



Nastavni zavod za javno zdravstvo Splitsko-dalmatinske županije

Služba za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti

PRIRUČNIK ZA VRŠNJAČKE EDUKATORE

Nešto ću ti reć'



U suradnji sa: **Ženski dački dom Split**

Projekt „Nešto ću ti reć'...“

Nositelj projekta:

NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO SPLITSKO-DALMATINSKE ŽUPANIJE

Služba za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti

U suradnji sa:

ŽENSKI ĐAČKI DOM ŠKOLA SPLIT

Izdavač:

NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO SPLITSKO-DALMATINSKE ŽUPANIJE

Služba za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti

Za izdavača:

Mr.sc. Jasna Ninčević, spec. epidemiolog

Dr.med. Željko Ključević, spec. psihijatar

Tekst priredile:

prof. Davorka Kovačić Borković

dr.med. Ivana Sikirica

dr.med. Josipa Glavaš

Izvoditelji projekta:

NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO SPLITSKO-DALMATINSKE ŽUPANIJE

prof. Davorka Kovačić Borković, psiholog

dr.med. Josipa Glavaš, spec. školske medicine

dr.med. Branka Jurčević Zidar, spec. epidemiologije

prof. Roberta Matković, sociolog

ŽENSKI ĐAČKI DOM

Odgojiteljice i korisnice Ženskog đачkog doma

Tisak: „DES“

UVOD

Adolescencija ili mladenaštvo je specifičan razvojni period u životu svake osobe, karakteriziran brojnim promjenama, poteškoćama, dilemama, stresovima, ali i uzbuđenjima, radostima, prvim ljubavima, te osjećajem slobode i svemoći. Tada mladi ispituju granice, svoje, ali i od okoline, razvijaju vlastite sustave vrijednosti, formiraju stavove, te razvijaju vlastiti identitet. To je prijelazni period iz djetinjstva u odraslost, pa se može reći da adolescenti ne pripadaju skupini djece, ali ipak nisu ni odrasli. Upravo zbog toga sve više odluka u životu donose samostalno, ali još uvijek nisu spremni preuzeti potpunu odgovornost za vlastite postupke i odluke, te im je potrebna pomoć i podrška odraslih. Još uvijek za kvalitetno donošenje odluka nedostaju neka znanja, vještine i „mudrosti“ koje se stječu isključivo iskustvom.

Svijet koji nas okružuje prepun je izazova kojima se ponekad teško oduprijeti. Da bismo bili spremni suočiti se sa svakodnevicom, potrebne su nam određene vještine i znanja, ali i emocionalna stabilnost i zrelost.

Ovim projektom pokušat ćemo osvijestiti što je to što nam pomaže, a što nam odmaže da živimo zadovoljno i ispunjeno, tko i što utječe na donošenje naših odluka koje nam mogu obilježiti život, te što su istine, a što zablude o različitim sredstvima ovisnosti (dakako temeljeno na znanstvenim dokazima).

Osnovni motiv za provođenje ovog projekta leži u činjenici da su trendovi konzumiranja duhana, alkohola i psihoaktivnih tvari u zadnjih 10-ak godina u našem društvu u porastu. Također je trend konzumacije kod djevojaka u porastu, pa su one po tome dostigle svoje muške vršnjake.

Nove ovisnosti kao što su zlouporaba interneta, društvenih mreža i sličnih medija ulazi na velika vrata, a virtualni svijet zaokuplja naš život i remeti kvalitetu emocionalnih i društvenih odnosa.

Stoga je *cilj* ovog projekta promicanje zdravih stilova života, upoznavanje s činjenicama koje mogu doprinijeti zdravom razvoju pojedinca, sprječavanje zlouporabe sredstava ovisnosti te naposljetku „rad na sebi“. Kroz kratka predavanja vezana uz pojedine teme, sudionici će imati priliku iskustveno, putem radionica aktivno sudjelovati u radu.

ŠTO JE TO „RADIONICA“?

Radionicom često nazivamo različite metode i tehnike aktivnog sudjelovanja sudionika u procesu učenja i poučavanja. Uočeno je da se ovakvim načinom rada postižu bolji rezultati prenošenja znanja, vještina, informacija, što je bio poticaj za primjenom ovakvog načina rada u projektu vršnjačke edukacije „Nešto ću ti reći...“.

Glavno obilježje radionice je kružna komunikacija. Sudionici sjede u krugu i svatko vidi svakoga, svi sudionici gledaju jedni drugima u lice i svaki sudionik ima jednaku važnost. Na početku rada u radionici potrebno je jasno formulirati glavnu temu i dati jasne upute za izvođenje pojedinih vježbi.

Prednosti rada u radionici su što sudionici aktivno sudjeluju, imaju mogućnost izražavanja osobnog mišljenja, potiče se stvaranje kritičkog mišljenja, mogućnost razmjene iskustava, razvijanje odnosa sa drugim sudionicima, te usvajanje znanja kroz igru, zabavu i ugodu. Ponekad se javljaju i otpori kod pojedinih sudionika jer nisu navikli na ovakav način rada. Teško im je iznositi svoje mišljenje i stavove pred grupom, što uvijek treba uvažiti, te ne prisiljavati nikoga na rad.

Rad u radionici ima i svoja pravila kojih je potrebno pridržavati se. Osnovna pravila su:

- Svatko ima pravo na svoje mišljenje
- Svatko govori u svoje ime
- Govori jedan po jedan
- Svi koji žele trebaju dobiti priliku za izražavanje mišljenja
- Potrebno je poštivati tuđe mišljenje bez obzira slažemo li se s njim ili ne
- Svaki konflikt se rješava u skupini
- Ono što se govori ostaje u skupini, ne iznosi se vani

Za rad u pojedinim radionicama biti će potrebno veliku skupinu podijeliti u manje skupine od 4-8 osoba u svakoj. To napraviti na način da sudionici po redu govore brojeve od 1 do 5 ili 6 (ovisno o broju sudionika), te u jedan krug sjednu svi koji su rekli broj 1, u drugi krug oni koji su rekli broj 2 i tako do kraja. U svakoj skupini treba biti jedan voditelj od učenika edukatora.

U tim manjim skupinama odraditi dobiveni zadatak, a predstavnik svake male grupe ispred svih kaže zapažanja o osjećajima koji su prevladavali u toj skupini (kako su sudionici odgovarali na pitanja), pojedinačnim i zajedničkim zaključcima koji su eventualno doneseni.

SAMOPOŠTOVANJE - „SLIKA O SEBI“

Način na koji se vidimo, doživljavamo i vjerujemo svojim sposobnostima predstavlja našu *sliku o sebi*. Ona je jako važna jer smo skloni ponašati se upravo u skladu sa slikom koju imamo o sebi, a ne u skladu s onim što stvarno jesmo. Da pojasnimo, ako smo skloni vjerovati da smo loši npr. u matematici, vjerojatno ponašanje je da se nećemo dovoljno ni truditi, a i brzo ćemo odustajati kad naiđemo na problem. Kao rezultat će vjerojatno biti i slabije ocjene, što će potvrditi naše vjerovanje i potkrijepiti negativnu sliku o sebi. Isto se odnosi i na druge aspekte života, npr. sportske aktivnosti, kulinarsko umjeće i sl. Dokazano je da puno više truda ulažemo u one aktivnosti za koje mislimo da smo nadareni i da će nam „ići od ruke“, nego u one za koje mislimo da nemamo talent. Način na koji se vidimo uvelike doprinosi tome koliko ćemo biti uspješni odnosno neuspješni u nekoj aktivnosti. Ono što uvijek prati naše ponašanje u određenim situacijama jesu emocije (osjećaji) koji također utječu na naše ponašanje.

Slika o sebi stvara se tijekom cijelog života, od najranijeg djetinjstva (od četvrte godine) do odrasle dobi. U ranijem periodu života na važnosti su fizičke osobine i sposobnosti, zatim dolaze do izražaja sposobnosti vezane uz učenje i obrazovanje, te socijalne vještine, vanjski izgled itd. Već polaskom u školu počinjemo sebe uspoređivati s vršnjacima i na taj način stvarati sliku o sebi kao uspješnom ili ne, privlačnom ili ne, i sl., pa na osnovi tog iskustva zaključujemo što su naše prednosti, a što nedostaci.

Slika o sebi stvara se na temelju prošlih iskustava, na nju utječu naše realne karakteristike, ali i ono kakve su nam poruke slali drugi (najčešće roditelji). Obzirom da se uglavnom ponašamo u skladu sa slikom koju imamo o sebi, vrlo je važno razvijati vlastito samopoštovanje, odnosno pozitivnu sliku o sebi.

Samopoštovanje se odnosi na način kako vrednujemo sami sebe i na osjećaje koji prate našu sliku o sebi. Ljudi s visokim samopoštovanjem imaju jasnije ciljeve u životu, optimistični su i najčešće upravo iz tog razloga uspješniji i popularniji od onih koji imaju lošu sliku o sebi, tj. nisko samopoštovanje. Ljudi s visokim samopoštovanjem vjerojatnije će doživjeti uspjeh od onih kojima je samopoštovanje nisko.

Samopoštovanje je posljedica odnosa postignutog uspjeha i naših očekivanja. Ukoliko netko ima previsoka očekivanja, pa iz tog razloga ne može postići uspjeh teško da će imati visoko samopoštovanje, jer sve što postigne zapravo smatra neuspjehom. Jedna osoba može biti jako uspješna u nekom aspektu života (npr. rukomet), a relativno neuspješna u nekom drugom (npr. matematika). Upravo je to i najčešće tako, pa jednu cjelovitu sliku o nama stvara puno manjih sličica.

U adolescenciji (razdoblje od 14 do 18 god.) je slika o sebi najčešće narušena, pa su adolescenti nerijetko skloni raznim rizičnim ponašanjima da bi je popravili i osjećali se prihvaćenije i zadovoljnije. *Nije važno kakvi zaista jesmo nego*

kakvima se vidimo, jer naša slika o sebi uvjetuje naše ponašanje. To je razlog zašto je važno raditi na povećanju samopoštovanja.

Važno je u svakoj situaciji procijeniti naše dobre i loše strane, te iskoristiti vlastite kapacitete. Kada osvijestimo koje vrline posjedujemo, a koje su nam slabosti, možemo radom na sebi doprinijeti jačanju pozitivne slike o sebi, a time i većoj uspješnosti i osobnom zadovoljstvu.

