCorpo, 1993.)

Okvir 3: ASTRA YOUTH

ASTRA Youth (ASTRA grupa mladih), mreža aktivista koja zagovara seksualno i reproduktivno zdravlje i prava mladih (SRHR) iz Središnje i Istočne Europe i Balkana, bavi se pitanjem statusa seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava mladih pri „Glasu mladih“ (Youth's Voice). „Glas mladih“ je izvještaj o rezultatima istraživanja koje detaljno iznosi poznavanje i stavove mladih ljudi o seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima u njihovim matičnim zemljama. Zemlje učesnice su Armenija, Bugarska, Hrvatska, Cipar, Gruzija, Litva, Makedonija, Poljska, Srbija, Crna Gora i Slovačka.

Koja je uloga zdravstvenih službi u promoviranju seksualnog i reproduktivnog zdravlja (SRZ) mladića⁸⁰

Pružanje zdravstvenih usluga po mjeri mladića važan je element u promoviranju pristupa i korištenja informacija, usluga i podrške vezanih za SRZ mladića. Nažalost, u regiji i u svijetu, postoji nedostatak zdravstvenih usluga po mjeri mladih, posebno onih koje se odnose na seksualno i reproduktivno zdravlje. U nekim sredinama, gdje su seksualnost mladih i reproduktivno zdravlje tabu teme, zakoni i politike mogu ograničiti mlade ljude u pristupu zdravstvenim uslugama u području seksualnog i reproduktivnog zdravlja. Kad su ove usluge dostupne, često se zahtijeva prisutnost ili odobrenje roditelja ili skrbnika, zabranjujući ili ograničavajući tako mladima mogućnost pristupa povjerljivim uslugama. Od zdravstvenih usluga po mjeri mladih još su manje dostupne usluge koje uključuju rodnu perspektivu, to jest razumijevanje kako rodne uloge i dinamika mogu oblikovati stavove i ponašanje vezane za seksualno i reproduktivno zdravlje mladića i djevojaka. I mladići i djevojke imaju specifične potrebe vezane uz njihovo zdravlje i razvoj zbog načina na koji su socijalizirani.

Kao što je ranije objašnjeno, mladići mogu osjećati pritisak sudjelovati u nekim rizičnim ponašanjima, uključujući i upotrebu opojnih tvari, te nezaštićeni spolni odnos, kako bi se dokazali kao „pravi muškarci“. Pored toga, mogu gledati na traženje stručne pomoći kao na „nemuševnu“ odliku ili kao na znak slabosti. U mnogim sredinama, mladići mogu tražiti zdravstvene usluge samo u hitnim situacijama ili kad im trebaju kondomi.⁸¹ Mnogi će stoga radije potražiti pomoć i informacije među vršnjacima ili u ljekarnama, nego pri zdravstvenim ustanovama. Također se mogu opirati koristiti zdravstvenim uslugama, jer na zdravstvene ustanove gledaju kao na mjesta na koja odlaze samo žene i djeca i/ili pak ne očekuju razumijevanje njihovih potrebe od strane osoblja. Doista, ovakva shvaćanja često podupiru čekaonice i službe koje su uglavnom usmjerene ženama kao i osoblje koje nije upoznato ili obučeno po pitanju specifičnosti seksualnog i reproduktivnog zdravlja mladića. U tom kontekstu, promocija zdravstvenih usluga po mjeri mladića zahtijeva dvojak pristup: razvijanje zdravstvenih usluga koje više odgovaraju i koje su atraktivnije za mladiće, te rad s mladićima na promjeni njihovog ponašanja kad je riječ o traženju savjeta o zdravlju.

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

81 — S. Pearson, „Korištenje seksualnih zdravstvenih usluga od strane muškaraca“ Journal of Family Planning and Reproductive Health Care, 29 (2003.): 190-199.

- › moramo pokazati mladićima da postoje različiti načini kako biti „muškarčina“.
- › treba pokazati mladićima kako postoje razlike između muškaraca i žena, te da smo mnoge od tih razlika mi konstruirali. Važno je da muškarci vide kako ove društveno konstruirane razlike mogu imati presudni utjecaj na naš svakodnevni život, što dovodi do diskriminacije i jačanja rodni nejednakosti.
- › seksualnost treba biti shvaćena u svom punom smislu, što obuhvaća puno više od „imati erekciju“ i „povaliti nekoga“. Kako radimo s mladićima, trebali bi istražiti druge dimenzije i izraze ljudske seksualnosti.
- › trebali bi pokazati mladićima zašto je pozitivno i važno poznavati svoje tijelo, kako reproduktivno zdravlje nije samo problem žena, te da seksualna prava nisu samo briga homoseksualnih ili biseksualnih osoba.
- › na kraju, kad uključimo mladiće u rasprave o seksualnim i reproduktivnim pravima, trebamo objediniti i povezati ova specifična prava s ljudskim pravima u cjelini.

⚙️ Radionica 1: Zdravlje mladića



CILJ:

Raspraviti kako rodne norme utječu na najčešće zdravstvene probleme mladića, te utvrditi znanja vezana uz osnovno održavanje higijene.



POTREBNI PRIBOR:

Radni papir, komadići papira, samoljepljiva traka, markeri i dodatna građa.



PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat i 30 minuta



PLANIRANJE:

Ako je moguće, po završetku radionice bilo bi korisno posjetiti zdravstvenu ustanovu u zajednici, u kojoj se mladići mogu upoznati i razgovarati sa zdravstvenim djelatnicima.

POSTUPAK:

1. Dajte svakom sudioniku dva komadića papira i zamolite ih da (u tišini i samostalno) napišu dvije tipične karakteristike vezane uz muškarce (po jednu na svaki komadić papira). Neka zadrže te papire za kasniji koraku vježbe.
2. Zalijepite zajedno dva ili tri lista radnog papira te zamolite volontera za ulogu modela kako bi iscrtali obris tijela.
3. Kad završe skicu, zamolite sudionike da popune crtež detaljima kako bi obris sličio mladiću – odnosno neka nacrtaju osobu s odjećom, te mu daju osobnost. Primjerice, što radi kad se želi zabaviti ili što radi vikendom? Svi bi trebali sudjelovati u ovoj vježbi crtanja. Zamolite sudionike da daju ime nacrtanom mladiću.
4. Zatim, nacrtajte još jednu skicu tijela novim listovima radnog papira. Ponovite postupak, no ovdje bi trebalo nacrtati spolne organe na skici tijela. Ukoliko je sudionicima previše neugodno, to može učiniti i facilitator.
5. Kad završite obje skice, dajte svakom sudioniku dva komadića papira. Neka napišu dva uobičajena zdravstvena problema/potrebe muškaraca (po jedan na svaki komadić papira).
6. Kad završe s pisanjem, zamolite svakog sudionika da naglas pročita zdravstvene probleme/potrebe koje je napisao, te ih pričvrsti na onaj dio skice tijela gdje se taj zdravstveni problem javlja. Nije bitno ukoliko se neki problemi ponavljaju.
7. Zatim, zamolite sudionike da naglas pročitaju karakteristike muškaraca koje su napisali na početku ove radionice. Nakon čitanja karakteristika, svaki sudionik bi trebao pričvrstiti komadić papira na skicu tijela pored

POSTUPAK

onog zdravstvenog problema/potrebe s kojim se ta karakteristika može povezati. Podsjetite ih na raniju radionicu i raspravu koju ste vodili o socijalizaciji i zdravstvenim rizicima s kojima se muškarci suočavaju. Primjerice, karakteristika muškaraca kao osobe s puno seksualnih partnera mogla bi se na tijelu pričvrstiti pored područja prepona kako bi se označila povezanost ove karakteristike s rizikom od spolno prenosivih infekcija.

8. Istražite jesu li sudionici prepoznaju alkoholizam, nasilje, samoubojstvo, HIV/AIDS i korištenje opojnih tvari kao zdravstvene probleme. Ukoliko ih nisu spomenuli, pitajte jesu li navedeni problemi ti s kojima se suočavaju mladići u njihovoj zajednici.
9. Iskoristite sljedeća pitanja kako biste započeli raspravu.

PITANJA ZA RASPRAVU:

1. Kakve zdravstvene probleme/potrebe imaju muškarci?
2. Što su uzroci ovih zdravstvenih problema? Što su posljedice ovih zdravstvenih problema?
3. Postoji li veza između zdravstvenih potreba muškaraca i karakteristika muškaraca koje smo istaknuli?
4. Kako uloga muškarca u njegovoj obitelji ili zajednici utječe na njegovo zdravlje?
5. Brinu li muškarci i žene o svojim tijelima i zdravlju na isti način? Kako mladići vode računa o svom zdravlju?
6. Ako su muškarci bolesni, što čine? Traže li najčešće pomoć čim se počnu osjećati loše, ili čekaju? Ako su žene bolesne, što čine?
7. Što je higijena? Na koji način muškarci trebaju održavati osobnu higijenu? Na koji način žene trebaju održavati osobnu higijenu? (Pogledati dodatnu građu)
8. Gdje mladići u vašoj zajednici mogu dobiti informacije o svom zdravlju ili tražiti pomoć za zdravstvene probleme?
9. Što vi možete učiniti u osobnim životima kako biste se bolje brinuli o svom zdravlju? Što možemo učiniti kako bi potaknuli druge mladiće da bolje brinu o svom zdravlju?

PITANJA

ZAKLJUČAK:

Kao što smo raspravljali u ovoj i ranijoj radionici, postoji jasna veza između toga kako su muškarci odgajani i na koji način brinu o svom zdravlju. Mnogi muškarci, pokazujući tako svoju muževnost, ne brinući o svom zdravlju i možda vjerujući kako su briga o zdravlju ili pretjerana zaokupljenost zdravljem odlike žena. Ovakve vrste stavova i

ponašanja naučeni su u djetinjstvu, ali imaju utjecaj na zdravlje muškaraca tijekom cijelog života. Zato je važno da mladići shvatite koliko je važno voditi brigu o sebi, uključujući i održavanje higijene. Čineći to, imat ćete koristi i vi i vaši partneri, o čemu će biti riječ u radionicama koje slijede.

DOBAR NAČIN ODRŽAVANJA HIGIJENE ZA MUŠKARCE

Pranje tijela

Pranje tijela pomaže osobi ostati čistom, te izbjeći infekcije i bolest. Perite se vodom i sapunom jednom ili dvaput dnevno. Perite ruke prije i poslije jela. Perite ruke nakon odlaska u WC, kako biste spriječili prijenos bakterija i infekcija. Umivanje lica sapunom i vodom, barem dvaput dnevno, može pomoći u sprečavanju pojave akni ili ih ublažiti.

Ugodno mirisati

Koristite dezodorans, dječji puder ili najčešći proizvod u vašoj zajednici za ugodan miris pod pazuhom.

Kosa

Redovno perite kosu, kako bi uvijek bila čista. Svaki dan, ili svaka dva do tri dana, ili pak jednom tjedno bit će dovoljno. Glavu ne briju svi muškarci, to ovisi o kulturi i izboru.

Zubi i usta

Koristite pastu za pranje zuba dvaput dnevno, uključujući pranje zuba prije spavanja, svaku večer. Pranjem zuba pomažete spriječiti nastanak karijesa ili kvarenja zuba. Korištenje zubne paste s fluorom također može pomoći ojačati svoje zube.

Donje rublje

Svaki dan obucite čisto donje rublje, kako biste izbjegli infekcije i održavali međunožje i spolovilo čistima.

Genitalno područje

Važno je svaki dan prati spolni ud. Svakodnevno sapunom i vodom perite mošnjice, područje između mošnja i butova, središnji dio zadnjice i anus. Za neobrezane muškarce, važno je prevući kožicu i nježno oprati to područje. Neobrezanost nije sama po sebi nehigijenska, no neobrezani muškarci trebaju posvetiti više pažnje higijeni. Svi muškarci bi svakodnevno trebali prati ud i područje oko anusa.

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



Radionica 2: Tijela muškaraca i žena



CILJ:

Podići svijest i znanje o muškom i ženskom reproduktivnom sustavu i spolovilima.

POTREBNI PRIBOR:



Komadići papira ili kartona, olovke, po jedan primjerak dodatne građe A i B, te dovoljan broj kopija dodatne građe C, D i E, za sve sudionike.

PREPORUČENO VRIJEME:



1 sat i 30 minuta. Radionica često potakne puno pitanja, stoga bi bilo korisno ostaviti vremena za dodatne dvije radionice, kako biste primjereno obradili temu.



PLANIRANJE:

Facilitator treba biti upoznat s temom prije početka radionice ili pozvati osobu koja ima iskustvo u radu s mladima na ovu temu, kao gosta. Facilitator treba odrediti primjerenu razinu gradiva za grupu, odnosno koliko ići u detalje. Za neke sudionike radionica će poslužiti kao brzo ponavljanje. No, mnoge informacije mogu biti nove mladima. Također, mnogi sudionici možda posjeduju osnovno razumijevanje anatomije i psihologije, ali možda nikad nisu imali priliku postaviti specifična pitanja. Ukoliko su informacije previše jednostavne za neke sudionike, potaknite ih na podjelu onih činjenica s kojima su drugi sudionici slabije upoznati. Važno je imati na umu da će nekim sudionicima možda biti neugodno postaviti pitanja o muškom i ženskom tijelu, te spolovilima. Ukoliko se to dogodi, zamolite ih da napišu svoja pitanja na komadiće papira, koja ćete zatim pokupiti i naglas pročitati, te raspraviti. Facilitator bi također trebao stvoriti otvorenu i ugodnu atmosferu za radionice i rasprave.

Dodatna građa D sadrži listu internetskih stranica i izvora koji nude informacije ili detalje vezane za muški i ženski reproduktivni sustav, te zdravlje. Preporučamo dodati značajne internetske stranice ili izvore, te sudionicima osigurati kopiju liste istih.

POSTUPAK:

1. Prije početka radionice, napišite sljedeće riječi na komadićima papira ili karticama: sjemenovod (vas deferens), ud (penis), mokraćna cijev (uretra), pasjemenik (epididymis), sjemenik (testis), mošnje (scrotum), predstojnica (prostata), sjemeni mjehurići i mjehur. Na istom listu papira napišite opis i objašnjenje za svaku riječ, sukladno dodatnoj građi C – „Muški reproduktivni sustav i spolni organi“. Na drugoj grupi papira ili kartica ispišite sljedeće riječi: jajnik (ovarij), jajovod, maternica (uterus), vrat maternice (cervix uteri), rodnica (vagina), velike usne (labia majora), male usne (labia minora), vaginalni otvor, dražica (klitoris) i mokraćni otvor. Napišite opis i objašnjenje svake riječi na istom komadiću papira, sukladno uputi u dodatnoj građi D i E – „Ženski reproduktivni sustav - unutrašnji i vanjski spolni organi“.

2. Na početku radionice, podijelite sudionike u dvije grupe. Jednoj grupi dajte primjerak dodatne građe A i set papira s imenima i objašnjenjima za „Muški reproduktivni sustav“. Drugoj grupi dajte primjerak dodatne građe B i set papira s imenima i opisima za „Ženski reproduktivni sustav“.
3. Svaka grupa mora pročitati dane riječi i opise te pokušati točno označiti različite dijelove na crtežima muškog i ženskog reproduktivnog sustava i spolovila.
4. Grupama dajte 10 minuta za aktivnost.
5. Zamolite grupe da predstave slike i objasne svoje odgovore. Kad obje grupe završe prezentaciju, pozovite sudionike da postavljaju pitanja i naprave ispravke.
6. Podijelite sudionicima kopije dodatne građe C, D i E i zajedno pregledajte sadržaj.
7. Pogledajte dodatnu građu F – „Opća pitanja o muškom reproduktivnom sustavu i spolnim organima“. Ukoliko sudionici ne postavljaju navedena pitanja, važno je da dobiju dane informacije.
8. Zaključite raspravu sljedećim pitanjima.

POSTUPAK

PITANJA ZA RASPRAVU:

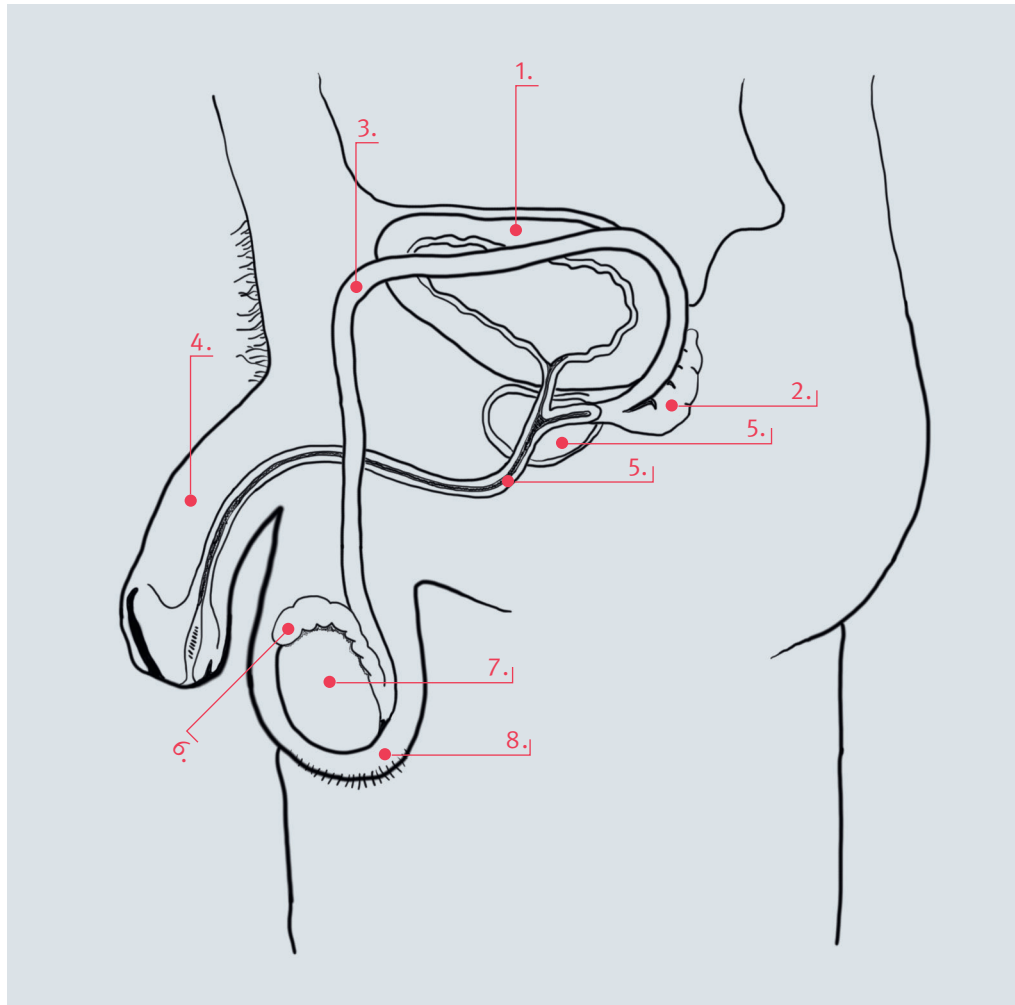
1. Koje je spolne organe bilo najteže prepoznati? Zašto?
2. Mislite li da je mladima važno znati nazive i funkciju muških spolnih organa? Zašto?
3. Mislite li da je mladima važno znati nazive i funkciju ženskih spolnih organa? Zašto?
4. Posjeduju li mladići uglavnom informacije o ovim temama? Zašto da ili zašto ne?
5. Što možete učiniti kako biste omogućili mladima u vašoj zajednici dobiti preciznije podatke o ovim temama?

PITANJA

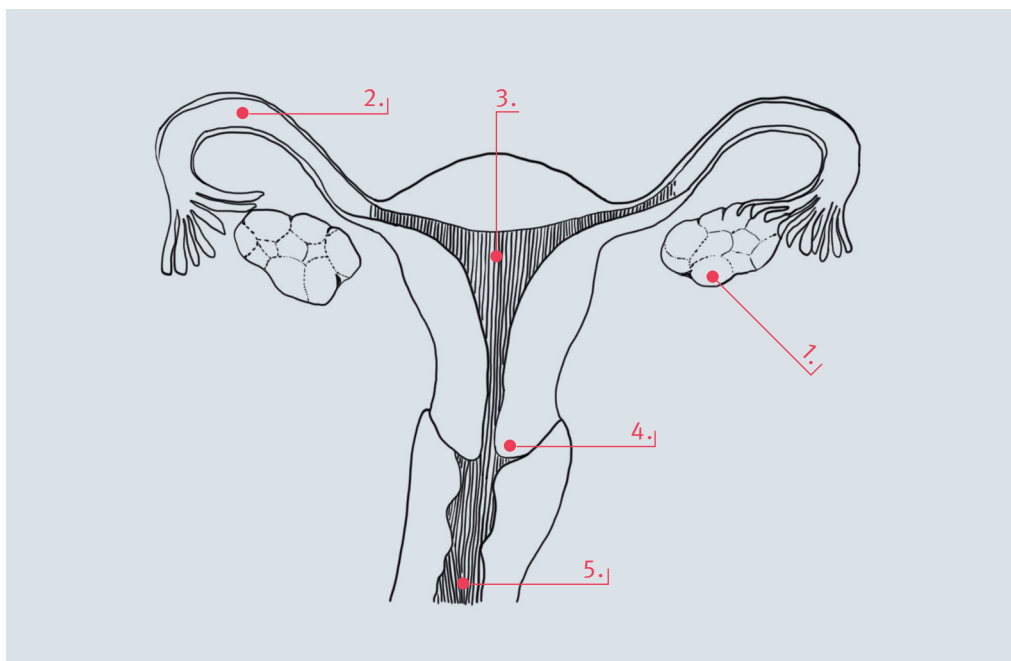
ZAKLJUČAK:

Mnogi muškarci ne znaju puno o vlastitom tijelu, niti smatraju potrebnim posvetiti vrijeme kako bi ga bolje razumjeli. Nepoznavanje vlastitog tijela i njegovog funkcioniranja često ima negativne

posljedice na zdravlje i higijenu. Također je važno poznavati reproduktivni sustav žena, kako biste bili uključeni u razgovore i odluke o planiranju obitelji, te svime povezanim s time.

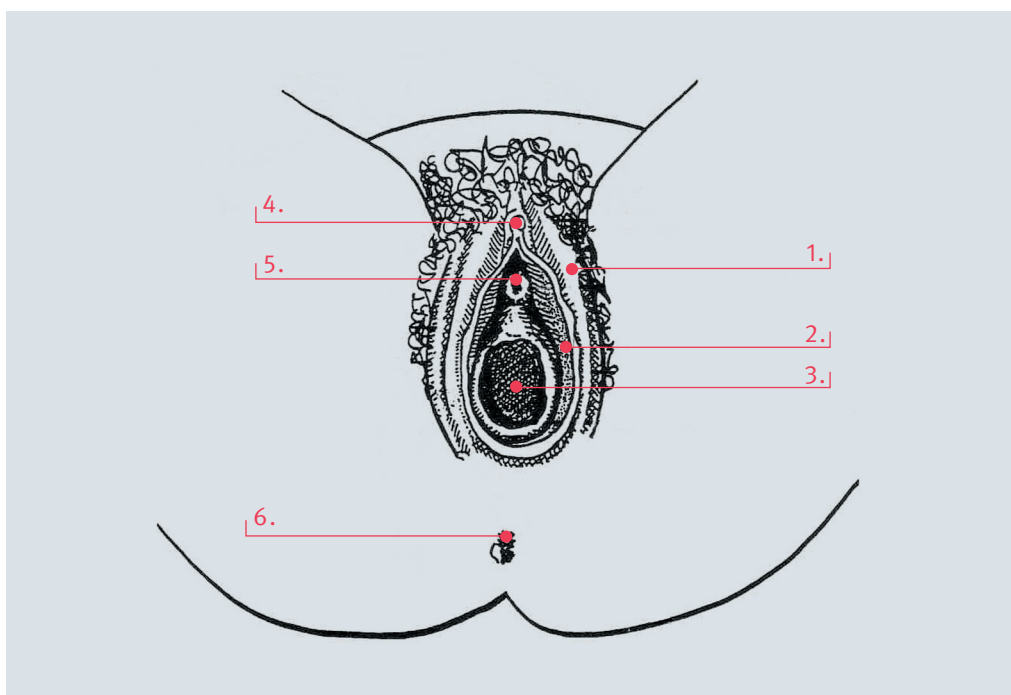


1. Bladder - mjehur
2. Seminal vesicles - sjemeni mjehurići
3. Vas deferens - sjemenovod
4. Penis – spolni ud
5. Urethra - mokraćna cijev
6. Epididymis - pasjemenik
7. Testicle - sjemenik
8. Scrotum - mošnjice
9. Prostate – predstojnica (prostata)



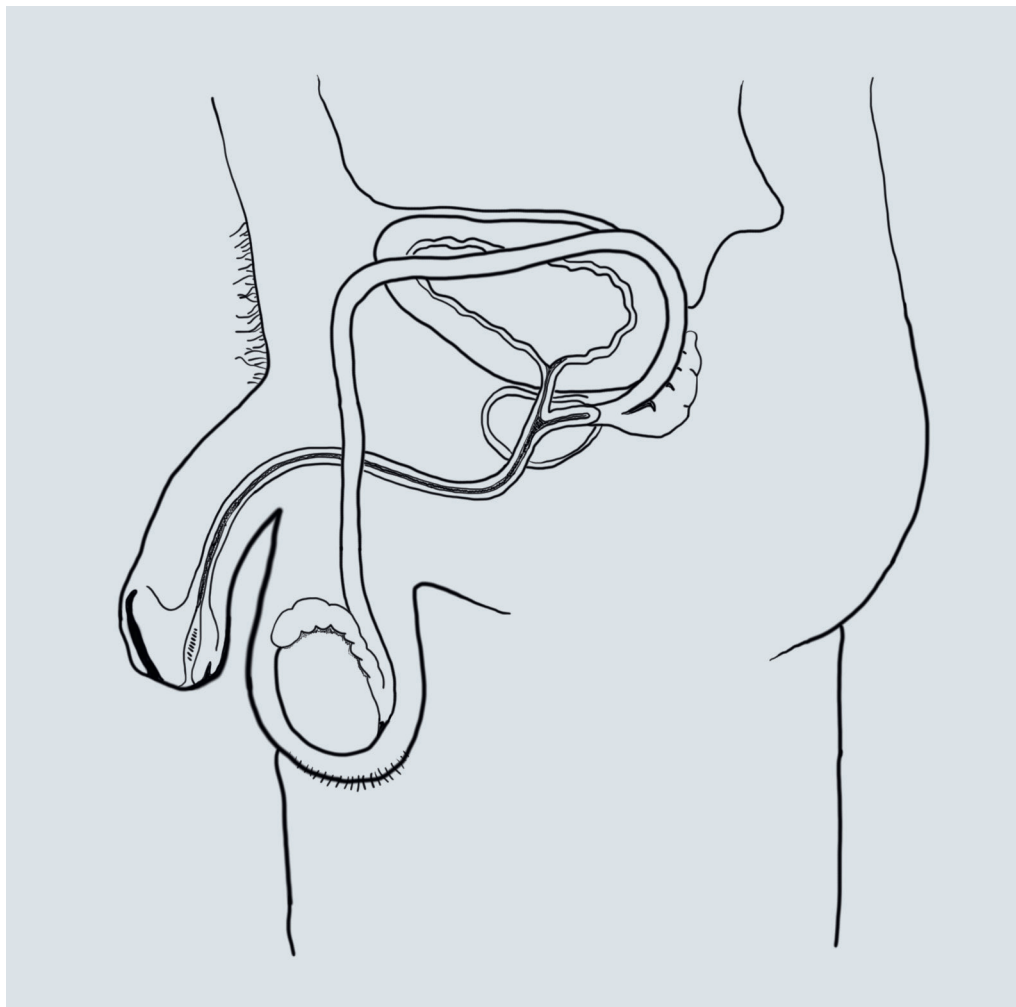
- 1. Ovary - jajnik
- 2. Fallopian tube - jajovod
- 3. Uterus - maternica

- 4. Cervix - vrat maternice
- 5. Rodnica - rodnica



- 1. Outer lip - velike usne
- 2. Inner lip - male usne
- 3. Opening of vagina - vaginalni otvor

- 4. Clitoris – dražica (klitoris)
- 5. Urinary opening - mokraćni otvor
- 6. Anus – čmar (anus)

Muški reproduktivni sustav i spolni organi

Počevši u pubertetu, spermiji se neprekidno proizvode u sjemenicima ili testisima, koji se nalaze u mošnjama. Za potpun razvoj spermija, nužno je sazrijevanje u pasjemeniku, gdje ostaju oko dva tjedna. Zatim se iz pasjemenika premještaju u sjemenovod. Te cjevčice vode spermije do sjemenih mjehurića i predstojnice ili prostate, koji

proizvode tekućinu koja se miješa sa spermijima, te tako nastaje sjemena tekućina ili sperma. Za vrijeme ejakulacije, sperma prolazi kroz spolni ud, odnosno kroz mokraćnu cijev; istu cijev kroz koju se urinira. Mokraćni otvor je mjesto kroz koje muškarac mokri ili ejakulira.

83 — Preuzeto od Instituta za reproduktivno zdravlje, organizacije Family Health International i knjige E. Knebela (2003) "My Changing Body: Fertily Awareness for Young People"

Ejakulacija: Snažno izbacivanje sperme iz uda.

Pasjemenik: Organ za dozrijevanje spermija nakon nastanka u testisima.

Ud: Muški vanjski valjkasti organ, koji se koristi za mokrenje ili seksualnu stimulaciju. Veličina uda razlikuje se od muškarca do muškarca. Većinu vremena ud je mekan i opušten. Za vrijeme seksualnog uzbuđenja, spužvasto tkivo uda ispuni se krvlju i ud postaje veći i čvršći – što se naziva erekcija. Za spolnog odnosa pri izuzetnom uzbuđenju, ud izbacuje spermu, tekućinu koja sadrži spermije. Ejakulacija sperme dovodi do intenzivnog osjećaja zadovoljstva - koji se naziva orgazam.

Prepucij ili kožica: Koža koja prekriva glavič uda. Kad ud postigne erekciju, kožica se povuče unatrag, ostavljajući glavič (glans penisa) otkriven. Ako se koža ne može povući preko glaviča, takvo stanje naziva se fimoz (phimosis), a može uzrokovati bol za spolnog odnosa i otežati održavanje osobne higijene. Fimoz se može lako ispraviti kirurškim zahvatom uz lokalnu anesteziju. U nekim kulturama i zemljama, ili u nekim obiteljima, kožica se kod mladića odstranjuje obrezivanjem. Ako muškarac ima kožicu, važno se svakodnevno prati ispod njenog nabora.

Predstojnica ili prostata: Žlijezda koja proizvodi rijetku mliječnu tekućinu koja omogućava spermijima pokretljivost i sastavni je dio sperme.

Mošnje: Kožna vrećica iza uda, u kojoj su smješteni sjemenici (testisi). Njezin izgled se mijenja ovisno o stanju stezanja ili opuštanja mišića. Primjerice, kad je hladno, skuplja se i nabire, a kad je toplo, širi se i izdužuje.

Sperma: Tekućina koju muškarac izbacuje kroz ud za ejakulacije.

Sjemeni mjehurići: Male žlijezde koje proizvode gustu, viskoznu tekućinu, koja osigurava energiju spermijima.

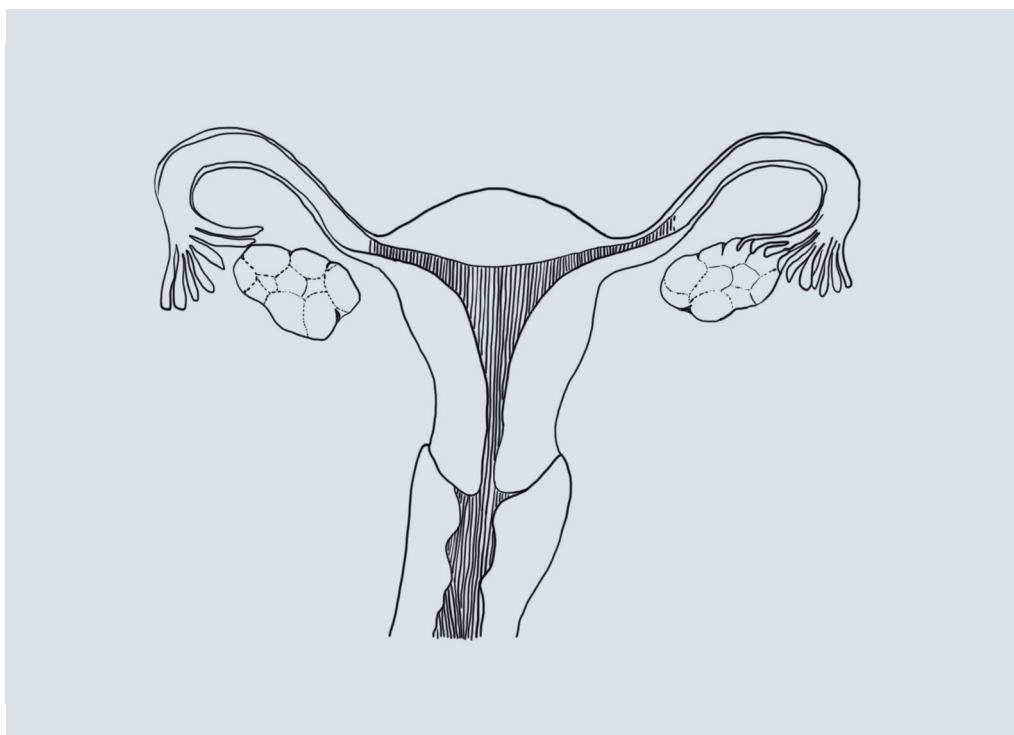
Spermij: Muška spolna stanica. Put spermija: Spermiji putuju iz testisa do pasjemenika, gdje ostaju sazrijevati oko 14 dana. Spermiji tada sjemenovodima dolaze do mokraćne cijevi. U toj fazi, sjemeni mjehurići proizvode hranjivu tekućinu za energiju spermija. Predstojnica ili prostata također proizvodi tekućinu koja pomaže spermijima plivati. Mješavina spermija i navedenih dvaju tekućina naziva se sperma. Tijekom seksualnog uzbuđenja, Cowperove žlijezde luče prozirni sekret u mokraćnu cijev. Ta tekućina, poznata kao prejakulat, djeluje kao lubrikant spermijima i oblaže mokraćnu cijev. Za vrijeme seksualnog uzbuđenja, može doći do ejakulacije sperme. Mala količina izbačene sperme (jedna do dvije žličice) može sadržati i do 400 milijuna spermija.

Sjemenici ili testisi: Muške spolne žlijezde, smještene su u mošnjama te stvaraju spermije. Jedan od hormona proizvedenih u testisima jest testosteron, odgovoran za sekundarne spolne karakteristike muškarca - kao što su dlake na licu, promjena teksture kože, boja glasa i mišići. Testisi izgledaju poput dva jajeta, te ih se može osjetiti kroz mošnje. Smješteni su izvan tijela, pošto se spermiji moraju proizvoditi na temperaturi nižoj od normalne tjelesne temperature. Mošnje se opuštaju i odvajaju od tijela kad je toplo, a skupljaju i primiču kad je hladno, kako bi regulirale optimalnu temperaturu za proizvodnju spermija. Lijevi testis spušten je obično niže no desni. Samopregled testisa jednom mjesečno važan je za očuvanje zdravlja. Kružnim pokretima pređite prstima preko testisa. Ukoliko osjetite čvor, oteklinu ili bol, trebate otići odmah liječniku na pregled.

Mokraćna cijev: Kanal koji nosi mokraću ili urin iz mjehura (organ u kojem se urin zadržava u tijelu) do mokraćnog otvora. Kod muškaraca, mokraćna cijev, također, nosi spermu.

Mokraćni otvor: Mjesto iz kojeg muškarac mokri.

Sjemenovod: Dugi, uski kanali koji odvođe spermije iz pasjemenika.

Ženski reproduktivni sustav - unutrašnji spolni organi

Svaka žena je rođena s tisućama jajnih stanica u svojim jajnicima. Jajne stanice se ne mogu vidjeti golim okom, vrlo su male. Kad djevojka uđe u pubertet, jajašce sazrije u jednom jajniku, te se kroz jajovod spušta do maternice. Oslobođanje jajašca iz jajnika nazivamo ovulacijom. Maternica se priprema za dolazak jajašca stvaranjem debele i meke sluznice, poput jastuka. Ako je djevojka imala spolne odnose nekoliko dana prije ovulacije, spermiji bi ga mogli čekati u jajovodu, kako bi

se sjedinili s njim. Ako se jajašce spoji sa spermijem (što se naziva oplodnjom), oplođeno jajašce putuje do maternice i ugnijezdi se u maternicu i ostaje tamo sljedećih devet mjeseci, razvijajući se u dijete. Ako jajašce nije oplođeno, tada nije potreban debeo sloj maternice. Stoga maternica odbacuje taj sloj, zajedno s krvlju i neoplođenim jajašcem. Navedeno prolazi kroz vrat maternice i izlazi van kroz rođnicu. Krvarenje nazivamo mjesečnicom ili menstruacijom.

84 — Preuzeto od Instituta za reproduktivno zdravlje, organizacije Family Health International i knjige E. Knebela (2003) "My Changing Body: Fertility Awareness for Young People"

KLJUČNE RIJEČI:

Vrat maternice: Donji dio maternice, koji se proteže do rodnice. Vrat maternice je moguće mjesto za nastanak raka, stoga je važno redovito testiranje žena (bris vrata maternice ili Papa-test).

Jajovodi: Cijevi koje nose jajašce od jajnika do maternice. Jajna stanica se spušta kroz jajovod jednom u ciklusu.. Ukoliko u jajovodima ima spermija, jajna stanica može biti oplodena.

Oplodnja: Sjedinjavanje jajne stanice i spermija.