RADIONICE

1. MOJE POZITIVNE OSOBINE

CILJ

- Međusobno upoznavanje
- Poticanje pozitivnog mišljenja o sebi
- Jačanje samopouzdanja pozitivnim razmišljanjem o sebi

TIJEK RADIONICE

1. Podijeliti prazan list papira svakom sudioniku.
2. Zamoliti sudionike da na papir napišu nekoliko svojih pozitivnih osobina.
3. Svaki sudionik čita svoje pozitivne osobine, a voditelj ih zapisuje (na ploču ili papir).
4. Nakon što sudionici kažu svoje pozitivne osobine slijede pitanja:
 - Je li bilo teško misliti pozitivno o sebi?
 - Ima li još pozitivnih osobina koje biste dodali?
 - Jesi li zadovoljan/na s osobinama koje si odabrao/la?
5. Slijedi kratak osvrt voditelja koje su bile najčešće navedene osobine.

NAPOMENA: Kod rada u velikoj skupini podijeliti sudionike u manje skupine.

2. NEDOVRŠENE REČENICE

CILJ

- Potaknuti pozitivno razmišljanje o drugome
- Uočavanje važnosti davanja i primanja komplimenata
- Razvijanje pozitivnog osjećaja i podizanje samopouzdanja
- Međusobno upoznavanje

TIJEK RADIONICE

1. Podijeliti sudionike u parove.

2. Podijeliti radne listove na kojima su nedovršene rečenice:

- Kod tebe mi se sviđa.....
- Ti si poseban/na po.....

Napisati na papir ime osobe čije osobine ćemo navoditi.

3. Pročitati jedan drugom što smo mu/joj napisali. Prokomentirati izjave.

4. Zahvaliti partneru na svemu što je napisao/la i zatim razmijeniti listove.

5. Na drugoj strani papira dovršiti rečenicu:

- Ono što volim kod sebe je.....

6. Voditelj će potaknuti raspravu o tome:

- Kako su se osjećali kad su završavali rečenice za svog partnera, a kako za sebe?
- Kako je bilo slušati izjave o sebi?
- Što je bilo lako, a što teško?
- Je li lakše davati ili primati komplimente?
- Koliko često u svakodnevnom životu dajemo komplimente?

NAPOMENA: Kod rada u velikoj skupini podijeliti sudionike u manje skupine.

3. MISLIM POZITIVNO

CILJ

- Potaknuti pozitivno mišljenje o sebi i drugima
- Podizanje samopoštovanja

TIJEK RADIONICE

1. Sudionici stanu u dva reda, okrenuti licem jedan prema drugome. Svaki od njih treba reći nešto pozitivno o drugome.

2. Potom se svaki sudionik pomakne za jedno mjesto ulijevo i tako se izmijene parovi. Ponovno kažu pozitivnu osobinu osobi koja se našla nasuprot njih.

3. Nakon nekoliko izmjena voditelj pita:

- Koje su komplimente dobili?
- Jesu li dobili slične ili različite komplimente?
- Jesu li se pozitivne poruke odnosile na vanjski izgled ili na unutarnje osobine?
- Provjeriti jesu li se ugodnije osjećali dajući ili primajući komplimente?

4. Na kraju voditelj zaključuje i naglašava da se u svakome može pronaći pozitivna osobina te kako je važno u drugima, ali i sebi poticati pozitivno razmišljanje.

NAPOMENA: Kod rada u velikoj skupini moguće je podijeliti sudionike u manje skupine. Moguće je radionicu provesti bez dijeljenja skupine tako da voditelj na kraju pita cijelu skupinu ukoliko netko želi podijeliti svoje iskustvo s ostalima, služeći se pritom gore navedenim pitanjima.

4. OGLEDALO

CILJ

- Poticanje samopouzdanja
- Zadržavanje pozitivnog/dobrog osjećaja

TIJEK RADIONICE

1. Na papiru nacrtaj zrcalo s drškom na koju treba upisati svoje ime.
2. Pošalji zrcalo neka kruži unutar grupe, a svaki sudionik neka u zrcalo upiše neku tvoju osobinu/vrlinu zbog koje te cijeni.
3. Ovo se zrcalo vraća vlasniku, koji ga sprema i koje mu služi kao motivacija u trenucima kada mu je samopouzdanje poljuljano.

RADNI LIST: NEDOVRŠENE REČENICE

IME PARTNERA _____

Kod tebe mi se sviđa _____

To si poseban/na po _____

Ono što volim kod sebe je _____

PUŠENJE

Pušenje duhana – ovisnost ili navika

Pušači su definirani kao ovisnici kada trebaju cigaretu bez obzira na situaciju, ovisni su isključivo o nikotinu i ne mogu prestati pušiti niti nakon spoznaje o štetnosti ove navike. Najveća zabluda u svijetu pušača duhanskih cigareta je da se pušenje može kontrolirati i po želji bez problema prekinuti.

U Hrvatskoj puši 27,4% osoba u dobi od 18 godina i više. To znači da **većinu ipak predstavljaju nepušači**. Slična situacija je i kod mladih. Pušenje cigareta započinje najčešće u ranoj adolescenciji. Što ranije mladi započinju pušiti, to su veće šanse za težu uporabu u odrasloj dobi, te imaju veće šanse za duži pušački staž.

Duhanski dim u sebi sadrži oko 4 000 različitih kemijskih tvari, a u svakoj cigareti postoji petnaest kancerogenih tvari. Svaka cigareta smanjuje život za prosječno osam minuta, tako da je životni vijek pušača za 10 godina kraći. Neke bolesti koje su znatno češće u pušača su: kronična opstruktivska plućna bolest (KOPB) – emfizem, kronični bronhitis, rak pluća, usne šupljine, grla, jednjaka, mokraćnog mjehura, gušterače, ishemična bolest srca, aneurizma (proširenje) aorte, moždani udar. Žene imaju veći rizik od neplodnosti i izvanmaterične trudnoće, a ako puše tijekom trudnoće imaju i veći rizik rađanja djece male porođajne težine, fetalne smrti i prijevremenog porođaja. **Neposredni učinci** su: pozitivan osjećaj stimulacije, ali i kratkoročni negativni učinci poput ubrzanog pulsa, povišenog tlaka, hladnoće kože, smanjenja apetita. Izdržljivost i kondicija znatno su slabiji. **Znakovi trovanja nikotinom**: mučnina, povraćanje, bljedilo, slabost, vrtoglavica, glavobolja, znojenje. Može doći i do poremećaja svijesti, pada krvnog tlaka i prestanka disanja. **U Hrvatskoj od posljedica pušenja umre oko 12.000 osoba godišnje**. Duhanski dim iz okoliša štetno utječe i na nepušače koji borave u zadimljenom prostoru. Nepušači koji žive s pušačima imaju 20-30 % veći rizik za razvoj karcinoma bronha i pluća, a rizik za koronarnu bolest također je veći za 25-30%.

Danas je u razvijenim zemljama pušenje s javnozdravstvenog stajališta neprihvatljivo ponašanje. Zakoni u Hrvatskoj brane pušenje na većini javnih mjesta, reklamiranje duhanskih proizvoda (na proizvodima obvezatna upozorenja o štetnosti po zdravlje), prodaju cigareta mlađima od 18 godina i pušenje se uglavnom više ne doživljava kao nedvojbeno prihvatljiva društvena navika.

RADIONICE

1. ZABLUDE I ISTINE

CILJ

- Utvrditi stvarne činjenice vezane uz pušenje

- Provjeriti znanje
- Raspraviti o dugoročnim i kratkoročnim posljedicama pušenja

TIJEK RADIONICE

1. Podijeliti radne listove „Zablude i istine o pušenju“ svim sudionicima i pustiti ih da samostalno odgovore slažu li se s napisanim tvrdnjama.
2. Voditelj naglas čita svaku tvrdnju, prokomentira odgovore sudionika, kaže točan odgovor i objašnjenje.
3. Potaknuti raspravu.

ZABLUDE I ISTINE

1. Postotak pušača i nepušača je podjednak (netočno)

Pušači su ipak u manjini. Otprilike 1/3 odraslih puši.

2. Pušenje je ovisnost, ne navika (točno)

Pušenje je ovisnost. Razlika između ovisnosti i navike je u tome što se navika može promijeniti, s navikom se može prestati, a s ovisnošću puno teže.

3. Pušenje nije toliko štetno (netočno)

Pušenje cigareta je glavni rizični faktor za razvoj nekoliko tipova zloćudnih bolesti, bolesti srca i kroničnih bolesti dišnog sustava, umanjuje se kvaliteta života i skraćuje životni vijek. Pušač umre 10 godina mlađi od nepušača. Svaka cigareta smanjuje život za prosječno osam minuta.

4. Većina pušača ne uspijeva prestati pušiti, iako mnogi pokušavaju (točno)

Statistike pokazuju da je oko 50% sadašnjih pušača cigareta pokušalo prestati pušiti, ali nisu uspjeli. Od onih koji su uspjeli, 50% je ponovno počelo pušiti u roku od 6 mjeseci.

5. Kratkotrajno pušenje nema učinak na zdravlje (netočno)

Trenutačno se povećava broj otkucaja srca, povećava se tlak, smanjuje se mirnoća ruku, smanjuje se apetit, povećava se koncentracija ugljičnog monoksida, smanjuje se temperatura kože.

6. Pušenje skraćuje život (točno)

90% svih slučajeva raka pluća javlja se u osoba koje puše cigarete. Ne postoji lijek za rak pluća i više od 90% oboljelih umire u roku 5 godina. Ne postoji lijek za bolesti srca i 70% osoba koje su doživjele srčani udar umire u roku 5 godina od prvog srčanog udara. Cigarete su opasne jer sadrže ili proizvode otrovne tvari poput katrana, nikotina i ugljičnog monoksida. Katran je uobičajeno ime za mješavinu tvari koja nastaje kako duhan gori i za koju je ustanovljeno da uzrokuje ili potiče rak pluća. Nikotin je uljni sastojak koji može u svom čistom obliku ubiti trenutno. Injekcija jedne kapljice (70mg) ubit će čovjeka prosječne

težine za nekoliko minuta. Većina cigareta sadrži između 0,2 do 2,2 mg. Ugljični dioksid je još jedan smrtonosni otrov pronađen u dimu cigarete koji smanjuje sposobnost krvi da prenosi kisik.

7. Većina mladih puši (netočno)

6% srednjoškolaca puši mjesečno, a tek 27% puši redovito. Kod osnovnoškolaca ovi brojevi su PUNO manji.

8. Zbog pušenja cigareta srce brže kuca (tačno)

Pušenje (nikotin i ugljični monoksid) zatvara krvne žile zbog čega srce mora jače pumpati da bi protjeralo krv kroz njih.

9. Pasivno pušenje nije opasno (netočno)

Dim s upaljenog vrha cigarete ima veću koncentraciju nekih štetnih tvari od dima koji izravno udiše pušač. Nepušači koji žive s pušačima imaju 20-30 % veći rizik za razvoj karcinoma bronha i pluća, a rizik za koronarnu bolest također je veći za 25-30% u nepušača koji žive s pušačima.

10. Pušenje je socijalno prihvatljivo (netočno)

Pušenje nije socijalno prihvatljivo, sve je manje mjesta na kojima pušači slobodno mogu pušiti, a osim zabrane pušenja na javnim mjestima, zabranjeno je reklamiranje danijskih proizvoda.

11. Osjet okusa i njuha kod pušača je oslabljene (tačno)

Pušenje oštećuje sluznice pa se smanjuje mogućnost doživljavanja okusa i mirisa.

12. Mladi pušači češće uzimaju droge i alkohol (tačno)

Kod mladih koji puše **11 puta** je veća vjerojatnost da će uzimati ilegalne droge i **16 puta** veća vjerojatnost da će piti više alkohola nego nepušači.

13. Pušenje opušta (netočno)

Nikotin je psihostimulans (potiče, aktivira). Pušenje osobu čini nervoznijom, a ne smirenijom.

13. Pušenje u trudnica štetno utječe na plod (tačno)

Nikotin prolazi nesmetano kroz posteljicu, povećava učestalost prijevremenog poroda i spontanog pobačaja. Prosječno je težina novorođene bebe u trudnica koje su tijekom trudnoće pušile oko 200 grama manja. Nikotin sužava krvne žile, smanjuje protok krvi kroz posteljicu te izaziva porast krvnog tlaka i u nerođenog djeteta. Toksični ugljični monoksid koji nastaje prilikom pušenja vezuje se za krvni pigment u crvenim krvnim zrnima i potiskuje iz istih kisik. Nerođeno dijete već u ovim uvjetima pati od kroničnog manjka kisika i *bori* se još u maternici za *zrak*.

15. Pušenje nije skupo (netočno)

Kutija cigarete je skupa, za mjesečni iznos se može kupiti puno „dobrih“ stvari, pogotovo mladi koji nemaju stalne izvore prihoda, već im roditelji daju džeparac, koji obično nije prevelik.

RADNI LIST: ZABLUDA ILI ISTINA (PUŠENJE)

ZABLUDA ILI ISTINA

1.	Postotak pušača i nepušača u populaciji je podjednak	T	N
2.	Pušenje je ovisnost, a ne navika	T	N
3.	Pušenje nije toliko štetno koliko to neki naglašavanju	T	N
4.	Većina pušača ne uspijeva prestati pušiti, iako mnogi pokušavaju	T	N
5.	Kratkotrajno pušenje nema nikakvih efekata na zdravlje	T	N
6.	Pušenje skraćuje život	T	N
7.	Većina mladih puši	T	N
8.	Zbog pušenja cigareta srce kuca brže	T	N
9.	Pasivno pušenje nije opasno	T	N
10.	Pušenje je socijalno prihvatljiva navika	T	N
11.	Osjet okusa i njuha kod pušača je oslabljen	T	N
12.	Kod mladih koji puše veća je vjerojatnost da će uzimati ilegalne droge i da će piti alkohol	T	N
13.	Pušenje opušta	T	N
14.	Pušenje kod trudnoće štetno utječe na plod	T	N
15.	Pušenje nije skupo	T	N

DONOŠENJE ODLUKA

Tijekom odrastanja sve se češće suočavamo sa situacijama u kojima moramo donositi različite odluke. Donošenje odluka ili odlučivanje je kognitivni proces odabira između više ponuđenih mogućnosti. To je temeljni misaoni proces koji se sastoji od uočavanja problema, prepoznavanja različitih izbora te konačno odabira jednog od mogućih rješenja. Neke odluke je jednostavno donijeti i donosimo ih samostalno, dok su neke zbog svojih posljedica vrlo složene i da bismo ih donijeli tražimo pomoć iz okoline. Donošenje odluka vrlo je važna životna vještina jer tijekom čitavog života čovjek donosi odluke i snosi posljedice svojih izbora.

Odlučivati možemo:

1. **intuitivno** (spontano)
2. **na temelju prosuđivanja** (temelji se na prethodnom iskustvu)
3. **racionalno** (strateško odlučivanje temeljeno na znanstvenim metodama)

Na naše odluke uglavnom utječe više faktora odjednom: naše želje i motivi, emocionalno stanje u trenutku odlučivanja, sustav vrijednosti koji smo usvojili, razina samopoštovanja, naše stvarne sposobnosti, itd. Važan čimbenik je i pritisak okoline. Pritisak okoline se najčešće odnosi na situacije kada neke nama značajne osobe (roditelji, prijatelji, nastavnici i sl.) imaju određene želje i preporuke što bismo trebali učiniti ili kako postupiti u određenoj situaciji. Da bismo zadržali njihovo povjerenje i naklonost ponekad popuštamo pritisku i ne slušamo vlastite želje već tuđe. Pritom je važno znati da posljedice odluka snosimo sami, bez obzira jesu li donesene samostalno ili pod pritiskom. To nam govori da je samostalan pri odlučivanju najbolji način za donošenje odluka. Ovo dakako ne isključuje traženje savjeta i pomoći od drugih, osobito kada se radi o složenim i teškim odlukama.

Najčešće odluke donesene pod pritiskom okoline su npr. odabir srednje škole (roditelji), prva popušena cigareta i konzumiranje alkohola (prijatelji), način oblačenja i frizure (mediji, vršnjaci) i sl. Pritisak grupe kojoj pripadamo obično utječe na donošenje naših odluka.

Odluke mogu biti male ili velike, mogu biti svakodnevne i manjeg značaja, a mogu biti i takve da utječu na ostatak našeg života. U adolescenciji smo nerijetko u prilici da moramo odlučiti hoćemo li se upustiti u neku rizičnu aktivnost (konzumiranje alkohola, droga, pušenje, kocka i sl.) ili ćemo joj se oduprijeti. Istraživanja su pokazala da je jedan od glavnih razloga eksperimentiranja s drogama osim znatiželje i načina zabave upravo **utjecaj vršnjaka**. Premda utjecaj vršnjaka najčešće nije direktan i otvoren, ipak je prisutan i determinira naše ponašanje. Kroz radionice ćemo pokušati osvijestiti važnost da u takvim odlukama budemo samostalni, ne popustimo pritisku grupe te naučimo kako se zaštititi od loših utjecaja.

RADIONICE

1. SVAKODNEVNO ODLUČIVANJE

CILJ

- Osvijestiti kako svakodnevno odlučujemo u različitim životnim situacijama
- Utvrditi razliku između „lakih“ i „teških“ odluka
- Raspraviti u kojoj mjeri samostalno donosimo važne odluke te koliki je utjecaj drugih

TIJEK RADIONICE

1. Podijeliti radne listove s različitim odlukama te za svaku procijeniti donosi li se samostalno i odrediti težinu odluke na skali od 1-5.
2. Nakon što svi sudionici završe zadatak, prokomentirati s grupom:
 - Je li bilo lako odrediti koje su odluke za njih teške ili lake te donose li ih samostalno ili pod utjecajem drugih?
 - Jesu li bili svjesni na što utječu drugi, a koje donose samostalno?
 - Mijenja li utjecaj drugih konačnu odluku koja se donosi?
 - Jesu li nekada odluke donesene pod utjecajem drugih imale u konačnici negativan ishod za nas? Kako su se osjećali tada?
3. Na kraju naglasiti da **svakodnevno** donosimo odluke. Neke od njih spontano i bez puno razmišljanja, a neke zahtjevaju puno više vremena i angažmana. Neke odluke donosimo samostalno, a neke pod utjecajem drugih.

NAPOMENA: Kod rada u razredu podijeliti učenike u manje skupine. Prokomentirati svoje odluke u manjoj skupini, a predstavnik svake skupine ispred svih izlaže zapažanja skupine.

- Odluka 1: Da li ću prijeći cestu dok je crveno na semaforu
- Odluka 2: Koju srednju školu/fakultet ću upisati
- Odluka 3: Što ću obući za školu
- Odluka 4: Da li ću piti alkohol na zabavi
- Odluka 5: Koliko ću učiti
- Odluka 6: Gdje ću izaći vani
- Odluka 7: Kada ću se vratiti kući nakon izlaska
- Odluka 8: Hoću li napisati domaću zadaću
- Odluka 9: Hoću li pušiti cigarete
- Odluka 10: Hoću li pozdraviti poznanika na ulici

2. PRIČE S DONOŠENJEM ODLUKA

CILJ

- Osvijestiti važnost donošenja ispravnih odluka
- Uočiti kako za neku problematičnu situaciju i nekoliko načina rješavanja
- Vježbati donošenje odluka
- Razvijati kreativno mišljenje
- Naučiti kako reći ne
- Pomoći učenicima da se odupru negativnim utjecajima
- Spoznati mogućnost izbora

TIJEK RADIONICE

1. Podijeliti učenike iz razreda u 5 manjih skupina. Svakoj skupini dati po jednu priču koju prokomentirati između sebe i ispisati moguće izbore i odluku grupe na radnom listu.
2. Nakon toga raspraviti o načinima kako reći ne te koji je najprihvatljiviji u datoj situaciji.
3. Na kraju svaka skupina pročita svoju priču naglas i iznosi svoje zaključke.
4. Pročitati najbolje načine kako reći ne.

PRIČE:

- Ivan je novi učenik u školi. Na putu kući razgovara s Markom i Hrvojem, najpopularnijim učenicima u školi. Oni ga pozivaju na votku kod Marka, koju Markov otac ima u kućnom baru. Uvjeravaju ga da nitko neće saznati i da će im biti zabavno.
- Dva mjeseca treniraš za turnir u košarci. Jako si uzbuđen. Igraš na svojoj omiljenoj poziciji i misliš da ti dobro ide. Ali dva dana prije turnira dobiješ gripu. Roditelji kažu da moraš ostaniti kod kuće i mirovati, ali ako propustiš zadnji trening trener kaže da ne možeš igrati.
- Na zabavi si u unajmljenom stanu, s dobro poznatim društvom, ali ima i nekoliko nepoznatih osoba. Svi se dobro zabavljate, a u jednom času netko od prisutnih izvadi marihuanu iz džepa i smota joint. Svi se okupe oko njega, zapali se joint koji ide od ruke do ruke. Došao je do tebe. Što ćeš napraviti?
- Ljeto je i na otoku si na ljetovanju. Na plaži si upoznao neko društvo i rado im se navečer pridružiš u izlasku. Primjećuješ da većina njih puši, a i tebe nude cigaretama. To se ponavlja nekoliko večeri za redom, već te počinju „zezati“ da si štreber iz Zdravstvene, budući doktor, uštogljen i sl. Tebi duhan smrdi i nemaš želju za pušenjem, ali želiš se uklopiti u društvo.