Mjesečnica ili menstruacija: Periodično izbacivanje krvi i unutarnjeg sloja maternice.

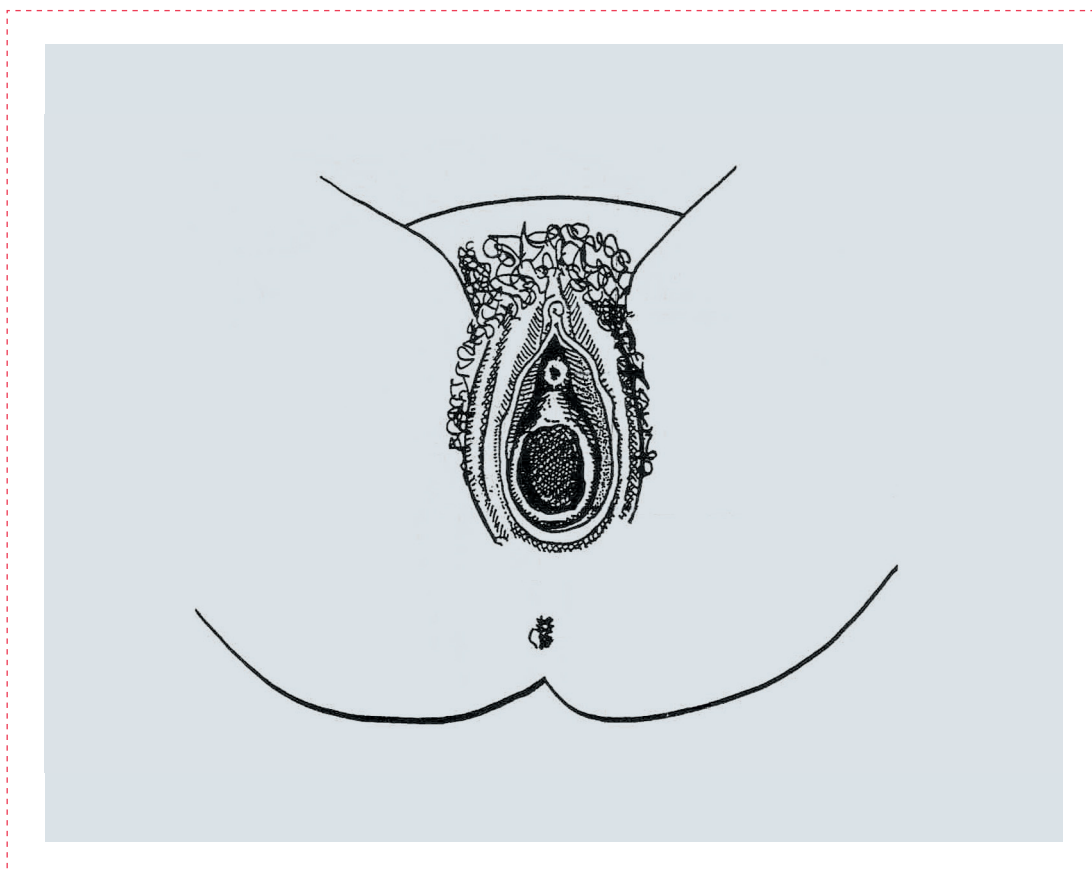
Jajnici: Dvije ženske spolne žlijezde koje sadrže tisuće nezrelih jajašaca. U pubertetu jajnici počinju proizvoditi hormone i oslobađaju jajašce (jajnu stanicu) jednom po ciklusu.

Ovulacija: Periodično oslobađanje zrelog jajašca iz jajnika.

Sekrecija: Proces u kojem žlijezde izlučuju svoje produkte u krvotok ili van tijela.

Maternica: Mali, šuplji, mišićni ženski organ koji služi za prihvatanje i održavanje razvoja fetusa - od trenutka implantacije do rođenja. Maternica ili uterus je veličine zatvorene ženske šake. Sluznica maternice zadeblja svakog mjeseca, za pripreme za potencijalnu trudnoću. Ukoliko je jajašce oplodeno, implantirati će se u maternici. Maternica je izuzetno elastična, te se za vrijeme trudnoće može proširiti i nekoliko puta naspram izvorne veličine.

Rodnica: Kanal koji se proteže od maternice do izlaza iz tijela. Mišićna cijev dugačka oko 7-10 cm. Rodnica se često naziva porođnim kanalom, jer predstavlja prolaz za dijete tijekom prirodnog poroda. Rodnica je, također, mjesto odvijanja spolnog odnosa. Ukoliko žena nije trudna, iz rodnice će jednom u ciklusu izlaziti menstrualna krv, koja se sastoji od stanica, sluzi i krvi.

Ženski reproduktivni sustav - vanjski spolni organi

Vanjski spolni organi sastoje se od dva nabora kože: labia majora, odnosno velike ili vanjske usne, i labia minora, odnosno male ili unutrašnje usne. Usne prekrivaju i štite otvor rodnice. Unutar nje i vanjske usne spajaju se u području brežuljka (pubis). Blizu vrha usana, unutar nabora nalazi se malo cilindrično tijelo koje se naziva dražica ili klitoris. Dražica se sastoji od iste vrste tkiva kao i glavić muškog uda, te je vrlo osjetljiva. Mokraćna

cijev (uretra) kratka je cijev koja vodi mokraću ili urin iz mjehura van tijela. Mokraćna se izbacuje iz tijela žene kroz mokraćni otvor. Otvor rodnice je mjesto na kojem izlazi menstrualna krv žene. Omeđenje mokraćnog otvora i otvora rodnice čini predvorje rodnice (vestibulum vaginae). Svi navedeni dijelovi zajedno, čine vanjski ženski spolni organi, odnosno stidnicu (vulva).

85 — Preuzeto od Instituta za reproduktivno zdravlje, organizacije Family Health International i knjige E. Knebel (2003) "My Changing Body: Fertilty Awareness for Young People"

KLJUČNE RIJEČI:**Dražica ili klitoris:**

Malen organ osjetljiv na podražaj, nalazi se iznad mokraćnog otvora u spoju nabora velikih usana.

Velike/vanjske usne (labia majora):

Dva kožna nabora (po jedan s obje strane otvora rodnice) koji prekrivaju i štite spolni organ, uključujući i predvorje rodnice.

Male/unutrašnje usne (labia minora):

Dva kožna nabora između velikih usana, koji se protežu od klitorisa s obje strane mokraćnog otvora i otvora rodnice.

Mokraćna cijev:

Kratka cijev koja provodi mokraću iz mjehura (organ u kome se mokraća zadržava u tijelu) van tijela.

Mokraćni otvor:

Mjesto iz kojeg žena mokri.

Otvor rodnice:

Kraj rodnice, otkuda menstrualna krv izlazi iz tijela.

Predvorje rodnice:

Područje vanjskog spolnog organa, omeđenog mokraćnim otvorom i otvorom rodnice.

Stidnica:

Vanjski spolni organ žene, koji uključuju velike i male usne, dražicu, te predvorje rodnice

Venerin brežuljak:

Nakupina masnog tkiva koja prekriva pubičnu kost, mjesto rasta pubičnih ili stidnih dlaka.

Uobičajena pitanja o muškom reproduktivnom sustavu i spolnim organima

P. Što je masturbacija?

O. Masturbacija je trljanje, glaćenje ili druga vrsta stimulacije spolnih organa – uda, rodnice i dojke – kako bi se postiglo zadovoljstvo ili izrazili seksualni osjećaji. Masturbacijom, i muškarci i žene mogu otkriti seksualne osjećaje i osjetiti seksualno zadovoljstvo. Ne postoji znanstveni dokaz da masturbacija uzrokuje ikakvo oštećenje tijela ili uma. Masturbacija može biti medicinski problem samo onda kad ne dopušta osobi normalno funkcioniranje ili njeno izvođenje u javnosti. Međutim, postoje mnoge vjerske i kulturološke prepreke masturbaciji. Odluka hoće li pojedinac masturbirati ili ne, prepuštena je osobnom izboru.

...Ne postoje znanstveni dokazi da masturbacija uzrokuje ikakvu štetu za tijelo ili psihi...

P. Mogu li sperma i mokraća istovremeno izlaziti iz tijela?

O. Neke mladiće ovo pitanje brine jer oboje prolazi kroz istu cijev, no unutrašnji sfinkter mjehura spontano onemogućava mokraći da prolazi istovremeno kad i sperma, te nije pod utjecajem naše volje.

P. Koja je prava dužine uda?

O. Prosječan spolni ud dug je između 11 i 18 centimetara u erekciji. Ne postoji standardna veličina, oblik i dužina uda. Neki su debeli i kratki. Drugi su dugački i tanki. Nema istine u tvrdnji da je veći ud i bolji ud.

P. Je li normalno da je jedan testis niže položen od drugog?

O. Da. Kod većine muškaraca testisi vise nejednako.

P. Je li problem ako je ud malo zakrivljen?

O. Normalna je ako muškarac ima zakrivljen ud. On se ispravi za vrijeme erekcije.

P. Kakva su to mala ispuščenja na glaviću uda?

O. Ta ispuščenja su žlijezde koje proizvode bijelu mliječnu tvar. Ta tvar pomaže glatko povlačenje kožica preko glavića. Međutim, ako se nakupi ispod kožice može uzrokovati neugodan miris ili infekciju. Važno je održavate područje ispod kožice čistim.

P. Kako se može spriječiti erekcija u javnosti?

O. To je normalno. Iako je možda neugodna, pokušajte se sjetiti da ju većina ljudi neće ni primijetiti, osim ako vi ne skrenete pažnju na nju.

P. Može li mladić zbog mokrih snova ili ejakulacije izgubiti svu svoju spermu?

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

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

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

1. <http://www.pazisex.net>
2. <http://www.status-m.hr>
3. <http://www.sezamweb.net>
4. <http://www.who.int>
5. <http://www.zdravlje.nshc.org.rs>
6. <http://www.xy.com.ba>
7. <http://www.iwannaknow.org>
8. <http://www.teenagehealthfreak.org>
9. <http://www.ippf.org>



Radionica 3: Erotsko tijelo

**CILJ:**

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

**POTREBNI PRIBOR:**

Časopisi i novine, škare, papir i ljepilo.

**PREPORUČENO VRIJEME:**

1 sat

**PLANIRANJE:**

Vrlo je važno radionicu provesti na neformalan i otvoren način. U redu je ako se sudionici smiju ili šale o ovim temama. U stvari, zbijanje šala je mehanizam kojeg muškarci koriste za „obranu“ ili kao pokazatelj nervoze, pogotovo kad su suočeni s novim informacijama.

POSTUPAK:

1. Dajte svakom sudioniku list papira, a na sredinu prostorije položite časopise, ljepilo i škare.
2. Objasnite da svaki sudionik treba izraditi kolaž o tome što izaziva seksualnu želju kod muškaraca koristeći slike, riječi i drugi sadržaj izrezan iz časopisa i novina.
3. Dajte sudionicima 10 minuta za pregledati časopise i novine, te izradu kolaža.
4. Dajte svakom sudioniku i drugi list papira, te ih zamolite da naprave kolaže o tome što izaziva seksualnu želju kod žena.
5. Dajte sudionicima 10 minuta za izradu drugog kolaža.
6. Pozovite sudionike da dobrovoljno prezentiraju svoje kolaže i rasprave o njima.
7. Iskoristite sljedeća pitanja za raspravu.

POSTUPAK

NAPOMENA:

Ukoliko se u grupi nalaze i muškarci i žene, zamolite muškarce da izrade kolaž o tome što izaziva seksualnu želju kod žena, a žene suprotno.

PITANJA ZA RASPRAVU:

1. Kako je seksualna želja muškaraca prikazana u kolažima?
2. Kako je seksualna želja žena prikazana u kolažima?
3. Koje su sličnosti između kolaža?
4. Koje su razlike između kolaža? Što mislite, kako su razlike povezane s načinom na koji su muškarci i žene odgajani?
5. Što je seksualna želja? Osjećaju li i muškarci i žene seksualnu želju? Postoje li razlike u načinu na koji osjećaju seksualnu želju? Osjećaju li svi muškarci seksualnu želju na isti način? Doživljavaju li sve žene seksualnu želju na isti način?
6. Kako znamo da je muškarac uzbuđen? A žena?
7. Kako se muškarci uzbude? Što seksualno uzbuđuje muškarca?
8. Kako se žene uzbude? Što seksualno uzbuđuje ženu?
9. Uzbuđuju li se muškarci i žene na isti način? U čemu je razlika?
10. Što je orgazam? Što se događa kad muškarci dožive orgazam? A što kad žene dožive orgazam? (Pogledajte dodatnu građu)
11. Kako seksualna želja može utjecati na odluke i ponašanje vezane za prevenciju HIV/AIDS-a?
12. Što ste naučili za radionice? Kako to možete primijeniti u svojim životima i odnosima?

ZAKLJUČAK:

I muškarci i žene imaju seksualne želje i mogu osjetiti seksualno uzbuđenje. Uzbuđenje ovisi o biološkim, ali i društvenim i psihološkim čimbenicima. U svakom dijelu ljudskog tijela javlja se osjećaj zadovoljstva pri dodiru, no općenito govoreći, ljudi imaju određena područja tijela koja su osjetljivija na dodir od drugih. Ta se područja razlikuju od osobe do osobe, stoga se razgovorom ili eksperimentiranjem može saznati što najviše uzbuđuje vašeg partnera.

Dodatna građa

Seksualna želja u ljudi

Postoje četiri stupnja seksualne želje u ljudi: želja, uzbuđenje, orgazam i opuštanje.

Seksualna želja jest osjećaj želje za seksom, odnosno kad je mozak aktiviran seksualno uzbudljivim stimulansom. U svakom dijelu ljudskog tijela javlja se osjećaj uzbuđenja i zadovoljstva pri dodiru, no, općenito govoreći, ljudi imaju određena područja koja su osjetljivija na dodir naspram drugih. Ta se područja zovu erogene zone (dojke, anus, stidnica, klitoris, rodnica, ud, usta, uši, vrat, itd.).

Štoviše, određeni stimulansi mogu izazvati uzbuđenje u određenim kulturama, a u drugim ne. Primjerice, određeni standard ljepote može izazvati seksualnu želju u nekom mjestu, a u drugom ne. Također, seksualno uzbuđenje ovisi o društvenim i psihološkim čimbenicima, koji su tijesno međusobno povezani te utječu i ovise jedni o drugima. Primjerice, tjeskoba, depresija, osjećaj opasnosti i strah od odbacivanja, mogu utjecati na čovjekovu seksualnu želju. S druge strane, osjećaji opuštenosti, sigurnosti i prisnosti s partnerom, u velikoj mjeri omogućavaju stvaranje želje za seksualnim odnosom.

Seksualno uzbuđenje je nenamjerno, odnosno događa se neovisno o čovjekovoj volji.

Koji muškarac nije doživio neugodnost erekcije u pogrešnom trenutku? Znamo da je muškarac uzbuđen jer je njegov ud krut, a testisi su podignuti ili zategnuti. Znamo da je žena seksualno uzbuđena kad njena rodnica postane vlažna, a

njezin klitoris nabrekne i postane čvrst. Psihološki, uzbuđenje je rezultat povećanog dotoka krvi u određena tkiva (kao što su ud, rodnica, dojke) i mišićne napetosti u čitavom tijelu tijekom seksualne aktivnosti. Za vrijeme ovog stupnja, povećava se respiratorna aktivnost i otkucaji srca. Međutim, mnogo važnije od poznavanja ovih činjenica jest spoznaja da je u ovoj fazi važno maženje i dodirivanje između partnera. Većini muškaraca potrebna je samo jedna erotska slika za erekciju; no da bi se žena uzбудila potrebno je više vremena, više maženja i ljubljenja.

Orgazam je stupanj najvećeg seksualnog intenziteta, te ga je teško objektivno opisati jer je osjećaj zadovoljstva individualan – toliko individualan da se i opisi orgazma razlikuju koliko i sami ljudi. Za vrijeme orgazma, većina pojedinaca osjeća ogromnu mišićnu napetost tijela, a potom iznenadno opuštanje, praćeno intenzivnim osjećajem zadovoljstva. Štoviše, nisu svi orgazmi isti. Kako orgazam ovisi o seksualnom uzbuđenju, ista osoba može imati orgazme različitog intenziteta u različito vrijeme. Tijekom muškog orgazma dolazi do ejakulacije, odnosno sperma se izbacuje kroz mokraćnu cijev.

Opuštanje je stupanj opuštanja muškarca, te mu treba vremena da bi se ponovno uzбудio. Kod mladića ovaj period je kratak (oko 20 do 30 minuta); kod odraslih muškaraca, posebice onih starijih od 50 godina, može potrajati duže. Ženama nije potrebna stanka, čime se objašnjava zašto mogu doživjeti više orgazama za vrijeme istog spolnog odnosa ili višestruke orgazme.

Radionica 4: Maloljetnička trudnoća

121



CILJ:

Promovirati povećanje svijesti o mogućim posljedicama, implikacijama i osobnim osjećajima mladića koji postaju očevi za adolescencije.



POTREBNI PRIBOR:

Olovke za sve sudionike i dodatna građa A.

PREPORUČENO VRIJEME:



1 sat i 30 minuta



PLANIRANJE:

Uobičajeno je javljanje pitanja pobačaja, kao dijela rasprave o neplaniranoj trudnoći. Ova tema može biti vrlo uzbudljiva kao i razdorna, stoga je bitno da facilitator ne pokušava nametnuti svoje stavove ili biti pristran, već se fokusirati na kontekst zdravlja i ljudskih prava. Facilitator bi trebao biti spreman odgovoriti na pitanja i ispraviti pogrešna tumačenja koja bi sudionici mogli imati o pobačaju, odnosno pružiti informacije o statistici, zakonima i službama u zajednici.

POSTUPAK:

1. Ne otkrivajte naslov radionice ili temu rasprave.
2. Recite grupi da ćete naglas pročitati priču u tri dijela (vidjeti dodatnu građu). Objasnite kako ćete nakon svakog dijela postaviti nekoliko pitanja vezanih za taj dio priče.
3. Nakon završetka priče, zaključite radionicu raspravom sa sljedećim pitanjima.

PITANJA:

1. Proživljavaju li mladi ljudi u vašoj zajednici situacije slične Nikolinoj i Aninoj?
2. Što možete učiniti kako bi pomogli smanjiti broj neplaniranih trudnoća kod mladih u vašoj zajednici?

ZAKLJUČAK:

U mnogim slučajevima mladići, što zbog neznanja ili nedostatka zainteresiranosti, ne sudjeluju u odlučivanju vezanom uz trudnoću. Djevojke, zbog neinformiranosti ili poteškoća u pristupu i komunikaciji s mladićem (posebice ako prvi put stupaju u spolni odnos), mogu neplanirano ostati trudne. Bitno je razumjeti kako tradicionalne rodne uloge i odnosi moći vode k situacijama u kojima parovi ne raspravljaju o kontracepciji, te se događaju neplanirane trudnoće. Često se, ako se i dogodi, rasprava o kontracepciji događa u zanosu, kad kontraceptivna sredstva možda nisu lako dostupna.

Štoviše, kad partnerica zatrudni, neki mladići mogu dovesti svoje očinstvo u pitanje. Takav stav može biti povezan sa strahom ili odbacivanjem vjerojatne promjene životnog stila, kao rezultata neplaniranog očinstva. Ova promjena je predstavljena kao prijelaz iz mladosti u zrelo doba, te je stoga povezana s gubitkom slobode. Također, takav stav otkriva nepovjerenje prema ženama – pogotovo djevojkama koje su možda imale više seksualnih partnera. Važno je zapamtiti da, iako trudnoća možda i nije najbolja opcija za mladića ili djevojku, život se nastavlja. Najbolji put uvijek je potražiti podršku obitelji, vršnjaka i drugih u zajednici.

POSTUPAK

Dodatna građa A

NIKOLINA PRIČA

Prvi dio

Nikola je sedamnaestogodišnji mladić koji živi s obitelji u Bjelovaru. U školi marljivo uči, voli razgovarati s prijateljima i igrati nogomet kad se ukaže prilika. Jedne subote, za druženja s prijateljima u gradu, Nikola je upoznao Anu, šesnaestogodišnju djevojku. Bila je to ljubav na prvi pogled. Tog su popodneva pričali satima. Prije oproštaja, zagrlili su se i poljubili. Također su se dogovorili sastati se na istom mjestu za tri dana. Nikola je bio zaljubljen! Nikad se ranije nije tako osjećao. Za šetnje prema kući, Nikola nije mogao prestati misliti na Anu. Puna tri dana mislio je na nju. Nikola je konačno pronašao ljubav svog života.

- › Što mislite, kako će završiti ova priča?

Drugi dio

Kad su se Nikola i Ana ponovo susreli, bili su vrlo sretni. Zatim su se viđali skoro svaki dana, a kad su bili razdvojeni razgovarali su telefonom. Jednoga dana, Nikolini roditelji otišli su u posjet bolesnoj teti u Viroviticu. Nikola je mislio kako je to dobra prilika za pozvati Anu sebi. Tko zna što bi se moglo dogoditi, mislio je. Ana je stigla u dogovoreno vrijeme, ljepša no ikada. Pričanje je ubrzo prešlo u ljubljenje, koje je postajalo sve vatrenije.

- › Tko bi u ovoj priči trebao misliti o kontracepciji? Ana ili Nikola?
- › Što je s prevencijom spolno prenosivih infekcija i HIV-om?
- › Mislite li da je ijedan poduzeo mjere opreza? Zašto jest ili zašto nije?
- › Što mislite, kako će završiti ova priča?

Treći dio

Nikola i Ana imali su spolni odnos, ali nisu koristili zaštitu. Na putu kući, Ana je počela brinuti što su to upravo učinili. Možda nije trebala dopustiti da se to dogodi. Što bi pomislila njena obitelj i prijatelji kad bi znali kako više nije djevica? Nikola je također bio zabrinut. Pitao se što bi njegovi roditelji mislili kad bi znali da je doveo Anu u njihovu kuću. Sljedeća dva tjedna, Nikola je pokušavao izbjegavati Anu. Zvala ga je svaki dan, ali on je uvijek nalazio izgovor da ne bi razgovarao s njom. Nakon mjesec dana, Nikola je primio poziv od Ane, koja je plakala i bila vrlo uznemirena. Ana je rekla Nikoli da je trudna i da ne zna što učiniti.

- › Zašto su imali seks bez upotrebe kondoma ili druge kontracepcije?
- › Kako se Nikola osjećao kad je otkrio da je Ana trudna?
- › Što prolazi kroz glavu mladića kad otkrije da mu je djevojka trudna?
- › Što prolazi kroz glavu djevojke kad otkrije da je trudna?
- › Kakve izbore imaju Nikola i Ana?
- › Kako će činjenica da će postati otac promijeniti Nikolin život? Kako će promijeniti Anin život?
- › Kako će reagirati Nikolini roditelji? Kako će reagirati Anini roditelji?
- › Reagiraju li obitelji, vršnjaci i zajednica drukčije na mladića koji će postati otac u odnosu djevojku koja će postati majka? Zašto ili zašto ne?
- › Što mislite, kako će završiti ova priča?

Radionica 5: Muškarci i kontracepcija

123



CILJ:

Pružiti informacije o metodama kontracepcije, te raspraviti o uključenosti muškaraca u upotrebu kontracepcije.



POTREBNI PRIBOR:

Primjeri kontracepcijskih metode i/ili crteži metoda, papiri, olovke i dovoljan broj kopija dodatne građa A i B, za sve sudionike.



PREPORUČENO VRIJEME:

2 sata



PLANIRANJE:

Ako su dostupni, trebalo bi donijeti primjere kontracepcijskih metode na radionicu. Tijekom rasprave o svakoj metodi, raspravite o prednostima i nedostacima, kao i o kulturološkim i osobnim uvjerenjima o svakoj metodi. Također, važno je unaprijed provjeriti gdje mladići mogu doći do različitih metoda, te kolika je njihova cijena. Ako je moguće, pozovite stručnu osobu iz lokalne zdravstvene ustanove ili osobu koja raspolaže znanjem o metodama planiranja obitelji, kao gosta radionice.

POSTUPAK:

Prvi dio- Rasprava o različitim kontraceptivnim metodama

1. Podijelite sudionike u šest manjih grupa. Dajte im modele/uzorke ili nazive metode na komadićima papira prema sljedećoj listi:
 - › Grupa 1: Apstinencija (suzdržavanje)
 - › Grupa 2: Oralna kontracepcija i kontracepcijske injekcije (hormonalne metode)
 - › Grupa 3: Unutarmaterični umetak (spirala)
 - › Grupa 4: Kondomi, dijafragma i spermicidi
 - › Grupa 5: Metoda prirodnog planiranja obitelji i računanja plodnih dana
 - › Grupa 6: Sterilizacija muškaraca i žena (vazektomija i podvezivanje jajovoda)
2. Zamolite svaku grupu da pokuša odgovoriti na sljedeća pitanja o metodama koje su dobili:
 - › Sprječava li ova metoda trudnoću i SPI/HIV?
 - › Kako se koristi?
 - › Koji su mitovi i činjenice vezani za metodu?
 - › Koje su prednosti?
 - › Koji su nedostaci?
 - › Što mladići u vašoj zajednici misle o ovoj metodi? Zašto?
3. Kad završe, pregledajte podatke navedene u dodatnoj građi A i B. Ne zaboravite naglasiti važnost apstinencije kao najučinkovitije metode u sprječavanju trudnoće i bolesti. Također, pogledajte informacije o prekinutom snošaju (povlačenju), hitnoj kontracepciji (tablete za „dan poslije“), dvostrukoj zaštiti, te ženskoj i muškoj plodnosti. Objasnite svako pitanje ili otklonite zabrinutost koje sudionici mogu imati uz kontracepcijske metode.

POSTUPAK

Drugi dio – Promocija uključenosti muškaraca u upotrebu kontracepcijskih metoda (1 sat)

4. Zamolite iste grupe neka upotrijebe kreativnost u pripremi prezentacije, kako bi podučili druge mladiće o njihovoj metodi. Potaknite ih kroz glumu, ples, oglas ili plakate predstaviti drugima dodijeljenu metodu.
5. Kad svaka grupa predstavi svoju metodu, nastavite s raspravom koristeći sljedeća pitanja.

PITANJA ZA RASPRAVU:

1. Tko mora misliti o kontracepciji? Muškarac ili žena? Zašto?
2. Od koga se očekuje započeti raspravu o tome, od muškarca ili žene? Zašto?
3. Je li teško voditi takav razgovor?
4. Što se događa u stvarnom životu? Pričaju li parovi o kontracepciji? Zašto da i zašto ne?
5. Koje se metode kontracepcije preporučuju adolescentima i mladima?
6. Općenito, gdje mladi ljudi dolaze do informacija o seksu i metodama kontracepcije? Jesu li te informacije odgovarajuće? Postoje li drugi izvori?
7. Imaju li mladi ljudi pristup ovim metodama? Koje su najčešće korištene metode kod mladih u vašoj zajednici?
8. Na koji način bi parovi trebali birati metodu kontracepcije?
9. Koje su metode najsigurnije za sprječavanje neželjene trudnoće i SPI/HIV-a?
10. Ako zaboravite staviti kondom, ili kondom pukne, što možete učiniti?
11. Što ste naučili iz radionice, a da niste znali ranije? Što ćete učiniti s tom informacijom?

PITANJA

ZAKLJUČAK:

U mnogim mjestima, kontracepcija se smatra odgovornošću žene. Mnogi muškarci, posebice mladići, često ne znaju puno o plodnosti ili kako funkcioniraju kontracepcijske metode. Međutim, kontracepcija je zajednička odgovornost. Važno je da, kao mladići, imate točne informacije o metodama kontracepcije, te da znate kako možete doći do njih, kako biste bolje zaštitili sebe i svoje partnere od neželjene trudnoće i SPI/HIV-a. Kao što i odluka o samom seksualnom činu treba biti

raspravljena, podijeljena i planirana među partnerima, jednako tako treba postupati i u odluci o kontracepciji. Nije uvijek lako voditi takvu vrstu razgovora s partnerom, no nezaobilazni su u intimnim vezama. Ne zaboravite, uvijek slušajte i poštujujte zabrinutost vašeg partnera. U slučaju sumnji ili nesigurnosti, trebate potražiti informacije i savjet zdravstvenih djelatnika ili osoba u zajednici koje poznaju područje.

VEZA

Radionicu „Hoću... Neću, Hoću... Neću, Hoću... Neću“ možete koristiti za raspravu i vježbu pregovora o kontracepcijskim metodama u intimnim vezama.

Radionica „Sve što ste ikada željeli znati o kondomima“ pruža mogućnost mladima saznati više o činjenicama i mitovima o upotrebi kondoma, vježbati ispravno korištenje, te razmisliti o teškoćama s kojima se mogu suočiti, kad o upotrebi istih trebaju razgovarati sa svojim partnerima, vršnjacima i obiteljima.

Dodatna građa A

Uobičajena pitanja o plodnosti i kontracepciji

Svijest o plodnosti –

kad su žene i muškarci plodni?

Žene: od trenutka kad djevojčica počne imati menstrualne cikluse, što ukazuje na početak rada njezinih reproduktivnih organa, te može ostati trudna ako ima spolni odnos. Ovulacija je periodično ispuštanje zrele jajne stanice iz jajnika. Najčešće se odvija oko sredine menstrualnog ciklusa žene – 14 dana prije početka sljedećeg menstrualnog ciklusa. Različiti čimbenici, uključujući stres, bolest i ishranu, mogu utjecati na dužinu menstrualnog ciklusa.

Muškarci: od trenutka prve ejakulacije, muškarac je plodan svaki dan i ima sposobnost začeti dijete do kraja života.

Povlačenje – je li to pouzdana metoda?

Povlačenje ili prekinut snošaj metoda je u kojem muškarac uklanja ud iz ženine rodnice prije ejakulacije. To nije pouzdan metoda protiv trudnoće i ne štiti od SPI/HIV-a. Jedan od razloga zašto povlačenje nije učinkovito, jest u tome što većina muškaraca ne zna kad će točno ejakulirati, odnosno u zanosu možda to ne učine na vrijeme. Drugi razlog bi bio u činjenici da prije ejakulacije

ud otpušta malu količinu tekućine koja može sadržati spermu i dovesti do trudnoće ili prijenosa SPI/ HIV-a.

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

Par može koristiti muški ili ženski kondom kako bi se zaštitio, i od trudnoće i od SPI/HIV-a. Par također može koristiti dvije kontracepcijske metode (npr. kondom i spiralu) te se tako zaštititi i od trudnoće i prenošenja SPI/HIV-a. Najsigurniji način zaštite od neplanirane trudnoće i infekcije može se postići apstinencijom, potpunim izbjegavanjem spolnog odnosa.

Hitna kontracepcija (ECP) – kad ju koristiti?

Često nazivane „pilule za jutro poslije“ ili postkoitalna kontracepcija, hitna kontracepcija može smanjiti rizik od trudnoće nakon nezaštićenog spolnog odnosa ili u slučaju pucanja kondoma. Što se prije tablete hitne kontracepcije uzmu nakon nezaštićenog odnosa, veća je njihova učinkovitost. Hitnu kontracepciju ne bi trebalo koristiti kao ustaljenu metodu kontracepcije, već u hitnim slučajevima.

METODA	KAKO DJELUJE
APSTINENCIJA	Apstinencija je potpuno izbjegavanje spolnog odnosa između partnera. To je najsigurniji i najučinkovitiji način prevencije trudnoće i prijenosa SPI/HIV-a. Mnoge seksualne aktivnosti, uključujući oralni seks, ne rezultiraju trudnoćom, no ipak mogu biti izvor prijenosa infekcija. 100% učinkovito protiv trudnoće i SPI.
ORALNA KONTRACEPCIJA	Oralna kontracepcija (ponekad zvane kontracepcijske pilule ili „antibaby“ pilule ili samo „pilule“) sadrže hormone koji štite od trudnoće. Ove pilule zaustavljaju otpuštanje jajašaca svakog mjeseca – no ne zaustavljaju menstrualni ciklus. Ne štite od SPI/HIV-a. 97% učinkovita protiv trudnoće, ako se pravilno koristi.
HORMONSKE INJEKCIJE	Hormonske injekcije djeluju jednako kao i pilula. Međutim, žena prima injekciju svakih 8 do 12 tjedana (ovisno o vrsti koja se koristi) umjesto uzimanja pilule svakodnevno. Česti nazivi ove kontracepcije su DMPA, Depo-Provera, i NET-EN. Štite od trudnoće, ali ne štite od SPI/HIV-a. Trenutno nisu dostupni na tržištu Zapadnog Balkana.
UNUTARMATERIČNI UMETAK (IUD)	Unutarmaterični umetci (ponekad zvani spirale ili petlje) male su plastične ili metalne sprave različitih oblika i veličina, koje se smještaju u maternicu za sprječavanje trudnoće. Ne štite od SPI/HIV-a. Žene koje nisu imale djece mogu sigurno koristiti IUD, iako ih pojedini liječnici ne preporučuju jer su maternice u tih žena obično manje, te postoji veća mogućnost izazivanja iritacije. 99% učinkovit protiv trudnoće, ako se pravilno postavi.
MUŠKI KONDOM	Muški kondom je tanka gumena navlaka od lateksa ili plastike. Zatvoren je na jednom kraju, poput prsta rukavice, tako prilikom postavljanja na ud čini prepreku spermi pri ulasku u rodnicu. Muški kondomi štite od trudnoće i SPI/HIV-a. Procijenjena stopa trudnoća tijekom potpuno ispravne upotrebe kondoma, tj. u osoba koje su prijavile upotrebu ove metode sukladno uputi (ispravno) i za svakog odnosa (dosljedno), iznosi 3% u 12 mjeseci.
ŽENSKI KONDOM	Ženski kondom je gumena obloga, koja prianja uz stjenke rodnice i prekriva stidnicu, sprječavajući spermi ulaz u rodnicu. Ženski kondomi štite od trudnoće i SPI/HIV-a. 79-95% učinkovit protiv trudnoće i SPI, ako se koristi dosljedno i pravilno. Nisu šire dostupni na tržištu Zapadnog Balkana.

METODA	KAKO DJELUJE
DIJAFRAGMA	Dijafragma je plitka, gumena kapica, u obliku kupole s fleksibilnim obručem. Umeće se u rodnicu, te preko vrata maternice, sprječavajući spoj sperme s jajašcem. Najučinkovitija je kad se koristi sa spermicidnom kremom, želeom ili pjenom. Dijafragma štiti od trudnoće, ali ne štiti od SPI/HIV-a. 94% učinkovita protiv trudnoće, ako se koristi pravilno. Pruža samo djelomičnu zaštitu od nekih SPI.
SPERMICIDI	Spermicidi su kemijska sredstva koja se umeću u rodnicu kako bi zaustavili spermije na putu za vrat maternice. Štite od trudnoće, ali ne štite od SPI/HIV-a. 70-80% učinkoviti protiv trudnoće, ako se koriste pravilno.
METODE PRIRODNOG PLANIRANJA OBITELJI I SVIJESTI O PLODNOSTI	Metode po kojima parovi vremenski odgađaju spolni odnos kako bi izbjegli plodne dane menstrualnog ciklusa žene (vrijeme kad može zatrudniti). Žene s redovnim menstrualnim ciklusom mogu koristiti računanje dana kao metodu planiranja obitelji, ističući kad su plodne. Druge žene, možda će željeti koristiti druge metode prepoznavanja plodnih dana. Mogu provjeravati svaki dan vaginalnu sluz, kako bi znale jesu li plodne tih dana. Također, mogu mjeriti temperaturu kako bi odredile kada ovuliraju. Sve navedene metode ne preporučuju se adolescentima, jer im je teško pratiti zahtjeve pravilne i dosljedne upotrebe. Metode prirodnog planiranja obitelji i svijesti o plodnosti ne štite od SPI/HIV-a. Mogu biti učinkovite protiv neplanirane trudnoće, ako se pravilno slijede, no stope neuspjeha su općenito vrlo visoke.
MUŠKA STERILIZACIJA (VAZEKTOMIJA)	Vazektomija je kirurška operacija koja se izvodi na muškarcima. Mali dio svakog sjemenovoda se prekida. Stoga se spermiji, koji se proizvode u testisima, ne mogu prenijeti sjemenovodom do uda. Zato ejakulacija muškarca koji je steriliziran ne sadrži spermu. Vazektomija štiti od trudnoće, ali ne štiti od SPI/HIV-a. 99% učinkovita protiv trudnoće.
ŽENSKA STERILIZACIJA (PODVEZIVANJE JAJOVODA)	Podvezivanje jajovoda kirurška je operacija koja se izvodi na ženama. Jajovodi se zatežu i prekidaju, tako onemogućujući jajašcu put u maternicu, odnosno spoj sa spermijem. Podvezivanje jajovoda štiti od trudnoće, ali ne štiti od SPI/HIV-a. 99% učinkovito protiv trudnoće.



Radionica 6: Sve što ste ikada željeli znati o kondomima?



CILJ:

Raspraviti o mitovima i istini o kondomima, te omogućiti razmjenu osnovnih informacija o pravilnoj upotrebi kondoma.



POTREBNI PRIBOR:

Komadići papira, olovke, kutija i košarica, muški i ženski kondomi (ako su dostupni) i dodatna građa A.



PREPORUČENO VRIJEME:

2 sata



PLANIRANJE:

Ukoliko je moguće, pokušajte na radionicu donijeti nekoliko muških i ženskih kondoma, kako bi mladići vidjeti kako izgledaju, te ih detaljno pogledati. Također možete sudionicima pružiti informacije gdje mogu dobiti kondome u njihovoj sredini.