- Nalaziš se u društvu u diskoteci. Netko je donio tablete i ponudio ti. Kaže da će ti pomoći da se bolje osjećaš i još bolje zabaviš. Kaže da ih on redovito upotrebljava. Ti svejedno na želiš uzeti drogu, ali već je nekoliko prijatelja to učinilo.

NAČINI DA KAŽEŠ NE:

1. Ne, ja sam ionako dovoljno otkačen/a!
2. Ne, alergičan/na sam na to!
3. Ne želim živjeti kao ti!
4. Više mi se sviđaju moje smeđe oči, nego tvoje crvene!
5. Nemam vremena za drogu!
6. Ne, sviđam se sebi kakav/va jesam!
7. Ne, droga je tako staromodna!
8. Ne, to nije moj stil!
9. Ne hvala, meni treba svaki dio mog mozga!
10. Žao mi je, držim dijete koja zabranjuje drogu!
11. Ne, hvala, stvarnost mi je zanimljivija!
12. Ne, i to je moj konačan odgovor!

RADNI LIST: SVAKODNEVNO ODLUČIVANJE

Pročitaj svaku odluku i označi križićem da li je donosiš samostalno ili pod nečijim utjecajem. Također ocijeni koliko ti je teško donijeti tu odluku, na skali od 1 do 5 (1- jako lako, 5- jako teško).

ODLUKE	Kako donosim odluku?					Težina odluke 1-5
	SAM	RODITELJ I	PRIJATELJ I	PROFESOR I	MEDIJI	
1. Da li ću prijeći cestu dok je crveno na semaforu						
2. Koju srednju školu/fakultet ću upisati						
3. Što ću obući za školu						
4. Da li ću piti alkohol na zabavi						
5. Koliko ću učiti						
6. Gdje ću izaći vani						
7. Kada ću se vratiti kući nakon izlaska						
8. Hoću li napisati domaću zadaću						
9. Hoću li pušiti cigarete						
10. Hoću li pozdraviti poznanika na ulici						

ALKOHOL

Alkoholizam je bolest obitelji i društva jer ima negativan odraz na društvene, radne i obiteljske odnose. Alkohol stvara psihičku i tjelesnu ovisnost (nakon 4 ili više godina prekomjernog pijenja). U Hrvatskoj ima oko **250.000** osoba ovisnih o alkoholu.

Alkohol je psihoaktivno sredstvo koje djeluje sedativno na središnji živčani sustav. Alkohol utječe na fizičke, psihološke i psihomotorne funkcije organizma. Neki od fizičkih problema koji se mogu javiti zbog uzimanja alkohola su: smanjena motorna funkcija i koordinacija (posljedice su prometne nesreće, padovi, ozljede), konfuzija i gubitak pamćenja, oštećenje jetre (ciroza jetre), gušterače, mozga, želuca, srca, anemija i oštećenja živaca. Ženama se nikako ne preporuča uzimanje alkohola tijekom trudnoće, budući da može doći do pojave fetalnog alkoholnog sindroma (FAS), koji kod djeteta može uzrokovati mentalnu retardaciju, nepravilnosti u razvoju, oštećenja na srcu, probleme s ponašanjem, te manju visinu i težinu djeteta pri rođenju. Alkohol također može imati i psihološke učinke, budući da djeluje kao depresor središnjeg živčanog sustava. Pri nižim koncentracijama alkohola osobe postaju euforične, umjereno opušteno, gubi se samokontrola i sramežljivost, ali lako mogu postati i razdražljive i agresivne. Alkohol uklanja prepreke u ponašanju koje nas obuzdavaju pa se osobe ponašaju onako kako u normalnim okolnostima ne bi, uključujući i potencijalno vrlo štetne aktivnosti, poput spolnih odnosa bez zaštite, nasilja ili vožnje pod utjecajem alkohola. Pri većim koncentracijama alkohola uz značajne smetnje koordinacije, poteškoća govora, smetnje ravnoteže, javlja se i mučnina, dezorijentiranost, povraćanje. Kod 2,5 promila i više, značajne smetnje koje mogu progredirati do kome i smrti zbog prestanka disanja. Kod trovanja alkoholom važno je poduzeti sljedeće korake: osobu dovesti na sigurno mjesto, gdje nema opasnosti od padova i ozljeda te pozvati hitnu pomoć. Treba istaknuti kako je povraćanje česta pojava kod trovanja alkoholom, no ako otrovana osoba povraća više od jednog puta, to može biti znak ozljede glave ili neke druge ozbiljne bolesti i potrebno je takvu osobu odvesti u bolnicu na promatranje.

UTJECAJ MEDIJA

Reklame su snažno sredstvo utjecaja na naše odluke o tome koji proizvod ćemo kupiti, kako ćemo se ponašati, što ćemo odabrati, a što ne. Premda smo skloni vjerovati da one nemaju utjecaja na naše stavove, istraživanja su pokazala da uvelike oblikuju naše potrošačke sklonosti. Upravo je to razlog zašto proizvođači troše velike svote novca na oglašavanje. Metode kojima nas uvjeravaju da „trebamo“ kupiti upravo određeni proizvod su sofisticirane i usmjerene upravo onoj skupini potrošača kojoj je proizvod i namijenjen.

Povećavanje svijesti o svrsi reklamiranja te o tehnikama koje su pritom korištene omogućava nam da se odupremo utjecaju oglašivača te da za sebe odaberemo one

proizvode koji su nam najpotrebniji i najadekvatniji, a ne da bez kriterija kupujemo sve ono što nam se nameće.

Svrha reklamiranja je prodaja proizvoda, a da bi se prodaja povećala oglašivači su skloni isticati pozitivne karakteristike proizvoda, prikrivati negativne, preuveličavati pozitivne osobine proizvoda te ponekad iskrivljavati istinu o proizvodu. Pritom se koriste raznim tehnikama kao što su:

- u reklamu uvode poznate osobe s kojima smo se skloni identificirati (reklame za pivo)
- koriste autoritete (stručnjake) u nekom području (paste za zube)
- predstavljaju znanstvene činjenice o proizvodu čija istraživanja je platila sama kompanija koja je proizvod plasirala (kreme za lice)
- demonstriraju učinkovitost proizvoda (sredstva za čišćenje)
- uključuju poznatu, slavnu, osobu koja propagira proizvod
- služe se prekrasnim modelima (mirisi, parfemi)
- reklamiraju zabavu i opuštanje uz proizvod
- stvaraju osjećaj uzbuđenja i hitnoće, navodeći kako je upravo „sada“ najbolja prilika za kupnju proizvoda

Ipak treba naglasiti da televizija i radio nisu jedini mediji preko kojih se djeluje na mase, veliku ulogu u današnje vrijeme ima i internet, koji je najčešće sredstvo komuniciranja i prikupljanja informacija osobito kod mladih. Opasnost interneta je što nitko ne kontrolira sadržaje koji se stavljaju pa se nerijetko događa da su ponuđene informacije netočne, neprovjerene te dolaze iz osobnih iskustava, bez znanstvene potvrde, što može biti štetno.

Teško se u današnjem svijetu informatizacije i dostupnosti informacija potpuno zaštititi od utjecaja medija na naše stavove, ali je upravo zbog toga izuzetno bitno razvijati kritičko mišljenje, osobito kod mladih. Ne smije se dopustiti da razni mediji i okolina utječu na naše stavove i sustav vrijednosti u mjeri da više nemamo vlastito mišljenje. Mali korak k tome je i prepoznavanje načina na koji se pokušava nama manipulirati, što će se pokušati jednim dijelom postići i kroz radionice koje slijede.

RADIONICE

1. REKLAMNE TEHNIKE

CILJ

- Uočiti osnovne tehnike reklamiranja.
- Osvijestiti načine na koje se reklamama utječe na naše odluke i stavove.

TIJEK RADIONICE

1. Podijeliti sudionike u manje grupe.
2. Podijeliti radne listove „Reklamne tehnike“.

3. Analizirati:

- Koja je svrha reklamiranja?
- Koliko smo svjesni utjecaja reklama na naše ponašanje?
- Može li nam pomoći znanje o reklamnim tehnikama da se odupremo utjecaju?
- Imamo li doživljaj da korištenjem određenog proizvoda možemo poboljšati naš život?

2. ANALIZIRANJE REKLAMA

CILJ

- Uočiti ključne stvari na koje se pokušava utjecati pri reklamiranju alkoholnih proizvoda.
- Utvrditi štetnosti reklamiranja piva.

TIJEK RADIONICE

1. Podijeliti sudionike u manje grupe.
2. Podijeliti radne listove „Analiza reklame“.
3. Svaka skupina neka odabere za analizu jednu reklamu za pivo.
4. Analizirati:
 - Utječe li reklama na konzumaciju piva?
 - Koji obrazac ponašanja nam se u reklami pokušava nametnuti (nema zabave bez piva)?
 - Je li pivo alkohol ili hrana i treba li ga reklamirati?
5. Prisjetiti se antireklame za alkohol, drogu i sl.
 - Za primjer, prisjetiti se i prokomentirati reklamu s lakom za nokte i prometnom nesrećom. Kako bi bilo da je na kraju te reklame naziv za pivo ili da momci u ruci drže Ožujsko pivo?

3. PRIČA

CILJ

- Osvijestiti opasnosti koje mogu proizaći iz zabave.
- Naučiti kako reagirati u konkretnoj situaciji.
- Raspraviti o opasnostima koje se mogu dogoditi.

TIJEK RADIONICE

1. Pročitati priču naglas:

- Društvo iz razreda je organiziralo zabavu povodom kraja školske godine. Na zabavi se pije alkohol. Nekolicina iz društva je popila veću količinu alkohola i „veseli“ su, bučni, blaže nekoordiniranih pokreta. Nakon nekog vremena jednoj osobi dođe loše, blijeda je, povraća i naposljetku gubi svijest.

2. Pitati:

- Što učiniti u takvoj situaciji?
- Je li to realna/moguća situacija?
- Ima li više rješenja?

3. Dati odgovor na pitanja i ponuditi konkretno rješenje koje je ispravno!

RADNI LIST: ANALIZA REKLAME

IME PROIZVODA
KRATAK OPIS REKLAME
CILJNA SKUPINA
KORIŠTENE TEHNIKE

RADNI LIST: REKLAMNE TEHNIKE

TEHNIKE	PRIMJER
Demonstracija Pokazuje kako dobro proizvod djeluje	
Glas autoriteta Stručnjak govori o kvaliteti proizvoda	
Preporuka poznate osobe Slavna osoba govori o tome kako i sama koristi taj proizvod	
Znanstveni dokazi Predstavljanje rezultata istraživanja koja podupiru djelotvornost proizvoda	
Privlačnost Korištenje privlačnih modela	
Zabava/opuštanje Proizvod će pomoći da se bolje provedemo i osjećamo	
Jedinstvena prilika Stvara osjećaj uzbuđenja i prilike koja se ne smije propustiti	

MARIHUANA

Marihuana je biljka zvana indijska konoplja ili *Canabis sativa*. Glavni aktivni kemijski sastojak marihuane je THC (delta-9-tetrahidrocannabinol). To je psihoaktivna tvar koja mijenja stanje svijesti. Osim THC-a konoplja sadrži i više od 400 drugih kemijskih spojeva. Prisutnost THC-a u urinu može se potvrditi od nekoliko dana do nekoliko tjedana nakon uzimanja, ovisno o učestalosti konzumacije.

Marihuana je zelena ili smeđe-siva mješavina nasjeckanog lišća, stabljike i /ili cvjetova biljke. Zapaljena ima karakterističan miris koji se opisuje različito: poput mirisa zapaljenog sijena, pljesnivog sijena, aromatičnog mirisa zapaljene biljke. Većina korisnika marihuanu puši, a pripravljena cigareta zove se „*džoint*“.

Djeluje kao blagi sedativ, opušta konzumenta, smiruje ga ili čini pospanim. Također ima blagi halucinogeni efekt pa može uzrokovati iskrivljenje stvarnosti. Na neke ljude djeluje stimulatивно, pobuđuje kreativnost, čini konzumenta razgovorljivim i veselim te potiče apetit. Osobe koje su neposredno konzumirale marihuanu imaju proširene zjenice, zakrvavljene oči, promijenjenu boju glasa. Ponekad se ove promjene ne primijete pa je važno uočiti promjene u ponašanju: bezbrižnost, ravnodušnost, povlačenje, depresiju, umor, agresivnost i neprijateljstvo prema članovima obitelji.

Marihuana ima i dugoročne posljedice na zdravlje konzumenta. Izaziva oštećenje pamćenja, poremećaj mišljenja i koncentracije, djeluje na reproduktivni sustav s posljedičnom neplodnošću, izaziva kronični bronhitis, ubrzava rad srca te smanjuje otpornost organizma. Također djeluje na motoričke sposobnosti: odgađa reakcije vezane uz vid i sluh te dovodi do nesposobnosti vršenja uzastopnih zadataka i poremećaja percepcije prostora. Neke osobe nakon konzumacije marihuane mogu doživjeti napad panike ili tjeskobe te proganjajuće misli, a utvrđeno je i da marihuana povećava rizik za pojavu psihičkih bolesti kod predisponiranih osoba, odnosno da uzimanje marihuane može biti „okidač“ za pojavu psihijatrijskih bolesti tzv. psihoza.

O marihuani se može postati ovisan! Redoviti konzumenti nakon prestanka uzimanja marihuane imaju znakove apstinencijskog sindroma: nemir, gubitak apetita, teškoće spavanja, gubitak težine, drhtanje ruku. Ovisnost se lakše razvija kod mladih. Istraživanja pokazuju da je 80% ovisnika o heroinu kao početnu drogu uzimalo marihuanu.

RADIONICE

1. ZABLUDE I ISTINE

CILJ

- Utvrditi stvarne činjenice vezane uz marihuanu
- Provjeriti znanje
- Raspraviti o dugoročnim i kratkoročnim posljedicama konzumiranja marihuane

TIJEK RADIONICE

1. Podijeliti radne listove „Zablude i istine o marihuani“ svim sudionicima i pustiti ih da samostalno odgovore slažu li se s napisanim tvrdnjama.
2. Voditelj naglas čita svaku tvrdnju, prokomentira odgovore sudionika, kaže točan odgovor i objašnjenje.
3. Potaknuti raspravu.

ZABLUDA ILI ISTINA

1. Marihuana je ljekovita (točno)

Marihuana može smanjiti neželjene nuspojave kemoterapije, pomoći kod multiple skleroze. To nije dovoljan razlog za propagaciju pušenja marihuane.

2. O marihuani se ne može postati ovisan (netočno)

Marihuana ne izaziva fizičku, ali izaziva psihološku ovisnost. Simptomi apstinencijske krize su: gubitak apetita, neodređen strah, anksioznost, depresija, nemir, iritabilnost, drhtanje, ozbiljna nesаница, znojenje, pojačani duboki tetivni refleksi, poremećaj raspoloženja.

3. Marihuana na svih djeluje jednako (netočno)

Neke osobe mogu nakon konzumacije marihuane doživjeti napad panike ili tjeskobe te proganjajuće misli. Istraživanjima je utvrđeno da marihuana povećava rizik za pojavu psihičkih bolesti kod predisponiranih osoba, odnosno da uzimanje marihuane može biti „okidač“ za pojavu psihijatrijskih bolesti tzv. psihoza.

4. Marihuana ne izaziva nikakve dugoročne posljedice na zdravlje (netočno)

Mozak: dovodi do oštećenja kratkoročnog pamćenja što dovodi do poteškoća učenja, poremećaja opažanja, mišljenja i koncentracije. **Reproduktivni sustav:** U mladića dolazi do smanjenja razine muških spolnih hormona, testosterona, smanjenja količine i pokretljivosti spermija te posljedične neplodnosti. U djevojaka dovodi do poremećaja ovulacije i posljedične neplodnosti. Kod trudnica može uzrokovati pobačaj i tzv. fetalni marihuanski sindrom koji je karakteriziran

niskom porođajnom težinom i abnormalnostima djeteta. **Dišni sustav:** kronični bronhitis, upale sinusa, učestalije upale pluća, moguć rak pluća. **Srce:** ubrzava rad srca te je naročito opasno za ljude koji imaju srčanih problema. **Imunološki sustav:** smanjuje općenito otpornost organizma i čini ga podložnijim svim infekcijama. **Motoričke sposobnosti:** odgađa reakcije vezane uz vid i sluh te dovodi do nesposobnosti vršenja uzastopnih zadataka i poremećaja percepcije prostora. Slabi motoričke sposobnosti koje su neophodne za upravljanje motornim vozilima. Neke osobe mogu nakon konzumacije marihuane doživjeti napad panike ili tjeskobe te proganjajuće misli. Istraživanjima je utvrđeno da marihuana povećava rizik za pojavu psihičkih bolesti kod predisponiranih osoba, odnosno da uzimanje marihuane može biti „okidač“ za pojavu psihijatrijskih bolesti tzv. psihoza.

5. Marihuana se u urinu može naći najduže 7 dana nakon zadnje konzumacije (netočno)

Ovisno o učestalosti konzumiranja, od nekoliko dana do nekoliko tjedana nakon zadnjeg uzimanja.

6. Legalizacija marihuane povećava njezinu upotrebu (točno)

Primjer Nizozemske koju zagovarači legalizacije spominju kao primjer dao je slijedeće rezultate: nakon otvaranja „coffee shopova“ u kojima se marihuana slobodno uzima, upotreba marihuane među osobama između 18-25 godine starosti je porasla preko 200%, a broj osoba registriranih kao ovisnika o kanabisu je porastao za 25%.

7. Marihuanu uzima većina mladih (netočno)

Većina mladih ne uzima marihuanu niti će je ikad uzeti. Netko tko uzima drogu se kreće u krugu drugih osoba koje uzimaju drogu. Za njih drogu uzimaju svi. Ako pitate nekoga tko se kreće u društvu zdrave populacije mladih ljudi, oni će vam reći da ne uzima nitko ili mali broj. Broj mladih koji su uzeli marihuanu zadnjih mjesec dana, prema istraživanjima u raznim zemljama, uglavnom se kreće oko 8-10%, pri tom mladići počinju ranije i uzimaju nešto češće od djevojaka.

8. Uzimanje marihuane put je u ovisnost o heroinu (točno)

80% naših ovisnika o heroinu je počelo sa uzimanjem marihuane. Uzimanje marihuane je ilegalno, da bi se došlo do marihuane potrebno je poznavati ljude koji ju prodaju, „dilere“. Ti isti ljudi najčešće prodaju i druge droge, tako da druženje s njima nosi sa sobom rizik ulaska u svijet težih droga.

9. Marihuana povećava apetit (točno)

Korištenjem marihuane apetit se povećava te su konzumenti nakon pušenja često jako gladni i jedu više no uobičajeno.

10. Pušenje marihuane otežava pamćenje (točno)

Pušenje marihuane dovodi do poremećaja u pamćenju nedavnih događaja, oštećenja kratkoročnog pamćenja što dovodi do poteškoća učenja. Također izaziva poremećaj opažanja, mišljenja i koncentracije.

RADNI LIST: ZABLUDA ILI ISTINA

ZABLUDA ILI ISTINA

1.	Marihuana je ljekovita	T	N
2.	O marihuani se ne može postati ovisan	T	N
3.	Marihuana može izazvati rak pluća	T	N
4.	Marihuana na svih djeluje jednako	T	N
5.	Marihuana ne izaziva nikakve dugoročne posljedice na zdravlje	T	N
6.	Marihuana se u urinu može naći najduže 7 dana nakon zadnje konzumacije	T	N
7.	Legalizacija marihuane povećava njezinu upotrebu	T	N
8.	Marihuanu uzima većina mladih	T	N
9.	Uzimanje marihuane put je u ovisnost o heroinu	T	N
10.	Marihuana pojačava apetit	T	N
11.	Pušenje marihuane ne utječe na sposobnost pamćenja i učenje	T	N

INTERNET

Internet je osnovan 1969. g., u SAD-u od strane američkog Ministarstva obrane u Los Angelesu. Cilj te mreže je bio razmjenjivanje rezultata istraživanja dobivenih na različitim lokacijama. Nakon 1987. g., područje primjene interneta proširilo se u odnosu na svoju prvobitnu namjenu. Servis *World Wide Web* pokrenut je u Švicarskoj 1989. g., te se od tada internet u potpunosti mijenja. Danas je dostupan svima i život bez interneta nam je nezamisliv.

Dobre strane interneta su: stalna dostupnost velike količine raznovrsnih informacija o doslovce svemu što bi korisnike moglo interesirati, razvijanje vještina učenja, učenje engleskog jezika, razvijanje fine motorike, itd. Nažalost, tu su i loše strane: oštećenje vida, glavobolje, manje vremena za učenje i druge obveze, češće druženje s računalom nego s prijateljima i obitelji, dugotrajno sjedenje povezano s nepravilnim držanjem i smanjenom tjelesnom aktivnošću te posljedičnom pretilosti, neprovjeravanje sadržaja koji se postavlja na internet. Najteže posljedice su proizvodnja, ponuda, distribucija i pribavljanje sadržaja dječje pornografije.