POSTUPAK:

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

1. Dajte svakom sudioniku nekoliko listova papira i zamolite ih da napišu jednu izjavu (rečenicu ili ideju) koja im padne na pamet kad pomisle na kondom. Potaknite ih razmisliti i o pozitivnim i o negativnim izjavama.
2. Zamolite svakog sudionika da stavi svoj papir(e) u kutiju ili košaricu, koja bi trebala biti postavljena ispred grupe. Zatim, zamolite svakog sudionika da istupi, uzme papir iz kutije, te naglas pročita izjavu i kaže je li dana izjava mit ili istina.
3. Za čitanja izjava, uzmite dodatnu građu A kako bi dopunili ili ispravili sudionike. Naglasite ženski kondom također kao alternativu za prevenciju trudnoće i SPI/HIV-a.
4. Dajte sudionicima priliku dotaknuti muški i ženski kondom, ako su dostupni. Naglasite značaj ispravnog i dosljednog korištenja kondoma za spolnog odnosa.
5. Otvorite raspravu sljedećim pitanjima:
 - › Jesu li kondomi lako dostupni mladim ljudima u vašoj zajednici? Zašto da i zašto ne?
 - › Što mislite o ženskom kondomu?
 - › Zbog kojih razloga mladići, uključujući i one koji znaju važnost njihove upotrebe, ne koriste kondom?
 - › Kako možete pomoći razbiti neke mitove o kondomima među vršnjacima i u vašoj zajednici?

POSTUPAK

6. Zamolite dva ili više volontera da izvedu igru uloga ili skeč, koji će pokazati najčešće poteškoće s kojim se mladići susreću u razgovoru o upotrebi kondoma i kako te poteškoće nadići. Igra uloga može biti između dva prijatelja, roditelja i sina, liječnika i bolesnika, profesora i učenika, itd. Primjerice, igra uloga može predstaviti reakciju mladićevih roditelja nakon ispadanja kondoma iz mladićevog džepa. Možete imati više scenarija, s različitim sudionicima, te ponoviti aktivnost više puta.
7. Otvorite raspravu sljedećim pitanjima:
 - › Ako par odluči imati seks, koje su prednosti i nedostaci korištenja kondoma?
 - › Kada bi par trebao raspraviti o upotrebi kondoma?
 - › Kako mladić može reći djevojci da bi želio koristiti kondom?
 - › Što ako djevojka ne želi koristiti kondom?
 - › Što ako ga djevojka zamoli da koriste kondom, a on ga nema? Što bi trebao učiniti?
 - › Tko bi trebao predložiti korištenje kondoma? Što biste pomislili o djevojci koja sa sobom nosi kondom?
 - › Što ako djevojka kaže mladiću da će biti seksa samo ako ima kondom? Kako bi se mladić osjećao?
 - › Koji su načini otklanjanja mogućih poteškoća u raspravi o upotrebi kondoma s partnerom?

Treći dio – vježbanje upotrebe kondoma

8. Pokažite kako pravilno staviti kondom. Dajte vremena sudionicima da i sami vježbaju stavljanje kondoma na modelu. Organizirajte zabavne aktivnosti, kao što su punjenje kondoma voćem ili vodom kako bi naglasili njihovu otpornost.

ZAKLJUČAK:

Nije dovoljno samo znati da kondomi mogu pomoći u sprječavanju trudnoće i SPI/HIV-a. Bitno je znati kako ih pravilno koristiti i shvatiti značaj njihove dosljedne upotrebe. Štoviše, trebali bi biti u stanju uključiti partnere u raspravu o razlozima

za i protiv spolnog odnosa, uključujući važnost apstinencije prije braka. Ako vi i vaš partner odlučite imati spolni odnos, trebali biste raspraviti o najboljoj zaštiti od neplanirane trudnoće i SPI/HIV-a, uključujući i upotrebu kondoma.

VEZA:

Radionica "Hoću...Neću, Hoću...Neću" može se prilagoditi kao vježba pregovaranja o kondomima u intimnim vezama, odnosno kao nadogradnja raspravi ove radionice.

MITOVI I ISTINE O KONDOMIMA

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

ISTINA: Kondomi se testiraju prije pakiranja i prodaje. HIV ne može proći kroz kondom, ni na koji način. Ako netko koristi kondom, a ipak se zarazi HIV-om ili uslijedi trudnoća, to je gotovo isključivo zbog ljudske pogreške, kao što su upotreba lubrikanata na bazi ulja; korištenje kondoma kojima je istekao rok trajanja, ostavljanje kondoma na suncu ili na toplom mjestu (kao što je primjerice džep) ili oštećivanje kondoma noktima i zubima za otvaranja.

MIT: Ako kondom sklizne za spolnog odnosa, može se zagubiti unutar ženinog tijela (mater-nice).

ISTINA: Zbog svoje veličine, kondom je prevelik da bi prošao kroz vrat maternice (otvor maternice u rodnici).

MIT: Kondomi oduzimaju užitak u seksu

ISTINA: Korištenje kondoma ne smanjuje užitak ili sposobnost muškarca ili žene za ostvarivanje orgazma.

MIT: Korištenje dva kondoma istovremeno nosi bolju zaštitu.

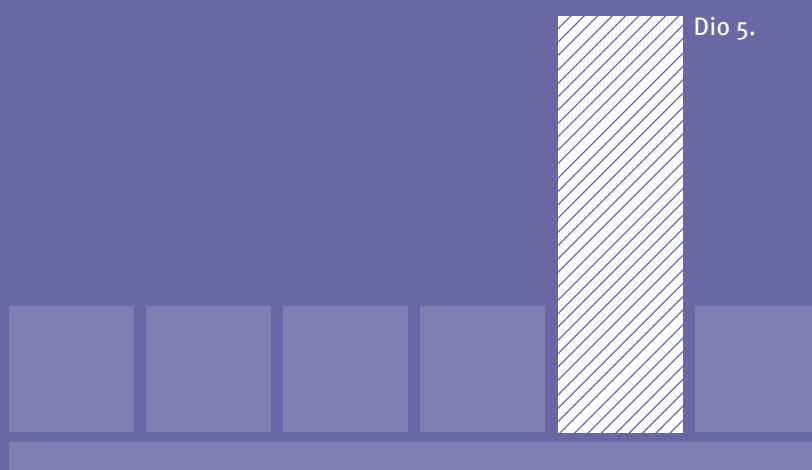
ISTINA: Korištenje dva kondoma stvara više trenja, zbog čega kondomi mogu lakše puknuti. Ljudi bi za spolni odnos trebali koristiti samo podmazan kondom od lateksa.

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

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

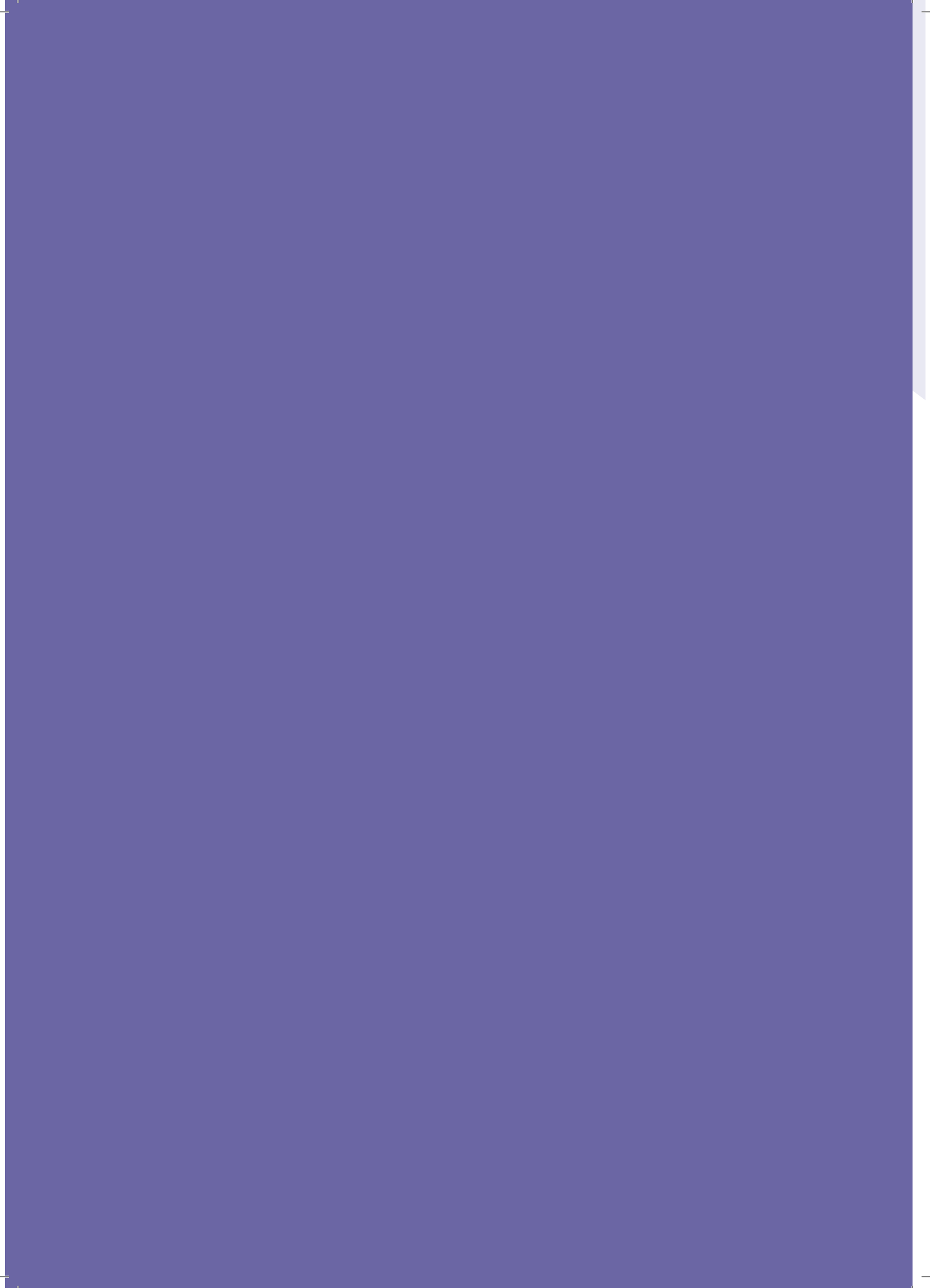
Dio 5:

Prevenција i život s HIV/AIDS-om



— RADIONICE —

- 1: Hoću...Neću, Hoću...Neću
- 2: Riskiram kad...
- 3: Zdravlje, spolno prenosive infekcije (SPI) i HIV/AIDS
- 4: Prijenos HIV/AIDS-a: u potrazi za potpisom
- 5: Prikaz slučaja: Markova priča
- 6: Pozitivan život – Osnaživanje ljudi koji žive s HIV/AIDS-om



Dio 5:

Prevenција i život s HIV/AIDS-om⁸⁷

Pregled

U većini svijeta, stavovi i seksualno ponašanje muškaraca svih starosnih dobi u središtu su epidemije HIV/AIDS-a. Za mnoge mladiće, seksualno iskustvo je često povezano s inicijacijom u muškost i seksualnim umijećem s više partnera. I najčešće upravo muškarci, uključujući mladiće, određuju kad i gdje će se seks dogoditi, te hoće li se koristiti kondom. Mladići su, također, često manje svjesni rizika zaraze HIV-om i vjerojatnije će koristiti droge za ubrizgivanje, naspram djevojaka. U ovom dijelu ćemo istražiti kako kruti stavovi i ideali vezani uz maskulinitet, uključujući i stavove zastupanja muške dominacije nad ženama (fizičke i seksualne), imaju implikacije na ugroženost mladića i djevojaka od zaraze HIV-om.

Napomena: dijelovi teksta preuzeti su, uz odobrenje, iz publikacije „Men and AIDS: A Gendered Approach“ („Muškarci i AIDS: rodni pristup“), UNAIDS-a, i autora Garya Barkera. Drugi dijelovi preuzeti su iz teksta Gary Barkera, pisanog za organizaciju Population Council i UNFPA, „Engaging Boys in Sexual and Reproductive Health: Lessons, Dilemmas and Recommendations for Action“ („Uključivanje mladića u seksualno i reproduktivno zdravlje: Lekcije, dileme i preporuke za djelovanje“), iz 2001.

”

Za mnoge mladiće, seksualno iskustvo je često povezano s inicijacijom u muškost...

“

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

Zašto se fokusirati na mladiće i HIV/AIDS?

Diljem svijeta, svojim ponašanjem mnogi muškarci – odrasli i maloljetni – izlažu sebe i svoje partnere riziku od infekcije HIV-om. Kako mladi i stariji muškarci, u prosjeku, imaju više seksualnih partnera nego žene – i zato što se HIV lakše prenosi seksualnim putem s muškarca na ženu i s muškarca na muškarca, nego sa žene na muškarca – vjerojatnije je da će muškarac zaražen HIV-om zaraziti više osoba, no zaražena žena. Štoviše, zbog kulturnih normi o muškoj snazi i samopouzdanju, muškarci se također mogu osjećati sputanima tražiti informacije ili priznati neznanje u pitanjima vezanim uz seks, što ih stoga može navesti na uključivanje u rizična ponašanja, koja i njih i njihove partnere izlažu riziku. Često je vjerojatnija upotreba alkohola i drugih droga u mladića, uključujući droge koje se ubrizgavaju. Dijeljenje korištenih igala i šprica najdjelotvorniji je način za prijenos HIV-a, a upotreba alkohola i droga povećava vjerojatnost stupanja mladića u nezaštićene spolne odnose. Među ostalim čimbenicima koji doprinose ugroženosti mladih i odraslih muškaraca, kao i njihovih partnera, nedostatak je informacija i vještina vezanih za ispravnu upotrebu kondoma, niska percepcija rizika, odbojnost prema kondomima, krute rodne norme o komunikaciji među partnerima te tko snosi odgovornost predlaganja upotrebe kondoma, odnosno povezivanje upotrebe kondoma s nedostatkom muškosti.

”

HIV se lakše prenosi seksualnim putem s muškarca na ženu i s muškarca na muškarca, nego sa žene na muškarca...

“

OKVIR

1.

Okvir 1: HIV i AIDS u svijetu: osnovne činjenice⁸⁸

- › oko 33,3 milijuna ljudi trenutno žive s HIV-om.
- › nešto više od polovine svih osoba koje žive s HIV-om, žene su i djevojke.
- › svake godine, oko 2,6 milijuna ljudi zarazi se HIV-om.
- › oko 40% novih infekcija čine mladi između 15-24 godine.

Kao što je objašnjeno u drugim dijelovima teksta, u mnogih mladića korijeni seksualnog ponašanja i ponašanja povezanog uz infekciju HIV-om – radilo se o dogovoru s partnerima o upotrebi kondoma ili o vođenju brige o članovima obitelji koji žive s AIDS-om – u velikoj mjeri, mogu se naći u načinu odgoja dječaka. Također, važno je sagledati razvojne perspektive - to jest, ne zaboraviti da je mladost često period eksperimentiranja i rizika, te da mnogi čimbenici povećavaju ugroženost mladih ljudi od HIV-a tijekom brzog fizičkog i psihosocijalnog razvoja. Čimbenici uključuju: nedostatak znanja o HIV/AIDS-u, nedostatak obrazovanja i životnih vještina, slab pristup zdravstvenim uslugama i proizvodima, rano stupanje u spolne odnose, rano stupanje u brak, seksualnu prisilu i nasilje, trgovinu ljudima i odrastanje

88 — UNAIDS, „Svjetski izvještaj: UNAIDS Izvještaj o globalnoj epidemiji AIDS-a“ (Ženeva, Zajednički Program Ujedinjenih naroda za HIV/AIDS, 2010.)

bez roditelja ili nedostatak drugih oblika zaštite od iskorištavanja i zlostavljanja. Mladi ljudi su seksualna bića te imaju pravo na sretan i zdrav seksualni život. No, ne treba zaboraviti kako mladi ljudi nisu homogena grupa. Razlike u starosti, spolu, iskustvu, bračnom statusu, interesima i sklonostima, obiteljskom podrijetlu, prihodima i religiji mogu ukazivati na različitosti – vezane uz njihove potrebe i želje.

Na kraju, promišljanje o mladima i HIV/AIDS-u također zahtijeva raspravu o muškarcima koji imaju spolne odnose s muškarcima (MSM), odnosno pitanju koje je često skrivano. Rasprava o seksualnoj aktivnosti između muškaraca često je izobličena pojednostavljenim pretpostavkama - da samo muškarci koji se ponašaju „feminizirano“ ili muškarci koji sebe definiraju osobama homoseksualne ili biseksualne orijentacije imaju spolne odnose s drugim muškarcima. Međutim, u stvarnosti seksualno se ponašanje rijetko kad

točno podudara s identitetima osoba heteroseksualne, homoseksualne ili biseksualne orijentacije. Stoga, UNAIDS i SZO općenito koriste termine „istospolno seksualno ponašanje“ ili „muškarci koji imaju seks s drugim muškarcima“ (MSM) umjesto riječi „gej“ ili „homoseksualac“.

Kako su mladići često socijalizirani u vjeri da biti „pravi muškarac“ ne znači samo „ne biti žena“, već i također „ne biti homoseksualac“, vjerojatnije je da će oni mladići koji svojim ponašanjem, stavovima ili ponašanju odstupaju od normi biti ismijani ili kritizirani. Mladiće koji su homoseksualne orijentacije ili koji imaju spolne odnose s muškarcima, ta stigmatizacija može dovesti do iskazivanja svoje seksualnosti tajno, odnosno može ih spriječiti u potrazi za informacijama i uslugama vezanim za seksualno zdravlje, stvarajući tako situacije ekstremne ugroženosti od HIV-a i AIDS-a..

Okvir 2: HIV i AIDS u zemljama zapadnog Balkana i jugoistočne Europe

Incidencija i prevalencija HIV/AIDS-a na Balkanu, vrlo je niska, te je teško istaknuti jasne obrasce prijenosa i moguće trendove. Međutim, u Srbiji postoji koncentrirana epidemija među intravenoznim korisnicima droga (IKD), a u Crnoj Gori je zabilježena veća incidencija među mornarima i turističkim radnicima. Druge ugrožene grupe uključuju komercijalne seksualne radnike/ce, muškarce koji imaju spolne odnose s muškarcima, i mlade ljude općenito.

Istovremeno, važno je imati na umu kako postojeći podaci možda ne odražavaju pravi stupanj HIV-a i AIDS-a u regiji. Zapravo, ispod prikazani brojevi predstavljaju samo 10-20% stvarnog broja slučajeva. Među različitim čimbenicima u pozadini nepouzdanosti podataka jesu: stigma povezana s bolešću i odgovarajućim čimbenicima rizika poput upotrebe droga, komercijalni seksualni rad, i homoseksualnost, niska svijest u visoko rizičnih grupa, medicinskog osoblja i opće populacije o epidemiji i prevenciji HIV-a, što umanjuje dobrovoljno testiranje i, mali broj ustanova u kojima se vrši testiranje na HIV, posebice izvan glavnih gradova.

Pored toga, usprkos niskoj incidenciji i prevalenciji, postoji potreba za oprezom kako bi se onemogućila pojava epidemije. Postoji nekoliko čimbenika koji stvaraju atmosferu u kojoj je vjerojatnije uključivanje pojedinaca u visoko rizična ponašanja, prije svega činjenica da je regija pretrpjela teške sukobe koji su doveli do raseljavanja tisuća ljudi, dolaska međunarodnih mirovnih snaga i međunarodnih djelatnika u regiju, koji su doprinijeli povećanom siromaštvu i nezaposlenosti, posebice u mladim ljudima, te omogućili trgovinu ženama i djecom, te komercijalni seksualni rad⁸⁹.

OKVIR

2.



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

Bosna i Hercegovina⁹⁰: od 2009. godine prijavila je ukupno 163 slučaja HIV-a. U 2006. godini nadležne institucije prijavile su 17 novih slučajeva HIV-a, a u 2009. godini sedam novih slučajeva. Više od 70% svih prijavljenih HIV infekcija su među muškarcima. Heteroseksualni kontakt je vodeći način prijenosa HIV-a (više od 50%), zatim slijede biseksualni i homoseksualni kontakt i upotreba droga ubrizgavanjem. Valja napomenuti kako je veliki dio podataka izgubljen tijekom rata u Bosni i Hercegovini. Mnogi ljudi koji su živjeli s HIV/AIDS-om napustili su zemlju ili njihovo stanje nije praćeno prije no što je terapija postala dostupna.

Hrvatska⁹¹: između 1985. i 2009. godine bilježi 792 dokumentirana slučaja HIV infekcije u Hrvatskoj. Četiri petine slučajeva HIV/AIDS-a su muškarci, koji su uglavnom zaraženi u dobi između 25 i 49 godina. Gledajući načine prijenosa 7,7% svih HIV infekcija odnosi se na ubrizgavanje droga, dok se većina slučajeva pripisuje seksualnom odnosu između muškaraca koji čine 48,5% ukupnog broja slučajeva HIV-a. Ukupno, 36,1% HIV infekcija dogodilo se putem heteroseksualnog prijenosa, 2,2% infekcija u osoba koje su primile transfuziju krvi, a 1,4% prijenosom s majke na dijete. Na kraju, kod 4,2% slučajeva prijavljen je nepoznat način prijenosa.

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

Crna Gora⁹³: prema podacima Instituta za javno zdravlje (IJZ) ukupan broj osoba registriranih s HIV/AIDS-om do kraja 2009. godine iznosio je 101. Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije (SZO), procijenjeni broj ljudi koji žive s HIV-om u Crnoj Gori je 388.

Srbija⁹⁴: prema podacima iz 2009. godine, 2.472 osobe službeno su registrirane kao inficirane HIV-om. Svake se godine registrira tek nešto više od 100 novih slučajeva HIV-a, gotovo polovina između 15 i 29 godine. Epidemiju u Srbiji pokrenula je upotreba droga ubrizgavanjem, koja je prvi put zabilježena sredinom 1980-ih. Danas, intravenozni korisnici droga (IKD) predstavljaju 47% ukupnog broja svih prijavljenih slučajeva HIV/AIDS-a u Republici Srbiji. U posljednjih nekoliko godina, međutim, većina novo-dijagnosticiranih HIV slučajeva prijavljeni su kao seksualno prenosivi (59% MSM i 31% heteroseksualnim kontaktom u 2006. godini). Među prijavljenim slučajevima HIV-a, 74% čine muškarci. Pad koji je primijećen u broju novo-dijagnosticiranih slučajeva AIDS-a i u broju smrtnih slučajeva uzrokovanih AIDS-om, uzrokovan je povećanom upotrebom terapije HAART (antiretrovirusni lijekovi), koja je uvedena kroz javno zdravstveno osiguranje 1997. godine.

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

91 — UNGASS „Izveštaj o napretku. Hrvatska“. Izveštajno razdoblje: siječanj 2006 – prosinac 2007. UNAIDS: Ženeva

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

93 — UNGASS „Izveštaj o napretku. Crna Gora“. Izveštajno razdoblje: siječanj 2008 – prosinac 2009. UNAIDS: Ženeva

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

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

Usprkos visokoj razini svijesti o HIV/AIDS-u među mladima u zemljama Zapadnog Balkana, još uvijek postoje neke zablude. Primjerice, u istraživanju provedenom u Crnoj Gori, više od 60% mladih između 18 i 24 godine smatra kako je moguće zaraziti se HIV-om ugrizom komarca, korištenjem javnog WC-a i dijeljenjem obroka s osobom koja živi s HIV-om.⁹⁵ Istraživanje provedeno na razini države u Hrvatskoj, među mladima između 18-24 godine, pokazalo je nedostatak osnovnih znanja o načinima prijenosa HIV-a kod jednog od pet ispitanika.⁹⁶

OKVIR

3.

Mladići i upotreba kondoma

Kondomi su učinkoviti u prevenciji HIV-a i AIDS-a kad se koriste pravilno i dosljedno. Iako se upotreba kondoma u mladima povećala u mnogim zemljama u posljednjih 10 godina, još uvijek je nedosljedna i varira ovisno o karakteru partnera ili odnosa (npr. povremen, redovan, seksualni radnik/ca). Istraživanje provedeno među srednjoškolcima urbanih sredina u Bosni i Hercegovini, Makedoniji, Crnoj Gori i Srbiji ukazuje na 73,7% mladića i 69% djevojaka koji koriste kondom za prvog spolnog odnosa.⁹⁷

Međutim, istraživanje također ukazuje na pad upotrebe kondoma nakon prvog spolnog odnosa: samo 64,3% mladića i 48,5% djevojaka prijavljuje dosljednu upotrebu kondoma za spolnog odnosa sa sadašnjim ili bivšim partnerom. Istraživanje provedeno na razini države u Hrvatskoj, među mladima između 18-24 godine pokazalo je korištenje kondoma u 60% ispitanika za prvog spolnog odnosa, a tek je 53% koristilo kondom za posljednjeg spolnog odnosa. Samo oko 21% prijavljuje redovnu upotrebu kondoma.⁹⁸

Druga istraživanja pokazuju kako upotreba kondoma u mladića i podrška koju pružaju svojim partnerima za upotrebu kontracepcije može biti veća, ako postoji više komunikacije ili dogovaranja među partnerima, što ukazuje na važnost promocije komunikacije o upotrebi kondoma.⁹⁹

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

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

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

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

99 — Vidi, na primjer: RL Rickman, i ost., „Seksualna komunikacija povezana je s upotrebom kondoma u seksualno aktivnih adolescenata u zatvoru“. *Journal of Adolescent Health* 15 (1994.) 383-388; D.J. Whitaker i ost., „Komunikacija između partnera tinejdžera o seksualnim rizicima i upotrebi kondoma: važnost razgovora između roditelja i tinejdžera“. *Perspektive planiranja obitelji* (1999.) 31 (3): 117-121

Istraživanja o upotrebi kondoma među mladima potvrđuju da nije dovoljno samo znati o kondomima i HIV/AIDS-u. Prepreke u korištenju kondoma u mladića podrazumijevaju cijenu, sporadičnu prirodu seksualnih aktivnosti, manjak informacija o pravilnoj upotrebi, navedenu neugodu prilikom korištenja, društvene norme koje otežavaju komunikaciju među partnerima i krute seksualne kodekse ili norme o odgovornosti predlaganja upotrebe kondoma. Primjerice, „seksualni kodeks“ za mladiće u mnogim sredinama implicira, posebice jer se reproduktivno zdravlje opisuje kao „ženska“ briga, predlaganje upotrebe kondoma ili druge metode kontracepcije samih žena. U isto vrijeme, prevladavajući seksualni kodeks često podrazumijeva odgovornost muškarca za nabavku kondoma, jer kad bi ih djevojka nosila to bi impliciralo njezino „planiranje“ spolnog odnosa, koje se često tumači kao „promiskuitetno“. Mnogi mladići ne koriste kondom, jer vjeruju da smanjuje seksualno zadovoljstvo ili da ne mogu odbiti nijednu priliku za seks, čak i ako nemaju kondom uza se. Za neke muškarce, nezaštićen seks može biti privlačan upravo zato što je rizičan i spontan. Uglavnom, rad s mladima s ciljem promocije upotrebe kondoma predstavlja puno više od samog pružanja informacija. On zahtijeva raspravu o duboko ukorijenjenim idejama i vrijednostima o muškarcima i ženama, te kako se spolni odnosi događaju, odnosno zahtijeva poticanje mladića na vođenje računa o svom seksualnom ponašanju i higijeni – pitanja koja promičemo kroz različite radionice ovog priručnika.

Na kraju, promocija upotrebe kondoma među mladima važna je kratkoročno, no također je važna i za buduću upotrebu kondoma u mladića. Istraživanje provedeno u SAD, otkrilo je u tinejdžera koji su koristili kondom za prvog spolnog odnosa 20 puta veću vjerojatnost za korištenje kondoma i u budućim odnosima¹⁰⁰. Štoviše, učenje o kondomima čak i prije početka seksualnih aktivnosti pokazalo se važnim, ističući potrebu rada s mladima čak i ranije.

”

Mnogi mladići ne koriste kondom, jer vjeruju da smanjuje seksualno zadovoljstvo...

“

Okvir 4 Trebamo li razgovarati s mladima o ženskom kondomu?

Kad govorimo o odnosu između upotrebe kondoma i pregovaranja i rodne jednakosti, važno je govoriti o ženskom kondomu kao metodi prevencije. Ženski kondom, kao i muški kondom, predstavlja metodu kontrole rađanja i zaštite od HIV/AIDS-a i drugih SPI. Nije dostupan u svim zemljama, a čak gdje jest, većina mladih nije upoznata s njim. Ipak, treba ga spomenuti kao metodu prevencije, i koristiti za potrebe istraživanja ideja mladića o ženskoj seksualnosti, pregovaranju o upotrebi kondoma, kao i uloge metoda kontracepcije iniciranih od strane žena. Početna istraživanja o upotrebi ženskog kondoma pokazuju u muškaraca koji su bili uključeni u pilot istraživanja općenito bolje prihvaćanje ženskog kondoma, te ga u nekim slučajevima čak i preferiraju naspram muškog kondoma. Neki muškarci i žene smatraju umetanje ženskog kondoma erotskim.

Za neke parove, rasprave o ženskom kondomu dovele su do većeg dogovora o seksu. Početna istraživanja o upotrebi ženskog kondoma upućuju na otvorenost mnogih muškaraca za njihovu upotrebu, stoga i važnost povećane distribucije i smanjenja cijena¹⁰¹. Neki istraživači predložili su ženski kondom kao sredstvo promocije seksualnog samopouzdanja i autonomije žena, koje tako mogu stvoriti mogućnost veće ravnopravnosti u seksualnim vezama. Do danas, međutim, nisu provedena istraživanja o stavovima mladića vezanim uz ženski kondom, niti je široko promoviran među mladima općenito.

OKVIR

4.

Zbog njihove uloge u povećanju rizika od HIV infekcije, SPI zaslužuju posebnu pažnju¹⁰². Diljem svijeta, procjenjuje se da ima oko 340 milijuna novih slučajeva SPI (ne ubrajajući HIV) među mladim i odraslim osobama, između 15 i 49 godina¹⁰³. Mlade i starije žene najviše su izložene komplikacijama uzrokovanim SPI, uključujući neplodnost, rak vrata maternice, zdjelične upalne bolesti (PID) i vanmaterničnu trudnoću. Kao i kod širenja infekcije HIV-om, muškarci imaju glavnu ulogu pri prijenosu SPI na žene.

Mladići često nemaju osnovne informacije o svim SPI i njihovoj povezanosti s povećanim rizikom od HIV-a. Odnosno, ispitivanja na terenu provedena za potrebe ovog priručnika, pokazala su posebnu zainteresiranost mladića da nauče više o SPI, što često može poslužiti kao polazna točka raspravi o seksualnosti i reproduktivnom zdravlju općenito, kao i o riziku od HIV-a. Kako mnoge SPI ne pokazuju simptome u muškaraca, izrazito je bitno shvaćanje važnost traženja stručne zdravstvene pomoći, ako su mladići imali nezaštićeni spolni odnos - zbog svojeg zdravlja i dobrobiti, kao i zbog zdravlja i dobrobiti svojih partnera. Pored toga, važno je skrenuti pažnju na odgovornosti i uloge mladića u informiranju svojih partnera o sumnji ili dijagnozi SPI. Smanjenje rizika od HIV infekcije u muškaraca i žena zahtijeva omogućavanje odgovarajućeg testiranja i liječenja SPI, promociju veće seksualne higijene i uvjeravanje mladića u važnost testiranja i liječenja SPI, čak i kad nemaju simptoma.

100 — K.S. Miller, M.L. Levin, D.J. Whitaker, i X. Xu „Obrasci upotrebe kondoma među mladima: utjecaj komunikacije na relaciji majka-adolescent.“ *American Journal of Public Health*, listopad 1998.; 88:1542-1544

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

102 — Prisutnost netretiranih ulcerativnih ili neulcerativnih infekcija (one SPI koje izazivaju čireve i one koje ih ne izazivaju) povećava rizik kako od dobivanja, tako i od prenošenja HIV-a i do vrijednosti čimbenika 10. Stoga, veoma je važan brzo liječenje SPI kako bi se smanjio rizik od HIV infekcije. Kontroliranje SPI je važno za sprječavanje HIV-a kod ljudi s visokim rizikom, kao i kod opće populacije. Preuzeto s internetske stranice <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/en/index.html>

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

Okvir 5: Postoji li veza između muškog obrezivanja i rizika od HIV-a?

U posljednjih nekoliko godina, sve je više rasprava o ulozi muškog obrezivanja u smanjenju HIV epidemije.¹⁰⁴ U 2005. i 2006. godini, provedena su tri istraživanja u Južnoj Africi, Keniji i Ugandi metodom slučajnog uzorka, koja su pokazala kako obrezivanje smanjuje rizik od HIV infekcije u muškaraca i do 60%.¹⁰⁵ Na osnovi tih dokaza, muško obrezivanje je priznato kao dodatna intervencija s ciljem smanjivanja rizika od zaraze HIV-om heteroseksualnim putem u muškaraca, posebno u zemljama s visokom prevalencijom HIV-a, a niskom prevalencijom obrezivanja. Neki istraživači zaključili su da kožica uda ima veliku gustoću Langerhansovih stanica, što predstavlja mogući izvor inicijalnog staničnog kontakta za HIV infekciju. Osim toga, kožica može omogućiti okolinu za opstanak bakterija i virusa, osjetljiva je na ogrebotine i abrazije kože koje mogu povećati mogućnost zaraze HIV-om i/ili drugom SPI u muškaraca.

Važno je napomenuti kako preventivni učinci za žene nisu dokazani. Štoviše, muško obrezivanje ne bi trebalo gledati kao na primjerice intervenciju „imunizacije“ ili kao jednokratnu ili jedinu HIV intervenciju. Umjesto toga, muško obrezivanje treba ponuditi na kulturalno prihvatljiv i na ljudskim pravima zasnovan način, odnosno kao dio sveobuhvatnog paketa koji uključuje testiranje na HIV i savjetodavne usluge, liječenje SPI, edukaciju o zaštićenom seksu, pristup muškim i ženskim kondomima te promociju njihove pravilne i dosljedne upotrebe.

Mladići koji imaju spolne odnose s drugim muškarcima

Potrebe i realnosti muškaraca, mlađih ili starijih, koji imaju seks s drugim muškarcima (MSM) često su bile ignorirane zbog duboko ukorijenjenih tabua o homoseksualnom ponašanju. Štoviše, seksualna aktivnost muškaraca s drugim muškarcima često je zamagljena pojednostavljenim pretpostavkama da samo oni muškarci koji se označavaju ili se „ponašaju“ kao osobe homoseksualne ili biseksualne orijentacije imaju seks s drugim muškarcima. Međutim, realnost MSM je mnogo kompliciranija.

Nekim mlađim ili starijim muškarcima seksualno se više sviđaju drugi muškarci, neki muškarci imaju i muške i ženske seksualne partnere, dok mnogi muškarci imaju samo ženske seksualne

partnere. U skoro svakom poznatom društvu – prošlom ili sadašnjem – neki muškarci imaju seks s drugim muškarcima. Za neke mlade i odrasle muškarce, bez obzira deklariraju li se kao osobe heteroseksualne, homoseksualne ili biseksualne orijentacije, homoseksualna aktivnost dio je njihovog seksualnog eksperimentiranja ili njihove trenutne seksualne aktivnosti.

U nekim sredinama, homoerotične igre između mladića česte su i toleriraju se za adolescencije, dok je homoseksualno ponašanje odraslih osoba društveno neprihvatljivo. U društvima gdje su dječaci i djevojčice razdvojeni za adolescencije, seksualno eksperimentiranje između mladića može biti češće. U mnogim zemljama u razvoju

104 — Muško obrezivanje kirurško je uklanjanje kompletne ili dijela kožice penisa, a prakticira se u nekim zemljama i kulturama.

105 — B. Auvert i ost. „Randomiziran, kontroliran interventni eksperiment muškog obrezivanja za smanjenje rizika od HIV infekcije: ANRS 1265 Eksperiment“ *LoS Medicine* (2005.); R.C. Bailey i ost., „Muško obrezivanje u svrhu prevencije HIV-a u mladića u Kisumu, Kenija: randomizirani kontrolirani eksperiment“, *Lancet* 369 (2007.) 643-656; R. Gray i ost. „Muško obrezivanje u svrhu prevencije HIV-a kod muškaraca u Rakai, Uganda: randomizirani eksperiment“, *Lancet* (2007.) 657-666.

– posebice u Aziji i Africi – seksualna aktivnost muškaraca s drugim muškarcima uvelike se poriče; u nekim zemljama je i ilegalna. Suzbijanjem i stavljanjem takvog ponašanja izvan zakona, prevencija HIV-a postaje još teža. Neki MSM mogu se deklarirati kao „gej“ ili osobe homoseksualne orijentacije, odnosno imati duge ili povremene veze s drugim muškarcima; drugi mogu biti u braku ili imati duge veze s ženama, no povremeno imati i seks s drugim muškarcima; neki muškarci mogu imati seks s muškarcima zato što im je to jedini dostupan oblik seksa, primjer muškaraca u zatvoru ili u istospolnim institucijama. Na nekim mjestima, muškarci koji imaju penetrativnu ili „aktivnu“ ulogu u analnom ili oralnom seksu se ne smatraju osobama homoseksualne orijentacije, dok se muškarci koji imaju „pasivnu“ ulogu smatraju. Drugdje, muškarcima mogu biti „dozvoljene“ homoseksualne veze ako ispunjavaju svoje tradicionalne „muške“ obaveze time što su oženjeni i imaju djecu (Rivers & Aggleton, 1998.).

Seksualne navike MSM razlikuju se, no analni seks često je njihov sastavni dio, kojeg upražnjava 30%-80% MSM (PANOS, 1998). Analni seks predstavlja najveći rizik za prenošenje HIV-a seksualnim putem. Društveno poricanje seksualnih aktivnosti muškaraca s drugim muškarcima znači kako u nekim slučajevima ne znamo u kojoj mjeri prenošenje HIV-a može biti povezano s MSM, što ometa napore prevencije HIV-a.

Društvena stigma vezana uz homoseksualnu aktivnost često stvara uznemirenost u mladića koji se deklariraju kao osobe homoseksualne orijentacije. Istraživanje provedeno u Australiji, otkrilo je kako je 28,1% mladih deklariranih kao osobe homoseksualne orijentacije pokušalo izvršiti samoubojstvo naspram 7,4% mladih heteroseksualne orijentacije (Nicholas & Howard, 1998.). Istraživanje provedeno u SAD otkrilo je u 30% intervjuiranih maloljetnih mladića homoseksualne i biseksualne orijentacije pokušaj samoubojstva (American Academy of Pediatrics, 1993.). Mladi koji se deklariraju kao osobe homoseksualne orijentacije mogu se osjećati izolirano ili isključeno od vršnjaka. Dok heteroseksualni dječaci pričaju o svojim „podvizima“ s ponosom svojim vršnjacima, mladići koji se deklariraju kao osobe homoseksualne orijentacije, često kriju svoja seksualna iskustva. Zbog predrasuda, homoseksualni mladići ponekad svoja prva seksualna iskustva imaju u tajnim i anonimnim okolnostima, te se mogu osjećati nesigurnima je li to „normalno“. Uključivanje muškaraca u prevenciju HIV-a i primjeren odgovor na izazove HIV-a zahtijevaju suočavanje sa široko rasprostranjenim primjerima homofobije ili predrasudama prema MSM. Homofobija doprinosi tome da se homoseksualno ponašanje i mladići homoseksualne i biseksualne orijentacije zadržali skrivenima, što otežava prevenciju HIV infekcije, no također doprinosi i pojačavanju krutih stavova o muškosti u heteroseksualnih muškaraca. U mnogim sredinama, mladiće koji se ne ponašaju na tradicionalne načine – primjerice, sudjeluju u obavljanju kućnih poslova ili imaju bliska prijateljstva s djevojkama – mogu zadirkivati nazivajući ih „gejevima“. Korištenje homofobije kao načina „obrazovanja“ mladića, pojačava krute stavove o tome što muškarci vjeruju da mogu raditi i pojačava predrasude prema MSM.

”

Društvena stigma vezana uz homoseksualnu aktivnost često stvara uznemirenost u mladića koji se deklariraju kao osobe homoseksualne orijentacije.

“

Mladići u situacijama visokog rizika

Diljem svijeta, pojedini mladići žive u okruženju ili se suočavaju s nepogodnostima koje ih izlažu većem riziku HIV/AIDS-a. Primjerice, mladići koji migriraju zbog posla i žive odvojeno od svojih supruge i obitelji mogu se upustiti u spolni odnos sa seksualnim radnicima/radnicama i koristiti opojne tvari, uključujući alkohol, kao način svladavanja stresa odvojenog života. Kad je riječ o mladićima koji žive i rade u muškom okruženju, uključujući vojsku, njihovi muški vršnjaci mogu kreirati „mačo“ kulturu koja potiče rizično ponašanje. Neki muškarci, koji su radili u rudnicima u Južnoj Africi, navodili su seks sa seksualnim radnicima/radnicama i ispijanje alkohola kao jedinu dostupnu „zabavu“. Ovi su muškarci, također, vjerovali u malen rizik HIV-a naspram rizika od pogibije u rudnicima.

Mobilnost mladića koji rade daleko od kuće, uključujući i one koji su u vojsci, te njihovo putovanje preko granica, ukazuje na njihovu važnu ulogu u donošenju HIV-a na netko područje. Mladići koji rade daleko od kuće mogu imati ograničen izbor seksualnih partnera, uključujući i seksualne radnike/ce. Čest i nezaštićeni seksualni kontakti s ograničenim brojem partnera povećava mogućnost da jedan partner zaražen HIV-om zarazi cijelu grupu. Milijuni muškaraca, odnosno mnogi mladići, nalaze se u pritvoru i zatvoru – pri čemu je stopa zatvaranja muškaraca veća no žena. Zatvorski uvjeti u većem dijelu svijeta uključuju seks između zatvorenika, kao i između zatvorenika i čuvara – bilo prisilni ili uz pristanak – kao i nezaštićeni seks, ili seks u ponižavajućim uvjetima s partnericom muškarca ili sa seksualnim radnikom/com. Nekoliko istraživanja o prevalenciji HIV-a među muškarcima u zatvorima potvrdilo je visoke zastupljenosti HIV-a u zatvorskoj populaciji. Eksploatacija djevojaka seksualnim radom dobiva sve veću pažnju posljednjih godina, no znatno se manje pažnje poklanja mladićima uključenim u pružanje seksualnih usluga s ciljem preživljavanja. Teško je procijeniti koliko je mladića uključeno u seksualni rad ili seksualnu eksploataciju, jer se takve aktivnosti kriju.¹⁰⁶ Mladićima koji pružaju seks kako bi preživjeli – kao i djevojkama – često nedostaje moći u seksualnim odnosima s klijentima da bi se dogovarali oko sigurnijeg seksa.

Među mladima i djecom koji žive na ulicama diljem svijeta – većina su dječaci – nezaštićen seks, bilo prisilni ili uz pristanak, često predstavlja životnu činjenicu. Istraživanja provedena među mladima koji žive na ulicama nekih zemalja potvrdila su visoku zastupljenosti SPI i prisilnog seksa.¹⁰⁷ Važno je imati na umu da se, pored promoviranja sigurnijeg seksa, napore na prevenciji HIV-a u mladića koji žive na ulicama ili mladića koji žive u visokorizičnim sredinama trebaju fokusirati na opće životne uvjete i ljudska prava muškaraca.

”

Zatvorski uvjeti u većem dijelu svijeta uključuju seks između zatvorenika, kao i između zatvorenika i čuvara...

“

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

107 — Childhope, „Rod, seksualnost i stavovi vezani za AIDS među mladima s niskim primanjima i mladima s ulice u Rio de Janeiru, Brazil“, Childhope radni dokument br. 6. (New York, Childhope, 1997.)

Kao što je ranije objašnjeno u priručniku, muškarci i dječaci općenito koriste alkohol i opojne tvari znatno više od žena i djevojaka. Za mnoge mladiće, primjerice, korištenje alkohola ili drugih opojnih tvari može pomoći u dokazivanju svoje muškosti ili uklapanju u mušku vršnjačku grupu. Među raznim negativnim zdravstvenim i socijalnim ishodima povezanim s upotrebom opojnih tvari, povećana je i ugroženost od HIV infekcije. Primjerice, upotreba droga ubrizgavanjem uzrok je oko trećine svih novih slučajeva HIV infekcije van subsaharske Afrike, i jedan je od glavnih pokretača epidemije u Istočnoj Europi¹⁰⁸. Muškarci čine oko četiri petine intravenoznih korisnika droga, a istraživanja pokazuju kako će vjerojatnije muški korisnici dijeliti igle i ne koristiti kondome¹⁰⁹. Pored toga, upotreba opojnih tvari poput alkohola, također je povezana s višom zastupljenosti nezaštićenih seksualnih aktivnosti. Stoga je presudno u edukaciji mladića o HIV/AIDS-u posebnu pažnju posveti vezi između upotrebe opojnih tvari i ugroženosti od HIV-a.

Mladići, dobrovoljno testiranje i savjetovanje, te korištenje zdravstvenih usluga

Brojna istraživanja potvrdila su manju vjerojatnost u mladića za potragom zdravstvenih usluga naspram djevojaka.¹¹⁰ Istraživanja provedena u različitim sredinama pokazuju da dječaci i muškarci često vide sebe kao otporne na bolest ili rizik, odnosno da mogu „otrpjeti“ kad su bolesni, ili potražiti zdravstvenu pomoć kao posljednju mogućnost. U drugim slučajevima, muškarci mogu smatrati klinike ili bolnice kao „ženska“ mjesta. Istraživanje provedeno na nacionalnoj razini u SAD među mladićima između 11-18 godina, otkrilo je kako više od petine svih mladića priznaje da se našlo u situaciji u kojoj nisu tražili neophodnu medicinsku pomoć.¹¹¹ Istraživanje provedeno u Velikoj Britaniji otkrilo je kako muškarci između 16-44 godine posjećuje liječnika ili zdravstvenu ustanovu manje od dva puta godišnje, u prosjeku, naspram žena koje posjećuju liječnika više od četiri puta godišnje.¹¹²

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

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

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

111 — K. Shoen i ost., „Zdravlje maloljetnih mladića: Rezultati istraživanja Commonwealth fonda“.

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

Dobrovoljno savjetovanje i testiranje (DST) pokazalo se kao ključna strategija u prevenciji i liječenju HIV/AIDS-a, s obrazloženjem kako pružanje takvih usluga dovodi do promjene ponašanja, odnosno povećanog traženja pomoći i zdravstvene pomoći u cjelokupnoj ili u dijelu populacije. Nažalost, ginekološka skrb i briga vezana uz planiranje obitelji – uključujući prenatalne usluge – osiguravaju zajedničko polazište za usluge DST-a za žene, uglavnom ne postoje slična polazišta za muškarce, osim možda testiranja na HIV za parove. Stoga je važno da zdravstvene službe pokušaju istaknuti i na najbolji način iskoristiti postojeće mogućnosti uključivanja mladića u DST – od rutinskih fizičkih pregleda do plana distribucije kondoma.

Na koji način ohrabriti mladiće da koriste zdravstvene usluge i traže pomoć i podršku kad je trebaju, uključujući odlazak na dobrovoljno savjetovanje i testiranje za HIV? Kad ih u domovima zdravlja upitaju što žele, mladići često žele isto što i žene: kvalitetnu uslugu po povoljnoj cijeni, privatnost, djelatnike koji imaju razumijevanja za njihove potre-

be, povjerljivost, i radno vrijeme koje odgovara njihovom rasporedu. Mnogi mladići također preferiraju muške zdravstvene djelatnike, liječnike i tehničare. Činjenica da ne postoje zdravstveni stručnjaci koji su obučeni specifično za potrebe mladića – na način na koji se ginekolozi ili neke medicinske sestre specijaliziraju za zdravlje žena – može također biti prepreka u privlačenju muškaraca u zdravstvene ustanove. U pogledu traženja pomoći za stresa, uključujući i život s AIDS-om, grupe za raspravu u kojima su mladići u interakciji s drugim muškarcima sa sličnim potrebama pokazale su se učinkovitima. Na poslijetku, mnogi mladići s pozitivnim rezultatom testa na HIV, mogu odbijati prihvatiti rezultat i liječenje. Dok neke žene također kriju svoj HIV status zbog stigme, muškarci poriču HIV status jer vjeruju kako „pravi muškarci ne obolijevaju“ ili kako traženje pomoći znači priznavanje slabosti ili neuspjeha. Kao takav, rad s mladićima im treba pomoći istražiti rodne norme koje doprinose ovim strahovima – posebice one koje upućuju na brigu muškaraca o svojem zdravlju ili suočavanje s postojanjem zdravstvenog problem - znak muškosti.

Uloga mladića u obiteljima suočenim s HIV/AIDS-om

Diljem svijeta, žene i djevojke nose značajnije veći dio tereta skrbi, uključujući i skrb za osobe koje žive s HIV/AIDS-om. Zašto muškarci ne preuzimaju veću ulogu u brizi o djeci i članovima obitelji s AIDS-om? Mladići su sposobni brinuti se o djeci i o članovima obitelji s AIDS-om, no često su socijalizirani u vjeri da je skrb karakteristika i odgovornost žena¹¹³.

Gledajući konkretno HIV/AIDS, rijetko se razmatra uloga muškaraca u slučajevima kad njihova djeca postaju siročad zbog AIDS-a ili kad su djeca zaražena AIDS-om preko majki. U oba slučaja, radilo se o djeci koja postaju siročad zbog smrti jednog ili oba roditelja zbog AIDS-a ili pak o djeci koja su zaražena prijenosom s majke na dijete, muškarci kao očevi indirektno su uključeni. U velikoj većini slučajeva, muškarci postaju zaraženi HIV-om za spolnog odnosa van veze ili braka, te prenose HIV na ženu koja umire od AIDS-a ili prenosi HIV na njihovo dijete za vrijeme trudnoće/poroda. Kako se muškarce kao očeve, uključujući i mlade očeve, može uključiti u promišljanje

113 — Za više informacija o mladićima i skrbi, pogledajte dio o očinstvu i skrbi.

o potencijalnom utjecaju njihovog seksualnog ponašanja na sadašnju ili buduću djecu? Općenito gledano, razmišljaju li mladići o posljedicama svojeg seksualnog ponašanja na njihovu djecu? Veća uključenost očeva u životima svoje djece može smanjiti vjerojatnost prakticiranja nesigurnog seksa.

Što je s HIV pozitivnim muškarcima koji nisu očevi, ali žele to postati iako znaju svoj HIV status? Očinstvo je važna uloga muškarca i u mnogim društvima predstavlja oblik statusa, bez obzira na HIV status. Bi li muškarci koji žive s HIV-om trebali nastojati postati očevima? Koji su čimbenici bitni za donošenje ove odluke? Nekoliko programa počinje pružati savjetovanje o roditeljstvu parovima u kojima je jedan ili oba partnera zaraženo HIV-om.

Mladići koji žive s HIV/AIDS-om

Kao što je ranije spomenuto, mladići između 15-29 godina predstavljaju populaciju najviše pogođenom HIV/AIDS-om. Štoviše, s napretkom u liječenju HIV/AIDS-a i većim razumijevanjem virusa, kvaliteta i očekivana dužina trajanja života osoba koje žive s HIV/AIDS-om značajno su porasle u proteklih nekoliko godina. AIDS „koktel“ (zvani i antiretroviralnim lijekovima ili ARV) trenutno su dostupni u većini zemalja, a u nekim zemljama, poput Hrvatske, su besplatni. Usprkos povećanom razumijevanju HIV virusa i napretku u liječenju, još uvijek postoje brojni mitovi i zablude o tome što znači biti seropozitivan. Mnogi vjeruju da se HIV može prenijeti grljenjem, ljubljenjem ili slučajnim susretom na javnim mjestima (javni WC, bazeni i slično). Stigma i predrasude prema osobama koje žive s HIV/AIDS-om još uvijek su vrlo česte u mnogim dijelovima svijeta – što je činjenica koja je motivirala UNAIDS posvetiti svjetsku kampanju o AIDS-u upravo problemu stigme.

Iako se ovom pitanju često poklanja drugorazredna pažnja, prevencija HIV-a u osobe koje žive s HIV/AIDS-om vrlo je bitna tema; zaista, upražnjavanje sigurnijeg seksa za mladiće koji žive s HIV-om podjednako je bitno kao i mladićima koji nisu pozitivni. U slučaju mladića koji živi s HIV/AIDS-om, korištenje kondoma pri svim seksualnim odnosima štiti njegove partnere, no također štiti i njega od ponovne infekcije, virusnog opterećenja ili izloženost drugim SPI, koje dodatno slabe organizam s već oslabljenim imunološkim sustavom. Svaka seropozitivna osoba ima određeno virusno opterećenje, odnosno količinu virusa u svom organizmu. Dodatan kontakt s drugom seropozitivnom osobom može povećati virusno opterećenje. Ove informacije su bitne za sve osobe kako bi ih prenijeli svojim partnerima, bez obzira na serostatus.

Imajući u vidu širenje HIV/AIDS-a i napredak u liječenju, sve je više veza i parova koji su serodiskordantni (tj. jedna je osoba HIV-pozitivna, a druga nije), bez obzira na seksualnu orijentaciju. U nekim slučajevima muškarci koji žive s HIV-om također su izrazili želju postati očevima. U nekim zemljama provode se istraživanja o mogućnosti primjene odgovarajućeg tretmana

”

U slučaju mladića koji živi s HIV/AIDS-om, korištenje kondoma pri svim seksualnim odnosima štiti njegove partnere...

“

146 sperme (tj. uklanjanje virusa in vitro oplodnjom), no dosadašnji su se rezultati pokazali ograničenim.

Kako AIDS postaje sve više kronična bolest, a ne neposredno smrtonosna, osobe koje žive s HIV/AIDS-om u sve većem broju zahtijevaju različite vrste dugoročne podrške (medicinsku, psihološku, socijalnu, pravnu, itd). Zbog ovih promjena, danas postoje adolescentni ili odrasli mladići koji su rođeni seropozitivni, te ne znaju za nijednu stvarnost osim one u kojoj su seropozitivni. Mladići koji žive s HIV/AIDS-om nastavljaju sanjati svoje snove, živjeti svoje živote i graditi veze – kao i drugi mladići. Zbog toga, mladići koji žive s HIV/AIDS-om trebaju posebnu pažnju i pristup uslugama, te mrežama podrške.

Okvir 6: Sažetak

OKVIR
6.

- › ponašanje mladića izlaže žene riziku. U prosjeku, muškarci imaju više seksualnih partnera od žena. HIV se lakše prenosi seksualnim putem s muškarca na ženu, nego sa žene na muškarca. Vjerojatnije je da će muškarac zaražen HIV-om zaraziti više osoba no žena zaražena HIV-om. Uključivanje muškaraca u većoj mjeri u prevenciju HIV-a ima ogroman potencijal za smanjenje izloženosti žena riziku HIV-a.
- › mladići se svojim ponašanjem izlažu riziku. Iako HIV među ženama raste brže, muškarci i dalje predstavljaju većinu osoba zaraženih HIV-om. Manja je vjerojatno da će mladići tražiti zdravstvenu pomoć naspram djevojaka. Mladići se često teže suočavaju sa stresnim situacijama – kao što je život s AIDS-om – od djevojaka. U većini svijeta, mladići češće upotrebljavaju alkohol i druge opojne tvari od djevojaka – takvo ponašanje povećava njihov rizik od zaraze HIV-om.
- › pitanje mladića koji imaju spolne odnose s drugim muškarcima (MSM) u velikoj se mjeri skriva. Istraživanja iz različitih dijelova svijeta otkrivaju kako između 1% i 16% svih muškaraca, bez obzira seksualnu orijentaciju, navodi spolni odnos s drugim muškarcem. Neprijateljstvo i zabluda prema MSM osobama doveli su do neadekvatnih mjera prevencije HIV/AIDS-a.
- › iz razvojne perspektive, postoje dokazi da su stilovi interakcije u intimnim odnosima „uvježbani“, za adolescencije. Viđenje žena kao seksualnih objekata, prijenos brige za reproduktivno zdravlje na žene, korištenje prinude za dobivanje seksa i gledanje na seksa samo kroz izvedbu, općenito počinju u adolescenciji (ili ranije), a mogu se nastaviti u odrasloj dobi. Dok se načini interakcije s intimnim partnerima mijenjaju s vremenom, kontekstom i odnosom, postoji jak razlog za vjerovati kako se dopiranjem do mladića može promijeniti način kako muškarci komuniciraju sa ženama.
- › muškarci trebaju preuzeti veću ulogu u brizi za članove obitelji s AIDS-om, te sagledati utjecaj svojeg seksualnog ponašanja na svoju djecu. Broj muškaraca pogođenih AIDS-om preslikava se na milijune žena i djece bez njihove financijske podrške. Brigu za osobe zaražene HIV-om najčešće vode žene. I mladi i odrasli muškarci trebaju biti ohrabreni preuzeti veću ulogu u brizi. Mladići, koji su očevi, moraju u obzir uzeti i mogućnost da njihovo seksualno ponašanje može dovesti do zaraze djece HIV-om ili da ostanu siročad zbog AIDS-a.

Radionica 1: Hoću...Neću, Hoću...Neću

**CILJ:**

Raspraviti o izazovima s kojima se susrećemo prilikom pregovaranja o apstinenciji ili o seksu u intimnim vezama.

**POTREBNI PRIBOR:**

Radni papir, markeri i dodatna građa 8A

**PREPORUČENO VRIJEME:**

2 sata

**PLANIRANJE:**

Za vrijeme trajanja ove radionice neke mladiće možete zamoliti da glume ulogu žene. To nije uvijek lako mladićima, te bi trebalo biti predstavljeno kao moguće rješenje (alternativan postupak bio bi uključivanje mladića u raspravu, umjesto igranja uloga, temeljenu na prezentiranom scenariju). U slučaju igre uloga, vjerojatno će se pojedini mladići smijati za vježbe. Važno je shvatiti kako je taj smijeh dijelom posljedica nespretnosti ili nelagode, koju mladići mogu osjećati za glume ženskih uloga ili gledanja drugih mladića u tim ulogama. Trebate biti fleksibilni s ovakvim reakcijama i, ako se ukaže pogodan trenutak, trebate podsjetiti mladiće na raspravu koju ste vodili za radionice „Što je rod“ i ohrabriti ih razmisliti zašto reagiraju tako kad vide muškarca koji preuzima tradicionalnu ulogu ili karakteristike žene.

Ukoliko vrijeme dozvoli, ova radionica također može poslužiti za igru uloga pregovaranja u vezi oko upotrebe kondoma, ili pregovaranja oko drugih pitanja, poput odlučivanja o broju djece ili kako trošiti prihod domaćinstva.

POSTUPAK:

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

GRUPA	TEME ZA RASPRAVU
M1	Razlozi zbog kojih muškarci žele imati seks u intimnoj vezi
M2	Razlozi zbog kojih muškarci ne žele imati seks u intimnoj vezi
Ž1	Razlozi zbog kojih žene žele imati seks u intimnoj vezi
Ž2	Razlozi zbog kojih žene ne žele imati seks u intimnoj vezi

- Objasnite kako će u grupama (ili volontera iz svake grupe) biti napravljeni parovi, kako bi se vodili pregovori o apstinenciji i seksu. Dajte grupama 5 do 10 minuta za pripremu pregovora.
- Prvi pregovori: Grupa M1 (muškarci koji žele seks) pregovara s grupom Ž2 (žene koje ne žele seks). Zamolite pojedince ili grupe da pregovaraju, zamišljajući da se radi o intimnoj vezi u kojoj muškarac želi seks, ali žena ne želi.
- Drugi pregovori: Grupa M2 (muškarci koji ne žele seks) pregovara s grupom Ž1 (žene koje žele seks). Igra uloga bi trebala biti izvedena na isti način kao i prethodno opisana. Nakon pregovora zamolite sudionike da podijele svoje osjećaje i što su naučili za vježbe.
- U oba slučaja facilitator bi na radni papir trebao zapisati najvažnije argumente – ZA i PROTIV.
- Otvorite raspravu s ostatkom grupe.

POSTUPAK

1. Na koji način su pregovori slični onome što se događa u stvarnom životu?
2. Što olakšava pregovore o apstinenciji s intimnim partnerom? A što ih otežava?
3. Što se događa kad do pregovora dođe u trenutku zanosa, a ne ranije? Postaju li tada stvari lakše ili znatno teže?
4. Zašto djevojke žele seks? A zašto ne žele? (vidjeti dodatnu građu)
5. Zašto mladići žele seks? A zašto ne žele? (vidjeti dodatnu građu)
6. Kako mladići reagiraju ako žena preuzme inicijativu i zatraži seks?
7. Mogu li muškarci ikada odbiti seks? Zašto da i zašto ne?
8. Mogu li žene ikada odbiti seks? Zašto da i zašto ne?
9. Je li pošteno vršiti pritisak na nekoga zbog seksa? Zašto da i zašto ne?
10. Kako se mladići i djevojke mogu nositi s pritiskom vršnjaka i partnera da imaju seks?
11. Što ste naučili iz vježbe? Kako to znanje možete primijeniti na osobne odnose?

PITANJA

ZAKLJUČAK:

Mnogi čimbenici utječu na donošenje odluke o seksualnom odnosu ili o suzdržavanju od seksa. Kad je riječ o ženama, strah od gubitka partnera ili niska razina samopoštovanja može ih navesti na prihvatanje seksa. Među muškarcima, odluka o seksualnom odnosu može biti posljedica pritiska vršnjaka ili društvene sredine za dokazivanjem muškosti. Stilovi komunikacije, osjećaji, samo-

poštovanje i nejednaki odnosi moći, igraju ulogu u pregovorima partnera hoće li ili neće biti seksa. Važno je biti savjestan i znati kako različiti čimbenici utječu na želje i odluke vas i vašeg partnera. Također je važno zapamtiti kako pregovori ne znače pobjedu po svaku cijenu, već pronalazak najboljeg rješenja za obje strane.

VEZA:

Rasprava o pregovorima u seksualnim vezama može biti povezana s radionicom „Moć i odnosi“ i nejednakim odnosima moći, koji često postoje u odnosima između muškaraca i žena, te s radionicom „Agresivan, pasivan ili asertivan“ o različitim vrstama komunikacije koju mladići koriste u svojim vezama.

RAZLOZI ZBOG KOJIH MLADIĆI I DJEVOJKE IMAJU SEKSUALNI ODNOS

1. Kako bi prekinuli pritisak prijatelja/partnera
2. Kao iskaz ljubavi u vezi
3. Kako bi izbjegli usamljenost
4. Kako bi dokazali svoju muževnost/ženstvenost
5. Kako bi dobili naklonost ili se osjećali voljenima
6. Kako bi primili i postigli užitek
7. Jer vjeruju kako to svi rade
8. Kako bi pokazali neovisnost od roditelja i drugih odraslih osoba
9. Kako bi zadržali partnera
10. Jer ne znaju reći „ne“
11. Kao dokaz odraslosti
12. Kako bi ostale trudne ili postali roditelji
13. Da zadovolje znatiželju
14. Nemaju ništa bolje za raditi
15. Da dobiju novac ili poklone
16. Medijske poruke čine seks glamuroznim
17. Misle da će ih seks izliječiti od HIV/AIDS-a

RAZLOZI ZBOG KOJIH MLADIĆI I DJEVOJKE NEMAJU SEKSUALNI ODNOS

1. Zbog vjerskih uvjerenja ili osobnih/obiteljskih vrijednosti
2. Kako bi izbjegli neželjenu trudnoću
3. Kako bi izbjegli SPI/HIV
4. Kako bi izbjegli povredu ugleda
5. Kako bi izbjegli osjećaj krivnje
6. Jer se boje da će biti bolno
7. Jer čekaju pravog partnera
8. Nisu spremni
9. Čekaju brak
10. Kako ne bi razočarali roditelje

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

**CILJ:**

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

**POTREBNI PRIBOR:**

Izbor fraza iz dodatne građe, ispisanih na komadićima papira

**PREPORUČENO VRIJEME:**

1 sat i 30 minuta

**PLANIRANJE:**

Važno je saslušati mladiće i razumjeti njihove potrebe. Mnogi mladići se dovode u rizične situacije jer osjećaju pritisak biti „pravim muškarcima“. Osjećaju da biti „muževan“ ne uključuje izražavanje svojih iskrenih osjećaja.

Također je važno imati na umu kako je u osnovi mnogih ranjivosti mladića – i mladih ljudi općenito – politička posvećenost države zdravlju i edukaciji mladih ljudi. Dolazak do informacija i njihovo uključivanje u život pojedinca ne ovisi samo o pojedincu, već i o čimbenicima poput pristupa obrazovanju i zdravstvenim uslugama. To također ovisi i o moći utjecaja ljudi na političke odluke i mogućnosti suprotstavljanja kulturnim preprekama. Kako bi mladići napravili pozitivne promjene u svojim životima, od presudnog je značaja da programi za rad s mladima pružaju mladićima priliku naučiti i primijeniti vještine neophodne za zaštitu. Što je država više posvećena pružanju kvalitetnih izvora podrške i programa za prevenciju HIV-a, mladići će biti osposobljeniji donositi zdravije odluke i voditi odgovornije živote.

POSTUPAK:

1. Zamolite mladiće da razmisle o situacijama koje ih mogu dovesti u rizik od SPI ili HIV-a. Primjerice, ako osoba ne zna da upražnjavanje seksa bez kondoma povećava rizik od HIV-a, ona je podložnija dobivanju infekcije no osoba koja ima tu informaciju.
2. Zatim, zamolite sudionike da se podijele u manje grupe. Dajte svakoj grupi list papira na kojem je ispisana fraza iz dodatne građe. Svaka grupa bi trebala dobiti različitu frazu. Svakoj grupi se može dati i više od jedne fraze.
3. Zamolite svaki par da pročita svoju frazu, raspravi njeno značenje i onda odluči slaže li se s tvrdnjom ili ne, te zašto.
4. Kad završe, svaki par bi trebao pročitati svoju frazu naglas i podijeliti svoje odgovore s ostatkom grupe.
5. Iskoristite sljedeća pitanja za raspravu s mladićima.

POSTUPAK

1. Smatrate li mladiće posebno podložnima na probleme neplanirane trudnoće, SPI i HIV-a? Zašto da ili zašto ne?
2. U jednoj vezi, što čini osobu ranjivom na dobivanje SPI ili HIV-a?
3. Koja kulturna uvjerenja povećavaju rizik mladića od SPI i HIV-a? Koja kulturna uvjerenja povećavaju rizik djevojaka od SPI i HIV-a?
4. Kako su rodne norme povezane s rizikom? (Podsjetite sudionike na raspravu iz radionice „Ponašaj se kao muškarac“ i kako pokušaj ukla-panja u društvena očekivanja od muškaraca i žena (kalup) može imati negativne posljedice na donošenje odluka i postupke)
5. Što bi jednom mladiću moglo pomoći osjećati se i postupati manje rizično? Što bi jednoj djevojci moglo pomoći osjećati se i postupati manje rizično?
6. Koje su alternative za neka najčešća rizična ponašanja mladića?
7. Kakvu podršku mladići i djevojke trebaju kako bi se zaštitili od SPI i HIV-a? Je li dostupna ova vrsta podrške u zajednici?

ZAKLJUČAK:

Korijeni mnogih rizičnih seksualnih ponašanja muškaraca u velikoj su mjeri pronađeni u načinu na koji su dječaci odgajani i socijalizirani. Ova ponašanja često izlažu mladiće i djevojke riziku. Kao mladićima, za vas je jako bitno biti svjestan kako rodne norme utječu na vaše odluke i ponašanja, te kritički razmišljati o utjecaju tih odluka i ponašanja.

VEZA:

Video „Bio jednom jedan mladić“ („Once upon a Boy“) može biti korisno sredstvo za pomoć sudionicima uočiti veze između načina na koji su mladići odgajani i raznih rizika s kojima se mogu susresti u svojim životima i odnosima.

Riskiram kad...

1. Riskiram kad mislim da mi se ništa neće dogoditi.
2. Riskiram kad želim dokazati koliko sam macho.
3. Riskiram kad nemam nikoga da mi pomogne, kad mi zatreba.
4. Riskiram kad učinim nešto kako bi se nekome svidio.
5. Riskiram kad ću učiniti bilo što za seks.
6. Riskiram kad se bojim pokazati kako se osjećam.
7. Riskiram kad ne razmišljam o sebi.
8. Riskiram kad ne brinem o simptomima SPI.
9. Riskiram kad ne snosim odgovornost za vlastito seksualno ponašanje.
10. Riskiram kad sam pod utjecajem alkohola i droga.
11. Riskiram kad imam više seksualnih partnera.
12. Riskiram kad ne razgovaram s partnerom kako spriječiti neplaniranu trudnoću.
13. Riskiram kad imam seks s osobom koja se nije testirala na HIV/AIDS.
14. Riskiram kad ne koristim kondom dosljedno i ispravno.

¹¹⁵ — Fraze prilagođene iz „Álbum Seriado Adolescência e Vulnerabilidade“. Projeto Trance esta Rede. São Paulo: GTPOS, 1998.



Radionica 3: Zdravlje, SPI i HIV/AIDS



CILJ:

Povećati znanje o SPI i HIV/AIDS-u, značaju dijagnoze i liječenja.



POTREBNI PRIBOR:

Radni papir, markeri, komadići papira i dovoljan broj kopija dodatne građe A i B, za sve sudionike.



PREPORUČENO VRIJEME:

2 sata



PLANIRANJE:

Prije radionice istražiti najnovije informacije o SPI i prijenosu HIV/AIDS-a, o lokalnim i/ili nacionalnim statističkim podacima o HIV/AIDS-u (broju zaraženih osoba, najčešćih načina prijenosa, starosti zaraženih osoba, očekivanom trajanju života, itd.), razlici između toga što znači biti HIV pozitivan i imati uznapredovali AIDS, te pristupu liječenju. To su teme koje se obično javljaju za radionice. Također se preporučuje pozvati djelatnika lokalne zdravstvene ustanove ili nevladine organizacije koja posjeduje znanja i može odgovoriti na pitanja sudionika.

POSTUPAK:

1. Prije radionice, napraviti kopije dodatne građe A BEZ naziva SPI u prvom stupcu i napisati nazive SPI na list radnog papira.
2. Podijelite sudionike u manje grupe, te dajte svakoj grupi kopiju dodatne građe bez naziva SPI u prvom stupcu.
3. Kažite sudionicima da trebaju pročitati i raspraviti informacije o simptomima/posljedicama i liječenju spolno prenosivih infekcija, te pokušati prepoznati odgovarajuće SPI s radnog papira.
4. Kad su završili, pregledajte točne odgovore u grupi.
5. Pitajte sudionike što znaju o HIV/AIDS-u. Napravite bilješke na radnom papiru. Naglasite vezu između SPI i HIV-a (vidjeti tablicu ispod). Objasnite kako HIV/AIDS nema uvijek vidljive simptome i da je jedini način spoznaje zaraze krvnim testiranjem na HIV. Pregledajte sadržaj dodatne građe B.
6. Podijelite sudionike u dvije ili tri manje grupe. Zamolite grupe neka osmisle skeč koji će objašnjavati simptome SPI i HIV/AIDS-a. Igra uloga može se odigrati između dva prijatelja, roditelja i sina, liječnika i bolesnika, svećenika i mladog vjernika, profesora i učenika, itd.
7. Nakon otprilike 20 minuta, zamolite grupe da izvedu svoje skečeve.
8. Iskoristite sljedeća pitanja za raspravu.

POSTUPAK

PITANJA ZA RASPRAVU:

1. Što bi mladić trebao učiniti kad pomisli da možda ima SPI? S kim bi trebao razgovarati?
2. Kako bi mladić trebao obavijestiti svoju djevojku da ima SPI i da je i nju možda zarazio?
3. Kako bi mladić slučajnoj poznanici trebao reći da ima SPI i da je i nju možda zarazio?
4. Zašto je tako teško govoriti o SPI?
5. Zašto je tako teško govoriti o HIV/AIDS-u? Mijenja li znanje o HIV/AIDS-u seksualne navike mladića? Zašto da ili zašto ne?
6. Koji čimbenici otežavaju mladiću izbjeći zarazu HIV/AIDS-om? Koji čimbenici otežavaju djevojci izbjeći zarazu HIV/AIDS-om?
7. Kako se možete suočiti s ovim čimbenicima u vlastitim životima i vezama?

NAPOMENA:

Ako vrijeme dozvoli, pogledajte i raspravite o nekim uobičajenim mitovima o SPI, koji su navedeni u dodatnoj građi C.

ZAKLJUČAK:

Zbog njihove uloge u povećavanju rizika zaraze HIV-om, SPI zaslužuju posebnu pažnju. U raznim dijelovima svijeta, mladići imaju povećani trend zaraze SPI i često ignoriraju infekcije ili se oslanjaju na lijekove iz kućne radinosti ili samoliječenje. Štoviše, mnoge SPI ne pokazuju simptome kod muškaraca. Stoga je bitno misliti, raspraviti i planirati kako najbolje zaštititi sebe i svoje partnere od SPI - apstinencijom, vjernošću, smanjenim brojem partnera i/ili pravilnom i dosljednom upotrebom kondoma. Važno je zapamtiti etička pitanja uključena u suočavanje sa SPI i HIV/AIDS-om, te svoju odgovornost komunicirati sa svojim seksualnim partnerom (ili partnerima) ako imate SPI ili HIV/AIDS.

SIMPTOMI, POSLJEDICE I LIJEČENJE SPOLNO PRENOSIVIH INFEKCIJA¹¹⁶

SPI	SIMPTOMI I POSLJEDICE	LIJEČENJE
KLAMIDIJA	Uzrokovana bakterijom. Poznata kao „tiha” bolest, jer tri četvrtine zaraženih žena i polovina zaraženih muškaraca nema simptome. Infekcija se često ne dijagnosticira ili liječi do nastanka komplikacija. Kod žena se često nalazi pri vratu maternice i u mokraćnom kanalu. Muškarci mogu imati sekret iz uda, osjećaj peckanja tijekom mokrenja, peckanje i svrbež uda, te bol i natečenost testisa.	Lako se može izliječiti antibioticima.
HPV INFEKCIJA (HPV JE LJUDSKI PAPILLOMA VIRUS) ILI GENITALNE BRADAVICE	Naziv grupe virusa koja uključuje stotinjak različitih vrsta. Više od 30 virusa prenose se spolno, te mogu zaraziti spolne organe muškaraca i žena. Većina zaraženih ljudi neće imati simptoma i spontano se obraniti od infekcije. Neki virusi su „visokorizični” tipovi i mogu dovesti do raka vrata maternice, stidnice, rodnice, anusa ili uda. Drugi se nazivaju „niskorizični” tipovi i mogu uzrokovati blage abnormalnosti u Papa-testu ili genitalne bradavice. Genitalne bradavice su pojedinačne ili višestruke izrasline koje se pojavljuju u genitalnom području, a izgledaju kao mala čvrsta kvržica ili skup kvržica. Počinju kao male bezbolne točke, no toplina i vlaga mogu potaknuti rast. Neke se ne mogu vidjeti okom. Postoji test koji je stvoren s ciljem pronalaska određenih tipova virusa na vratu maternice u žena, tipova koji mogu uzrokovati rak vrata maternice. Za sad ne postoji odobren test za muškarce. Znanstvenici i dalje istražuju kako najbolje testirati analni rak i rak uda u muškaraca izloženih najvećem riziku HPV-a.	Za virus ne postoji lijek. Dijagnoza genitalnih bradavica obično se pravi direktnim vizualnim pregledom. Postoji postupak uvećavanja za lociranje bradavica na vratu maternice. Genitalne bradavice mogu se liječiti lijekovima, ukloniti (operacijom) ili zamrznuti. Uklanjanje genitalnih bradavica neće nužno smanjiti šansu prijenosa HPV-a na seksualnog partnera. Ukoliko se ne liječe, genitalne bradavice mogu nestati, ostati iste veličine ili porasti (u veličini ili broju). Neće mutirati u rak i prijetiti vašem zdravlju.
GONOREJA, KAPAVAC ILI TRIPER	Prouzrokovana je bakterijom. Simptomi se javljaju unutar dva dana do četiri tjedna nakon zaraze. Uključuje bolno uriniranje, ispuštanje gnojnog sekreta, kvržice na vratu maternice, iritaciju i bolne pokrete crijeva. Kako infekcija napreduje, pojavljuje se bol u donjem abdomenu, povraćanje, temperatura i neredoviti menstrualni ciklusi. Kod žena može dovesti do zdjeljene upalne bolesti (PID), sekundarne infekcije koja može uzrokovati sterilitet/neplodnost. Pronalazi se na vratu maternice, u materici i jajovodima žena, te u mokraćnom kanalu i u žena i u muškaraca. Bakterija se također može pronaći u ustima, grlu i anusu.	Rak uda i analni rak mogu se liječiti novim oblicima operacija, terapijom zračenja ili kemoterapijom.
HEPATITIS A	Uzrokuje ga virus prisutan u ljudskoj krvi, sjemenoj i tjelesnim tekućinama. Može se prenijeti s jedne zaražene osobe na drugu za vrijeme seksualnog kontakta. Može uzrokovati oticanje jetre, ali uobičajeno ne izaziva trajno oštećenje.	Obično se stanje hepatitisa A poboljšava/zaliječi spontano.