Važno je naglasiti da se može razviti ovisnost o internetu. Prema definiciji Svjetske Zdravstvene Organizacije, ovisnost je psihičko, a ponekad i tjelesno stanje koje nastaje međudjelovanjem živog organizma i sredstva ovisnosti. Uvijek uključuje prisilu za povremenim ili redovitim uzimanjem sredstva ovisnosti, u svrhu stvaranja ugone ili izbjegavanja neugode. Za razliku od klasičnih, „starih“ ovisnosti o duhanu, alkoholu i drogama, kod modernih, tehnoloških ovisnosti, u organizam ne unosimo tvari, već uporabom određenih tehničkih sredstava postižemo stupanj zadovoljstva i ugone. Razlika je i u tome što kod „tehnološke“ ovisnosti nema tjelesne ovisnosti, već postoji samo psihička ovisnost.

Facebook je društvena mreža koju je 2004. g. osnovao Mark Zuckerberg, bivši student Harvarda. U svojim počecima, facebook je bio namijenjen samo studentima sveučilišta na Harvardu, koji su tim putem mogli međusobno komunicirati i razmjenjivati informacije. Kasnije, mnoga druga sveučilišta, srednje škole i kompanije diljem svijeta su se priključile mreži. Danas facebook ima više od 800 milijuna aktivnih korisnika. Naravno da facebook ima svoje prednosti, ali važno je osvijestiti da ima i puno mana. Privatnost na facebooku je ozbiljno ugrožena pa bi se privatne informacije trebale pažljivo plasirati, ukoliko se želimo zaštititi. Također, ne treba zaboraviti da je virtualno druženje možda jednostavnije, ali sigurno manje kvalitetno od druženja uživo.

RADIONICE

1. PREDNOSTI I NEDOSTATCI INTERNETA

CILJ

- Osvijestiti prednosti i nedostatke interneta.
- Potaknuti raspravu.

TIJEK RADIONICE

1. Podijeliti radne listove „Prednosti i nedostaci korištenja interneta“ svakom sudioniku da ih ispune.
2. Voditelj na ploču nacrtava istu tablicu u koju potom upisuju odgovore učenika s prednostima i nedostacima, doslovce kako su sudionici rekli.
3. Nakon što su na ploči ispisani razlozi potakne se rasprava o njima.
4. Na kraju naglasiti važnost kontrole nad vremenom koje se provodi na internetu, odnosno važnost samokontrole.
 - Kad internet prestaje biti koristan, a postaje štetan?

2. OVISNOST O INTERNETU

CILJ

- Utvrditi pozitivne i negativne strane interneta.
- Raspraviti o dugoročnim i kratkoročnim posljedicama korištenja interneta.

TIJEK RADIONICE

1. Podijeliti upitnik o korištenju interneta sudionicima.
2. Sudionici na pitanja odgovaraju s DA ili NE.
3. Voditelj na ploču nacrtava priloženu tablicu i zabilježi koliko je osoba odgovorilo odgovorom „DA“ i u kojoj kategoriji.

0-3	4-7	8-11	12-14

REZULTATI:

- 0-3 **LUDILO**, mala je vjerojatnost da ćeš imati problem ovisnosti o internetu!
 - 4-7 **NIJE LOŠE**, ali možeš ti i bolje!
 - 8-11 **ČUVAJ SE**, na dobrom si putu da postaneš ovisan!
 - 12-14 **UPSSS**, imaš problem!
4. Voditelj na kraju napiše opisne rezultate (ludilo, nije loše,...) iznad brojčanih kategorija.

5. Na kraju prokomentirati dobivene rezultate.

3. PRIVATNOST NA FACEBOOKU

CILJ

- Osvijestiti važnost čuvanja privatnosti na internetu
- Upozoriti na opasnosti koje „vrebaju“ u virtualnom svijetu
- Potaknuti raspravu

TIJEK RADIONICE

1. Sudionici na listu papira, u zadanom roku od otprilike 1 minute, napišu jedan „intimni“ status, kakav bi napisali na zid Facebooka.
2. Voditelj ih zamoli da pročitaju napisane statuse.
3. Potaknuti raspravu o tome je li lakše iznositi intimnosti u virtualnom ili stvarnom svijetu?
4. Pročitati nekoliko stvarnih statusa prepisanih sa zidova različitih korisnika na Facebooku i raspraviti:
 - Jesu li previše intimni?
 - Jesmo li svjesni tko sve čita naše statuse?
 - Otkrivaju li naši statusi o nama više nego bismo zapravo htjeli?
5. Na kraju svaki sudionik neka napiše na papiriću pozitivan status u obliku poruke, vica, pjesme te ga zalijepi na zamišljeni „zid“ koji će ostati u razredu.

RADNI LIST: PREDNOSTI I NEDOSTATCI

PREDNOSTI	NEDOSTACI

RADNI LIST: UPITNIK O KORIŠTENJU INTERNETA

1.	Ostaneš li često na internetu duže nego si planirao/la?	DA	NE
2.	Je li ti teško ograničiti vrijeme koje provodiš na internetu?	DA	NE
3.	Žale li se obitelji i prijatelji na vrijeme koje provodiš na netu?	DA	NE
4.	Je li ti teško biti nekoliko dana bez interneta?	DA	NE
5.	Zanemaruješ li obitelj i prijatelje zbog interneta?	DA	NE
6.	Zanemaruješ li školu zbog provođenja vremena na internetu?	DA	NE
7.	Postoje li neke stranice na netu kojima je osobito teško odoljeti?	DA	NE
8.	Je li bilo neuspješnih pokušaja smanjenja vremena na netu?	DA	NE
9.	Provjeravaš li email prije obavljanja nekog drugog posla?	DA	NE
10.	Kad nisi na netu, razmišljaš li često o tome kad ćeš ponovno ići?	DA	NE
11.	Spavaš li manje zbog noćnih sati provedenih na netu?	DA	NE
12.	Kažeš li često „ <i>još samo par minuta</i> “ dok si na netu?	DA	NE
13.	Olučiš li ponekad ostati na netu umjesto izlaska s prijateljima?	DA	NE
14.	Uspostavljaš li često prijateljstva preko interneta?	DA	NE

ODGOVORNO SPOLNO PONAŠANJE

Pod odgovornim spolnim ponašanjem podrazumijevamo donošenje promišljenih i odgovornih odluka koje štite vlastito i tuđe (partnerovo) spolno i reproduktivno zdravlje, ali i osjećaje te međusobno poštovanje. Također podrazumijeva odgađanje spolne aktivnosti do trenutka kada je osoba tjelesno i psihički pripremljena za nju, a kod onih koji su već spolno aktivni, sustavnu uporabu zaštite od neželjene trudnoće i spolno prenosivih bolesti.

(v. priručnik „Svi smo svojim putem pošli“, str. 10)

KONTRACEPCIJA

Kontracepcija je primjena metoda i sredstava za sprečavanje oplodnje i začeća. Ne postoji najbolja i apsolutno sigurna metoda kontracepcije, ujedno prikladna svima, a adolescentima se preporučuju samo neke od njih.

(v. priručnik „Svi smo svojim putem pošli“, str. 12)

SPOLNO PRENOSIVE BOLESTI

Spolno prenosive bolesti su zarazne bolesti koje se prenose sa zaražene na zdravu osobu spolnim odnosom (vaginalnim, oralnim, analnim). Uzročnici bolesti su mikroorganizmi: bakterije, gljivice, virusi. Neki od uzročnika, osim spolnim putem, mogu se prenijeti krvlju najčešće zajedničkom uporabom igala i šprica kod intravenozne primjene droga ili sa zaražene trudnice na dijete, tijekom trudnoće i poroda. Klasične spolno prenosive bolesti (sifilis, gonoreja) su sve manje zastupljene. Danas su najraširenije klamidijska infekcija, infekcija HPV-om, virusom hepatitisa B i C, HIV-om. Dijagnoza i pravodobno liječenje najvažniji su za buduće reproduktivno zdravlje, kao i prevenciju prijenosa budućim partnerima.

(v. priručnik „Svi smo svojim putem pošli“, str. 17)

NASILJE U VEZAMA MLADIH

Nasilje u vezama mladih definira se kao tjelesno, emocionalno ili psihičko, seksualno i ekonomsko, a cilj je moć i kontrola nad drugom osobom. Svaki od oblika nasilja je neprihvatljiv, ali važno je naglasiti da kako se neke vrste nasilja često ne prepoznaju, kao ni da se na svaku vrstu i intenzitet nasilja jednako reagira (npr. jednokratni incident, izrazita ljubomora partnera, itd.). Važno je znati prepoznati i zaštititi se od nasilja, ali i pomoći drugima ukoliko se primijeti da su mu izloženi.

(v. priručnik „Svi smo svojim putem pošli“, str. 22)

RADIONICE

1. GRUDANJE

CILJ

- Povećati razinu znanja o najčešćim spolno prenosivim infekcijama (SPI)
- Raspraviti rizike vezane uz spolno ponašanje

TIJEK RADIONICE

1. Pripremiti tvrdnje o SPI napisane na papirima, izgužvati ih u grude i ubaciti u kutiju ili vrećicu.
2. Neka ih sudionici izvlače dok ih sve ne podijelite.
3. Nakon podjele, jedan po jedan otvara i čita tvrdnje, a potom kaže svoje mišljenje.

NAPOMENA: Nije nužno da oni sami znaju protumačiti svaku tvrdnju. Ako ne znaju, treba pitati grupu, a ukoliko nitko ne zna, pojašnjenje će dati edukator.

ZABLUDA ILI ISTINA

1. Osoba uvijek sama može znati ako ima SPI. **(netočno)**

Ljudi često imaju neku od SPI bez ikakvih simptoma, npr. ako je riječ o klamidijska infekcija, HPV i HIV infekcija.

2. Uz odgovarajući medicinski tretman, moguće je izlječiti sve spolne infekcije (osim HIV-a). **(netočno)**

Genitalni herpes, HPV infekcija i hepatitis su do danas još uvijek neizlječivi.

3. Korištenje lateks kondoma pomoći će u sprečavanju širenja SPI. **(točno)**

Osim apstinencije, kondomi su najbolji i jedini način zaštite protiv spolno prenosivih bolesti, ako se koriste pravilno i kontinuirano. Međutim, nisu 100% sigurni, jer ponekad pucaju ili mogu ispasti tijekom spolnog odnosa. Također, kondomi neće spriječiti infekciju genitalnim bradavicama ili herpesom ukoliko je oboljelo mjesto na području genitalija koje nije pokriveno kondomom.