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

HEPATITIS B	Uzrokuje ga virus prisutan u ljudskoj krvi, sjemenoj i tjelesnim tekućinama. Može se prenijeti s jedne zaražene osobe na drugu za vrijeme seksualnog kontakta. Uzrokuje otjecanje jetre, koje može dovesti do oštećenja. Većina ljudi riješiti će se virusa nakon nekoliko mjeseci. No neki to neće moći, te infekcija postaje kronična ili doživotna. To može dovesti do promjene jetre, nazvane ciroza, slabosti ili raka jetre.	Akutni oblik se obično oporavi spontano. Većina ljudi razvije imunitet na virus, te ga nakon oporavka ne mogu prenijeti drugim ljudima. Osobe s kroničnim oblikom i dalje nose virus i mogu ga prenijeti drugima.
HEPATITIS C	Uzrokuje ga virus prisutan u ljudskoj krvi, sjemenoj i tjelesnim tekućinama. Može se prenijeti s jedne zaražene osobe na drugu dijeljenjem prljavih igala, šprica i druge opreme za uzimanje droge. Prijenos seksualnim putem je rijedak, no možete biti izloženi riziku ako ste seksualni partner osobe koja ima hepatitis C ili koja drogu uzima špricom. Mogu proći godine prije pojave znakova bolesti. Izaziva otjecanje i oštećenje jetre. Većina zaraženih razvija kroničnu infekciju. To može dovesti do promjene jetre, nazvane ciroza, slabosti ili raka jetre.	Ne postoji lijek, no može se liječiti kako bi se virus kontrolirao.
GENITALNI HERPES	Uzrokuje ga herpes simpleks virusni tip 1 (HSV- 1) i tip 2 (HSV- 2). Većina ljudi nema nikakve ili minimalne znakove/simptome HSV- 1 i HSV-2 infekcije. Kad se znakovi pojave, izgledaju kao jedan ili više plikova na spolnim organima ili području oko genitalija i anusa. Plikovi pucaju, ostavljajući ranice kojima treba između dva ili četiri tjedna da bi zacijelili nakon prve pojave. Tipično, ponovno izbijanje se može dogoditi tjednima ili mjesecima nakon prvog, no uvijek manje izraženo i kraćeg trajanja. Iako infekcija ostaje neprestano u tijelu, broj ponovnih izbijanja plikova ima tendenciju smanjenja nakon određenog broja godina.	Nema terapije koja može izliječiti herpes, no antivirusni lijekovi mogu skratiti i spriječiti izbijanja plikova za korištenja lijekova.
SIFILIS ILI LUES	Uzrokuje ga bakterija koja se može prenijeti s osobe na osobu direktnim kontaktom sa sluznicom vanjskih spolnih organa, u usima, rodnici, ili anusu. Trudnice s infekcijom mogu ju prenijeti bebama koje nose. Između infekcije i početka prvog simptoma – obično nastankom jedne rane, odnosno tvrdog čira – može biti u rasponu od 10 do 90 dana, no mogu postojati i višestruki čankiri. Tvrdi čankir obično je čvrst, okrugao, mal i bezbolan, te se pojavljuje na mjestu ulaska bakterije. Ovi čirevi olakšavaju prijenos i zarazu HIV infekcijom seksualnim putem. Čankir traje tri do šest tjedana, te zacjeljuje bez liječenja. Međutim, ako se ne provede primjereno liječenje, infekcija će napredovati u sekundarni stadij okarakteriziran osipom i oštećenjima sluznica. Drugi simptomi sekundarnog stadija mogu uključivati temperaturu, povećane limfne žlijezde, bolno grlo, pjegast gubitak kose, glavobolje, gubitak tjelesne težine, bolove u mišićima i umor. Ovi znakovi i simptomi nestati će s ili bez liječenja, no i bez liječenja će infekcija uznapredovati do latentnog i kasnijeg stadija bolesti za kojeg dolazi do oštećenja unutrašnjih organa, uključujući mozak, živce, oči, srce, žile, jetru, kosti i zglobove. Ova unutrašnja oštećenja mogu se pojaviti nakon mnogo godina. Te mogu biti dovoljno ozbiljna da uzrokuju smrt.	Lako se liječi antibioticima u ranim fazama. Ljudima koji su alergični na penicilin dostupni su drugi antibiotici. Liječenje će ubiti bakteriju i spriječiti daljnja oštećenja, ali neće popraviti već učinjenu štetu.

UČENJE O HIV-U I AIDS-U

Što je HIV?

H = humani; ljudski (pronalaži se samo u ljudi)

I = imunodeficijencija; nedostatak imuniteta (oslabljuje imunološki sustav)

V = virus (tip mikroba)

Što je AIDS?

A = stečen (steći nešto s čim niste rođeni)

I = imunološki (tjelesni obrambeni sustav koji osigurava zaštitu od bolesti)

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

S = sindrom (skup bolesti, oboljenje)

Mnogi ljudi ne znaju razliku između HIV-a i AIDS-a. HIV i AIDS nisu isto. HIV je virus, a AIDS je krajnji rezultat zaraze HIV-om. AIDS je skup simptoma bolesti kao rezultat oslabljenog imunološkog sustava. Osoba može imati HIV dugo vremena, prije razvoja AIDS-a.

HIV živi u četiri tipa tjelesnih tekućina:

- › Krv
- › Sjemenoj tekućini – tekućina koju muškarci izbacuju kad su seksualno uzbuđeni
- › Vaginalnoj tekućini – tekućina koju žene izlučuju kad su seksualno uzbuđene
- › Majčinom mlijeku

Ove vrste tjelesnih tekućina omogućuju širenje virusa s jedne osobe na drugu. Sve tekućine imaju bijela krvna zrnca, tip stanica koje HIV napada i zarazi. Da bi se osoba zarazila HIV-om, virus mora ući u tijelo. Ako bilo koja tekućina dođe u kontakt s tijelom, osoba je pod rizikom zaraze HIV-om. Dalje su navedeni primjeri na kojim sve mjestima virus može ući u tijelo.

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

Vrste ponašanja koja mogu omogućiti navedenim tekućinama ulaz u tijelo, te tako dovode osobu pod rizik zaraze HIV-om, uključuju sljedeće:

Nezaštićeni spolni odnos

- › Vaginalni, analni ili oralni odnosi

Kontakt krvi s krvlju

- › Transfuzija krvi (na mjestima gdje krv nije testirana i gdje se zaražena krv može donirati)
- › Povrede (dijeljenjem nesteriliziranih žileta ili drugih instrumenata)
- › Obrezivanje (dijeljenjem nesteriliziranih žileta ili drugih instrumenata)
- › Intravenozna upotreba droga (dijeljenjem zaraženih igala i šprica)

Prijenos s majke na dijete (također se naziva vertikalna transmisija)

- › Za trudnoće
- › Za porođaja
- › Za dojenja

VEZA IZMEĐU SPI I HIV INFEKCIJE

Sve veći broj dokaza ukazuje kako prisutnost SPI povećava podložnost HIV-u. Specifično, ulcerativne SPI, kao što su genitalni herpes i sifilis, povećavaju podložnost čovjeka HIV-u, jer ranice oštećuju kožu. Međutim, prisutnost drugih SPI dovodi se u vezu s porastom rizika prijenosa HIV-a. Štoviše, prisutnost SPI u seropozitivnoj osobi može povećati broj bijelih krvnih u sekretima spolnih organa, te tako olakšati prijenos virusa. Stoga, kontroliranje SPI ima važnu ulogu u prevenciji HIV-a. Neki programi koji se fokusiraju na kontroliranje SPI i njihovo tretiranje, pokazali su smanjenu učestalost HIV-a. Također je bitno primijetiti kako prisutnost HIV-a mijenja kliničku sliku SPI, čineći ih često mnogo ozbiljnijim i težima za liječiti.

Postoji li lijek za HIV/AIDS?

Nažalost, ne postoji lijek za HIV/AIDS. Do sad su otkriveni lijekovi sposobni za produživanje i poboljšanje kvalitete života osoba zaraženih ovim virusom. Antiretrovirusna terapija (ART) je liječenje HIV-a lijekovima – no ne i izlječenje. Antiretrovirusni lijekovi (ARV) napadaju HIV direktno smanjujući razinu virusa u krvi. Slijede primjeri bitnih činjenica koje treba znati o ART:

- › ART pomaže tijelu ojačati imunološki sustav i boriti se protiv drugih infekcija.
- › ARV se uzimaju u kombinaciji – obično se tri različita ARV-a uzimaju svakodnevno. Apsolutno je neophodno uzimanje točne doze svake tablete, onako kako je liječnik propisao. Nije isto kao s drugim lijekovima gdje, ako propustite

uzeti jednom ili dva puta, nije tako strašno. Ako osoba ne uzima odgovarajuće lijekove svaki dan, u točno određeno vrijeme, terapija neće djelovati. Kad osoba uzima lijekove svaki dan u točno vrijeme, nazivamo to pridržavanjem i odanošću.

- › S ARV-om ne bi trebalo početi prije razvoja AIDS-a (što utvrđuju zdravstveni djelatnici).
- › Jednom kad se počne, ARV se mora uzimati do kraja života.
- › ARV može uzrokovati neugodne posljedice kao npr. mučninu, anemiju, osipe i glavobolje.
- › ART može spriječiti prijenos HIV-a s majke na dijete.

MIT	ČINJENICA
NAPRETKOM MEDICINE NEMA POTREBE ZA ZABRINUTOST O SPOLNO PRENOSIVIM INFEKCIJAMA (SPI). SAMO VAM JE POTREBNO LIJEČENJE ANTIBIOTICIMA I DOBRO STE, U SVAKOM SLUČAJU!	Prilično je točno da se većina SPI može potpuno izliječiti ako se otkriju u ranom stadiju i liječenje može biti jednostavno, poput jednog tretmana antibioticima. To je jedan od razloga zašto biste se trebali redovno testirati i odmah obratiti zdravstvenim djelatnicima ako sumnjate na SPI. Međutim, ako se ne tretirate, SPI mogu dovesti do dugoročnog rizika za vaše zdravlje i plodnost. Infekcije klamidijom i gonorejom mogu dovesti do upalne bolesti zdjelice ako se ne liječe, što može dovesti do dugotrajnih bolova u zdjelici, neprohodnosti jajovoda, neplodnosti i vanmaternične trudnoće te bolova i upale testisa i prostate u muškaraca. Genitalne bradavice i genitalni herpesi dvije su česte virusne infekcije koje antibiotici ne mogu izliječiti. One se mogu liječiti antivirusnim lijekovima, no oba se stanja mogu ponoviti.
KONDOMI ŠTITE OD SVIH SPI.	Ispravno korištenje kondoma za oralni, analni i vaginalni seks dobra je zaštita protiv infekcija kao što su klamidija i gonoreja. Kondomi su također važni za zaštitu od prijenosa HIV-a. Međutim, prema Udruženju za planiranje obitelji, malo je dokaza koji ukazuju da kondomi štite od prijenosa genitalnih bradavica.
MOŽETE PREPOZNATI TIP OSOBE KOJA VJEROJATNO IMA SPI, PO TOME KAKO TA OSOBA IZGLEDA – TREBATE SAMO DOBRO PROSUDITI OSOBU.	SPI su dovoljno učestale da se dogode bilo kome tko je seksualno aktivan. Ne morate imati veliki broj seksualnih partnera da biste dobili SPI. „Intuitivni instinkt“ nije pouzdan način prosudbe vjerojatnosti infekcije u partnera. Siguran seks i medicinska testiranja jedina su pametna rješenja.
MOJA SPIRALA/PILULA ĆE ME DONEKLE ZAŠTITITI OD SPI.	Kontracepcijska sredstva bez „barijere“ samo omogućuju zaštitu od trudnoće. Ne osiguravaju nikakvu zaštitu protiv SPI. Korištenje kondoma kako bi se zaštitili od SPI je, uglavnom, najbolja opcija. Međutim, možete kombinirati kondome s hormonskim pilulama ili nekim drugim kontracepcijskim metodama kako bi povećali zaštitu od neželjene trudnoće.

MIT	ČINJENICA
NE PRIJETI VAM RIZIK OD SPI, AKO STE U MONOGAMNOJ VEZI.	U prosjeku, ljudi danas imaju više seksualnih partnera tijekom života no ranije, stoga je vjerojatnije da će imati spolni odnos s više od jedne osobe istovremeno, odnosno veća je vjerojatnost da će platiti za seks nego što je to bilo ranije. Mnogi od nas vjeruju kako će nas seks sa samo jednim partnerom zaštititi od spolno prenosivih infekcija, ali porastom mogućnosti za prenošenje vrlo je lako da se baš vama „zalomi”. Samo je nekoliko situacija kada možete biti dovoljno sigurni u zaštitu od SPI da prestanete koristiti kondom. To su: - kad ni vi ni partner niste imali seksualnu vezu ranije - kad ste vi i vaš partner testirani na sve SPI od trenutka početka vaše monogamne veze - kad ste sigurni da vam partner govori istinu i da nema seks van vaše veze.
SVATKO ZARAŽEN SPI IMAT ĆE OČIGLEDNE SIMPTOME KAO ŠTO JE OSIP ILI ISCJEDAK.	Postoji mnogo potencijalnih znakova SPI. Oni uključuju: - svrab oko spolovila ili anusa - peckanje ili bol za mokrenja - krvarenje ili bol tijekom ili poslije seksa - osipi, plikovi ili kvržice oko spolovila ili anusa - neobičan iscjedak iz uda ili rodnice. Međutim, čak i kad osoba nema niti jedan od navedenih simptoma, ona ipak može biti zaražena i prenijeti zarazu na drugu osobu.
LJUDI KOJI KORISTE USLUGE KLINIKA ZA REPRODUKTIVNO ZDRAVLJE TESTIRAJU SE ZATO ŠTO SU PROMISKUITETNI. LJUDI ĆE SAZNATI DA SAM BIO/BILA TAMO!	Ljudi koji koriste usluge klinika za reproduktivno zdravlje ljudi su s osjećajem odgovornosti testirati se. Ukoliko ste se upustili u seksualno ponašanje koje vas je moglo dovesti u rizik od SPI, bili biste mudri ako biste im se pridružili. Klinike za reproduktivno zdravlje u potpunosti su anonimne i neće obznaniti posjet niti vašem obiteljskom liječniku bez vašeg dopuštenja. Ljudi bilo koje starosti i seksualne orijentacije mogu posjetiti ove klinike. Svi testovi i liječenja su besplatni.



Radionica 4:

Prijenos HIV/AIDS-a: u potrazi za potpisom¹¹⁷



CILJ:

Raspraviti o seksualnom prijenosu spolno prenosivih infekcija i HIV/AIDS-a.



PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat i 30 minuta



POTREBNI PRIBOR:

Olovke za sve sudionike i komadići papira označeni sukladno opisu u postupku.



PLANIRANJE:

Nije potrebno.

POSTUPAK:

- Prije početka radionice pripremite broj malih papirića, jednak broju sudionika u grupi i označite ih na sljedeći način:
 - › Napišite "H" i "Pratite sve moje upute" na jednoj kartici.
 - › Napišite "C" i "Pratite sve moje upute" na tri kartice.
 - › Napišite "Ne sudjelujte u aktivnosti i ne pratite moje upute sve dok ponovno ne sjednemo" na tri kartice.
 - › Na preostale kartice samo napišite "Pratite sve moje upute"
- Na početku radionice ne govorite sudionicima o temi o kojoj će se raspravljati. Nasumično podijelite kartice mladima. Zamolite ih da pročitaju uputu na kartici koju su primili i da ne dijele uputu s ostalim sudionicima, te da pratite uputu ispisanu na svojoj kartici.
- Zamolite sudionike da ustanu i izaberu tri osobe koje će im se potpisati na poledini kartice (poželjno je netko u njihovoj blizini).
- Kad su svi sakupili svoja tri potpisa, zamolite ih da sjednu.
- Zamolite osobu koja ima karticu označenu s "H" neka ustane.
- Zamolite sve one čiju je karticu potpisala ova osoba, ili koji su potpisali karticu te osobe, neka ustanu.
- Zatim zamolite sve one koji imaju potpis ovih osoba neka ustanu. Nastavite ovako dok svi ne ustanu, osim onih od kojih je traženo da ne sudjeluju u aktivnosti.
- Kažite mladima kako je davanje ili primanje potpisa predstavljalo spolni odnos s tom osobom. Zamolite ih da zamisle da je osoba koja je imala karticu označenu s "H" zaražena HIV-om ili nekom drugom SPI, te da je

POSTUPAK

¹¹⁷ — Prilagođeno iz aktivnosti „U potrazi za potpisima“/“In Search of Signatures” koja se može naći u priručniku „Adolescência: Administrando o futuro” kojeg su izradili Advocates for Youth i SEBRAE, 1992.

imala spolni odnos bez zaštite s tri osobe koje su potpisale njegovu karticu. Podsjetite ih da se radi o glumi, te da sudionici nisu zaraženi.

9. Zamolite grupu da zamisli da su osobe koje nisu sudjelovale u aktivnosti, tj. osobe koje su dobile kartice s natpisom „ne sudjelujte“, apstinirale od seksa, odnosno nisu imale spolni odnos ni s kim.
10. Završite radionicu objašnjavajući sudionicima kako su oni koji imaju kartice označene s „C“ koristile kondom, te su stoga pod manjim rizikom. Ovi mladići također mogu sjesti.
11. Iskoristite sljedeća pitanja za raspravu o vježbi.

PITANJA ZA RASPRAVU:

1. Kako se osjećala osoba „H“? Kakva je bila njegova reakcija kad je saznao da je „zaražen“ HIV-om?
2. Kako biste se vi osjećali da ste zaraženi HIV-om?
3. Što su ostali sudionici osjećali prema osobi „H“?
4. Kako su se oni koji nisu sudjelovali u aktivnosti, tj. oni koji su apstinirali, osjećali na početku vježbe? Promijenio li se ovaj osjećaj za vrijeme trajanja aktivnosti? Što je ostatak grupe osjećao prema onima koji nisu sudjelovali?
5. Je li nesudjelovanje lako ili teško za aktivnosti u kojoj svi sudjeluju? Zašto?
6. Kako su se osjećali oni koji su „koristili kondom“?
7. Kako bi se seksualno aktivan pojedinac još mogao zaštititi, te zaštititi svog partnera od SPI ili HIV-a? Istražite značenje „biti vjeran“ s mladićima.
8. Kakva su bili osjećaji onih koji su otkrili da su možda zaraženi HIV-om? Kako su se osjećali oni koji su potpisali karticu nekog tko je „zaražen“ SPI ili HIV-om?
9. Koji su drugi načini prijenosa HIV-a? Što mislite koji su najčešći načini prijenosa HIV-a u vašoj zajednici?
10. Koja je najvažnija stvar koju ste danas naučili? Kako će vam to pomoći zaštititi sebe i svoje partnere od SPI i HIV-a u budućnosti?

PITANJA

ZAKLJUČAK:

Svaka odluka koju donesete vezana uz vašu seksualnost, jako je bitna i može imati dugoročne posljedice. Kada se govori o prevenciji SPI/HIV-a trebala bi postojati otvorena komunikacija između partnera kad, kako i zašto će imati spolni odnos. Za neke parove ovo može dovesti do odluke o apstinenciji. Za druge, može dovesti do odluke o upražnjavanju spolnih odnosa, kad je esencijalno

razgovarati o rizicima HIV infekcije, testiranju i savjetovanju, kao i mjerama opreza koje će poduzeti kako bi se zaštitili od HIV infekcije, uključujući i obvezujuću vjernost u vezi i/ili upotrebu kondoma. Kao mladićima bitno je biti otvorenima čuti mišljenje, uvjerenja i vrijednosti vaših partnera vezanim uz odluke, te ih valja poštovati.



Radionica 5: Prikaz slučaja: Markova priča



CILJ:

Raspraviti o stigmi s kojom se suočavaju ljudi koji žive s HIV/AIDS-om.



PREPORUČENO VRIJEME:

2 sata



POTREBNI PRIBOR:

Dodatna građa A and B



PLANIRANJE:

Ova radionica uključuje mladiće u ulogama žena. Ukoliko to stvara prevelike poteškoće, likovi mogu svi biti muškarci.

POSTUPAK:

1. Prije početka radionice, zamolite sedam volontera za sudjelovanje u skeču.
2. Kad okupite volontere, recite im da će pripremiti jednu kratku igru uloga koja nosi naziv „Markova priča” (vidjeti dodatnu građu A) koju potom trebaju izvesti pred drugim članovima grupe. Podsjetite volontere da jedan mora čitati priču kao narator.
3. Nakon predstavljanja skeča, objasnite im da će ju morati ponavljati ispočetka dok cijela grupa ne bude zadovoljna završetkom. Također ih uputite da će do krajnjeg završetka, morati mijenjati dijalog nekih likova. Pozovite i druge sudionike da se se stave u položaj glumaca u skeču te razmisle kako bi sami reagirali u toj situaciji. Na primjer, ako netko misli da je jedan od Markovih prijatelja neprikladno reagirao, trebao bi ustati i zauzeti mjesto tog glumca, te demonstrirati kako je ta osoba mogla reagirati drugačije. Igra uloga bi se trebala ponavljati dok grupa ne bude zadovoljna završetkom priče.
4. Nakon završetka igre uloga, završite radionicu koristeći sljedeća pitanja za raspravu.

POSTUPAK

PITANJA ZA RASPRAVU:

1. Kako ste se osjećali kad je skeč prvi put odigran?
2. Što ste mislili o promjenama koje su unesene?
3. Što se događa u zajednici kad se za nekog sumnja da ima HIV/AIDS?
4. Poštuju li ljudi u vašoj zajednici osobe koje žive s HIV-om? Poštuju li obitelji osoba koje žive s HIV-om?
5. Što je stigma? (pogledati dodatnu građu B)
6. Što su posljedice stigme po neku osobu? Ili odnosa? Ili zajednice?
7. Kako vi i drugi mladi ljudi možete pružiti više podrške ljudima koji žive s HIV-om?

PITANJA

ZAKLJUČAK:

Iako se o HIV/AIDS-u konstantno govori u medijima, predrasude prema ljudima koji žive s HIV/AIDS-om (PLWHA) su i dalje snažne, te još uvijek postoji mnogo mitova i zablude o tome što znači biti HIV pozitivan. Primjerice, mnogi ljudi nastavljaju vjerovati u prijenos HIV-a grljenjem, ljubljenjem ili usputnim susretom na javnim mjestima. Važno je imati precizne informacije o HIV/

AIDS-u, te ostalima u vašoj zajednici također prenijeti ove informacije. Štoviše, trebali bismo se kritički odnositi prema „etiketama” i socijalnoj diskriminaciji s kojom se suočavaju osobe koje žive s HIV-om i razmisliti o tome kako surađivati s drugim ljudima u zajednici, kako bi potaknuli veću solidarnost prema osobama koje žive s HIV/AIDS-om.

DODATNI IZVOR:

Možete također koristiti „Nikolininu životnu priču” kao prikaz slučaja. Pitanja za raspravu iz „Markove priče” mogu biti korisna, no možete dodati i neka druga:

1. Je li trebala Nikolina reći Vanji da je HIV pozitivna prije spolnog odnosa? Zašto da i zašto ne?
2. Što će se sada dogoditi s Nikolinom i Vanjom?

VEZA:

Radionicu „HIV/AIDS – savjetovanje i testiranje” može se povezati s ovom radionicom za rasprave o iskustvu traženja testiranja na HIV/AIDS i razgovoru s prijateljima o rezultatima.

MARKOVA PRIČA

Narator: Marko ima 18 godina i radi u prodavaonici kompjutera u Kraljevici. Upoznaje djevojku koja je došla u prodavaonicu, te se među njima zapale „iskrice“. Nakon nekoliko tjedana izlazaka, imali su nezaštićen spolni odnos, nakon čega je Marko zabrinut da bi mogao biti zaražen HIV-om. Njegova zabrinutost traje tjednima prije nego što se odlučio otvoriti svom najboljem prijatelju Ivanu. Ivan je rekao Marku da trebao otići u kliniku u Zagreb, testirati se. Nekoliko tjedana kasnije, nakon Markovog odlaska na kliniku, Marku medicinska sestra javlja da je HIV pozitivan. Marko je očajan. Besciljno luta ulicama. Jedva je mogao suzdržati suze kad je naletio na Ivana.

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

Marko: Išao sam u kliniku na HIV testiranje. Rekli su mi da sam pozitivan.

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

[U kafiću]

Ivan: I, što ćeš napraviti, čovječe?

Marko: Ne znam. Hodao sam pitajući se zašto se to dogodilo meni. Ne koristim droge. Ne spavam s puno cura. Obično koristim kondom. To je bilo samo taj jedan put...

[Nekoliko Markovih i Ivanovih prijatelja ulaze u kafić]

Prijatelji: Bok Ivane! Bok Marko! Kako ste? Što se radi?

Ivan: Dobro. Dobro smo.

Marko: Oprostite. Moram do WC-a.

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

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

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

Hrvoje: Ne bi me iznenadilo da je spavao s prostitutkom.

Ana (širok otvorenih očiju, spremna zaplakati): Bila sam s njim na Majinoj zabavi.

Katarina: Jeste li se poljubili?

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

Hrvoje: Vjerojatno bi trebala otići na kliniku. Ali, kako je itko mogao biti s takvim tipom? Uvijek sam mislio da je pomalo čudan...

Ivan: Tiše! Dolazi.

[Marko se vraća i sjeda]

Katarina: Moram ići pomoći mami.

Hrvoje: Čekaj mene! Idem i ja.

Ivan: I ja moram ići.

Ana (zureći u Marka): Kako si mi to mogao učiniti? Kladim se da si već znao, a svejedno si išao sa mnom...

[Ona odlazi i ostavlja Marka samog]

Dodatna građa A

NIKOLININA PRIČA

Narator: Nikolina je šesnaestogodišnja djevojka. Od djetinjstva živi s HIV-om. U osnovnoj školi netko je otkrio da je HIV pozitivna i proširio tu vijest među roditeljima. Roditelji su odbili dopustiti svojoj djeci igrati se s njom. Tada još nije shvaćala što se događa. Tada nije ni znala što je to HIV. Sjeća se da je bila jako tužna kad su je druga djeca ignorirala, a da su njezini roditelji bili uznemireni zbog toga. Na kraju su se preselili u drugi grad. U početku joj je bilo teško upoznati nove prijatelje, ali stvari su se na kraju popravile. Sada ide u srednju školu i zaljubljena je u Vanju iz druge škole. Oni hodaju, a ona se osjeća sretnija no ikad.

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

Nikolina: Super! To je sjajno! Ja ću donijeti sok i film, OK?

Vanja: OK! Vidimo se u 8!

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

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

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

Toni: Drago mi je zbog tebe!

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

Maja: Poznajem onu djevojku tamo, Nikolinu. Ona je iz malog grada Ivanića, gdje živi moja baka. Ona je HIV pozitivna! Što Vanja radi s njom?

Lidija: Pogledajte, upravo su se poljubili!

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

[Toni dolazi do Vanje]

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

Vanja: Što??? Griješiš! Sama bi mi to rekla, da je istina!

[Vanja odlazi do Nikoline]

Vanja: Nikolina, je li istina da imaš HIV?

Nikolina: Mmmm, pa, da. Ali nisam ti rekla zato što sam se bojala da ćeš me ostaviti. A koristili smo kondome svaki put za seksa, stoga ne moraš brinuti jesi li zaražen.

Dodatna građa B

Stigma i diskriminacija ljudi koji žive s HIV/AIDS-om¹¹⁸

Stigma je upotreba stereotipa ili etiketa kad definiramo nekoga ili grupu ljudi. Zbog njene povezanosti s ponašanjem koje većina ljudi može smatrati društveno neprihvatljivim, HIV infekcija je uglavnomigmatizirana.

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

Zajedno, stigma i diskriminacija čine jednu od najvećih prepreka za učinkovitu borbu protiv epidemije. Obeshrabruju vlade priznati postojanje problema vezanih uz AIDS, te u poduzimanju pravovremenih mjera u borbi protiv AIDS-a. One odvrćaju pojedince od spoznaje svog HIV statusa.

Stigma i diskriminacija sprječavaju zaražene u podjeli svoje dijagnoze s drugima, poduzimanju mjera zaštite drugih, u traženju liječenja i brizi za sebe. Snažan pokret ljudi koji žive s HIV-om, koji su si uzajamna podrška, podrška i glas na lokalnoj i nacionalnoj razini, posebice je učinkovit u borbi protiv stigme. Štoviše, postojanje liječenja dodatno olakšava ovaj zadatak: gdje postoji nada, ljudi se manje boje AIDS-a; spremniji su testirati se, otkriti svoj status i potražiti pomoć, ako je to potrebno.

Shvaćanje razlike između stigme i diskriminacije:

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

Diskriminacija je tretiranje pojedinca ili grupe pristrano ili s predrasudama.

Stigmatizacija odražava stav.

Diskriminacija je čin ili ponašanje.

118 — Preuzeto s internetske stranice UNAIDS-a (www.unaids.org).

⚙️ Radionica 6: Pozitivan život – Osnaživanje ljudi koji žive s HIV/AIDS-om

171



CILJ:

Promovirati veće razumijevanje života i iskustva ljudi koji žive s HIV/AIDS-om, uključujući stigme i diskriminacije s kojima se suočavaju.



POTREBNI PRIBOR:

Olovke i dovoljan broj kopija dodatne građe, za sve sudionike. Napomena: Ukoliko nije moguće napraviti kopije dodatne građu, možete pročitati pitanje naglas.

U istom kontekstu, ako sudionici imaju problema s čitanjem, možete zamoliti sudionike da nacrtaju crteže.



PREPORUČENO VRIJEME:

2 sata



PLANIRANJE:

Prije početka radionice istražite lokalne i/ili nacionalne zakone i politike koje se odnose na prava ljudi koji žive s HIV/AIDS-om, postojeću mrežu podrške i najsvježije informacije o seksualnim vezama osoba s različitim serostatusom (kad je jedna osoba HIV pozitivna, a druga nije) i pitanje ljudi koji žive s HIV/AIDS-om koji žele imati djecu (kako je to moguće za muškarce i žene, te kakve posljedice i rizike nosi).

Može biti zanimljivo pozvati osobu s HIV/AIDS-om kao gosta radionice, te da podijeli svoja iskustva sa sudionicima. Ukoliko netko može doći, važno je pomoći u vođenju rasprave između gosta i sudionika, potičući ih ne osjećati se neugodno pri postavljanju pitanja. Druga ideja je pustiti i raspraviti o filmu koji govori o iskustvima ljudi koji žive s HIV/AIDS-om.

POSTUPAK:

1. Zamolite svakog sudionika neka opiše, u pismenoj formi ili crtežom, tipičan tjedan u svom životu. Facilitator može i treba prilagoditi pitanja iz dodatne građe svom okruženju. Objasnite sudionicima kako nije neophodno odgovoriti na SVA pitanja, već da ih iskoriste za razmisliti o drugačijim viđenjima jednog tipičnog tjedna.
2. Dajte 15-20 minuta sudionicima za aktivnost.
3. Zamolite sudionike neka sada napišu (ili objasne sudioniku do) kako bi izgledao tipični tjedan u njihovim životima ako imaju HIV.
4. Iskoristite sljedeća pitanja za raspravu o tome što su sudionici napisali (ili rekli).

POSTUPAK

1. Što bi se promijenilo u vašem životu da ste zaraženi HIV-om?
2. Može li mlada, HIV pozitivna osoba, živjeti istim životom kao bilo koja druga mlada osoba? Zašto da ili zašto ne?
3. S kakvim poteškoćama se može suočavati mladić koji je HIV pozitivan? Može li izlaziti, imati spolne odnose, oženiti se i imati djecu?
4. S kakvim poteškoćama se može suočavati djevojka koja je HIV pozitivna? Može li izlaziti, imati spolne odnose, udati se i imati djecu?
5. Kako se može promijeniti odnos mladića ili djevojke koji žive s HIV-om sa svojom obitelji?
6. Tko obično brine o ljudima koji žive s HIV/AIDS-om? Žene ili muškarci? Zašto?
7. Kome se može mladić ili djevojka koji žive s HIV-om obratiti za pomoć? Postoji li ikakva mreža podrške za ljude koji žive s HIV/AIDS-om u vašoj zajednici ili regiji?
8. Ukoliko mladić ili djevojka dožive nekakav oblik diskriminacije, kome se mogu obratiti?
9. Na koji način možemo bolje prihvatiti u zajednicu ljude koji žive s HIV/AIDS-om?

ZAKLJUČAK:

Danas, s napretkom u medicini i većim razumijevanjem samog HIV/AIDS-a, kvaliteta života ljudi koji žive s HIV/AIDS-om znatno se poboljšala. Tako ljudi koji žive s HIV/AIDS-om mogu voditi normalan život. Primjerice, mogu nastaviti izlaziti s drugim ljudima, vjenčati se, voditi aktivan seksualni život, imati djecu i raditi. Međutim, ljudi koji žive s HIV/AIDS-om često su žrtve predrasuda i diskriminacije u društvu, te trebaju posebnu brigu vezanu uz liječenje i upotrebu lijekova. No, prije svega u životu žele i potrebni su im poštovanje i dostojanstvo. Sve je više primjera osoba koje su duže vrijeme zaražene, a vode aktivan i produktivan život (pokušajte pronaći u vašoj zajednici, zemlji ili regiji pozitivne primjere). Presudno je da vi i drugi mladići učinite svoj dio kako biste pomogli izgraditi zajednicu koja je pravedna i podržava sve ljude, uključujući i ljude koji žive s HIV/AIDS-om.

Opišite u nekoliko rečenica tipičan tjedan u vašem životu, navodeći sljedeće:

Kod kuće:

1. Koliko ljudi živi u vašem domu?
2. Obavljate li kakve kućne poslove?
3. Kakva je atmosfera u vašem domu?
4. U kakvim ste odnosima s ljudima koji žive u vašem domu?

U školi:

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

Izlasci:

1. Imate li djevojku (ženu)?
2. Koliko ste dugo zajedno?
3. Viđate li se svaki dan?
4. Gdje izlazite?
5. Što radite kad ste zajedno?
6. Što vam se najviše sviđa kod nje?
7. Što vam se najmanje sviđa u vezi?

Na poslu:

1. Radite li?
2. Što radite?
3. Koliko sati dnevno? Kakvo vam je radno vrijeme?
4. Kako se slažete s kolegama?
5. Što očekujete na poslu i od posla?

S prijateljima:

1. Kad srećete svoje prijatelje (ujutro, poslije podne, navečer)?
2. Što radite kad ste zajedno?
3. Imate li omiljeno mjesto na koje idete (plaža, kafić, klub, ulica, nečija kuća)?
4. Igrate li neki sport zajedno?
5. Što radite za zabavu?

Slobodno vrijeme:

1. Kako provodite svoje slobodno vrijeme?
2. Provodite li imalo vremena sami? Koliko? Što inače radite za to vrijeme?
3. Obavljate li kakvu aktivnost sami? Što? Koliko često?

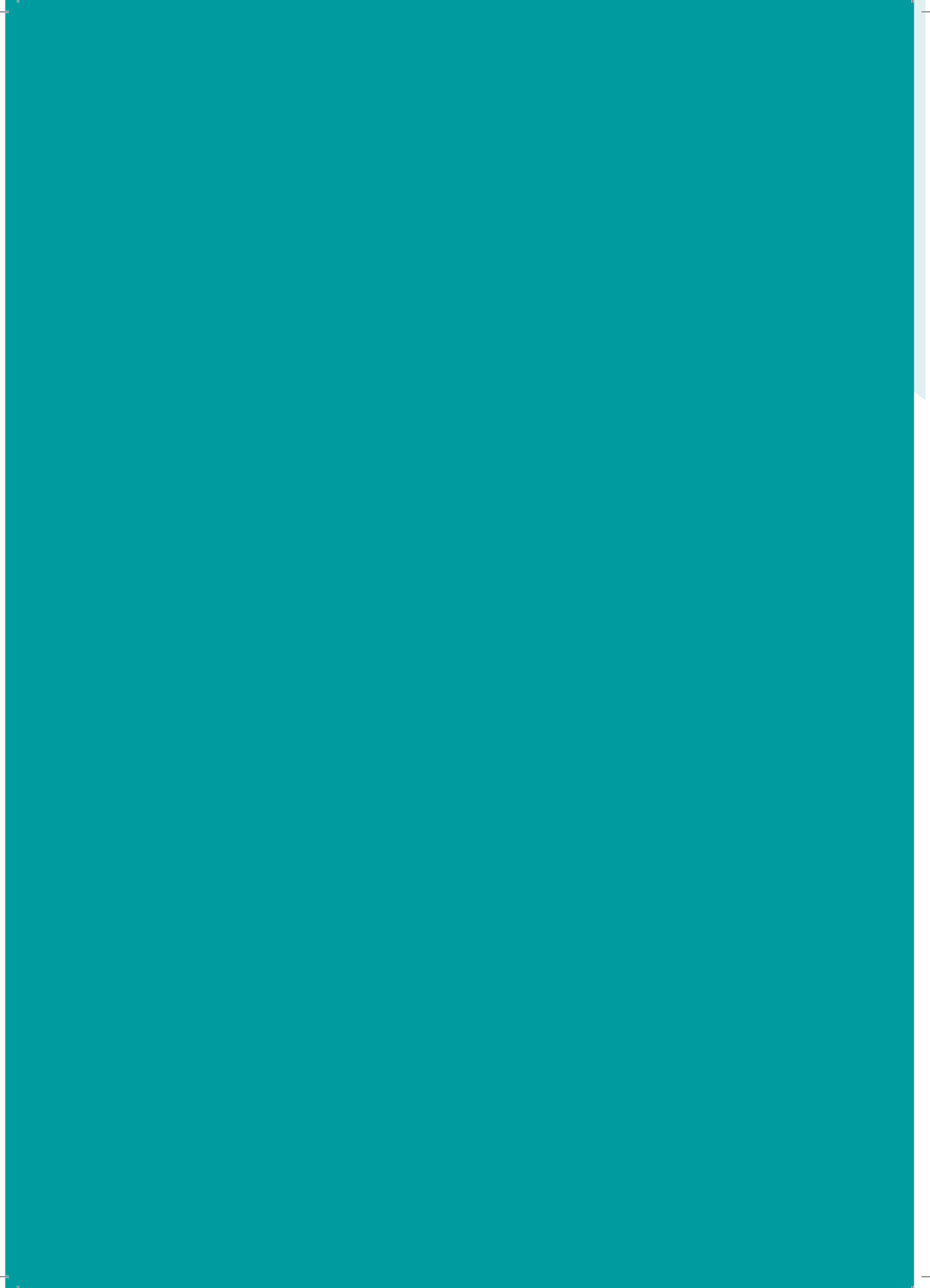
Dio 6:

Od nasilja do mirnog suživota



— RADIONICE —

- 1: Što je nasilje?
- 2: Shvaćanje ciklusa nasilja
- 3: Što je seksualno nasilje?
- 4: Živa budala ili mrtav heroj: muška čast
- 5: Što radim kad sam ljut?
- 6: Od nasilja do poštovanja u intimnim odnosima
- 7: Muškarci i nasilje: Biti promjena
- 8: Može li se muškarcu sviđati drugi muškarac?
- 9: Vođena fantazija: razumijevanje homoseksualnosti
- 10: Homofobija među mladim ljudima
- 11: Uvođenje promjena u našim životima i zajednicama



Dio 6:

Od nasilja do mirnog suživota

Pregled

Kad se radi o nejednakom odnosu, diljem svijeta, muškarci su počinitelji i žrtve nasilja, s izuzetkom seksualnog nasilja.¹¹⁹ U javnom djelokrugu, najviše interpersonalnog nasilja događa se između muškaraca – u privatnom djelokrugu, najviše interpersonalnog nasilja čine muškarci nad ženama. Zbog čega su muškarci u nejednakom odnosu počinitelji i žrtve nasilja? I što možemo učiniti da uključimo mladiće u prevenciju nasilja?

U ovom dijelu ćemo istražiti čimbenike koji utječu na stavove mladića prema nasilju i upotrebi nasilja, pri čemu ćemo posebnu pažnju posvetiti rodnim aspektima nasilja.

”

...u privatnom djelokrugu, najviše interpersonalnog nasilja čine muškarci nad ženama.

“

Što je nasilje?

Svjetska zdravstvena organizacija definira nasilje kao „namjerno korištenje fizičke snage ili moći, s ciljem zastrašivanja, nad samim sobom, drugom osobom, grupom ili zajednicom, a koja rezultira ili će vjerojatno rezultirati povredama, smrću, psihološkim poremećajima, smetnjama u razvoju ili osjećanjem uskraćenosti”.¹²⁰ Ovo uključivanje riječi „moć” u definiciju širi konvencionalno razumijevanje nasilja, s ciljem uključivanja čina kao što je prijetnja, zastrašivanje i ugnjetavanje koji proizlaze iz odnosa moći između pojedinaca, pojedinaca i grupa ili između grupa. Za potrebe ovog priručnika, fokusirat ćemo se na interpersonalno nasilje, ili nasilje počinjeno nad jednom osobom od strane druge osobe ili pak male grupe pojedinaca.

119 — SZO: „A što je s mladićima? Pregled literature o zdravlju i razvoju maloljetnih mladića” (Ženeva, Svjetska zdravstvena organizacija i Pan američka zdravstvena organizacija, 2000.)

120 — SZO: „Svjetske konsultacije o nasilju i zdravlju. Nasilje: prioritet javnog zdravlja” (Ženeva, Svjetska zdravstvena organizacija, 1996.).

Također je važno započeti s priznanjem kako nasilje nije slučajan čin. Ono se događa u konkretnim uvjetima i situacijama. Nasilje se u nekim situacijama događa češće no u drugim, te će diljem svijeta vjerojatnije biti počinjeno od muškaraca i protiv muškaraca – najčešće mladića. U javnom djelokrugu, najvjerojatnije će mladići biti počinitelji nasilja, ali istovremeno i njegove žrtve. U privatnom djelokrugu – kao što su dom i drugi privatni prostori – u većini slučajeva muškarci su agresori, a žene žrtve. Istraživanja o uzrocima nasilja ispunjavaju mnoge knjige, te su tema tisuća istraživanja. No, ono što se previše često izostavlja iz rasprava jest rodna priroda nasilja – činjenica da muškarci, a posebice mladići, češće pribjegavaju nasilju no bilo koja druga grupa.

Kad govorimo nasilju, moramo također govoriti i o miru i mirnoj koegzistenciji. Suviše često slušamo o „udaru na nasilje“ ili novom programu „borbe protiv nasilja“, ili čak „ratu protiv nasilja“. Jezik kojim se često služimo kad govorimo o nasilju i prevenciji nasilja sam po sebi opterećen je nasiljem. Želimo se boriti protiv njega i kazniti, često nasilno, one koji koriste nasilje. Na razini škola i zajednica, često čujemo ljude kako govore da žele kazniti nasilne mladiće, ograničiti ih, dok se znatno manje pažnje posvećuje razmišljanju kako

zapravo spriječiti nasilje. Često nasilje kažnjavamo nasiljem, i onda se pitamo odakle ono potiče. U posebno detaljnom pregledu nasilja u SAD, James Gilligan sa Sveučilišta Harvard tvrdi da umjesto odvratanja od nasilja, primjena smrtna kazne i drugih surovih metode u cilju sprečavanja nasilja u SAD, zapravo doprinosi kulturi nasilja.¹²¹ Pri uključivanju mladića u prevenciju nasilja, moramo biti u mogućnosti s njima vizualizirati, zamisliti i stvoriti uvjete koji promoviraju mirnu koegzistenciju, a ne samo „borbu protiv nasilja“. Razgovoru o miru, pregovorima i mirnoj koegzistenciji ponekad se daje loš prizvuk ili su čak predmet ismijavanja. Ali, kao što je britanski pjevač Elvis Costello upitao: „Što je toliko smiješno u miru, ljubavi i razumijevanju?“ Ostavimo li po strani razmetanje, vidimo kako se većina mladića ako im se dozvoli da to pokažu, boji osobnog potencijala za nasilje i nasilja nanesenog njima ili nasilja kojim im prijetu drugi mladići. Većina mladića doživjela je ili svjedočila nasilju u nekom trenutku svog života (ili različitim trenucima života) i željni su govoriti o mirnoj koegzistenciji. U radionicama koje su ovdje uključene, želimo promovirati uvjete u kojima će mladići moći govoriti ne samo o natjecanju, moći, tučnjavi i nasilju – već i o mirnom suživotu.

Okvir 1: Nasilje u globalnim razmjerima

OKVIR

1.

- › svake godine, preko 1,6 milijuna ljudi izgubi život zbog nasilja.¹²²
- › nasilje je vodeći uzrok smrti u ljudi između 15. i 44. godine, i čini 14% ukupnog broja smrtnih slučajeva u muškaraca i 7% u žena.¹²³
- › između 15-70% žena doživjelo je fizičko ili seksualno nasilje intimnih partnera.¹²⁴
- › oko 815.000 ljudi svake godine izvrši samoubojstvo.¹²⁵

121 — J. Gilligan, „Nasilje: naša smrtonosna epidemija i njeni uzroci“ (New York, New York: Putnam Publishing Group, 1996.)

122 — http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/en/. Zadnji put pristupljeno 10.02.2011. god.

123 — Ibid.

124 — Garcia-Moreno i ost. „Studija provedena u nekoliko zemalja o zdravlju žena i nasilju u obitelji“ (Ženeva, Svjetska zdravstvena organizacija, 2005.)

125 — http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/en/. Zadnji put pristupljeno 10.02.2011. god.

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

179

Istraživanja potvrđuju da je nasilje uglavnom naučeno ponašanje.¹²⁶ Dječaci i mladići uče biti nasilnima gledajući svoje očeve i braću kako koriste nasilje, ohrabrivanjem igara s puškama i pištoljima i nagrađivanjem tučnjave. Kada im se govori da je jedini način biti *pravi muškarac* potući se sa svakim tko ih uvrijedi. Kad se spram njih odnose nasilno ili bivaju podvrgnuti nasilju svojih vršnjaka ili obitelji. Kad su naučeni da je izražavanje ljutnje i agresivno ponašanje u redu, a da izražavanje tuge ili kajanja nije.

Činjenica da muškarci počine više nasilja od žena može biti povezana s biologijom, ali u vrlo ograničenoj mjeri. Primjerice, neka istraživanja pokazuju da postoje određene biološke razlike između temperamenta mladića i djevojaka, prema kojima dječaci imaju višu razinu nedostatka kontrole nagona, nedostatka pažnje/poremećaja hiperaktivnosti (AD/HD) i druge osobine, kao što su želja za uzbuđenjem, odgovor „na prvu“, razdražljivost – što su sve osobine koje mogu prethoditi agresivnom ponašanju.¹²⁷ Istraživanja su pokazala da se već s četiri mjeseca mogu primijetiti razlike u temperamentu između dječaka i djevojčica, gdje dječaci pokazuju višu razdražljivost i prilagodljivost, čimbenike koji se kasnije dovode u vezu s hiperaktivnošću i agresivnim ponašanjem.¹²⁸ Međutim, neka istraživanja su pokazala i višu razdražljivost dječaka zato što istraživači od njih upravo i očekuju višu razdražljivost, ili zato što roditelji, pokazujući rodne stereotipe, stimuliraju mladiće na razne načine ili je manje vjerojatno utišati ili smiriti muško dojenče u istoj mjeri u kojoj smiruju žensku dojenčad. Istraživači koji

se bave pitanjem nasilja gotovo su jednoglasni u stavu, da iako može postojati određena ograničena biološka osnova za agresivno ili rizično ponašanje muškaraca, nasilno ponašanje mladića se u najvećem broju slučajeva može objasniti društvenim i čimbenicima okruženja za djetinjstva i adolescencije. Na kraju možemo reći kako dječaci nisu rođeni nasilni. Oni su naučeni biti nasilnima.

Obitelji i roditelji imaju glavnu ulogu u ohrabrivanju – ili obeshrabrivanju – nasilnog ponašanja u dječaka ili mladića. U sredinama s niskim primanjima, gdje su obitelji izložene stresu, roditelji imaju manje mogućnosti nadgledati svoju djecu, posebice sinove, te manje kontroliraju gdje idu i s kim se druže. Vjerojatnije je da će roditelji koji su izloženi stresu koristiti metode prisile i fizičku disciplinu nad mladićima, što može dovesti do pobune u nekih dječaka. S druge strane, u obiteljima koje imaju otvoren stil komunikacije, koje se odnose spram svojih sinova (i kćeri) s poštovanjem, koje imaju mogućnost pratiti aktivnosti svojih sinova, odnosno da znaju s kim se druže te im ponude različite opcije, manja je vjerojatnost da će im sinovi biti nasilni. Manja je vjerojatnost i da će mladići koji su privrženiji obitelji, koji više sudjeluju u zajedničkim obiteljskim aktivnostima, te koje obitelji pomnije prate biti nasilni ili delikventni.

Vjerojatnije je da će mladići koji su etiketirani kao „delikventi“ ili „nasilnici“ ili „problematični“ biti nasilni. Mladići u mnogim sredinama imaju više „problema“ u ponašanju no djevojke – mogu

126 — A. Bandura, „Influence of models' reinforcement contingencies on the acquisition of imitative responses“. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1,(1965) 589-595.; Cunningham i ost. „Theory-derived explanations of male violence against female partners: literature update and related implications for treatment and evaluation“ (London: London Family Court Clinic, 1998.)

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

128 — M. Stormont-Spurgin, & S. Zentall, „Čimbenici koji doprinose manifestaciji agresije kod predškolske djece s hiperaktivnošću“ *J. Child Psychol Psychiat* 36 (1995.) 491-509.

biti nemirniji u razredu, manje su sposobni sjediti mirno od djevojaka, ili pokazuju hiperaktivno ponašanje. Roditelji i profesori često etiketiraju takvo ponašanje kao problematično i reagiraju na autoritativan način, koji stvara lanac očekivanja. Ako profesori i roditelji vjeruju da će neki mladići biti nasilni ili delikventni, ti isti dječaci često postanu delikventni. Zašto? Zato što pri etiketiranju mladića kao „agresivnih“ ili „problematičnih“ često isključuju mladiće iz aktivnosti poput sporta. Umjesto slušanja „problematičnih“ mladića, profesori i roditelji često ih stigmatiziraju i isključuju, tako potičući nasilno ponašanje, umjesto sprječavanja istog.

Neka istraživanja pokazuju postojanje veće vjerojatnosti kod mladića koji svjedoče nasilju ili su žrtve nasilja, da će i sami postati nasilni.¹²⁹ Svjedočenje nasilju u njihovom okruženju je stresno, i za mladiće i za djevojke, no ovaj se stres može pokazati na drugačije načine kod djevojaka i mladića. Kod mladića će češće trauma izazvana svjedočenjem nasilju rezultirati nasiljem, naspram djevojaka.¹³⁰ Mnogi mladići su socijalizirani vjerovati kako je za njih neprimjereno izraziti strah ili tugu, ali je primjereno izraziti ljutnju ili agresivno ponašanje. Mladići koji dožive nasilje ili mu svjedoče u domu ili van njega, mogu gledati nasilje kao „normalan“ način – posebice kao muški način – rješavanja sukoba.

Lak pristup oružju, također, može doprinijeti nasilju. Pristup oružju, naravno, ne uzrokuje nasilje, no povećava mogućnost smrtonosnog ishoda nasilja. Češće će tučnjava zbog uvrede ili djevojke dovesti do ubojstva ako jedan od sudionika ima pištolj ili nož. U nekim sredinama, naučiti koristiti i igrati se s oružjem – posebno s noževima i pištoljima – može čak biti sastavni dio načina socijalizacije dječaka.

Mjesto gdje mladići žive može biti glavni čimbenik upotrebe nasilja. Primjerice, dječaci koji su odgojeni u četvrtima u kojima postoje oružane bande ili gdje sektaško nasilje uključuje muškarce i mladiće, češće će koristiti nasilje i biti žrtve nasilja. Bande i slične grupe često se pojavljuju onda kad su druge institucije društva, koje mogu pružiti podršku i zaštitu mladićima – vlada, obitelj, organizacije civilnog društva, škole – slabe. Viša učestalost nasilja u nekim područjima može biti vezana s lokalnom kulturom. U nekim sredinama, mladići mogu vjerovati da će biti podržani od vršnjaka ili lokalnih običaja, ako koriste nasilje kao odgovor na uvredu ili povredu.

Još jedan važan čimbenik koji doprinosi nasilnom ponašanju mladića, jest vršnjačka grupa mladića. Istraživanja provedena u SAD-u pokazuju da druženje s delikventnim ili nasilnim vršnjacima predstavlja jedan od najjačih čimbenika povezanih s nasilnim ponašanjem mladića.¹³¹ Međutim, bilo bi

”

Neka istraživanja pokazuju postojanje veće vjerojatnosti u mladići koji svjedoče nasilju ili su žrtve nasilja, da i sami postati nasilni

“

129 — C. Bell i E.J. Jenkins, „Traumatski stres i djeca“ *Journal of Health Care for the Poor and Underserved* 2 (1991.) 175-185; ER Parsons, „Gradska djeca traume: Sindrom traumatskog stresa urbanog nasilja (U-VTS) i odgovori terapeuta“. U J. Wilson i J. Lindy EDS. „Kontra-transferencija u liječenju posttraumatskog stresnog poremećaja“ (New York: Guilford Press, 1994.); RS Pynoos „Traumatski stres i razvojna psihopatologija kod djece i adolescenata“; U JM Oldham, MB Riba, i A. Tasman EDS. *American Psychiatric Press Review of Psychiatry* Vol. 12 (Washington D.C., American Psychiatric Press, 1993.)

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

131 — Michael B. Green „Implikacije istraživanje koje pokazuje štetne efekte grupne aktivnosti s antisocijalnim mladima“, rad predstavljen na Persistently Safe Schools: The National Conference of the Hamilton Fish Institute on School and Community Violence, dostupan na <http://gwired.gwu.edu/hamfish/merlin-cgi/p/downloadFile/d/16823/n/off/other/1/name/07Greenepdf/>

suviše jednostavno zaključiti kako nasilni vršnjaci „uzrokuju“ nasilje u drugih mladića. Mladi ljudi imaju tendenciju tražiti druge mlade ljude, slične sebi za društvo. Češće će se mladići koji koriste nasilje družiti s drugim nasilnim mladićima. No, jasno, s kim se mladići družu i koga slušaju čimbenik je koji treba razmotriti. Neki istraživači navode da je to stoga što mladići općenito provode više vremena izvan kuće – često u grupi vršnjaka na ulici, koja promovira utrkiavanje, tučnjavu i delikvenciju – stoga su vjerojatnije nasilni naspram djevojaka, koje će vjerojatno biti socijalizirane u kući ili u blizini članova obitelji.

Istraživanja provedena u SAD-u, pokazala su da će mladići koji koriste nasilje, češće u svojim nenasilnim vršnjacima vidjeti neprijateljske namjere ili će pogrešno protumačiti ponašanje kao neprijateljsko.¹³² Izgleda da mladići koji koriste nasilje imaju poteškoće s „emocionalnom inteligencijom“ – tj. sposobnošću „čitavanja“, razumijevanja i izražavanja svojih osjećaja na odgovarajući način. Drugim riječima, češće će oni, spram mladića koji su manje nasilni, „pogrešno pročitati“ namjere drugih, vjerujući u njihovu nasilnost iako to nisu. Pored toga, mladići koji su nasilni često opravdavaju svoje nasilje prebacujući krivnju na druge, koristeći ponižavajuća imena za svoje žrtve. Isto tako, češće će mladići koji imaju pretjeran osjećaj časti koristiti nasilje. Neki slučajevi ubojstva muškarca nad muškarcem, započinju relativno malom svađom, obično zbog uvrede, često u kafićima ili drugim javnim mjestima, te potom eskaliraju do smrtnog ishoda.

Za neke mladiće, biti nasilan predstavlja način definiranja tko su. Adolescencija je vrijeme kad definiramo tko smo. Za neke mladiće, to bi moglo biti definiranje sebe kao dobrog učenika, ili kao vjernika, kao sportaša, kao vrijednog radnika, kao umjetnika ili kao stručnjaka za kompjutere. No, jednako tako moglo bi se definirati kao nasilnika ili razbojnika. Za neke mladiće, sudjelovanje u organiziranim vršnjačkim grupama, kao što su bande, može pružiti osjećaj identiteta i pripadanja kojeg ne mogu pronaći na drugom mjestu. Za neke mladiće, biti dio nasilne vršnjačke grupe, može predstavljati način preživljavanja ili kao sredstvo samozaštite. Za mladiće u nekim siromašnim urbanim sredinama, od kojih mnogi nemaju mnogo što im daje smisao, te jasne uloge u društvu, nasilje može biti način stjecanja statusa. S druge strane, kad mladići pronađu identitet u nečem drugom – kao učenici, vrijedni radnici, očevi, muževi ili u muzici, sportu, politici (naravno, ovisno kojoj politici), vjeri (ovisno kojoj vjeri) ili nekoj kombinaciji navedenih – općenito ostaju van bandi ili nasilnih vršnjačkih grupa. Istraživanja provedena među mladićima čiji su vršnjaci bili uključeni u bande u Chicagu i Rio de Janeiru, pokazala su da će oni mladići koji su iskusili cijenu nasilja, koji se boje nasilja i koji su pronašli alternativne identitete i vršnjačke grupe, češće ostati van bandi.¹³³

”

Za neke mladiće, biti nasilan predstavlja način definiranja tko su.

“

131 —MR Fondacaro i K Heller „Atributivni stil kod agresivnih adolescentnih mladića“ *Journal of Abnormal Child Psychology* (1990.) 18 (1) :75-89, C Hudley i J Friday, „Atributivna pristranost i reaktivna agresija“ *American Journal of Preventive Medicine* (1996.) 12 (5 Suppl) :75-81

132 — Gary Barker, „Peace boys in war zone: Identity and coping among adolescent men in a favela in Rio de Janeiro, Brazil“ / „Miroljubivi dječaci u ratnoj zoni: Identitet i suočavanje među maloljetnim muškarcima u favelama u Rio de Janeiru, Brazil“; neobjavljena doktorska dizertacija, Erikson Institut, Loyola Univerzitet, Chicago, 2001.)

Češće će mladići koji postižu loše rezultate u školi, koji su manje vezani za školsko okruženje, ili su marginalizirani ili isključeni iz školskog okruženja, biti nasilni ili delikventni. Brojna istraživanja su pokazala da su loši rezultati u školi, napuštanje škole, te manjak osjećaja pripadnosti školi - povezani s višom učestalošću delikvencije i drugog nasilnog ponašanja. U nekim sredinama, učestalost napuštanja škole mladića, veća je no djevojaka. Međutim, biti upisan u školu nije dovoljno. Za neke mladiće, škola može biti mjesto susreta i druženja s nasilnim vršnjacima. Druga istraživanja ukazuju na vjerojatnost da će marginalizirani ili isključeni mladići ili tretirani kao „promašaj“ za školovanje, biti nasilni. Uglavnom, škola – kao najvažnija institucija društva u kojoj se mladi ljudi druže – predstavlja važno mjesto za poticanje ili sprječavanje nasilja.

Imaju li mediji kakav utjecaj na nasilje mladića? Neka istraživanja su otkrila kako gledanje scena nasilja u medijima može biti povezano s izvršenjem nasilja, ali je uzročna veza nejasna.¹³⁴ Gle-

danje nasilja na televiziji ili filmovima vjerojatno ne „uzrokuje“ nasilje u mladića, no nesumnjivo doprinosi nekim uvjerenjima mladića – i našem općem stavu kao društva – kako je nasilje muškaraca normalno, pa čak i cool.

Za kraj, važno je imati na umu da nasilje nije povezano samo sa siromašnim mladićima. Mnoga istraživanja o nasilju fokusiraju se na siromašne mladiće; u nekim sredinama, siromaštvo se vezuje uz višu učestalost nekih vrsta nasilja. Siromaštvo je samo po sebi vrsta društvenog nasilja, ali na siromaštvo ne treba gledati kao uzrok na interpersonalnog nasilja. Mladići iz srednje klase u mnogim su sredinama uključeni u nasilje te, te su također socijalizirani koristiti nasilje kako bi izrazili osjećaje i riješili sukobe, jednako kao što većina mladića iz siromašnih sredina nisu počinitelji nasilja. Proučavajući i reagirajući na nasilje, neophodno je ne osuđivati ili etiketirati siromašne mladiće ili dječake. Općenito gledano, važno je shvatiti da nasilje nije urođeno, kao i prepoznati da većina mladića nisu počinitelji nasilja.

Što je rodno uvjetovano nasilje?

Rodno uvjetovano nasilje (eng. Gender Based Violence – GBV) široko je priznato kao međunarodni javnozdravstveni problem i pitanje ljudskih prava. Rodno uvjetovano nasilje može imati razarajuće učinke na fizičko i duševno zdravlje žena, kao i na dobrobit obitelji i zajednica, te šireg društva. Koncept rodno uvjetovanog nasilja pokušava napraviti razliku između nasilja koje se temelji na rodnim očekivanjima i/ili na spolnom ili rodnom identitetu druge osobe i drugih oblika nasilja. Iako se rodno uvjetovano nasilje može primijeniti na žene i na muškarce, djevojčice i mladiće, fokus većine GBV napora je na okončanju nasilja nad ženama i djevojkama, jer su u najvećem broju slučajeva one pogođene ovom vrstom nasilja.¹³⁵ Tijekom proteklog desetljeća, međunarodna zajednica je počela koristiti izraz „rodno uvjetovano nasilje“, umjesto „nasilje nad ženama“ s namjerom promjene fokusa sa žena kao žrtava, odnosno da naglasi kako uloga rodni normi, nejednakost i odnosi moći povećavaju podložnost žena nasilju. U ovim okvirima, veći značaj se daje razumijevanju maskuliniteta i uloge koju muška socijalizacija ima u prihvatanju upotrebe nasilja muškaraca. Neki muškarci i dječaci odgojeni su vjerovati da imaju „pravo“ očekivati neke

134 —A. McAlister, „La violencia juvenil en las Americas: Estudios de investigación innovadores, diagnóstico y prevención“(Washington, DC: Organización de la Salud Panamericana, 1998.).

135 — UNFPA, „Strategija i okvir za djelovanje na rješavanju rodno uvjetovanog nasilja 2008-2011“ Gender, Human Rights, and Culture Branch. (New York: UNFPA, 2008.)

stvari od žena, i pravo na korištenje fizičkog ili verbalnog zlostavljanja kao oblika „kazne“, ako žena ne pruži iste (npr. ako ne odgovori primjereno na seksualne zahtjeve muškarca). Seksualno nasilje prilično je ukorijenjeno u nepravednim rodnom normama – posebice onim koje definiraju mušku seksualnost kao nekontroliranu i agresivnu, a žensku kao pasivnu. Uspješna intervencija u radu s muškarcima na dekonstrukciji hegemoničnog muškog identiteta i pružanju podrške promjenama u zajednici i institucionalnim promjenama, pokazala je pozitivan doprinos muškaraca kao saveznika i aktivista u borbi protiv nasilja.^{136 137}

Okvir 2: Rodno uvjetovano nasilje na Zapadnom Balkanu

- › u Srbiji, istraživanje provedeno na reprezentativnom uzorku žena, utvrdilo je da je 30,6% žena preživjelo fizičko nasilje za života, 46,1% psihološko nasilje, a 8,7% seksualno zlostavljanje. Drugo istraživanje provedeno 2003. godine dodatno je potvrdilo ova saznanja.¹³⁸
- › u Crnoj Gori, istraživanje provedeno na reprezentativnom uzorku žena je utvrdilo da je 25% žena pretučeno od partnera, 25% također je bilo prisiljeno na spolni odnos od partnera, a 14% ih je bilo pod prijetnjom otimanja djece.¹³⁹
- › u Hrvatskoj, istraživanje provedeno na reprezentativnom uzorku žena je utvrdilo da je 21% žena iskusilo fizičko nasilje od sadašnjeg ili bivšeg muškog partnera, a 34% njih je prijavilo prinudni seks.¹⁴⁰
- › u Bosni i Hercegovini, istraživanje je pokazalo da je 23% žena bilo pretučeno od partnera, dok je 29% poznavalo ženu koja je bila pretučena.¹⁴¹

OKVIR

2.

Nasilje između muškaraca¹⁴²

Nasilje koje se događa između muškaraca često je povezano s krutim rodnom normama i dinamikom moći. Dječaci i muškarci često su naučeni kako agresija i nasilje prema drugima predstavljaju prihvatljive načine demonstracije snage i kontrole, tj. da bi izbjegli postati žrtvama nasilja, moraju počiniti nasilje nad drugima.

136 — Gary Barker, „Uključivanje mladića i muškaraca na osnaživanju djevojaka: Razmišljanja iz prakse i dokaz utjecaja“, sastanak stručne grupe Ujedinjenih naroda o eliminaciji svih oblika diskriminacije i nasilja nad ženskom djecom, Firenca, Italija, 25.-28. rujna 2006.

137 — D. Peacock, i A. Levack, „Program 'Muškarci kao partneri' u Južnoj Africi: Dopiranje do muškaraca s ciljem zaustavljanja rodno uvjetovanog nasilja i promoviranje seksualnog i reproduktivnog zdravlja“, *International Journal of Men's Health* 3 (2004) 173-188.

138 — AŽC, 2005

139 — Radulović, 2003

140 — Otroćak, 2005

141 — H. Peele i D. Andrić-Ružić EDS. „Živjeti s nasiljem (bez nasilja): drugi pogled 2 - Stručnjaci.“ Završni izvještaj o nasilju nad ženama (Zenica, Bosna Herezgovina i Medica Zenica, 1999.) 54-55.

142 — G. Barker, C. Ricardo, i M. Nascimento, „Uključivanje muškaraca i mladića u promjeni rodne nejednakosti u zdravlju: Dokazi iz programskih intervencija“ (Ženeva, Svjetska zdravstvena organizacija, 2007.)

Upotreba nasilja protiv drugih muškaraca može biti, između ostalog, način dostizanja društveno priznatog statusa muškarca, kad su drugi oblici priznavanja i afirmacije nedostižni ili se smatraju nedostižnima. Tako nasilje može poslužiti kao mehanizam kojim se neke muškarce i dječake stavlja ili drži u podređenom položaju, naspram drugih muškaraca.

Nasilje između muškaraca također može biti povezano s rodnim normama, kao temelj nasilja nad ženama i djevojkama. Nasilje može djelovati kao sredstvo cenzure i oblik kontrole muškog ponašanja. Ono se može koristiti protiv muškaraca koji se ne pridržavaju krutih rodnih kodeksa i normi, pri čemu je najekstremniji primjer homofobično nasilje nad muškarcima koji imaju spolne odnose s drugim muškarcima (MSM) ili koji sebe oslovljavaju kao ne-heteroseksualnima. Muškarci koji odstupaju od normi muškog ponašanja, načina oblačenja, interesa, itd. također mogu postati žrtve nasilja ili zlostavljanja.

Bande

Diljem svijeta, postoje primjeri mladića koji se organiziraju po rasnoj, klasnoj, nacionalnoj ili nekoj drugoj osnovi, s ciljem uzajamne zaštite ili ostvarivanja profita, često sudjelujući u nasilnim i/ili ilegalnim aktivnostima. Ove grupe razlikuju se od mjesta do mjesta, a važno je razumjeti kontekst u kojem postoje. Također, vrijedi napomenuti kako nisu samo siromaštvo i nezaposlenost razlozi zbog kojih pojedini mladići sudjeluju u bandi, već postoje različiti čimbenici – individualni, obiteljski ili lokalni kontekst – koji mogu dovesti do pridruživanja mladića ovim grupama. Važno je također naglasiti da i u sredinama u kojima bande imaju snažnu prisutnost, nisu svi mladići uključeni u bande. Općenito, samo je manjina uključena.

Postojali su i još uvijek postoje različiti pokušaji suzbijanja takvih grupa mladića, prvenstveno pomoću policijske represije. Različita iskustva pokazala su kako policijska represija nije adekvatan odgovor. Rad od kojeg se mnogo očekuje, kad je riječ o bandama, ukazuje na značaj nudišta alternativa mladićima koji sudjeluju ili imaju potencijal sudjelovanja u bandama: kulturne aktivnosti, pristup zaposlenju, mogućnosti sudjelovanja u zajednici i mjesta na kojima bi se mladići družili – kao pomak naspram represije.

Za neke mladiće nasilje predstavlja način formiranja identiteta. Za mnoge od njih, adolescencija je vrijeme razmišljanja o pitanju „tko sam ja?“. Mladića se može odrediti kao nekog dobrog đaka, vjernika, sportaša, vrijednog radnika, umjetnika, stručnjaka za kompjutere, ili na razne druge načine. Ali, može se definirati i kao bandit. Istraživanja provedena među mladićima uključenih u nasilne grupe u SAD i Brazilu, dovela su do zaključka kako imaju osjećaj pripadnosti i identiteta koji ne mogu naći nigdje drugdje.¹⁴³

”

...nisu samo siromaštvo i nezaposlenost razlozi zbog kojih pojedini mladići sudjeluju u bandi...

“

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

Za mnoge siromašne, socijalno isključene mladiće koji žive u urbanim sredinama, pripadanje nasilnoj grupi predstavlja način preživljavanja, osjećaja važnosti, i stjecanja osjećaja pripadnosti u svojim životima. S druge strane, kad mladići otkriju svoj identitet u drugačijem okruženju, kao učenici, očevi, partneri ili muževi, u muzici, na poslu, u sportu, u politici, u vjeri ili čak u kombinaciji spomenutih – uglavnom ostaju van bandi ili nasilnih grupa.

Fleksibilnost, mladići i prevencija nasilja

Kako možemo objasniti da su neki mladi ljudi određenog podrijetla uključeni u nasilne aktivnosti kao što su bande, a drugi iz iste sredine to ne čine? Nedavno istraživanje identificiralo je individualne i obiteljske karakteristike mladih koji žive u siromašnim područjima i u okolnostima visokog rizika, a koji postanu uspješni u školi i na poslu, te ne postanu članovi bandi i drugih nasilnih grupa.¹⁴⁴ Ova istraživanja često se pozivaju na koncept fleksibilnosti, što podrazumijeva „uspješno prilagođavanje, usprkos riziku i različitostima“. Fleksibilnost je koncept koji nam pomaže shvatiti subjektivne stvarnosti i individualne razlike kojima su mladi ljudi izloženi, i nudi uvid kako potaknuti pozitivne načine nadilaženja nevolja u posebno teškim okolnostima. Drugim riječima, fleksibilnost je mogućnost mladića, čak i u teškim okolnostima, pronaći pozitivne alternative za nadilaženje rizika koji ih okružuju. U komparativnoj studiji provedenoj među muškim maloljetnim delikventima iz Rio de Janeira i njihovim rođacima i braćom koji to nisu, autor je uočio niz zaštitnih čimbenika koji favoriziraju nedelikvenciju među mladićima. U ovoj studiji mladi ljudi koji nisu bili delikventni ili fleksibilni: 1) pokazivali su veći optimizam u svojoj životnoj stvarnosti, 2) bili su sposobniji verbalno se izraziti, 3) bili su najstarije ili najmlađe djetete u obitelji, 4) imali su blag karakter, i 5) pokazivali su jaku, prisnu, vezu sa

svojim roditeljima ili učiteljima (Assis, 1999.). Slično, istraživanje provedeno u Brazilu među mladićima iz područja u kojem su „komandosi“ imali jak utjecaj, identificiralo je značaj alternativnih modela, sposobnost stvaranja pozitivnih razmišljanja usprkos različitostima, kao i značaj nenasilnih vršnjačkih grupa u nastojanju udaljšavanja siromašne mladeži od nasilnih grupa (Barker, 2001).¹⁴⁵

Mladi predstavljaju ključnu priliku za izgradnju alternativne definicije maskuliniteta i smanjenje rodno uvjetovanog nasilja. Iako na mladiće utječu snažne sile za usvajanje tradicionalnog koncepta maskuliniteta za rodne socijalizacije, moguće je promijeniti ovo. Vrijeme adolescencije je ključna razvojna faza za koje se rodni identiteti izgrađuju i tijekom koje se mogu i preoblikovati. Tijekom ovog perioda života, ponašanje mladića prema ženama ili partnerima se uvježbava i prenosi u odraslu dob. Stoga je dopiranje do mladića put promjene načina interakcije muškaraca i žena. U kontekstu napora koji se čine na razvoju mladih, rad na pružanju podrške rodno pravednijim konstrukcijama među mladima također može ojačati razvoj liderstva u njih, uključujući i sposobnost šireg uključivanja kao aktera u zagovaranju rodne ravnopravnosti.

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

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

Okvir 3: Sažetak

- › nasilje se u nekim situacijama događa češće no u drugim, te je diljem svijeta češće počinjeno od muškaraca i protiv njih – najčešće mladića. U javnom djelokrugu, najčešće će mladići biti počinitelji nasilja, no istovremeno i njegove žrtve. U privatnom djelokrugu – kao što su dom i drugi privatni prostori – u većini slučajeva muškarci su agresori, a žene su žrtve.
- › nasilje je naučeno ponašanje. Dječaci i mladići uče biti nasilnima gledajući svoje očeve i braću kako koriste nasilje, ohrabrivanjem igranja s puškama i pištoljima, nagrađivanjem tučnjave, poticanjem modela „pravog muškarca“ tučom svih koji ih uvrijede, nasilnim odnosom ili podvrgavanjem nasilju vršnjaka ili članova obitelji te bivajući naučeni da je dobro izražavati ljutnju i agresivno ponašanje, a ne tugu ili kajanje.
- › koncept rodno uvjetovanog nasilja pokušava napraviti razliku između nasilja koje se temelji na rodnim očekivanjima i/ili na spolnom ili rodnom identitetu druge osobe i drugih oblika nasilja. Za prošlog desetljeća, međunarodna zajednica je počela koristiti izraz „rodno uvjetovano nasilje“, umjesto „nasilje nad ženama“ s namjerom prijenosa fokusa sa žena kao žrtava, odnosno naglasiti kako uloga rodni normi, nejednakost i odnosi moći povećavaju podložnost žena na nasilje.
- › nasilje koje se događa između muškaraca često je povezano s krutim rodnim normama i dinamikom moći. Upotreba nasilja protiv drugih muškaraca može biti način postizanja društveno priznatog statusa muškarca, kad su drugi oblici priznavanja i afirmacije nedostižni ili se smatraju nedostižnim. Na ovaj način, nasilje može poslužiti kao mehanizam kojim se neke muškarce i dječake stavlja ili drži u podređenom položaju naspram drugih muškaraca.
- › mladi predstavljaju ključnu priliku za izgradnju alternativne definicije maskuliniteta i smanjenje rodno uvjetovanog nasilja. Rad s mladićima na smanjenju rodno uvjetovanog nasilja od presudnog je značaja, jer su mladići spremniji od starijih muškaraca naučiti koristiti alternative nasilju, komunicirajući sa svojim partnerima s poštovanjem. Pored toga, vrijeme adolescencije je ključna razvojna faza tijekom koje se rodni identiteti izgrađuju, odnosno tijekom koje se mogu i preoblikovati.