4. Žene koje redovito odlaze na PAPA test mogu saznati imaju li neku SPI. **(netočno)**

Papa test samo detektira promjene u stanicama vrata maternice (rak grlića maternice ili stanice raka u nastajanju), ali nije pouzdan za određene bolesti. Međutim, abnormalni papa test može ukazivati na HPV i daljnji testovi su preporučljivi.

5. SPI mogu uzrokovati teške zdravstvene probleme, između ostalih i stanja/bolesti koje uzrokuju smrt. (točno)

Spolno prenosive bolesti mogu uzrokovati upalnu bolest zdjelice, rak grlića maternice, bolesti jetre i neplodnost. Neke se mogu prenijeti s majke na dijete prije, tijekom ili nakon rođenja. Trudne žene sa spolno prenosivim bolestima imaju također veći rizik za pobačaj i prijevremeni porođaja. Do smrti može dovesti neliječen sifilis te AIDS.

6. Kada posumnjate da ste inficirani nekom SPI, možete čekati neko vrijeme prije nego se testirate i počnete liječiti. (netočno)

Ovisi o kojoj spolno prenosivoj infekciji je riječ. Tako, primjerice, u slučaju prijenosa HIV-a i virusa hepatitisa, postoji razdoblje tzv. „period prozora“, koje može trajati od 6 tjedana do 6 mjeseci nakon rizičnog spolnog odnosa, a u kojem se razvijaju antitijela, ukoliko je došlo do infekcije. U tom razdoblju test nije pouzdan. Treba proći 3 mjeseca od rizičnog spolnog odnosa da bi test u slučaju ovih 2 SPI bio pouzdan. U slučaju ostalih SPI (gonoreja, herpes, klamidija,...), ako se čeka nekoliko tjedana prije testiranja i prikladnog medicinskog liječenja, zdravlje već može biti ozbiljno narušeno. Također, inficirane osobe i dalje nastavljaju širiti SPI svojim seksualnim partnerima ukoliko imaju nezaštićene spolne odnose.

7. Iako žena koristi oralnu kontracepciju, ona i njezin seksualni partner trebali bi koristiti kondome kako bi spriječili infekcije SPI -ima, uključujući HIV. (točno)

Tablete ne štite protiv SPI i zato su barijerne lateksne metode poput kondoma potrebne za zaštitu.

8. Virus HIV se može naći u spermi, vaginalnom sekretu, mlijeku inficirane majke i u krvi. (točno)

Izvan ljudskog tijela HIV ne može opstati dugo. Moraju postojati određeni uvjeti za prijenos virusa sa zaražene na zdravu osobu. HIV se ne prenosi rukovanjem, korištenjem zajedničkog ručnika, u bazenu,...

9. Od trenutka zaraze HIV -om do nastupa AIDS -a prođe u prosjeku 10 godina. (točno)

Većina osoba zaražena HIV-om se ne osjeća bolesnom i godinama nema simptome pa ne znajući može širiti infekciju tijekom nezaštićenih spolnih aktivnosti.

10. AIDS se može izliječiti ako dovoljno rano dobijete lijekove. (netočno)

AIDS je kronična neizlječiva bolest uzrokovana HIV-om. Terapija kombinacijom lijekova je značajno smanjila smrtnost i pojavu mnogih oportunističkih bolesti. Iznimno je značajno za uspjeh liječenja stalno uzimanje lijekova. Ne smije se izostaviti niti jedna doza. Ako se to načelo poštuje, u više od 70-80% slučajeva će se postići nemjerljiva količina virusa u krvi i održavati navedenu razinu više godina.

11. Kad osobu jako dobro poznajete sigurno je imati spolne odnose bez kondoma. (netočno)

Nikada ne znate s kime je ta osoba imala nezaštićene spolne aktivnosti, niti s kime su te osobe imale nezaštićene spolne aktivnosti. Zapamtite, većina inficiranih osoba izgleda potpuno zdravo, te na temelju toga ne možete procijeniti. Jedini način da saznate je da se oboje testirate i da prakticirate siguran seks.

12. Žene su osjetljivije na spolno prenosive bolesti nego muškarci.

(točno)

Žene su više osjetljive na infekcije u odnosu na muškarce, to je stvar anatomije. Lakše muškarac prenosi infekciju ženi, nego obratno.

13. Spolno prenosive bolesti mogu se prenijeti putem oralnog seksa.

(točno)

Spolno prenosive bolesti se mogu dobiti vaginalnim, analnim i oralnim putem, ako dođete u kontakt sa sjemenom, vaginalnom tekućinom i krvi. Neke spolno prenosive bolesti također mogu ući u tijelo kroz malene posjekotine.

14. Za HPV infekciju postoji lijek? (netočno)

Iako kod većine žena infekcija prođe sama od sebe. Liječenje je usmjereno prema promjenama na koži ili sluznici koje nastaju kao posljedica HPV-infekcije (genitalne bradavice, promjene vrata maternice). No postoji metoda prevencije infekcije cijepljenjem HPV cjepivom.

15. HPV virus uzrokuje AIDS. (netočno)

AIDS uzrokuje HIV virus, dok HPV virus uzrokuje genitalne bradavice (kondilome) i patološke promjene koje mogu dovesti do razvoja karcinoma vrata maternice, vanjskog spolovila, vagine, anusa ili penisa.

15. Postoje lijekovi za izlječenje genitalnog herpesa. (netočno)

Danas poznati protuvirusni lijekovi samo pomažu u kontroli simptoma, ali ne ubijaju virus i ne uklanjaju ga iz tijela.

16. Najučestalija spolno prenosiva bolest je HIV/AIDS. (netočno)

Najučestalija SPI je klamidijska infekcija. Hrvatska spada u zemlje niskog rizika za zarazu HIV-om, s 1102 registriranih osoba zaraženih virusom do konca 2013.

17. Za prijenos SPB potrebno je više od jednog spolnog kontakta. (netočno)

Često je i samo jedan spolni kontakt dovoljan za prijenos infekcije, no vjerojatnost prijenosa za različite SPI nije jednaka.

18. Spolno prenosive bolesti se prenose samo putem spolnog kontakta. (netočno)

Neke SPI se prenose krvlju i drugim tjelesnim tekućinama.

2. KONTRACEPCIJA

CILJ

- Upoznavanje sudionika s osnovnim vrstama kontracepcije

TIJEK RADIONICE

1. Podijelite sudionike u grupe, te neka svaka izabere 1 papir/plakat s naslovom vrste kontracepcije (papiri su okrenuti tako da se ne vidi što piše na njima). Obradite najbitnije vrste kontracepcije: **kondom, prirodnu metodu, oralnu kontracepciju, pilulu za dan poslije, apstinencija.**
2. Neka sudionici 2-3 minute raspravljaju u grupama o vrstama kontracepcije koje su dobili (što znaju o njima).
3. Posložite izrezane trake sa činjenicama o kontracepciji na sredinu kruga, jednu ispod druge, tako da budu ispremiježane.
4. Neka sudionici razgledaju trakice sa činjenicama (1-2 min). Recite im neka svaka grupa odredi jednu osobu koja će odlaziti po trakice sa činjenicama. Ona će kod jednog odlaska moći uzeti samo jednu traku. Na dani znak, grupe moraju početi odlaziti po trake te slagati izjave koje odgovaraju vrsti kontracepcije koju su dobile, te ih zalijepiti na plakat.
5. Nakon što grupe slože svoje plakate, voditelj pregledava točnost te uzima netočne izjave s plakata. Zatim se prezentiraju plakati s točnim odgovorima.
6. Kada se vratite u krug, diskutirajte o tome što misle koje bi kontracepcijsko sredstvo bilo najprikladnije za mlade ljude.

NAPOMENA: Važno je naglasiti da je za sada kondom jedino sredstvo koje istodobno štiti od SPI i neželjene trudnoće.

3. NASILJE I MITOVI O NASILJU

CILJ

- Usvojiti informacije o oblicima nasilja u vezi
- Osvijestiti uvjerenja i rodne stereotipe o ljubavnim vezama

TIJEK RADIONICE

1. Pripremiti papir s naslovom „NASILJE”. Brainstorming tehnikom, pitati sudionike koje sve vrste nasilja znaju te ih zapisati. Ukoliko nisu nabrojene sve vrste, edukatori će ih nadopisati.

Vrste nasilja: fizičko, seksualno, verbalno, psihičko, socio-ekonomsko (npr. zabrana zaposlenja, a istovremeno uskraćivanja novca).

2. Svakom sudioniku podijeliti radni list s tvrdnjama (uvriježenim zabludama) koje će samostalno popuniti.
3. U krugu raspraviti o svakoj tvrdnji.

ISTINA ILI ZABLUDA

1. **Zlostavljači su najčešće nepoznati manijaci u mračnim ulicama.**

U 80% slučajeva riječ je o osobama koje su poznate žrtvi. Vrlo često su zlostavljači partneri, prijatelji, rođaci, poznanici ili susjedi.

2. **Ljubomora je znak ljubavi.**

Ljubomora se javlja kada mladić ili djevojka misle da njihovu vezu ugrožava treća osoba, bilo to stvarno ili ne. Ljubomora je pokazatelj nesigurnosti u sebe i u partnera. Često je to način kontroliranja partnera te je ne treba miješati s pokazivanjem ljubavi.

3. **Osoba koja doživljava nasilje često je sama kriva za nasilje kojem je izložena.**

Nasilje nikad nije krivnja žrtve, bez obzira na način odijevanja, noćne izlaske ili ponašanje. Kad čuje da netko doživljava nasilje u vezi, većina ljudi je sklona pogrešno zaključiti da je ta osoba to na neki način zaslužila ili izazvala svojim postupcima. Odgovornost i krivnja je uvijek na počinitelju. U nekim okolnostima je vjerojatnije da bi moglo doći do nasilja (npr. pijenje alkohola, ljubomora, doživljaj provokacije), ali onaj tko se ponaša nasilno uvijek ima mogućnost odabrati da se ponaša drugačije – u tome je uvijek njegova odgovornost.

4. **Najčešći uzrok nasilnog ponašanja su alkohol i zloupotreba droga.**

Alkohol i droga povećavaju vjerojatnost nasilja, ali nisu uzroci nasilnog ponašanja. U vezama mladići ili djevojke zapravo koriste svoje alkoholizirano stanje kako bi opravdali svoje ponašanje s kojim nisu zadovoljni ili ih je sram. Pod utjecajem alkohola smanjuje se samokontrola u ponašanju, češće se griješi pri tumačenju tuđeg ponašanja, ljudi češće doživljavaju da ih netko provocira ili ponižava, povećava se osjećaj ljubomore zbog vlastite nesigurnosti. Nasilje se javlja i kada ne postoje ovi čimbenici.

5. **Iako voliš mladića/djevojku, ne trebaš podnositi njegovo/njezino loše ponašanje prema tebi.**

Nema opravdanja za nasilno ponašanje i ponižavanje u vezi. Loše ponašanje prema partneru/ici uvijek vodi prema gubitku ljubavi, poštovanja i bliskosti u

vezi. Osoba koja voli djevojku/dečka neće se ponašati prema njoj/njemu tako da to izaziva nelagodu, osjećaj posramljenosti ili straha.

6. Jedan šamar se može dogoditi i vjerojatno se neće ponoviti.

Podaci pokazuju da kad jednom započne, nasilje u vezi se gotovo uvijek ponavlja, postaje češće i pojačava se. Osoba koja se nasilno ponaša na taj način pokušava steći moć i kontrolu u odnosu.

7. Kada osoba koja je izložena nasilju odluči prekinuti nasilnu vezu i napustiti dečka ili djevojku, to joj je jednostavno učiniti.

Nasilje često ne prestaje odlaskom od partnera. Ovaj mit u osnovi sadrži uvjerenje da žrtva ima kontrolu nad nasiljem koje trpi te ukoliko želi da ono prestane, može jednostavno „napustiti“ zlostavljača što pretpostavlja njenu odgovornost u čitavoj situaciji. Podaci pokazuju da je mladoj osobi teško napustiti nasilni odnos jer su zlostavljane osobe u strahu da će im se nasilnik osvetiti. One nemaju dovoljno podrške i razumijevanje iz okoline, jer nasilni partner često uspijeva izolirati žrtvu od onih od kojih bi mogla dobiti podršku. Djevojke i mladići u vezi u kojoj ima nasilja zapravo žele da se partner prestane nasilno ponašati, ali ne žele izgubiti ljubav i bliskost, pa im je zato teško napustiti vezu u kojoj trpe i nesretni su. Nadaju se da će nasilje prestati, ali se to praktički nikada ne dešava bez pomoći izvana, jer nasilni partner uspostavlja moć i kontrolu u vezi, što žrtvi otežava prekidanje veze.

8. Osobe koje su doživjele obiteljsko nasilje sklonije su kasnije podnositi nasilje u vezi.

Osobe koje su odrasle u obitelji u kojoj je bilo nasilja mogle su vidjeti da kad izbije sukob oko nekog pitanja, član obitelji koji je fizički jači (obično muškarac) pribjegne prijetnjama ili fizičkom nasilju. Djeca koja svjedoče takvom ponašanju između roditelja, uče da je takav način rješavanja sukoba uobičajen i „normalan“, pa su kasnije kao mladići i djevojke skloniji koristiti slična ponašanja – pribjegavati sili ili podnositi nasilje.

9. Kada par rješava svoje sukobe upotrebom fizičke sile, to je njihova stvar i ne treba se miješati.

Nasilje u vezi nije samo privatna stvar jer uvijek na neki način uključuje i druge. Posljedice nasilja u vezi utječu i na prijatelje i članove obitelji žrtve, ali i osobe koja se nasilno ponaša. Posljedice nasilja u vezi su dugotrajne i obično teške (kako zdravstvene tako i psihičke). Jednom započeto nasilje rijetko prestaje bez pomoći drugih. Ako znamo za nasilje u vezi, trebamo reagirati jer je to dobro za oba partnera.

10. Mladići se znatno češće od djevojaka ponašaju nasilno u vezama.

Iako su mladići znatno češće fizički nasilni, kad je riječ o emocionalnom i verbalnom nasilju, djevojke su jednako često nasilne kao i mladići. Mladići su također znatno češće počinitelji seksualnog nasilja u vezi.

RADNI LIST: SPOLNO PRENOSIVE BOLESTI

OSOBA UVIJEK SAMA MOŽE ZNATI IMA LI SPOLNO PRENOSIVU BOLEST (SPB)

UZ ODGOVARAJUĆI MEDICINSKI TRETMAN MOGUĆE JE IZLJEČITI SVE SPB

KORIŠTENJE KONDOMA POMOĆI ĆE U SPREČAVANJU ŠIRENJA INFEKCIJE

ŽENE KOJE REDOVITO OBAVLJAJU PAPA TEST MOGU SAZNATI IMAJU LI SPB

SPB MOGU UZROKOVATI TEŠKE ZDRAVSTVENE PROBLEME, PA ČAK I SMRT

KOD SUMNJE U POSTOJANJE SPB, TESTIRANJE I LIJEČENJE SE MOGU ODGODITI

UZ ORALNU HORMONSKU KONTRACEPCIJU TREBA KORISTITI KONDOME KAO ZAŠTITU OD SPB

HIV VIRUS SE MOŽE NAĆI U SPERMI, VAGINALNOM SEKRETU, MLIJEKU INFICIRANE MAJKE I KRVI

OD TRENUTKA ZARAZE HIV-OM DO NASTUPA AIDS-a PROĐE I DESET GODINA

AIDS SE MOŽE IZLJEČITI AKO LIJEČENJE POČNE U RANOJ FAZI

SIGURNO JE IMATI SPOLNE ODNOS BEZ KONDOMA S OSOBOM KOJU DOBRO POZNAJETE

ŽENE SU OSJETLJIVIJE NA SPOLNO PRENOSIVE BOLESTI NEGO MUŠKARCI

ZA HPV INFEKCIJU POSTOJI LIJEK

HPV VIRUS UZROKUJE AIDS

POSTOJE LIJEKOVI ZA LIJEČENJE GENITALNOG HERPESA

NAJUČESTALIJA SPOLNO PRENOSIVA BOLEST U SVIJETU JE HIV/AIDS

ZA PRIJENOS SPB POTREBNO JE VIŠE OD JEDNOG SPOLNOG KONTAKTA

SPB SE PRENOSE SAMO PUTEM SPOLNOG KONTAKTA

RADNI LIST: KONTRACEPCIJSKE METODE

KONDOM

PREDSTAVLJA MEHANIČKU ZAPREKU PRODORU SPERMIJA U RODNICU.

DJELOTVORNA JE ZAŠTITA PROTIV SPOLNO PRENOSIVIH BOLESTI I TRUDNOĆE.

PRIJE POČETKA UPORABE POTREBNO JE PROVJERITI ROK TRAJANJA I MOGUĆA OŠTEĆENJA PAKIRANJA.

JEDNOSTAVNO SREDSTVO, JEFTINO, LAKO DOSTUPNO. KORISTE GA SVE DOBNE SKUPINE.

PRIRODNE METODE

U OVU SKUPINU METODA KONTRACEPCIJE SPADA KALENDARSKA METODA RAČUNANJA PLODNIH I NEPLODNIH DANA.

ZA PRIMJENU OVE METODE POTREBNO JE SAMO ZNANJE MENSTRUACIJSKOG CIKLUSA I SUZDRŽAVANJE OD SPOLNIH ODNOSA.

KARAKTERIZIRA JE NISKA DJELOTVORNOST TE SE NE PREPORUČA ADOLESCENTIMA.

U OVU SKUPINU METODA KONTRACEPCIJE SPADAJU MJERENJE BAZALNE TEMPERATURE I PRAĆENJE GUSTOĆE CERVİKALNE SLUZI.

ORALNA HORMONSKA KONTRACEPCIJA

SPREČAVA OVULACIJU, DJELUJE NA SLUZNICU MATERNICE I CERVICALNU SLUZ.

UZIMA SE SVAKI DAN U RAZDOBLJU OD 21 DAN NAKON ČEGA SLIJEDI PAUZA OD 7 DANA, TIJEKOM KOJE NASTUPA KRVARENJE.

PRIMJENA OVE METODE ZAHTIJEVA KONZULTACIJU S LIJEČNIKOM TE JE OBVEZAN GINEKOLOŠKI PREGLED.

OSIGURAVA VISOK STUPANJ ZAŠTITE OD TRUDNOĆE, ALI NE ŠTITI OD SPOLNO PRENOSIVIH BOLESTI.

„PILULA ZA JUTRO POSLIJE“

KORISTI SE NAKON SPOLNOG ODNOSA BEZ ZAŠTITE ILI U SLUČAJU NEZGODE (PUCANJA PREZERVATIVA, ZABORAVLJENE PILULE).

POŽELJNO JU JE PRIMIJENITI ŠTO PRIJE, POŽELJNO UNUTAR 72 SATA!

PRIMJENJUJE SE SAMO KAO HITNO SREDSTVO.

SPADA U METODE HORMONSKE KONTRACEPCIJE, ALI NE KAO REDOVNO SREDSTVO.

APSTINENCIJA

VOLJNO SUZDRŽAVANJE OD SPOLNIH ODNOSA.

JEDINA POUZDANA I 100% ZAŠTITA OD TRUDNOĆE.

MOŽE BITI TRAJNI IZBOR NAČINA ŽIVOTA ILI KAO ODLAGANJE STUPANJA U SPOLNE ODNOSI DO TRENUTKA OSOBNE ODLUKE.

JEDINA POUZDANA I 100% ZAŠTITA OD SPOLNO PRENOSIVIH BOLESTI.

RADNI LIST: NASILJE U VEZI – ISTINA ILI ZABLUDA

1.	Zlostavljači su najčešće osobe nepoznate žrtvi.	DA	NE
2.	Ljubomora je znak velike ljubavi.	DA	NE
3.	Osoba koja doživljava nasilje često je sama kriva za nasilje kojem je izložena.	DA	NE
4.	Najčešći uzrok nasilnog ponašanja su alkohol i zloupotreba droga.	DA	NE
5.	Iako voliš mladića/djevojku, ne trebaš podnositi njegovo/njezino loše ponašanje prema tebi.	DA	NE
6.	Jedan šamar se može dogoditi i vjerojatno se neće ponoviti.	DA	NE
7.	Kada osoba koja je izložena nasilju odluči prekinuti nasilnu vezu i napustiti partnera, to joj je jednostavno učiniti.	DA	NE
8.	Osobe koje imaju iskustvo obiteljskog nasilja sklonije su podnositi nasilje u vezi.	DA	NE
9.	Kada par rješava svoje sukobe upotrebom fizičke sile, to je njihova stvar i ne treba se miješati.	DA	NE
10.	Mladići se znatno češće od djevojaka ponašaju nasilno u vezama.	DA	NE