⚙️ Radionica 1: Što je nasilje?

**CILJ:**

Istaknuti različite tipove nasilja koji se mogu pojaviti u intimnim odnosima, obiteljima i zajednicama.

**POTREBNI PRIBOR:**

Radni papir i markeri, obredna palica za govor, kopije prikaza slučaja iz dodatne građe A i dodatna građa B.

**PREPORUČENO VRIJEME:**

1 sat i 30 minuta

**PLANIRANJE:**

Prije početka radionice o nasilju, važno je istražiti lokalno značajne informacije vezane uz nasilje, uključujući postojeće zakone i socijalnu pomoć za one koji koriste i/ili su žrtve nasilja. Također je važno pripremiti se, kako biste mogli uputiti sudionike na odgovarajuće službe, ako netko od njih otkrije da je žrtva nasilja ili zlostavljanja (također pogledajte planiranje sljedeće radionice – „Razumijevanje kruga nasilja“).

Prikazi slučaja u dodatnoj građi A oslikavaju različite primjere nasilja, uključujući korištenje fizičkog, seksualnog i emocionalnog nasilja muškaraca nad ženama u intimnim odnosima, korištenje fizičkog nasilja muškaraca nad ženama van konteksta intimnog odnosa, fizičko nasilje između muškaraca, te institucionalno ili nasilje društva nad pojedincima ili grupama ljudi. Ukoliko je potrebno, možete napraviti preinake prikaza slučaja ili osmisliti nove, u kojima biste obradili druge tipove nasilja, koji se također javljaju u intimnim odnosima, obiteljima i/ili zajednicama.

Preporuča se korištenje obredne palice za govor za radionice. Ipak, facilitator bi trebao odlučiti je li to potrebno ili pogodno. Radni papir sa značenjima nasilja o kojima se raspravlja u dolje navedenom prvom dijelu, također će biti koristan za sljedeću radionicu „Razumijevanje kruga nasilja“.

Prvi dio – Definiranje nasilja? (30 minuta)

1. Zamolite grupu da sjedne u krug i u tišini razmisli što je za njih nasilje.
2. Koristeći palicu za govor, pozovite svakog sudionika da s grupom podijeli mišljenje što je za njih nasilje. Napišite odgovore na radni papir. Mogući dodatni korak: pozovite sudionike da napišu ili nacrtaju što je za njih nasilje.
3. Razgovarajte sa sudionicima o zajedničkim elementima njihovih odgovora, kao i jedinstvenim stavovima. Pregledajte navedene definicije nasilja te recite sudionicima kako često nema jasne ili jednostavne definicije nasilja. U drugom dijelu vježbe pročitat ćete prikaze slučaja kako biste im pomogli razmisliti o različitim značenjima i vrstama nasilja.
 - › **Fizičko nasilje:** upotreba fizičke sile poput udaranja, šamaranja ili guranja.
 - › **Emocionalno/psihološko nasilje:** najčešće najteže prepoznati kao oblik nasilja. Uključuje ponižavanje, prijetnje, uvrede, pritiske, izraze ljubomore ili posesivnosti poput kontroliranja odluka i aktivnosti.
 - › **Seksualno nasilje:** pritisak ili prisiljavanje osobe na vršenje seksualnih radnji (od ljubljenja do seksa) protiv njihove volje ili izgovaranje seksualnih komentara, koji u osobe izazivaju osjećaje poniženja ili neugode. Nije bitno, je li postojalo prethodno ponašanje koje bi davalo utisak pristanka na seks.

Nasilje se često kategorizira i prema odnosu između žrtve i počinitelja¹⁴⁵:

- › Nasilje protiv sebe, odnosi se na nasilje u kojem su počinitelj i žrtva ista osoba, te se dijeli na samoozljeđivanje i samoubojstvo.
- › Interpersonalno nasilje, odnosi se na nasilje između pojedinaca.
- › Kolektivno nasilje, odnosi se na nasilje kojeg veća grupa pojedinaca čini, a dijeli se na socijalno, političko i ekonomsko nasilje.

Drugi dio – Rasprava o različitim vrstama nasilja (1 sat)

1. Pročitajte svaki prikaz slučaja o nasilju, te koristite palicu za govor za raspravu o pitanjima po svakom prikazu slučaja.
2. Nakon što ste pročitali sve slučajeve, raspravite o sljedećim pitanjima.

¹⁴⁵ — Tekst preuzet s internetske stranice: <http://www.who.int/violenceprevention/approach/definition/en/index.html>. Zadnji put pristupljeno 11.02.2011.

1. Koje se vrste nasilja najčešće pojavljuju u intimnim odnosima između muškaraca i žena? Što uzrokuje ovo nasilje? (Primjeri mogu uključivati fizičko, emocionalno i/ili seksualno nasilje koje muškarci koriste nad djevojkama ili suprugama, kao i nasilje koje žene koriste nad svojim momcima ili muževima).
2. Koje se vrste nasilja najčešće pojavljuju u obiteljima? Što uzrokuje ovo nasilje? (Primjeri mogu uključivati roditeljsku upotrebu fizičkog, emocionalnog ili seksualnog nasilja nad djecom ili druge tipove nasilja među članovima obitelji).
3. Koje se vrste nasilja najčešće pojavljuju van intimnih odnosa i obitelji? Što uzrokuje ovo nasilje? (Primjeri mogu uključivati fizičko nasilje među muškarcima, nasilje u bandama ili ratovima, silovanje koje čini nepoznata osoba, te emocionalno nasilje ili stigmatu spram pojedinaca ili grupa u zajednici).
4. Postoje li drugi tipovi nasilja vezanih uz spol osobe? Koja je najuobičajenija vrsta nasilja nad ženama? (pogledajte dio dodatne građe B – „Što je rodno uvjetovano nasilje?“) a koja nad muškarcima?
5. Jesu li samo muškarci nasilni ili su i žene nasilne? Koja je najuobičajenija vrsta nasilja koju muškarci koriste nad drugima? Koja je najuobičajenija vrsta nasilja koju žene koriste nad drugima?
6. „Zaslužuje“ li ikad osoba – muškarac ili žena – biti udarena ili žrtva neke vrste nasilja?
7. Koje su posljedice nasilja po pojedince? Po odnose? Po zajednice?
8. Što možete vi i drugi mladići učiniti za zaustavljanje nasilja u vašoj zajednici?

ZAKLJUČAK:

Na osnovnoj razini, nasilje se može definirati kao upotreba sile (ili prijetnja silom) pojedinca nad drugom osobom. Nasilje se često koristi kao način kontrole druge osobe, odnosno posjedovanja moći nad njom. Nasilje se događa svugdje u svijetu i često potječe od načina na koji su pojedinci, posebno muškarci, odgajani nositi se s ljutnjom i sukobom. Obično se pretpostavlja kako je nasilje „prirodan“ ili „normalan“ dio muškarca. Međutim, nasilje je naučeno ponašanje, te se stoga može odučiti ili spriječiti. Kao što je bilo ranije raspravljeno, muškarci su često socijalizirani da obuzdavaju svoje osjećaje, stoga je ljutnja po-

nekad jedan od rijetkih društveno prihvatljivih načina iskazivanja osjećaja u muškaraca. Štoviše, muškarci su nekad odgajani s „pravom“ očekivati neke stvari od žena (npr. kućni poslovi ili seks) i pravom koristiti fizičko ili verbalno zlostavljanje, ako žene ne pruže navedeno. Važno je razmisliti kako su krute rodneuloge vezane uz način kako bi muškarci trebali izraziti svoje osjećaje ili se odnositi prema ženama, štetne za muškarce kao pojedince i njihove odnose. U vašim svakodnevnim životima od fundamentalnog je značaja da vi, mladići, razmislite kako se možete javno izjasniti protiv upotrebe nasilja drugih muškaraca.

VEZA:

Radionica se također može povezati s ranijom radionicom „Izražavanje osobnih osjećaja“ i raspravom kako se nositi s ljutnjom.

Dodatna građa A

PRIKAZI SLUČAJA O NASILJU

Prikaz slučaja # 1

Mirko i Lidija mladi su bračni par. Mirkova obitelj dolazi na večeru u njihov dom. On je vrlo zabrinut hoće li se njegovi roditelji lijepo provesti, te im želi pokazati koliko je izvrsna kuharica njegova supruga. No, kad se te večeri vratio kući, ništa nije bilo spremljeno. Lidija se nije osjećala dobro, pa nije ni počela sa spravljanjem večere. Mirko je vrlo uznemiren. Želi da njegova obitelj ne misli kako ne može kontrolirati svoju ženu. Počinju se svađati i vikati jedno na drugo. Sukob brzo eskalira i Mirko ju udara.

- › Kako bi Lidija trebala reagirati?
- › Je li Mirko mogao reagirati drugačije u ovoj situaciji?

Prikaz slučaja # 2

Plešete s grupom prijatelja u disko klubu. Na odlasku zapazite jedan par (mladić i djevojka, očigledno u vezi) koji se svađa na ulazu. On je naziva kučkom i pita zašto je očajukala s drugim dečkom. Ona reče: „Nisam ga gledala... a i da jesam, zar nisam s tobom?“. On ponovno viče na nju. Konačno, rekla je: „Nemaš pravo tako se odnositi prema meni.“ Naziva ju bezvrijednom i govori joj neka mu se makne s očiju – ne može podnijeti gledati ju. Zatim je udara i ona pada na pod. Ona vrišti, govoreći da nema pravo to činiti.

- › Što biste vi učinili? Biste li otišli? Biste li rekli nešto? Zašto da i zašto ne?
- › Bi li bilo drugačije da je momak udario drugog momka?
- › Što možete učiniti u situacijama poput ove? Koje su vaše opcije?
- › Kakva je naša odgovornost u sprječavanju drugih u korištenju nasilja?

Prikaz slučaja # 3

Mihael je stariji mladić iz bogate obitelji. Jednog dana sreće Petru na putu kući iz škole. Njih dvoje započnu razgovor. Sljedećeg dana opet se sreće s njom, te se to nastavlja do dana kada ju je odlučio pozvati na večeru. Kad su izašli na večeru, rekao je Petri koliko mu se sviđa, te ju je potom pozvao k njemu. U njegovoj kući počinju se ljubiti. Mihael počinje dodirivati Petru ispod košulje. Ali, Petra tada prekida ljubljenje i govori da ne želi ići dalje. Mihael je bijesan. Rekao joj je da je proveo dosta vremena s njom i završio pitanjem: „Što će reći moji prijatelji?“. Vršiti pritisak na nju da promijeni svoje mišljenje. Prvo pokušava biti zavodljiv, a potom počinje vikati na nju u ljutnji. Tada ju počinje vući na silu i gurati prema dolje. Prisiljava ju na seks, iako je nastavila vikati: “Ne, stani!”

- › Je li ovo vrsta nasilja? Zašto da i zašto ne?
- › Što je Mihael trebao učiniti?
- › Što je Petra trebala učiniti?

Prikaz slučaja # 4

Oliver je imao težak dan u školi. Ima problema sa svojom majkom zbog ocjena u školi, zbog kojih mu je zabranila izaći van tu večer. Za vrijeme sata nije znao odgovoriti na pitanje profesora. Na igralištu, nakon nastave, Renata, djevojka iz Oliverovog razreda, mu se smije jer nije znao odgovoriti na jednostavno pitanje. „Bilo je tako lako. Zar si doista toliko glup?” Oliver joj je rekao da ušuti i gura je uza zid. Renata je bijesna i govori: „Ako me opet dirneš, vidjet ćeš...”. Oliver odgovara: „Ne, ti ćeš vidjeti...”. Zatim ju je ošamario po licu, okrenuo se i otišao.

- › Je li Oliver bio u pravu kad je udario Renatu?
- › Kako je drugačije mogao reagirati?

Prikaz slučaja # 5

Grupa prijatelja ide na ples. Jedan od njih, Borna, primjećuje mladića koji zuri u njegovu djevojku. Borna mu prilazi, gurne ga i počinje tučnjava.

- › Zašto je Borna ovako reagirao? Je li bio u pravu gurnuti drugog mladića?
- › Je li mogao reagirati drugačije?
- › Što su njegovi prijatelji trebali učiniti?

Prikaz slučaja # 6

U mnogim zajednicama ljude koje žive s HIV/AIDS-om izbjegavaju. Vrijeđaju ih. Nekad se njihovoj djeci ne dozvoljava ići u školu.

- › Je li ovo vrsta nasilja?
- › Povređuje li ova vrsta diskriminacije ljude koji žive s HIV/AIDS-om?
- › Što se može učiniti kako bi se spriječilo ovakve događaje?

Prikaz slučaja # 7

Monika je devetnaestogodišnja studentica koja se nedavno, zajedno s kolegicom s fakulteta, uselila u jednosoban iznajmljeni stan u blizini Sveučilišta. Monika živi s HIV-om od svoje 17. godine. Uzima lijekove koje mora stalno čuvati u hladnjaku. Jednoga dana njezina cimerica ju je pitala za što su joj ti lijekovi. Monika odlučuje biti iskrena i kaže svojoj cimerici da je HIV pozitivna. Njena cimerica je potresena i bijesna. Govori Moniki da mora odmah napustiti stan, prije nego što ju inficira.

- › Što mislite o načinu na koji je cimerica reagirala?
- › Postoji li rizik za cimericu ako živi s Monikom?
- › Je li ovo jedna vrsta nasilja?
- › Što se može učiniti kako bi se spriječilo da se ovakve stvari događaju?

Prikaz slučaja # 8

Valentino i Anita su mladi par koji je upravo dobio drugo dijete. Prije nego što su se odlučili imati djecu, dogovorili su se da će Anita ostati kod kuće i brinuti o djeci, dok će Valentino raditi i zarađivati novac. Međutim, u posljednje vrijeme Valentino je počeo Aniti davati sve manje novca. U početku, morala je otkazati učenje njemačkog jezika, potom nije imala dovoljno novca za kupovinu odjeće, niti za odlazak na kavu s prijateljicama. Kad bi spomenula novac Valentino, on bi samo rekao: „Nemamo dovoljno novca. Ti ionako previše tražiš, a ne zarađuješ ništa.“ Kad Anita spomene njegove izlaske skoro svake večeri s prijateljima, odnosno kako bi, za promjenu, jednu večer ona mogla izaći s prijateljicama, on odgovara: „Da, mnogo izlazim, ali se moram odmoriti od posla. Ti provodiš cijeli dan kod kuće, ne radeći ništa.”

- › Je li ovo vrsta nasilja? Zašto da ili zašto ne?
- › Što bi Anita trebala učiniti?
- › Je li mogao Valentino reagirati drugačije?
- › Što biste vi učinili u ovoj situaciji?

Prikaz slučaja # 9

Grupa prijatelja se druži u parku. Jasna je tiha i introvertirana djevojka, a Ivica je zbog toga zadirkuje. Jasna ne reagira na njegova zadirkivanja, ali Goran, kojem se ona sviđa, odlučuje ju braniti. Govori Ivici da prekine, te ulaze u raspravu. Goran udara Ivicu, nakon čega izbija tučnjava.

- › Što mislite o načinu na koji se Ivica ponaša prema Jasni? Je li to neka vrsta nasilja? Zašto da ili zašto ne?
- › Što mislite o načinu na koji je Goran reagirao? Je li to neka vrsta nasilja? Zašto da ili zašto ne?
- › Što biste vi učinili u situaciji poput ove?

Prikaz slučaja # 10

Krešo je mladi muškarac homoseksualne orijentacije, koji je nedavno javno otkrio svojoj obitelji i prijateljima svoju orijentaciju. Isprva, obitelji je bilo teško to prihvatiti, no na naposljetku su promijenili svoj stav. U školi, međutim, su ga neki klinci počeli nazivati “pederom” i drugim pogrdnim imenima. Također ga dosta maltretiraju, a ponekad čak i pretuku.

- › Je li ovo jedna vrsta nasilja? Zašto da ili zašto ne?
- › Što Krešo može učiniti?
- › Što njegovi prijatelji mogu učiniti?
- › Što biste vi učinili u situaciji poput ove?

ŠTO JE RODNO UVJETOVANO NASILJE?

U mnogim državama, većina zakona i politika koristi „nasilje u obitelji” ili „nasilje u kući” kako bi ukazala na čin nasilja intimnog partnera nad ženama i djecom, obično muškarca. Međutim, sve se češće koriste nazivi „rodno uvjetovano nasilje” ili „nasilje nad ženama” kako bi se obuhvatio širok spektar činova nasilja koje intimni partneri, članovi obitelji i drugi pojedinci van obitelji vrše nad ženama. Ovi termini fokusiraju se na činjenicu da su rodna dinamika i rodne norme usko vezane uz upotrebu nasilja nad ženama (Velseboer, 2003.). U suštini, koncept rodno uvjetovanog nasilja pokušava napraviti razliku između nasilja koje je temeljeno na očekivanjima unutar rodnih uloga i/ili spolnog i rodnog identitete druge osobe, od drugih tipova nasilja. Dok se rodno uvjetovano nasilje može primijeniti na žene i muškarce, djevojke i mladiće, naponi za sprječavanje rodno uvjetovanog nasilja u najvećoj mjeri fokusiraju se na zaustavljanje nasilja nad ženama i djevojkama, jer su one te koje su u najvećoj mjeri pogođene ovim nasiljem.

Niže je navedena definicija rodno uvjetovanog nasilja i nasilja nad ženama na osnovi Deklaracije o eliminaciji nasilja nad ženama iz 1994. godine, koju je usvojila Generalna skupština Ujedinjenih naroda:

...bilo koji čin koji dovodi do, ili za koji je vjerojatna fizička, seksualna ili psihološka šteta ili patnja žena zato što su žene ili muškaraca zato što su muškarci, uključujući prijetnje takvim činovima, prinudu ili proizvoljno lišavanje slobode, bez obzira pojavljuje li se u domeni javnog ili privatnog života.

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

- › a. fizičko, seksualno i psihološko nasilje koje se javlja u obitelji, uključujući zlostavljanje, seksualno iskorištavanje, seksualno zlostavljanje djece u kućanstvu, nasilje zasnovano na mirazu, bračno silovanje, sakaćenje ženskih spolnih organa i druge tradicionalne prakse štetne po žene, nesupružničko nasilje i nasilje vezano uz iskorištavanje.
- › b. fizičko, seksualno i psihološko nasilje koje se javlja u okviru cjelokupne zajednice, uključujući silovanje, seksualno zlostavljanje, seksualno uznemiravanje i zastrašivanje na poslu, u obrazovnim institucijama i na drugim mjestima, trgovinu ženama i prisilnu prostituciju.
- › c. fizičko, seksualno i psihološko nasilje počinjeno ili zanemareno od strane države ili institucija, kad god se pojavi.



Radionica 2: Shvaćanje ciklusa nasilja



CILJ:

Raspraviti o odnosima između nasilja čije su žrtve mladići i nasilja koje koriste protiv drugih.



POTREBNI PRIBOR:

Radni papir, markeri, olovke i pet komadića papira, za svakog sudionika.

PREPORUČENO VRIJEME:



2 sata



PLANIRANJE:

Za radionice, možda ćete primijetiti da je sudionicima lakše govoriti o nasilju koje su pretrpjeli van domova, nego o nasilju koje su pretrpjeli u njima ili o nasilju koje su upotrijebili prema drugima. Možda neće željeti ići u detalje o tim iskustvima, no važno je ne inzistirati na tome. Biti žrtva međuljudskog nasilja povezana je s uporabom nasilja kasnije u životu. Štoviše, govoreći o nasilju koje su počinili, sudionici mogu tražiti opravdanje za sebe, kriveći drugu osobu nazivajući je agresorom. Pomoći mladićima prepoznati krug ili ciklus nasilja i razmisliti o boli koju

nasilje nanosi, potencijalan je način prekida kruga ili ciklusa nasilja: žrtva - agresor. Ukoliko je potrebno, radionicu možete podijeliti na dvije. Prije početka radionice, konzultirajte lokalne i nacionalne zakone vezane uz obavezne postupke prijavljivanja slučaja u kojima maloljetnik (ili pojedinac ispod granice određene starosti) otkrije da je žrtva nasilja ili zlostavljanja. Također je važno razjasniti unutar vaše organizacije/institucije sve etičke i pravne aspekte ponašanja u situacijama koje bi se mogle pojaviti za vrijeme rasprave o nasilju.

POSTUPAK:

1. Prije radionice zalijepite pet komada radnog papira na zid. Na svaki papir napišite jednu od pet donjih kategorija:
 - › Nasilje korišteno protiv mene
 - › Nasilje koje sam koristio protiv drugih
 - › Nasilje kojem sam bio svjedok
 - › Kako se osjećam kad koristim nasilje
 - › Kako se osjećam kad se nasilje koristi protiv mene
2. Na početku radionice objasnite sudionicima kako je cilj razgovarati o nasilju u našim životima i zajednicama. Pogledajte radne papire iz prethodne radionice s definicijom nasilja.
3. Dajte svakom sudioniku pet komadića papira.
4. Zamolite sudionike neka razmisle malo o pet navedenih kategorija i napišu kratak odgovor za svaku kategoriju na dobivenim komadićima papira. Trebali bi napisati po jedan odgovor na svaki list papira i ne pisati imena na papir.
5. Dajte im 10 minuta za zadatak. Objasnite sudionicima kako ne trebaju pisati puno, već samo nekoliko riječi ili fraza, te ih zalijepiti na odgovarajuće radne papire.

POSTUPAK

6. Nakon lijepljenja papirića na radne papire, glasno pročitajte neke odgovore iz svake kategorije.
7. Otvorite raspravu dolje navedenim pitanjima. Koristite palicu za govor, ako je pogodno.
8. Nakon rasprave pitajte grupu kako im je bilo razgovarati o nasilju kojeg su iskusili. Ako tko u grupi pokazuje potrebu za posebnom pažnjom zbog pretrpjenog nasilnog čina, trebate razmisliti o upućivanju te osobe na odgovarajuće servise pomoći, te raspravite o tom pitanju s ostalim djelatnicima vaše organizacije/institucije.

PITANJA ZA RASPRAVU:

1. Koja je najčešća vrsta nasilja korištena protiv nas?
2. Kako se osjećamo kao žrtve te vrste nasilja?
3. Koja je najčešća vrsta nasilja koju koristimo protiv drugih?
4. Kako znamo da doista koristimo nasilje nad nekim?
5. Kako se osjećamo kad koristimo nasilje nad drugima?
6. Postoji li kakva veza između nasilja kojeg koristimo i nasilja koje se vrši nad nama?
7. Gdje smo naučili nasilje?
8. Je li neka vrsta nasilja gora od druge?
9. Postoji li veza između nasilja i moći? Objasnite.
10. Uopćeno, kad smo nasilni ili kad smo žrtve nasilja, pričamo li o tome? Prijavljujemo li ga? Pričamo li kako se osjećamo? Ako ne, zašto ne?
11. Kako mediji (glazba, radio, filmovi, itd.) oslikavaju nasilje? (pogledajte uokvireni tekst ispod)?
12. Koja je veza između nasilja u našim obiteljima i odnosima te drugog nasilja koje vidimo u našim zajednicama?
13. Neki istraživači navode krug ili ciklus nasilja, tj. vjerojatnije korištenje nasilja osobe koja je bila žrtva, čime postaje počinitelj nasilja. Ako je to istina, kako možemo prekinuti krug nasilja?

PITANJA

ZAKLJUČAK:

Kad ljudi pričaju o nasilju uglavnom misle na fizičku agresiju. Važno je, ipak, zapamtiti kako postoje i drugi oblici nasilja, uključujući emocionalno i institucionalno nasilje. Također je važno razmišljati i o nasilnim djelima koje biste vi, kao

mladići, mogli počinili, zato jer vrlo često mislimo da su samo drugi ljudi nasilni, ali mi nikad. Svrha radionice je bila pomoći vam prepoznati krug ili ciklus nasilja u svojim životima i zajednicama, te razmisliti kako ga možete zaustaviti.

UČE LI MEDIJI MLADIĆE BITI NASILNIMA?

Neka istraživanja otkrila su da gledanje nasilnih scena u medijima može biti povezano s nasiljem, ali uzročna povezanost nije potpuno jasna¹⁴⁶. Gledanje nasilja na televiziji ili na filmovima vjero-

jatno ne „uzrokuje“ nasilje mladića, ali može doprinijeti učvršćivanju uvjerenja mladića – i našeg uvjerenja kao društva – kako je nasilje muškaraca normalno ili čak cool.

¹⁴⁶ — McAlister, A. (1998) La violencia juvenile en las Americas: Estudios innovadores de investigacion, diagnostico y prevencion (Innovative Research, Diagnostic and Prevention Studies). Washington, D.C:PAHO



Radionica 3: Što je seksualno nasilje?



CILJ:

Raspraviti o seksualnom nasilju i različitim situacijama u kojima se ono može dogoditi.



POTREBNI PRIBOR:

Dvije ili tri kopije dodatne građe



PREPORUČENO VRIJEME:

2 sata



PLANIRANJE:

Na isti način kao što razgovor o drugim oblicima nasilja može uzrokovati nelagodu zbog moguće povezanosti sa životima sudionika, važno je imati razumijevanja za mogućnost da su neki od sudionika pretrpjeli neki oblik seksualnog nasilja u djetinjstvu ili u pubertetu, odnosno kako im je možda potrebna pomoć. Možda su iskusili seksualno nasilje (od strane muškaraca ili žena), ali nikad nisu pričali o tome zbog srama, pošto su možda bili uvjereni kako nitko ne bi povjerovao da muškarac može biti žrtva seksualnog nasilja (pogotovo ako je počinitelj bila žena). Drugi možda imaju rođakinje ili prijateljice koje su bile žrtve seksualnog nasilja. Važno je biti spreman za sve mogućnosti, i znati gdje i kome uputiti sudionike kojima je možda potrebna profesionalna pomoć.

POSTUPAK:

1. Objasnite svrhu radionice, odnosno kako ćete razgovarati o seksualnom nasilju.
2. Provedite metodu razmjene ideja s grupom o značenju seksualnog nasilja i različitim situacijama u kojima se ono može dogoditi. Pregledajte definiciju seksualnog nasilja, koja se nalazi u uvodnoj radionici o nasilju – „Što je nasilje?“
3. Ovisno o broju sudionika, podijelite ih u dvije ili tri manje grupe i dajte svakoj grupi primjerak Andrejeve priče. Alternativno, priču možete pročitati naglas sudionicima.
4. Nakon čitanja priče započnite otvorenu raspravu, ohrabrujući mladiće neka razmisle o priči i koje je druge korake Andrej mogao poduzeti:
 - › Je li priča realistična?
 - › Što mislite o Andrejevom ponašanju?
 - › Može li se ono smatrati nasiljem? Zašto da ili zašto ne?
 - › Što mislite, zašto je reagirao na ovakav način?
 - › Kakve bi mogle biti posljedice Andrejevog ponašanja po njega samog? A kakve po djevojku?
 - › Da Andrej nije popustio pod pritiskom, što mislite kako bi se njegovi prijatelji odnosili prema njemu?
 - › Kako bi se Andrej osjećao?

POSTUPAK

5. Podsjetite sudionike na prikaz slučaja br. 3 iz radionice – „Što je nasilje?“. Ako je potrebno ili ako o prikazu slučaja nije prethodno raspravljeno, pročitajte prikaz slučaja naglas. Postavite sljedeća pitanja sudionicima:

- › Je li priča realistična?
- › Koliko se razlikuje od Andrejeve priče? Koliko joj je slična?
- › Može li se u priči, također, naći nasilje? Zašto da ili zašto ne?
- › Može li se seksualno nasilje dogoditi u vezama u kojima je par ranije imao spolni odnos? Zašto da ili zašto ne?
- › Što je pristanak na spolni odnos? (Napomena: Pristanak je svjestan i spreman dogovor dvoje ljudi o spolnom odnosu. On je neophodan za svaki seksualni kontakt, što znači kako sama činjenica da je par ranije imao spolne odnose NIJE dovoljna za buduće odnose. Ako se sila, prijetnja silom ili vrsta emocionalne prisile koriste kako bi nekoga pridobili za spolni odnos - to se NE smatra pristankom.)
- › Kakva je veza između pristanka i moći u vezama?
- › Može li se seksualno nasilje dogoditi u bračnim vezama? Zašto da ili zašto ne?

6. Nakon rasprave o ove dvije priče, sažite raspravu sljedećim pitanjima:

PITANJA ZA RASPRAVU:

1. Koje su posljedice seksualnog nasilja?
2. Može li seksualno nasilje biti počinjeno nad muškarcima? Koje vrste? A kako muškarci općenito reagiraju?
3. Što možete učiniti kako bi pomogli spriječiti situacije seksualnog nasilja u vašim osobnim vezama? U vašoj zajednici?

ZAKLJUČAK:

Mnoge mladiće pritisak vršnjaka ili osjećaj da moraju imati spolne odnose kako bi dokazali svoju muževnost, potiče gledati na žene kao na seksualne objekte. Ovakvi stavovi mogu dovesti do situacija u kojima mladići ne poštuju želje žena i upotrebe emocionalne i/ili fizičke prisile kako bi dobili seks. Stoga seksualno nasilje, kao i ostale vrste nasilja, može biti shvaćeno kao rezultat veće

moći jedne osobe nad drugom. Kao mladićima, važno je razmisliti o tome kako možete promovirati zdravije i bolje dobrovoljne spolne odnose u svojim životima te razmisliti kako podići svijest među ostalim mladićima o tome što je seksualno nasilje. Bitno je razumijevanje svih mladića da kad djevojka kaže „ne“, upravo to i misli.

ANDREJEVA PRIČA

Andrej ima 18 godina i voli se družiti s velikom grupom prijatelja iz škole. Vrlo je popularan među vršnjacima, a svi vole izlaziti i zabaviti se. Grupa uvijek ima odlične zabave u Josipovoj kući, s mnogo muzike i piva. Prošlog vikenda organizirana je još jedna zabava. Došlo je mnogo ljudi koje je Andrej poznao. Kasnio je. Josip mu je prišao čim je stigao.

Josip: Bok, luđače! Daj pet! Adrijana, ta super mačka je ovdje... Dobro je popila. Ti si još jedini koji nije.

Andrej: Stani, čovječe...

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

Andrej je mogao vidjeti mlitavu djevojku u naslonjaču. Sigurno je popila previše, pomislio je. A kako su ga prijatelji pritiskali, Andrej je otišao do Adrijaninog naslonjača.

Andrej: Bok, mala... Ja sam, Andrej. Hajdemo na neko tiše mjesto.

Andrej joj je pomogao ustati – djevojka je bila pijana i u polusnu, skoro se onesvijestila. Istovremeno su ga prijatelji nagovarali i bodrili dok ju je vodio na kat, u Josipovu sobu.



Radionica 4:

199

Živa budala ili mrtav heroj: muška čast



CILJ:

Raspraviti kako je „muška čast“ povezana s nasiljem i razmisliti o alternativama nasilju koje mladići mogu koristiti, kad se osjećaju uvrijeđenima.



PREPORUČENO VRIJEME:

2 sata



PLANIRANJE:

Nije potrebno.



POTREBNI PRIBOR:

Kopije dodatne građe A.

POSTUPAK:

1. Podijelite sudionike u male grupe i podijelite prikaz slučaja iz dodatne građe A svakoj grupi.
2. Objasnite kako svaka grupa treba osmisliti i prezentirati kratki skeč (3-5 minuta) temeljen na prikazu slučaja. Recite im da prikazu slučaja slobodno mogu dodati više detalja, ako žele.
3. Dajte grupama 20 minuta za pripremu skeča prikaza slučaja.
4. Neka grupe izvedu svoje skečeve. Po svakom skeču osigurajte vrijeme za komentare i raspravu temeljenu na sljedećim pitanjima:
 - a. Jesu li ove situacije realistične?
 - b. Zašto ponekad ovako reagiramo?
 - c. Kad ste suočeni s osobnom situacijom, prilikom koje ste uvrijeđeni, kako reagirate?
 - d. Kako možete smanjiti napetost ili agresiju u takvoj situaciji?
 - e. Može li pravi muškarac pobjeći od tučnjave?
5. Pročitajte naglas dodatnu građu B „Otkud proizlazi muška čast?“ te ju raspravite, a potom iskoristite sljedeća pitanja za zaključak.

POSTUPAK

PITANJA ZA RASPRAVU:

1. Što nam znači „muška čast“?
2. Postoji li još uvijek „muška čast“?
3. Što možemo učiniti kako bi promijenili kulturu „časti“?
4. Kad znamo otkud ista proizlazi, pomaže li nam da to promijenimo?
5. Što ste naučili iz radionice? Kako možete to primijeniti u osobnim životima i odnosima?

PITANJA

Ideja o „muškoj časti“ još je jaka u mnogim sredinama. Kako bi bili doživljeni kao opasni – kao netko tko ne bježi od tučnjave – mnogi mladići često vide čast kao način osiguranja poštovanja i izbjegavanja maltretiranja. Međutim, kao što smo raspravili za radionice, ideja „časti“ često sa

sobom nosi brojne rizike i posljedice. I iako ćete se osjetiti uvrijeđenim vjerojatno više no samo jednom u životu, vrlo je važno naučiti kako se nositi s ovakvim situacijama i osobnim osjećajima - na način koji niti vas niti druge neće dovesti u opasnost.

Dodatna građa A

STUDIJE SLUČAJA O NASILJU

prikaz slučaja #1

Milan i Fabijan svađaju se za vrijeme odmora zbog školskog zadatka. Jedan drugog optužuju za prijevaru. Milan kaže da će ga čekati vani da razjasne stvar. Kad je sat završio...

prikaz slučaja br. 2

Grupa prijatelja nalazi se na nogometnoj utakmici. Navijači su istog tima. Počinje tučnjava kad jedan navijač protivničkog tima dođe i...

prikaz slučaja br. 3

Grupa prijatelja je u kafiću. Počinje tučnjava između jednog mladića i stranca (također mladića)...

prikaz slučaja br. 4

Grupa prijatelja ide na ples. Jedan od njih, Leon, primijeti kako mu neki momak zuri u curu. Tučnjava počinje kad Leon...

prikaz slučaja br. 5

Edi je zaustavljen u svom automobilu zbog gužve u prometu. Kad pokuša skrenuti udesno, drugi automobil s lijeve strane presiječe mu put, tako da je morao naglo zakočiti. Edi odluči...

prikaz slučaja br. 6

Grupa mladića sjedi u parku. Jedan mladić romske nacionalnosti prolazi pored njih, a tučnjava izbija kad...

prikaz slučaja br. 7

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

prikaz slučaja br. 8

Grupa mladića iz malog grada obilazi glavni grad. Na osnovu njihovog dijalekta lako se može zaključiti kako dolaze iz druge sredine, što ih dovodi u sukob s mladićima iz grada kad...

U mnogim kulturama ime, čast i ponos muškarca važni su čimbenici, ponekad čak i ekstremno važni. Neki istraživači tvrde kako „kultura časti“ u nekim dijelovima Sjeverne i Južne Amerike proizlazi iz prirode kolonizacije ovih pograničnih regija. U ruralnom Meksiku, u dijelovima Južne Amerike i južnim dijelovima SAD, muškarci su često gonili stada stoke na zemlji u regijama gdje granice nisu bile jasno definirane. Nije postojao sustav suda ili provođenja zakona u blizini (u kaubojskim filmovima uobičajeni su sporovi oko zemlje, odnosno da šerif dolazi nekoliko dana nakon početka sukoba). Da bi opstali, muškarci su vjerovali u svoju dužnost obrane svoje imovine. U takvim okolnostima bilo je neophodno za muškarce biti viđenima kao nekoga s kim se „ne treba zezati“. Ako bi vas drugi percipirali kao agresivnog čovjeka ili opasnog čovjeka, značilo je da nećete biti uznemiravani.

Mačizam je povezan sa slikom opasnog tipa koji ima mnogo seksualnih partnera (pored svoje žene), koji se bori obraniti integritet svoje obitelji, koji štiti svoju „čast“ i traži opasnost, često kroz svađe ili dvoboje. S točke gledišta mačizma, muškarci su „seksualni grabljivci“, a žena „čiste i nevine“. Prema mačo kulturi, mjesto žene je u kući, a muškarac pokazuje svoju muževnost kroz veliki broj seksualnih osvajanja i broj djece. Tako je, za mačo muškarca, „pravi muškarac“ onaj koji štiti čast žene u svojoj obitelji – svoje supruge, svojih sestara i majke. One bi trebale biti „čiste“, a njihov seksualni život i čast ne bi nikad trebali dovedeni u pitanje. Muškarac u baru, koji se želi potući s drugim, treba samo uputiti pogled prema djevojci drugog muškarca i prastara tradicionalna scena će se odigrati. Isto će se dogoditi i ako kaže nešto o majci ili sestri drugog muškarca.

Ovi i ostali oblici „muške časti“ duboko su ukorijenjeni u našoj kulturi. Koliko smo puta vidjeli grupe muškaraca kako razmjenjuju uvrede? Koliko je tih uvreda vezano uz seksualna osvajanja? Razmislite o tome koliko izraza imamo kako bi „okaljali“ reputaciju nečije majke. Ovo je najgora uvreda s kojom se „pravi muškarac“, u mačo svijetu, može suočiti – da netko sumnja u čistoću njegove majke, pa samim tim sumnja i u samu njegovu čast.



Radionica 5: Što radim kad sam ljut?



CILJ:

Pomoći sudionicima razmisliti kako prepoznati vlastitu ljutnju, te kako ju izraziti na konstruktivan, nenasilan način.



PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat



PLANIRANJE:

Nije potrebno.



POTREBNI PRIBOR:

Radni papir, olovke, samoljepljiva traka i dovoljan broj kopija dodatne građe, za svakog sudionika.

POSTUPAK:

- Počnite radionicu kratkim uvodom, primjerice: mnogi adolescenti i muškarci miješaju ljutnju i nasilje, misleći da su to iste stvari. Trebalo bi naglasiti da je ljutnja osjećaj, prirodna i normalna emocija koju svako ljudsko biće osjeti u nekom trenutku svog života. Nasilje je moguć način izražavanja ljutnje, odnosno oblik ponašanja kojim se može izraziti ljutnja. No, postoje mnogi drugi načini za izražavanje ljutnje – na bolji i pozitivniji načini – od nasilja. Ako naučimo iskazati ljutnju kad je osjetimo, može biti bolje no zadržavati je duboko u sebi, jer često, kad si dozvolimo nagomilavanje ljutnje, imamo tendenciju eksplodirati.
- Objasnite grupi cilj radionice, odnosno raspraviti načine izražavanja ljutnje.
- Podijelite kopije dodatne građe. Pročitajte svako pitanje i zamolite sudionike da odgovore na pitanja, pojedinačno, dajući im 2 do 3 minute za svako pitanje. Za grupe koje su slabo pismene, pročitajte pitanja naglas a sudionici neka rasprave ista u parovima ili nacrtaju sliku.
- Nakon popunjavanja dobivene dodatne građe, podijelite grupu u manje grupe, od najviše četiri ili pet sudionika. Zamolite ih neka podijele svoje odgovore jedni s drugima. Dajte im 20 minuta za grupni rad.
- Dok su sudionici još uvijek u malim grupama, podijelite radni papir svakoj grupi, te ih zamolite da naprave listu:
 - A.) Negativnih načina reagiranja kad smo ljuti
 - B.) Pozitivnih načina reagiranja kad smo ljuti
- Dajte grupama 15 minuta za svoje liste, a potom zamolite svaku grupu da predstavi svoje odgovore cijeloj grupi.
- Vrlo vjerojatno će na listi „pozitivnih načina” sudionici navesti: (1) udahni duboko svjež zrak ili broji do 10; i (2) koristi riječi kako bi izrazio što osjećaš, bez vrijeđanja. Važno je istaknuti da „udahnuti duboko svjež

zrak” ne znači izaći van i uskočiti u automobil (primjerice) i brzo voziti, izlažući seriziku, ili otići u bar i piti. Ako ove dvije predložene taktike nisu niti na jednoj listi, objasnite ih grupi.

Ukratko: udahnuti duboko svjež zrak znači povući se iz situacije sukoba i ljutnje, udaljiti se od osobe prema kojoj osjećamo ljutnju. Netko može brojiti do 10, udahnuti duboko, prošetati okolo ili učiniti neku drugu vrstu fizičke aktivnosti, nastojeći ohladiti se i malo smiriti. Općenito, važno je da osoba koja je ljuta objasni drugima da će duboko udahnuti svjež zrak zato što je ljuta, nešto poput: „Dosta mi je, stvarno moram udahnuti svjež zrak. Moram nešto učiniti, prošetati, kako ne bih bio nasilan ili počeo vikati. Kad se ohladim, bit ću smireniji, pa ćemo moći razgovarati o svemu.”

Drugi primjer za taktiku suočavanja s ljutnjom je pokušati izraziti svoje osjećaje ne vrijeđajući druge. To podrazumijeva objašnjavanje zašto ste uznemireni i na koji način se nadate riješiti situaciju, bez napadanja i vrijeđanja drugih. Dajte primjer grupi: Ako vaša djevojka kasni na sastanak, mogli biste reagirati vičući: “Ti si kučka, uvijek isto, ja stojim ovdje čekajući tebe.”

III biste mogli reći da ste ljuti na način koji ne vrijeđa nikoga: „Gle, ljut sam na tebe jer kasniš. Sljedeći put, ako misliš da nećeš stići na vrijeme, samo mi javi – nazovi me na mob – umjesto umjesto da me samo ostaviš čekati.

8. Raspravite o sljedećim pitanjima.

Mogući dodatni korak::

Ukoliko to vrijeme dozvoli, pozovite sudionike neka osmisle igre uloga ili razmisle o drugim primjerima situacija ili frazama koje ilustriraju razliku između vikanja/korištenja uvredljivih riječi i korištenja riječi koje ne vrijeđaju.

1. Općenito govoreći, je li muškarcima teško izraziti ljutnju bez upotrebe nasilja? Zašto?
2. Tko su općenito naši uzori za učenje kako izraziti svoje emocije, uključujući i ljutnju?
3. Vrlo često znamo kako izbjeći sukob ili tuču, bez upotrebe nasilja, ali tako ne postupamo. Zašto?
4. Može li se „udahnuti malo svježeg zraka” kako bi se smanjio broj sukoba? Imate li iskustva s korištenjem ove strategije? Kako je to prošlo?
5. Može li se „koristiti riječi bez vrijeđanja”?
6. Što ste naučili iz radionice? Kako to možete primijeniti u svojim životima i odnosima?

PITANJA

ZAKLJUČAK:

Ljutnja je normalna emocija koju svako ljudsko biće osjeća u nekom trenutku svog života. Problem je, međutim, u tome što neki ljudi mogu pomiješati ljutnju i nasilje, misleći kako su to iste stvari, te smatrati nasilje prihvatljivim načinom izražavanja ljutnje. Ipak, postoji mnogo drugih

načina izražavanja ljutnje – produktivnijih i pozitivnijih načina – nego što je nasilje. Ako naučimo iskazati ljutnju kad ju osjetimo, to može biti bolje nego zadržati ju duboko u sebi, jer mnogo puta kad dozvolimo nagomilavanje ljutnje, imamo tendenciju eksplodirati.

Dodatna građa

Što radim kad sam ljut? Dokument za razmišljanje

1 – Razmislite o situaciji koja vam se nedavno dogodila kad ste bili ljuti. Što se dogodilo? Ukratko opišite tu situaciju (jedna ili dvije rečenice):

2 – Sada, razmišljajući o toj situaciji, pokušajte se sjetiti što ste mislili i osjećali. Pokušajte navesti jedan ili dva osjećaja koje ste osjetili:

3 – Vrlo često, kad osjetimo ljutnju reagiramo nasilno. To se čak može dogoditi i prije nego što shvatimo da smo ljuti. Neki ljudi reagiraju odmah, vičući, bacajući stvari na pod, udarajući nešto ili nekoga. Ponekad čak možemo postati depresivni, tihi i zatvoreni. Razmišljajući o situaciji kad ste bili ljuti, kako ste pokazali tu ljutnju? Kako ste se ponašali? (napišite rečenicu ili nekoliko riječi kako ste reagirali, što ste učinili ili kako ste se ponašali).

Od nasilja do poštovanja u intimnim odnosima



CILJ:

Raspraviti o upotrebi nasilja u intimnim odnosima te kako izgraditi intimne odnose zasnovane na poštovanju.



POTREBNI PRIBOR:

Radni papir, markeri i samoljepljiva traka.



PREPORUČENO VRIJEME:

2 sata



PLANIRANJE:

Važno je razumjeti da mladići, kad svjedoče nasilju koje čine drugi muškarci, mogu osjetiti vrstu bespomoćnosti, posebice kad se očekuje reakcija. Mnogi misle kako se ne bi trebali miješati u „posla“ drugih muškaraca. Za radionice je bitno istražiti osjećaj bespomoćnosti koji mogu osjećati u situacijama u kojima drugi muškarac vrši nasilje u obitelji. Tijekom radionice se igraju uloge koje sadrže i ženske likove. Ako radite s grupom mladića, nekima može biti neugodno glumiti ženske likove, stoga potaknite grupu na fleksibilnost. Ako nitko ne želi glumiti ženski lik, zamolite ih neka opišu scene koristeći strip ili primjerice narativno.

POSTUPAK:

- Objasnite sudionicima cilj radionice - raspraviti i analizirati različite tipove nasilja koje koristimo u našim intimnim odnosima te raspraviti o načinima pokazivanja i doživljavanja intimnih odnosa zasnovanih na poštovanju.
- Podijelite sudionike u manje grupe, te ih zamolite da osmisle kratku igru uloga ili skeč.
- Zamolite dvije grupe da prezentiraju jedan intimni odnos – dečko/cura ili muž/žena – koji uključuje scenu nasilja. Podsjetite sudionike na ranije rasprave vezane uz radionice “Što je nasilje”, te naglasite kako nasilje u skečevima može, ali i ne mora, biti fizičko. Tražite da pokušaju biti realistični, koristeći primjere osoba ili slučajeva kojima su svjedočili ili za koje su čuli.
- Zatražite od ostalih grupa da također prezentiraju jedan intimni odnos, no zasnovan na uzajamnom poštovanju. Mogu opisati sukobe ili razlike u mišljenju, no s ključnom razlikom prezentacije kako izgleda poštovanje u tom odnosu bez uključivanja nasilja.
- Dajte grupama od 15 do 20 minuta za pripremu svojih skečeva ili priča. Skečevi ne bi trebali biti duži od pet minuta, po grupi.
- Pozovite grupe da odigraju svoje skečeve. Nakon svake prezentacije, motivirajte sve sudionike da postave pitanja vezana uz ono što su primijetili. Zatim na radnom papiru zapišite slijedeća pitanja:

Što bi bile karakteristike nasilne veze? Kad se najčešće događa nasilje u vezama? Motivirajte sudionike izraziti mišljenje o različitim oblicima nasilja u vezama (kontrola, prisila, vika...), uključujući fizičko nasilje.

POSTUPAK

Što su razlozi pojave nasilja u vezama? Što bi bile karakteristike zdrave veze? Što je potrebno kako bi zasnovali vezu temeljenu na uzajamnom poštovanju?

7. Nakon završetka aktivnosti, otvorite raspravu slijedećim pitanjima..

PITANJA ZA RASPRAVU:

1. U skečevima, jesu li primjeri nasilja bili realistični? Viđate li slične situacije u vašoj zajednici?
2. Koje su karakteristike nasilne veze?
3. U skečevima koji su opisivali nasilje, kako su se likovi mogli drugačije ponašati?
4. Koriste li samo muškarci nasilje nad ženama ili i žene koriste nasilje nad muškarcima? Kako mogu biti nasilne? Kako bi muškarci trebali reagirati na takvo nasilje?
5. Kad vidite parove koji su nasilni, što činite? Što biste mogli učiniti? Gdje možete zatražiti pomoć?
6. Kakvu ulogu alkohol i druge opojne tvari imaju u nasilnim vezama?
7. Koje su posljedice nasilja u intimnim odnosima?
8. Kakav je odgovor društva/zajednice na nasilje u vezama?
9. Kako izgleda zdrav intimni odnos? Vidimo li primjere odnosa zasnovanih na poštovanju u našim obiteljima i zajednicama?
10. Što možemo učiniti kao pojedinci kako bi izgradili zdrave intimne odnose?
11. Što možemo učiniti kao zajednica?

POSTUPAK

ZAKLJUČAK:

Svađe, sukobi ili konflikti se događaju u svim odnosima. Razlika je u načinu na koji se nosite s konfliktom. Učiti zastati i razmisliti o svojim osje-

ćajima, te izraziti se na miran i miroljubiv način važan je dio izgradnje zdravih odnosa, odnosno odnosa zasnovanih na poštovanju.

VEZA:

Radionica **“Izražavanje osobnih osjećaja”** pruža mladima priliku ispitati koliko im je lako ili teško izraziti ljutnju i druge emocije, te razmisliti kako to utječe na njih i njihove odnose. U radionici **“Hoću...neću, hoću...neću”** mladići mogu vježbati kako riješiti nesporazume u intimnim odnosima. Ova radionica napisana je u obliku pregovora o apstinenciji ili seksu, no može se adaptirati za druge

teme, poput: istražiti kako se nositi s razlikama u mišljenju ili željama u kontekstu jednog odnosa. Radionica **“Moć i odnosi”** potiče mladiće razmisliti o nejednakim odnosima moći između muškaraca i žena, te implikacijama na odnose i komunikaciju. Ova radionica se također može povezati s radionicom **“Kad smo u vezi...”** i raspravom o karakteristikama zdravih ili nezdravih odnosa.

Radionica 7:

207

Muškarci i nasilje: Biti promjena¹⁴⁸



CILJ:

Osvrnuti se na to što je naučeno o rodu, maskulinitetu i nasilju, te raspraviti o viziji i mogućnosti promjene.



PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat i 30 minuta



PLANIRANJE:

Nije potrebno.



POTREBNI PRIBOR:

Radni papir, markeri, samoljepljivi papirići, dvostrana samoljepljiva traka

POSTUPAK:

1. dio

1. Objasnite cilj radionice i započnite raspravu sa sudionicima sljedećim pitanjima
 - › Što ste naučili o maskulinitetu i nasilju proteklih tjedana?
 - › Koje biste vidove shvaćanja društva o maskulinitetu željeli zadržati ili pojačati? Zašto? Koje vidove biste željeli promijeniti? Zašto?
 - › Napravite bilješke o odgovorima sudionika na radnom papiru.

2. dio

2. Podijelite sudionike u manje grupe te im recite da svaka grupa treba nacrtati dva crteža. Prvi bi trebao prikazivati kako obitelji, škole i druge društvene institucije trenutno podržavaju (ili ne podržavaju) mladiće u rješavanju problema vezanih za krute norme maskuliniteta i nasilje. Drugi bi trebao prikazivati kako se mladići nadaju da će obitelji, škole i druge društvene institucije podržavati mladiće u rješavanju ovih problema za pet godina.
3. Neka svaka grupa ukratko predstavi svoje crteže ostatku grupe, te objasni sadašnju i buduću viziju podrške mladićima u rješavanju problema vezanih uz maskulinitet i nasilje.
4. Na radnom papiru, napravite dva stupca: jedan označite s naslovom „čimbenici podrške“ a drugi s „moguće prepreke“.

POSTUPAK

148 — Aktivnost preuzeta iz PLA – „Istražujući dimenzije maskuliniteta i nasilja“, Care International -2007.

5. Zamolite sudionike da metodom razmjene ideja sastave listu čimbenika podrške koji promoviraju potrebne promjene i da ih zapišu u odgovarajući stupac. Neka daju odgovarajuće objašnjenje za svaki čimbenik.
6. Ponovite postupak, no s mogućim preprekama, te zapisom u odgovarajući stupac. Neka daju odgovarajuće objašnjenje svake moguće prepreke.

3. dio

7. Podijelite sudionike ponovo u grupice, te ih zamolite da osmisle strategije i rješenja koje sami mogu pokrenuti, kako bi ostvarili viziju promjene za pet godina. Dajte grupama 15 minuta za aktivnost; postavljajući sljedeća pitanja usmjerite raspravu:
 - › Koje tri konkretne stvari mladići mogu učiniti, kako bi doprinijeli toj promjeni?
 - › Na koji način udruge/organizacije mladih mogu dati podršku mladima u ostvarivanju i održavanju te promjene?
 - › Osim organizacija mladih, koji su pojedinci i organizacije u vašoj zajednici najvažniji za ostvarivanje i održavanje promjene?
8. Pozovite grupe predstaviti svoje odgovore.
9. Zaključite radionicu utvrđivanjem i raspravom o sličnostima i razlikama danih odgovora.

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



CILJ:

Raspraviti o homoseksualnoj orijentaciji, homofobiji i potrebi za većim prihvaćanjem seksualnih različitosti.



POTREBNI PRIBOR:

Radni papir, markeri i samoljepljiva traka.



PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat



PLANIRANJE:

Prije početka radionice, facilitator bi trebao preispitati svoja mišljenja i stavove o seksualnim različitostima i orijentaciji. U mnogim okruženjima govorimo o tabu temi, stoga sudionici mogu često izraziti vrlo čvrste stavove i mišljenja. Za vrijeme rasprave facilitator bi trebao zadržati čvrstu poziciju zagovaranja poštovanja prema ljudima različitih seksualnih orijentacija, no bez cenzure sudionika. Važno je saslušati različite komentare – čak i ako su homofobični – te ih preispitati bez osuđivanja. Prije početka radionice, facilitator bi trebao izdvojiti uobičajene mitove i pogrešna shvaćanja o seksualnoj orijentaciji, koji se mogu uklopiti u i obraditi tijekom rasprave. Također, korisno bi bilo doći do i podijeliti informacije vezane uz lokalne zakone i pokrete, koji promoviraju prava osoba i parova homoseksualne orijentacije, koje sadrže lokalne udruge ili internetske stranice o seksualnoj orijentaciji i pravima.

POSTUPAK:

1. Metodom razmjene ideja, sa sudionicima dodite do njihove definicije homofobije (riječnik Merriam Webster definira homofobiju kao iracionalni strah od, averziju prema, ili diskriminaciju protiv homoseksualnosti ili osoba homoseksualne orijentacije).
2. Podijelite sudionike u manje grupe, te dajte svakoj grupi jedan od početaka priča navedenih u dodatnoj građi (ili početke priča koje facilitator može i sam kreirati).
3. Grupe imaju 15 minuta za pročitati dane početke priča, te ih dovršiti.
4. Neka grupe prezentiraju svoje priče (početak i nastavke koje su dodali) čitajući ih naglas ili pak glumom ili koristeći neku drugu metodu, po svojem izboru.
5. Nakon prezentacije priča, iskoristite sljedeća pitanja za raspravu.

POSTUPAK

1. Jesu li ove priče realne?
2. Zašto je mnogim ljudima teško prihvatiti homoseksualnost ili homoseksualno ponašanje?
3. U čemu je razlika između lezbijki, homoseksualaca i biseksualaca?
4. Može li osoba imati spolne odnose s osobom istog spola i biti heteroseksualna?
5. Koje ste vrste predrasuda i/ili nasilja protiv homoseksualaca ili lezbijki vidjeli ili čuli? Kakve su posljedice ovih predrasuda i/ili nasilja?
6. Koja imena se obično koriste za osobe homoseksualne orijentacije? Ima li koje od tih imena negativno značenje?
7. Jesu li vas ikad vaši prijatelji nazvali „pederom“ jer nešto niste učinili, kao primjerice odbili se potući? Što mislite o tome? Što mislite zašto muškarce nazivaju tako ako se ne ponašaju prema dominantnim normama muškosti?
8. Što ste naučili u vježbi? Kako to možete primijeniti u vlastitim životima i odnosima?

ZAKLJUČAK:

Svatko ima seksualnu orijentaciju – odnosno, da vas romantično i seksualno privlače muškarci, žene, ili i jedni i drugi. Iako ne znamo točno što određuje seksualnu orijentaciju neke osobe, znamo da se formira u djetinjstvu, te da nije stvar izbora, odnosno da se ne može promijeniti, iako se zbog društvene stigme i homofobije može skrivati. Takve društvene stigme i homofobija

mogu izložiti osobe homoseksualne orijentacije posebnom riziku od nasilja, diskriminacije, depresije i samodestruktivnog ponašanja, kao što su upotreba droga i alkohola, te samoubojstvo. Važno je raditi na razbijanju mitova i promociji poštovanja spram prava žena i muškaraca da slobodno izraze svoju seksualnu orijentaciju, a da pritom ne budu izloženi diskriminaciji.

Priča br. 1

S 18 godina, Tomo je imao prvo seksualno iskustvo s drugim muškarcem. Od tada je znao da je homoseksualne orijentacije. Imao je mnogo partnera prije no je upoznao Ivana. Dugo su bili zajedno prije odluke da svojim obiteljima kažu za svoju vezu, odnosno odluku da žive zajedno ...

Priča br. 2

Jedne noći, Đuro je izašao s grupom prijatelja iz razreda. Jedan od njih, Robert, rekao je: "Hajdemo pretući neke pedere. Vidio sam neke transvestite na uglu. Hajdemo!"...

Priča br. 3

Jedne noći, za vrijeme kampiranja s prijateljima na plaži, Luka se zatekao u istom šatoru sa svojim prijateljem Goranom. Prije odlaska u šator popili su nekoliko piva. Luka je sebe uvijek smatrao heteroseksualnim. Razmišljao je o seksu sa svojom curom, te se uzbudio prije odlaska u šator. Goran je vidio da se Luka uzbudio, te je počeo ...

Priča br. 4

Sa 17 godina, Antonio se smatrao osobom biseksualne orijentacije. Volio je seks i s djevojkama i s mladićima. Jedne večeri, otac ga je vidio kako se grli s drugim mladićem. Kad se Antonio vratio kući, otac je počeo vikati na njega ...



Radionica 9: Vođena fantazija: razumijevanje homoseksualnosti



CILJ:

Dovesti do poistovjećivanja s osobom koja je homoseksualne orijentacije, te ih senzibilizirati i utjecati na njihove stavove vezane uz homofobiju.



PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat



PLANIRANJE:

Nije potrebno.



POTREBNI PRIBOR:

Nije potreban.

POSTUPAK:

1. Zamolite sudionike da zatvore oči i pokušaju se uklopiti u ulogu čitane priče.
2. Pročitajte priču iz dodatne građe.
3. Nakon čitanja priče, započnite raspravu danim pitanjima ili dodajte pitanja ovisno o tijeku rasprave.

PITANJA ZA RASPRAVU:

1. Može li ovo biti realna situacija?
2. Kako ste se osjećali?
3. Osjećaju li se osobe homoseksualne orijentacije isto kao što ste se vi osjećali tijekom priče?
4. Zašto je osobama homoseksualne orijentacije teško živjeti u sredini poput naše?
5. Je li doista važno koje ste seksualne orijentacije?
6. Što možemo učiniti da bismo zaustavili diskriminaciju i homofobiju?

ZAKLJUČAK:

LGBT osobe ne mogu uvijek birati svoje okruženje, te su prisiljeni u istom se kretati bez obzira postoji li u većoj ili manjoj mjeri diskriminacija. To se prvenstveno odnosi na radno okruženje. Svaki dan se suočavaju s diskriminacijom na poslu, u školi, u teretani... a motivirano je njihovom drugačijom seksualnom orijentacijom. Veliki dio homofobije i heteronormativizma temelji se na određivanju što znači biti „muško“ ili „žensko“ u

našem društvu. Standardi rodni uloga i pritisak za usvajanje rodni obrazaca ponašanja djeluju na djecu za vrijeme odrastanja – iz različitih izvora: poput obitelji, vršnjaka, škole, pop-kulture, uzora i medija. Mladi ljudi koji ne prihvaćaju stereotipne rodne obrasce ponašanja često su meta maltretiranja, uznemiravanja i diskriminacije motiviranih homofobijom i heteronormativizmom.

Priča: Biti heteroseksualan u homoseksualnom svijetu

Povest ću vas na putovanje kroz maštu. Udobno se smjestite i zatvorite oči. Duboko udahnite. Sada ću započeti priču.

Zamislite da imate 13 godina, da odrastate kao heteroseksualna osoba u homoseksualnom svijetu, svijetu u kojem su sve osobe homoseksualne orijentacije. Vaš učitelj, vaš instruktor tenisa, vaš stric, vaš brat...

Odlazite u školsku knjižnicu i pokušavate pronaći informacije o tome što je normalno. Pronalazite knjigu, ali ne usuđujete se uzeti ju, jer se bojite onoga što u njoj piše.

Svake godine se u školi organizira ples. Što ćete učiniti? Ići ćete na ples, jer ne želite da ljudi misle da ste čudni ili drugačiji. Na zabavi, djevojke plešu s djevojkama, a mladići s mladićima. Pitate se što ćete učiniti ako ste vaš partner i vi previše blizu? Što će se dogoditi ako se poljubite? Što ako svi saznaju za vašu seksualnu orijentaciju? Neki ljudi kažu da je grijeh biti heteroseksualan. Kako se osjećate, kad ljudi govore o tome u crkvi u koju idete?

Sada imate 18 godina. Na obližnjem kiosku vidite časopis s heteroseksualnim vijestima na naslovnoj stranici. Odlučite ignorirati sav strah i sramotu, te kupujete časopis. Skrivate časopis i nosite ga doma. Čitate o novom klubu u gradu za mlade heteroseksualce, te se odlučujete tamo otići. Na poslijetku, odlazite u klub i upoznajete ljude poput vas samih. Mladići i djevojke plešu zajedno; razgovaraju jedni s drugima.

Nakon nekoliko mjeseci zajedno odlučujete se na zajednički život sa svojom djevojkom, ali trebate biti oprezni. U večernjim satima morat ćete zatvoriti zavjese na prozorima, pošto vas vlasnik stana može slučajno vidjeti, a on je također homoseksualac.

Nažalost, jednoga dana na vašu je djevojku naletio automobil. Otrčali ste u bolnicu, ali ne možete ući u sobu; stojite i kroz staklo gledate svoju voljenu osobu, koja je puna masnica i prijeloma. Znak na vratima jasno kaže da je ulaz dozvoljen samo partnerima i obitelji. Kako možete vidjeti svoju djevojku? Treba li reći svim tim ljudima da je ta osoba vaša djevojka? Hoće li to utjecati na to kako će skrbiti o vašoj djevojci? Što ćete učiniti?

Sada, polako otvorite oči.



Radionica 10: Homofobija među mladim ljudima



CILJ:

Cilj radionice je razviti kritički dijalog koji gleda mladiće u njihovom okruženju, kao što je škola. Škole, učionice i zajednice trebale bi biti modelima raznolikosti, u kojima je svakom učeniku dana mogućnost biti, postati i pripadati kao punopravan član - koji se osjeća cijenjenim, dobrodošlim i sigurnim, bez obzira na seksualnu orijentaciju. Pomoći učenicima obraditi temu u okviru svojih škola, te kako bi utjecali na djelatnike škole.



POTREBNI PRIBOR:

Papir i olovke



PREPORUČENO VRIJEME:

1 sat



PLANIRANJE:

Dajte sudionicima jednu ili dvije minute za razmišljati i napisati mišljenje o sljedećem pitanju: „Je li homofobija problem školskog okruženja/učionice s kojim se trebaju baviti profesori, djelatnici škole i / ili učenici?“. Zatim dajte sudionicima jednu ili dvije minute za razmjenu mišljenja s osobom pored njih.

POSTUPAK:

1. Neka se sudionici prebroje naglas i formiraju manje grupe na osnovi broja kojeg su izrekli.
2. Postavite velike listove papira po sobi s naslovom „Razgovor o homofobiji u školama: čimbenici koji sputavaju i čimbenici koji pomažu“. Dajte svakoj grupi pet minuta za navesti ideje i odrediti predstavnika koji će prezentirati njihov rad ostatku grupe.
3. Zamolite predstavnike svake grupe da podijele ključne misli svojih grupa (5-10 min.).
4. Osobna razmišljanja / pitanja za promisliti – od navedenog da su čuli ili osobno vidjeli/iskusili, zamolite sudionike da u 5 minuta napišu najvažnija pitanja za profesore, koja se odnose na homofobiju u školama / učionicama.
5. Nakon rasprave, istaknite sljedeće činjenice zbog kojih bi škole trebale posvetiti pažnju rješavanju ovog problema?

Pitanje sigurnosti.

- › Škole moraju biti sigurna mjesta za sve učenike i moraju osigurati okruženje koje pozitivno doprinosi fizičkom i emocionalnom razvoju učenika. Ta odgovornost se odnosi na sve učenike, bez obzira na njihovu seksualnu orijentaciju.

Osiguravanje emocionalnog blagostanja učenika.

- › Negativna iskustva u školskom okruženju mogu imati dubok utjecaj na emocionalno i fizičko blagostanje učenika, pripadnika LGBT zajednice (lezbijke, homoseksualci, biseksualci i transrodne osobe).

POSTUPAK

- › Prema kanadskoj povelji o pravima i slobodama te zakonodavstvu o ljudskim pravima u pokrajinama, učenici su zaštićeni od diskriminacije. Svi učenici imaju pravo biti nediskriminirani u školskom okruženju. Ovo se pravo se često krši kod mladih koji su pripadnici LGBT zajednice. Najčešći oblik diskriminacije predstavlja verbalno i fizičko zlostavljanje. No čak i u školama koje pokušavaju smanjiti verbalno i fizičko zlostavljanje, mladi pripadnici LGBT zajednice još uvijek se suočavaju s pritiskom šutnje. Šutnja može biti u obliku izbjegavanja rasprave o homoseksualnosti, bilo zbog odsustva pozitivnih informacija, bilo zbog slike o mladima kao mogućim pripadnicima LGBT zajednice.
- › Profesori i djelatnici škole imaju odgovornost omogućiti odnos temeljen na poštovanju i očuvanju integriteta učenika koju su pripadnici LGBT zajednice, kao u učionicama tako i u školskim grupama.

ZAKLJUČAK:

Zamolite svakog sudionika neka napiše odgovor na ova pitanja: Što smatrate najvažnijim pitanjima u rješavanju problema homofobije u vašoj školi i / ili učionici? Postoje li područja određenog otpora u vašoj školi? Ukoliko postoje, što mislite koja su?

Zatim zaključite radionicu slijedećim:

Ova je radionica istakla neke načine pristupa problemu homofobije. Važno je da cijela škola zna kako mnogi mladi ljudi koji pripadaju lezbijskoj, homoseksualnoj, biseksualnoj i transrodnoj zajednici vode ispunjene živote, te s ponosom slave svoj identitet. No postoje i drugi mladi ljudi koji su također dio iste zajednice, a suočeni su s čestim predrasudama i diskriminacijom. Homofobija opisuje predrasude ili diskriminaciju osobama drugačije seksualne orijentacije ili rodnog identiteta, ili pak osoba za koje se vjeruje da su LGBT osobe. Homofobija se može iskazati na različite načine, primjerice maltretiranjem ili neispunjavanjem potreba mladih LGBT ljudi, odnosno nerješavanjem problema nesigurnosti ili sprečavanja maltretiranja. Najčešći tip homofobije, kojeg mnogi

ljudi i ne primjećuju, jest upotreba riječi „gej“ u negativnom smislu, primjerice kad mladi ljudi opisuju mobilni telefon kao „tako gej“.

Vrlo je važna svijest u školama zašto je važno posvetiti pažnju pitanju homofobije, odnosno bitno za stvaranje atmosfere jednakosti i inkluzije, u kojoj se LGBT osobe doista cijene, te doprinosa u prevenciji maltretiranja potaknutog homofobijom. Kako bi se posvetila pažnja pitanju prevencije od takvog maltretiranja, kao i intervenciji u takvim slučajevima, školama je potreban proaktivan duh koji:

- › potpuno integrira i pozdravlja na ravnopravnoj osnovi mlade LGBT ljude i djelatnike;
- › posvećuje pažnju potrebama LGBT osoba;
- › posvećuje pažnju posebnim potrebama za osiguravanje sigurnosti osoba koje mogu biti meta maltretiranja potaknutog homofobijom;

Podrška i predanost uprave ključna je za ovaj proces. Kako bi se pitanju homofobije posvetila adekvatna pažnja, vrlo je bitno da učenici imaju snažnu podršku uprave škole i školskih djelatnika.



Radionica 11:

Uvođenje promjena u našim životima i zajednicama



CILJ:

Dati mogućnost sudionicima osvrnuti se na naučeno kroz radionice, te reći kako im to može pomoći uvesti promjene u svojim životima i u zajednicama iz kojih dolaze.



POTREBNI PRIBOR:

Papir i olovke; radni papir i markeri



PREPORUČENO VRIJEME:

2 sata za započinjanje aktivnosti – grupa će odlučiti koliko dugo će kampanje ili projekti trajati.



PLANIRANJE:

Drugi dio ove radionice zahtjeva od sudionika razvoj projekta s ciljem podizanja svijesti o važnim socijalnim pitanjima u njihovoj zajednici. Na facilitatoru je odlučiti je li grupa zaista u poziciji započeti ovakvu aktivnost, posebice s gledišta neophodnog vremena i resursa. Možda će biti neophodno uključivanje i pomoć drugih osoba u provođenju ove aktivnosti. Neke organizacije i facilitatori mogu provesti ovakav projekt u zajednici, no nisu svi. S jedne strane, važno je uključiti sudionike aktivnost poput ove, no druge strane, neophodno je da bude realistična. Dobra polazna točka može biti pronalženje primjera mladih ljudi koji su se mobilizirali s ciljem podizanja svijesti i uvođenja promjena u njihovim zajednicama, nakon čega bi uslijedila rasprava sa sudionicima o mogućnostima kako učiniti nešto slično i u njihovoj zajednici.

Kako bi uloženi napor u ovakav projekt traje tijekom određenog perioda, valjalo bi ovu aktivnost pokrenuti pri početku radionica, odnosno tako facilitator može omogućiti podršku i praćenje barem početne faze projekta. U tom slučaju posljednja aktivnost može uključiti prvi dio – „Osobna razmišljanja“ – te raspravu o tome kako projekt napreduje i kako se uloženi napor u ovaj projekt mogu održati.

POSTUPAK:

Prvi dio – pojedinačna razmišljanja (1 sat)

1. Zamolite sudionike da pojedinačno razmisle o tome što su naučili u radionicama i kako im to može pomoći učiniti pozitivne promjene u svojim životima i odnosima.
2. Zatim ih zamolite da naprave kratak kolaž, esej, pjesmu ili crtež o problemu kojeg su sami istaknuli tijekom radionica, a koji različito utječe na muškarce i žene, te kako taj problem utječe na njih same, ako općenito utječe na njihove svakodnevne živote.

POSTUPAK

3. Dajte sudionicima 15 minuta za zadatak.
4. Pozovite svakog sudionika u kratkim crtama prezentirati svoja razmišljanja (u trajanju od 2 minute) metodom koju je odabrao.
5. Otvorite raspravu s ostatkom grupe o sljedećim pitanjima:
 - › Što bi mogle biti prepreke, s kojima ćete se suočiti, pri uvođenju ovih promjena?
 - › Što bi bile neke od koristi?
 - › Kako možete pomoći jedni drugima uvesti ove promjene?

Drugi dio – razvijanje projekta u zajednici (1 sat)

1. Sudionici trebaju razmisliti o promjenama koje mogu pokušati napraviti osim u svojim životima i odnosima.
2. Neka razmisle o najvažnijim socijalnim pitanjima u svojoj zajednici, te na koji način su ta pitanja slična raspravama tijekom radionica.
3. Grupa treba izabrati jedno takvo pitanje/problem, koje će biti fokus njihovog projekta.
4. Podijelite ih u manje grupe i zamolite da provedu metodu razmjene ideja o tome što kao grupa mogu učiniti s drugim mladićima u svojoj zajednici ili školi, kad je riječ o socijalnom pitanju koje su izabrali za fokus projekta. Neka svoje ideje napišu ili skiciraju na radni papiru. Recite im kako ideje ne moraju biti u potpunosti završene, već neka navedu određeni broj ideja, one koje su im prve sinule, ma kako nedovršene bile.
5. Dajte im oko 30 minuta za grupni rad.
6. Pozovite svaku grupu da prezentira svoje ideje.
7. Zamolite sudionike da pomognu istaknuti glavne tipove prezentiranih ideja, dijeleći ih u kategorije, na primjer: (1) politička aktivnost/zagovaranje; (2) kampanje podizanja svijesti u zajednici; (3) razvoj edukativnih materijala i informacija; (4) provođenje lokalnih planova u školama, zajednicama, itd.
8. Upotrijebite sljedeća pitanja kako bi pomogli grupi naći fokus i postaviti prioritete svojim idejama, pitajući ih koje ideje smatraju najzanimljivijima i najjednostavnijim provesti. Zapamtite da je vrlo važno konačnu odluku ostaviti njima.
9. Nakon završetka izbora konačne ideje, pregledajte dodatnu građu, te radite s grupom dok ne odgovore na pitanja i odrede koliko im je vremena potrebno za provedbu plana. U nekim slučajevima članovi grupe možda će poželjeti sastati se samostalno, kako bi završili planiranje. Važno je pomoći sudionicima u razvoju održivog plana, tako da imaju osjećaj ispunjenosti, a ne frustracije.

ZAKLJUČAK:

Mijenjanje vaših stavova i ponašanja nije uvijek lako. Važno je imati to na umu i razmisliti o tome kako možete pomoći jedni drugima s ciljem uvođenja promjena u vaš život i odnose. Također, pokušajte razmisliti o tome kako podijeliti informacije koje ste saznali tijekom radionica s drugim

mladićima i djevojkama u vašoj zajednici, te na koji ih način uključiti u ovakvu vrstu rasprava. Zapamtite, svatko ima ulogu u stvaranju pravednijih i mirnijih zajednica, a može započeti taj proces s osobnim životom i odnosima koje gradimo - važan je prvi korak.

Dodatna građa A

RAZVOJ PROJEKTA

1 – Opis

(u 2 ili 3 rečenice opišite vaš plan)

2 – Suradnja

S kim trebate surađivati kako biste proveli vaš plan u djelo? Na koji način možete dobiti tu podršku i suradnju?

3 – Materijali i izvori podrške

Koji su vam izvori podrške ili resursi neophodni u provođenju plana u djelo? Gdje i kako možete pribaviti te izvore podrške?

4 – Vremenski raspored

Koliko vam treba vremena kako bi proveli plan u djelo?

Koraci: napravite raspored ili redoslijed koraka neophodnih za provođenje plana u djelo.

5 – Evaluacija

Kako možete znati da vaš plan radi?

Kakva očekivanja imate od rezultata vaše aktivnosti?

6 – Rizici

Što može krenuti po zlu?

Bilješke:

