

Boban Mugoša, Dragan Laušević, Olivera Miljanović, Dragan Likić, Ljiljana Žižić, Žarko Mićović,
Slavica Vujović, Tamara Milić, Tatijana Vujović, Tatjana Mandić,
Elvir Zvrko, Gordana Rašović, Anđa Backović

ZDRAVI STILOVI ŽIVOTA

za osmi ili deveti razred devetogodišnje osnovne škole

Priručnik za nastavnike



Zavod za udžbenika i nastavna sredstva
PODGORICA



CRNA GORA
ZAVOD ZA ŠKOLSTVO

PODGORICA, 2009.

Boban Mugoša, Dragan Laušević, Olivera Miljanović, Dragan Likić, Ljiljana Žižić, **Žarko Mićović**, Slavica Vujović, Tamara Milić, Tatijana Vujović, Tatjana Mandić, Elvir Zvrko, Gordana Rašović, Anđa Backović

Zdravi stilovi života

Priručnik za nastavnike za osmi ili deveti razred
devetogodišnje osnovne škole

Izdavači	Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Podgorica Zavod za školstvo, Podgorica
Glavna i odgovorna urednica	Nataša Živković
Urednica	Snežana Martinović
Recenzenti	dr Ljilja Musić mr Blaženka Petričević Desanka Malidžan, profesorica Nataša Gazivoda, pedagogica Ranka Božović, psihologica
Dizajn i prelom	Saša Protić
Lektura	Biljana Čulafić
Korektura	Sanja Marjanović
Tehnički urednik	Rajko Radulović
Za izdavača	Nebojša Dragović
Štampa	Ostojić - Podgorica
Tiraž	300
ISBN	978-86-303-1410-0

Priručnik je urađen u saradnji sa UNDP (Program Ujedinjenih nacija za razvoj), Kancelarija za Crnu Goru.

Savjet za opšte obrazovanje, rješenjem br. 04-3-95 od 16. 7. 2009. godine, odobrio je ovaj priručnik za nastavnike za upotrebu u osnovnoj školi.

SADRŽAJ

Uvod	4
Predgovor	
<i>Zašto Zdravi stilovi života?</i>	5
Smjernice za korišćenje Priručnika	6
Uloga nastavnika	7
Metode i tehnike aktivne nastave pogodne za realizaciju Programa <i>Zdravi stilovi života</i>	8
Radionica – metod rada u školskom programu	10
Radioničarska pravila	11
Uvodni čas	14
1. Opredijeli se za zdravlje	16
Koncept zdravlja i zdravog životnog stila	
2. Tijelo je dragocjenost	26
Anatomsko-fiziološke osnove ljudskog organizma	
Fizička aktivnost, rekreacija i sport	
3. Upoznaj sebe, upravljaj sobom	42
Mentalno i emocionalno zdravlje, unapređivanje međuljudskih odnosa i komunikacija	
4. Više higijene, manje opasnosti	68
Lična higijena tijela i kultura odijevanja	
Ekologija, zdravlje i komunalna higijena	
5. Kako da se zdravo hranimo	86
Zdrava ishrana	
6. Pametno voljeti	106
Reproduktivno zdravlje sa seksualnim obrazovanjem i prevencijom polno prenosivih bolesti	
7. Reći NE nije dovoljno!	154
Uticaj psihoaktivnih supstanci na zdravlje	
8. Imuni sistem – temelj zdravlja	192
Odbrambeni (imunološki) sistem, infektivne bolesti i HIV/AIDS	
9. Nasilje i kako mu se oduprijeti	214
Prevenција fizičkog i psihičkog nasilja	
10. Bolje spriječiti nego liječiti	232
Prevenција povreda	
Izborna tema - Dobrovoljno davalatstvo krvi	250
Kalendar značajnih događaja	258
Literatura	260

UVOD

Izborni predmet *Zdravi stilovi života* namijenjen je učenicima/cama VIII ili IX razreda devetogodišnje osnovne škole. Cilj ovog izbornog predmeta je da mladima obezbijedi informacije prilagođene njihovom uzrastu, da kod njih podstakne razvoj pozitivnih, prosocijalnih stavova i odgovornog ponašanja, kako bi se uspješno suočavali sa zahtjevima i izazovima svakodnevnog života i odrastanja.

U saradnji sa UNDP (Program Ujedinjenih nacija za razvoj), Kancelarija za Crnu Goru, izradili smo Priručnik za nastavnike za izborni predmet *Zdravi stilovi života*¹. Uz podršku iste institucije obučeni su nastavnici/ce iz škola koje će ponuditi ovaj predmet kao izborni. Tokom školske 2007/08. godine, u jednom broju osnovnih škola obučeni nastavnici realizovali su časove *Zdravih stilova života* i na taj način vršili evaluaciju Priručnika. Rezultati ovog pilot-projekta pomogli su autorima da unaprijede tekstove i izrade Priručnik koji je pred Vama.

Izražavamo veliku zahvalnost pomenutim organizacijama, koje su omogućile da se realizuje ovaj projekat i tako dale doprinos očuvanju i unapređivanju zdravlja djece i mladih u Crnoj Gori. Takođe, izražavamo zahvalnost brojnim nastavnicima i učenicima na vrijednim sugestijama koje su unaprijedile Priručnik.

Autori

¹ Ovaj priručnik kreiran je u sklopu projekta *Podrška Crnoj Gori u sprovođenju Strategije za borbu protiv HIV/AIDS*, koji finansijski podržava Globalni fond za borbu protiv AIDS*, tuberkuloze i malarije i sprovodi se uz pomoć Programa Ujedinjenih nacija za razvoj (UNDP) za Crnu Goru.

* Stavovi iznijeti na ovom mjestu su stavovi ove institucije, i oni ne predstavljaju stavove ili mišljenje Globalnog fonda za borbu protiv AIDS, tuberkuloze i malarije, niti izričito ili posredno postoji odobrenje ili ovlaštenje za ovaj materijal od strane Globalnog fonda za borbu protiv AIDS, tuberkuloze i malarije.

PREDGOVOR

ZAŠTO ZDRAVI STILOVI ŽIVOTA?

Već decenijama se, ne samo u profesionalnim krugovima, prepoznaje korist koju djeca i mladi mogu imati od sticanja znanja, vještina i stavova koji ih osposobljavaju za uspješnije suočavanje s različitim razvojnim problemima i izazovima, pa i onima koji se javljaju u oblasti zdravlja.

U takvim nastojanjima škola se prepoznaje kao jedno od ključnih mjesta gdje djeca i mladi usvajaju neophodna znanja, razvijaju i praktikuju vještine i izgrađuju stavove koji će im pomoći da čuvaju i stalno unapređuju sveukupno zdravlje. Štaviše, podrška koju škola pruža zdravom razvoju djece jedan je od ključnih elemenata za procjenu kvaliteta jednog obrazovnog sistema. Održavanje i unapređivanje zdravlja nemoguće je odvojiti od obrazovanja.

Obrazovni programi koji su s ovim ciljevima namijenjeni učenicima danas se najčešće prepoznaju kao zdravstveno obrazovanje, (zdravstveno) obrazovanje zasnovano na vještinama, životne vještine, učenje zdravih stilova života i sl. Međutim, sama terminološka raznolikost manje je važna od naglaska koji se stavlja na planirane ishode ovakvih nastavnih programa i interaktivne metode nastave u njima.

Nastavni program *Zdravi stilovi života (ZSŽ)* koncipiran je tako da obuhvata raspon različitih tema iz oblasti zdravlja. Proučavajući ovaj predmet, učenici će biti u mogućnosti da:

- na aktivan način istražuju i razumiju važna pitanja o svom cjelokupnom zdravlju,
- ovladaju vještinama i razvijaju pozitivne stavove, čime unapređuju svoje fizičko, emocionalno i socijalno zdravlje.

SMJERNICE ZA KORIŠĆENJE PRIRUČNIKA

Priručnik koji je pred Vama namijenjen je nastavnicima/cama¹ kao pomoć u planiranju i realizaciji nastave *Zdravi stilovi života* u VIII ili IX razredu devetogodišnje osnovne škole. Svako poglavlje u Priručniku sadrži:

- **naslov i podnaslov** kojima se predstavlja sadržaj teme,
- **cilj teme** koji ukratko predstavlja namjenu teme,
- **operativne ciljeve** koji govore šta učenik/ca treba da uči,
- **ključne riječi** koje predstavljaju pojmove koje učenici treba da uče,
- **prijedlog broja časova** za realizaciju teme,
- **teorijski prilog** koji nastavniku/ci daje širi okvir za posmatranje svake pojedinačne teme; naglašavamo da informacije iz teorijskih priloga nijesu primarno namijenjene učenicima,
- **prijedloge aktivnosti** koji govore o tome kako se može postići predviđeni (željeni) cilj; aktivnosti nijesu „recept“ koga se nastavnik mora strogo pridržavati, već izbor ideja i sugestija kako se cilj može realizovati; svaka škola i grupa učenika/ca ima svoje specifičnosti i zato je važno prilagoditi im realizaciju sadržaja,
- **priloge**, na kraju svakog poglavlja, koji se mogu umnožavati i koristiti u nastavi.

Sticanje znanja o određenoj temi neophodno je kao osnova za formiranje stavova, ali je *učenje kroz rad*, u smislu aktivnog učestvovanja, neophodno za formiranje vještina. Vještine se najbolje uče kada djeca imaju mogućnost da aktivno primjenjuju znanje. Zato preporučujemo da se u učionici koriste metode koje će im omogućiti da prepoznaju koje vještine je potrebno primijeniti, a zatim da te vještine i sami koriste. Posebnu vrijednost ima učenje koje „koristi iskustvo“, mišljenja i znanja drugih članova grupe, uz zdrave, prijateljske odnose i podršku drugova/drugarica.

Kratka uvodna izlaganja nastavnika pogodan su metod u građenju znanja, diskusije su pogodne za uticaj na stavove, a igranje uloga je pogodno za razvijanje vještina. Širok spektar metoda predavanja i učenja može i treba da se koristi da bi se učenicima/cama omogućilo da steknu znanja, izgrade stavove i vještine. Treba imati na umu da, ukoliko teorijska izlaganja budu jedina aktivnost, takvo prenošenje informacija neće obezbijediti automatsko usvajanje zdravih stilova života i odgovorno ponašanje. Zato su u Priručniku predložene motivacione aktivnosti, koje će omogućiti da učenici/ce postepeno usvajaju i povezuju znanja, zamišljaju, iskažu ili „odglume“ različita ponašanja u različitim uslovima, da prepoznaju i razumiju vlastiti interes i odgovornost za svoje ponašanje, da samostalno dolaze do zaključaka, stiču životne vještine i izgrađuju stavove.

¹ Radi bolje preglednosti i ekonomičnosti teksta i bez želje da povrijedimo rodnu ravnopravnost, u daljem tekstu pod izrazom *nastavnik* podrazumijeva se *nastavnik/nastavnica*, a pod izrazom *učenik* *učenik/učenica*.

ULOGA NASTAVNIKA

„Ti si me učio imena gradova u svijetu... ali ja ne znam kako da preživim na ulicama moga grada...
Ti si me učio o mineralima kojih ima na svijetu... ali ja ne znam šta da učinim da spriječim uništenje moga svijeta...
Ti si me učio da govorim tri strana jezika... ali ja ne znam kako da kažem šta osjećam u mom srcu...
Ti si me učio o razmnožavanju pacova... ali ja ne znam kako da spriječim trudnoću...
Da...ti si me učio mnogim činjenicama... i hvala ti... ja sam prilično pametna sada... ali zašto osjećam kao da ne znam ništa...
Zašto osjećam da moram napustiti školu da bih naučila kako 'nositi' se sa životom?“
Nepoznati autor
(Priručnik za nastavnike/pomoć u obučavanju, <http://www.euvet.org>)

U knjizi *Kako biti uspješan nastavnik* (Kreativni centar, Beograd, 1998), Tomas Gordon zastupa ideju da je suština uspjeha u podučavanju (aktivnost nastavnika), u **kvalitetu odnosa** između nastavnika i učenika. „Čak i podučavanje u oblasti košarke, porodične ekonomije, tenisa, slikanja prstima, gimnastike, skulpture ili seksualnog obrazovanja može biti dosadno i neprivlačno ukoliko nastavnik razvije takve odnose u kojima učenici osjećaju da su zanemareni, da im se ne vjeruje, da su neshvaćeni, odbačeni, poniženi ili kritički procjenjivani.“ Gordon smatra da je ovaj odnos dobar kada postoji:

- **otvorenost** (tako da je lako biti direktan i iskren jedan prema drugom),
- **brižnost** (kada svako zna da ga onaj drugi poštuje),
- **međuzavisnost** (što je suprotno od zavisnosti),
- **samostalnost** (koja dopušta da svako razvije svoju jedinstvenost, kreativnost i individualnost) i
- **uzajamno zadovoljenje potreba** (tako da nijedna potreba nije zadovoljena na račun potrebe onoga drugog).

Primjena aktivnih metoda rada i realizacija aktivnosti predloženih u Priručniku podrazumijevaju izmijenjenu ulogu nastavnika. Ona se, prije svega, sastoji u posredovanju znanja. Nastavnik se povlači u „drugi plan“ i omogućava učenicima direktno suočavanje sa sadržajima učenja. Učenicima treba omogućiti samostalno sticanje znanja, prije svega kroz proces stvaranja odgovarajućih situacija za učenje.

Uloga i aktivnost nastavnika se mijenja: umjesto predavanja, on priprema proces učenja. Nastavnik postaje organizator učenja, on vodi učenike iz aktivnosti u aktivnost, provjerava da li je instrukcija bila sasvim jasna, obezbjeđuje da se svi osjećaju slobodno da iznesu svoje mišljenje, individualno ih podržava, podstiče i usmjerava prema postizanju planiranog cilja učenja.

Naravno, ovo ne znači da treba potpuno zanemariti ulogu nastavnika kao predavača. Ne mogu se, a nije ni potrebno, svi sadržaji ovog predmeta prevesti u formu radionice. Zbog racionalnosti procesa učenja, određena znanja se mogu ponuditi učenicima u gotovom obliku. Tako, najčešće, čas može početi kratkim izlaganjem nastavnika i na isti način mogu se završiti pojedine aktivnosti. Važno je uvijek imati na umu cilj koji se želi ostvariti i koja metoda je najpogodnija za realizaciju određenog sadržaja.

METODE I TEHNIKE AKTIVNE NASTAVE POGODNE ZA

NAZIV METODE	KRATAK OPIS METODE
Istovremena individualna aktivnost	<p>Svaki učenik je angažovan - rješava određeni zadatak/pitanje, traga za svojim rješenjem, usmjeren je na sebe, na svoj način razmišljanja i svoj doživljaj u vezi sa zadatkom/pitanjem. Najčešće poslije ove aktivnosti slijedi razmjena ideja u grupi, što podstiče uključenost učenika, samostalnost, ohrabruje manje odlučne ili manje samopouzdanu učenike da govore, zastupaju svoje mišljenje i sl.</p>
Diskusije u odjeljenju	<p>Odjeljenje razmatra problem ili interesantnu temu u cilju: boljeg razumijevanja problema, sagledavanja problema iz različitih „uglova“ (različita mišljenja, stavovi, doživljaji), razvijanja vještine nalaženja najboljeg rješenja, ili razvijanja novih ideja ili smjernica za grupu.</p>
Vrtlog ideja ili „moždana oluja“ (brainstorming)	<p>Nastavnik jasno postavlja temu i podstiče razmišljanje svih učenika (2-3 minuta) na zadatu temu. Dopušta se izražavanje svih ideja i asocijacija (bez „cenzure“). Cilj je – količina, a ne kvalitet ideja; kritika iznijetih mišljenja nije dozvoljena. Kada vrijeme za „izlistavanje“ ideja prođe, nastavnik ih, zajedno sa učenicima, analizira i sumira, provjerava da li dobijeni sadržaji odgovaraju njihovim razmišljanjima i pokušava, na najbolji način, da nađe rješenja za sve prijedloge. Ovo je dobra vježba za kreativnost – svaki učenik nudi svoje rješenje i odgovor na pitanje. Dok traje ova aktivnost, diskusija nije dozvoljena; ona može da slijedi nakon toga.</p>
Igranje uloga	<p>Kreiranje uvjerljivih životnih situacija („kao da...“) i pronalaženje rješenja. Učenici se stave u poziciju određenih osoba (njihovih karakteristika, osobina) i podstaknu se na identifikaciju sa njima. Kroz dijalog, razgovor, tragaju za rješenjima datog problema/situacije.</p> <p>Ova aktivnost podstiče „zagrijanu“ saradnju učenika i omogućava ispoljavanje emocionalnih doživljaja, učenje socijalnih uloga, oblikovanje ili korigovanje stavova, vrijednosti. Ne insistira se na učestvovanju onih učenika koji se ne osjećaju prijatno ili ne pristaju da „igraju“ određenu ulogu. I „posmatračici“ imaju dobit od ove aktivnosti - iako ne učestvuju, mogu da prate misli i doživljaje drugih i da ih, poslije aktivnosti, analiziraju i komentarišu, iznose svoja razmišljanja, osjećanja itd.</p> <p>Učenicima se pruža mogućnost da primijene stečena znanja - da stiču vještine, razvijaju stavove, mijenjaju ponašanje. Ovo je jedna od najsloženijih metoda učenja i zahtijeva iskustvo nastavnika u njenoj primjeni.</p>
Male grupe („zujanje u grupama“)	<p>Nastavnik formira manje grupe učenika (3–5), koji međusobno diskutuju o zadatoj temi, odlučuju ili odgovaraju na pitanja u ograničenom vremenskom intervalu. Svaki član grupe, osim učešća u grupnoj diskusiji, ima unaprijed definisan zadatak: vodi diskusiju, zapisuje, mjeri vrijeme, prezentuje u ime grupe itd. Zajednički rad/rezultati grupe prezentuju se ostalim grupama, diskutuje se ili odgovara na pitanja članova drugih grupa ili nastavnika.</p>

REALIZACIJU PROGRAMA ZDRAVI STILOVI ŽIVOTA

NAZIV METODE	KRATAK OPIS METODE
Analiza situacije i praktični primjeri („studije slučaja“)	Aktivnosti tokom analiziranja situacije omogućavaju učenicima da razmišljaju, analiziraju i diskutuju o iskustvima drugih osoba i situacijama sa kojima se i sami mogu susresti. Praktični primjeri su stvarne, životne priče (slučajevi) koje detaljno opisuju šta se dešava u zajednici, porodici, školi ili kod pojedinaca.
Pričanje priča	Nastavnik ili neko od učenika priča ili čita priču grupi. Slike, stripovi, fotografije, filmovi i slajdovi mogu biti dopuna. Učenici se ohrabruju da razmišljaju i razgovaraju o važnim temama koje se pokreću nakon što je priča ispričana.
Debata	Određeni problem ili pitanje predstavlja se odjeljenju, tako da podstakne polemiku i suprotstavljanje mišljenja i stavova. Učenici treba da zauzmu „poziciju“ za rješavanje problema ili pitanja (npr. u formi „za“ i „protiv“), ali i da se podstaknu da u raspravi koriste - činjenice. Bilo bi korisno da se unaprijed pripreme za debatu (da potraže informacije iz relevantnih izvora). Odjeljenje može raspravljati u cjelini (dva tima) ili u okviru manjih grupa.
Projektni rad	Kompleksno postavljena tema razlaže se na podteme, svaka grupa dobija po jedan dio za obradu, a kasnije se svi dijelovi integrišu. Proces u kome pojedinac ili grupa mogu istraživati; svaka grupa ima mogućnost konsultacija sa „mentorom“ (nastavnikom ili nekom drugom osobom). Utiče na razvoj istraživačkih sposobnosti, samostalnosti i inovativnosti.
Aktivnosti (igre) za evaluaciju?	Cilj je da se učenicima ponudi da procijene jedan čas ili temu iz programa - koliko im se dopala, koliko su naučili, šta im je bilo najvažnije, šta bi još željeli da znaju i sl. Ponuditi im jednostavne načine ili instrumente procjene: rangiranje (npr. na skali od 5 do 10). Dobijene informacije su važne za nastavnika u daljem procesu nastave.
Uvodne i završne igre	Cilj uvodnih igara (kratkih aktivnosti na početku časa) jeste da se stvori prijatna atmosfera i podrška u grupi, a često i da se djeca relaksiraju. Najčešće služe za „zagrijavanje“, tj. uvođenje učenika u temu časa. Osim igrice zagrijavanja i opuštanja, uvodne igre mogu biti i igre upoznavanja i igre za podjelu učesnika u male grupe. Završne igre se koriste da se učenici opuste nakon rada, da se rastanu u prijatnoj atmosferi.

RADIONICA – METOD RADA U ŠKOLSKOM PROGRAMU

Edukacija podrazumijeva ne samo usvajanje znanja, nego i neki stepen promjene u ponašanju. Tek podsticanje emotivnog iskustva u vezi sa datim problemom (na primjer, sa problemom seksualnog i reproduktivnog zdravlja), a koje se manifestuje kroz razumijevanje svojih i tuđih doživljaja i postupaka, odnosa prema sebi i drugima, načinu života itd. omogućava neke promjene u ponašanju pojedinca.

Učenje u grupi, kroz radioničarski rad, posebno je pogodna metoda učenja za djecu u pubertetu i adolescenciji, kada je grupa prirodna sredina svakog adolescenta.

Svaka od ovdje predloženih radionica osmišljena je i pripremljena u zavisnosti od cilja, odnosno onoga što radionicom želimo da postignemo. Iz cilja proističe scenario radionice. Njegova funkcionalnost zavisi od mjere u kojoj uspijeva da:

- podstakne autentično emocionalno i intelektualno angažovanje učesnika, u primjerenom i vrlo individualizovanoj mjeri,
- ponudi adekvatne, ali i različite „kanale“ ili simboličke sisteme da se izazvani doživljaji i mišljenja učesnika izraze,
- omogući učesnicima što potpuniju komunikaciju i razmjenu misli i osjećanja, vezanih za sadržaj,
- obradi različite sadržaje koje su učesnici iznijeli i transformišu ih u saznanja koja postaju dio iskustva svakog od njih i koja šire polja ličnog iskustva i saznanja.

Ovo su nevidljivi dijelovi jednog kontinuuma ili procesa kroz koji prolaze učesnici, ali vođeni, usmjeravani i koordinirani od strane voditelja, koji jedini zna jasan cilj takvih aktivnosti.

U strukturi radionice postoje, uglavnom, sljedeći dijelovi:

- uvodna aktivnost – koja ima za cilj da učesnike „uvede“ u radionicu, da osjete da su „unutra“, da se „zagriju“ za temu, opuste, pripreme za rad,
- uvod - najavljuvanje teme, verbalno ili kroz aktivnost, podsticanje motivacije za rad,
- glavna aktivnost – jedna ili više aktivnosti u strukturisanoj i kontrolisanoj situaciji, s ciljem da se učesnici/ce osvijeste i sagledaju svoje i tuđe doživljaje i ponašanja,
- završna aktivnost – kojoj je cilj „skupljanje“, integrisanje produkata radionice i podržavanje konstruktivnih grupnih odnosa.

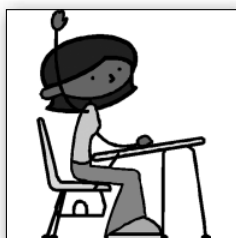
Sloboda koju radionica nudi za iskazivanje individualnosti svakog učesnika stvara se upravo poštovanjem pravila. Pravila su osnovni način da preduprijedimo eventualne nesporazume i sukobe.

Na početku primjene programa iskopirati i podijeliti svim učenicima radioničarska pravila.

RADIONIČARSKA PRAVILA

Sjedi se u krugu

Ovo pravilo nam omogućava da se svi dobro vidimo i čujemo.

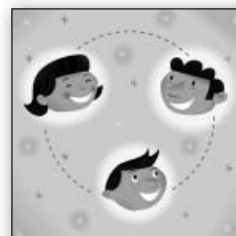


Jedan govori, ostali slušaju

To znači da se očekuje da svi slušamo jedni druge i da svako može da dobije potrebnu pažnju i poštovanje dok govori. Osim toga, dok slušamo druge, mi obogaćujemo sopstveno iskustvo, a tuđa priča može nas podstaći da iznesemo i svoju.

Svi učestvuju

Važno je da svako u grupi iznese svoj doživljaj, stav ili mišljenje da bi ga razmijenio s drugima i tako obogatio i svoje iskustvo i iskustvo drugih. Ovo pravilo važi i kada se slažemo i osjećamo kao drugi, ali i onda kada su naše mišljenje ili doživljaj drugačiji.



Nema posmatrača

U radionici nema onih koji su pasivni i samo posmatraju šta se dešava. Ko god prisustvuje radionici, bilo da je njen stalni ili gostujući član, ravnopravno i aktivno učestvuje u svim aktivnostima u onoj mjeri u kojoj mu odgovara i prihvata kako ovo, tako i sva ostala pravila rada.

Pravilo „Dalje“

Ovo pravilo znači da svaki učesnik ima pravo da ne podijeli svoj odgovor s drugima, ili da ne učestvuje u nekoj aktivnosti ukoliko to ne želi, tj. ukoliko se, iz bilo kog razloga, u tom trenutku ne osjeća prijatno da to uradi. Sve što treba da uradi je da kaže „Dalje“ kada na njega dođe red i nema potrebe da objašnjava zašto je to tako.





Reci šta ti je potrebno („Ne sjedi na svojim potrebama“)

Ovo pravilo podrazumijeva da je svim učesnicima važno kako se oni sami, a i drugi, osjećaju u određenom trenutku. To znači da uvažavamo i svoje i tuđe potrebe i da se očekuje da kažemo jedni drugima šta nam smeta ili šta želimo.

Govori samo u svoje ime

Sve što govorimo odražavaće samo naše mišljenje. Nema potrebe da govorimo u ime drugih, jer svako ima priliku da sam obrazloži svoj stav.



Budi pozitivan

U svakoj radionici gradimo dobru i pozitivnu atmosferu i korektnu međusobnu komunikaciju. Ne procjenjujemo i ne vrednujemo jedni druge, već uvažavamo svačije pravo na različitost.

Ono što se dešava u krugu, ostaje u krugu

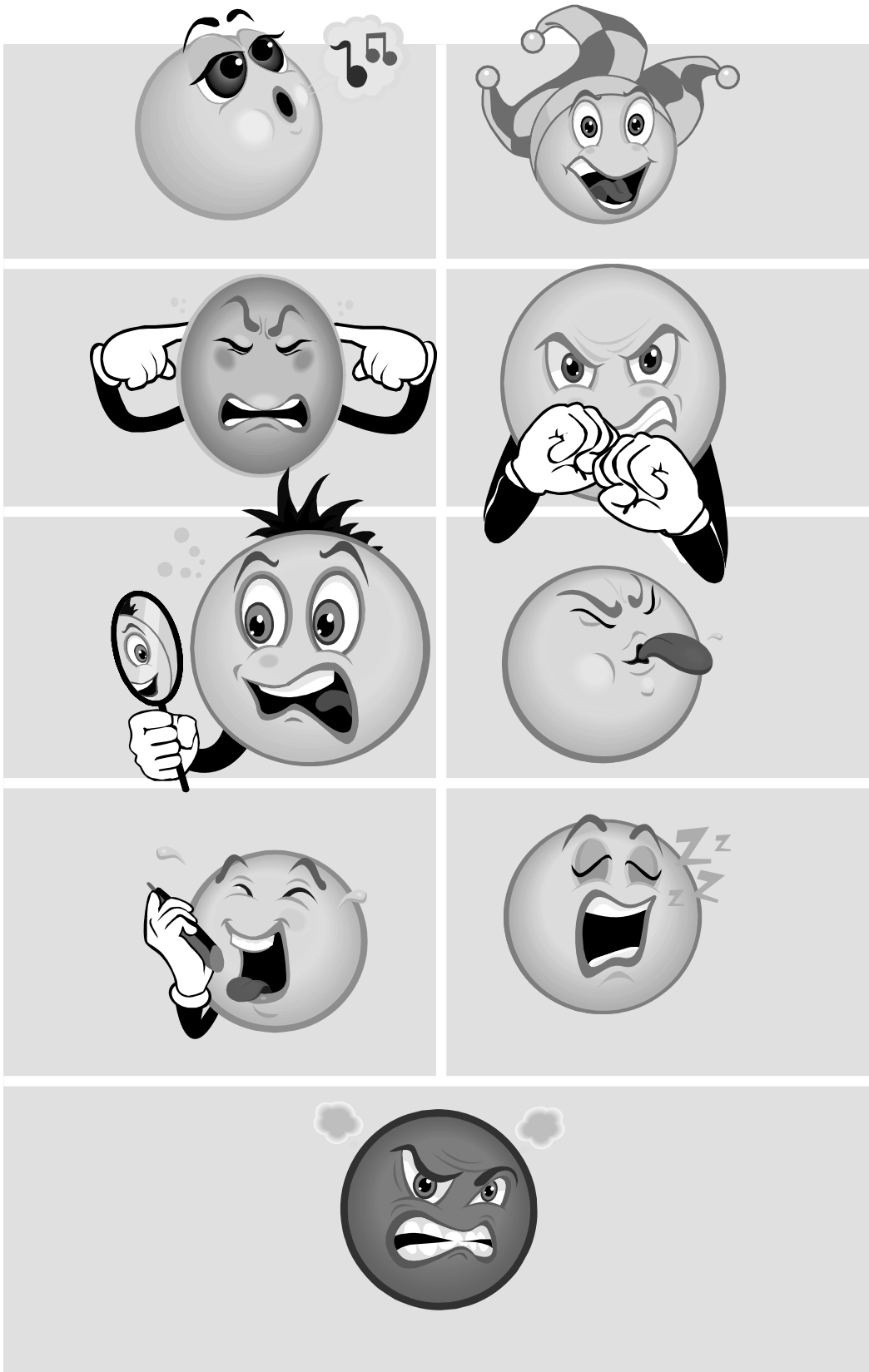
Ovo pravilo nas obavezuje da ništa od onoga što neki učesnik govori u grupi ne iznosimo izvan grupe. Naravno, možemo govoriti o sopstvenim doživljajima ili o tome kako su izgledale neke aktivnosti u radionici.



Poštuj dogovoreno vrijeme

Počinjemo i završavamo u predviđeno vrijeme. Ne napuštamo radionicu usred aktivnosti, ne samo zato što time možemo da ometamo tok radionice, već i zato što sebi uskraćujemo potpun doživljaj.


TOKOM RADIONICE NE TREBA DA:




UVODNI ČAS

Moj „kofer vještina“

Cilj ovog časa je da se učenici upoznaju sa Programom predmeta *Zdravi stilovi života* i razumiju koncept životnih vještina, tj. da razumiju da same informacije i poznavanje rizika nijesu dovoljni da izazovu i održe pozitivno ponašanje; da identifikuju vještine koje su potrebne za prevladavanje rizičnih situacija i uoče one koje nedostaju ili se mogu usavršiti. Neke aktivnosti iz ove radionice mogu da se koriste i na kraju cijelog programa, na primjer – da učenici sami procijene koje su vještine stekli, šta na kraju imaju u svom „koferu vještina“.

 **1.** Voditelj, kratko, predstavlja Program predmeta, ciljeve predmeta, koje će sve teme obrađivati i kako će se raditi. Važno je naglasiti da se od učenika očekuje što veće učešće i da je cilj izučavanja ovog predmeta, osim usvajanja potrebnih znanja, razvijanje životnih vještina. Kratak krug upoznavanja: učenici, sjedeći u krugu, predstavljaju se tako što kažu svoje ime ili nadimak, a uz to dodaju i pridjev koji počinje istim slovom kao ime, npr. Marija – mudra; Janko – jednostavni... (Nastavnik može odabrati i neku drugu igru upoznavanja).

Slijedi zajednički dogovor o pravilima ponašanja na času. Učenici predlažu pravila, a nastavnik dopunjuje i zapisuje. Kada se grupa dogovori oko pravila, napravi se plakat koji ostaje u učionici.


 **2.** Nastavnik poziva učenike da tehnikom vrtloga ideja (brainstorming) navedu njima poznate rizike/opasnosti koji ugrožavaju zdravlje i sigurnost mladih. Nastavnik zapisuje odgovore na tabli.

Pitanje za grupu: *Da li je samo posjedovanje informacija – svega onoga što znamo (npr. poznavanje vrsta droga; simptoma korišćenja ili zavisnosti i sl.) dovoljno da se mladi sačuvaju od rizičnog ponašanja?*


Nakon toga, nastavnik uvodi pojam životnih vještina i definiše ga kao sve one sposobnosti i osobine ličnosti koje nam pomažu, tokom cijelog života, da se suočavamo s očekivanim i neminovnim životnim izazovima, krizama, nepovoljnim situacijama, rizicima i da ih prevladavamo. Odnosno, životne vještine su poput alatki – pomažu nam da informacije i znanja pretvaramo u zdravo ponašanje. Učenje životnih vještina je učenje za život, jer:

- podstiče društveno prilagođeno ponašanje,
- jača mentalno zdravlje,
- razvija mentalne sposobnosti jer je orijentisano na aktivnosti učesnika, a ne na pasivno primanje informacija.

Višegodišnja iskustva u sprovođenju ovih programa govore da se životne vještine mogu učiti: u grupi, individualno, igranjem uloga, simuliranjem, kroz diskusiju i raspravu, pisanjem priča i sličnim tehnikama, koje ćemo mi primjenjivati i u ovim radionicama.

 **3.** Nastavnik nacrtava mosta i dvije obale. Pozove učenike da ponovo navedu osnovne rizike s kojima su suočeni mladi. Rizici se ispisuju u „vodi“, između dvije obale. Na „lijevoj obali“ se navodi sve što učenici znaju o glavnim rizicima (npr. HIV/AIDS, SPB, narkomanija), na „desnoj obali“ se napiše - zdravi stilovi života. Na „mostu“ se napišu vještine koje prepoznaju, tj. šta znaju, umiju, mogu (npr.: znam... povjerenje, odlučnost, komunikacija, donošenje odluka, sposobnost traženja/primanja pomoći, humor, procjena rizika, odolijevanje pritisku, nagovoru, samopouzdanje, kontrola emocija).

Nastavnik sumira vještine u tri velike grupe, npr. vještine komuniciranja, vještine odlučivanja, vještine održavanja odnosa s drugim osobama. (Ovakva kategorizacija olakšava usvajanje velikog broja životnih vještina, uz važnu napomenu da su sve jednako značajne i da vještine, npr. komunikacijske, samopoštovanje, otpor prema pritisku vršnjaka, kritičko mišljenje itd., mogu pripadati i drugim kategorijama).

 **4.** Učenici navode koja je, po njihovom mišljenju, vještina koja najviše nedostaje mladima u njihovoj grupi poznanika (npr. šta misli, koju vještinu on još želi da izgrađuje...)

1

OPREDIJELI SE ZA ZDRAVLJE!

Pojam zdravlja i zdravog životnog stila

Podizanje svijesti kod učenika o važnosti sopstvenog zdravlja i zdravlja drugih predstavlja osnovni cilj prve teme, ali i polaznu osnovu za uspješnu realizaciju svih ostalih tema predviđenih nastavnim programom. Zato je važno, već na prvim časovima, izgraditi dobre temelje na kojima će se kasnije nadgrađivati ostala znanja i vještine.

Kroz raznovrsne aktivnosti učenici treba da razumiju uticaj zdravlja i bolesti na svakodnevni život, kao i da prepoznaju vezu koja postoji između rizičnog ponašanja i narušavanja zdravlja. Procjenom sopstvenog stila ponašanja, uočavanjem dobrih strana i propusta treba motivisati učenike da sačuvaju svoje zdravlje.

Danas, kada postoje sve brojniji rizici po zdravlje, ovo nije lako ostvariti. Zato je važno da nastavnik uspostavi podsticajnu atmosferu i optimalne uslove za učenje. Korišćenjem učeničkih znanja i iskustava (stila mišljenja, strukture motivacije, učenikove slike o sebi, emocionalnih iskustava i sl.) usmjeravamo učenike da preuzmu odgovornost za sopstveno učenje i otvorenost za prihvatanje novih informacija.

Operativni ciljevi

Učenik treba da:

- upozna koncept zdravlja prema definiciji SZO;
- razumije uticaj zdravlja i bolesti na svakodnevni život;
- razumije faktore rizika po zdravlje, odnosno razvija svijest o tome šta može povoljno, a šta nepovoljno da utiče na njegovo zdravlje kao i međusobnu povezanost i interakciju tih faktora;
- upozna koncept zdravog životnog stila;
- stekne uvid u sopstveni životni stil (način ponašanja) i uoči eventualne rizike po sopstveno zdravlje;
- pojača svjesnost o mogućnostima i neophodnosti aktivnog uticaja na održavanje i unapređivanje sopstvenog zdravlja i zdravlja drugih.

Ključne riječi

zdravlje, fizičko zdravlje, psihičko (mentalno) zdravlje, socijalno zdravlje, faktori rizika, zdrav životni stil, unapređivanje zdravlja, prevencija bolesti

Vrijeme za realizaciju: 4 časa

Teorijski prilog

Po definiciji Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) iz 1948. godine, **zdravlje** je stanje potpunog fizičkog, psihičkog i socijalnog blagostanja, a ne samo nepostojanje (odsutnost) bolesti i nesposobnosti. Iako osporavana, jer prema njoj niko nije sasvim zdrav, definicija Svjetske zdravstvene organizacije predstavlja ideal i cilj kome treba težiti.

Fizičko zdravlje podrazumijeva skladno funkcionisanje svih organa i organskih sistema unutar fizioloških granica, kao i nedostatak fizičkog hendikepa (invaliditeta).

Psihičko (mentalno) zdravlje podrazumijeva sposobnost adekvatnog primanja informacija, normalnog rasuđivanja i donošenja odluka (zdravog razuma), kao i psihičku stabilnost (odsustvo duševnih smetnji i bolesti).

Socijalno blagostanje je izuzetno važna komponenta zdravlja, a podrazumijeva postojanje mira i sigurnosti kao preduslova da svi ljudi, bez obzira na pol, rasu, vjeru i političko uvjerenje imaju jednako pravo i mogućnost na školovanje i rad, slobodan izbor i mogućnost da žive u zdravoj okolini koja im pruža sigurnost u slučaju bolesti, iznemoglosti i starosti. Ova komponenta zdravlja ukazuje na važnost uloge društvene zajednice u unapređivanju i očuvanju zdravlja.

Duhovno zdravlje je komponenta zdravlja koja se danas sve više spominje, a označava suštinu čovjekovog bića, njegovih uvjerenja i stavova o životu, zdravlju i svemu onome do čega mu je stalo.

Unapređivanje zdravlja je termin koji podrazumijeva razvijanje i njegovanje zdravog stila života, socio-ekonomskih faktora, kao i drugih faktora okoline koji su korisni i pogoduju zdravlju.

Iz svega navedenog lako je zaključiti da je zdravlje društvena i biološka kategorija i da proizilazi iz dinamične ravnoteže čovjeka i njegove okoline (prirodne i društvene).

Prema izvještaju SZO iz 2002. godine¹ 10 najvećih opasnosti po zdravlje u svijetu, u smislu koliko bolesti i smrti uzrokuju, su:

1. neuhranjenost,
2. nebezbedan seks,
3. visok krvni pritisak,
4. duvan,
5. alkohol,
6. zagađena voda,
7. nedovoljna sanitacija i higijena,
8. nedostatak gvožđa,
9. zagađenost u zatvorenom prostoru,
10. visok holesterol i gojaznost.

Zdrav životni stil podrazumijeva način života koji pojedincu omogućava harmoničan duhovni i fizički razvoj i tolerantne odnose u porodici i društvu. S druge strane, neadekvatan (nepravilan) životni stil dovodi do pogoršanja zdravlja i pojave bolesti. Naime, istraživanja su pokazala da je više od 50% svih uticaja na zdravlje određeno svakodnevnim ponašanjem. Prema podacima zdravstvenih službi SAD, 90% svih slučajeva raka pluća i oko 50% slučajeva infarkta miokarda (srčanog udara) kod pušača uzrokovani su upravo konzumiranjem duvana. Rizična seksualna ponašanja, kao što su: često mijenjanje seksualnih partnera (promiskuitet), nekorišćenje kondoma pri seksualnom odnosu, oblici seksualnog odnosa koji često dovode do povreda i krvarenja (analni seks, fisting i sl.) dovode do povećanog rizika od infekcije HIV-om (uzročnik SIDE) i drugim uzročnicima seksualno prenosivih bolesti.

¹ <http://www.worldscientist.com>

Korišćenje psihoaktivnih supstanci (alkohol, droga) povećava rizik od povreda, saobraćajnih nesreća, kriminalnih aktivnosti, infekcija uzročnicima bolesti koje se prenose putem krvi ili seksualnim putem. Nezadovoljstvo na radnom mjestu, nedostatak kreativnosti i mogućnosti zadovoljavanja duhovnih i fizičkih potreba (knjige, pozorište, bioskop, muzika, sport, rekreacija...), loši međuljudski odnosi na poslu ili u porodici neizbježno dovode do stresa i nastanka brojnih psihosomatskih bolesti (čir na dvanaestopalačnom crijevu, upala debelog crijeva, povišen krvni pritisak, angina pectoris, nervoza i sl.). Nepravilne navike u ishrani dovode do pothranjenosti ili gojaznosti, što takođe predstavlja faktore rizika za nastanak brojnih bolesti (anemije, rahitisa, povišenog krvnog pritiska i sl.).


Mnoge bolesti, za koje postoji genetska predispozicija, ne bi se ispoljile ukoliko bi se izbjegla rizična ponašanja. Takođe, zdravim odnosom prema okolini izbjegla bi se zagađivanja vode, vazduha, zemljišta, životnih namirnica.

Zdravstvena služba koja je orijentisana na unapređivanje zdravlja i prevenciju bolesti kroz zdravstvenu edukaciju građana, bitno doprinosi zdravlju populacije o kojoj se brine, kao i produktivnosti cijelog društva, a time i opštem blagostanju („Bolje spriječiti nego liječiti.“). Jedan od osnovnih načina djelovanja ovako orijentisane zdravstvene službe je zdravstvena edukacija građana, naročito školske djece i omladine koji treba da steknu pravilne životne navike („Lakše je naučiti nešto novo nego promijeniti loše navike.“).

Prijedlozi aktivnosti


1.1. Zdravlje i bolest

- Cilj: učenik upoznaje koncept zdravlja po definiciji SZO; razumije uticaj zdravlja i bolesti na svakodnevni život.

 **1.** Aktivnost započeti ispisivanjem iskaza na tabli - *Kada sam zdrav onda mogu...* Učenici treba da dopune iskaz sa što više primjera. Vrijeme za ovu aktivnost je pet minuta. Kada završe zadatak, slijedi izvještavanje, a nastavnik (ili jedan od učenika) ispisuje na tabli iskaze koje učenici saopštavaju. Pored iskaza koji se ponavljaju bilježe „rečke“. Mogući iskazi: ... *da se družim, da volim, da se smijem, da mislim, da pričam, da učim, da radim, da jedem sve, pa i slatkiše, da igram fudbal/košarku/odbojku i sl., da idem u bioskop, da idem u pozorište, da idem na koncerte, da šetam i uživam u prirodi, da provodim vrijeme sa svojim drugovima/drugaricama, da idem na ekskurziju, da idem na more, da idem na skijanje, da jedem sladoled, da pjevam, da plešem, da se osjećam dobro, da mi se čini da mogu sve da uradim i da je cijeli svijet moj, da ne moram da ležim u krevetu po cijeli dan, da izdržim i neprijatne stvari i obaveze, da se posvetim u potpunosti sebi i drugim osobama, ...*

Nastavnik rezimira tako što i sam može dodati neke svoje asocijacije na zadatu temu. Zatim ukazuje na različite rezultate aktivnosti, na to koji se sve iskazi pojavljuju, koji su češći/zajednički, a koji su rjeđi. Nastavnik utvrđuje učestalost iskaza, i, prema tome, ukazuje koje su najvažnije stvari koje učenici mogu da rade kada su zdravi.

Nakon toga, nastavnik postavlja pitanje učenicima: *Šta zaključujete iz ove vježbe?* i podstiče ih da razumiju da zdravlje, za razliku od bolesti, omogućava bavljenje najraznovrsnijim aktivnostima, koje ljude čine zadovoljnim, aktivnim i srećnim.

 **2.** Sljedeću aktivnost započeti pitanjima, npr.:
Kako se osjećaš kada je neko od članova tvoje porodice bolestan?
Da li to ima uticaja na tebe, tvoje aktivnosti (na koji način, zašto)?

Nastavnik podstiče učenike da imenuju i opisuju što više osjećanja i aktivnosti. Nakon toga, nastavnik ili jedan od učenika registruje dobijene iskaze na tabli (posebno osjećanja, posebno aktivnosti) i eventualno dodaje svoje sugestije. Mogući iskazi:


osjećanja (... *zabrinut sam, stalno o tome razmišljam, tužan sam, nije mi ni do čega, zbunjena sam, plačem, nervozan sam, nesiguran sam, uplašena sam, ljut sam, razočarana sam, povlačim se u sebe, bespomoćan sam, ne mogu da uživam ni u čemu, osjećam se krivim/odgovornim...*);
aktivnosti (... *vanredno je stanje u kući, iz škole žurim pravo kući, nemam vremena za igru, ne mogu da izlazim napolje jer moram da pazim na bolesnog ..., moram da pomažem u kući mnogo više nego što to obično radim, provodim dosta vremena na Internetu čitajući o bolesti, moram da idem na ljeekarske kontrole jer mi je doktor rekao da mogu i sam da se razbolim od iste zarazne bolesti kao i moj ..., tražim mir, nemam ideja kako da se zabavim, ne mogu da slušam glasno muziku koju volim, ne mogu da idem na ekskurziju jer nema ko da se brine o bolesnom ..., ne mogu da idem na žurke s prijateljima,...*).

Na kraju, nastavnik sumira iskaze učenika usmjeravajući ih da sami zaključe da prisustvo bolesti u njihovoj okolini može imati značajan uticaj na njihova osjećanja i na ispunjenje njihovih svakodnevnih aktivnosti i planova, kao i na njihovo sopstveno zdravlje, zadovoljstvo i sreću. Na osnovu toga, zajedno zaključuju da treba voditi računa ne samo o sopstvenom


zdravlju već, po mogućnosti, i o zdravlju drugih osoba, posebno onih iz njihovog najbližeg okruženja.

1.2. Faktori koji utiču na zdravlje


- **Cilj: učenik razumije faktore rizika po zdravlje, odnosno razvija svijest o tome šta može povoljno a šta nepovoljno da utiče na njegovo zdravlje kao i međusobnu povezanost i interakciju tih faktora.**

 **1.** Ponuditi učenicima da pročitaju na tabli ispisanu listu faktora (u Prilogu 1.1) koji utiču na zdravlje. Treba da razmisle i zatim naprave, svako za sebe, rang listu za navedene faktore vrednujući ih brojevima od 1 do 5 (1 je najvažniji, a 5 najmanje važan faktor) u skladu sa njihovim poimanjem važnosti.

Nastavnik ili jedan od učenika na tabli rangira navedene faktore brojevima od 1 do 5 prema iskazu svakog učenika.


 **2.** Prodiskutovati s učenicima o svakom faktoru i ukazati im na njihovo međusobno djelovanje (uticaj), a zatim ih pitati: *Šta za vas znači zdrav životni stil?*

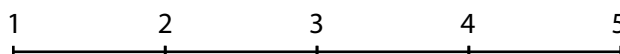
Nastavnik sistematizuje odgovore učenika i objašnjava značenje termina zdrav životni stil i unapređivanje zdravlja, a zatim naglašava važnost zdravog životnog stila u očuvanju i unapređivanja zdravlja i njegov uticaj na druge faktore.

 **3.** Na kraju ove aktivnosti podijeliti učenicima po jedan primjerak liste sa naznačenim faktorima koji utiču na zdravlje, kako bi učenici kod kuće porazgovarali o tome sa svojim roditeljima i drugim ukućanima.

1.3. Definicija zdravlja SZO

- **Cilj: učenik upoznaje koncept zdravlja prema definiciji SZO; razvija svijest o mogućnostima i neophodnosti aktivnog uticaja na održavanje i unapređivanje sopstvenog zdravlja i zdravlja drugih.**

 **1.** Na početku ove aktivnosti pozvati učenike da se pojedinačno izjasne o tome šta misle o svom zdravlju – da li su zdravi ili ne. Zatim, brojevima od 1 do 5, procjenjuju stepen svoga zdravstvenog stanja (1 je najgora procjena sopstvenog zdravlja, a 5 najbolja). Nastavnik ili jedan od učenika na tabli crta skalu i registruje, dodavanjem linija na njoj, učestalost izrečenih procjena o stepenu sopstvenog zdravlja.



Uočiti, zajedno s učenicima, najčešće i najrjeđe ocjene i izračunati prosječnu vrijednost kojom su ocijenili svoje zdravlje.

2. Nastavnik ili jedan od učenika treba da napiše na tabli definiciju zdravlja Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) i onda je prokomentarišite zajedno s učenicima. Zatim nastavnik pojašnjava učenicima šta znače termini: fizičko zdravlje, psihičko (mentalno) zdravlje, socijalno blagostanje.

Pitati učenike da li je moguće imati takvo zdravlje kakvo je navedeno u definiciji SZO. Zašto? Objasniti da je koncept idealnog zdravlja cilj kojem treba da težimo.

3. Postaviti sljedeće pitanje: *Šta bi svako od vas uradio da poboljša...*

Fizičko zdravlje. Mogući odgovori: ... *trenirao bih neki sport; bavila bih se jogom; radila bih uveče gimnastiku; dao bih svoj glas da se u našem gradu izgradi više terena za rekreaciju; ne bih pušio; ne bih se drogirao; zdravo bih se hranila; redovno bih se odmarao i odvajao dovoljno vremena za spavanje; provodila bih dosta vremena na otvorenom – u prirodi gdje je vazduh čist; podržavao bih organizacije koje se bore za očuvanje zdrave okoline/prirode i sl.*

Psihičko (mentalno) zdravlje. Mogući odgovori: ... *radio bih na jačanju svojih mentalnih sposobnosti – unapređivao bih svoje znanje, vještine, hobije; razvijao bih svoje sposobnosti za samostalno odlučivanje; razvijala bih sposobnosti da se nosim sa raznim problemima u životu, kao i da im pridajem odgovarajući značaj i da ih rješavam na odgovarajući način; razvijao bih dobre odnose sa članovima svoje porodice, vršnjacima, svojim nastavnicima i sa svim drugim osobama do kojih mi je stalo, odnosno koje cijenim; bavila bih se više aktivnostima koje me ispunjavaju zadovoljstvom; informisala bih se o svemu što je važno da znam u životu – ljubavi i izboru pravih životnih partnera, zdravoj seksualnosti, zdravom porodičnom životu.*

Socijalno blagostanje. Mogući odgovori: ... *borila bih se aktivno za svoja dječija i ljudska prava, za jednakost ljudi, za dobre materijalne uslove života, za dobre mogućnosti školovanja, za odgovarajuće uslove na poslu, za adekvatno vrednovanje rezultata rada, za mir i toleranciju, i dr.*

4. Nastavnik usmjerava diskusiju prema zaključku kako je neophodno da se svi aktivno zalažu da bi se, što je moguće više, približili idealima zdravlja datim u definiciji SZO. Pozvati učenike da ponovo procijene svoje zdravlje u kontekstu novih saznanja do kojih su došli u toku ove radionice i zajedno uočiti promjene u njihovoj novoj procjeni kvaliteta sopstvenog zdravlja.


1.4. Životni stil

- **Cilj: učenik upoznaje koncept zdravog životnog stila; stiče uvid u sopstveni životni stil (način ponašanja) i uočava eventualne rizike po sopstveno zdravlje.**

1. Pozvati učenike da opišu svoj životni stil tako što će, za 10 – 15 minuta, navesti uobičajene dnevne aktivnosti. Objasniti učenicima da treba da opišu kako izgleda njihov dan od buđenja do odlaska na spavanje i koliko vremena, približno, provode u tim aktivnostima (*Od momenta kada se probudim do momenta kada idem na spavanje...*).

Vrijeme aktivnosti	Vrsta aktivnosti

Na primjer: U 06:30 časova se budim, odlazim u kupatilo, umivam se, tuširam se, doručkujem, polazim u školu (pješačim 10, 20 ili 30 minuta do škole, ili idem automobilom s roditeljima, ili gradskim prevozom). Pošto mi roditelji rade od 07:00 časova, majka ne stigne da mi napravi doručak već mi daju novac da kupim doručak za vrijeme odmora... itd.).

 **2.** Nekoliko učenika čita svoje dnevne aktivnosti, a zatim ih zajedno analizira (voditi računa da učenike ne kritikujete zbog nekih očigledno loših aktivnosti, već samo usmjeravati diskusiju ka predlaganju „zdravih“ alternativa). Navesti primjer lošeg i dobrog (zdravog) životnog stila neke osobe koju vi poznajete ili poznate ličnosti.

Navesti učenike da zaključe da dobra organizacija dnevnih aktivnosti, u kojima su dovoljno zastupljene sve oblasti našeg života (fizička aktivnost, igra, obrazovanje/učenje, zabava, pomaganje roditeljima, porodično ili društveno korisni rad, dovoljno odmora i spavanja itd.), predstavljaju – zdrav životni stil.

Prilog 1.1

FAKTORI KOJI UTIČU NA ZDRAVLJE

1. NASLJEĐE (GENETSKI FAKTORI) – pojedine bolesti su nasljedne, s tim što se neke obavezno ispoljavaju, a za neke se dobija samo sklonost – predispozicija.

2. STIL (NAČIN) ŽIVOTA:

- Lična higijena
- Održavanje fizičke forme (briga za tijelo i kondiciju)
- Navike u ishrani
- Odnos prema drogama, duvanu, alkoholu...
- Zadovoljenje duhovnih potreba (obrazovne, kulturne, sportske aktivnosti) i savladavanje stresa
- Seksualni život
- Odnos prema poslu (da li je posao stres ili zadovoljstvo)

3. ŽIVOTNA OKOLINA

Prirodna okolina

- Kvalitet vazduha, vode, zemljišta
- Kvalitet životnih namirnica
- Očuvanost biljnih i životinjskih zajednica

Društvena okolina

- Kvalitet društvene zajednice
- Kvalitet međuljudskih odnosa
- Socijalna sigurnost i blagostanje
- Mogućnost zadovoljavanja radnih, duhovnih i egzistencijalnih potreba

4. POVREDE I NESREĆE (u saobraćaju, kod kuće, na poslu...)

5. KVALITET SISTEMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

(Koliko su kvalitetne i svima dostupne usluge ljekara? Koliko je zdravstvena služba usmjerena na zdravstveno obrazovanje građana u cilju unapređivanja zdravlja i prevencije bolesti?)

BILJEŠKE

2

TIJELO JE DRAGOCJENOST

Anatomsko-fiziološke osnove ljudskog organizma Fizička aktivnost, rekreacija i sport

Učenici treba da usvoje osnovna znanja o funkcionisanju ljudskog organizma i funkciji pojedinih organskih sistema. To ne znači da ćemo se baviti proučavanjem svakog od sistema, već je suština u tome da učenici razumiju da ljudski organizam nije „mehanizam“ sastavljen od dijelova koji funkcionišu svaki za sebe, već kao skladna, jedinstvena cjelina djeluje po „principu uslovljavanja“. Ukoliko zataji jedan dio sistema – ugrožena je cjelina. Dakle, važno je ukazati da je funkcionalni integritet tijela najvažniji faktor zdravlja.

U adolescenciji slika o vlastitom tijelu je izuzetno važna, posebno izgled i privlačnost. Mladim osobama fizički izgled postaje temelj na kojem se gradi identitet, ali i odnosi s drugima. Vlastita slika o privlačnosti ili neprivlačnosti tijela utiče na mnoge aspekte našeg života. Ako slika o sebi i svom tijelu nije u skladu sa medijskim uzorima, otvara se prostor za nesigurnost u kome se rađa nezadovoljstvo i frustriranost. Zato je važno pomoći mladima da formiraju pozitivan stav i prihvate svoje tijelo kao vrijednost i osnovu za izgradnju svih ostalih komponenti ličnosti.

Bavljenje sportom i drugim fizičkim aktivnostima doprinosi lakšem usvajanju i drugih zdravih navika kod mladih. Istraživanja pokazuju da među adolescentima koji su fizički aktivni ima manje pušača, manje su učestale zloupotrebe droga i alkohola i manje su skloni nasilju. Škole imaju mogućnost da obezbijede vrijeme, kadar i prostor za fizičku aktivnost mladih, i da na taj način potpomognu unapređivanju njihovog zdravlja. Djeca treba da uvide značaj fizičke aktivnosti i da razviju svijest o odgovornosti za sopstveno zdravlje. Važno je da shvate da je redovna fizička aktivnost, kako u školi tako i u slobodnom vremenu, neophodan uslov zdravog fizičkog i psihičkog razvoja svake osobe.

Operativni ciljevi

Učenik treba da:

- upozna i razumije osnovne funkcije pojedinih organskih sistema čovjeka i način na koji funkcioniše ljudski organizam kao cjelina;
- razumije osnovne ljudske nagone i potrebe;
- razvije pozitivan stav prema sopstvenom tijelu;
- razumije vezu između fizičke aktivnosti i zdravlja, a posebno uticaj fizičkih vježbi na pravilan rast i razvoj;
- razumije potrebu za redovnom fizičkom aktivnošću (rekreacijom), ali i redovnim odmorom i snom;
- upozna najčešće bolesti koje nastaju kao posljedica fizičke neaktivnosti;
- upozna najvažnije faktore koji utiču na izbor optimalnih oblika fizičke aktivnosti i izradu plana i programa vježbi i treninga prilagođenih razvojnoj fazi (pol, starost, zdravstveno stanje, kondiciono stanje, uhranjenost...);
- razumije da se fizičkom aktivnošću oslobađa agresije i napetost i smanjuje se stres;
- razumije da se upražnjavanjem sportskih aktivnosti mogu steći određene socijalne vještine.

Ključne riječi

organizam (kao cjelovit sistem), Maslovljeva hijerarhija potreba, fizička aktivnost, posljedice fizičke neaktivnosti, rekreacija, sport, odmor, san

Vrijeme za realizaciju: 7 časova

Anatomska struktura organizma

Pojam anatomske strukture organizma odnosi se na njegovu fizičku građu. Anatomske strukturu ljudskog organizma izučava nauka koja se zove anatomija. Riječ **anatomija** potiče od grčke riječi *anatome* što znači „...rastavljanje na dijelove siječenjem...“, dakle seciranjem ili disekcijom. I stvarno, imajući u vidu da se radi o jednom sistemu koji je dobro „upakovan“ i pokriven kožom, a njegovi vitalni organi dobro zaštićeni i sakriveni, nije teško zaključiti da je disekcija, tj. seciranje ljudskog tijela nakon smrti, bila jedini način da se dođe do saznanja iz čega se sastoji i kakva je unutrašnja struktura ljudskog tijela.

Sistem organa za kretanje čine koštani sistem (skelet), mišićni sistem (mišići) i zglobovi. Osnovni zadatak skeleta je da obezbijedi potporu i oslonac drugim sistemima i da omogući položaj i kretanje. Veze među kostima su zglobovi (šav, hrskavica, pokretni zglob). Aktivni dio sistema za kretanje su mišići – oni kontrakcijom pokreću kosti. Skeletni mišići imaju zadatak da omoguće uspravan položaj i stabilnost tijela u mirovanju i kretanju.

Sistem organa za varenje čine usna duplja, ždrijelo, jednjak, želudac, tanko i debelo crijevo. U varenju učestvuju i žlijezde jetra i gušterača (pankreas). Ovaj sistem ima ulogu da luči sokove za varenje, vari i apsorbira hranu.

Sistem organa za disanje sačinjavaju pluća i disajni putevi – nos, grkljan, dušnik i dušnice. Uloga ovog sistema je da obezbijedi razmjenu gasova između spoljašnje sredine i tjelesnih tečnosti, odnosno razmjenu gasova na nivou ćelije.

Polni sistem ima dvojaku funkciju - proizvodi polne ćelije i hormone. Kod žena polni sistem čine jajnici, jajovodi, materica, rodnica i spoljašnji polni organi (stidnica), a kod muškaraca sjemenici (testisi), ekstrasjemeni putevi i žlijezde i spoljašnji polni organi (polni ud, mokraćna cijev i mošnice).

Sistem organa za izlučivanje čine bubrezi, mokraćovodi, mokraćna bešika i mokraćna cijev; uloga ovog sistema je izbacivanje raspadnih produkata metabolizma (štetnih i nepotrebnih materija) u spoljašnju sredinu. Pored toga, bubrezi proizvode hormone.

Kardiovaskularni sistem sačinjavaju srce i krvni sudovi. Srce funkcionira kao mišićna pumpa. Iz lijeve komore arterijama se odvodi oksigenisana krv do svih organa i tkiva; venama se krv iz svih dijelova tijela vraća u srce. Ovaj tok krvi naziva se veliki krvotok. Poseban, manji krvotok, plućnim arterijama odvodi krv iz desne komore u pluća, gdje se krv obogaćuje kiseonikom i plućnim venama vraća u srce. Ovaj tok krvi zove se mali ili plućni krvotok. Dopuna venskom sistemu velikog krvotoka je sistem limfnih sudova i limfnih žlijezda koji ima pomoćnu - transportnu i odbrambenu funkciju.

Nervni sistem čine centralni nervni sistem (CNS), koga čine mozak i kičmena moždina, te periferni nervni sistem (PNS) – nervi i ganglije. Nervni sistem se dijeli na moždane/kranijalne (one koji se formiraju u lobanjskoj duplji) i moždinske/spinalne (one koji se formiraju u kičmenom kanalu). Nervni sistem omogućava vezu tijela sa spoljašnjom sredinom, usklađuje rad organa i obezbjeđuje funkcionisanje organizma kao cjeline.

Čulni sistem i tjelesni omotač (koža). Čulni sistem čine organi čula vida, organi čula mirisa, organi čula sluha i ravnoteže, organi čula ukusa. Čulni sistem omogućava da primamo informacije iz spoljašnje sredine. **Koža** kao tjelesni zaštitni pokrivač sa svojim organima štiti tijelo od isušivanja, infekcija i povreda. Ima ulogu u regulaciji tjelesne temperature i izlučivanju štetnih materija. Koža ima i svoje produkte – derivate kože. To su: dlake, lojne i znojne žlijezde, nokti i dojke. U koži se nalaze čulni organi za toplo, hladno, pritisak, dodir i bol.

Endokrini sistem čine žlijezde koje proizvode hormone i izlučuju ih direktno u krv. Tako se raznose do tkiva i organa čije funkcije regulišu. Endokrine žlijezde su: hipofiza, štitasta žlijezda, paraštitaste žlijezde, grudna žlijezda, gušterača (endokrini dio žlijezde), nadbubrežne žlijezde i polne žlijezde.

Ljudsko tijelo i njegovi izgled i građa nijesu preokupacija samo anatoma i ljekara. Njegova ljepota i sklad iskonska su inspiracija umjetnika. U razvoju ljudske civilizacije i kulture, umjetnici su vječito crpili inspiraciju u ljudskom tijelu, pokušavajući da umjetničku težnju ka savršenstvu izraze kroz sopstveno poimanje savršenstva ljudskog tijela. Ta težnja se sa skulptura antičkih majstora prenijela na platna najčuvenijih slikara renesanse, a potom i svih kasnijih umjetničkih epoha. Danas je ljudsko tijelo, s nesmanjenim intenzitetom, u fokusu modernih multimedijalnih formi umjetničkog izraza, fotografije, televizije, filma, Interneta, kao i muzike, baleta i plesa.

Fiziološka struktura organizma

Fiziologija je nauka koja se bavi funkcionisanjem organizama i njihovih organskih sistema. Zahvaljujući najvišem stepenu razvoja nervnog, pa onda i drugih složenih regulatornih mehanizama, moguća je precizna, sinhronizovana i koordinisana funkcija svih organskih sistema. Kontrola ovih funkcija može biti svjesna i voljna, kao kada razmišljamo koji nam položaj tijela ili dijelova tijela u datom trenutku najbolje odgovara, ili nesvjesna, bez uticaja volje, kakva je većina osnovnih životnih funkcija: disanje, rad srca, varenje hrane itd.

Sve životne funkcije su međusobno povezane i uzajamno uslovljene zahvaljujući kontrolnim mehanizmima koji funkcionišu po principu povratne sprege. Naime, da bi organizam pravilno funkcionisao, sve njegove funkcije i svi činioci koji učestvuju u njima moraju biti uravnoteženi. „Mudrost tijela“ je u tome što ono automatski reguliše svaki poremećaj ravnoteže u unutarorganskim procesima.

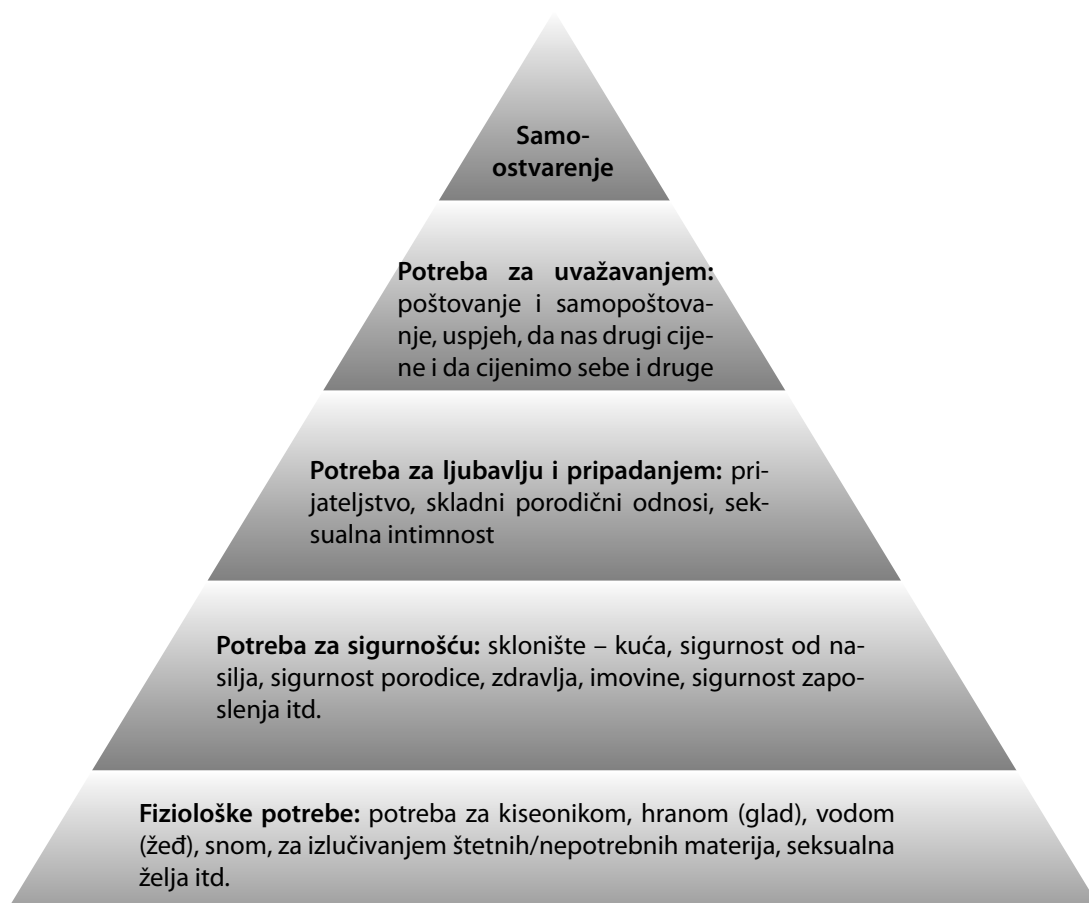
Sposobnost održavanja stalnih uslova unutar ćelije i njene okoline (a generalno u organizmu) naziva se homeostaza (ravnoteža). Svaki organ i tkivo doprinosi homeostazi. Tako npr. iz pluća dolazi kiseonik u količini koja je potrebna ćelijama, bubrezi održavaju stalnu koncentraciju elektrolita, crijevo pribavlja hranjive materije... Čovječji organizam ima brojne kontrolne sisteme kojima održava homeostazu, a većina kontrolnih sistema funkcionišu po principu negativne povratne sprege.

Potrebe

Najopštiji pojmovi koji se odnose na pokretanje čovjekovih aktivnosti i samog organizma su motiv i motivacija. U svakodnevnom govoru postoje mnogi termini koji se odnose na pokretanje aktivnosti, na motivaciju organizma. Najopštiji pojam je motiv, a ostali su: potreba, nagon, želja, težnja, namjera.

Potreba je nedostatak određenih materija u organizmu i nužnost da se one nadoknade u cilju normalnog funkcionisanja organizma i održavanja života. Npr. smanjena količina vode u organizmu predstavlja organsku potrebu za vodom, a slično je i sa glađu. Opisana potreba naziva se *organska* ili *fiziološka* potreba. Ali, pojam potrebe upotrebljava se i u jednom drugom značenju – kao *psihološka* potreba. Ono što čovjeku psihološki nedostaje predstavlja psihološku potrebu. Ovaj pojam nije lako razgraničiti od drugih pojmova, kao što su složeni ili viši motivi, želja i težnja.

Potrebe za mineralima ili vitaminima ne doživljavaju se svjesno. Kada su potrebe svjesno doživljene - tada govorimo o nagonu. Takav slučaj je sa glađu, žeđu, seksualnim nagonom itd. Američki psiholog Abraham Maslov izgradio je teoriju o hijerarhiji ljudskih potreba. Suština ove teorije je da se potrebe mogu razvrstati u grupe i da postoji jasna hijerarhija između tih grupa potreba.



Hijerarhija potreba po Maslovu

Fiziološke potrebe organizma su osnovne ljudske potrebe i njihovo zadovoljenje je osnovni predušlov koji prethodi potrebama višeg reda. Ako neke od njih nijesu ispunjene, one mogu postati najviši prioritet. Fiziološke potrebe mogu da utiču na misli i ponašanje i mogu da učine da osoba osjeća bol i nelagodnost.

Kada su zadovoljene fiziološke potrebe, pojavljuju se **potrebe za sigurnošću**. Kao i kod prethodnih, ukoliko nijesu zadovoljene, osoba je preokupirana njihovim zadovoljenjem. Ponekad želja za sigurnošću postaje preča od potpunog zadovoljenja fizioloških potreba. Ljudi osjećaju duboku potrebu da negdje pripadaju i da ih drugi prihvataju. Imaju potrebu da vole i da budu voljeni. Usljed nedostatka ljubavi, mnogi postaju usamljeni, povučeni, depresivni. Ova **potreba za pripadanjem** može često da nadjača fiziološke potrebe i potrebe za sigurnošću – u zavisnosti od samog pritiska koji ljudi osjećaju. Prema Maslovu, svi ljudi imaju potrebu da ih drugi poštuju, da imaju samopoštovanje i da poštuju druge. Ljudi žele da učestvuju u društvenom životu, da bi ih drugi uvažavali i da rade nešto što im pruža osjećaj da su korisni ili potrebni, bilo da je to doprinos u struci ili iz hobija. Postoje dva nivoa **potrebe za uvažavanjem**. Niži nivo se odnosi na popularnost, uvažavanje, slavu i slično. Viši nivo podrazumijeva samopoštovanje, stručnost i dostignuće. **Samoostvarenje** je ljudska potreba da se stalno razvijamo, iskazujemo svoje mogućnosti (potencijale) i da dostignemo maksimum. Osobe koje teže samoostvarenju teže da prihvate sebe i druge i da povećaju sposobnost rješavanja problema. Ukratko, samoostvarenje je ostvarenje svih najviših potencijala jedne osobe. U ove potrebe spadaju i: kreativnost, moralnost, nedostatak predrasuda, prihvatanje činjenica, sposobnost racionalnog odlučivanja.

Potreba za kretanjem

Čovjek je proizvod prirode i njen neraskidivi dio. Da bi kao takav opstao, biološki, anatomski i fiziološki je satkan da bude u savršenoj ravnoteži s njom. To podrazumijeva: da živi u ambijentu koji je prirodan, da diše čisti vazduh za koji su biološki stvorena njegova pluća, da neposredno osjeća prirodu i promjene u prirodi, za koje su stvorena njegova čula i njegovi zaštitni i odbrambeni mehanizmi, da radi da bi preživio koristeći sve svoje potencijale, da se hrani hranom koja potiče neposredno iz prirode, za koju su biološki programirani njegovi organi i čula, da se kreće u prirodi aktivno, da se odmara i rekreira na način koji je prirodan i koji je biološki neophodan.

Zašto je redovna fizička aktivnost neophodna?

Fizička neaktivnost, zajedno s drugim glavnim faktorima rizika, značajno doprinosi masovnosti hroničnih bolesti. Redovna fizička aktivnost smanjuje rizik za nastanak bolesti srca, bolesti krvnih sudova, tumora dojke i debelog crijeva. Takođe se, kao posljedica hipokinezije (fizičke neaktivnosti), može javiti i atrofija mišića, osteoporoza i različiti degenerativni procesi. U suštini, fizička aktivnost poboljšava metabolizam glukoze, smanjuje količinu masti u organizmu i snižava krvni pritisak, a ovo su glavni načini kojima se smanjuje rizik od kardiovaskularnih bolesti i dijabetesa.

Preporučuje se najmanje 30 minuta dnevno fizičke aktivnosti umjerenog intenziteta. Procijenjeno je da se 60% svjetske populacije ne pridržava osnovnih preporuka za zdravlje. Fizička aktivnost ne znači obavezno trčanje maratona ili bavljenje takmičarskim sportovima; za mnoge ljude to je šetnja, penjanje stepenicama umjesto liftom ili izlazak iz autobusa stanicu ranije. Stečene navike u pogledu fizičke aktivnosti u djetinjstvu i adolescenciji vjerovatno će se održati tokom daljeg života obezbjeđujući osnovu za aktivan i zdrav život.

Igra, sport i druge fizičke aktivnosti imaju višestruke pozitivne efekte kod mladih:

- doprinose pravilnom rastu i razvoju,
- pomažu kontrolu tjelesne težine i redukciju masti,
- imuni sistem i odbrambeni mehanizmi postaju otporniji,
- doprinose efikasnoj funkciji srca i pluća,
- smanjuju rizik od nastanka hroničnih oboljenja,
- povećavaju nivo samopouzdanja i samopoštovanja,
- podstiču socijalnu integraciju i razvoj društvenih vještina.

Procijenjeno je da je manje od jedne trećine mladih fizički aktivno u mjeri u kojoj bi unaprijedili sadašnje i buduće zdravlje. Manji broj djece pješaci ili ide biciklom u školu, a veći dio slobodnog vremena provode ispred televizora ili računara. Mnogo je faktora koji sprečavaju mlade da budu fizički aktivni: nedostatak vremena i motivacije, nedovoljna podrška i primjeri odraslih, nedostatak prostora, kao i ignorisanje koristi od fizičkih aktivnosti. Fizička aktivnost nije samo stvar ponašanja pojedinca. Politika i inicijative zajednice treba da budu takvi da stvore sredinu koja će pomoći ljudima da budu fizički aktivni. Ovo podrazumijeva planiranje, na lokalnom i državnom nivou, zaštite životne sredine, podizanje i održavanje parkova, terena i odgovarajućih objekata za šetnju, trčanje, plivanje, vožnju bicikla i sl. Tako se razvija **sport**. Moderni čovjek sport uzdiže na pijedestal „najvažnije sporedne stvari na svijetu“. Ako na momenat zanemarimo loše strane nezadržive komercijalizacije sporta, onda je lako zaključiti da je sport prava i jedina alternativa za povratak čovjeka prirodi i prirodnosti. Zašto? Zato što bavljenje sportom objedinjava nekoliko izuzetno važnih potreba čovjeka. Važno je da bavljenje sportom bude: redovno, osmišljeno, prilagođeno uzrastu, polu i afinitetima sportiste, bez obzira na to da li se obavlja u takmičarskom ili rekreativnom smislu. To podrazumijeva adekvatnu fizičku aktivnost koja stimulatивно djeluje na lokomotorni aparat (sistem organa za kretanje – kosti, zglobovi, mišići).

Najčešće počinjemo da vježbamo i da se bavimo nekim sportom zato što nam se dopada. Kasnije primjećujemo da nam fizička aktivnost pomaže da sveukupno psihofizički osjećamo dobro: osjećamo se bolje, nemamo problema s viškom kilograma, čini nam se da više ličimo na naše idole s televizije i sportskih terena, zdraviji smo. To nas čini još zadovoljnijim i stvara veću motivaciju da s više energije, elana i želje treniramo, vježbamo i tako jačamo naš organizam. Kroz sport i fizičku aktivnost ispravno i na pravi način proživljavamo normalne ljudske potrebe i želje. To su želja za samopotvrđivanjem i samodokazivanjem, želja za nadmetanjem i pobjedom, želja za kolektivnom i pojedinačnom identifikacijom. Sve ovo neutrališe loše efekte stresa i čini nas sposobnijim i spremnijim za savladavanje izazova svakodnevnog života.

Iako pojam **rekreacije** najčešće asocira na trčanje po stazama, šumama, parku, na vožnju biciklom ili šetnju, treba znati da rekreacija u prevodu znači „obnavljanje i ponovno stvaranje“. Pri tome, nije presudno da li se navedeni blagotvorni efekti kod nekog postižu relativno blagom aktivnošću, na primjer - jednosatnom šetnjom u prirodi svaki drugi dan, ili pak visokim intenzitetom fizičkog rada, npr. dvosatnim treningom dva puta dnevno. Važno je da je bavljenje fizičkom aktivnošću i sportom redovno. Uz to, ono mora biti planirano, osmišljeno i prilagođeno objektivnim mogućnostima i željama svakog pojedinca. Kada govorimo o osmišljavanju i planiranju fizičke/sportske aktivnosti, moramo imati na umu da postoje dva cilja bavljenja sportom u kategoriji mladih.

1. Prvi i osnovni cilj jeste primjena fizičke aktivnosti radi pozitivnih bioloških efekata na rast i razvoj, sprečavanja nastanka degenerativnih procesa i deformacija, te povećanje opšteg psihofizičkog kapaciteta djeteta.
2. Drugi cilj bavljenja sportom je takmičarski. Sport, kao kategorija specifične ljudske djelatnosti, nosi u sebi kao dominantnu komponentu nadmetanje i potrebu za samodokazivanjem, kroz postizanje boljeg rezultata od nekog drugog. Sport, svojim pravilima, obezbjeđuje da se ovi domeni ispoljavaju u ambijentu podjednakih uslova, razvijajući i promovirajući plemenite i pozitivne aspekte ljudskih sposobnosti, a sankcionišući one suprotne. To je sažeto u suštinskom geslu sporta – „fair play“.

Trening podrazumijeva program isplaniranog fizičkog angažmana i životnih navika. Cilj sportskog treninga je podizanje opšte psihofizičke spremnosti i specifične tehničke uvježbanosti za dati sport do nivoa koji pretpostavljaju takmičenje i postizanje planiranog rezultata.

Higijena sna i odmora. Nakon napornog rada, igranja i vježbanja javlja se umor. To je osjećaj koji se razvija kada naš mozak želi da ukaže kako je potrebno da se prekine sa aktivnostima kako bi se obnovila snaga i koncentracija. Najbolji način da se tijelo odmori i opusti jeste san. San je ujedno i vrijeme kada dječiji organizam raste. Zato je redovan san veoma značajna zdravstvena navika.

Nedostatak sna i odmora može veoma loše uticati na fizičke i mentalne sposobnosti djece. Posljedice su zijevanje, umor, loša narav i razdražljivost djeteta. Školska djeca mogu patiti od nedostatka koncentracije, usporenosti i zaboravnosti, što uslovljava postizanje slabijeg uspjeha u školi. Najčešći uzroci neispavanosti i zamora su: dugo gledanje TV programa, TV ili kompjuterske igrice, fizička neaktivnost, izmijenjen režim dana, duži izlasci i druženje; rjeđe su razlozi uzbuđenje, uznemirenost, strah ili zabrinutost i nesanica djeteta. Ne treba zaboraviti da mogući razlog nesanicu može biti i konzumiranje hrane i napitaka sa kofeinom (kola pića, „energetska“ pića, čokolada, kafa). Djeci od 10 godina potrebno je 10 sati sna, a djeci od 16 godina 8,5 sati. U vrijeme adolescencije djeca mogu imati potrebu za neuobičajeno dugim spavanjem. Razlog za to je veoma intenzivan rast i veliki utrošak energije koji se najlakše nadoknađuje pravilnom ishranom i kvalitetnim snom.

Ishrana podrazumijeva bitnu kariku opšte psihofizičke pripreme za bavljenje sportom. Kad je riječ o djeci i mladima koji se bave sportom, njen je zadatak da optimalno zadovolji tri stepena biološke potrebe za hranljivim materijama. Prvi stepen su uobičajene dnevne potrebe vezane za osnovne životne funkcije. Drugi stepen su potrebe koje su vezane za rast i razvoj. Konačno, treći stepen su potrebe koje proističu iz pojačane energetske potrošnje uzrokovane pojačanom fizičkom aktivnošću i opterećenjem prouzrokovanim treningom i takmičenjem.

Kad je riječ o sportskoj ishrani uopšte, a posebno kod sportista koji su u fazi rasta i razvoja, posebno treba obratiti pažnju na preparate za takozvanu dodatnu ishranu sportista. Riječ je o fabričkim preparatima specijalizovanih domena farmaceutske i prehrambene industrije koji sadrže koncentrovane i prečišćene hranljive i energetske sastojke. Svrha dopune ishrane ovakvim sredstvima jeste obezbjeđivanje dovoljnih količina „prehrambenog goriva“ za organizam od kojeg se očekuje visok nivo opterećenja i rezultata. Ukoliko se uzimanje ovih sredstava odvija nestručno, samoinicijativno ili na način kojemu je cilj ne pomoć i zaštita zdravlja sportiste, nego samo postizanje rezultata, onda govorimo o zloupotrebi preparata za sportsku ishranu.


Zloupotreba može biti dvojaka: iz neznanja i neinformisanosti (koja je česta među mladima) i zbog beskrupuloznog insistiranja na željenom sportskom rezultatu i njegovim komercijalnim efektima – tada govorimo o doping u sportu. Najvažnije je, prilikom izbora sporta, uskladiti želje sa svojim objektivnim mogućnostima. Procjenu mogućnosti najbolje će izvršiti obučeni ljudi, stručnjaci u sportu, a to su treneri ili selektori.


Sport kod mladih predstavlja idealnu alternativu dokolici i dosadi, jer objedinjava sve pozitivne potrebe mladog organizma. Zbog toga, sport i rekreacija predstavljaju za sada najefikasniju i najdjelotvorniju strategiju prevencije i sprečavanja društvenog zastranjivanja, takozvanih oblika socijalnih devijacija, kao što su: narkomanija, alkoholizam, nasilništvo, vandalizam i druge forme kriminalnog ponašanja.

Predlozi aktivnosti

2.1. Osnovne funkcije organskih sistema i Maslovljeva hijerarhija potreba

- **Cilj: učenik treba da upozna i razumije osnovne funkcije pojedinih organskih sistema čovjeka i stekne sliku o načinu na koji funkcionira ljudski organizam kao cjelina; razumije osnovne ljudske nagone i potrebe.**

 **1.** Učenici slušaju kratko uvodno izlaganje nastavnika; identifikuju organe i organske sisteme na modelu ili posteru ljudskog tijela i uočavaju povezanost organskih sistema.

 **2.** Učenicima se zada da razmisle i zapišu šta je sve čovjeku potrebno da bi mogao normalno da živi.

Nakon toga međusobno upoređuju identifikovane potrebe.


Zatim slušaju kratko izlaganje nastavnika i upoznaju se sa gradacijom ljudskih potreba (Maslovljeva hijerarhija potreba). Upoređuju svoje početne liste sa Maslovljevom hijerarhijom i uviđaju koje još ljudske potrebe postoje – osim onih koje su naveli.

 **3.** „Prodavac zvijezda“

Pročitati učenicima tekst (Prilog 2.1.). Zatim im dati da u grupama, redom, prodiskutuju o naredna tri pitanja:


1. Da li se slažete s direktorom ljudskih resursa?
2. Imajući u vidu istoriju Džerija Slejta (Jarry Slate), šta možete zaključiti o motivima koji njega pokreću? Koje su potrebe vrlo izražene, a koje veoma slabo?
3. Koja vrsta potreba je bitna za prodavce, a koja za menadžere?

Ukoliko grupe ne budu saglasne, može se razviti diskusija na nivou odjeljenja.

 **4.** Za domaći zadatak učenici treba da istraže kako mediji utiču na formiranje poželjne slike o tijelu, tj. o savršenom tijelu. Kakav ideal ženskog, a kakav ideal muškog tijela propagiraju mediji? Mogu da sakupe različite reklame za proizvode i metode koje „pomažu“ da se tijelo popravi i usavrši (dijete, estetska hirurgija, kozmetički preparati i sl.).

2.2. Zdravo tijelo


- **Cilj: učenik razvija pozitivan stav prema sopstvenom tijelu.**


 **1.** Čas počinje tako što učenici predstavljaju svoje domaće zadatke. Analiziraju se prikupljene reklame. Zatim nastavnik otvara diskusiju na teme: *Da li je „poželjno tijelo“ uvijek i zdravo tijelo? Tržište koje se zasniva na nezadovoljstvu vlastitim tijelom.* Diskusiju treba usmjeriti tako da učenici uoče kako je tijelo postalo meta raznih oblika pritisaka, nadzora i zarade, kao i da uoče negativne posljedice svega toga (opasne dijete i sl.). Treba da uoče kako mediji šalju poruku da je tijelo nešto što treba oblikovati (po modelu, uzoru, na „ide-

alan način“), a ne prihvatiti.

Učenici se podijele u grupe i dobijaju zadatak da diskutuju o pitanjima: Zašto je važno da vodimo računa o svom tijelu? Kako zdravo tijelo utiče na ostale potencijale (fizičke, psihičke, socijalne)? Treba da navedu što više primjera (npr. za fizičke potencijale – kondicija, psihičke – dobro raspoloženje, socijalne – druželjubivost, itd.).

Prezentacije rada grupa. Važno je da učenici uoče da je zdravo tijelo osnova za razvoj svih ostalih ljudskih potencijala.

 **2.** Nakon toga, grupama se zada sljedeća aktivnost - da ocijene stepen sopstvene aktivnosti kao aktivan, povremeno aktivan, neaktivan i predstave to simbolom. Takođe, može se nacrtati simbol za riječi: aktivan, povremeno aktivan, neaktivan, pa da se učenici potpišu ispod jednog od njih. Slijedi prezentacija radova i diskusija.

 **3.** Nastavnik pripremi nacrtan klavir na hameru (*Klavir života*). Tipke klavira predstavljaju životne aktivnosti jedne osobe.


Učenici, individualno, na papiriću napišu koje su sve aktivnosti bitne da bismo zdravo živjeli (kao što korišćenje svih tipki na klaviru rezultira skladnom muzikom).

Nakon što završe zadatak (oko 5 minuta), slijedi izvještavanje, a nastavnik ispisuje na tabli iskaze koje učenici saopštavaju. Utvrditi frekventnost svih iskaza i, na osnovu toga, koje su najvažnije aktivnosti. Nastavnik može da dopuni listu.

Nastavnik ili učenik ispisuje nazive aktivnosti na tipkama *Klavira života*.

2.3. Fizička aktivnost i zdravlje


- **Cilj: učenik razumije vezu između fizičke aktivnosti i zdravlja, a posebno uticaj fizičkih vježbi na pravilan rast i razvoj; razumije potrebu za redovnom fizičkom aktivnošću (rekreacijom), ali i redovnim odmorom i snom; upozna najčešće bolesti koje nastaju kao posljedica fizičke neaktivnosti.**

 **1.** Nastavnik daje instrukciju za sljedeću aktivnost: *Kada imam vremena, onda se bavim....* Bilježi na tabli učeničke odgovore. Navodi ih da komentarišu: koliko su aktivni, koliko ih se bavi sportom, zašto se ne bave sportom (sadržaj ovih aktivnosti zavisi od učeničkih odgovora). Nakon toga, nastavnik govori o značaju fizičke aktivnosti i ističe vezu između fizičke aktivnosti i zdravlja, a posebno naglašava uticaj fizičkih vježbi na pravilan rast i razvoj; dalje izlaže o najčešćim bolestima koje nastaju kao posljedica fizičke neaktivnosti.

 **2.** **Kalendar aktivnosti**


Učenici se podijele u grupe i zada im se da naprave kalendar, tj. da za svaki mjesec oslikaju neku fizičku aktivnost koja se može realizovati, cijeneći vremenske prilike i godišnje doba. Takođe osmisle i neku efektanu parolu.

Grupe prezentuju svoje kalendare.

 **3.** Domaći zadatak – obiće fitness klubove. Istraži ti ko najčešće posjećuje fitness klubove, intervjuisati ljude, njihov motiv, cilj, potrebu...

2.4. Izbor fizičke aktivnosti i značaj sporta

- **Cilj: učenik upozna je najvažnije faktore koji utiču na izbor optimalnih oblika fizičke aktivnosti i izradu plana i programa vježbi i treninga prilagođenih razvojnoj fazi (pol, starost, zdravstveno stanje, kondiciono stanje, uhranjenost...); razumije da se fizičkom aktivnošću oslobađaju agresije i napetosti, kao i da smanjuju stres; razumije da se upražnjavanjem sportskih aktivnosti mogu steći određene socijalne vještine.**

 **1.** Gost na času je sportista. (Gost može biti i učenik škole koji se uspješno bavi sportom.) Učenici kratko razgovaraju s njim o motivima bavljenja sportom, kako izgleda njegov dan.

Nakon toga, nastavnik izlaže o najvažnijim faktorima koji utiču na izbor optimalnih oblika fizičke aktivnosti i izradi plana i programa vježbi i treninga prilagođenih razvojnoj fazi (pol, starost, zdravstveno stanje, kondiciono stanje, uhranjenost...). Upozna je učenike i s time da se fizičkom aktivnošću oslobađaju nakupljene agresije i napetosti i smanjuje stres, kao i da se upražnjavanjem sportskih aktivnosti mogu steći određene socijalne vještine.

2. Omiljeni sport

Učenici biraju omiljeni sport i na osnovu toga formiraju grupe.

U grupama diskutuju zašto su se opredijelili baš za taj sport, iznose svoje argumente, stavove i razmišljanja (*zašto je baš taj sport dobar, koje su prednosti u odnosu na druge sportove i sl.*).

Nastavnik podstiče učenike da govore o sportu za koji su se opredijelili, da obrazlože svoj izbor, da iznesu mišljenje o načinima navijanja i govore i o drugim temama vezanim za sport. Takođe, nastavnik podsjeća učenike na Maslovljevu hijerarhiju s ciljem da uoče koje sve potrebe mogu da zadovolje baveći se sportom.

3. Završna aktivnost

Radeći u istim grupama, učenici predlažu ime za školski sportski klub, osmišljavaju izgled dresa, amblem i pišu navijačku pjesmu.

Grupe prezentuju rezultate svog rada.

2.5. Mini projekt

Zadaci za grupe:

I – *Sportskom kulturom protiv „kulture fotelje“*. Na osnovu datog uvoda učenici treba da osmisle listu argumenata u korist rekreacije i sporta.

Zašto trčati za loptom kada se „loptati“ može i na računaru? Zašto provoditi vrijeme u rekreativnim centrima, salama ili na igralištima, kada se istovremeno može sjedjeti u kafiću, zavaliti u omiljenu fotelju i gledati „bogati“ televizijski program ili jednostavno spavati?

II – Učenici razgovaraju, anketiraju svoje vršnjake u školi i na osnovu toga prave listu najčešćih razloga zbog kojih se mladi ne bave fizičkim aktivnostima (rekreacija/sport).

III – Učenici, tokom 15 dana, vode kalendar, tj. dnevnik fizičkih aktivnosti – svakodnevno bilježe koliko vremena i kojom vrstom aktivnosti, tako da na kraju mogu da naprave popis loših i dobrih navika. Na osnovu toga, zajedno, na nivou grupe, prave listu prijedloga kako se osloboditi loših navika.

Na osnovu svega urađenog i na osnovu prikupljenog materijala, zajedno s nastavnikom iniciraju akciju na nivou škole *Sport je cool ili Naše sportske zvijezde*. U okviru te akcije može da se organizuje izložba s ciljem popularizacije sporta, senzibilisanja učenika, nastavnika i roditelja za promociju zdravlja i sporta u najširem smislu te riječi. Učenici sportisti treba da donesu svoje medalje, priznanja i pehare za osvojena mjesta, zatim da pripreme prezentaciju svoje sportske biografije, kao i prezentaciju svojih klubova i školskih sportskih sekcija. Može se, u holu škole, postaviti kutija u koju bi posjetioci ubacivali listiće s prijedlozima za unapređivanje sporta u školi, kao i utiscima s izložbe.

***Napomena: Nastavnik može, ukoliko ima vremena za to, pomoći učenicima u sprovođenju sljedeće akcije: postere, koji su dati u priložima, podijeliti drugoj djeci, nastavnicima, direktoru, školskom odboru, odraslima, novinarima; ili obezbijediti jednom učeniku gostovanje na radio ili TV stanici gdje bi prezentovao ove aktivnosti.

Prilog 2.1

PRODAVAC ZVIJEZDA¹

Dok je odrastao, Džeri Slejt je uvijek bio nagrađivan od svojih roditelja kada bi pokazao nezavisnost - samostalnost. Kada je pošao u školu, postizao je uspjehe, kako u školi, tako i van nje. Uvijek je nastojao da u školi dobije ulogu kontrolora saobraćaja ispred škole ili redara u školskom restoranu. Ipak, njegova majka se brinula za njega jer se nije dobro slagao s ostalom djecom. Kada ga je na to upozoravala, on je govorio: „Ne trebaju mi. Osim toga, oni ništa ne mogu da urade kao ja, a ja nemam vremena da im pomažem da se poprave“. Džeri je dobro prošao i u srednjoj školi i na koledžu. Uvijek je bio blizu vrha po ocjenama, a bio je i veoma dobar trkač na duge staze u školskom atletskom timu. Nije želio da se u koledžu priključi nekom bratstvu i da živi s njima u domu, pa je živio sam u svom stanu. Poslije diplomiranja Džeri se zaposlio u velikoj osiguravajućoj kompaniji i vrlo brzo je postao jedan od najboljih prodavaca osiguranja. Džeri je bio ponosan što je među pet najboljih prodavaca u šest od osam godina koliko je proveo u toj kompaniji.

U upravi kompanije razmatrali su pitanje popunjavanja radnog mjesta – menadžera prodaje za region srednjeg Zapada. Direktor odjeljenja ljudskih resursa podnio je upravi ovakav izvještaj: „Kao što znate, region srednjeg Zapada daleko je iza ostalih regiona po prodaji. Potrebna nam je jako motivisana osoba, koja bi preuzela kontrolu nad situacijom i preokrenula je. Poslije dugog procesa traženja, odlučili smo da se ta pozicija povjeri Džeriju Slejtu. Kao što znate, on ima odlične rezultate u prodaji i vrlo je motivisan. Mi mislimo da je on prava osoba za taj posao.“

1. Da li se vi slažete s direktorom ljudskih resursa?
2. Imajući u vidu životnu istoriju Džerija Slejta, šta možete zaključiti o motivima koji nje ga pokreću? Koje su potrebe vrlo izražene, a koje su slabije izražene?
3. Koja vrsta potreba je bitna za uspješnog prodavca, a koja za uspješnog menadžera?

¹ Preuzeto iz članka „Motivacija“ (<http://www.ecof.bg.ac.yu/nastava/>)

Prilog 2.2

30 MINUTA ZA ZDRAVLJE

Samo trideset minuta svakog dana (ne mora da bude u kontinuitetu) umjerene fizičke aktivnosti dovoljno je da unaprijedite zdravlje i spriječite nastanak bolesti! Evo prijedloga:

1. Šetanje: prošetajte od škole do kuće, obiđite parkove u okolini, prošetajte s drugom/ drugaricom:

- odlično je za smanjenje stresa i tenzije,
- za 1,5–2,8 km treba 15–30 minuta,
- za 30 minuta brzog hoda potroši se 160 Cal

2. Vožnja biciklom:

- vožnja biciklom 3,5–4,8 km traje 10–15 min,
- za 30 minuta vožnje potroši se 200 Cal

3. Koristite stepenice umjesto lifta!

4. Sređivanje sobe (pomoć u kući), rad u bašti, šetanje psa:

- kućni poslovi sagorijevaju 92 Cal za 30 minuta

5. Uključite se u neki sport ili ples:

- ples sagorijeva 208 Cal za pola sata

6. Bavite se fizičkom aktivnošću u školi:

- aktivno se uključite u sve časove fizičkog vaspitanja,
- za vrijeme velikog odmora prošetajte po školskom dvorištu,
- pokrenite sportska takmičenja u školi

7. Bavite se fizičkom aktivnošću dok gledate TV: čučnjevi, vožnja sobnog bicikla, vježbanje na steperu...

Rezultati:

- unapređivanje zdravlja,
- sagorijevanje kalorija i postizanje željene tjelesne mase,
- smanjenje nivoa šećera i holesterola u krvi,
- fizički aktivne osobe bolje su raspoložene, zadovoljnije sobom, u boljoj kondiciji i bolje reaguju na stres,
- 50% smanjenje rizika za nastanak bolesti vezanih za fizičku neaktivnost (bolesti srca, šećerna bolest i gojaznost),
- smanjenje rizika za nastanak povišenog krvnog pritiska i smanjenje krvnog pritiska kod osoba kojima je povišen,
- očuvanje koštane mase i na taj način prevencija od osteoporoze; žene koje se bave fizičkom aktivnošću smanjuju rizik za njen nastanak,
- smanjenje psiholoških posljedica savremenog načina života, kao što su: stres, nervoza, depresija i usamljenost.

Prilog 2.3

ZABLUDE O FIZIČKOJ AKTIVNOSTI

1. Fizička aktivnost je skupa, zahtijeva opremu, posebnu garderobu i plaćanje članarine

Fizička aktivnost može se sprovoditi skoro bilo gdje i ne zahtijeva posebnu opremu. Šetnja je najčešće preporučivana fizička aktivnost, a u potpunosti je besplatna. Većina urbanih sredina ima parkove i pješačke zone idealne za šetnju, trčanje i igru. Nije neophodno ići u teretanu, na bazen i druge specijalizovane objekte da biste bili fizički aktivni.

2. Fizička aktivnost oduzima mnogo vremena

Dovoljno je 30 minuta umjerene fizičke aktivnosti dnevno da bismo unaprijedili i očuvali zdravlje. Ne moramo odvajati posebno vrijeme, fizičke aktivnosti mogu postati dio svakodnevnog života – na poslu, u školi, u kući.

3. Nema potrebe trošiti vrijeme i novac učeći djecu fizičkoj aktivnosti – djeca su i po prirodi dovoljno aktivna

Nedavna istraživanja pokazuju da su djeca širom svijeta sve manje fizički aktivna i da slobodno vrijeme radije provode ispred televizora ili kompjutera. Procjenjuje se da u mnogim zemljama, podjednako u razvijenim i u zemljama u razvoju, više od dvije trećine mladih nijesu dovoljno aktivni. Nedovoljna fizička aktivnost kod djece može imati zdravstvene posljedice u kasnijem životnom dobu.

4. Fizička aktivnost je za mlađe ljude, u mojim godinama ne treba da se opterećujem time

Za fizičku aktivnost nikada nije kasno i njena redovna primjena može unaprijediti kvalitet života u svakom životnom dobu. Aktivan stil života starijim ljudima obezbjeđuje održavanje socijalnih veza i pomaže razvoju samopouzdanja i samopoštovanja, osobina koje su osnova psihičkog zdravlja. Poboljšana fleksibilnost, ravnoteža i tonus mišića pomažu u prevenciji padova, glavnih uzroka nesposobnosti kod starijih ljudi. U zemljama širom svijeta, između 60% i 85% odraslih nije dovoljno aktivno u mjeri u kojoj bi unaprijedili svoje zdravlje.

5. Bavljenje fizičkom aktivnošću je neophodno samo u industrijski razvijenim zemljama

Nedovoljna fizička aktivnost je jedan od 10 vodećih uzroka smrti, bolesti i nesposobnosti. **Oko dva miliona ljudi godišnje umire od posljedica fizičke neaktivnosti.** Brzo širenje gradova u razvijenim zemljama, gužva, siromaštvo, saobraćaj, nekvalitetan vazduh, nedostatak parkova, pješačkih zona, prostora za sport i rekreaciju, čine fizičku aktivnost teško dostupnom. U nerazvijenim zemljama i zemljama u razvoju, usljed loših životnih navika, povećava se broj gojaznih, osoba oboljelih od dijabetesa i kardiovaskularnih bolesti. Ove zemlje će, pored borbe protiv zaraznih bolesti, morati da se suoče i s teretom masovnih nezaraznih bolesti. Fizička aktivnost, zajedno s pravilnom ishranom i izbjegavanjem pušenja, efikasan je, isplativ i održiv način za unapređivanje zdravlja za sve.

3

UPOZNAJ SEBE, UPRAVLJAJ SOBOM

**Mentalno i emocionalno zdravlje, unapređivanje
međuljudskih odnosa i komunikacija**

Adolescencija predstavlja period burnih promjena u životu pojedinca, označen i promjenama u odnosu prema roditeljima, vršnjacima i moralnim, ideološkim i drugim vrijednostima, ali prije svega promjenama u odnosu na samog sebe. Zbog svega toga mladi su često u sukobu sa svojom okolinom (roditeljima, nastavnicima, vršnjacima), a nerijetko i sa samim sobom. Zato edukacija u okviru ove teme ne treba da bude shvaćena samo kao usvajanje određenih činjenica i znanja, već kao kognitivno-emocionalno iskustvo koje sobom nosi određeni stepen promjene.

Osnovni cilj ove tematske cjeline je pružanje pomoći i podrške mladima u adolescentskom dobu kako bi svoje razvojne teškoće i probleme rješavali na adekvatniji i, za dalji razvoj, korisniji način. Ovo se može postići uvođenjem mladih u aktivnosti koje će im omogućiti da bolje razumiju vlastite emocije i motive, kao i emocije i motive drugih, da ovladaju tehnikama uspješne komunikacije i rješavanja konflikata, kako bi bolje vladali sopstvenim emocionalnim životom.

Operativni ciljevi

Učenik treba da:

- razumije značaj mentalnog i emocionalnog zdravlja u formiranju zdrave i zrele ličnosti;
- razumije tipične emocije u periodu adolescencije;
- upozna i razumije značaj emocionalnih i socijalnih potreba i veza unutar porodice (između roditelja i djece) i u svom okruženju u izgradnji zdrave i zrele ličnosti;
- razumije pojam i funkciju komunikacije;
- uoči i razumije šta podstiče, a šta ometa konstruktivnu komunikaciju;
- upozna i razumije psihičke promjene i potrebe mladih ljudi u pubertetu i adolescenciji;
- razumije tipične fenomene života u vršnjačkoj grupi (pozitivne i negativne);
- upozna neke od tehnika odolijevanja pritisku vršnjaka;
- upozna se sa konceptom kritičkog i kreativnog promišljanja, kao i metodologijom rješavanja problema i donošenja odgovornih odluka;
- razumije važnost i potrebu traženja pomoći od drugih u situaciji kada nije sposoban sam da razriješi problem, kao i da razvije osjetljivost i sposobnosti za pomaganje drugim osobama koje traže pomoć (koncept sopstvene i građanske odgovornosti);
- upozna se sa pojmom i razlozima nastanka konflikta i mogućim ishodima;
- upozna se sa konceptima frustracije i stresa i nekim načinima kontrole i prevazilaženja.

Ključne riječi

mentalno zdravlje, emocionalno zdravlje, emocije, vršnjački odnosi, vršnjački pritisak, konflikt, stres

Vrijeme za realizaciju: 6 časova

Mentalno i emocionalno zdravlje

Dobro mentalno zdravlje je daleko više od odsustva mentalne bolesti ili problema. Ono predstavlja neodvojiv dio opšteg zdravlja čovjeka. To je, u stvari, sposobnost da adekvatno primamo informacije, da normalno rasuđujemo i da donosimo odluke.

Mentalno zdravlje se definiše kao „uspješno izvođenje mentalnih funkcija koje rezultiraju u produktivnim radnjama i aktivnostima, u ostvarivanju uspješnih relacija s drugim ljudima i u sposobnosti da se prilagodi na promjene u sredini i da se nosi sa izazovima“. Mentalno i emocionalno zdravlje generalno se ogleda kroz individualne stilove razmišljanja, osjećanja i akcije, čija je (ne)uspješnost vidljiva u situacijama kada se suočavamo sa životnim izazovima i stresovima.

Sveukupno posmatrano, *pozitivno mentalno zdravlje* je:

- sposobnost za dobro življenje;
- dobar doživljaj sebe, svijest o svojim potrebama i pravima, osjećaj lične vrijednosti i samopoštovanja, uz svjesno razumijevanje i prihvatanje mogućih psiholoških problema;
- sposobnost prepoznavanja, prihvatanja i iskazivanja misli i osjećanja;
- sposobnost uživanja u životu, sposobnost da se smije i zabavlja;
- sposobnost da se nosi sa životnim problemima i stresom, te da se stres koristi kao dio psihološkog procesa ličnog osnaživanja;
- samoostvarenost – učešće u životu sa svim svojim sposobnostima, kroz smislene i svrsishodne aktivnosti i pozitivne odnose s drugim ljudima;
- fleksibilnost – sposobnost da se mijenjamo, rastemo, razvijamo i prihvatamo promjene životnih okolnosti;
- ravnoteža između samostalnosti i socijalnosti, igre i rada;
- osjećaj i odgovornost za svoja razmišljanja, svoje tijelo, svoj duh, kreativnost, intelektualni i mentalni razvoj, svoje zdravlje;
- samopouzdanje i realna samoprocjena.

Šta znači biti zrela ličnost?

Zrela osoba pokazuje realističan odnos prema životu, ima osjećaj za prave vrijednosti, tolerantna je, sposobna je da donosi objektivne sudove i ocjene o sebi i drugima, nema predrasuda, sposobna je da se kontroliše, prihvata sebe, samopouzdana je, razvija bliske emocije sa ljudima, prilagodljiva je, kreativna, osjetljiva za druge ljude i poštuje tuđa osjećanja. Pod izrazom zrelost podrazumijeva se:

- **fizička** zrelost – razvijanje tijela prema očekivanjima, ali i potpuno prihvatanje izgleda svog tijela;
- **intelektualna** zrelost – objektivnost, realističnost, stabilan vrednosni sistem, otvorenost za novine, zdravu životnu filozofiju;
- **emocionalna** zrelost – dobro podnošenje emocionalnih tenzija, bez burnih reakcija, dobro rješavanje sopstvenih problema i nedoumica, stabilne emocije (bez čestih i burnih promjena);
- **socijalna** zrelost – preuzimanje odgovornosti za sebe i druge, nezavisnost, osjetljivost i prilagodljivost, sposobnost da se rješavaju problemi, kritički odnos prema pojavama uz sposobnost predviđanja posljedica;
- **psihoseksualna** zrelost – vještina uspostavljanja dubljih emocionalnih odnosa sa osobama suprotnog pola, pri čemu osoba razumije, poštuje i potpomaže zadovoljenje svojih potreba i potreba partnera s kojim je u bliskim emocionalnim vezama.

Dakle, zrela je ona osoba koja „živi u realnosti“, koja voli druge ljude, koja je samostalna, koja je uspješna u ostvarivanju veze s drugom osobom, koja uspješno radi i stvara, koja je uredna i brine o sebi, koja je spontana, koja dobro poznaje sebe, koja ima dobre odnose s drugim ljudima, koja razlikuje dobro od lošeg, koja umije da se smije i šali i na svoj račun.

Emocije

Aktuelna, subjektivna stanja organizma koja se manifestuju u obliku emocionalnih doživljaja, ponašanja i fizioloških promjena u organizmu predstavljaju **emocije**. Ovo znači da su emocije reakcije osobe na događaje iz sredine ili iz same osobe, usljed kojih nastaju promjene u organizmu, a koje dovode i do spolja vidljivih manifestacija.

Afekt je pojam kojim označavamo veoma snažnu, ali kratkotrajnu emociju.

Strast je potpuna posvećenost zadovoljenju neke želje, što rezultira veoma intenzivnim prijatnim osjećanjem.

Raspoloženje je osjećanje koje dugo traje i koje u nekom vremenskom periodu predstavlja osnovni emocionalni tonus neke osobe.

Emocije se mogu podijeliti u dvije velike grupe – prijatne i neprijatne, a dijelimo ih i na primarne (osnovne) i sekundarne (izvedene).

Strah, ljutnja, tuga, ljubomora, zavist, zabrinutost itd. spadaju u neprijatna osjećanja, dok su zadovoljstvo, sreća, radost, ljubav, nada, povjerenje i osjećaj zaštićenosti prijatna osjećanja.

Svako osjećanje javlja se u situaciji koju osoba procjenjuje kao značajnu. Šta je onda to po čemu se razlikuju situacije u kojima se osoba osjeća prijatno od onih u kojima se osjeća neprijatno? Ono što je zajedničko za situacije u kojima se javljaju neprijatna osjećanja je što tada osoba procjenjuje da su ugrožene neke njene vrijednosti. Prijatna osjećanja osoba ima onda kada procjenjuje da su njene vrijednosti afirmisane. Ukoliko neku situaciju procjenjujemo kao značajniju, to će i intenzitet osjećanja biti jači.

Primarne emocije su one koje posjeduju svi ljudi, u svim kulturama: ljutnja, strah, radost, tuga, iznenađenje, gađenje. Sekundarne emocije su one koje se tokom života uče.

U procjeni emocija druge osobe pomažu nam, osim njihovog verbalnog izraza, i ekspresija lica, glasa i pokreti. Po izrazu lica najčešće možemo pogoditi o kojoj se emociji radi. Pri tome su najvažnije promjene u izgledu usta, očiju, obrva i čela. Osim toga, i boja, intenzitet, visina glasa, kao i pokreti tijela, mogu da nam ukažu o kojoj se emociji radi.

Vršnjački odnosi u adolescenciji

Ljudski identitet, povjerenje u sebe i lični ciljevi u životu proizilaze iz interakcija s drugim ljudima. U ranom životnom dobu te interakcije uključuju roditelje, braću, sestre – one osobe koje o nama brinu. Kasnije, a posebno u pubertetskom i adolescentskom dobu, vršnjački odnosi dobijaju važnost kao socijalne odrednice ličnosti. U adolescenciji vršnjački odnosi doprinose znanju o sebi. Vršnjaci pružaju informacije koje se odnose na socijalno poređenje i socijalnu podršku. Mladi se suočavaju, između ostalog, i s konfliktima koje moraju naučiti da rješavaju. Učenje rješavanja konflikata (direktnim iskustvom) i stvaranje savezništva je važno, ne samo za svakodnevni život, već i za buduće prilagođavanje, snalaženje u raznim situacijama. Uticaj koji mladi mogu da imaju na druge mlade je samo jedan od oblika **socijalnih pritisaka**.

Nažalost, kada govorimo o pritisku grupe vršnjaka, gotovo stereotipno nam se nameće asocijacija o negativnom pritisku, koji pokreće ponašanje koje nije zdravo, prosocijalno i konstruktivno, koje je, kratko rečeno, rizično. Međutim, socijalni pritisak može i treba da

bude i pozitivan, dakle, da podstiče ponašanje koje je u funkciji zdravog biološkog, socijalnog i psihološkog razvoja mlade osobe. U periodu adolescencije mladi treba da daju sebi odgovor na pitanje: *Ko sam ja?* Takođe, treba da prepoznaju ključne potrebe koje se dešavaju: da se pripada, da se bude voljen, prihvaćen, uvažen, da se dokaže, da se pronađe smisao. Zato se često javljaju osjećanja nesigurnosti, zbunjenosti, pa čak i depresivnosti.

Adolescenti i roditelji

Adolescencija je period koji zna da bude naporan, kako za one koji ga prolaze tako i za njihove roditelje. To je vrijeme kada sinovi i kćeri i njihovi roditelji moraju naučiti kako da uspostave nove međusobne odnose.

Roditelji treba da prepoznaju i podstiču potrebe mlade osobe za sve većom samostalnošću, da pronađu mjeru u zahtjevima, zaštićivanju, da ukomponuju sliku o svom djetetu koje više nije malo, nezaštićeno dijete, ali nije ni odrastao i zreo čovjek. Mlada osoba, s druge strane, mora da prihvati da se samostalnost ne gradi „preko noći“, kao i da uskladi svoju želju za slobodom s roditeljskom brižnošću.

Porodična neslaganja i nerazumijevanja u periodu adolescencije su sasvim normalna i očekivana pojava, jer proizilaze upravo iz naizgled oprečnih potreba roditelja i djece.

Konflikti i načini rješavanja

Kada ne možemo dobiti ono što nam treba (ne samo stvari, predmete, već i osjećanja, uvjerenja...), javljaju se konflikti. Oni mogu biti unutrašnji (kada sami ne uspijevamo da pronađemo izlaz iz neke situacije) ili s drugim ljudima, kojima možda treba isto ono što i nama, pa nam se čini da nam se ta osoba nalazi na putu ostvarenja naše potrebe. Ako tu osobu vidimo kao protivnika, nastaje konflikt.

Konflikt je, dakle, sukob, sudar, spor, borba, svađa, oko istog objekta, cilja ili potrebe.

Najčešći ishodi konfliktata su da:

- ostvarujemo svoju potrebu, ne osvrćući se na potrebu druge osobe i takmičimo se, nadigravamo... („tip ajkule“);
- popuštamo drugoj osobi, prioritet nam je zadovoljenje potreba druge osobe, dok svoje zanemarujemo, jednom riječju, prilagođavamo se drugoj osobi („tip plišanog mede“);
- potpuno se povlačimo iz situacije, izbjegavamo da se suočimo sa problemom („tip kornjače“);
- sarađujemo, tj. trudimo se da zadovoljimo kako svoje potrebe tako i potrebe druge osobe, najčešće dogovaranjem („tip delfina“).

Komunikacija

Interpersonalna komunikacija je proces slanja i primanja informacija između dvije ili više osoba. Predstavlja jednu od najvažnijih komponenti ljudskog razvoja, a u isto vrijeme i jedan od najsloženijih i najosjetljivijih segmenata međuljudskih odnosa. Sposobnost uspješne komunikacije uči se tokom života. U cilju poboljšanja uspješnosti međuljudske komunikacije ustanovljene su određene tehnike komunikacije, kao što su: aktivno slušanje, objašnjavanje, parafraziranje, sumiranje, ja - poruke, nenasilna komunikacija...

Aktivno slušati sagovornika znači staviti na stranu sve spoljašnje i unutrašnje ometajuće sadržaje (pretpostavke, lična iskustva, osjećanja, predrasude, životne filozofije...) i otvoriti se prema drugome da bismo saznali i razumjeli šta nam on, u stvari, poručuje. Način na koji slušamo druge je jedan od najvažnijih preduslova za dobro međusobno razumijevanje.

Savjeti za aktivno slušanje:

- potpuno usredsredi pažnju na sagovornika,
- kroz razgovor pokazati sagovorniku razumijevanje,
- provjeriti dejstvo osjećanja kao i sadržaja (npr. pitaj: *Kako si ti to doživio/jela?*)
- pružiti sagovorniku povratnu informaciju, tako da pokažeš da si razumio/jela, i da sagovornik čuje i razumije značenje svoje priče,
- ako izjave koje označavaju aktivno slušanje nijesu dobro primljene, pokušati ponovo,
- dozvoliti i ćutanje u razgovoru.

Objašnjavanje je tehnika aktivnog slušanja koja podrazumijeva postavljanje pitanja sagovorniku kako bi se pojasnili i izdvojili važni detalji. Treba postavljati konkretna pitanja, tražiti objašnjenja i primjere kako bi se dobile dodatne informacije, te tako obezbijediti potpuno razumijevanje onog što je rečeno i odvojiti bitno od nebitnog. Na primjer: *Kada se to dogodilo? Kako? Koliko dugo je to trajala? Kako si ti tada reagovao? Možeš li, molim te, da mi detaljnije opišeš tu situaciju?*

Parafraziranje znači ponavljanje onog što je sagovornik/ca rekao/la, sopstvenim riječima. Parafraziranje je važno jer pokazuje da slušate i razumijete ono o čemu se govori, ukazuje na interesovanje za temu razgovora, omogućava da provjerite da li dobro razumijete namjere sagovornika. Ukoliko ih ne razumijete, vaš sagovornik ima mogućnost da ispravi svoju grešku, da jasnije iznese svoje misli, omogućava vam da izdvojite važne informacije. Ako parafrazirate pitanje, dobijate više vremena da osmislite odgovor. Na primjer: *Hoćeš da kažeš da...? Misliš da...? Ako sam te dobro shvatila, kažeš da... Ako sam dobro shvatio, tvoje pitanje je...*

Sumiranje treba da obuhvati najznačajnije ideje i osjećanja koja su se javila tokom razgovora. Na ovaj način se vidi napredak postignut u toku razgovora, sakupljaju se važne informacije i činjenice, donose se zaključci i razgovor se dalje razvija. Recite, na primjer: *Čini mi se da je najznačajnije...*

Tehnika komunikacije koju označavamo kao **ja - poruke**, omogućava nam da otvoreno i jasno izrazimo svoje misli i osjećanja, a da pri tome ne napadnemo, krivimo ili povrijedimo drugu osobu. Ovakvim načinom saopštavanja svojih potreba olakšavamo prevazilaženje zastoja u komunikaciji i time drugoj osobi dajemo do znanja da smo otvoreni za traženje rješenja.

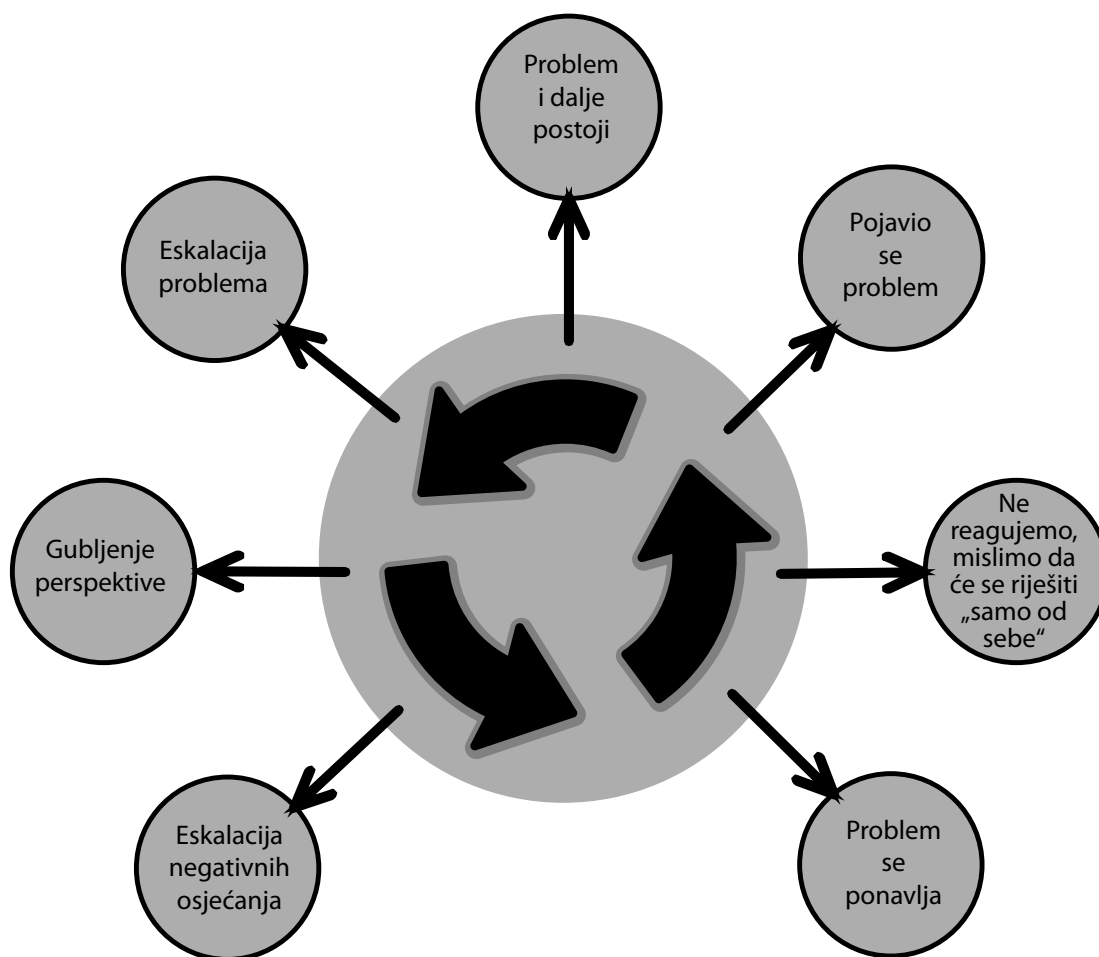
Formula za sastavljanje „ja - poruke“:

1.	U prvom licu jednine opisati postupak druge osobe – dati objektivan, nepovrjeđujući opis	<i>Kada mi se obraćaš tim tonom...</i>
2.	... zatim navesti sopstvenu reakciju na to - bez samooptuživanja, pravdanja, nametanja, osjećanja krivice...	<i>... ja se osjećam glupo i povrijeđeno...</i>
3.	.. i na kraju navesti – predložiti postupak koji vodi željenom ishodu, ali bez naredbi i bes-pogovornih zahtjeva.	<i>... i zbog toga bih najviše volio/ljela kada bi ti pokušao/la da razgovaraš sa mnom na drugi način.</i>

Nenasilna komunikacija je način razgovora koji omogućava uspješno razmjenjivanje informacija i miran način prevazilaženja suprotnosti koje postoje između nas i ljudi iz naše okoline. Pomaže nam da saznamo koje su to naše vrijednosti i potrebe koje su zajedničke s drugim ljudima, podstiče nas da jasno i glasno izrazimo svoje potrebe i kako da lakše čujemo potrebe drugih. Nenasilna komunikacija nam pruža sredstvo da izrazimo svoja stvarna osjećanja i potrebe na otvoren, jasan i iskren način, a bez okrivljanja i kriticizma.

Rješavanje problema

Da li treba reagovati kada se pojavi problem? Da, treba reagovati, ali na adekvatan način. Ako se ne reaguje, posljedice se mogu opisati sljedećom shemom:



Krug izbjegavanja

O problemu, dakle, **treba** razgovarati koristeći tehnike dobre komunikacije. Ako se problem negira i odlaže suočavanje s njim, kao na prethodnoj šemi, to vodi ka negativnim osjećanjima koja nas onda sprečavaju da realno sagledamo problem i mogućnosti njegovog rješenja. Problem, međutim, i dalje postoji, ali mi, tako „negativni“, nismo u stanju da ga riješimo, pa se čitav proces vrti u krug i izaziva stres.

Neverbalna komunikacija

Neverbalna komunikacija ima različita značenja u različitim kulturama. Ipak, postoje neki opšti pokazatelji (izrazi), koji su zajednički za većinu kultura i koji nam omogućavaju da odredimo u kakvom je stanju, odnosno kakvog je raspoloženja sagovornik. Osnovni primjeri neverbalnog izražavanja su:

- gestikulacija (pokreti ruku, nogu, čitavog tijela; simboli – gest rukom koji znači OK; znaci emocija – izrazi lica; ponašanje koje daje ton razgovoru);
- dodiri (rukovanje, tapšanje po ramenu);
- izrazi lica (podizanje obrva, grimase);
- kontakti očima (gledanje pravo u oči, izbjegavanje kontakta očima – dobra komunikacija je 60 – 70% praćena kontaktom očima);
- držanje tijela (način na koji stojimo, sjedimo ili hodamo: opušteno, stisnuto...);
- način govora (intonacija, tempo...);
- spoljašnji izgled (lice, kosa, tijelo, odjeća, boje...).

Šta treba izbjegavati u komunikaciji?

Najčešći „opravdani“ razlozi neslušanja sagovornika su: okupiranost vlastitim problemima, jake emocije vezane za temu koje onemogućavaju da se s punom pažnjom prati iskaz sagovornika, različiti stavovi u vezi sa određenim temama, fizička nelagodnost (bolest, fiziološke potrebe, glad, pospanost...), nedostatak vremena, priroda odnosa sa sagovornikom, neizgrađeno povjerenje...

Sljedeća ponašanja svakako treba izbjegavati u uspješnoj komunikaciji:

- pričati o sebi (npr. *Ma daj, znam ja to, ali kad se meni to desilo, nijesam se nervirao uopšte...*),
- navoditi lične primjere kao gradaciju problema (*Au, pa nije to ništa, da vidiš šta se meni desilo...*);
- davati savjete, dijagnoze, nagovarati, ubjeđivati...;
- ponavljati sagovornikove riječi, ili „mm“, „aha“;
- pretvarati se da razumiješ ako ne razumiješ;
- upadati sagovorniku u riječ i postavljati gomilu pitanja tako da se govornik osjeća kao u sudnici: *Zašto nijesi uradio...? Šta si mislila kad si to uradila...?*;
- lažno slušanje – obavljati neke druge radnje dok ti se neko obraća (*Da, da, samo ti nastavi da pričaš...*, a istovremeno preturaš po stvarima, čitaš, „bijelo“ gledaš ...);
- selektivno slušanje – slušalac prima samo ono što je po njegovim mjerilima važno ili se uklapa u njegovu procjenu sagovornika (pa omalovažava: *Nije to baš toliko važno...* ili *Nije to baš toliko strašno...* preuveličava: *Pa to je gore nego što misliš*; etiketira: *To je zato što si nesposoban...*, *Ma ti si sada preosjetljiv...*);
- dijeljenje savjeta – slušalac ne sluša osjećanja i potrebe govornika, već mu objašnjava koji je najbolji način da se postupa u određenoj situaciji (*Ma, slušaj ti mene, najbolje će biti da uradiš kako ti ja kažem...*);
- potcjenjivanje predmeta razgovora (*Ma, koga još zanima kako tvoja sestra uči*).

Dakle, najvažnije karakteristike dobre komunikacije su pažljivo, aktivno slušanje sagovornika, uz uvažavanje njegove ličnosti i njegovih potreba i jasan govor koji izražava ono što zaista mislimo, želimo i osjećamo.

Samopouzdana (asertivna) komunikacija

Samopouzdanost ili asertivno ponašanje je način ponašanja koji pomaže ljudima da jasno izraze svoje potrebe, želje i osjećanja, a da pri tome ne povrijede druge osobe i njihove potrebe, želje i osjećanja. Evo nekih karakteristika asertivnosti:

- Osjećanja i potrebe se izražavaju iskreno, jasno i otvoreno, ali ne surovo ili nepristojno. Osoba govori o onome što stvarno želi.
- Asertivna komunikacija dozvoljava i sagovornicima da se osjećaju sigurno i da i oni sami dobiju ono što žele. Komunicira se uz samopoštovanje i poštovanje drugih.
- Asertivnost pomaže da se situacija rješava, a da se pri tom osjećamo dobro sa samim sobom i s drugima. To, u stvari, znači da se pregovorom ili kompromisom dolazi do cilja.
- To, međutim, ne podrazumijeva da uvijek na kraju dobijete baš ono što ste željeli.

Asertivne su sljedeće rečenice:

a) Smetaju mi česte upadice dok govorim.

Ovo je prosta asertivna rečenica – kratka poruka koja sadrži samo naš stav, činjenicu ili opažanje u vezi s pravom koje nam se uskraćuje.

b) *Vidim da te veoma sjekira ovo što ti govorim, a meni je važno da prvo kažem što me tišti i tek onda čujem tebe.*

Ovo je empatička asertivnost – poruka koja sadrži prepoznavanje i iskazivanje stanja i osjećanja druge osobe i iskazivanje sopstvenih potreba.

c) *Vidim da te ovo što govorim uznemirava, ali meni je potrebno da izrazim svoje mišljenje i čujem tvoje povodom toga.*

Ovo je primjer asertivnosti koja traži odgovor – poruka iskazuje našu potrebu i traži od sagovornika da precizira svoje mišljenje, stav ili osjećanje.

d) ja – poruke predstavljaju asertivnost osjećanja.

Stres – kako ga prepoznati i pobijediti?

Stres je svaki stimulans (situacija, promjena, događaj...) koji može da izazove alarmnu reakciju organizma s ciljem da se adaptira na izazov. Događaji, stimuli koji izazivaju stres nazivaju se stresori. Stres stvara potrebu u organizmu (mentalnu, fizičku i emocionalnu) da se odreaguje i adaptira. Sposobnost nošenja sa stresom ili podnošenja stresa podrazumijeva nekoliko vještina: prepoznavanje izazivača stresa - stresora, umijeće da se prepozna reakcija organizma, da se uoče promjene na misaonom planu, kao i znanje o svojim osjećanjima. Kada smo pod dejstvom stresa, dešavaju se razne reakcije na tjelesnom planu (umor, nesanicna, pospanost...), na misaonom planu (smanjenje pažnje, dekoncentrisanost, usredsređenost na samo jednu pojavu) i na planu emocija (preosjetljivost, nesigurnost, depresivnost).

Preporuke za prevladavanje stresa jesu:

- Odmaraj se.
- Jedi zdravu hranu.
- Uključi fizičke aktivnosti.
- Radi stvari koje su ti zabavne i relaksirajuće (gledaj zabavan film, šetaj pored plaže, slušaj muziku, čitaj dobru knjigu, razgovaraj s prijateljima).
- Napravi spisak i listu stvari koje te uznemiravaju ili ti prave problem da bi znao/znala šta i kada da očekuješ.

- Rangiraj izazove i suoči se s jednim koji je za tebe najstresniji i s jednim koji je najmanje stresan.
- Budi siguran/a da dovoljno vremena provodiš s ljudima s kojima ti je lijepo, s onima koji na tebe pozitivno utiču.
- Izbjegavaj društvo u kome se koriste kofein, alkohol, cigarete i, naravno, sve droge.
- Ne postavljaljaj sebi nerealne ciljeve, zadatke i plan aktivnosti koji se vjerovatno neće ostvariti.
- Napravi plan vremena za sve aktivnosti, ostavljajući pri tome dovoljno vremena za odmor i relaksaciju.
- Pokušaj da naučiš da prihvataš neuspjehe i razočarenja kao normalan dio života.
- Izrazi svoje emocije, i pozitivne i negativne, ali, naravno, ne na agresivan način.
- Budi kreativan/na – oslobodi se negativnih emocija tako što ćeš se baviti nekom kreativnom aktivnošću (crtanje, slikanje, pisanje dnevnika, neki hobi koji je tebi interesantan...).
- Razgovaraj – podijeli svoje probleme i brige s nekim u koga imaš povjerenja – roditeljima, prijateljima, nastavnikom...

Prijedlozi aktivnosti

3.1. Ličnost i emocije

- Cilj: učenik treba da razumije tipične emocije u periodu adolescencije i da razumije značaj mentalnog i emocionalnog zdravlja u formiranju zdrave i zrele ličnosti.

1. Gost: psiholog (školski, iz Doma zdravlja, neke ustanove s kojom škola sarađuje) daje uvodno pojašnjenje pojmova, objašnjava šta znači izraz zdrava ličnost i koje su osnovne emocije.

2. Prepoznaj osjećanja

Nastavnik podijeli učenike u nekoliko grupa. Svaka grupa treba da dobije Prilog 3.1 – svih 10 slika. Slike predstavljaju osobe čiji izrazi lica (i tjelesni stavovi) odražavaju različita stanja, raspoloženja, osjećanja. Na nivou grupe, učenici treba:

- da pogledaju slike i da za svaku napišu rečenicu koju, po njihovom mišljenju, „izgovara“ osoba na slici;
- da prepoznaju osjećanja osoba na slici i prokomentarišu koliko su (ne)usklađene njihove procjene.

Ključ za nastavnika (za prilog 3. 1): 1. bijes; 2. panika; 3. sreća; 4. stidljivost; 5. strah; 6. zbunjenost.

3. Prirodna imena

Nastavnik daje sljedeću instrukciju: *U indijanskim plemenima svojim pripadnicima su davali „prirodna“ imena. Sastojala su se od pojmova iz prirode koja su opisivala najizrazitiju karakteristiku te osobe. Čuveni su Bik koji sjedi, Bijeli orao, Sunčev zrak i mnogi drugi. Razmislite i pokušajte da pronađete nešto u prirodi što vas podjeća na vas same. Pronađite nešto u prirodi što vas opisuje i dajte sebi „prirodno“ ime. Ono treba da objašnjava i izražava tebe kao osobu, da nam jasno ukaže na tvoja osjećanja, na to ko ili šta si ti. Kako se ponašaš, kako osjećaš, kako reaguješ, kako se družiš...*

Učenici, sjedeći u krugu, redom saopštavaju svoja „prirodna“ imena i navode razloge zašto su se odlučili baš za to ime.

Nakon toga nastavnik inicira razgovor o tome šta su osjećanja, šta je za njih poželjno ponašanje, poželjno reagovanje.

4. Termometar osjećanja

Učenici su podijeljeni u grupe, a nastavnik im daje sljedeću instrukciju: *Svaki član grupe treba da se prisjeti dva događaja iz svog iskustva, jednog prijatnog i jednog neprijatnog. Zatim treba da imenuje osjećanje koje se u datoj prilici pojavilo i da upotrijebi „termometar osjećanja“ (Prilog 3.2) za opisivanje intenziteta osjećanja (npr. ići ću u bolnicu na operaciju, ići ću sam sa društvom na more...).*

Učenici na nivou grupe razmjenjuju iskustva; nakon toga nastavnik inicira diskusiju, na nivou odjeljenja, o nekoj situaciji (slučajnim izborom), uz pitanje: *Da li biste svi, u sličnoj situaciji, doživjeli ista osjećanja i sa istim intenzitetom?*

5. Uloga i značaj emocija na naše ponašanje

Nastavnik, relevantnim pitanjima, inicira i usmjerava razmjenu mišljenja među učenicima, u cilju isticanja veze između emocija, razmišljanja i osjećanja.

Učenici, na nivou grupe, dobiju zadatak da se bave jednom emocijom, npr.: a) radost, b) tuga, c) bijes, d) strah.

Zadatak svake grupe je da prodiskutuje i napravi što sadržajniju listu osjećanja iste ili slične kategorije (npr. radost: oduševljenje, zanos, zadovoljstvo, ushićenost i sl.). Zatim treba svi da diskutuju. Pitanja za diskusiju: *Kako se snalazite s ovim osjećanjima? Šta vam prija kada vas obuzmu ta osjećanja? Kako reagujete kada sretnete druge osobe s tim osjećanjima?* Ovo može da bude dobra osnova za domaći zadatak.

6. Domaći zadatak (za mjesec dana): „Bukvar dobrih emocija i postupaka“

Učenicima se zada da, na nivou grupe, prate svoje ponašanje u različitim situacijama (mjesec dana, u kontinuitetu). Vode bilješke o tome šta im se dešava, šta osjećaju, kako reaguju i kako se ponašaju.


Jednom nedjeljno članovi grupe dijele informacije i iskustva. Krajnji zadatak je da naprave „Bukvar dobrih emocija i postupaka“. Nakon mjesec dana organizuje se izbor najboljeg „Bukvara“.


3.2. Porodica, komunikacija i adolescent

- **Cilj: učenik treba da upozna i razumije značaj emocionalnih i socijalnih potreba i veza koje se ostvaruju unutar porodice (između roditelja i djece) i u svom okruženju, a značajne su u izgradnji zdrave i zrele ličnosti.**

1. Porodični grb

Nastavnik svakom učeniku daje po jedan list A 4 uz sljedeću instrukciju: *Nekada davno porodice su imale svoj grb, kraljevske, prinčevske, grofovске kuće imale su svoje grbove po kojima su bile poznate, koji su bili njihov zaštitni znak i na osnovu njih se znalo kojoj porodici neko pripada. Vaš zadatak je da napravite svoj porodični grb. U tom grbu treba simbolično da predstavite odnose u porodici, ono što za vas porodica predstavlja, komunikaciju koja u porodici vlada, odnose, atmosferu, poruke i očekivanja...*

 2. Zaključak i diskusija vode ka prepoznavanju uloga i veza koje se ostvaruju unutar porodice, a koje su značajne za formiranje zdrave ličnosti, kao i u smjeru objašnjavanja pojava interpersonalne komunikacije i njenog značaja u međuljudskim odnosima.

 3. Nastavnik daje sljedeću instrukciju: *U svakodnevnom životu postoji mnoštvo situacija u kojima posmatramo ponašanja svojih roditelja, testiramo njihovo strpljenje, razumijevanje, prepoznavamo toleranciju i sl. Neka svako od vas razmisli i prisjeti se neke situacije u kojoj su vaši roditelji pokazali za vas vrijednu i važnu osobinu – osobinu koja vam se dopada. Prisjetite se i zapišite je.*

- 4.** Slijedi izvještavanje, uz kratko obrazloženje (u zavisnosti od raspoloživog vremena), a nastavnik pravi listu osobina, koju, zajedno s učenicima, klasifikuje na sljedeći način:
- Lične karakteristike roditelja (npr. snalažljiv, duhovit); u kojim situacijama i na osnovu čega su to otkrili.
 - Karakteristike roditeljskog odnosa prema djetetu (razumijevanje, tolerancija, toplina, povjerljivost).
 - Karakteristike odnosa roditeljskog para (međusobna ljubav, poštovanje, sloga); u kojim situacijama i na osnovu čega su to otkrili.

5. Koliko se poznajemo?

Nastavnik na tabli crta skalu od 1 do 10, a učenici, prema ličnom doživljaju, vrednuju (na skali) koliko se poznaju sa svojim roditeljima.

Aktivnost se zaokružuje diskusijom o tome koji su sve načini da se djeca i roditelji što više i bolje upoznaju i približe jedni drugima (npr. da više vremena provode zajedno, uzajamna briga, razgovor, pomoć...).



3.3. Potrebe i komunikacija

- **Cilj: učenik treba da razumije pojam i funkciju komunikacije, uoči i razumije šta podstiče, a šta ometa konstruktivnu komunikaciju, kao i da upozna i razumije psihičke promjene i potrebe mladih ljudi u pubertetu i adolescenciji.**

1. Igra neslušanja

Ova vježba uvodi u dobru komunikaciju, međusobno poštovanje, prepoznavanje svojih i tuđih potreba, osjećanja, psihičkih promjena i stanja.

Za igru neslušanja učenike podijeliti u parove. Osobe A dobijaju zadatak da izađu iz učionice, a kada se vrate, ispričaju nešto iz svog života što im je bilo veoma važno. Osobe B dobijaju instrukciju da kada njihov par (osoba A) počne da govori, oni treba da ga **NE SLUŠAJU!**

Nakon vježbe, svi sjednu u krug, a nastavnik postavlja pitanja: *U kom trenutku ste se osjetili slušanim, a u kom ne? Kako ste se tada osjećali? Zašto nam je važno da nas slušaju?*

Učenike podijeliti u grupe u kojima treba da diskutuju o sljedećim pitanjima:

- Ko je, ili ko su osobe koje ih najčešće ne slušaju?
- Koji sadržaji se najčešće ne slušaju?
- Koji su znaci po kojima se to vidi?
- Kako se osjećaju u takvoj situaciji?
- Da li im se u posljednje vrijeme dešava da ih češće slušaju nego ne slušaju?
- Da li osjećaju neke lične psihološke promjene (osjećanja) koje dovode do neslušanja?

2. Razmjena u grupama i izvještavanje

Nastavnik izlaže o psihičkim promjenama u adolescenciji, o potrebama mladih ljudi u toku puberteta i adolescencije i o ulozi aktivnog slušanja u komunikaciji.

Na kraju, nastavnik ili neko od učenika pravi listu s preporukama za aktivno slušanje.

3. Nastavnik objašnjava koje su načešće reakcije na problem (situaciju): napadački, popustljivo. Zatim podijeli učenicima Prilog 3.3; učenici rade individualno.

Govore kako bi, po njihovom mišljenju, u ovim situacijama izgledala napadačka, a kako popustljiva reakcija. Treća kolona (samopuzdano ponašanje) u ovom koraku se ne popunjava.

1. primjer: Jednog dana, za vrijeme velikog odmora, odlaziš da kupiš doručak. Veoma si gladan/na, ali kasirka odlazi da obavi telefonski razgovor. Tebi je već „frka“ jer se približava kraj velikog odmora. Reakcija: napadačka, popustljiva.
2. primjer: Posebno se spremaš za jedan izlazak do kojeg ti je veoma stalo. Sa svim prijateljima o tome razgovaraš i dijeliš svoje uzbuđenje. Međutim, tvoja najbolja drugarica/drug dolazi i saopštava ti da joj/mu treba tvoj komad garderobe koji si isplanirao/la da obučeš te noći jer ide ujutru na put s roditeljima. Reakcija: napadačka, popustljiva.
3. primjer: Učiš „kao lud“ jer sjutra odgovaraš kod najstrožeg profesora u školi. Tvoja majka završava večeru za goste. Iako se nije ništa dogovarala s tobom, ulazi u dnevnu sobu, traži da odmah prekineš s učenjem i spremiš kuću, pođeš u posljednju nabavku, a gosti stižu za sat vremena. Reakcija: napadačka, popustljiva.

4. Rad u malim grupama: učenici analiziraju kako su izgledale napadačke, a kako popustljive reakcije. Zatim nastavnik podijeli istim grupama materijal sa asertivnim (samopuzdanim) rečenicama (Prilog 3.4). Nakon toga, grupe treba da se vrate na Prilog 3.3 i da za svaki primjer predlože asertivnu – samopouzdanu reakciju.

Saopštavanje rješenja i komentari – grupe izlažu primjere samouvjerenih reakcija.

Nastavnik zaključuje da se u ovakvim situacijama mladi osjećaju neshvaćenima, reaguju burno, ali da se navedenim tehnikama komunikacije može doći do kvalitetnih rješenja.

3.4. Konflikti i tehnike rješavanja sukoba

- Cilj: učenik treba da razumije tipične fenomene života u vršnjačkoj grupi (pozitivne i negativne); upozna neke od tehnika odolijevanja pritisku vršnjaka; da se upozna s pojmom, razlozima nastanka konflikta i mogućim ishodima; da se upozna sa konceptom kritičkog i kreativnog promišljanja, kao i metodologijom rješavanja problema i donošenja odgovornih odluka.

1. Priča – brat i sestra

Nastavnik čita učenicima sljedeću priču: *Brat i sestra dolaze iz škole. Ulaze u kuhinju i otvaraju frižider. Na tacni se nalazi jedno parče torte. Oboje pružaju ruku da uzmu tanjir. Međutim, jedno od njih je bilo brže. Brat govori: Nema šanse, ja sam gladan i jede mi se torta! Sestra mu uzvraća: Ti uvijek radiš što hoćeš. I meni se jede torta. Tada nastaje svađa!*

Učenici treba da kažu kako se sve može riješiti ovaj problem.

Nastavnik na tabli crta tabelu sa 4 kolone u koje upisuje njihove odgovore u zavisnosti od toga da li je rješenje: a) oboje dobijaju što žele; b) jedno je dobilo što želi, na silu, a drugo nije; c) jedno se potpuno povuklo i prepustilo tortu drugome; d) jedno je napustilo kuhinju i otišlo iz nje.

2. Rubinov model rješavanja konflikata (Prilog 3.5)

Učenicima se, nakon prve aktivnosti, nudi Rubinov model rješavanja konflikata preko čijih se simbola (delfin, kornjača, plišani meda i ajkula) pojašnjava kako se najčešće razrješavaju konflikti. Učenici treba da prepoznaju kakvo je bilo njihovo rješenje problema.

Nakon toga se uvode u razgovor o potrebama. Šta su potrebe, da li prepoznaju da konflikt nastaje zbog toga što svi imaju potrebe koje žele da zadovolje?

3. Učenici se podijele u grupe i dobiju zadatak da identifikuju neki zajednički problem, problem u odjeljenju, zatim prepoznaju potrebe svih strana u tom sukobu i, konačno, ponude „delfin“ rješenje.


4. Prezentacija problema i rješenja.

3.5. Kreativno rješavanje problema

- Cilj: učenik treba da zna i razumije šta su frustracija i stres i neke načine njihove kontrole i prevazilaženja; razumije važnost i potrebu traženja pomoći od drugih u situaciji kada nije sposoban sam da razriješi problem, kao i da razvije osjetljivost i sposobnosti za pomaganje drugim osobama koje traže pomoć (koncept sopstvene i građanske odgovornosti).

1. Ja – poruke

Učenici su podijeljeni u grupe, a nastavnik objašnjava zadatak i dijeli materijal (Prilog br. 6). Rad u grupama sa po 3 učenika: učenici A i B dobijaju listiće sa zadacima – porukama – vježbu i to upućuju (saopštavaju) učeniku C! Učenik C sasluša poruku i reaguje na nju.


 2. Učenici razmjenjuju mišljenja i odgovaraju na nastavnikova pitanja: *Kakve poruke prevlađuju kod osoba A? Kakve kod osoba B? U čemu je razlika? Što mislite, koja vrsta razgovora bi izazvala sukob? Zbog čega? Koja bi se osjećanja javila u oba slučaja?*

3. Model ja – poruke

Učenicima se podijele liste sa modelom ja – poruke (Prilog 3.7):

1) Kako vidim i razumijem situaciju, opisujući je realno i objektivno, pri tom 2) govorim o svojim osjećanjima i potrebama i pokušavam da 3) nudim rješenje koje bi oboma odgovaralo!

Njihov zadatak je da prepoznaju kada su A i B učenici, u situacijama koje su analizirali u prvom koraku, koristili model ja – poruka.

 4. Nastavnik podsjeća učenike na asertivnost, Rubinov model rješavanja sukoba, ali i na model ja – poruka.

Učenici se podijele u grupe i svaka grupa dobija zadatak za igranje uloga. (Prilog 3. 8).

Učenici igraju uloge, trudeći se da koriste model ja – poruke.

Ostali učenici komentarišu uspješnost ja – poruka.

3.6. Prevladavnje stresa

- Cilj: učenik treba da zna i razumije šta su frustracija i stres i neke načine njihove kontrole i prevazilaženja; razumije važnost i potrebu traženja pomoći od drugih u situaciji kada nije sposoban sam da razriješi problem, kao i da razvije osjetljivost i sposobnosti za pomaganje drugim osobama koje traže pomoć (koncept sopstvene i građanske odgovornosti).

1. Iz haosa u sklad

Svaki učenik, na svom papiru, radi po instrukcijama nastavnika: *Zatvorite oči i crtajte nešto, bez reda, kako vas ruka vodi.* Kada završe, slijedi nova instrukcija: *Otvorite oči i dobro pogledajte crtež koji ste dobili. Uočite da li postoji neki lik ili predmet koji se izdvaja u tom haosu. Kad ga nađete, obojte ga, istaknite ga.*

Nakon vježbe nastavnik ističe da u svakom haosu, u svakoj situaciji koja nam se čini haotičnom, uvijek postoji i jedno „zrno“ smisla, nešto što se može razumjeti, naučiti, shvatiti. Tako smo i u ovom, naoko haotičnom crtanju, našli neke likove i nešto što ima smisao za nas.

2. Manifestacije stresa

Nastavnik započinje vježbu razgovorom o tome šta misle, kako se osjećaju, kako im tijelo reaguje kada imaju loš dan, kada im se dešavaju neke ružne stvari. Nakon toga govori o manifestacijama stresa:

- tjelesni plan (poremećaj sna i apetita, pad imuniteta...),
- kognitivni plan (zbunjenost, uznemirenost, loša koncentracija, umor, dosada, depresivnost, loša slika o sebi),
- emocionalni plan (strepnja, usamljivanje, razdražljivost, pesimizam).

Slijedi razmjena mišljenja na nivou odjeljenja (kako stres utiče na nas; u kojoj mjeri nam se čini da je sve haotično, besmisleno, da ne postoji rješenje).

3. Vođena fantazija – „Ruža“

Nastavnik daje sljedeću instrukciju:

Zatvorite oči, udobno se smjestite, budite opušteni. Usredsredite se na moj glas...

Zamisli da si jedna ruža. Pogledaj se dobro. Koje si boje? Da li si pupoljak, ili si bogato rascvjetala? Imaš li malo ili mnogo cvjetova? Imaš li lišće? Da li si sama ili u bašti, u leji s drugim ružama? Imaš li trnje? Koliko imaš trnja? Svaka ruža ima trnje koje je štiti i brani od neugodnosti. Da si ruža, što bi bilo tvoje trnje? Koliko bi ga bilo? Otvori oči.

Učenici zatim kažu koju su boju ruže zamislili i prema tome naprave grupe.

Zadatak grupe je da uoče načine za odbranu od stresa! Nastavnik im podijeli listu pitanja na koja treba da odgovore kako bi lakše uradili zadatak: *Šta kod vas izaziva stres? Kako se vi branite od stresa? (Odbranu od stresa povezuju sa ružinim trnjem.) Da li to radite sami ili uz nečiju pomoć? Šta najčešće činite kada ste pod stresom?*

4. Prezentacije

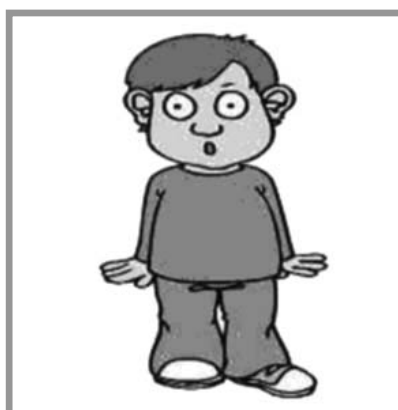
5. Prva pomoć

Nastavnik objašnjava učenicima da, kao i kada se povrijedimo, pa u kutiji za prvu pomoć pronađemo nešto što će sanirati povredu, tako, sada, treba napraviti „Kutiju za prvu psihološku pomoć“ koja sadrži sredstva (načine, tehnike) za saniranje stresnih situacija.

Nastavnik donosi kutiju koja je nalik kutiji za prvu pomoć. Učenici dobijaju zadatak da na kartici napišu jedan postupak zbog kojeg bi se bolje osjećali kada imaju loš dan, kada se dešavaju neke ružne stvari. Npr.: *slušam muziku, tuširam se...* Čitaju kartice i odlučuju koja ulazi u „Kutiju za psihološku prvu pomoć“.

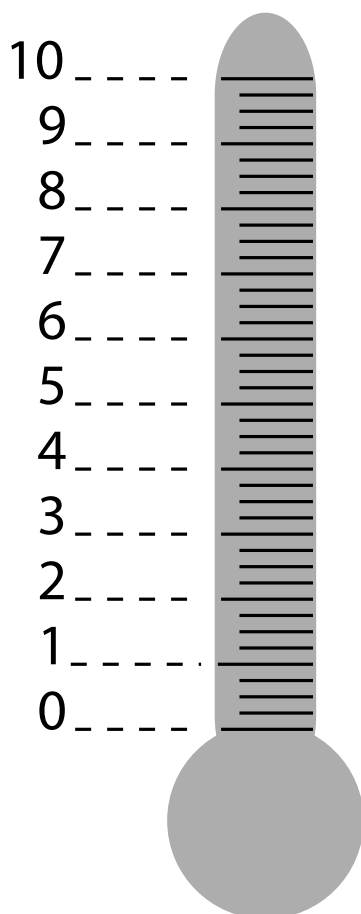
6. Domaći zadatak: „Alarm“

Učenici dobijaju zadatak da osmisle postupke, riječi, situacije koje ih upozoravaju na „opasnost“, na neugodnu situaciju koja može dovesti do stresa. Smišljaju i zvuk kojim bi se „alarm“ oglašavao.

Prilog 3. 1**PREPOZNAJ OSJEĆANJA**

Prilog 3.2.

TERMOMETAR OSJEĆANJA



Prilog 3. 3.

SITUACIJA	REAKCIJA		
	NAPADAČKI	POPUSTLJIVO	SAMOPOUZDANO
Jednog dana za vrijeme velikog od-mora odlaziš da kupiš sebi doručak. Veoma si gladan/a, ali kasirka odlazi da obavi telefonski razgovor. Tebi je već „frka“ jer se približava kraj odmora.			
Posebno se spremaš za jedan izlazak do kojeg ti je veoma stalo. Sa svim pri-jateljima o tome razgovaraš, dijeliš svo-je uzbuđenje. Tvoj/a najbolji/a drug-/drugarica dolazi i saopštava ti da ide na put s roditeljima i da mu/joj treba komad tvoj garderobe koji si isplani- rao/la da obučeš te noći.			
Učiš „kao lud/a“, jer sutra odgovaraš kod najstrožeg profesora. Majka za- višava večeru za goste koji treba da dođu. Ulazi u sobu i traži da prekineš i pomogneš u pospremanju kuće, pođeš u nabavku, jer gosti stižu za sat.			

Prilog 3.4.

1. primjer: *Smetaju mi česte upadice dok govorim.*

Ovakva poruka sadrži samo naš stav, činjenicu ili opažanje u vezi s pravom koje nam se uskraćuje.

2. primjer: *Vidim da te ovo što ti govorim jako sjekira, a meni je važno da prvo kažem što me tišti i tek onda čujem tebe.*

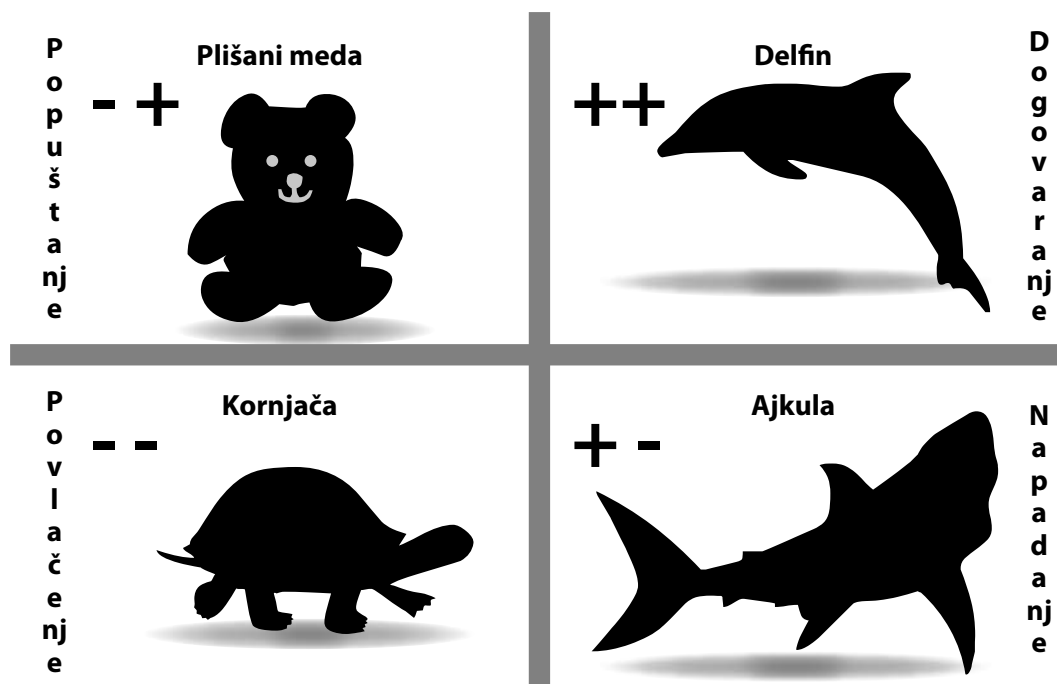
Ova poruka sadrži prepoznavanje i iskazivanje stanja i osjećanja druge osobe i iskazivanje sopstvenih potreba.

3. primjer: *Vidim da te ovo što govorim uznemirava, ali meni je potrebno da izrazim svoje mišljenje i čujem tvoje povodom toga.*

Ovakva poruka sadrži našu potrebu i traži od sagovornika da precizira svoje mišljenje, stav ili osjećanje.

4. primjer: *Kada mi se obraćaš tim tonom, ja se osjećam glupo i povrijeđeno i zbog toga bih najviše volio/ljela kada bi ti pokušao/la da razgovaraš sa mnom na drugi način.*

Ovakva poruka se zove ja-poruka i ona sadrži realan opis situacije, izražavanje svojih potreba i osjećanja, kao nuđenje rješenja.

Prilog 3.5.**RUBINOV MODEL RJEŠAVANJA SUKOBA**

Prilog 3.6

1.A – NASTAVNIK UČENIKU

Ti si krajnje bezobrazan. Više puta sam te opomenuo/la da ne prepisuješ. Izgleda da tebi ne vrijedi govoriti. Smjesta donesi svesku i napusti čas. Ovu jednicu nećeš lako popravljati!

1.B – NASTAVNIK UČENIKU

Ljut sam i razočaran što prepisuješ. Važno mi je da svako uradi najbolje što umije. Ako ti je neki zadatak nejasan ili težak, pozovi me i ja ću ti pomoć.

2.A – RODITELJ DJETETU

Isključi taj radio, odmah! Sjutra ideš u školu. Vidiš li da je skoro ponoć? Ne dopuštam ti da slušaš radio cijeli vikend.

2.B – RODITELJ DJETETU

Vidim da još nijesi isključio radio. Brine me što se nećeš naspavati, a sutra ti je jako važan dan. Predlažem ti da sada spavaš, a onda za vikend slušaš radio.

3.A – DJEVOJČICA DJEVOJČICI

Ti kao da imaš nešto protiv mene. Stalno mi dobacuješ, a čujem i da me ogovaraš. Nemoj da opet čujem da si pričala o meni!

3.B – DJEVOJČICA DJEVOJČICI

Baš sam razočarana i zbunjena kad čujem da mi se obraćaš. Uznemiri me i kada mi neke djevojčice kažu da si im nešto rekla o meni. Osjećam kao da bi trebalo da vidimo što je po srijedi. Spremna sam da čujem tvoje mišljenje.

4.A – NASTAVNIK RODITELJU

Vas kao da nije briga. Kakav ste vi to roditelj kad ne znate da Vaše kćerke već tri dana nema u školi? A poslije ćete čudom da se čudite kad bude morala da ide na razredni ispit zbog velikog broja izostanaka. Sjutra da je dovedete u zbornicu, molim!

4.B – NASTAVNIK RODITELJU

Brine me što se dešava s vašom kćerkom. Zbog velikog broja izostanaka može se desiti da ode na popravni. Ja se osjećam odgovornim za sve svoje učenike. Volio bih da nas troje porazgovaramo! Možete li sutra da dođete u školu?

5.A – DRUG DRUGU

Prestani više da mi upadaš u riječ. Ako ne možeš da izdržiš, izađi napolje da se malo ohladiš!

5.B – DRUG DRUGU

Kada mi ovako upadaš u riječ, uznemirim se i bojim da ću izgubiti nit, a vrlo mi je važno da jasno kažem što želim. Sačekaj da završim, pa ću te onda pažljivo saslušati.

Prilog 3.7

MODEL JA - PORUKE

❶ Kako vidim i razumijem situaciju, **opisujući** je realno i objektivno, pri tom ❷ govorim o **svojim osjećanjima i potrebama** i pokušavam da ❸ **nudim rješenje** koje bi svima odgovaralo.

Prilog 3.8

1. Anja, Vjera i Iva razgovaraju na času. Šapuću i pišu poruke jedna drugoj. Marjan ustaje i žali se na njih nastavniku. Nastavnik im daje zapis u dnevniku. Kako će njih tri riješiti ovu situaciju s Marjanom?

2. Jelena i Ana su dobre drugarice. Prošle nedjelje je bio pismeni zadatak. Ana nije dodala Jeleni listicu s odgovorom i ona sada misli da je Ana kriva zbog njene trojke. Kako Jelena može riješiti ovu situaciju?

3. Damjan treba da ustane rano. Njegov brat čita knjigu, a Damjanu smeta svjetlo. Kako treba Damjan da odreaguje?

4. Cijelo odjeljenje je odlučilo da bježi sa časa. Dino treba da popravi ocjenu jer mu je velika frka. Boji se da će ga drugovi i drugarice obilježiti ako ne pobjegne, a ako pobjegne neće popraviti ocjenu. Kako će Dino riješiti problem?

5. Kseniju su pozvali na žurku, ali je roditelji, sada već tradicionalno, ne puštaju. Ona je tužna jer njene drugarice već duže vremena imaju izlaz do 12 sati – petkom i subotom. Kako Ksenija može riješiti svoj problem?

6. Luka i Alen su glavne face u svojim odjeljenjima i svi žele da se ponašaju kao oni. Na ekskurziji, u diskoteci, podstiču ostale da se odvajaju od ostalih odjeljenja. Ekipa koju čine Dušan, Miro i Aleksa želi da svi budu zajedno. Kako će im to saopštiti?

4

VIŠE HIGIJENE, MANJE OPASNOSTI

**Lična higijena tijela i kultura odijevanja
Ekologija, zdravlje i komunalna higijena**

Učenici treba da razumiju šta obuhvata izraz lična higijena i da shvate da nedovoljna briga o ličnoj higijeni može ozbiljno da ugrozi zdravlje. Lična higijena je skup svih postupaka koje sprovodimo s ciljem očuvanja zdravlja i sprečavanja bolesti, održavanja čistoće i ljepote tijela i očuvanja mentalnog zdravlja. Mladi često svojim izgledom, odabirom garderobe, frizuram, nakitom, higijenom žele da pošalju određene poruke sredini u kojoj žive. Potrebno je da odrasle osobe bliske adolescentima (roditelji i nastavnici – prije svih) pokažu razumijevanje za ovu potrebu, ali takođe je važno da mladi shvate značaj lične higijene za sveukupno zdravlje.

Pored znanja o ličnoj higijini, učenici treba da nauče da prepoznaju probleme koji se tiču zaštite životne sredine, da znaju da osmisle i sprovode akcije koje ukazuju na probleme u lokalnoj životnoj sredini, a koje su važne za zdravlje. Važno je da se kod mladih promoviše odgovornost za očuvanje prirodnih resursa. Potrebno je mladima ukazati da problemi postoje i u njihovoj neposrednoj okolini, a ne samo u industrijski razvijenim zemljama, i na taj način razviti svijest o značaju lične odgovornosti svakog čovjeka na Planeti.

Operativni ciljevi

Učenik treba da:

- razumije građu i funkciju kože i organa usne šupljine;
- razumije vezu između lične higijene i zdravlja; potrebu i načine redovnog održavanja čistoće i njege tijela (kože i sluznica), higijene usta i zuba, odjeće, obuće i drugih sredstava za ličnu upotrebu;
- razumije da pored zdravstvenih, postoje i estetski, kulturni, psihološki i ekonomski razlozi održavanja lične higijene i načina odijevanja;
- razumije uticaj ekoloških faktora na zdravlje čovjeka, kao i uticaj koji čovjek vrši na svoju okolinu;
- identifikuje oblike (ne)odgovornog ponašanja pojedinca i društva, u cilju održavanja zdrave okoline;
- razumije uticaj uslova stanovanja na zdravlje čovjeka, kao i osnovne standarde i pravila komunalne higijene tj. pravila stanovanja i ponašanja u uslovima gradskog/seoskog života.

Ključne riječi

lična higijena, kultura odijevanja, higijena životne sredine

Vrijeme za realizaciju: 6 časova

Lična higijena

Lična higijena je dio opšte higijene, odraz kulturnih navika i potreba pojedinca, ali i sredine u kojoj živi. Objedinjuje osnovna pravila i norme koje se odnose na: očuvanje zdravlja, harmoničan psihofizički razvoj, postojanost prema uticajima različitih činilaca spoljašnje sredine i poboljšanje radne sposobnosti. Uravnotežen higijenski režim rada, odmora, ishrane, sna, slobodnih aktivnosti veoma je važan za unapređivanje i očuvanje zdravlja. Formiranje pozitivnih higijenskih navika u najranijem periodu i sprovođenje dobre higijenske prakse od presudnog su značaja za zdravlje i prevenciju bolesti.

Pod izrazom lična higijena podrazumijeva se:

- higijena tijela (pranje ruku, kupanje, tuširanje, umivanje, pranje kose, higijena tjelesnih otvora: očiju, ušiju, usta i zuba, genitalija),
- higijena ishrane,
- fizička aktivnost,
- higijena sna i odmora,
- mentalna higijena,
- higijena odjeće i obuće,
- kozmetička sredstva,
- higijena u domaćinstvu,
- higijenski režim tokom boravka u kolektivu,
- higijenski režim nastave.

Higijena kože je neophodna mjera održavanja i unapređivanja zdravlja. Koža štiti od mehaničkih, termičkih i hemijskih uticaja, te od prodiranja mikroorganizama. U koži se nalaze receptori za bol, dodir, toplo, hladno i pritisak, zbog čega ona predstavlja važan čulni organ. Preko kože se vrši i razmjena materija. Čistoća kože utiče na disanje, termoregulaciju, imuni sistem, stvaranje pigmentacije, stvaranje vitamina D, kao i na održavanje elektrolitnog balansa u organizmu.

Pri pojavi nečistoće sve navedene funkcije kože su otežane, dolazi do zatvaranja pora raspadnim produktima, dijelovima sljuštenog epitela, znojem, sekretom lojnih žlijezda, raznim bakterijama i gljivicama, uz razvijanje neprijatnih mirisa. Sve to može dovesti do iritacije, dermatitisa, folikulitisa i drugih kožnih promjena.

Higijena kože održava se pranjem, umivanjem, kupanjem u kadi ili tuširanjem. Kupanje u kadi ima veći epidemiološki rizik, a potrebna količina vode je značajno veća, nego pri tuširanju, koje se smatra prihvatljivijim načinom održavanja higijene tijela. Održavanje lične higijene tuširanjem je optimalni način uklanjanja površinskih nečistoća i mikroorganizama. Tečni mlaz djeluje okrepljujuće na cijeli organizam, posebno na kardiovaskularni, nervni i respiratorni sistem. Pranje sušerom treba izbjegavati, jer sušer vremenom postaje rezervoar mikroorganizama. Nakon završenog pranja, tijelo treba dobro istrljati frotirom, što povoljno djeluje na cirkulaciju.

Higijensko pranje ruku podrazumijeva pranje toplom vodom i sapunom najmanje pola minuta. Sapun je neophodno higijensko sredstvo jer otklanja i one nečistoće koje se ne rastvaraju u vodi. Važno je napomenuti da pri kupovini sredstava za održavanje higijene posebno treba obratiti pažnju na njihovu pH vrijednost. Sapun niske pH iritira kožu, a moguće su alergijske reakcije. Najbolje je koristiti neutralni sapun (pH 7) ili sapun slabo kisele reakcije (pH 5 – 6), dok se bazni sapuni ne preporučuju.

Kao posljedica neodgovarajuće higijene ruku, mogu se pojaviti različite bolesti. Prljavim rukama se najlakše prenose uzročnici crijevnih bolesti, kožnih bolesti, kao i bolesti disajnih puteva. Do transfera uzročnika bolesti sa zaražene na zdravu osobu može doći posrednim

dodirom, preko zaraženih predmeta (maramice, peškiri, odjeća, igračke, pribor za jelo, kvake na vratima itd.) ili direktnim kontaktom.

Higijena usne šupljine Redovno uklanjanje ostataka hrane utiče na očuvanje zubne gleđi i sprečava nastanak karijesa. Ostaci hrane između zuba pogoduju stvaranju zubnih naslaga (plaka) i razmnožavanju mikroorganizama. Posebno je u tome agresivna hrana koja sadrži šećere. Razgrađivanjem šećera nastaje mliječna kiselina, koja oštećuje zubnu gleđ i dovodi do nastanka karijesa. Pravilno čišćenje zuba i desni izuzetno je važno. Zube i usnu duplju neophodno je prati ujutru, uveče i poslije svakog obroka, srednje tvrdom četkicom i pastom koja sadrži fluor (fluor značajno sprečava karijes). Neophodno je zube prati pažljivo, pokretima u smjeru njihovog rasta, najmanje tri minuta u toku jednog pranja. Nakon najviše tri mjeseca upotrebe, četkicu treba zamijeniti novom.

Higijena kože glave i kose Folikuli u koži glave proizvode masnoću koja čini kosu mekom. U koži se, takođe, nalaze i znojne žlijezde. Nagomilavanje masnoće, znoja i odumrlih ćelija kože glave čini da kosa izgleda masno, prljavo. Kosa se održava čistom tako što se redovno pere šamponom (često su jeftini šamponi jednako dobri kao i skupi); masira koža glave (taj postupak će odstraniti mrtve ćelije, višak masnoće i prašinu); kosa dobro ispere nakon pranja; koristi češalj sa široko postavljenim zupcima za češljanje mokre kose. Svako od ukucana treba da koristi sopstveni češalj ili četku.

Bez obzira na predrasude, vaške nijesu obavezno znak nečistoće ili loše lične higijene. Ovaj parazitski insekt živi u kosi ljudi, gdje polaže jaja (gnjide). Hrani se krvlju svakih 4–6 sati; može da preživi bez hrane (bez domaćina) 3 dana. Ne prenose uzročnike bolesti, ali su neprijatne jer njihovi ujedi izazivaju svrab, a usljed upornog češanja može doći do zapaljenja, pa i infekcije kože glave. Vašljivost je veoma zarazna, širi se lako, fizičkim kontaktom, korišćenjem zajedničke odjeće, posteljine, češlja, kape. Vašljivost može biti problem za djecu svih socioekonomskih nivoa, bez obzira na nivo lične higijene. Širenje vašljivosti sprečava se ličnim, porodičnim i kolektivnim mjerama.

Higijena stopala Noge treba redovno (barem jednom dnevno) oprati sapunom i toplom tekućom vodom. Jednako je važno, nakon pranja, stopala dobro obrisati, tako da budu potpuno suva, naročito između prstiju, gdje se lako razvijaju bakterije i gljivice. Vlažna stopala pogoduju razvoju gljivica! Nokti treba da budu ravno podsječeni, pri čemu treba paziti da ne urastu u okolno tkivo. Da bi se spriječilo pojačano znojenje stopala, preporučuju se obuća i čarape od prirodnih materijala. Poželjno je mijenjanje obuće, a obavezno je njeno provjetranje i promjena uložaka. Osim specijalnih proizvoda, za njegu kože stopala može se koristiti i dječiji puder.

Najnovija istraživanja pokazuju da zabrinjavajuće veliki broj ljudi pati od oštećenja stopala. Od svakih sto pacijenata s tegobama u prednjem dijelu stopala, 80 je žena, a 20 muškaraca. Glavni uzrok je potpetica viša od četiri centimetra i uzak vrh cipele. U takvoj obući gotovo sva tjelesna težina se prenosi na prednji dio stopala, najviše na zglobov nožnog palca (stvara se deformacija zgloba - čukalj). Idealna je potpetica visine dva centimetra. U takvim cipelama tjelesna težina je raspoređena ravnomjerno na petu i prednji dio stopala.

Pirsing je postupak bušenja kože radi ugrađivanja predmeta od metala. Kao modni detalj, naročito je popularan među mladima. Metalni predmeti se u vidu prstenova, šipki i drugih oblika ugrađuju u kožu: na obrvama, ušima, nozdrvama, usnama, jeziku, bradavicama na grudima, pupku... Postoji poseban nakit za pirsing. Za razliku od pirsinga, bušenje ušiju i nošenje minđuša kod nas je tradicionalno među djevojčicama i ženama.

Pirsing ostalih dijelova tijela, osim uha, radi se isključivo u specijalizovanim radnjama u kojima se njeguju visoki higijenski standardi. Samo obučena osoba smije izvoditi pirsing, u

rukavicama i sterilnim instrumentima. Naročito je opasno bušenje pupka, jer se tu nalaze važni nervni centri. Zarastanje rane traje tri do šest mjeseci zbog prisustva vlage, odsustva vazduha i mogućih infekcija dijelova tijela koji su pod odjećom.

Tetoviranje je metoda kojom se boja, odnosno pigment unosi u duboke slojeve kože. Mišljenja o opravdanosti tetoviranja su podijeljena: neki misle da je to moderno i rado bi se tetovirali, neki ne vide ništa loše, ali teško da bi se odlučili, a neki su, pak, žestoki protivnici. Tetovažu i pirsing mladi mogu vidjeti kao način na koji će poslati neke poruke okolini (društvu, roditeljima...), ali moraju imati na umu da će taj crtež dugo ostati na njihovom tijelu. Veoma je važno da, ukoliko se odluče za tetoviranje, znaju za opasnosti kojima su izloženi. Naime, ukoliko u salonu za tetovažu nijesu obezbijeđeni odgovarajući higijenski uslovi (svaki predmet koji dolazi u dodir s kožom i koji prodire u nju mora biti sterilan, a igle, rukavice i peškiri koriste se za jednokratnu upotrebu), lako može doći do zaraze virusima hepatitisa B i C ili HIV-om.

Higijena odjeće i obuće. Odjeća služi za regulisanje odavanja toplote tijela čovjeka; ona predstavlja zaštitu od meteoroloških uslova, infekcije i mehaničkih povreda. Ona je ujedno i proizvod modne industrije, zato nekada postoje protivurječnosti u određivanju njenih higijenskih i fizioloških normi. Odjeća uvijek treba da zadovoljava osnovne higijenske principe. Treba da odgovara uslovima spoljašnje sredine, kao i stanju organizma i poslu koji osoba obavlja, treba da ima lake dijelove, elastične, meke i estetski prihvatljive, da ima kroj koji ne ograničava pokrete pri kretanju ili radu, da ne ometa disanje ili krvotok, da ne dovodi do deformacija dijelova tijela, da se lako pere i održava. Osim toga, ne treba je razmjenjivati s drugim osobama.

Odjeća nošenjem mijenja svoja higijenska svojstva. Prlja se usljed različitih dejstava, koja mogu biti mehanička (dlake, prljavština), hemijska (gasovi), biološka (bakterije, virusi). Zaprljana odjeća, posebno veš, pogodna je za razmnožavanje mikroorganizama. Pri tome se razlažu organske materije, te nastaje neprijatan miris. Svojstva odjeće značajno zavise od prirode tkanine koja se koristi za njenu izradu. Tkanina može da bude biljnog (lan, pamuk, celuloza), životinjskog (koža, vuna, svila) i vještačkog porijekla (najlon, perlon, mikrofiber...). Sa higijenskog aspekta, odjeća od prirodnih materijala (pamuk, lan, svila, vuna) je najprikladnija. Ove tkanine su lake, propuštaju vazduh, omogućavaju dobru ventilaciju i slabo provode toplotu. Odjeća se mora redovno prati i održavati. Obuća mora biti udobna i funkcionalna, anatomske prilagođena, izrađena od prirodnih materijala, koji omogućavaju dobru prozračnost. Obuću treba redovno čistiti.

Mladi žele da budu u trendu i da prate modne zahtjeve prilikom kupovine odjeće i obuće. Iako se moda mijenja, jedno ipak ostaje isto, a to je – briga za zdravlje.

Zdravlje i komunalna higijena

Čovjek i zaštita životne sredine

Pod zaštitom životne sredine podrazumijeva se predviđanje svih negativnih efekata izazvanih bilo kojom ljudskom akcijom, intervencijom ili promjenom u sredini, u cilju sprečavanja uzroka degradacije, zagađivanja ili uništavanja životne sredine i prekomjernog trošenja resursa i prostora. Osnovni ciljevi zaštite životne sredine su:

- postojanje kvalitetne životne sredine, što podrazumijeva: čist vazduh, dovoljne količine kvalitetne i higijenski ispravne vode za piće, rekreaciju i proizvodnju, očuvano poljoprivredno zemljište, očuvani ekosistemi i biološka raznovrsnost, zdravstveno bezbjedna hrana, uređena naselja i ugodnost boravka na radnom mjestu i mjestu stanovanja;
- racionalno korišćenje prirodnih resursa (mineralne i energetske sirovine, vode i zemljišta), bolje iskorišćavanje sirovina, smanjenje otpada i povećanje stepena recikliranja, bezbjedno

- deponovanje komunalnog, industrijskog i opasnog otpada;
- zaustavljanje dalje degradacije prirodne sredine (vazduh, voda, zemljište);
- zaustavljanje erozije u najugroženijim područjima, zaštita prirodnih predjela, ambijenata i pejzaža;
- zaštita, obnova i sanacija stanja živog svijeta, očuvanje ravnoteže ekosistema, održavanje biodiverziteta.

Razvoj naselja i uticaj na zdravlje ljudi

Prilikom formiranja naselja veoma je značajno pravilno planiranje, uz poštovanje principa zoniranja naselja koje bi trebalo da zadovolji sve potrebe stanovništva. To podrazumijeva uspostavljanje zone za stanovanje, zone privrede i zone rekreacije i zelenila. Veliki je značaj gradskih zelenih površina jer su prirodni filter za prečišćavanje vazduha od svih vrsta zagađenja, naročito zagađenja koja potiču od motornih vozila. Zelenilo utiče na mikroklimu naselja (u dijelovima grada gdje nema zelenila bilježi se porast temperature i do 10 stepeni), smanjuje prašinu, štiti od vjetra, saobraćajne buke i vibracija. Zeleni pojas je korisno postaviti između stambene i industrijske zone.

U naseljima, osim zaraznih i nezaraznih oboljenja, ne mogu se zanemariti i psihosocijalni zdravstveni problemi. Faktori koji utiču na pojavu zaraznih bolesti su: nedovoljna količina higijenski ispravne vode, nehigijenska dispozicija čvrstog i tečnog otpada, nizak nivo higijene domaćinstva i lične higijene, nehigijensko rukovanje namirnicama, skučenost životnog prostora. Na pojavu nezaraznih oboljenja u naselju utiču mjesto stanovanja u odnosu na industriju i deponiju otpada, izloženost toksičnim i kaustičnim materijama, rastuće aerozagađenje i dr.

Higijena stanovanja

Higijena stanovanja ima ogroman uticaj na fizičko i psihičko zdravlje stanovništva. Idealno bi bilo da ljudi stanuju u uslovnim stanovima prilagođenim njihovim potrebama, ali je u praksi čest slučaj da se ljudi prilagođavaju stanu, a ne obrnuto.

Kod procjene uslova stanovanja značajna je njegova veličina (16 m² po članu domaćinstva je minimum potreban da se ispoštuju higijensko-epidemiološki zahtjevi), biološke i sociološke potrebe stanovnika, vrsta građevinskog materijala, debljina zidova od koje zavisi izolacija od buke, toplote i potresa, prostorna orijentacija, od koje zavisi prirodna osvijetljenost i ventilacija, veličina prozora, funkcionalna prostorna organizacija, higijenska obrada zidova i podova, dobra osvijetljenost, grijanje itd. Podrazumijeva se postojanje priključka na centralni vodovod i kanalizaciju i higijenska dispozicija čvrstog otpada.

Odlike nehigijenskih stanova su: prenaseljenost i nezadovoljavajući mikroklimatski faktori – temperatura, osvijetljenost, zaprašenost i posebno – povećana vlaga, kako u vazduhu, tako i u zidovima. Ona može značajno da ugrozi zdravstveno stanje ljudi koji u takvim uslovima žive. Posebno osjetljive kategorije su djeca, hronični bolesnici i stare osobe.

Higijensko vodosnabdijevanje podrazumijeva obezbjeđivanje stanovništvu dovoljnih količina higijenski ispravne vode za piće, koja zadovoljava propisane norme u pogledu organoleptičkih, mikrobioloških i fizičko-hemijskih karakteristika. U svijetu već postoji izražen deficit kvalitetne vode za piće, tako da je većina velikih gradova prinuđena da za piće koristi flaširanu vodu.

Higijenska dispozicija otpada koji ne ugrožava životnu sredinu

Po definiciji, otpad je svaka materija ili predmet u čvrstom, tečnom ili gasovitom stanju, uključujući i otpadnu toplotu koju posjednik odbacuje, namjerava ili mora odbaciti. Dnevna masa čvrstog komunalnog otpada po stanovniku razlikuje se od jedne do druge zemlje,

pri čemu je u razvijenim zemljama viša (1,4 kg/st./danu), u odnosu na srednje razvijene ili nerazvijene zemlje (0,2–0,7 kg/st./danu).

Otpad predstavlja značajan javno-zdravstveni problem iz sljedećih razloga:

- može da posluži kao hrana i sklonište za miševe, pacove, insekte i na taj način indirektno izazove prenos određenih bolesti;
- može kontaminirati podzemne i površinske vode ako se odlaže nepropisno: fekalno zagađenje (amonijak, nitriti, nitrati, fekalne bakterije) ili hemijsko zagađenje (teški metali);
- stvara estetski problem (divlje deponije u dolinama rijeka i duž puteva) uz neugodan miris;
- predstavlja moguću opasnost od požara, koji se javljaju zbog prisustva lako zapaljivih materijala i akumuliranog metana u unutrašnjosti deponije.

S obzirom na svojstva kojima djeluje na zdravlje ljudi i okolinu, otpad se klasifikuje kao: inertni otpad, neopasni otpad i opasni otpad. Sastav i porijeklo otpadnih materija važni su zbog mogućnosti njihovog ponovnog korišćenja i vraćanja u novi ciklus prerade.

Metode za konačno zbrinjavanje otpada su:

- **kontrolisano sanitarno odlaganje** (deponovanje) otpada na zemljište je način kojim se minimizira opasnost po zdravlje i okolinu, po čemu se razlikuje od nekontrolisanog odlaganja otpada. Kod deponovanja posebna pažnja se posvećuje izboru lokacije, gdje je najbitniji kriterijum da se izbjegne lokacija sa koje deponije mogu zagaditi izvore vode za piće;
- **kompostiranje** je brzo, ali djelimično, razlaganje vlažne, čvrste organske materije, prvenstveno otpadaka od hrane. Kao proizvod dobija se koristan materijal, sličan humusu, koji nema neprijatan miris i koji se može koristiti kao đubrivo;
- **reciklaža** je postupak kojim se razdvajaju pojedini sastavni elementi otpada i njihovom preradom dovode ponovo u funkciju; primarna reciklaža (separacija otpadaka na mjestu nastajanja) je odlaganje hartije, stakla, metalne ambalaže, organskog otpada u posebno obilježene kontejnere;
- **spaljivanje**.

Praktični savjeti:

- umjesto plastičnih kesa koristiti platnene torbe i papirne kese;
- smanjiti upotrebu proizvoda u plastičnoj ili ambalaži od stiropora;
- sokove, soseve i druge prehrambene namirnice kupovati u staklenoj ambalaži;
- smanjiti količinu opasnih proizvoda u svakodnevnoj upotrebi (boje za kosu, lakovi, dezodoransi, insekticidi, herbicidi, sredstva za higijenu); koristiti bezbjednija sredstva kad god postoji mogućnost za to (na primjer, koristiti boje na bazi vodenog rastvora ili deterdžente sa niskim sadržajem fosfata);
- odvajanje otpada prema porijeklu (papir, plastika, organski otpad itd.).

Aerozagađanje i buka

Zagađenje vazduha, posebno u urbanim sredinama, predstavlja značajan ekološki problem. Dominantni izvori zagađenja vazduha su: izduvni gasovi motornih vozila, industrijski objekti i produkti ljudskih aktivnosti. Pri tome se u vazduh emituju različite zagađujuće materije, kao što su: sumpordioksid, čađ, azotovi oksidi, ugljovodonična jedinjenja, formaldehid, fenolne materije i brojni drugi specifični zagađivači vazduha.

Značajan faktor zagađenja životne sredine je i komunalna buka, koju najčešće uzrokuje saobraćaj, ali i brojne građevinske i druge aktivnosti u naselju. Intenzivna buka, posebno u stambenim dijelovima naselja, negativno djeluje na kvalitet života stanovništva.

Ozonski omotač i ozonska rupa

Stratosferski sloj ozona je najgušći na visini od 20 km do 25 km i upija najveći dio štetnog, biološki aktivnog djelovanja Sunčevih ultraljubičastih kratkotalasnih UV-B zraka i kosmičkog zračenja. Bez filterske uloge ozonskog sloja život na Zemlji ne bi bio moguć zbog prodiranja UV-B zraka (UV-B zraci su u malim količinama korisni, s obzirom na to da učestvuju u procesu stvaranja vitamina D, važnog za pravilan rast kostiju). Povećano UV-B zračenje ima štetno djelovanje i na žive organizme na Zemlji i na materijalna dobra.

Povećana izloženost UV-B zracima uzrokuje rak kože, oštećenja oka (katarakta, očna mrežna) i pad imunološkog sistema. Melanom, maligni oblik raka kože, također se može javiti kao posljedica pojačanog UV-B zračenja. Za razliku od ljudi, biljke i životinje se ne mogu zaštititi od štetnih UV-B zraka. Kod životinja, baš kao kod ljudi, povećana izloženost može uzrokovati rak kože. Takođe, pojačana izloženost UV-B zracima može imati uticaj na rane stadijume razvitka mnogih vrsta mutacija. Kod gotovo svih predstavnika biljnog svijeta, od najsitnijeg planktona do najvećeg stabla, pretjerana izloženost UV-B zracima može usporiti proces rasta. Oštećenje ozonskog omotača i prodiranje toplih UV zraka ima uticaj i na **globalno zagrijavanje**, zajedno s drugim uzročnicima zagrijavanja atmosfere: ugljen-dioksidom, metanom, azotnim oksidima, hlorofluorougljovodonicima itd.

Važno je naglasiti kako i prirodno dolazi do procesa razgradnje ozona, no taj je proces u ravnoteži sa procesom nastanka novih molekula ozona. Količina ozona u troposferi (donji sloj atmosfere) i stratosferi (gornji sloj atmosfere) u prirodnoj je ravnoteži. Stratosferski ozon je koristan i bez njega život na našoj planeti ne bi bio moguć. Zbog aktivnosti čovjeka došlo je do porasta količine ozona u troposferi, a do smanjenja u stratosferi. Ozon u troposferi štetan je za ljudsko zdravlje i njegova povećana koncentracija dovodi do značajnih oštećenja disajnih puteva, a također učestvuje u fenomenu poznatom kao efekat staklene bašte.

Naučna istraživanja su dokazala da su supstance koje je čovjek proizveo uzročnici oštećenja ozonskog omotača, a to su jedinjenja koja sadrže, u različitim kombinacijama, hemijske elemente: hlor, fluor, brom, ugljenik i vodonik. Tu se ubrajaju:

Freoni (hlorofluorougljovodonici, CFC), koji se nalaze i koriste u:

- aerosolima, gdje služe kao potisni gas dezodoranasa, parfema, lakova za kosu, medicinskih preparata, insekticida i sl.,
- industriji namještaja, kao sredstvo u proizvodnji pjenastih guma,
- industriji fleksibilnih i krutih poliuretanskih pjena za termoizolaciju,
- proizvodnji plastičnih masa,
- sredstvima za čišćenje i odmaščivanje u elektroindustriji i u domaćinstvima kao rastvarači,
- hladnjacima i ledenicama, hladnjačama i drugim rashladnim sistemima,
- klima uređajima.

Haloni, koji se koriste prvenstveno u uređajima za gašenje požara i u protivpožarnim instalacijama, u stratosferi opstaju godinama, neki i preko 100 godina, dovodeći do razgradnje molekula ozona. Globalne promjene klime i uništavanje ozonskog sloja imaju nesagledive posljedice na ljudsko zdravlje. Destrukcija ozonskog omotača i akumulacija gasova *staklene bašte* dva su odvojena procesa između kojih postoje složene uzročno-posljedične veze.

Kisele kiše

Gasovi koji se proizvode aktivnošću čovjeka, a prije svega sagorijevanjem fosilnih goriva u industriji, saobraćaju, domaćinstvima, reaguju u vazduhu sa vodom, pri čemu nastaju kisele kiše. Među ovim gasovima najznačajniji su sumporni oksidi, prvenstveno SO_2 koji je najveći zagađivač komunalne sredine, zatim azotni oksidi i dr. Normalan pH kiše je oko 5,5 (slabo kiseo), a rastvaranjem većih količina oksida on se može značajno sniziti. Bilo je primjera da se u pojedinim regijama povremeno pH kiše spuštao i na 3,5, što je veoma

kiselo za prirodnu ravnotežu između zemljišta, vode i biljaka. Kisele kiše značajno oštećuju ili dovode do uginuća biljaka, mijenjaju hemizam zemljišta i utiču na rastvaranje drugih supstanci u njemu. Time ugrožavaju ishranu biljaka, dovode do promjene pH površinskih voda, ugrožavajući njihov kvalitet, bilo da se te vode koriste za piće ili rekreaciju, što može imati direktne posljedice na zdravlje stanovništva.


Efekat staklene bašte i globalno zagrijavanje

Sagorijevanje fosilnih goriva, obrada zemljišta, uništavanje tropskih šuma, rudarstvo, razvoj hemijske industrije itd., dovode do značajnog povećanja koncentracije gasova *staklene bašte*, među kojima je CO₂ najzastupljeniji i učestvuje sa više od 50%. Industrijski visoko razvijene zemlje (SAD prije svih) proizvode najveće količine ovog gasa, nerazvijene značajno manje, ali posljedice pogađaju ukupno stanovništvo Planete.

Prijedlozi aktivnosti


4.1. Lična higijena i zdravlje

- Cilj: učenik razumije građu i funkciju kože i organa usne šupljine; razumije vezu između lične higijene i zdravlja; potrebu i načine redovnog održavanja čistoće i njege tijela (kože i sluznica), higijene usta i zuba, odjeće, obuće i dr. sredstava za ličnu upotrebu.


 **1.** Nastavnik izlaže informacije o značaju lične higijene za zdravlje. Zatim postavlja pitanje: *Kako najčešće održavate ličnu higijenu?*

Učenici individualno, na posebnom listu papira, odgovaraju na dato pitanje. Nastavnik naglašava da se odgovori neće čitati i da je dobro da iskreno odgovaraju. (*Svakog dana ja...; Ja ponekad...; Rijetko...; Nikada do sada nijesam...*)

Nastavnik ukazuje na značaj i uticaj lične higijene na zdravlje; na najčešće posljedice niskog nivoa lične higijene. Nakon toga, učenici pogledaju svoje odgovore i procjenjuju nivo lične higijene.

 **2.** Nastavnik govori o pravilnoj njezi tijela i higijenskim navikama. Navodi najčešće zablude koje se na to odnose (npr. mnogi misle da djevojčice ne treba da se tuširaju u vrijeme menstruacije ili da se zdravlje održava što češćim kupanjem, tzv. „pretjerano pranje“, i sl.).

Učenici u manjim grupama razmjenjuju mišljenje, a eventualno i iskustva, o navedenim zabrudama i, ukoliko mogu da se sjete, navode još neke zablude o održavanju lične higijene. Nakon toga, na nivou odjeljenja, prave listu zabluda o održavanju lične higijene.


 **3.** Učenici se podijele u manje grupe i dobijaju zadatke da istraže u časopisima i/ili na Internetu preporuke ljekara (mogu i da posjete ljekara) vezane za:


- zaštitu od štetnih sunčevih zraka,
- higijenu stopala – adekvatnu obuću,
- korišćenje kozmetičkih sredstava,
- prevenciju karijesa.

 **4.** Prezentacija prikupljenog materijala i podataka (na narednom času).

4.2. Razlozi za održavanje lične higijene


- Cilj: učenik razumije da pored zdravstvenih, postoje i estetski, kulturni, psihološki i ekonomski razlozi održavanja lične higijene i načina odijevanja.

 **1.** Nastavnik govori o socioekonomskim i kulturno-psihološkim uticajima na održavanje lične higijene.

 **2.** Učenici, uz pomoć nastavnika, pripremaju zidne novine koje sadrže neku od predloženih tema:

- Učionica ili modna pista?
- Kodeks pristojnog odijevanja – da ili ne?
- „Pusti, pusti, modu!“ – lista preporuka za kupovinu odjeće


Za realizaciju ove aktivnosti potrebno je da učenici prethodno prikupe potreban materijal.

 **3.** Nakon izvjesnog vremena, učenici mogu postaviti u holu škole kutiju u koju bi i ostali ubacivali cedulje s komentarima i razmišljanjima o istim temama.

4.3. Modni trendovi i zdravlje (izborni čas)

- **Cilj: učenik razumije značaj lične higijene i zdravlja u odnosu na aktuelne modne trendove.**

Nastavnik može da organizuje debatu na temu: Pirsing i tetoviranje – za i protiv


 **1.** Nastavnik, ukratko, govori o pirsingu i tetoviranju.

Učenike podijeliti u dvije velike grupe. Obje grupe imaju zadatak da se, koristeći različite izvore (časopisi, Internet...), pripreme za debatu o (ne)ophodnosti pirsinga i tetoviranja. Prva grupa navodi argumente za, a druga protiv ovih načina izražavanja.


Na narednom času nastavnik organizuje i vodi debatu, vodeći računa o atmosferi u odjeljenju, uz insistiranje na „jeziku argumenata“. Nastavnik, zajedno s učenicima, izvodi zaključke o tome šta je važnije – higijena tijela ili modni trendovi.

4.4. Čovjek i životna sredina


- **Cilj: učenik razumije uticaj ekoloških faktora na zdravlje čovjeka, kao i uticaj koji čovjek vrši na svoju okolinu; identifikuje oblike (ne)odgovornog ponašanja pojedinca i društva, u cilju održavanja zdrave okoline.**

 **1.** Čas počinje čitanjem Priloga 4.1 - Pismo indijanskog poglavice bijelom čovjeku. Učenici razmjenjuju utiske. Zatim razgovaraju o značaju čiste vode, nezagađenog zemljišta i vazduha.

Nastavnik izlaže o životnoj sredini i ekološkim problemima današnjice.

 **2.** Nastavnik dijeli stikere/listiće u pet različitih boja, a na njima učenici bilježe odgovore na pitanja:

1. Kada mi roditelji kažu da ugasim svjetlo i štedim energiju, ja...
2. Kada bi moj najbolji prijatelj bacio smeće na ulicu, ja bih...
3. Kada me ljudi pitaju da li mi smeta što drugi puše, ja im kažem...
4. Kada mislim o problemima okoline, najopasnijim mi se čini...
5. Vjerujem da planeti mogu pomoći tako što...

 **3.** Lijepa listića s odgovorima na pano. Nastavnik čita odgovore. Nakon toga slijedi diskusija o uticaju životne sredine na zdravlje čovjeka, kao i o uticaju čovjeka na okolinu.

 **4.** Nastavnik zada učenicima da dopune rečenice:

1. Kad bih bio ptica, bio bih...
2. Kad bih bio voda (rijeka, jezero, more), bio bih...
3. Kad bih bio drvo, bio bih...
4. Kad bih bio životinja, bio bih...
5. Kad bih bio biljka, bio bih...


Slijedi čitanje odgovora (učenici mogu da obrazlože neki od svojih odgovora i da navedu šta ga kao pticu, vodu, drvo... najviše ugrožava). Ili, jedan učenik može da navede šta bi bio, a drugi smišlja opasnost za biljku, vodu i sl.


 **5.** Domaći zadatak: podijele se u grupe koje osmišljavaju kako bi mogao da izgleda:

1. Grb Planete
2. Zastava Planete
3. Himna Planete.

4.5. Razvoj naselja i uticaj na zdravlje ljudi

- **Cilj: učenik razumije uticaj uslova stanovanja na zdravlje čovjeka, kao i osnovne standarde i pravila komunalne higijene tj. pravila stanovanja i ponašanja u uslovima gradskog/seoskog života.**

 **1.** Čas početi prezentacijom domaćih zadatka (učenici prezentuju kako su osmislili: grb, zastavu i himnu Planete).

 **2.** Učenici se podijele u grupe. Na nivou grupe diskutuju o tome koji su najveći problemi u održavanju komunalne higijene u njihovoj neposrednoj okolini, a zatim dopunjavaju rečenice:

- U mojoj zgradi najviše mi smeta...
- U mom naselju najviše mi smeta...
- Na putu od škole do kuće zapažam...
- U školskom dvorištu najveći problemi su...
- U školskoj zgradi ne bi smjelo da...

Slijedi izvještavanje i diskusija na nivou čitavog odjeljenja koju nastavnik umjerava ka zaključku – *Šta ja mogu da uradim da svoju okolinu učinim zdravijom?*

Učenici zaključke mogu da prenesu na pano, da ga zajedno ilustruju (npr. kao ekološke zapovijesti za učenike, nastavnike i roditelje u školi) i izlože u holu škole.

3. Učenici na nivou grupe pišu „Izjavu o odgovornosti“, tj. šta „obećavaju“ okolini u kojoj žive. Nakon toga predstavnici grupa čitaju „izjave“. Nastavnik sumira aktivnosti govoreći o ličnoj i kolektivnoj odgovornosti za održavanje zdrave okoline.

4. Zamisli grad

Istim grupama zadati da osmisle konkurs za glavnog gradskog arhitektu u kojem će biti određeni uslovi koje on mora da ispuni (čega se pridržava, kakav grad gradi, šta će biti važno, šta se neće smjeti graditi i raditi...).

Prezentacije konkursa i diskusija (šta su prioriteti, koje su ugrožene grupe – stari, invalidna lica, djeca...).

Nastavnik, na kraju, govori o osnovnim pravilima komunalne higijene i ponašanja u uslovima gradskog života.

5. Domaći zadatak

Učenike podijeliti u grupe. Grupe treba da obiđu grad (ako je veći grad, mogu da obiđu naselje u kojem stanuju) i izdvoje one lokacije i/ili objekte kojima bi dodijelili zelenu medalju (za očuvanje prirode) i crnu medalju (za zagađenje prirode).

Nakon ovoga, učenici mogu da upute komunalnom preduzeću pismo u kojem predlažu kako se može podići nivo komunalne higijene u gradu.

4.6. Odgovorno ponašanje prema okolini (izborni čas)

- **Cilj: učenik identifikuje oblike (ne)odgovornog ponašanja pojedinca i društva, u cilju održavanja zdrave okoline.**

1. Čas počinje prezentacijom domaćih zadataka (lokacije u gradu kojima bi učenici dodijelili zelenu ili crnu medalju).

2. Učenicima se podijeli upitnik „Ja i okolina“ (dat u Prilogu 4.2).

Kada završe, podijele se u grupe i upoređuju svoje odgovore tako što pronalaze koja ponašanja su im slična, a u čemu se razlikuju.

3. Prezentacije odgovora na nivou grupa.

4. Učenicima se čita kratak sadržaj Ustavne povelje kojom je Crna Gora proglašena ekološkom državom.

Učenici diskutuju o sadržaju Povelje i daju svoja zapažanja o tome koliko je i da li je ovaj dokument doprinio očuvanju zdrave sredine u našoj državi. Zašto nije?

Učenici treba da rangiraju, prema stepenu odgovornosti (prvi rang – oni koji su najviše odgovorni), sve činioce koji utiču na očuvanje zdrave životne sredine. Tu se misli i na državu, pojedine institucije, škole, organizacije, udruženja, pojedinca... Na kraju im se da Prilog 4.3.

Prilog 4.1

PISMO POGLAVICE SIJETLA

Sljedeći tekst pismo je indijanskog poglavice Sijetla, napisano 1854. godine i upućeno tadašnjem predsjedniku SAD Frenklinu Pirsu u Vašington. Povod pismu bila je želja predsjednika SAD da od Indijanaca kupi veliko područje indijanske zemlje. Tekst pisma glasi:

Kako neko može da kupi ili proda nebo, toplinu zemlje? Ovakve misli su nam strane. Ako mi ne posjedujemo svježinu vazduha i bistrinu vode, kako vi to možete kupiti? Svaki djelić ove zemlje svet je za moj narod. Svaka sjajna borova iglica, svaka pješčana obala, svaka izmaglica u tami šume, svaki insekt koji zuji, sveti su u mislima i životu moga naroda. Sokovi koji protiču kroz drveće nose uspomenu na moj narod i njegovo iskustvo. Sokovi koji protiču kroz drveće nose uspomene crvenog čovjeka.

Mrtvi bijeli ljudi zaboravljaju zemlju svoga rođenja kada odu u šetnju među zvijezde. Naši mrtvi nikada ne zaboravljaju ovu lijepu zemlju, jer ona je majka crvenoga čovjeka. Mi smo dio zemlje i ona je dio nas. Mirišljavi cvjetovi su nam sestre, jelen, konji, veliki orao braća su nam. Stjenoviti vrhovi, sokovi poljana, toplota ponijevog tijela i čovjeka, svi pripadaju istoj porodici.

Zato, kada Veliki bijeli poglavica iz Vašingtona šalje glas da želi da kupi našu zemlju, traži previše od nas. Veliki poglavica šalje glas da će nam sačuvati mjesto na kojem ćemo lijepo živjeti. On će nam biti otac i mi ćemo biti njegova djeca. Mi ćemo razmotriti vašu ponudu da kupite našu zemlju. Ali, to neće biti tako lako. Jer, ta je zemlja nama sveta.

Ova blistava voda što teče brzacima i rijekama nije samo voda, već i krv naših predaka. Ako vam prodamo zemlju, morate upamtiti da je ona sveta, i morate vašu djecu naučiti da je ona sveta, i da svaki čarobni odsjaj u bistroj vodi jezera govori nešto o događajima iz života mog naroda. Žubor vode glas je oca moga oca.

Rijeke su naša braća, utoljuju nam žeđ. Rijeke nose naše kanue i hrane našu djecu. Ako vam prodamo svoju zemlju, ne smijete zaboraviti da svoju djecu naučite da su rijeke naša i vaša braća i morate od sada dati rijekama dobrotu kakvu biste pružili svakome bratu. Mi znamo da bijeli čovjek ne razumije naš način života. Jedan dio zemlje njemu je jednak kao i drugi, jer on je stranac koji dođe noću i uzima od zemlje sve što želi. Zemlja mu nije brat, već neprijatelj i kada je pokori, on kreće dalje. Ostavlja za sobom grobove svojih očeva i ne mari zbog toga. Oduzima zemlju svojoj djeci i nije ga briga. Zaboravlja grobove svojih otaca i prava koja su njegova djeca stekla rođenjem. Prema majci zemlji i prema svom bratu odnosi se isto kao prema stvarima što se mogu kupiti, opljačkati, prodati, poput stoke ili sjajnog nakita. Njegova će pohlepa uništiti zemlju i za sobom ostaviti pustoš. Ne znam, naš način je drukčiji nego vaš. Od pogleda na vaše gradove crvenog čovjeka bole oči. Ali, možda je to zato jer je crveni čovjek divlji i ne razumije.

Nema mirnog mjesta u gradovima bijelog čovjeka. Nema mjesta da se čuje otvaranje listova u proljeće ili drhtaj krilaca insekata. Ali, možda je to zato jer sam divlji i ne razumijem. Buka mi vrijeda uši. Šta vrijedi život, ako čovjek ne može čuti usamljeni krik kozoroga ili noćnu prepirku žaba u bari?

Ja sam crveni čovjek i ne razumijem. Indijanac voli meki zvuk vjetra, kada se poigrava površinom močvare i miris povjetarca osvježen podnevnom kišom ili mirisom borovine. Vazduh je dragocjen crvenom čovjeku jer sve živo dijeli jednaki dah - životinja, biljka i čovjek. Bijeli čovjek kao da ne opaža vazduh koji udiše. Poput nekog koji je dugo na smrti, ne oseća smrad. Ali, ako vam prodamo našu zemlju, morate upamtiti da je vazduh dragocjen za nas, da vazduh dijeli svoj duh sa svim životima koje održava. Vjetar što je mojem djedu dao prvi dah prihvaćiće i njegov posljednji izdah. Ako vam prodamo svo-

ju zemlju, morate je čuvati kao svetinju, kao mjesto na kojem će i bijeli čovjek moći da udahne vjetar zaslađen mirisom poljskog cvijeća.

Tako ćemo razmatrati vašu ponudu da kupite našu zemlju. Ako odlučimo da prihvatimo, postaviću jedan uslov: Bijeli čovjek mora se odnositi prema životinjama ove zemlje kao prema svojoj braći.

Ja sam divljak i ne razumijem neki drugi način. Vidio sam hiljade raspadajućih bizona u preriji što ih je ostavio bijeli čovjek ustrijelivši ih iz prolazećeg voza. Ja sam divljak i ne razumijem kako dimeći željezni konj može biti važniji nego bizon koga mi ubijamo samo da ostanemo živi. Šta je čovjek bez životinja? Ako sve životinje odu, čovjek će umrijeti od velike osamljenosti duha. Što god se desilo životinjama, ubrzo će se dogoditi i čovjeku. Sve stvari su povezane.

Morate naučiti svoju djecu da je tlo pod njihovim stopama pepeo njihovih djedova. Tako da će oni poštovati zemlju. Recite djeci da je zemlja s nama u rodu. Učite svoju djecu, kao i što činimo mi sa svojom, da je zemlja naša majka. Što god snađe zemlju - snaći će i sinove zemlje. Ako čovjek pljuje na tlo, pljuje na sebe samoga. To mi znamo - zemlja ne pripada čovjeku; čovjek pripada zemlji. To mi znamo. Sve stvari povezane su kao krv koja ujedinjuje porodicu. Sve stvari su povezane. Što god snađe zemlju, snaći će i sinove zemlje. NIJE ČOVJEK ISPLEO MREŽU ŽIVOTA, ON JE U NJOJ SAMO PUKA NIT. Što god da učini toj mreži, čini sebi. Čak i bijeli čovjek, čiji Bog govori i šeta s njime kao prijatelj s prijateljem, ne može biti izuzet od zajedničke sudbine. Možemo biti braća, poslije svega. Vidjećemo.

Jedno znamo sigurno, a to će i bijeli čovjek možda jednom shvatiti - naš Bog je isti Bog. Možda sada mislite da njega možete posjedovati, kao što želite da posjedujete našu zemlju, ali ne možete. On je Bog ljudi i njegova je milost jednaka i za crvenog i za bijelog čovjeka. Ova je zemlja njemu dragocjena i ako je oskrnavite, kao da ste prezreli njenog Stvoritelja.

Bijelog će čovjeka nestati, možda i prije ostalih plemena. Ali, u svom nestajanju zasljepljujuće ćete svijetliti ognjem Boga, koji vas je doveo ovamo i s nekom neobjašnjivom namjerom dao vam vlast nad ovom zemljom i crvenim čovjekom. Ta sudbina je za nas misterija, ne razumijemo zašto se ubija bizon, zašto se krote divlji konji, zašto je u dubini šume toliko ljudskih tragova, zašto je pogled na zelene bregove zaprljan žicama što govore. Gdje je gusta šuma? Nestala je. Gdje je orao? Odletio. Življenju je kraj. Počinje borba za opstanak.¹

¹ <http://www.scribd.com>

Prilog 4.2

OKOLINA I JA

1. Kad posljednji izlazim iz neke prostorije, gasim svjetlo.	DA	NE
2. Kad perem, puštam da voda teče dok ne završim.	DA	NE
3. Kad sam napolju i pronađem nepotreban papir u džepu, bacam ga na zemlju.	DA	NE
4. Pomogao sam da se posadi drvo.	DA	NE
5. Kad prerastem odjeću, dajem je nekom mlađem.	DA	NE
6. Kad gulim pomorandžu, bacam kore u kantu za smeće.	DA	NE
7. Kad je u kući ili sobi hladno:		
	a. oblačim džemper	b. pojačavam grijanje
8. Jednom sam urezao inicijale u drvo.	DA	NE
9. Danju		
	a. sjedim pored prozora i čitam	b. upalim svjetlo dok čitam
10. Pažljivo čuvam igračke i odjeću da mi duže traju.	DA	NE
11. Kad ogradnim:		
	a. tražim u frižideru što ima za jelo	b. prije otvaranja frižidera razmislim što želim da jedem
12. Kad na pločniku vidim smeće:		
	a. zaustavim se da ga podignem i bacim u kantu za smeće	b. produžim bez obaziranja
13. Užinu donosim u školu u:		
	a. plastičnoj vreći	b. papirnoj kesici
14. S roditeljima sam razgovarao o okolini.	DA	NE
15. Kad je ljeti vruće:		
	a. puštam vodu iz slavine da se ohladi	b. držim posudu s vodom u frižideru
16. Kad perem suđe:		
	a. uvijek puštam da teče topla voda	b. u dva odjeljka sudopere perem i ispiram

Prilog 4. 3

BUDITE *IN*, BRINITE O OKOLINI

Svi načelno podržavamo brigu za okolinu, na riječima smo *eco-friendly*, a kad podvučemo crtu i saberemo šta redovno radimo, lista nekako ispada kratka. *Green lifestyle* je *in* i u razvijenom svijetu i polako prelazi u jedno od pravila bontona.

Činjenica je da su glavni zagađivači velike korporacije i bogate države. Briga za okolinu je često skupa po mjerilima onih koji je uništavaju. Kritike zbog nebrige za životnu sredinu najprije treba da se upute institucijama, ali i svako od nas bi mogao da se zamisli i preispita svoje „ekološko ponašanje“ i da preduzme i neke konkretne aktivnosti.

** *Green lifestyle* znači da kompletan stil života treba prilagoditi dobrobiti planete.

- 1. Pridržavajte se principa „TRI R“** (Reduce, Reuse, Recycle): redukujte, ponovno koristite, reciklirajte.
- 2. Brinite o Zemlji onim što nosite:** dajte prednost prirodnim materijalima u odnosu na sintetičke (zdraviji su, a cijena, ionako, odavno ne zavisi od sastava, već od marke). Velike akcije usmjerene su na izbjegavanje prirodnog krzna, ali i vještačko je proizvedeno tehnologijom izrazito štetnom za okolinu, pa umjesto njega treba kupovati vunu i pamuk. Izbjegavajte hemijsko čišćenje, odjeću prirodno sušite i peglajte kad je neophodno (ušteda vremena mnogima je privlačnija od uštede novca). Birajte ekološka sredstva za čišćenje i ekološku kozmetiku. I odjeća se može reciklirati i to često fenomenalnim i dosjetljivim kreacijama: imate li talenta, a posebno ako ste mladi, staru odjeću iskoristite za našivke, zacrpe i krojenje manjih komada odjeće (prsluk od stare suknje i sl.). Sprejevi su gadni zagađivači – birajte one s oznakom „neškodljiv za ozon“.
- 3. Štedite vodu i energiju**
- 4. Birajte materijale:** iako je ekološki bolje imati drvenu nego PVC stolariju, ljudi danas traže materijale koje je jednostavno održavati, pa ako vas je teško uvjeriti za veće komade, neka vaze, ukrasni i drugi upotrebni predmeti koje kupujete za dom i poklon budu od prirodnih materijala (staklo, kamen, keramika, a ne plastika). Birajte ekološke boje zidova i stolarije.
- 5. Kupujte ekološki gajenu hranu**
- 6. Ne kupujte previše:** kupujete li jednom nedjeljno u supermarketu, pazite da vam se hrana ne kvari jer ste pretjerali s količinama.

BILJEŠKE

5

KAKO DA SE ZDRAVO HRANIMO

Zdrava ishrana

Učenici treba da postanu svjesni sopstvenih navika u ishrani, kao i potrebe da se koriguju loše navike. U okviru ove teme, kroz različite aktivnosti, oni treba da razumiju kako ishrana utiče na funkcije organizma, na očuvanje zdravlja i da nepravilna ishrana može biti uzrok različitih oboljenja.

Naše navike u vezi sa ishranom imaju različite korijene. Učenici treba da razumiju da te navike zavise od regionalnih uslova, običaja, materijalnih mogućnosti i sl. Učenicima treba ukazati da se kao posljedica nepravilne ishrane mogu javiti različite bolesti, kao i određeni poremećaji ishrane koji su česti kod mladih.

Operativni ciljevi

Učenik treba da:

- razumije vezu između ishrane i ljudskog zdravlja; da razumije problem gladi kao svjetski problem;
- upozna najčešće bolesti koje nastaju kao posljedica nepravilne ishrane;
- upozna se s poremećajima ishrane koji se najčešće sreću kod mladih;
- spozna najvažnije faktore koji utiču na navike u ishrani;
- nabroji grupe namirnica (po porijeklu) i navede primjere za svaku grupu, kao i da prepoznaje i svrstava namirnice u odgovarajuće grupe; razlikuje osnovne sastojke pojedinih namirnica; da upozna štetne sastojke hrane;
- objasni doprinos pojedinih grupa namirnica ljudskom organizmu, razlikujući potrebe u odnosu na životno doba (rano djetinjstvo, mladost, zrelo doba, starost) i u odnosu na vrste aktivnosti;
- razlikuje načine pripreme, obrade životnih namirnica (hrana i voda) i njihov uticaj na kvalitet ishrane i zdravlje;
- objasni zdravstvene, estetske i sociološke (kulturne) aspekte važnosti održavanja optimalne težine za zdravlje.

Ključne riječi

zdrava hrana, gojaznost, pothranjenost, poremećaji ishrane: bulimija, anoreksija, hranljive materije – proteini, ugljeni hidrati, masti, vitamini, minerali, namirnice, uravnotežena ishrana, energetska vrijednost (kcal, KJ), vegeterijanska ishrana, aditivi, kultura ishrane, „brza“ hrana

Vrijeme za realizaciju: 4 časa

Ishrana i zdravlje

Nauka o ishrani proučava veze koje postoje između organizma i hrane koju unosimo, kao i razne faktore koji su od značaja za izbor namirnica i tip ishrane jednog naroda, porodice ili individue. Nauka o ishrani proučava i biološke procese, koji se odvijaju pri hranjenju i način korišćenja hranljivih materija koje se hranom unose u organizam.

Hrana ima višestruku ulogu u životu čovjeka i u očuvanju njegovog zdravlja. Hranom, i to raznovrsnim izborom namirnica, organizam dobija materije neophodne za održavanje života, tj. za regeneraciju tkiva i organa, rast, razvoj, reprodukciju. **Energetske** materije su masti i ugljeni hidrati, **gradivne** materije su bjelančevine, a **zaštitne** materije su mineralne materije i vitamini. Ove materije nazivaju se makronutritijenti, jer uz vodu čine veći dio namirnica. Mineralne materije i vitamini svrstani su u grupu mikronutritijenata, jer su potrebni u znatno manjim količinama. Nazivaju se zaštitne, jer utiču na pravilno funkcionisanje imunog sistema, kao i na pravilno odvijanje različitih metaboličkih procesa.

Količina i sastav hrane zavise od potreba pojedinih kategorija ljudi, a optimalan unos pomaže očuvanju zdravlja svakog pojedinca. Nepravilna ishrana može trajno da ugrozi zdravlje, da uvede u oboljenja ili patološka stanja. Hrana i način ishrane, pored nutritivnog značaja, imaju kulturno, etničko, socijalno i porodično obilježje. Izreka „Ma ko bio otac neke bolesti, nepravilna ishrana je majka“, nastala u 16. vijeku, a i danas vrlo primjenljiva, ukazuje da u osnovi većine bolesti i stanja ishrana direktno ili indirektno ima uticaja.

Osnovne grupe hranljivih materija su:

- ugljeni hidrati – značajan izvor energije,
- masti – energetske najbogatije,
- bjelančevine – osnov za izgradnju tkiva i organa,
- vitamini – neophodni za odvijanje metaboličko-biohemijskih procesa,
- mineralne materije – ulaze u sastav hormona, enzima, tkiva, organa,
- voda – čini više od 60% ukupne tjelesne mase,
- ostale materije, među kojima su posebno značajna dijetna vlakna – imaju ulogu u funkcionisanju želudačno-crijevnog sistema.

Namirnice

Pod pojmom **namirnica** podrazumijeva se sve što se koristi kao hrana i piće u prerađenom ili neprerađenom obliku. Nijedna namirnica nije kompletna i ne sadrži sve hranjive materije koje su organizmu potrebne. Prema porijeklu, namirnice se dijele na: biljne, životinjske i mineralne.

Sistem koji se standardno koristi u svijetu dijeli namirnice u 7 grupa, međusobno srodnih po biološkoj vrijednosti, tj. prema sadržaju hranljivih materija. Tih 7 grupa namirnica su:

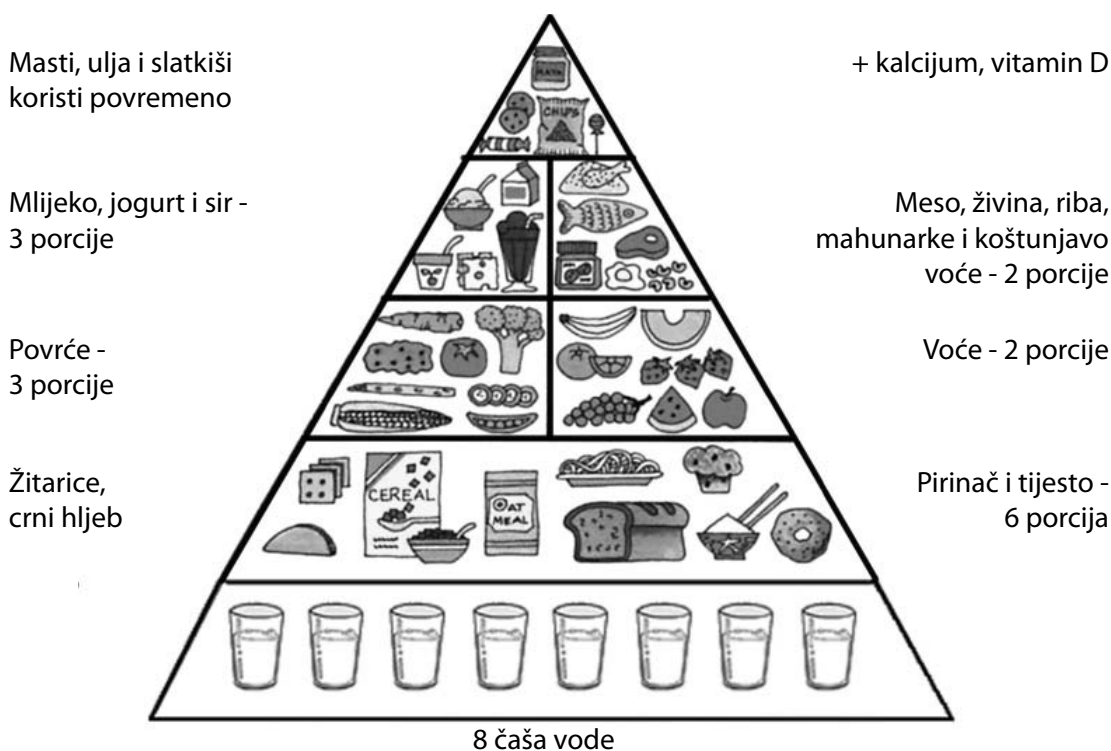
1. žitarice, hljeb i tijesta
2. meso, riba, jaja
3. mlijeko i mliječni proizvodi
4. vidljive masti
5. povrće
6. voće
7. šećer i koncentri

Raznovrsna ishrana, koja obezbjeđuje organizmu sve neophodne hranjive sastojke i optimalni dnevni unos energije, osnov je za pravilan rast i razvoj organizma, za vitalnost i različite fizičke aktivnosti, jednom riječju – za očuvanje i unapređivanje zdravlja.

Osnovno pravilo je da u dnevnoj ishrani bude zastupljena bar po jedna namirnica iz

svake grupe. Da bi se ostvarili ciljevi u ishrani i primijenile preporuke za pravilnu ishranu, koriste se razni načini da se preporučene količine hranljivih materija izraze kao količine pojedinih namirnica. Najjednostavniji i vizuelno najreprezentativniji način za primjenu preporuka pravilne ishrane je Piramida ishrane kao dnevni vodič u izboru namirnica.

Voda je najznačajnija namirnica. Voda je osnovni sastojak tijela i čini oko 60% tjelesne mase, a kod odojčadi i više. Voda učestvuje u svim metaboličkim procesima u organizmu. Veoma je važno unositi dovoljne količine tečnosti, u prvom redu vode, zatim i hranom (vode ima u svim namirnicama, a naročito u tečnim kao što su mlijeko, supe, sokovi, voće...) ili kroz različite napitke. Dnevne potrebe za vodom zavise od više faktora: uzrasta, pola, klime, fizičke aktivnosti, tjelesnog sastava organizma. Dnevno je odrasloj osobi potrebno 2-2,5 litara vode, djetetu od 10 godina 1litar, bebi 0,75 litara.



Osnovu piramide čine proizvodi od **žitarica**, tj. ugljeni hidrati. Integralni proizvodi od žitarica sadrže opne zrna bogate vlaknima, vitaminima B grupe i mineralima. U tehnološkom postupku proizvodnje bijelog brašna opne zrna se uklanjaju, zato se preporučuje da se u ishrani češće koriste hljeb i drugi proizvodi napravljeni od tamnih vrsta brašna.

Voće i povrće, kao druga stepenica piramide, uglavnom su niskokalorične namirnice, osim mahunastog povrća i koštunjavog i suvog voća, koje poboljšavaju apetit i organizmu obezbjeđuju neophodne količine vitamina C, drugih vitamina i mineralnih materija. Energija potiče, uglavnom, od fruktoze (voćnog šećera) i skroba. Pored vitamina C, koji jača imunitet, voće i povrće su bogat izvor vitamina B grupe i biljnih vlakana. Žuto obojeno voće i povrće bogato je provitaminom A, dok tamnocrveno i plavo obojeno voće i povrće sadrži materije organizmu neophodne za sprečavanje pojave malokrvnosti. SZO preporučuje najmanje 400 g svježeg voća i povrća dnevno.

Treću stepenicu čine **životinjske namirnice** koje organizmu obezbjeđuju visokovrijedne bjelančevine, mineralne soli i vitamine rastvorljive u mastima. Životinjske bjelančevine

sadrže sve neophodne esencijalne aminokiseline, koje organizam ne može da sintetiše u optimalnim količinama. Biološki najvredniji i najiskoristoljiviji proteini nalaze se u jajima i mlijeku. Mlijeko i mliječni proizvodi (slatko i kiselo mlijeko, jogurt, mladi sirevi) pored bjelančevina sadrže i značajne količine kalcijuma, fosfora i magnezijuma (Ca, P i Mg). Mineralne soli su u mladosti neophodne za rast, razvoj i čvrstinu kostiju, a u kasnijim godinama štite od osteoporoze. Meso, naročito crveno, riba i jaja, bogati su gvožđem, koje je neophodan sastojak hemoglobina u crvenim krvnim zrnima. Meso je značajan izvor cinka, bakra, fosfora, magnezijuma, kalcijuma (Zn, Cu, P, Mg, Ca), a morska riba je značajan izvor joda (J). Od vitamina, u ovim namirnicama dominiraju oni rastvorljivi u mastima (A, D, E, K), u manjim količinama vitamini B grupe i vitamin C. Značajan izvor vitamina A i D su džigerica, riba i jaje.

Na samom vrhu piramide su namirnice koje treba uzimati u malim količinama, a to su **masti i slatkiši**. Ishrana ne smije biti u potpunosti lišena masnoća, ali prednost imaju biljne masnoće u odnosu na životinjske. To znači da treba više koristiti biljna ulja, pogotovu maslinovo zbog visokog sadržaja nezasićenih masnih kiselina iz omega 3 (ω -3) i omega 6 (ω -6) serije, kao i margarine vitaminizirane i obogaćene esencijalnim masnim kiselinama. U istom nivou su slatkiši i šećerni koncentraciji (džem, med, čokolada...), koji treba da zadovolje svega po 5% energetskog unosa u strukturi dnevnog obroka. I, kako im samo ime kaže, slatkiši treba da ostanu kao dopuna obroka, a ne da u potpunosti zamijene neki od glavnih obroka.

Na samom vrhu, uz pomenute namirnice, neki autori svrstavaju i **so**, važan začim koji je organizmu, a posebno dječijem, važan izvor joda. Nedostatak joda u djetinjstvu dovodi do značajnog zastoja u psihofizičkom razvoju. Poznato je da postoje područja u kojima zemlja i voda ne sadrže prirodni jod, pa su ljudi koji žive u tim područjima u riziku od pojave poremećaja zdravlja uzrokovanim nedostatkom joda. Zato se u Crnoj Gori od 1953. godine vrši obavezno jodiranje kuhinjske soli.

U preporukama za pravilnu ishranu procentualno učešće grupa namirnica izgleda ovako:

- žitarice, hljeb, tjestenina treba da obezbijede 30–45% dnevno potrebne energije, a sa krompirom oko 50% i više,
- povrće treba da obezbijedi 15–25% dnevno potrebne energije,
- voće 10–15%,
- mlijeko i mliječni proizvodi treba da obezbijede 10% dnevno potrebne energije,
- meso, riba, jaja i proizvodi od njih treba da budu zastupljeni sa 10%,
- vidljive masti, šećer i slatkiši sa svega 5% dnevno potrebne energije.

U ovoj piramidi nema „brze“ hrane (hamburger, pica, hot-dog...), „grickalica“, gaziranih pića. To su proizvodi male prehrambene vrijednosti, ali s visokim sadržajem koncentrovanih ugljenih hidrata i masti. Znači, visokoenergetski proizvodi nabijeni kalorijama. Ako se svakodnevno konzumiraju, dovode do prekomjerne tjelesne težine (gojaznost), koja je bitan faktor u razvoju brojnih tzv. hroničnih nezaraznih bolesti, kakve su: šećerna bolest, bolesti srčano-sudovnog sistema, ateroskleroza, visok krvni pritisak, maligne bolesti, karijes.

Kako hrana i ishrana utiču na zdravlje?

Pored toga što je hrana izvor makro i mikronutrijenata, a oni su neophodni za funkcionisanje organizma, hrana i način ishrane mogu i negativno uticati na zdravlje, i to: zagađenjem, tj. kontaminacijom hrane i nepravilno programiranom ishranom. Zagađenje namirnica može da bude uslovljeno: biološkim agensima, hemijskim materijama i radioaktivnim česticama.

U **biološke agense** spadaju: bakterije, njihovi toksini, paraziti, gljivice i virusi. Neki biološki zagađivači mijenjaju izgled namirnica, ali postoje i oni koji ne mijenjaju izgled namirnica a posebno su opasni jer hrana djeluje ispravno, a zapravo je zagađena. Bakteriološkoj

kontaminaciji najpodložnije su namirnice životinjskog porijekla: meso (posebno mljeveno), mlijeko, proizvodi od mesa i mlijeka, riba, jaja, školjke, gotova jela i poslastice, naročito kolači sa kremom i sladoledi. Jaje je biološki značajna hrana bogata bjelančevinama, mastima i vitaminima, ali nikad ne treba koristiti termički neobrađeno („živo“) jaje zbog mogućnosti zagađenja salmonelom (bakterija koja izaziva crijevna oboljenja). Da bismo spriječili zagađenje hrane, posebnu pažnju treba obratiti na čistoću ruku, posuđa i pribora za spremanje hrane, a voće i povrće, prije korišćenja, treba dobro oprati vodom.

Hemijski zagađivači u hranu dospijevaju iz zagađene životne sredine (zemljišta, vode, vazduha) ili iz drugih izvora (tehnološke greške u proizvodnji, nepravilna primjena pesticida u poljoprivrednoj proizvodnji, neadekvatno čuvanje ili pakovanje...). Hemijski zagađivači su: pesticidi, teški i toksični metali, različita biološki nerazgradiva organska jedinjenja (polihlorirani bifenili-PCB, dioksini, fenoli...), nitriti, ostaci veterinarskih lijekova, prvenstveno antibiotika, sulfonamida i hormona i radioaktivna kontaminacija. Kod hemijske kontaminacije zagađujuća materija se unosi u organizam u malim količinama u dužem vremenskom periodu, vrlo često i godinama pa i decenijama. Te se materije akumuliraju u pojedinim tkivima i organima (jetri, bubrezima, mozgu, masnom tkivu, kostima i sl.), a zdravstveni problemi se pojavljuju nakon dužeg perioda.

Fizička kontaminacija je rjeđa, ali je moguće da se u hrani nađu opiljci metala ili neki sitni, hrani nesvojstveni predmeti.

Aditivi su materije koje se dodaju u tehnološkom postupku proizvodnje hrane kako bi se obezbijedila duža trajnost namirnica i bolji izgled. Najpoznatiji aditivi su konzervansi i vještačke boje. Upotreba aditiva se ne prepušta slučajnoj volji proizvođača, već je pozitivna lista (lista dozvoljenih aditiva), proizvodnja, promet, kvalitet, ograničena upotreba, označavanje aditiva i drugi zahtjevi zakonski regulisani. Kvalitet aditiva (čistoća i dr.) i njihov sadržaj u prehrambenim proizvodima se kontrolišu. Kontrolu sprovodi tržišna i sanitarna inspekcija i ovlašćene laboratorije za kontrolu kvaliteta i zdravstvenu ispravnost namirnica. Nepravilno doziranje aditiva može da ima posljedice po zdravlje.

Ritam uzimanja obroka

Ritam uzimanja obroka je, takođe, veoma važan jer se dnevne potrebe organizma ne mogu zadovoljiti kroz jedan ili dva obroka. Preporučuje se da svi, a naročito djeca školskog uzrasta, hranu uzimaju raspoređenu u bar tri glavna obroka i dva međuobroka (tzv. užine), kada je najbolje koristiti svježe voće.

Najvažniji obrok je, svakako, **doručak** koji treba da bude energetske najbogatiji jer slijedi nakon noćnog gladovanja, a treba da obezbijedi energiju za predstojeće dnevne fizičke i umne aktivnosti i energetske rashod. Doručak treba da zadovolji bar 30% ukupnih dnevnih energetskih potreba, tako da s jutarnjom užinom čini 35–45% dnevnog unosa. Doručak treba da se komponuje od energetski bogatih i lako svarljivih namirnica iz grupe integralnih žitarica i mliječnih napitaka (takav obrok ne goji), s dodatkom lako svarljivih životinjskih bjelančevina (jaje) i vidljivih masti (margarin), uz dodatak svježeg voća i povrća. Ovo treba posebno naglasiti, jer često vlada pogrešno uvjerenje da ovaj obrok treba preskakati jer se tako izbjegava gojenje. Drugim riječima, djeci treba pomoći da razumiju da će tokom priepodnevnih aktivnosti potrošiti više energije nego što je kalorijski kapacitet tih namirnica.

Ručak treba da obezbijedi oko 30% dnevne energije i tada se preporučuje povrće, meso pripremljeno na lako svarljiv način (kuvano, dinstano), kao i salata. Uz dodatak hljeba, pašte ili pirinča obezbjeđuje se optimalna količina hranljivih materija. Popodnevna užina bi trebalo da sadrži oko 5% unosa energije.

Večera obezbjeđuje 20–25 % energije i takođe je ne treba preskakati, samo je potrebno večerati ranije (ne poslije 20 h) i pripremiti ovaj obrok od lako svarljivih namirnica.

Energetske potrebe organizma

Dnevne energetske potrebe su različite i zavise od: uzrasta (starosti), pola, fizičke aktivnosti, fizioloških stanja, genetskih faktora, zdravstvenog stanja, klime i sl. Energija koju dobijamo hranom koristi se za:

- odvijanje osnovnih fizioloških i metaboličkih procesa u organizmu, tj. za potrebe bazalnog metabolizma,
- dnevnu aktivnost (fizičku i mentalnu),
- varenje hrane – specifično dinamsko dejstvo hrane i
- termoregulaciju.

Energetske potrebe organizma izražavaju se u kcal (kilokalorijama) i KJ (kilodžulima). 1 kcal = 4,186 KJ. Jedan gram bjelančevina i 1 gram ugljenih hidrata imaju približno 4 kcal, a 1 gram masti čak 9 kcal.

Energetske potrebe sportista zavise od učestalosti, intenziteta i trajanja treninga, ali i od toga da li je sportista u fazi razvoja i izgradnje mišićne mase ili u fazi održavanja i kreću se u rasponu 2000–6000 kcal.

Odnos između energetskeg unosa i potrošnje treba da bude uravnotežen. U protivnom, ako je energetskeg unos veći od potrošnje, višak se deponuje u formi masnog tkiva, tj. razvija se prekomjerna tjelesna masa. Ako se više manifestuje nagomilavanje masnog tkiva razvija se gojaznost. Ukoliko se unosi manje od dnevnih potreba, organizam troši sopstvene rezerve i dolazi do pojave znakova pothranjenosti.

Nutritivni poremećaji (poremećaji ishrane) mogu da budu uslovljeni nedovoljnim unosom pojedinih makro i mikroelemenata ili njihovim prekomjernim unosom.

Nedovoljan unos makro i mikroelemenata

Nedovoljan unos ili nedostatak pojedinih vitamina dovodi do pojave hipovitaminoza ili avitaminoze (npr. rahitis – usljed nedostatka vitamina D, skorbut - usljed nedostatka vitamina C, kokošije sljepilo – usljed nedostatka vitamina A). Smanjeni unos gvožđa uslovljava pojavu anemije (malokrvnost).

Deficiti gvožđa, joda i vitamina A u ishrani predstavljaju u svijetu veliki javno-zdravstveni problem, s obzirom na to da je njime pogođena trećina svjetske populacije. Pored zdravstvenog aspekta, nedostatak mikroelemenata ima i mnogo širi, socio-ekonomski aspekt, koji se odnosi na produktivnost i vitalnost čitavog naroda i cijele društvene zajednice.

Gojaznost

Gojaznost predstavlja prekomjerno nagomilavanje masnog tkiva u organizmu (masnih naslaga) do stepena kada to predstavlja rizik za zdravlje. Za procjenu uhranjenosti organizma (stanje organizma uslovljeno ishranom) najčešće se koristi tzv. indeks tjelesne mase (ITM) ili BMI (engl. skraćenica od *body mass index*). On predstavlja odnos između aktuelne tjelesne mase u kilogramima i tjelesne visine u metrima na kvadrat.

KLASIFIKACIJA	BMI
Pothranjenost	<18,5
Normalan raspon	18,5 - 24,9
Predgojaznost	25,0 - 29,9
Gojaznost I st.	30,0 - 34,9
Gojaznost II st.	35,0 - 39,9
Gojaznost III st.	>40,0

$$BMI = \frac{TM(kg)}{TV(m^2)}$$

Takođe, stanje uhranjenosti procjenjuje se na osnovu odnosa aktuelne i „idealne tjelesne mase“. Kada aktuelna TM prelazi idealnu za više od 20% govorimo o gojaznosti. Zdravstveni rizik gojaznosti zavisi i od distribucije masnog tkiva u tijelu. Sa zdravstvenog aspekta, mnogo veći je rizik ako se masno tkivo gomila na stomaku („muški tip“ gojaznosti), nego ako je raspoređeno po bokovima („ženski tip“ gojaznosti).

Život u savremenim, posebno gradskim sredinama, donosi niz olakšica (češće korišćenje automobila, duže sjedenje pred televizorom i za kompjuterom i sl.), što značajno smanjuje fizičku aktivnost i energetska potrošnja. S druge strane, posebno u našim uslovima, kult „dobre hrane“ njeguje se od ranog djetinjstva, paralelno s povećanjem standarda života. Tu „dobru hranu“ obično čine visokokalorične namirnice s puno masnoća i koncentrovanih ugljenih hidrata (masni sirevi, suhomesnati, uglavnom svinjski proizvodi, slatkiši, grickalice, gazirani sokovi i sl.).

Poremećaji ishrane

Poremećaji ponašanja u ishrani, na bazi izmijenjenog obrasca hranjenja, kao što su: gladovanje, restrikcija hrane, prejedanje, prejedanje praćeno opsesivnim povraćanjem, nisu rijetki poremećaji, pogotovo u mlađim godinama. Anoreksija i bulimija su najprepoznatljiviji poremećaji kojima se posljednjih dvadesetak godina poklanja naročita pažnja. U posljednjih desetak godina primijećeno je desetostruko povećanje broja slučajeva s poremećajima ponašanja u ishrani, naročito kod žena mlađih od 25 godina. Nijesu rijetke ni smrtne posljedice.

Anoreksija je hronično izgladnjivanje organizma, koje se posebno sreće kod mlađih osoba, a motivisano je željom za „manekenskim“ izgledom. Dovodi do poremećaja funkcionisanja organizma s drastičnim padom masne i mišićne mase organizma. Posljedice ovog poremećaja su brzo zamaranje, preosjetljivost na hladnoću, vrtoglavica, pad imuniteta, češća pojava infekcija i poremećaji u sintezi polnih hormona, a u psihičkoj sferi je praćena pojavom depresije.

Bulimija je poremećaj koji se manifestuje čestim epizodama prejedanja i to najmanje dva puta nedjeljno u posljednja tri mjeseca. Napad je praćen samopotcjenjivanjem, depresivnim raspoloženjem i strahom da će se dobiti na težini, a da bi to spriječile, djevojke pribjegavaju samoizazivanju povraćanja, zloupotrebi laksativa i diuretika, rigoroznom gladovanju između napada i, rjeđe, pretjeranoj fizičkoj aktivnosti.

Prijedlozi aktivnosti

5.1. Ishrana i zdravlje

- Cilj: učenik razumije vezu između ishrane i ljudskog zdravlja i spoznaje najvažnije faktore koji utiču na navike u ishrani

1. Čas počinje tako što učenici slušaju uvodno izlaganje nastavnika na temu: Hrana kao osnov za funkcionisanje organizma - kako nepravilna ishrana može da ugrozi zdravlje.

2. Nakon toga, nastavnik im daje zadatak da navedene obroke (ručak, užina, doručak, večera) poređaju po značaju, a zatim objasne zašto su odabrali takav redosljed. Zatim treba da odgovore na pitanje: *Koje namirnice možeš da kupiš u okolini škole? Šta je od toga najkorisnije za zdravlje?* Aktivnost treba povezati s uvodnim izlaganjem nastavnika o tome da li unose sve potrebne hranljive materije.

3. Pantomima¹

Svim učenicima dodijelite Prilog 5.1 – *Navike u ishrani*. Neka se prisjete šta sve jedu u toku dana i to upisuju u prvu kolonu. Nije potrebno navoditi detalje oko sastava obroka, dovoljno je da napišu koje obroke uzimaju redovno i šta najčešće jedu za koji obrok. U drugoj koloni treba da za svaki od navedenih obroka napišu gdje i s kim jedu (npr. kod kuće, u školi, restoranu, kod kioska i sl.). U trećoj koloni treba opisati kako se jede (brzo ili polako, uživaju li u hrani, da li jedu stojeći ili hodajući kad doručkuju na velikom odmoru; kod kuće: da li je porodica na okupu ili jedu ispred kompjutera, dok gledaju televiziju i sl.), a u četvrtoj kako se pri tom osjećaju. Kada svi popune radne papire, učenike podijelite u manje grupe.

Diskusija: Učenici upoređuju i analiziraju svoje zapise. Svaka grupa prodiskutuje o navikama u ishrani. Nastavnik je tu da usmjerava diskusiju, a cilj je da učenici postanu svjesni sopstvenih navika u ishrani (i dobrih i loših).

Zatim svaka grupa treba pantomimom da predstavi jedan, za većinu, tipičan obrok.

4. Postaviti učenicima pitanje: *Pored toga što se navike u ishrani formiraju pretežno u porodici, ima li načina da se i škola uključi u proces formiranja pozitivnih navika?* Nastavnik usmjerava diskusiju, sumira i dopunjuje ideje na koje sve načine škola i nastavnici mogu doprinijeti formiranju dobrih navika u ishrani.

Domaći zadatak: Učenicima se da zadatak da potraže informacije o uzrocima i načinima da se prevaziđe glad u svijetu i da obnove šta su o tome učili (iz geografije). Učenicima preporučiti da informacije potraže, između ostalog, na sajtu Unicefa.

¹ Ideja za aktivnost preuzeta iz priručnika: Bjegović, V., Vuković, D., Živković, D., Lozanović, D., Paunović, P., Rajin, G., *Zdravstveno vaspitanje u osnovnim školama – Vodič za nastavnike*, Katedra socijalne medicine Medicinskog fakulteta Univerziteta u Beogradu, Beograd, 1998.

5.2. Faktori koji utiču na ishranu

- Cilj: učenik spoznaje najvažnije faktore koji utiču na navike u ishrani i razumije problem gladi kao svjetski problem.

1. Čas počinje analizom domaćeg zadatka (datog na prethodnom času). Nastavnik sistematizuje i po potrebi dopunjava informacije do kojih su došli učenici o uzrocima i načinima prevazilaženja gladi u svijetu.

2. Igra uloga²

Jedna petočlana porodica planira praznični ručak s gostima.

Odaberi 5 učenika (dobrovoljci) i podijeliti uloge. Ostali prate raspravu, bilježe argumente pojedinih članova porodice i kasnije učestvuju u diskusiji.

Otac: mršav, ozbiljan, prezaposlen čovjek koji ne jede rado, uvijek sa sobom nosi mobilni telefon i novine. Na televiziji obično prati emisije informativnog i naučnog karaktera.

Majka: vesela osoba koja voli kuvanje, ali i jelo, skuplja kulinarske recepte iz časopisa, nje guje kult „dobre“ hrane.

Sin: 14 godina, ide u IX razred osnovne škole, voli brzu hranu, muziku, svira gitaru, omiljen je među vršnjacima.

Kćerka: 16 godina, ide u srednju školu, sportski tip, bavi se gimnastikom, voli zdravu hranu, posebno voće.

Baka: 65 godina, profesorica u penziji, mnogo čita, pomaže unucima u učenju, podržava mlade ljude, voli da kuva, posebno za unuke, vrlo je komunikativna.

Ova porodica se sastaje i treba da se dogovori šta će se spremati za praznični obrok.

Svaki član porodice predlaže i obrazlaže razloge za meni. Ostali učenici prate diskusiju i bilježe argumente svakog člana.

Rasprava traje dok se porodica ne dogovori oko menija.

Koji meni se bira na kraju?

Zadaci za posmatranje (za učenike koji prate raspravu):

- Na koji način se raspravlja?
- Koje mjesto i koju vrijednost imaju argumenti:
 - zdrava hrana,
 - uloženi trud domaćice (i ostalih članova porodice),
 - tradicionalna kuhinja,
 - „moderne“ navike u jelu,
 - troškovi za prehrambene namirnice,
 - religiozni propisi,
 - lakoća pripremanja,
 - ukus?

Nastavnik zajedno s učenicima utvrđuje rang listu faktora koji su uticali na izbor menija.

Završna aktivnost: Postavite učenicima pitanje: *Kako izgleda nedjeljni ručak ovakve porodice 2030. godine?* Prodiskutovati o faktorima koji najviše utiču na mijenjanje navika u ishrani.

² Ideja za radionicu preuzeta iz priručnika *Pogledi*, Kultur Kontakt, Sarajevo, 2000.

5.3. Namirnice (piramida ishrane)

- **Cilj: učenik umije da nabroji grupe namirnica (po porijeklu) i navede primjere za svaku grupu, kao i da prepozna i svrstava namirnice u odgovarajuće grupe, da razlikuje osnovne sastojke pojedinih namirnica, da upozna štetne sastojke hrane; da objasni doprinos pojedinih grupa namirnica ljudskom organizmu, razlikujući potrebe u odnosu na životno doba (rano djetinstvo, mladost, zrelo doba, starost) i u odnosu na vrste aktivnosti koja se obavlja.**

1. Čas počinje uvodnim izlaganjem nastavnika o značaju pojedinih grupa namirnica, o osnovnim sastojcima pojedinih namirnica, piramidi ishrane kao „dnevnom vodiču“ za izbor namirnica, kao i štetnim sastojcima hrane.

2. Moja piramida ishrane

Učenicima umnožiti Prilog 5.2 – *Moja piramida ishrane*. Svaki učenik zapisuje koliko namirnica iz svake grupe uzima tokom jednog dana (procentualno), pri tome učenik ispunjava samo prvu kolonu. Nastavnik saopštava preporuke o tome kakva treba da bude zastupljenost pojedinih grupa namirnica da bi se ishrana smatrala pravilnom. U drugoj koloni učenici zapisuju koliko njihov način ishrane odstupa od preporučenog.

Nacrtaju sopstvenu piramidu ishrane.

Slijedi prezentacija rezultata.

Zatim, u grupama, rješavaju zadatak – identifikuju korisne i štetne sastojke koje sadrže pojedine namirnice; diskutuju o rizicima od prekomjernog unosa šećera i masnoća, nedovoljnog unosa vitamina i sl.

Nakon diskusije, vraćaju se na posljednju kolonu i zapisuju: kojih namirnica bi se najlakše odrekli (a koje sadrže štetne sastojke), a koje bi morali više uzimati.

3. Podijele se u 4 grupe (rano djetinstvo, adolescencija, zrelo doba, starost) sa zadatkom da objasne ishranu, razlikujući potrebe u odnosu na životno doba. Nastavnik/ca pomaže grupama pri radu.

Slijedi prezentacija rezultata.

Domaći zadatak: Učenici treba da naprave uravnotežen meni za sebe, za nedjelju dana.

5.4. Način pripremanja hrane

- **Cilj: da učenik razlikuje načine pripreme tj. obrade životnih namirnica i njihov uticaj na kvalitet ishrane i zdravlje.**

1. Čas počinje tako što „žiri“ od pet učenika bira najbolji meni (na prethodnom času su dobili domaći zadatak da naprave uravnotežen meni za nedjelju dana).

2. Učenicima se pročitaju dva recepta:
Japraci od lista vinove loze (tradicionalno crnogorsko jelo)

Potrebno je:

- kilogram krupno mljevenog junećeg mesa,
- listovi domaće vinove loze (može i list raštana, rena, dunje),
- 400 grama crnog luka,
- šolja pirinča,
- ulje, so, biber, peršun.

Način pripreme:

Listove vinove loze oprati i obariti u ključaloj slanoj vodi. Staviti da se ocijede i isprati hladnom vodom (kako bi zadržali zelenu boju). Sitno isjeckan crni luk propržiti na ulju, dodati mljeveno meso. Kad je meso proprženo, dodati pirinač. Smjesu začiniti biberom, solju, peršunom (po ukusu). Ostaviti da se ohladi. Podmazati uljem lonac, a dno obložiti listovima loze. Na svaki list staviti dio smjese i zamotati japrak. Japrak je interesantniji što je sitniji (naravno, treba vremena i strpljenja); kaže se jedan japrak, jedan zalogaj. Ako se pravi od raštana, listove podijeliti na dva dijela.

Svaki japrak blago stisnuti, pa ređati u lonac. Na kraju uzavreti vodu sa malo ulja i soli i preliteri da ogrezne. Poklopiti tanjirom (manjim od prečnika šerpe) okrenutim naopako i staviti da se kuva na srednjoj temperaturi. Kuvati dugo, dok list i pirinač ne budu mekani, a voda ne ispari. Voditi računa da se japraci ne prekuvaju, jer će se listovi raspadati.

Japraci se služe topli, sa zelenim maslinama.

Fišburger (smrznut, kupuje se u samoposluzi)

Način pripreme:

- ne odmrzavati prije pripreme;
- u tiganju fišburger pržiti na malo ulja na umjerenoj temperaturi 6–8 minuta (u fritezi 5 minuta na 175°C, na vrućem ulju);
- sastojci: bijela riba, hljebne mrvice, voda, biljno ulje, učvršćivač (kukuruz), pšenično brašno, so, začini, stabilizator (E 450a), prirodne arome;
- hranljiva vrijednost: tipične vrijednosti po 100g. Kalorije – 992,9; kCal 236,8; proteini 8,4 g; ugljeni hidrati 26,5 g; masnoće 10,8 g.
- Odmrznuti proizvod ponovo ne zamrzavati!

Ova dva recepta služe kao osnov za diskusiju – „brza“ ili tradicionalna jela. Učenici upoređuju ova dva načina pripremanja hrane u odnosu na vrijeme koje je potrebno za pripremu, cijene sastojaka i ukus.

Učenici obrazuju dvije grupe i zastupaju suprotstavljene stavove.

Nastavnik usmjerava diskusiju i pomaže im da uoče potrebu za različitim načinima pripremanja hrane.

Nakon toga, komentarišu i razgovaraju o sopstvenim navikama vezanim za način pripremanja hrane, uočavaju ravnotežu u unošenju hrane pripremljene na različite načine i rizike jednolično pripremljene hrane.

Domaći zadatak: Učenici treba da zapišu koje su reklame za hranu vidjeli na TV, zatim da potraže takve reklame u časopisima i na Internetu (razne dijete, zdrava ishrana...), da donesu časopise u kojima ima različitih sadržaja vezanih za posljedice nepravilne ishrane...

5.5. Poremećaji ishrane

- **Cilj: učenik upoznaje najčešće bolesti koje nastaju kao posljedica nepravilne ishrane; upozna se sa poremećajima ishrane koji se najčešće sreću kod mladih; uočava zdravstvene, estetske i socijalne (kulturne) aspekte važnosti održavanja optimalne težine za zdravlje.**

1. Čas počinje obnavljanjem i proširivanjem znanja koja se odnose na zdravu ishranu. Učenici slušaju kratko uvodno izlaganje nastavnika/ce o poremećajima ishrane i uzrocima zbog kojih oni nastaju. Kao uvod u narednu aktivnost naglasiti da, pored genetskih faktora i uticaja porodice, značajan faktor u nastajanju ovih poremećaja predstavlja i sredina (posebno mediji).

2. Učenici se podijele u grupe; analiziraju reklamni materijal koji su pripremili za domaći zadatak i uočavaju trendove u reklamiranju. U grupi treba da razvrstaju reklame na prihvatljive (one koje se odnose na zdravu ishranu) i neprihvatljive (ekstremne vitkosti kao kod modela, neprovjerene dijetete i dijetetski proizvodi – razni lijekovi koji se koriste za mršavljenje...).

3. Nakon razvrstavanja reklama, učenici prave dva kolaža – jedan sa prihvatljivim, drugi sa neprihvatljivim reklamama. Prokomentarišite s učenicima oba panoa. Može se diskutovati o tome da je danas sve više onih koji su opsjednuti zdravom ishranom da na kraju njihovo ponašanje postaje patološko (makrobiotičari, vegetarijanci, fruitijanci, naturalisti... i sljedbenici različitih drugih principa, pojedine namirnice forsiraju, a druge sasvim isključuju). Pitajte učenike šta misle o tome. Sumirajte diskusiju čiji je cilj da učenici uoče da reklame ne treba uzimati zdravo za gotovo, da ono što propagiraju često nije medicinski opravdano i da može biti „okidač“ za pojavu različitih poremećaja. Još jednom ukažite na značaj pravilno balansirane ishrane za zdravlje.

4. Postavite učenicima pitanje: *Koje posljedice, osim zdravstvenih, mogu izazvati poremećaji u ishrani?* Zapisujte odgovore na tabli i komentarišite. Cilj je da se, kod gojaznosti i mršavosti, uoče estetski problemi, slabija kondicija, socijalni i psihološki problemi (depresija, osjećaj manje vrijednosti, osjećaj odbačenosti...), moguća neslaganja u porodici, problemi u školi i komunikaciji uopšte itd.

Zadatak za provjeru znanja.

Zadaci iz Priloga 5.3 (*Mini test*) mogu se dati na kraju oblasti.

5.6 Istraživanje promijenjenih navika u vezi sa ishranom¹ (prijedlog za projekat)

*Projekat traje oko dvije sedmice. U realizaciju projekta mogu se uključiti i nastavnici biologije i maternjeg jezika.

- **Cilj: ispitati kako se promjene kulture ishrane odražavaju u nekoj porodici (u različitim generacijama), dijelu grada, u nekom mjestu.**

Polazna razmišljanja:

Svaki učenik treba da razmisli o sopstvenim navikama u ishrani. Vodi razgovor s bakom, djedom i drugim starijim osobama o njihovim navikama u ishrani.

Rezultate treba unijeti u jednu tabelu. Mogu se postaviti sljedeća pitanja:

Pitanja	Ja	Partner u razgovoru
Šta najradije jedeš?		
Šta uopšte ne voliš da jedeš?		
Šta jedeš za doručak?		
Šta jedeš između obroka?		
Šta često jedeš za ručak?		
• supu		
• meso		
• povrće		
• tjesteninu		
• salatu		
• jela od brašna		
Šta je za tebe tipično praznično jelo?		
I dr. ...		

Učenici provjeravaju u malim grupama da li su se i kako promijenile navike vezane za ishranu.

U odjeljenju treba zabilježiti koje su tendencije primjetne (napraviti plakat).

Istraživanje na terenu:

Učenici obrazuju male grupe. Svaka grupa dobija sljedeće radne zadatke:

- posjećuju grill-ove, pekare, fast-food lokale, restorane i tradicionalne ugostiteljske objekte,
- fotografišu ili skiciraju lokale spolja, njihove oznake, natpise,
- bilježe ponudu jela i cijene (ili traže jelovnik),
- prave intervjuve s vlasnicima ili zaposlenima. Prijedlozi pitanja: *Koji tip ljudi posjećuje lokal? Kakva jela oni vole? Da li se posljednjih godina nešto promijenilo u navikama u vezi s ishranom? Da li je lokal promijenio svoju ponudu?*

¹ Ideja za projekat preuzeta iz priručnika *Pogledi*, Kultur kontakt, Sarajevo, 2000.

Razmjena iskustava među grupama u odjeljenju – učenici izvještavaju šta su saznali i doživjeli prilikom istraživanja. Utvrđuju iz kojih zemalja i regiona dolaze omiljena jela (npr. pica, hamburger, baklava...). Izvori informacija mogu biti: leksikoni, Internet, stručnjaci, vlasnici restorana, članovi porodice...

Iskustva grupa treba da se objedine u kolažima koji na kreativan način predstavljaju šta su grupe saznale.

Prezentacija.

Pozovite sve partnere u intervjuiima i roditelje.

- Učenici pripremaju „restoran“ s onim jelima koja su se u projektu ispostavila kao vodeća.
- Predstavljaju svoje kolaže i izvještavaju o rezultatima istraživanja. O tome se može razviti diskusija.

Prilog 5.1**NAVIKE U ISHRANI**

Šta jedeš u toku dana?	Gdje, s kim?	Kako?	Osjećaš se...

Prilog 5.2**MOJA PIRAMIDA ISHRANE**

Grupe namirnica	orijentaciono, u toku jednog dana (%)	odstupanje od preporuka	najlakše ću se odreći; šta mogu uključiti u jelovnik
• žitarice (hljeb, tjestenina...)			
• povrće			
• voće			
• meso, riba, jaja			
• mlijeko i mliječni proizvodi			
• masti, šećer, slatkiši			

Prilog 5.3

MINI TEST

1. Od navedenih namirnica izdvoj one koje predstavljaju „hranu rizika“:

1. suvo voće
2. crni hljeb
3. jogurt
4. burek
5. čajna kobasica
6. čips
7. smoki
8. svježe voće
9. masline
10. kajmak
11. hamburger
12. zelena salata

2. Koje su namirnice bogate kalcijumom? (zaokruži)

1. spanać
2. sir
3. avokado
4. kinder čokolada
5. mlijeko
6. pasulj

3. Koje su namirnice bogate gvožđem? (zaokruži)

1. cvekla
2. bonžita
3. musli
4. mlijeko
5. spanać
6. slani štapići
7. kopriva
8. meso
9. borovnica

4. Gdje ima najviše joda? (zaokruži)

1. pileće meso
2. boranija
3. so
4. morska riba
5. čokoladno mlijeko

**5. Pored imena navedenih namirnica
napiši koje vitamine sadrže:**

1. integralni hljeb_____
2. maslac_____
3. paprika_____
4. jaje_____
5. pomorandža_____
6. riba_____
7. šargarepa_____
8. maslinovo ulje_____
9. kiseli kupus_____
10. nar_____

BILJEŠKE

6

PAMETNO VOLJETI

Reproduktivno zdravlje sa seksualnim obrazovanjem i prevencijom seksualno prenosivih bolesti

Ova tematska cjelina pružiće osnovna znanja o psihoseksualnom razvoju čovjeka, biološkom sazrijevanju, preduslovima za odgovorno polno ponašanje, mjerama prevencije, oboljenjima koja se prenose polnim putem, metodama zaštite od neželjene trudnoće i drugom; mladi će ovladati vještinama u komunikaciji u oblasti seksualnosti i reproduktivnog ponašanja i primjeni zaštite od polno prenosivih bolesti i usvojiti stavove o potrebi odgovornog ponašanja, kao osnovnog preduslova reproduktivnog zdravlja.

Ukoliko mladi osjete da odrasle, njima bliske osobe (roditelji, nastavnici) o ovome ne mogu ili ne žele da razgovaraju, dobiće poruku da je seksualnost nešto nedozvoljeno i nepoželjno. Kao posljedica toga, oni neće više postavljati pitanja o onome što ne znaju u školi i kod kuće, pa će informacije tražiti na drugom mjestu - od vršnjaka, iz medija i sl. U tom slučaju, velike su šanse da saznaju netačne i nepotpune informacije, koje samo povećavaju rizik od neželjenih posljedica. Mladima treba dati dozvolu da osjećaju ono što osjećaju, da o tome otvoreno razgovaraju i to ne samo s prijateljima, već i s relevantnim osobama u školi. Jedino će se na taj način iskustveno uvjeriti da je škola mjesto gdje se može i treba govoriti i o ovoj temi, uz aktivno učešće njihovih nastavnika.

Kada je seksualnost mladih u pitanju, društvene, grupne i individualne norme u velikoj mjeri određuju o čemu se govori, a o čemu se uglavnom ćuti. Zadatak seksualne edukacije je da pronađe adekvatan pristup i riječi i stavi ih između nivoa normi i praktičnog nivoa, kako bi se moglo otvoreno govoriti i o tabu temama – „tajnama mora“¹. Pošto su, po svojoj prirodi, ove teme osjetljive i intimne, nastavnik treba da bude vodič kroz diskusiju u kojoj se otkrivaju zablude, brige, stid, pitanja, nedoumice. Podstičući razgovor u grupi i ističući činjenice, razotkrivajući predrasude i zablude, može se uticati i na ponašanje, odnosno izbjegavanje rizičnih oblika ponašanja. To je i jedan od najvažnijih zadataka seksualne edukacije.

Nastavnik, koji želi da edukuje mlade o pitanjima reproduktivnog zdravlja, mora stalno da ima na umu dva jednako važna cilja: sprečavanje neželjenih posljedica, kao što su neželjena trudnoća i polno prenosive infekcije i otvaranje dijaloga o intimnim pitanjima koja se tiču ljubavi, snova, strahova, zadovoljstva... Ukoliko bi se edukacija iz ove oblasti usmjerila samo na probleme, moglo bi se desiti da se mladi u njoj ne prepoznaju i da ostanu pasivni, misleći kako se to ne odnosi na njih. Odrasla osoba koja edukuje mlade o ovako delikatnim temama treba i sama da se oslobodi osjećaja nelagodnosti da bi komunikacija u odjeljenju bila otvorena i tolerantna. A to je preduslov za uspješnu realizaciju ove tematske oblasti.

1 www.zdravlje.nshc.org.yu

Operativni ciljevi

Učenik treba da:

- se upozna s promjenama do kojih dolazi na tijelu i polnim organima dječaka i djevojčica tokom puberteta i pratećim promjenama u psihičkom i socijalnom razvoju;
- dobije informacije o građi i funkciji reproduktivnih organa muškarca i žene;
- nauči kako nastaje trudnoća i kako da spriječi neželjenu trudnoću, odnosno razumije koncept planiranja porodice/potomstva; osnovna prava u oblasti reproduktivnog i seksualnog zdravlja;
- razumije pojam i sadržaje seksualnosti i njen uticaj na ličnost i zdravlje u različitim životnim dobima;
- razumije zašto je poželjno da, u vrijeme stupanja u seksualne odnose, pored biološke zrelosti, postoji i emotivna, socijalna i intelektualna zrelost, kao i činjenicu da se pojedine vrste zrelosti stiču individualno;
- se informiše o polno prenosivim bolestima (PPB), rizicima za njihovo dobijanje i načinom na koji se sprečava njihovo prenošenje;
- razumije oblike seksualnog nasilja i načine na koje se oni mogu sprečavati i suzbijati.

Ključne riječi

primarne i sekundarne seksualne karakteristike muškarca i žene, pubertet, seksualni nagon, zaljubljenost, ljubav, seksualnost, seksualni odnos, seksualna orijentacija (heteroseksualnost, homoseksualnost, biseksualnost), trudnoća, abortus, kontracepcija, polno prenosive bolesti (gonoreja, sifilis, genitalni herpes, genitalne bradavice, hlamidijaza, HIV/AIDS, hepatitis B), promiskuitet, prostitucija, siguran seks, kondom, seksualno nasilje, silovanje, incest, pedofilija, trafiking (trgovina ljudima)

Vrijeme za realizaciju: 8 časova

Adolescencija i pubertet

Pod izrazom **reproduktivno zdravlje** podrazumijeva se međusobna usklađenost emocija, misli, ponašanja i način na koji funkcionira naše tijelo. Reproductivno zdravlje istovremeno znači i očuvanje sposobnosti začeća i rađanja djece za ono životno doba u kojem čovjek bude želio da postane roditelj.

U svom životnom ciklusu, od rođenja do smrti, svaki čovjek prolazi kroz četiri perioda života: djetinjstvo, mladost, zrelo doba i starost. U svakom od njih odigravaju se promjene u tjelesnom, intelektualnom, emotivnom i društvenom razvoju pojedinca. Period u životu i proces u kome djevojčice i dječaci postaju odrasle osobe naziva se **mladalaštvo** ili **adolescencija**.

Adolescencija je životni period koji traje od 10. do 18. godine. Glavni pokretač svih promjena u izgledu i funkciji tijela su **hormoni**, supstance koje luče endokrine žlijezde. Hormoni putem krvi dopijevaju u organizam i utiču na veliki broj procesa u njemu. Hormone koji pokreću odrastanje i sazrijevanje organizma luče hipofiza i polne žlijezde ili gonade. Polne žlijezde su ovarijumi (jajnici) kod djevojčica i testisi (sjemenici) kod dječaka. Polni hormoni podstiču i kontrolišu razvoj polnih karakteristika koje se javljaju u pubertetu, kontrolišu menstrualni ciklus i proizvodnju reproduktivnih jajnih ćelija i spermatozoida.

Pubertet (lat. *pubertas* – polno sazrijevanje) obuhvata procese biološkog, odnosno polnog sazrijevanja djeteta do sposobnosti da se ostvari reproduktivna funkcija. To je prelazni period u kome djevojčice i dječaci, kroz niz promjena, postaju odrasle ženske ili muške osobe. Pubertet normalno počinje između osme i trinaeste godine kod djevojčica, a kod dječaka između devete i četrnaeste godine života. Proces odrastanja se kod svakog djeteta odvija na poseban način, različitim tempom, a promjene su češće skokovite nego postupene. Ove skokovite promjene nekad izgledaju zanimljive, ali mogu biti i prilično dramatične i naporene. Stid i nelagodnost su stanja koja nerijetko obuzimaju mlade oba pola u ovom periodu.

Tjelesne promjene u pubertetu

Djevojčice:

- dobijaju menstruaciju,
- dobijaju znake predmenstrualnog sindroma (mogu osjećati nadutost, bolove, promjene raspoloženja),
- pod dejstvom polnih hormona dolazi do rasta grudi; rast grudi predstavlja nekad prvi znak puberteta i naziva se telarha,
- mijenjaju oblik tijela; šire im se kukovi i struk,
- zbog povećanog i neujednačenog dejstva hormona mogu da se jave i bubuljice,
- naglo rastu, imaju nesrazmjernu građu (prvo rastu glava, šake i stopala, zatim ruke i noge, a još kasnije trup),
- dobijaju dlake (maljavost) koje su raspoređene, uglavnom, po rukama i nogama, ispod pazuha i oko polnih organa.

Dječaci:

- dobijaju dlake pod pazuhom, na pubičnim predjelima, ostalim dijelovima tijela, uključujući i lice,
- mijenja im se glas, postaje dublji (mutiraju),
- penis i mošnice postaju veći,
- dobijaju jače mišiće,
- imaju polucije (noćne ejakulacije),
- zbog povećanog i neujednačenog dejstva hormona mogu da se jave i bubuljice,
- naglo rastu, imaju nesrazmjernu građu (prvo rastu glava, šake i stopala, zatim ruke i noge,

a još kasnije trup),

- može doći, kod malog broja dječaka, do izvjesnog povećanja grudi, usljed hormona ili gojaznosti; pojava je obično prolazna, traje 1-2 godine i ne zahtijeva nikakve intervencije, a naziva se ginekomastija.

Prvo materično krvavljenje, kod djevojčica, a kod dječaka prvo izbacivanje sjemene tečnosti (javljaju se i polucije - noćne ejakulacije) najznačajniji su događaji u pubertetu i znak su da se pubertetski razvoj i polno sazrijevanje odvijaju normalno. **Menstruacija** predstavlja krvavljenje iz unutrašnjeg polnog organa osoba ženskog pola (materice), koje se javlja jednom mjesečno i predstavlja dio menstrualnog ciklusa. Menstrualni ciklus predstavlja period od početka jedne do početka druge menstruacije i obično traje 25–30 dana. Menstruacija obično traje 3–5 dana. Prva menstruacija javlja se u pubertetu i zove se menarha, a posljednja u klimaksu.

Psihičke promjene u pubertetu

Usljed svih ovih naglih i intenzivnih tjelesnih, kao i hormonskih promjena, koje počinju da bude seksualne porive, kao i usljed emocionalnog usloznjavanja i daljeg intelektualnog razvoja, nastaje prava „zbrka“ u životu jednog pubertetlije. Potrebno je uspostaviti ravnotežu, balans između svih tih promjena i zahtjeva sredine u kojoj žive. Djetetu, mladoj osobi tog uzrasta, sve je to veoma teško. Prije svega, zato što se psihički i fizički razvoj ne odvijaju istim tempom. Naprotiv, često su u neskladu. Upravo taj nesklad stvara veoma snažan osjećaj zbunjenosti koji se prikriva, kamuflira na razne načine. Mladi u ovom periodu postaju razdražljivi, često mijenjaju raspoloženje, imaju snažnu potrebu za suprotstavljanjem naročito starijima, prije svega roditeljima. Često su nezadovoljni svojim fizičkim izgledom.

Mladi teže da se ponašaju zrelije nego što to jesu, ili se priklanjaju mišljenju grupe, uspostavljaju ponašanja koja su potpuno suprotna od onoga kako bi se stvarno htjeli ponašati. Stoga se i seksualnost stavlja na veliku probu i razmatranje. Mladima počinje da biva važno da prihvate sebe, da ih prihvate roditelji, drugi odrasli, da uspiju da se izbore s vršnjacima. ONA ili ON treba da prihvati potpuno novu ili novog sebe i da odgovori na sopstvene želje i potrebe, zahtjeve i očekivanja spoljašnje sredine... Zamislite, ako dječak „kasni“ s razvojem, svi ga duže posmatraju kao dijete! I roditelji, a posebno vršnjaci! Tada je teško izboriti se za sebe, nametnuti se vršnjacima.

Građa i funkcija reproduktivnih organa

Polni organi se dijele na spoljašnje i unutrašnje i predstavljaju najznačajniju razliku u građi ženskog i muškog organizma. Spoljašnji polni organi su oni koje vidimo na tijelu osoba muškog i ženskog pola.

Ženski polni organi

Spoljašnji ženski polni organ naziva se vulva ili stidnica i obuhvata:

- **velike i male polne usne** koje predstavljaju dva kožna nabora;
- **klitoris** se nalazi na prednjem gornjem i spoljašnjem dijelu vulve, obično je veličine zrna graška i sadrži mrežu nervnih završetaka;
- **izlazni otvor mokraćne cijevi**;
- **himen**, tanko kožno tkivo koje se može rastegnuti ili trajno nestati prilikom prvog seksualnog odnosa.

Unutrašnje ženske polne organe čine:

- **vagina** – predstavlja dio polnog organa osoba ženskog pola koji povezuje spoljašnji polni

organ (vulvu) s unutrašnjim polnim organom (matericom); kroz vaginu prolazi menstrualna krv prilikom menstrualnog krvarenja i beba tokom porođaja;

- **materica** je unutrašnji polni organ žene koji se sastoji od mišića u obliku kruške, u kome se nalazi unutrašnja šupljina; osnovna funkcija materice jeste da prihvati oplodenu jajnu ćeliju i da pruži neophodne uslove za razvoj fetusa – bebe;
- **jajovodi** su parni kanali kroz koje putuju jajne ćelije od jajnika do materice;
- **jajnici** su ženske gonade i imaju dvostruku ulogu; oni proizvode polne hormone (estrogen i progesteron) koji se prenose putem krvi i uslovljavaju tjelesne i emocionalne promjene koje se događaju u pubertetu, adolescenciji i tokom cijelog života odrasle ženske osobe. U jajnicima se nalaze jajne ćelije, koje sazrijevaju pod dejstvom polnih hormona, tako da se svakog mjeseca iz jajnika oslobađa po jedna zrela jajna ćelija.

Muški polni organi

- **Spoljašnji** muški polni organi su:
- **glavić penisa,**
- **tijelo penisa,**
- **skrotum ili mošnice** – kožni nabori u kojima su smješteni testisi.

Unutrašnji muški polni organi su:

- **testisi**, koji imaju dvostruku ulogu. U testisima se stvaraju spermatozoidi, muške reproduktivne ćelije koje su neophodne za stvaranje potomstva, ali se u njima takođe proizvodi i polni hormon (testosteron), koji uslovljava promjene na tijelu kod muškaraca (malje, glas). Testisi su osjetljivi i moraju se čuvati od ozljeđivanja prilikom igre i sportskih aktivnosti, a njihova povreda je veoma neprijatna i bolna; trajna oštećenja testisa za posljedicu imaju nemogućnost da se ostvari potomstvo kada se bude željelo;
- **sjemevod** je cijev kroz koju spermatozoidi iz testisa (u kome se stvaraju) putuju do prostate;
- **prostata** je žlijezda koja se nalazi ispod mokraćne bešike i proizvodi dio tečnosti koja se zove sperma;
- **mokraćna cijev** je kanal koji vodi sjemenu tečnost, spermatozoide i mokraću od prostate i mokraćne bešike do vrha penisa;
- **sperma** je tečnost koja se izbacuje prilikom ejakulacije i sadrži tečnost koja je nastala u prostati i sjemenim kesicama i spermatozoide koji su nastali u testisima, a potom kroz spermovod dospjeli do prostate. **Ejakulacija** je akt izbacivanja sperme iz penisa koji nastaje na vrhuncu seksualnog zadovoljstva.

Trudnoća

Trudnoća se stručno naziva **graviditet**. Do trudnoće dolazi ako se ima seksualni odnos tokom plodnih dana i ukoliko se ne koristi neko od pouzdanih sredstava kontracepcije. Trudnoća počinje začecem – spajanjem spermatozoida sa zreloom jajnom ćelijom. U vrijeme kada kod djevojke menstruacije počinju da se javljaju u redovnim vremenskim intervalima svakog mjeseca sazrijeva po jedna jajna ćelija. Ovaj proces naziva se **ovulacija**. Jajna ćelija nakon ovulacije putuje kroz jajovod i dospijeva u matericu. U jajovodu, ukoliko se susretne sa spermatozoidom, dolazi do oplodnje jajne ćelije; oplodeno jajašce nastavlja svoj put do materice. U normalnoj trudnoći jajašce usađeno u sluznicu materice dalje raste i nastaje **zametak** – **embrion**. Krajem trećeg mjeseca ovaj se proces završava, a začetak se u daljem toku trudnoće naziva plod ili fetus. Od 12. nedjelje trudnoće pa sve do njenog završetka plod veoma brzo raste i razvija se. Trudnoća prosječno traje 9 mjeseci tj. 280 dana.

Dani u toku menstrualnog ciklusa u kojima je jajna ćelija sposobna za oplodnju zovu se

plodni dani. Kod žena koje imaju redovan menstrualni ciklus – svakih 28 dana, plodni dani su najčešće 14, 15. i 16. dan ciklusa, računajući od prvog dana posljednje menstruacije.

Mladići postaju fizički sposobni za oplodnju (začeće) u pubertetu, kada počne stvaranje spermatozoida u testisima i kada se javi ejakulacija. Djevojke postaju sposobne za začeće od trenutka prve ovulacije, odnosno od prvog menstrualnog ciklusa. Spermatozoidi mogu da prežive (i ostaju za to vrijeme sposobni za oplodnju) i do 5 dana u jajovodima žene, dok je jajna ćelija sposobna za oplodnju u periodu od 24 sata nakon ovulacije.

Seksualna iskustva – izbori i odluke

Mlade osobe koje stiču svoja prva seksualna iskustva obično ne razmišljaju o stvaranju potomstva, niti su u bilo kom pogledu spremni za ovu fazu u životu. Od presudnog je značaja da mladi u ovom životnom dobu poznaju i razumiju funkciju reproduktivnih organa, proces začeća i trudnoću, a još značajnije da poznaju metode kojima mogu da se zaštite od neželjene trudnoće. Najveći broj trudnoća u ovom životnom dobu je neplaniran i neželjen i predstavlja rizik po zdravlje djevojke, ali i veliki psihički i socijalni problem i za djevojku i za mladića. Seksualnost je područje našeg života u kojem zadovoljavamo mnoge važne potrebe: potrebu za bliskošću, intimnošću, nježnošću, dodirom, seksualni nagon, potrebu za komunikacijom, samopoštovanjem itd. Takođe, cilj seksualnosti je i ostvarenje motiva roditeljstva i stvaranja potomstva.

Važno je da djeca shvate da je seksualnost iskustvo koje se ne vezuje ili ne svodi samo na seksualni čin ili samo na stvaranje potomstva. Zdrava seksualnost je snažna podrška razvoju ličnosti. S druge strane, ona može biti izvor snažnih emocionalnih, socijalnih i fizičkih problema (npr. seksualna zloupotreba, patnja, polno prenosive bolesti, nasilje, „upotreba“ tijela da bi se obezbijedila egzistencija itd.).

I u seksualnosti, kao i u ostalim područjima života (porodici, školovanju, karijeri, društvenom životu), stalno smo suočeni s različitim **odlukama i izborima**. Odgovorne odluke, koje se zasnivaju na posjedovanju relevantnih, naučnih informacija i razvijenoj svijesti o sebi i svojim potrebama (samopouzdanje), poštovanju potreba drugih osoba – osnov su za izgradnju zdrave seksualnosti.

Seksualni nagon je jedan od najjačih nagona, ali odgovorno seksualno ponašanje podrazumijeva da mi upravljamo ovim nagonom, a ne on nama!

Kako bi se uživalo u najvećoj dobrobiti seksualnih odnosa, potrebno je i da stvaranje potomstva bude **planirano** – da osobe koje stvaraju potomstvo budu fizički, psihički, emotivno i socijalno zrele i spremne za potomstvo. Ako mladić i djevojka imaju seksualne odnose a ne koriste kontracepciju, postoji velika vjerovatnoća da će im se dogoditi trudnoća. Neki od simptoma koji se javljaju u početku trudnoće su: izostanak menstruacije, napetost dojki, bolovi u donjem stomaku, češće mokrenje, pojačan vaginalni sekret, pospanost i jutarnje mučnine. Ove tegobe mogu da postoje i u nekim drugim situacijama, nezavisno od trudnoće. Zbog toga je najbolje da osoba s ovim simptomima koja je imala „nezaštićen“ seksualni odnos sa suprotnim polom što prije zatraži savjet od ljekara.

Trudnoća se sa sigurnošću može utvrditi ginekološkim pregledom, ultrazvučnim pregledom i provjerom prisustva hormona trudnoće u krvi i mokraći. Trudnoća se često dešava na početku seksualne aktivnosti, pa čak i kod prvog seksualnog odnosa, a ponekad se dešava i bez seksualnog odnosa ako dođe do izlivanja sperme na spoljašnje polne organe djevojke prilikom petinga.

Svaka trudnoća koja ne nastaje nakon zajedničke odluke oba partnera da imaju potomstvo je neplanirana i najčešće neželjena. Trudnoća u ovom životnom dobu predstavlja rizik po zdravlje djevojke, ali i veliki emocionalni problem za mladi par. Tjelesno sazrijevanje djevojke još uvijek nije završeno. Majke ovog uzrasta i njihove bebe češće obolijevaju u odnosu

na osobe koje rađaju poslije dvadesete godine života. Ovakva trudnoća mladom paru može da donese i niz drugih problema. Oni još uvijek nijesu emocionalno spremni za roditeljstvo, a nemaju ni finansijskih mogućnosti za samostalan porodični život. Često moraju (ili bar djevojka) da prekinu sa školovanjem i da počnu da zarađuju za život. Ovakvo zasnovane porodice imaju manje izgleda za opstanak.

Ukoliko mladi par donese odluku da prekine trudnoću, onda to treba uraditi u ranom stadijumu trudnoće. Tako će se smanjiti vjerovatnoća da dođe do neželjenih posljedica po reproduktivno zdravlje. Veoma je važno da, čim posumnja da je trudna, djevojka potraži savjet i pomoć roditelja i ljekara-ginekologa. Trudnoća neće spontano „iščeznuti“, a što duže traje namjerni prekid je komplikovaniji. U našoj zemlji namjerni prekid trudnoće tokom prvih deset nedjelja može na zahtjev da se izvrši svakoj ženskoj osobi starijoj od 16 godina života.

Kontracepcija

Kontracepcija predstavlja primjenu različitih metoda i postupaka čiji je cilj sprečavanje začeća u bilo kom trenutku prije začeća. Kontracepcijske metode su oduvijek korišćene, a danas postoji mnogo različitih sredstava koja u visokom procentu sprečavaju mogućnost začeća. Važno je razumjeti na koji način sve ove metode i sredstva funkcionišu – kako bi se odabrao odgovarajući metod.

Suzdržavanje od seksualnih odnosa ili **apstinencija** je jedina potpuna zaštita od trudnoće. Da bi došlo do trudnoće, potrebna su tri faktora: jajna ćelija, spermatozoidi i sredina u kojoj plod može da raste. Ako se želi spriječiti trudnoća, ova kombinacija se mora izbjeći. Sredstva koja sprečavaju da spermatozoidi dođu do jajne ćelije zovu se **mehanički kontraceptivi**. Sredstva koja sprečavaju da dođe do ovulacije su **hormonska sredstva**, a sredstva koja sredinu za razvoj ploda čine nepovoljnom su **intrauterini ulošci**.

Kontraceptivna sredstva i metode su:

- prirodne metode (metod plodnih dana, prekinut snošaj),
- mehaničke, barijerne (kondom, dijafragma...),
- hormonska sredstva (kontraceptivne tablete, kontraceptivni flaster),
- intrauterina kontracepcija.

Tradicionalne (prirodne) metode

Metod kalendara zasniva se na određivanju intervala plodnih dana i suzdržavanju od seksualnih odnosa u tim danima. Neophodno je da djevojka uredno vodi kalendar menstrualnog ciklusa. Na ovu metodu oslanjaju se mnogi mladi ljudi koji nemaju dovoljno znanja o sredstvima za kontracepciju jer im se čini jednostavnim. Ono što mnogi ne znaju je da je za primjenu ove metode neophodno poznavanje ritma menstrualnog ciklusa tokom posljednje godine. Period plodnih dana zavisi od dužine ciklusa. Dužina ciklusa je broj dana koji protekne od prvog dana jedne do prvog dana naredne menstruacije. Kako se određuju plodni dani?

Interval plodnih dana:

- prvi plodni dan: od najkraćeg ciklusa (tokom jedne godine) oduzme se 20 dana,
 - posljednji plodni dan: od najdužeg ciklusa (tokom jedne godine) oduzme se 10 dana.
- Primjer: ako je dužina ciklusa kod jedne djevojke od 25 do 32 dana, njen prvi plodni dan je 5. dan (25-20) od početka menstruacije, a posljednji plodni dan dan je 22. dan ciklusa (32-10). Upozorenje! Riječ je o veoma nepouzdanom metodi. Kod djevojaka s velikim rasponom u dužini menstrualnog ciklusa period „plodnih dana“ je dug i lako može da se dogodi da nastupi trudnoća. Od 100 parova koji koriste ovu metodu u toku jedne godine kod 40 nastupi neželjena trudnoća.

Kod metode **prekinutog snošaja** mladić prekida polni odnos prije ejakulacije i sperma se ne izliva u vaginu, već u spoljašnju sredinu. Kako se izvjestan broj spermatozoida nalazi i u izlučevinama prostate i u mokraćovodu, ovi spermatozoidi dopijevaju u vaginu i prije ejakulacije. Ova metoda nema veliki zaštitni potencijal ni od neplanirane trudnoće, ni od polno prenosivih bolesti. Prednost je u tome što je, kao metoda, primjenljiva uvijek.

Mehanička sredstva kontracepcije

Ženski kondom – femidom. Napravljen je od tanke plastike i stavlja se u vaginu. Prednost ovog sredstva je u tome što ženi daje osjećaj kontrole i sigurno je sredstvo koje štiti i od trudnoće i od polno prenosivih infekcija. Nedostaci su u tome što je femidom uglavnom nedostupan kod nas, tri puta je skuplji od kondoma, neki smatraju da izgleda čudno i neprikladno, a potrebna je i uvježbanost kako bi se pravilno namjestio.

Dijafragma je gumeni disk koji se stavlja u vaginu kako bi se pokrilo ušće materice i spriječio prolazak spermatozoida. Dijafragma postoji u nekoliko veličina i potrebno je posavjetovati se s ginekologom kako bi se nabavila adekvatna dijafragma. Prednosti dijafragme su u tome što je, u kombinaciji sa spermicidnim sredstvom, ona veoma sigurno sredstvo kontracepcije. Nedostaci su u tome što ne štiti od seksualno prenosivih infekcija, potrebna je pomoć stručnjaka kako bi se odabrala odgovarajuća dijafragma i mora se pravilno namjestiti kako bi imala efekta.

Spermicidna pjena. Spermicidi su hemijska sredstva koja „ubijaju“ spermatozoide. Postavljaju se duboko u vaginu posebnim aplikatorom ili u obliku tablete prije seksualnog odnosa i ponašaju se kao barijera – sprečavaju ulazak spermatozoida u matericu. Prednosti ovog sredstva su što je lako dostupno i može se dobiti bez ljekarskog recepta, a nedostaci su u tome što ne sprečava polno prenosive infekcije, ne pruža potpunu zaštitu od trudnoće, ukoliko se samo koristi, već ga je potrebno kombinovati sa kondomom ili dijafragmom. Kod nekih osoba postoji mogućnost alergijske reakcije na sastojke spermicidne pjene.

Kondom. Kvalitetan, pravilno skladišten i pravilo korišćen kondom jedno je od najsigurnijih sredstava zaštite od neželjene trudnoće i polno prenosivih infekcija. Istovremeno, kondom je i nešto intimno i lično, ali i nešto o čemu se, u doba epidemije HIV-a, govori na sve strane. Upotrebu kondoma treba ohrabrivati i učiniti prihvatljivijom, ali i obezbijediti informacije o tome kako se pravilno koristi kako bi efekti zaštite bili potpuni. Kondomi su napravljeni od vrlo tanke, ali jake lateks gume. Ne pucaju lako, ukoliko se pravilno čuvaju (ako nisu izloženi suncu i toploti). Veoma su jednostavni za upotrebu, prilično jeftini i dostupni u svakoj apoteci ili bolje snabdjevenom marketu. Važno je da, kada kupujete kondom, provjerite rok trajanja i podatak sa ambalaže - da li je kondom elektronski testiran (to znači da je, prilikom proizvodnje, veoma preciznom metodom provjereno da li na kondomu postoji makar i najmanja pukotina).

Hemijska sredstva kontracepcije

Pilule su hormonske tablete koje uzrokuju da se jajne ćelije ne oslobađaju iz jajnika. One predstavljaju odlično kontraceptivno sredstvo ukoliko se uzimaju tačno prema uputstvu: svakog dana u isto vrijeme, izuzev pauze od 7 dana. Ukoliko se djevojka opredijeli za ovu vrstu kontracepcije treba da se posavjetuje s ginekologom, koji će propisati recept za hormonske pilule tačno prema njenim potrebama i stanju organizma. Nije poželjno koristiti tuđe hormonske pilule. Anti-bebi pilule su pouzdana zaštita od trudnoće, ali, nažalost, nikakva zaštita od seksualno prenosivih bolesti.

Pilula za hitnu kontracepciju. Za slučaj kada, iz ovog ili onog razloga, ipak dođe do nezaštićenog odnosa, postoji metod hitne kontracepcije „za dan poslije“. Ovo nije metod koji se redovno može koristiti, već jednom u toku ciklusa, u roku od 72 sata od nezaštićenog odnosa. Što se prije uzmu, veće su šanse da do trudnoće neće doći. Prednost ovog sredstva

je što može da spriječi trudnoću i što se na taj način može izbjeći abortus. Nedostaci su u tome što može izazvati mučninu i povraćanje i što, ipak, ne spada u primarna kontracepcijska sredstva. Višestruko korišćenje nije opasno.

Intrauterini uložak ili spirala je mali plastični uložak koji u matericu postavlja ginekolog. Prednosti spirale kao kontraceptivnog sredstva su u visokoj pouzdanosti, u dugom roku dejstva (5 godina), udobnosti (kada se jednom postavi potrebno je samo povremeno provjeravati da li je na mjestu). Nedostaci su – mogućnost bolova i grčeva nakon postavljanja, ne pruža zaštitu od polno prenosivih infekcija i potreban je stručnjak da postavi intrauterini uložak.

Seksualnost i vrste odnosa

Seksualnost predstavlja komponentu ličnosti koja se kod svakog ispoljava na drugačiji način. Stoga je važno poštovati seksualnost drugih. Seks je prirodna i normalna pojava u životu svake osobe, ali svako mora biti odgovoran za svoje postupke i njihove posljedice. Centralni aspekt života adolescenata čine upravo pitanja vezana za identitet. Seksualnost, u širem smislu, može se smatrati jednim od izraza stvaranja identiteta, koji u najintenzivniju fazu ulazi tokom adolescencije. Tu spada sposobnost da se savladaju mnogobrojne prepreke koje mlada osoba nosi u sebi, kao što su nedostatak samopouzdanja, stidljivost, strah, agresivnost ili osjećanje krivice, da se kaže „da“ i „ne“, da se postave granice, da mogu da se sagledaju posljedice sopstvenog ponašanja i da se prihvati odgovornost za te posljedice.

Vrste seksualnih odnosa. Seksualni odnos u kome učestvuju dvije osobe različitog pola zove se **heteroseksualni odnos** i to je najučestaliji seksualni odnos. Kada određenu osobu privlače osobe suprotnog pola, onda kažemo da je to heteroseksualna osoba. Kada neku osobu privlače osobe istog pola, onda tu osobu nazivamo homoseksualnom osobom. Kada osobe istog pola stupaju u seksualni odnos, govorimo o **homoseksualnom odnosu**. U nekim državama Amerike i Evrope homoseksualne veze su javne i dozvoljeno je sklapanje braka osobama istog pola. Neke osobe mogu biti biseksualne, što znači da ih podjednako privlače osobe oba pola i da održavaju seksualne odnose s osobama oba pola.

Heteroseksualno orijentisani ljudi imaju različite poglede na homoseksualnost: od razumijevanja i tolerancije do negodovanja, neodobravanja, podsmijeha i osude. Bez obzira na stavove ostalih, homoseksualnost postoji od kako je ljudske vrste. Razlozi zbog kojih se razvija ljubav i privlačnost među osobama istog pola nijesu sasvim rasvijetljeni. Činjenica je da osuđivanje i marginalizovanje homoseksualaca neće učiniti da se oni primijene, samo će postati zatvoreniji, uplašeniji i nesretniji.

Dječaci u pubertetu imaju običaj da pokazuju vršnjacima istog pola svoj polni organ, da se upoređuju ili zajednički samozadovoljavaju. Ovaj fenomen je prolazan, najčešće znači zajedničku želju za istraživanjem i upoređivanjem, radoznalost i nadmetanje među vršnjacima, a ne seksualnu orijentaciju prema istom polu.

U istom životom dobu osobe ženskog pola imaju običaj da se ophode prema drugarici ili drugaricama s puno nježnosti, koju ispoljavaju kroz držanje za ruke i milovanje. Najbolje drugarice provode dosta vremena nasamo. Ni ovaj fenomen ne znači put u lezbijsku vezu, već uglavnom znači razvijanje prijateljstva, povjerenja i privrženosti među drugaricama.

Ukoliko mladi ljudi u početku svog seksualnog života imaju odnose s osobom istog pola, to ne treba bezuslovno shvatiti kao homoseksualnost, već prije svega kao fazu isprobavanja, vježbanja i pripremu za budući heteroseksualni odnos.

Seksualnost se sastoji od naših stavova, samoprocjenjivanja, naših veza s drugim ljudima. Dakle, seksualnost čini sve ono kako vidimo sebe kao ženu ili muškarca, naše seksualno zdravlje i razvoj, izgled našeg tijela, kako ga mi prihvatamo i kako i na koji način smo ga svjesni. Veoma je važno razumjeti kako seksualnost utiče na cjelokupno zdravlje, prihvatiti

seksualnost kao sastavni dio života svake osobe. Svaku različitost, pa i u seksualnoj orijentaciji, treba poštovati i tolerisati, sve dok ona nije opasnost i prijetnja za druge.

Ljubav je složeno osjećanje koje se teško definiše jer podrazumijeva kompleksan sklop različitih osjećanja i ponašanja, kako prijatnih, tako i neprijatnih – nježnost, povjerenje, poštovanje, brigu, podršku, poznavanje, odgovornost, ali i strepnju za gubitak ljubavi, ljubomoru, tugu, nesporazume, svađe... Ljubav je odnos dvije osobe od kojih svaka istovremeno i voli i biva voljena. Ljubav nije isto što i zaljubljenost, a razliku je važno razumjeti zbog toga što je zaljubljenost burno i prolazno stanje u kojem ne bi trebalo donositi značajne odluke u vezi s odnosom među partnerima. U stanju zaljubljenosti mi precjenjujemo voljenu osobu, idealizujemo je, vidimo samo njene dobre, ali ne i loše strane. Kada zaljubljenost prođe, kada se upozna draga osoba i kada se realnije sagleda, mogu da se jave ravnodušnost ili ljubav.

Odluka

Pravo vrijeme za prvo iskustvo teško da zavisi samo od uzrasta. Adolescenti mogu da budu seksualno zreli u tjelesnom smislu, ali još uvijek ne moraju da budu, najčešće to i nijesu, potpuno zrele ličnosti. Zrelost ličnosti je neophodan, ako ne i najvažniji uslov, da bi se stupilo u prve seksualne odnose. Nju ne dosežu svi adolescenti u istim godinama. Ipak, s godinama života osoba postaje zrelija i bolje psihofizički usklađena. Zbog toga je bolje da se odluka o stupanju u seksualne odnose odloži za kasnu adolescenciju i da bude dobro promišljena.

Zrelost podrazumijeva da sve sljedeće karakteristike budu uspostavljene i uravnotežene: **tjelesni aspekt** – zrelost tijela (da su uspostavljene polne karakteristike), razvijena tjelesna želja (svijest o svojim novim potrebama), prihvatanje svoga tijela (zadovoljstvo i pozitivan odnos prema njemu), prihvatajući odnos prema novonastalim promjenama i vrijeme koje je proteklo u analiziranju svoga tijela i prihvatanja;

mentalni aspekt – važno je da mlada osoba posjeduje informacije o tijelu (koje se promjene dešavaju, njihov značaj, uloga, svrha...). To su, takođe, i sve informacije o polnim karakteristikama, prevenciji, zaštiti, a to dovodi do zrelog i odgovornog ponašanja, tj. sagledavanja posljedica sopstvenog ponašanja i prihvatanja odgovornosti za te posljedice;

emotivni aspekt – kako se osjećam, šta želim, koji mi je cilj, koja mi je potreba? Potom, predviđanje uticaja seksualnog odnosa na emocije - da li ja to želim, da li je to moj izbor ili postoji neki drugi razlog? Da li su u pitanju prava osjećanja? Da li je u pitanju prava ljubav?;

socijalni aspekt – odnosi se na to kako će moja odluka uticati na mene u kontekstu društva; da li stupam u seksualni odnos jer to želim, jer je to način da se dokažem ili da pripadam nekom društvu, ili me na takav korak nagovara partner/ka? Ovo podrazumijeva i uspostavljanje kontrole nad nagonским potrebama, ovladavanje sposobnošću da se one odlože i kanališu u skladu sa stavovima i zahtjevima sredine u kojoj živimo (porodične, kulturne i socijalne);

lični aspekt – uključuje lični sistem vrijednosti. Da li je to sve za mene prihvatljivo ili ne? Da li se ja lično s tim slažem ili ne? Da li je to moj izbor ili je rezultat neke prinude, nečijeg uticaja? Da li na mene djeluje potreba da pripadam, da ne izgubim osobu s kojom sam u vezi? Da li je u pitanju moja potreba da budem voljen/voljena?

Dakle, važno je da mlada osoba stekne neophodna znanja o seksualnosti, reproduktivnom zdravlju, neželjenim posljedicama stupanja u rane seksualne odnose i načinima zaštite, a još je važnije da ta znanja i primijeni. Tek ako su svi ovi uslovi zadovoljeni, može se reći da je mlada osoba odgovorna i sposobna da samostalno donese odluku o stupanju u seksualne odnose.

Mladić ili djevojka koji se nađu pred donošenjem odluke o stupanju u polni odnos treba, prije svega, da budu iskreni pred sobom u vezi s pravim razlogom zbog kojeg to žele, potom da prepoznaju koja osjećanja i koje stvarne potrebe stoje iza te želje i, konačno, da pronađu pravi način da zadovolje te potrebe.

Pritisak vršnjaka

Tokom adolescencije mnogi mladi ljudi suočavaju se s **pritisakom vršnjaka**, bilo da se radi o pritisku grupe ili pritisku partnera. Adolescentima može da bude veoma teško sa se odupri pritisku vršnjaka iz više razloga: boje se da će biti odbačeni, žele da budu prihvaćeni, da se dopadnu drugima i ne žele da izgube prijatelja ili partnera/partnerku, ne žele da ih drugi zadirkuju ili ismijavaju, ne žele da povrijede nečija osjećanja, nijesu sigurni šta sami žele, ne znaju kako da se izvuku iz situacije u kojoj su izloženi pritisku.

Pritisak vršnjaka može da se javi u formi otvorenog, verbalnog ili prikrivenog, neizgovorenog pritiska, može da se ispolji u vidu otvorene prijetnje, omalovažavanja, izazivanja, navođenja netačnih argumenata. *(Ne možeš ostati trudna prilikom prvog seksualnog odnosa.)* U nekim situacijama adolescent osjeća da se od njega očekuje da se ponaša na određeni način, iako mu to niko nije rekao. On osjeća pritisak da uradi nešto što svi drugi rade (npr. „svi“ su već imali seksualne odnose i o tome stalno pričaju).

Navodimo neke od primjera pritisaka:

Omalovažavanje: *Ti se samo plašiš. Zar nijesi dovoljno odrastao da uradiš ovo?*

Izazivanje: *Šta misliš da se može desiti? Šta ti uopšte znaš o...?*

Prijetnja: *Uradi to ili zbogom. Naći ću nekog ko hoće. Povrijediću te ako to ne uradiš.*

Lažna opravdanja: *Pa svakako ćemo se vjenčati. Ne možeš ostati trudna od jednog seksa. Duguješ mi to. Sada si dovoljno odrasla za to.*

Kako se adolescenti mogu oduprijeti verbalnom i neverbalnom pritisku?

Neverbalnom pritisku mogu se suprotstaviti tako što će:

- provjeriti da li je njihov utisak tačan – da li „svi“ adolescenti zaista imaju seksualne odnose, ili koriste alkohol ili puše cigarete;
- razumjeti da određeno ponašanje nosi rizike i razmotriti koji su to rizici;
- napustiti situaciju u kojoj osjećaju pritisak.

Kada mlada osoba treba da kaže svom partneru/ki „ne“ govori bez samooptuživanja i pravdanja, samopouzdanost iznoseći svoje razloge, bez napadanja, sumnjičenja ili okrivljavanja partnera, onda pokazuje svoju spremnost za razgovor i traženje rješenja koje će biti prihvatljivo za oboje.

Adolescentu treba reći da je u redu da se ponekad slijedi pritisak vršnjaka. Naravno, potrebno je da nauči da prepozna situacije u kojima će povinovanje grupi ili partneru donijeti više štete nego koristi, bilo njemu samom ili drugima, i da se u takvim situacijama odupre pritisku. Ne treba da dopuste sebi da slijede grupu vršnjaka ili partnera ukoliko to nije u skladu sa njegovom savješću.

Polno prenosive bolesti

Bolesti koje se prenose lako i brzo prilikom seksualnog odnosa nazivaju se **polno prenosive bolesti (PPB)**; pored neželjene trudnoće, PPB su najveći i najopasniji rizik vezan za seksualne odnose. Ukoliko se ne liječe, mogu proizvesti teške i trajne posljedice, kao što su hronične upale i nemogućnost stvaranja potomstva onda kada se to bude planiralo. Nažalost, ukoliko se ne primijeni zaštita na vrijeme, neke od seksualno prenosivih bolesti ne mogu se izliječiti i smrtonosne su.

Seksualno prenosive bolesti su: gonoreja, herpes, sifilis, genitalne bradavice, SIDA. Znaci koji se javljaju kod osoba koje su zaražene seksualno prenosivim bolestima zovu se simptomi i mogu biti različiti, u zavisnosti od vrste bolesti. Najčešći simptomi su na polnim organima (lokalni): svrab, otok, crvenilo, peckanje, ranice, osip, bradavice, pojačan sekret i neprijatan miris ili bolovi u maloj karlici. Kod nekih bolesti mogu se javiti i opšti simptomi:

malaksalost, osip po tijelu, gubitak otpornosti organizma. Važno je znati da je ispoljavanje simptoma individualno i da se razlikuje i među polovima. Neke seksualno prenosive bolesti mogu, kraće ili duže vrijeme, ostati bez simptoma. Dvoje mladih pri nezaštićenom polnom odnosu mogu jedno drugom da prenesu neku od bolesti. To se neće dogoditi samo u slučaju kada su oni jedno drugom prvi seksualni partneri. Ima i takvih bolesti (hepatitis B) koje se ne dobijaju isključivo polnim putem, a ipak se pri polnom kontaktu mogu prenijeti na svog partnera.

Polno prenosive bolesti su česte tokom adolescencije. Smatra se da kod svake četvrte seksualno aktivne mlade osobe godišnje nastaje jedna od infekcija ove vrste. Adolescenti su osjetljivi na nastanak ovih infekcija, a posebno djevojke koje su s polnim odnosima započele u ranom uzrastu (prije 16. godine života).

PPB izazivaju mikroorganizmi, kao što su bakterije, virusi, gljivice, paraziti. Pored odavno poznatih polnih bolesti (sifilis, gonoreja i trihomonasna infekcija), danas se zna da postoji preko 50 različitih stanja i oboljenja koja se prenose seksualnim kontaktom. Najčešća su: genitalni herpes, genitalne bradavice-kondilomi, hlamidijalna infekcija, hepatitis B, HIV infekcija i mnoge druge. Neki od ovih uzročnika su otporni na uslove sredine, pa se, osim seksualnim kontaktom, mogu prenijeti i korišćenjem zajedničkog toaletnog pribora ili rublja. Drugi uzročnici ovih bolesti su veoma osjetljivi, tako da se prenose samo direktnim polnim kontaktom dvije osobe ili putem tjelesnih tečnosti i izlučevina u kojima se mikroorganizam nalazi u dovoljnoj koncentraciji. Te tečnosti su: krv, sperma, vaginalni sekret i majčino mlijeko.

Polno prenosiva bolest dobija se tokom:

- seksualnih odnosa – vaginalnim, oralnim ili analnim putem,
- intimnog kontakta spoljašnjih genitalija,
- intravenske primjene narkotika korišćenjem zajedničkih igala i špriceva,
- trudnoće, porođaja ili dojenja, kada se prenosi s majke na dijete.

Veliki broj polnih bolesti izaziva nelagodnost. Kod žena se najčešće javljaju: pojačana vaginalna sekrecija, peckanje, svrab i promjene na koži spoljašnjih genitalija. Muškarci mogu da primijete pojavu gnojavog ili bistrog sekreta iz mokraćovoda, smetnje pri mokrenju, promjene na vrhu penisa. Ipak, veliki broj oboljelih osoba nema nikakvih tegoba i naizgled su zdrave. I ove osobe, međutim, na isti način mogu da prenesu polno prenosivu bolest. Zato je veoma važno da se znaju rizici kojima je seksualni partner prethodno bio izložen, ali i da se obavezno koristi kondom prilikom stupanja u polni odnos s novim partnerom. Zaštita je neophodna i u dužim vezama, jer prisustvo polno prenosive bolesti kod neke osobe može da se otkrije i poslije nekoliko mjeseci, pa čak i poslije nekoliko godina. Ispitivanje prisustva polno prenosivih bolesti obavlja se ginekološkim i urološkim ispitivanjem, kao i pregledom krvi. Ove procedure nijesu bolne i treba ih primijeniti kod svake osobe s navedenim tegobama, kao i kod onih koje su svojim ponašanjem sebe izložile riziku od nastanka nekog od ovih oboljenja.

Veliki broj polno prenosivih bolesti se jednostavno liječi. Ima i onih koje su neizlječive, ali odgovarajućim lijekovima može da se utiče na njihov tok. Važno je da se svako ko ima smetnje odmah javi svom ljekaru, koji će preduzeti potrebno ispitivanje i liječenje. U suprotnom, može da dođe do nepovratnih promjena i oštećenja reproduktivnih funkcija, do prenošenja infekcije na osobu s kojom je inficirani u seksualnoj vezi, kao i do prenošenja infekcije na buduće potomstvo.

Oblici seksualnog nasilja i reproduktivna prava

Seksualno zlostavljanje predstavlja svaki seksualni kontakt koji je prisila za jednog od partnera, odnosno na koji jedan od učesnika nije dobrovoljno pristao, ili kada postoji pristanak, ali je osoba previše mlada i nezrela (djeca i maloljetne osobe).

Seksualno zlostavljanje može biti neželjeni seksualni odnos, dodirivanje polnih organa bez seksualnog odnosa ili izlaganje polnih organa djeci na „seksualni“ način. Ova vrsta nasilja ostavlja duboke emotivne, psihološke i fizičke traume, naročito na mlade osobe. Objavljanje seksualnog nasilja za žrtvu predstavlja stid, stres, strah od osude okoline, strah od osvete osobe koja je izvršila nasilje, strah od neprihvatanja u porodici i društvu iako u potpunosti odgovornost leži na odraslima. O seksualnom nasilju se značajno manje zna nego što se ono događa u stvarnom životu, jer, nažalost, žrtve uglavnom čute o tome i mogu nositi ovu traumu u sebi godinama kao skrivenu patnju.

Osim toga, važno je biti svjestan i seksualnog uznemiravanja koje se može javljati svakodnevno. I ovaj oblik nasilja dovodi do smanjenja samopoštovanja žrtve i, u nekim slučajevima, može biti uvod u zlostavljanje.

Smisao ove oblasti je da otvori teme o kojima se nerado priča i u porodici i među vršnjacima. Treba najaviti učenicima da se radi o delikatnoj i teškoj, ali veoma značajnoj temi. Ukoliko neko od učenika nije aktivan, ne treba insistirati, može se raditi o djetetu koje je imalo ili ima lično neprijatno iskustvo.

Neki primjeri seksualnog nasilja

Silovanje – seksualni odnos bez dobrovoljnog pristanka jedne osobe. Fizičko nasilje obično prati seksualno nasilje i silovanje i može da ostavi tjelesne i duševne posljedice. Silovanje se može dogoditi osobama ženskog i muškog pola. Silovanje nije vezano samo za nepoznatu osobu. Silovanje može da izvrši i poznata osoba, prijatelj, partner, muž, nastavnik, pa čak i član porodice. Silovanje je zakonski kažnjivo. Najbolji način da se mladi zaštite od silovanja je izbjegavanje okolnosti pogodnih za silovanje (podstaci učenike da daju ideje):

- ne ići ili prolaziti kroz pusta i mračna mjesta, naročito kasno noću;
- imati baterijsku lampu i zaštitni sprej;
- ne treba izazivati strasti pripadnicima suprotnog pola ukoliko nije donijeta odluka o stupanju u seksualni odnos s tom osobom – igra može biti opasna, ma koliko bila bezazlena na početku;
- ne treba ulaziti u kola i stanove nepoznatih osoba;
- ne treba konzumirati alkohol ili neka druga opojna sredstva - ona smanjuju mogućnost razumne procjene situacije i usporavaju reflekse i čula.

Incest je seksualni odnos između najbližih krvnih srodnika, očuha, maćehe i ostalih ukućana. Incest je uvijek tajan. Najčešće je incest vezan za seksualno nasilje unutar porodice, u kojem je jedna osoba primorana na seksualni odnos.

Pedofilija, ili seksualno zlostavljanje djece, predstavlja seksualni odnos između odrasle osobe i djeteta koji nijesu u rođачkoj vezi.

Prostitucija je stupanje u seksualni odnos za novac ili neku uslugu, „prodavanje tijela“. Žene i muškarci koji to rade danas se nazivaju seksualni radnici.

Seksualno uznemiravanje javlja se u mnogo oblika, u koje spada ponavljano izazivanje ili dovođenje u neprijatnost drugih osoba, na primjer, nepriličnim dodirivanjem ili štipanjem, gestovima, telefonskim pozivima, traženjem raznih seksualnih usluga od strane pretpostavljenog na poslu ili od strane nastavnika ili profesora u školi.

Izlaganje druge osobe pornografiji takođe je oblik seksualnog uznemiravanja. Posebno krivično djelo je „obljuba zloupotrebom položaja“, kada nije bitno da li je postojao pristanak osobe ili ne, već da je do seksualnog kontakta došlo između osobe u nadređenom položaju (nastavnika, vaspitača, staraoca, usvojioca, roditelja, očuha, maćehe) i maloljetne osobe starije od 14 godina koja mu /joj je povjerena radi učenja, vaspitavanja, staranja ili njege.

Nedozvoljene polne radnje su pokušaj silovanja, neželjeni dodiri, poljupci, grljenje..., tj. sve što nije silovanje a uključuje seksualni kontakt do kojeg je došlo silom, prijetnjom ili ucjenom.

Reproduktivna prava

Međunarodni sporazumi između zemalja zasnovani su na međunarodnom pravu, a zemlje potpisnice (među kojima je i naša zemlja) ratifikuju ove sporazume tako što ih uključuju u domaće zakonodavstvo. Sporazumi o ljudskim pravima sadrže dužnosti i odgovornosti, a vlade zemalja se obavezuju da će štiti, promovisati i obezbijediti ljudska prava za svoje narode.

Reproduktivna prava obuhvataju dva široka principa ljudskih prava: pravo na reproduktivnu zdravstvenu njegu i pravo na reproduktivno samoopredjeljenje. Međunarodna federacija za planirano roditeljstvo (IPPF) 1995. godine donijela je **Povelju o seksualnim i reproduktivnim pravima**. Ova prava podrazumijevaju da ljudi imaju slobodu da uživaju u međusobno zadovoljavajućoj i sigurnoj vezi, slobodnoj od prisile ili nasilja, i bez straha od infekcije ili trudnoće, kao i da su u mogućnosti da regulišu svoju plodnost bez negativnih ili opasnih posljedica.

Pravo na život. Nijedan život ne smije biti ugrožen trudnoćom, rađanjem ili rodnom pripadnošću.

Pravo na slobodu i sigurnost osobe. Svi ljudi imaju slobodu kontrole vlastitog seksualnog i reproduktivnog života.

Pravo na jednakost i oslobođenje od svakog oblika diskriminacije. Svi su rođeni jednaki i niko ne smije biti diskriminisan na osnovu: rase, etničkog porijekla, boje kože, siromaštva, pola ili seksualne orijentacije, bračnog statusa, porodične situacije, fizičke ili mentalne hendikepiranosti, starosti, jezika, religije, političkog i drugog mišljenja, nacionalnog ili socijalnog porijekla, imovine, rođenja ili drugog statusa.

Pravo na privatnost. Svi ljudi imaju pravo da donose autonomne odluke u vezi s vlastitim seksualnim i reproduktivnim životom, da imaju privatnost i da budu poštovani.

Pravo na slobodu mišljenja. Svi ljudi imaju pravo da donose odluke o seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima, i pravo da traže, primaju i daju informacije i razmjenjuju ideje kroz bilo koji medij.

Pravo na informacije i edukaciju. Svi ljudi imaju pravo na pristup informacijama i edukaciji o seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima.

Pravo na izbor. Ljudi imaju pravo slobodnog izbora da li ući u brak ili ne, i osnovati i planirati porodicu.

Pravo na odluku o tome da li imati djecu ili ne. Sve osobe imaju pravo da odluče slobodno i odgovorno o broju djece i razmaku između rađanja, što uključuje i odluku da li uopšte imati djecu, kao i pristup sredstvima za praktikovanje ovog prava.

Pravo na zdravstvenu zaštitu i njegu. Svi ljudi imaju pravo na najviše moguće standarde fizičkog i mentalnog zdravlja.

Pravo na slobodu udruživanja i političkog učešća. Svi ljudi imaju pravo da formiraju ili da se uključe u nevladinu organizaciju, kako bi se unaprijedila seksualna i reproduktivna prava.

Pravo da se ne bude žrtva torture i drugih nehumanih tretmana. Svi ljudi imaju pravo da ne budu subjekti torture ili okrutnih, nehumanih ili degradirajućih tretmana, kao i da ne budu podvrgnuti medicinskom tretmanu ili naučnom istraživanju bez slobodnog i na informacijama zasnovanog pristanka.

Prijedlozi aktivnosti

6.1 Promjene u adolescenciji

- Cilj: učenik se upoznaje s promjenama do kojih dolazi na tijelu i polnim organima dječaka i djevojčica tokom puberteta i pratećim promjenama u psihičkom i socijalnom razvoju; dobija informacije o građi i funkciji reproduktivnih organa muškarca i žene.

1. Najava cilja časa i uvodno prezentovanje osnovnih podataka koje treba da bude dobra podloga za diskusiju i rad u manjim grupama. U istoj ulozi, osim nastavnika, može se naći i stručnjak za ovu oblast, kao gost na času.

2. Žensko tijelo – muško tijelo

Nastavnik postavlja pitanje učenicima da li ponešto znaju o pojmovima koji se obrađuju (ti pojmovi bi mogli da budu: uloga, građa, značaj, funkcija, važnost, cilj...). Učenici koji se jave biraju se za „mudrace“. Naime, oni ustaju i raspoređuju se po učionici, tako da predstavljaju nosioce grupe za ovu aktivnost (bira se po jedan učenik za jedan pojam). Ostali se raspoređuju u grupe. U tako formiranim grupama „mudrac“ upoznaje ostale učenike s onim što zna o određenom pojmu. Ostali mogu da postavljaju pitanja.

Kada se ova aktivnost završi, nastavnik poziva iz svake grupe po jednog ili dva učenika koji nije bio „mudrac“ da izvijesti šta je njegova grupa saznala o pojedinim pojmovima od svog druga. Preporučuje se da nastavnik podstiče učenike da pronađu odgovarajući termin za pojedine polne karakteristike. Pri tom naglašava da nije dozvoljeno korišćenje kolokvijalnih iziraza ili vulgarnosti, već se traži seksualna terminologija kojom oni mogu da komuniciraju u različitim socijalnim kontaktima.

Nije potrebno da se duže zadržavaju na ovom sadržaju, s obzirom na to je ovo sastavni dio nastavnog programa biologije za IX razred.

3. Moje tijelo se mijenja

Nastavnik na tabli ispisuje naslov *Pubertet* i traži da učenici kažu šta znaju o tom pojmu, koristeći ovo ili neko slično pitanje: *Šta počinje da se dešava s tijelom djeteta (šta se mijenja) kada napuni 11–12 godina i uđe, kako se to kaže, u pubertet?* Na vidnom mjestu ispisuje sve tačne odgovore, a netačne obazrivo koriguje i dopunjava i na kraju stavlja naslov – *Sekundarne polne karakteristike*. Nakon toga, učenike pita: *Šta mislite, zbog čega dolazi do ovako velikih promjena na tijelu?*

U rezimeu diskusije nastavnik u nekoliko rečenica saopštava najvažnije endokrinološke činioce koji su zaslužni za promjene u pubertetu.

4. U pubertetu sam, šta mi fali?

Nastavnik nakon kraćeg izlaganja i objašnjenja daje učenicima test (Prilog 6.1), koji može da predstavlja dobru osnovu za diskusiju o psihičkim promjenama u adolescenciji.

Nastavnik, nakon kraćeg izlaganja i objašnjenja, daje učenicima upitnik (Prilog 6.2) koji može da predstavlja dobru osnovu za diskusiju na nivou grupe, ali i razmjenu mišljenja na nivou čitavog odjeljenja, ukoliko za to bude dovoljno vremena.

Pitanja za diskusiju na nivou odjeljenja:¹


1. *Koja su preovlađujuća interesovanja u vašem uzrastu?*
2. *Koje su karakteristike vaših postupaka i akcija?*
3. *Koja su preovlađujuća osjećanja u vašem uzrastu?*
4. *Koje ste sposobnosti/vještine do sada dobro razvili, a koje još uvijek nijeste savladali?*
5. *Koji su vaši najvažniji ciljevi?*
6. *Koje su vaše najvažnije odluke?*


Na kraju diskusije učenici u grupama prave kratak spisak sposobnosti i vještina koje su do sada dobro razvili, kao i onih koje nijesu.

Nastavnik sumira, uz saopštavanje dodatnih informacija.


6.2. Trudnoća i kontracepcija


- **Cilj: učeniku objasniti kako nastaje trudnoća i kako da spriječi neželjenu trudnoću, odnosno razumije koncept planiranja porodice/potomstva; saznaje osnovna prava u oblasti reproduktivnog i seksualnog zdravlja.**

 **1.** Najava cilja časa i nastavnikovo uvodno prezentovanje osnovnih podataka o nastajanju trudnoće i sredstvima za kontracepciju, koje treba da bude dobra podloga za diskusiju i rad u manjim grupama. Dobro je da nastavnik koristi različita sredstva vizualizacije.


 **2.** Učenici se podijele u manje grupe (4 ili 5 učenika u grupi) i svaka grupa dobija list na kojem je kratko opisana problemska situacija. Nastavnik daje uputstva za rad: *Pažljivo pročitajte situaciju koja je opisana na listiću, razgovarajte u grupi o tome šta mislite o datom problemu i pokušajte da zajedno formulišete svoj stav ili mišljenje.*

Svima se pročitava priča (Prilog 6.3): *Sonja i Katarina su dobre prijateljice, obje imaju po 15 godina. Druže se još iz vrtića. Sonja se već nekoliko mjeseci zabavlja sa Nikolom, koji je njihov drug iz škole. Imali su seksualni odnos i oboje su srećni zbog toga. Nijesu koristili nikakvo sredstvo za kontracepciju, već se Sonja oslonila na metod kalendara. Međutim, posljednjih dana Sonja je veoma zabrinuta, menstruacija joj kasni i plaši se da nije ostala u drugom stanju. Sve je ispričala Katarini, ali još uvijek ne zna šta da radi. Boji se da se povjeri majci, a još se više boji da razgovara s ocem. Prolaze dani, a ona još uvijek strepi od moguće trudnoće!*

 **3.** Predstavnici grupa upoznaju ostale s rezultatima diskusije u njihovoj grupi i iznose njihov zajednički stav o problemu. Nastavnik zatim poziva i ostale učenike da se uključe u diskusiju. Važno je da se održi tolerantna atmosfera i da se uključi što više učenika. Nastavnik može da usmjerava diskusiju sljedećim pitanjima: *Kako se osoba osjeća? Kako vi to doživljavate? Šta treba uraditi? Kome se treba obratiti? Ko treba da interveniše?*


 **4.** Nastavnik sumira diskusiju, prema potrebi daje dodatna objašnjenja i usmjerava ih ka pravilnim izborima. Zatim podijeli učenicima materijal dat u Prilogu 6.4.


¹ Ideja za aktivnost je preuzeta iz brošure - Grupa autora, *Sačuvajmo zdravlje-brošura o reproduktivnom zdravlju mladih*, Institut za zdravstvenu zaštitu majke i deteta Srbije, Beograd, 1999.

 **5.** Domaći zadatak: Pogledaju film *Mi nismo anđeli 1* ili *Stilling Beauty* i urade rad na tu temu u grupi! Diskusija – analiza ličnosti, potreba, okolnosti...

6.3. Donošenje odluke i pritisak vršnjaka

- Cilj: učenik razumije zašto je poželjno da, u vrijeme stupanja u seksualne odnose, pored biološke zrelosti, postoji i emotivna, socijalna i intelektualna zrelost, kao i činjenicu da pojedine osobe u različitim uzrastima stiču pojedine vrste zrelosti; razumije pojam i sadržaje seksualnosti i njen uticaj na ličnost i zdravlje u različitim životnim dobima.


 **1.** Učenici u krug, potvrdno ili odrično, bez obrazloženja, odgovaraju na pitanje nastavnika: *Da li pretpostavljate da većina tinejdžera ima seksualne odnose?*

 **2.** Zatim nastavnik nastavlja pitanjem: *Koje su to godine u kojima se postaje polno zrelo u tjelesnom smislu i na osnovu kojih pokazatelja to možemo da znamo?* Učenici iznose svoja mišljenja, a nastavnik ih zapisuje na vidnom mjestu (tabla, veliki papir, čart tabla...) i otvara diskusiju sljedećim pitanjima:

Da li to znači da su mladić ili djevojka spremni da stupe u polne odnose?

Šta za vas znači rano stupanje u seksualne odnose?

Da li taj uzrast možete da izrazite brojem godina i koje bi to godine bile?

 **3.** Učenici se podijele u grupe (5-6) i svaka grupa dobija upitnik (Prilog 6.5) i popunjavaju samo prvu kolonu: *Zašto mladi rano stupaju u seksualne odnose?* Rade u grupi oko 10 minuta, biraju izvjestioca i prezentuju rezultate svoje diskusije. Nastavnik zapisuje odgovore na vidnom mjestu.²

Nakon toga imaju zadatak da u grupama razmisle o pitanjima iz druge dvije kolone u upitniku, tj. da prepoznaju potrebu koja stoji iza navedenog razloga i da pronađu bar još jedan način na koji se ta potreba može zadovoljiti, a da to ne bude seksualni odnos u ranoj adolescenciji. Rade u grupi oko 10 minuta, biraju izvjestioca i prezentuju rezultate svoje diskusije.

 **4.** Kako da donesem odluku?

Aktivnost se izvodi u velikoj grupi. Učenici, kroz slobodnu diskusiju, formulišu pitanja koja bi trebalo sebi da postave prije nego što se odluče da stupe u seksualni odnos. Nastavnik bilježi pitanja na vidnom mjestu. Svoje odgovore mogu da bilježe na listicama koje predaju nastavniku.

Najčešće formulišu sljedeća pitanja: *Da li je u pitanju prava ljubav? Da li sam zaista spremna? Da li je to prava osoba? Da li se dovoljno poznajemo? Da li je to samo moja odluka? Šta ne bih željela da mi se dogodi poslije seksualnog odnosa? Da li znam kako da se zaštitim od neželjenih posljedica?* (podijeliti učenicima materijal iz Priloga 6.6)³

² Ideja za aktivnost je preuzeta iz brošure: Grupa autora, *Sačuvajmo zdravlje-zaštita reproduktivnog zdravlja mladih*, Institut za zdravstvenu zaštitu majke i deteta Srbije, Beograd, 1999.

³ Ideja za aktivnost je preuzeta iz brošure - Grupa autora, *Sačuvajmo zdravlje-zaštita reproduktivnog zdravlja mladih*, Institut za zdravstvenu zaštitu majke i deteta Srbije, Beograd, 1999.

Nastavnik pita učenike na koja od ovih pitanja mogu sami da odgovore, a za koje bi im bio potreban savjet ili razgovor. Gdje bi ga potražili? Da li im je sada lakše da prepoznaju koje su to osobine koje treba da posjeduju i koja su to ponašanja kojima bi trebalo da ovladaju da bi se mogli smatrati zreli za donošenje odluke o stupanju u polne odnose?

5. Kako reći Ne?

Učenici na papiru, svako za sebe, ispisuju nekoliko načina na koje bi nekome stavili do znanja da ne žele da s njim imaju seksualne odnose. Nastavnik naglašava da odgovori treba da odražavaju čvrstinu sopstvene odluke, ali i da ne povrjeđuju drugu osobu – oni treba da budu takvi da obezbijede nastavak dotadašnjeg odnosa s tom osobom.

Nakon pet minuta nastavnik uzima papiriće od učenika i stavlja ih na gomilu, izmiješa ih i čita. Razvija se diskusija o odgovorima i zapisuju se oni koje je grupa prihvatila kao odgovarajuće, uzimajući u obzir da li su ispunjeni kriterijumi iz uputstva nastavnika. (Prihvatljivi odgovori mogu da budu kao sljedeći: Prilog 6.6.)

U rezimeu diskusije nastavnik naglašava značaj zrelosti ličnosti za donošenje ovako važne odluke i pohvaljuje učenike za dobar rad u ovoj vježbi.

6. Alternativa

Svima se pročita priča (Prilog 6.8): *Jelena ima 14 godina. Sve njene drugarice su već odavno dobile menstruaciju, a Jelena „tek prije 3 mjeseca“. Već se pitala da li je sa njom sve u redu. Boris ima 15 godina i zabavljaju se nepunih mjesec dana, neposredno nakon što je ona dobila prvu menstruaciju. Boris je simpatičan, važi za vrlo slatkog dječaka, ali još je „nekako nizak i nije snažan“ kao ostali dječaci iz njegovog odjeljenja. U posljednje vrijeme je počeo da se druži sa Marjanom, dječakom iz kvarta koji važi za vođu u ekipi. Ostavlja Jelenu i počinje da se zabavlja s Milenom, Jeleninom drugaricom iz susjednog odjeljenja. Milena je visoka, krupna, vrlo upadljivog izgleda. Jelena jedno vrijeme tuguje, ali ubrzo se upoznaje s Marjanom. Marjan vrlo brzo počinje da je nagovara da stupe u polne odnose. Jelena pristaje!*

Predstavnici grupa iznose svoje mišljenje, a nastavnik otvara diskusiju, koristeći neka od pitanja koja se koriste u koraku br. 5.

Nastavnik sumira, usmjerava i interveniše. Sumiranje je usmjereno na vezu tjelesna-emocionalna-socijalna-seksualna zrelost. Nastavnik usmjerava diskusiju učenika na važnost potpunog prihvatanja sebe, a samim tim i na način donošenja zrelih odluka.

6.4. Polno prenosive bolesti (PPB)

- **Cilj: učenik se informiše o polno prenosivim bolestima (PPB), o rizicima za njihovo dobijanje i o načinima kojima se sprečava njihovo prenošenje.**

1. Prazne stolice


U centar kruga se stavi pet praznih stolica na čijim naslonima su nalijepljeni natpisi: ljekar, drug, drugarica, partner/partnerka, brat/sestra (Prilog 6.9). Nastavnik podijeli učenicima kartice sa simptomima polno prenosivih bolesti (Prilog 6.10). Kartice su na poleđini obilježene nekim znakom (naljepnicom) kako bi se odvojile kartice sa simptomima koji se javljaju

kod muškaraca od kartica sa simptomima koje se javljaju kod žena, tako da svaki učesnik dobija karticu u odnosu na svoj pol. Postoji i kartica sa simptomatologijom koja ne mora biti vezana samo za polno prenosive bolesti.⁴

Nastavnik kaže učenicima da je svaki od njih dobio karticu s određenim pokazateljima koji mogu upozoravati da se radi o postojanju neke polno prenosive bolesti. Svako od njih pročita u sebi tekst na kartici i ne komentariše ga glasno. Zadatak je da spusti karticu na jednu od stolica u centru kruga. To će zavisiti od toga kome bi se prvo obratio ukoliko bi se nekada našao u situaciji koja je opisana na kartici. Nastavnik, pri sakupljanju kartica, evidentira broj učesnika koji bi se obratio određenoj osobi i naglašava značaj obraćanja pravoj osobi (ljekaru ili roditeljima). Nastavnik treba da uputi učenike na Prilog 6. 11.

2. Šta treba da znam o polno prenosivim bolestima (PPB)?

Nastavnik iznosi osnovne podatke o simptomatologiji polno prenosivih bolesti: gonoreja, sifilis, genitalni herpes, genitalne bradavice, hlamidijaza, HIV/AIDS i hepatitis B.

 3. Učenicima se podijele liste sa 10 pitanja (Prilog 6.12), koje će popunjavati u manjim grupama. Pitanja sa liste nastavnik prethodno ispiše na većem papiru i okači na zid, a predstavnici grupa izlaze i bilježe svoje odgovore.

Nakon toga, učenici komentarišu svoje odgovore, a nastavnik otvara diskusiju nastojeći da uključi što više učenika i prema potrebi daje pojašnjenja i dodatne informacije.

Zaokruži one stavove za koje misliš da nose rizik za dobijanje polno prenosivih bolesti. Poređaj ih tako što ćeš na prvo mjesto staviti onaj koji nosi najveći rizik, a na posljednje onaj koji nema rizik.

1. Seksualni odnos s osobom koju volimo i koju duže vrijeme poznajemo
2. Prvi seksualni odnos s vršnjakom kome je to takođe prvi seksualni odnos
3. Česta promjena seksualnih partnera
4. Seksualni odnos pod uticajem alkohola ili droge
5. Seksualni odnos s nedovoljno poznatom osobom
6. Seksualni odnos bez kondoma
7. Povremeno korišćenje kondoma
8. Korišćenje tuđeg donjeg rublja
9. Veza za jednu noć
10. Seksualni partner koji je stariji više godina

⁴ Ideja za aktivnost je preuzeta iz brošure – Grupa autora, *Sačuvajmo zdravlje-zaštita reproduktivnog zdravlja mladih*, Institut za zdravstvenu zaštitu majke i deteta Srbije, Beograd, 1999.

4. Učenici su podijeljeni u manje grupe i svi dobijaju list s istom pričom: *Jelena i Petar se zabavljaju 6 mjeseci i imali su seksualni odnos. Jelena je Petar prvi mladić, a Petar je na nekoj žurci prije godinu dana imao samo jedan polni odnos s djevojkom koja je bila nekoliko godina starija i već je imala nekoliko partnera. Dvije nedjelje nakon seksualnog odnosa Jelena je osjetila peckanje i primijetila pojačanu vaginalnu sekreciju.* (Prilog 6.13)

Šta biste savjetovali Jeleni da učini? (Zaokružite jedan ili više odgovora.)

1. Da ostavi Petra.
2. Da s Petrom porazgovara o tegobama koje osjeća.
3. Da ode s drugaricom kod ljekara.
4. Da s Petrom ode u savjetovalište za mlade.
5. Da Petra uputi na ispitivanje.
6. Nešto drugo.

5. Nastavnik poziva predstavnike grupa da iznesu svoje mišljenje – argumente, otvara diskusiju i sam se uključuje, prema potrebi. Na kraju, svodi diskusiju i daje osnovne informacije o mjerama prevencije. Učenicima može da podijeli materijal iz Priloga 6.14. Ukoliko ima nekih nedoumica o simptomatologiji, nastavnik daje dodatna pojašnjenja i naglašava da je dovoljno prepoznati da se radi o simptomu neke bolesti, kao i potrebu da se osoba obrati za stručnu pomoć. Da li se i o kojoj bolesti radi, konačno će ustanoviti ljekar.

6.5. Oblici seksualnog nasilja i načini da se prepozna i izbjegne

- **Cilj: učenik razumije oblike seksualnog nasilja i načine kojima se oni mogu sprečavati i suzbijati.**


Predlozi aktivnosti

1. Nastavnik izlaže osnovne informacije koje treba da budu dobra podloga za diskusiju i rad u manjim grupama.

2. Učenici se podijele u manje grupe i dobijaju kartice na kojima su date neke situacije. U grupama treba da iznesu svoje mišljenje (stav) o datoj situaciji.

- Djevojka koja je silovana povjerila se najboljoj drugarici. Ni jedna ni druga ne znaju šta da rade.
- Primjećujete da se jedna djevojčica ponaša vrlo čudno. Ne druži se, ćutljiva je ili se lako posvađa. U školskom WC-u nailazite na nju i vidite modrice na butinama. Ona vam plačući ispriča da ju je zlostavljao rođak.
- Dječak se povjerio svom drugu da mu čovjek iz komšiluka povremeno nudi časopise i kasete pornografske sadržine. Veoma mu je neprijatno i ne zna kako da se ponaša.
- Dvije drugarice se često sastaju u parkiću ispred njihove zgrade. Jednog dana im prilazi mladić s prijedlogom da ih fotografiše jer smatra da su lijepe i da bi mogao da im pomogne da postanu manekenke. One su u nedoumici šta da urade. (Prilog 6.16)

3. Nastavnik poziva predstavnike grupa da ostale upoznaju sa situacijom o kojoj su diskutovali, kao i da iznesu svoje mišljenje i prijedloge za rješenje situacije. Ostali mogu da se uključe svojim zapažanjima ili postavljanjem pitanja.

 **4.** Nastavnik sumira diskusiju i donosi zaključke, a zatim informiše učenike o pravima i načinima na koje se mogu zaštititi.

 **5.** Tačno-netačno

Svaki učenik dobije po jednu karticu na kojoj je napisana određena definicija ili stav. (Prilog 6.17) Na stolu ili klupi se odrede dva mjesta (kolone), jedno za tačne i drugo za netačne iskaze na karticama. Svaki učenik pojedinačno ili grupa, nakon zajedničke diskusije, razvrstaju kartice u odgovarajuću kolonu.

Voditelj radionice komentariše ispravno i pogrešno razvrstane odgovore, koristeći teoretski uvod za radionicu. Kroz diskusiju s učenicima treba jasno istaći pravilan stav o svim pojmovima koji su obrađeni u temi o seksualnosti.

Nastavnik metodom slučajnog izbora poziva nekoliko učenika da kažu kako su odgovorili, a ostali učenici se izjašnjavaju da li je to tačan ili pogrešan odgovor i obrazlažu svoje mišljenje.

Mini projekat

6.6. Tribina o seksualnosti

Učenici se podijele u grupe od 4 do 5 članova. Svaka grupa dobija temu koju će pripremati i izlagati na mini-tribini. Nastavnik daje sljedeće uputstvo: *Zamislite da ste vi članovi udruženja mladih. Program vašeg udruženja je obrazovanje vršnjaka u oblasti zaštite reproduktivnog zdravlja mladih. Upravo sada sprovodite akciju za koju je neophodno da se izradi propagandni materijal. Vi ćete sada formirati kreativne timove, a svaki tim će raditi na određenoj temi i u formi jedne vrste propagandnog materijala. To će biti: propagandni plakat, propagandni slogani, brošura, scenario za propagandni spot na radiju ili televiziji. U izradi ovih materijala upotrijebite sva svoja znanja i literaturu kojom raspolazete. Teme mogu biti: „Seks i ljubav“, „Promjene u pubertetu“, „Polno prenosive bolesti“, „Kontraceptivna sredstva“ i sl. Produkti treba da predstavljaju krajnji rezultat čitave grupe učenika. Grupa se zajedno dogovara koja pitanja, poruke, simboli, crteži ili nešto drugo će stajati na produktu.⁵*

Nastavnik za svaku od ponuđenih aktivnosti daje odgovarajuće uputstvo.

Propagandni plakat. Od učenika se traži da naprave plakat kakav se sreće u medicinskim ustanovama, školama ili na uličnim panoima (bilbordima) u okviru teme koju propagiraju.

Propagandni slogani. Učenicima se objasni da su to rečenice ili sintagme koje se koriste u propagandne svrhe u različitim propagandnim medijima (na primjer: „Sigurna ljubav je prava ljubav!“, „Željeno dijete u željeno vrijeme!“, „Uvijek kondom!“ i sl.). Njihov zadatak je da smisle što više takvih slogana.

Scenario za propagandni spot. Učenici treba da napišu scenario, a potom da ga razrade po scenama i, ako žele, da napišu dijaloge. U odnosu na to da li rade spot za radio ili za televiziju, trudiće se da iskoriste što više mogućnosti koje im taj medij pruža. Ukoliko je njihov spot

⁵ Ideja za aktivnost je preuzeta iz brošure – Grupa autora, *Sačuvajmo zdravlje-zaštita reproduktivnog zdravlja mladih*, Institut za zdravstvenu zaštitu majke i deteta Srbije, Beograd, 1999.

moguće izvesti u radionici, grupa se unaprijed dogovori oko podjele uloga i uvježbavaju izvođenje.

Propagandna brošura. Očekuje se izrada brošure kakva se sreće po zdravstvenim ustanovama. Bilo bi korisno ako bi nastavnik mogao da im pokaže nekoliko takvih brošura, naglašavajući da se od njih ne očekuje identična, već slična ili potpuno originalna forma.

Nastavnik naglašava da u izradi svakog od ponuđenih propagandnih sredstava **veću važnost ima poruka koja se upućuje, nego tehničko izvođenje**. Takođe, napominje da će na kraju aktivnosti svaki rad biti predstavljen, a potom izložen na vidnom mjestu u prostoriji.

Prilog 6.1 ⁶

DA LI SAM JA NORMALNA OSOBA?

Ovo je pitanje koje najviše pritiska osobe u pubertetu, kao i osobe pred pubertetom. Ako se u jednom trenutku osjećaš kao dijete, a već kroz pola sata imaš rezone i ponašanje odrasle osobe - sasvim je normalno da pomisliš da si nenormalan/na. Isto ćeš posumnjati i kada počneš da primjećuješ da se iz dana u dan sve više razlikuješ od svojih vršnjaka po izgledu, osjećanjima, razmišljanju, interesovanju, ukusu... Proces odrastanja se kod svake osobe odvija na poseban način, različitim tempom. Češće u skokovima, rjeđe postupno. Ta promjenljivost, različitost i skokovitost jeste zanimljiva, ali i prilično naporna. Ovu pubertetsku zbrku upotpunjuje i okolina s najrazličitijim komentarima i savjetima. I šta ti drugo preostaje nego da se sasvim zbuniš i još više uznemiriš!

Do odgovora na pitanje s početka ove priče može se doći na mnogo načina, ali ti mi nudimo najlakši i najbriži: riješi sljedeći test!

Uputstvo: Pažljivo pročitaj svako pitanje, dobro promisli i tek onda pristupi rješavanju. Zaokruži samo jedan od dva ponuđena odgovora – **Da** ili **Ne**. Na kraju saberi odgovore i pogledaj rješenje.

1. Često stojiš pred ogledalom.....Da.....Ne
2. Zuriš u prazno.....Da.....Ne
3. Mrzi te da učiš.....Da.....Ne
4. Slušaš glasno muziku.....Da.....Ne
5. Sakupljaš slike glumaca i pjevača.....Da.....Ne
6. Svađaš se s ukućanima.....Da.....Ne
7. Često mijenjaš raspoloženje.....Da.....Ne
8. Sve ti je dosadno.....Da.....Ne
9. Svi su ti dosadni.....Da.....Ne
10. Imaš potrebu da popunjavaš testove.....Da.....Ne

Ako imaš više od pola odgovora sa **DA**..... TI SI NORMALNA OSOBA
 Ako imaš više od pola odgovora sa **NE**..... TI SI NORMALNA OSOBA

Rješenje testa:

⁶ Petrović, J. *Seks za početnike*, Kreativni centar, Beograd, 2000.

6

Za sve one koji vole testove, a još uvijek se dvoume da su možda na pogrešnom mjestu, imamo još jedan test:

1. Dosta vremena provodiš zaključan/a u kupatilu.....Da.....Ne
2. Pojavljuju ti se bubuljice.....Da.....Ne
3. Počinješ da maljaviš.....Da.....Ne
4. Rastu ti grudi (ako si ženskog pola).....Da.....Ne
Raste ti polni organ (ako si muškog pola).....Da.....Ne
5. Dobijaš menstruaciju (ako si ženskog pola).....Da.....Ne
Mijenjaš glas (ako si muškog pola).....Da.....Ne
6. Imaš utisak da su ti ruke duže a noge kraće nego što bi trebalo.....Da.....Ne
7. Često se zaljubljuješ, a još češće odljubljuješ.....Da.....Ne
8. Svima drugima je bolje u životu nego tebi.....Da.....Ne
9. Niko te ne razumije i niko te ne voli.....Da.....Ne
10. Želio/željela bi da znaš više o seksu, ali te je sramota da pitaš.....Da.....Ne

Ukoliko imaš više od jednog odgovora sa Da TI SI OSOBA U PUBERTETU!

Rješenje testa:

Prilog 6. 2⁷

KARAKTERISTIKE UZRATA U KOME SE NALAZIŠ

Odgovori koje ćete upisivati treba da se odnose na mlade ljude vašeg uzrasta. Poslije popunjavanja liste, uporedite vaše odgovore i razgovarajte o njima.

<i>Često se osjećamo</i>	
<i>Često se ponašamo</i>	
<i>Interesuje nas</i>	
<i>Treba da donesemo odluke o</i>	
<i>Razmišljamo o</i>	
<i>Umijemo</i>	
<i>Ne umijemo</i>	
<i>Vjerujemo u</i>	
<i>Želimo da</i>	

⁷ Grupa autora, *Sačuvajmo zdravlje - brošura o reproduktivnom zdravlju mladih*, Institut za zdravstvenu zaštitu majke i deteta Srbije, Beograd, 1999.

Prilog 6. 3

Sonja i Katarina su dobre prijateljice, obje imaju 15 godina. Druže se još iz vrtića. Sonja se već nekoliko mjeseci zabavlja s Nikolom, koji je njihov drug iz škole. Imali su seksualni odnos i oboje su srećni zbog toga. Nijesu koristili nikakvo sredstvo za kontracepciju, već se Sonja oslonila na „metod kalendara“. Međutim, posljednjih dana Sonja je veoma zabrinuta, menstruacija joj kasni i plaši se da nije ostala u drugom stanju. Sve je ispričala Katarini, ali još uvijek ne zna šta da radi. Boji se da se povjeri majci, a još se više boji da razgovara s ocem. Prolaze dani, a ona još uvijek strepi od moguće trudnoće!

Prilog 6. 4

ZABLUDE I ČINJENICE

1. TRUDNOĆA

Zablude i pogrešna vjerovanja	Činjenice i poruke
Djevojka ne može ostati trudna ako je mlada.	I djevojke i mladići treba da znaju činjenice o menstrualnom ciklusu.
Djevojka ne može ostati trudna prilikom prvog seksualnog odnosa.	Metoda plodnih i neplodnih dana nije siguran metod kontracepcije i ne štiti od infekcija.
Trudnoća ne može nastati ako se samo jednom ima odnos.	Muškarac postaje plodan u pubertetu i plodan je tokom cijelog života.
Vaginalno ispiranje odmah nakon seksualnog odnosa može da spriječi trudnoću.	Spermatozoidi mogu da prežive i do 5 dana u jajovodima žene.
Plodnost se vremenom smanjuje ako se koristi kontracepcijska pilula.	Trudnoća može nastati prilikom jednog jedinog seksualnog odnosa.

2. ABORTUS

Namjerni prekid neželjene trudnoće obično se naziva abortusom. Abortus može da ostavi velike psihološke posljedice i posljedice po fizičko zdravlje žene. Ovo se naročito odnosi na nebezbedne abortuse, koji se izvode od strane nestručnih osoba ili u neadekvatnim uslovima. Iako najveće posljedice ima na život žene, abortus je tema u koju su uključeni i muškarci, na ovaj ili onaj način. Iako neki muškarci smatraju da odgovornost za neželjenu trudnoću nije na njima, značajan broj smatra da je važno da o ovome razgovaraju sa svojom partnerkom. Saznanja o abortusu i mogućnost da iskažu šta misle i osjećaju o tome doprinosi boljem razumijevanju ove situacije u kojoj se žena može naći.

Zablude i pogrešna vjerovanja	Činjenice i poruke
Djevojka koja je imala abortus je prostitutka, laka djevojka, nemoralna...	Abortus može biti namjeran, kada se hirurškim putem ili lijekovima izaziva prekid trudnoće, ili spontan, koji se sam dogodi bez ikakvog vanjskog uticaja (i češće se zove pobačajem).
Može se znati (vidjeti ili osjetiti) da li je djevojka imala abortus ili ne.	Mladići koji imaju nezaštićen seksualni odnos s djevojkom, koji za rezultat ima neželjenu trudnoću, moraju da prihvate odgovornost i posljedice, pa tako i odluku djevojke da li će imati abortus ili ne.
Svaki zdravstveni radnik može da izvede abortus.	
Žene se olako odlučuju na abortus.	
Žena sama treba da pazi kako ne bi ostala u drugom stanju.	Abortus nije vrsta kontracepcije.

<p>Abortus je jedna od vrsta kontracepcije.</p> <p>Abortus u većini slučajeva ostavlja ženu neplodnom, naročito ako se izvede u prvoj trudnoći.</p>	<p>Namjerni prekid trudnoće treba da se obavi u zdravstvenoj ustanovi i od strane ljekara ginekologa.</p> <p>Lakše je spriječiti trudnoću, nego proći kroz iskustvo namjernog prekida trudnoće.</p> <p>I bezbjedan abortus (u zdravstvenoj ustanovi, od strane ginekologa) može da za posledicu ima zdravstvene komplikacije, ali u većini slučajeva ne ostavlja posljedice po zdravlje i plodnost žene.</p>
---	--

3. KONTRACEPCIJA

Zablude i pogrešna vjerovanja	Činjenice i poruke
<p>Kondomi nijesu sigurna zaštita od trudnoće i polno prenosivih infekcija.</p> <p>Kontracepcijske pilule su opasne po zdravlje žena i mladih djevojaka.</p> <p>Kontracepcijske pilule izazivaju trajnu neplodnost i probleme sa fertilitetom ako se dugotrajno koriste.</p> <p>„Pravi muškarci“ nikad ne koriste kondome.</p> <p>Žena je odgovorna za kontracepciju i sprečavanje trudnoće.</p> <p>Sigurnije je koristiti dva kondoma odjednom, nego samo jedan.</p> <p>Ako koristiš kondom, ili tražiš da ga tvoj partner koristi, to znači da nijesi vjeran/na.</p> <p>Kondomi su samo za prostitutke.</p> <p>Kondom umanjuje osjećanje zadovoljstva.</p>	<p>I muškarac i žena su podjednako odgovorni za sprečavanje neželjene trudnoće, kao i za posljedice koje mogu nastati ukoliko do trudnoće ipak dođe. Odgovornost je obostrana, a ne može se dijeliti na „mušku“ i „žensku“.</p> <p>Kontracepcijske pilule ne izazivaju neplodnost i nijesu štetne po zdravlje ukoliko se koriste na preporuku ljekara ginekologa.</p> <p>Kondomi su pouzdana zaštita i od trudnoće i od polno prenosivih infekcija.</p> <p>Kondom je najbolje sredstvo kojim muškarac kontroliše sopstvenu plodnost.</p> <p>Kondomi sprečavaju i neželjenu trudnoću i polno prenosive infekcije.</p> <p>Ako koristiš kondom ili tražiš od partnera da ga koristi, to znači da misliš na zdravlje, budućnost i da si odgovoran/na!</p> <p>Korišćenje kondoma je jednostavno.</p> <p>Kondom ne smanjuje osjećanje zadovoljstva, za razliku od zabrinutosti i nervoze pri nezaštićenom seksualnom odnosu.</p>

Kondom ima sitne pukotine kroz koje može da prođe virus HIV-a.	Ne treba koristiti dva kondoma odjednom, jer tako mogu da puknu.
Korišćenje kondoma je komplikovano.	Kondom treba čuvati na suvom i hladnom mjestu. Ne koristiti kondom iz oštećenog pakovanja. Staviti kondom prije ikakvog genitalnog kontakta.

4. SIGURNIJI SEKS

Pod pojmom „sigurniji seks“ misli se na načine zaštite od neželjene trudnoće i polno prenosivih infekcija, uključujući i HIV infekciju. Zove se „sigurnijim“, jer zapravo ne postoji apsolutno siguran seksualni odnos, bez ikakvog rizika od gore navedenog. Ipak, ukoliko mladi znaju činjenice o tome šta čini seksualni čin bezbjednijim, i kako mogu da zaštite svoje i zdravlje svog partnera, to je preduslov da promijene sopstvene stavove i ponašanje i da smanje rizik od neželjenih posljedica.

Zablude i pogrešna vjerovanja	Činjenice i poruke
Uzdržavanje od seksualnog odnosa, ako dugo traje, može da dovede do impotencije.	Lako je praktikovati sigurniji seks.
Masturbacija je štetna.	Sigurniji seks je lični izbor koji mora da se poštuje.
Koristiti kondome, to je kao jesti bombonu u omotu – bez osjećanja užitka.	Praktikovanje sigurnijeg seksa je način zaštite tvog zdravlja i života.
Pravi muškarac mora iskusiti i nezaštićeni seks, sa bar jednom djevojkom.	Sigurniji seks se sastoji od više komponenti u koje spadaju: masturbacija, korišćenje kondoma, apstinencija (uzdržavanje od seksualnog odnosa), intimni kontakti bez seksualnog odnosa.
Apstinencija je povezana s neplodnošću u kasnijim godinama.	Apstinencija nema nikakvog efekta na plodnost ili na potenciju.

5. LIČNE VEZE I RODNE ULOGE

Rodna podijeljenost utiče na to da naše okruženje ima izvjesna očekivanja od nas, kao pripadnika/pripadnicu muškog ili ženskog roda. Tako se od muškaraca stereotipno očekuje da budu snažni, aktivni, samouvjereni, prodorni, ponekad agresivni, sposobni, „svemoćni“, da imaju više veza s djevojkama, da su veoma zainteresovani za suprotni pol, itd. Od djevojaka se očekuje da budu „pristojne“, nježne, uredne, da se ne upuštaju u veze i naročito da ih nemaju mnogo, da budu romantične, pasivne, stidljive... Ovakva rodna podijeljenost dovodi u ozbiljan rizik i djevojke i mladiće.

Zablude i pogrešna vjerovanja	Činjenice i poruke
<p>Mladić nije u pravoj vezi s djevojkom ukoliko tu nema seksualnih odnosa.</p> <p>Veoma je „muški“ i poželjno da mladić ima puno seksualnih partnerki.</p> <p>Ako djevojka ostane u drugom stanju, to je njen a ne njegov problem.</p> <p>Djevojke treba da se same „paze“, a mladići nemaju od čega da se čuvaju.</p> <p>Mladići treba da se zabavljaju sa što više djevojaka, ali da se ožene s djevojkom koja nije imala ljubavnu/seksualnu vezu.</p> <p>Kada djevojka kaže „ne“, to znači „da“.</p> <p>Djevojke zainteresovane za seks su „lake“ djevojke ili čak prostitutke.</p>	<p>Odnosi između osoba različitog pola počinju u ranom djetinjstvu. Što se više pažnje posveti zabludama vezanim za rodnu podijeljenost i osvješćivanju o nametnutim razlikama, to će mladi ljudi biti svjesniji i odgovorniji u tom smislu kada odrastu.</p> <p>Rodne uloge su društveno i kulturno uslovljene. Ta „pravila“ su izmislili ljudi i ona se mogu mijenjati. Stoga i muškarci i žene treba da budu spremni da se mijenjaju, zajedno s promjenama u društvu.</p> <p>Mladići bi trebalo da budu podstaknuti, od strane ljudi kojima vjeruju i koji su im bliski, da razgovaraju o svojim ličnim problemima, zebnjama i nedoumicama.</p>

KONTRACEPTIVNA SREDSTVA I POSTUPCI

I Kontraceptivi prema efikasnosti (od najefikasnijih do najmanje efikasnih)

1. Apstinencija
2. Spirala
3. Pilule protiv začeća
4. Dijafragma i vaginalni kondom
5. Kondom i spermicid
6. Kondom
7. Spermicid
8. Prekinuti snošaj, ejakulacija u spoljnoj sredini
9. Izračunavanje plodnih dana

II Kontraceptivi koji se koriste uz ljekarsku konsultaciju i intervenciju

1. Spirala
2. Dijafragma i vaginalni kondom
3. Pilule
4. Izračunavanje plodnih dana

III Kontraceptivi koje koriste muškarci

1. Apstinencija
2. Kondomi
3. Prekinuti snošaj, ejakulacija u spoljnoj sredini

IV Kontraceptivi koje koriste žene

1. Apstinencija
2. Dijafragma i vaginalni kondom
3. Pilule
4. Spermicid

Prilog 6. 5⁸**ODLUKA**

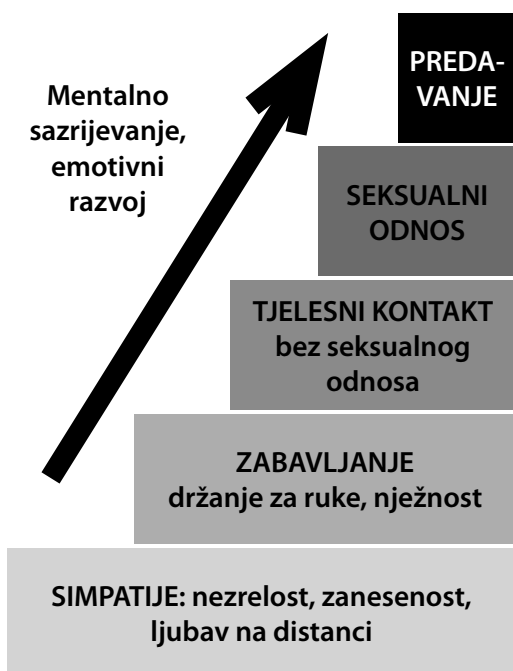
Zašto neki mladi rano stupaju u seksualne odnose?	Koja potreba ili potrebe stoje iza tog razloga?	Kako se ta potreba može najprimjerenije zadovoljiti?

⁸ Grupa autora, *Sačuvajmo zdravlje-zaštita reproduktivnog zdravlja mladih*, Institut za zdravstvenu zaštitu majke i deteta Srbije, Beograd, 1999.

Prilog 6. 6⁹

Zrela osoba je u stanju da odloži trenutno zadovoljenje svojih potreba onda kada okolnosti tako nalažu i da svoje ponašanje uskladi sa zahtjevima i stavovima sredine u kojoj živi.

U procesu odrastanja mlada osoba doživljava osjećanja privlačnosti, dopadanja, ljubavi i potrebe za drugim. Kroz nekoliko faza, nazvanih *stepenicama ljubavi*, mlada osoba „uvježbava“ osjećanja i postepeno sazrijeva, odnosno postaje dovoljno zrela da pređe iz jedne faze u drugu. Istovremeno, penjanjem ovim „stepenicama“, događa se mentalno sazrijevanje i emotivni razvoj.



Najprije se javljaju prve **simpatije**. Ovu fazu odlikuje nezrelost i osjećanje ljubavi bez osjećanja potrebe za drugim, zanesenost i ljubav na distanci. Na ovaj način osjećanja se probaju, testiraju i uvježbavaju, a sam predmet ljubavi može biti vršnjak iz škole, rok zvijezda ili poznati glumac.

Druga faza je faza **zabavljanja i flertovanja**. Sa voljenom osobom se provodi dosta vremena, razmjenjuju se nježnosti, ali osim držanja za ruke nema drugih tjelesnih kontakata. U ovoj fazi sasvim je dovoljno provoditi vrijeme s nekim i ne postoji potreba za drugačijim tjelesnim kontaktom.

Treća faza je faza **tjelesnih kontakata i nježnosti**, ali bez seksualnog odnosa. Naziva se i „peting“ faza, jer u njoj dolazi do istraživanja tijela, intimnih kontakata, ali ne i seksualnog odnosa.

U četvrtoj fazi dolazi do **seksualnog odnosa**. Često se postavlja pitanje kada je mlada osoba spremna za to, kada je pravo vrijeme za to... Odgovor je sasvim individualan i do njega mlada osoba treba da dođe sama – dakle, pravo vrijeme je ono kada se mladić ili djevojka osjete spremnim za to. Iako seksualnost mladih sama po sebi nije „problem“, ona je povezana s problemima kao što su: prerano stupanje u seksualne odnose, seksualna zloupotreba, neželjena trudnoća, polno prenosive infekcije... Zato je važno da se seksualnost mladih ne čim „veže“. Obično je to „sidro“ – osjećanje ljubavi. Odnosno, pravo vrijeme i zrelost da se stupi u seksualne odnose nastupa onda kada postoji velika, velika ljubav i obostrana želja i spremnost (kao i pripremljenost) da se to uradi.

Na poslijetku, postoji i peta faza, faza **predavanja drugoj osobi**, koja se smatra stepenikom više u odnosu na prethodnu. Naime, seksualni odnosi nijesu najviši stepenik u ljubavi, a s odrastanjem i zrelošću mladi ljudi postaju sposobni za duboko osjećanje ljubavi i predavanje drugoj osobi.

⁹ www.zdravlje.nshc.org.yu

Prilog 6. 7¹⁰

KAKO REĆI NE?

Prihvatljivi odgovori mogu da budu sljedeći:

- Volim te i osjećam da i ti mene voliš. Potrebno mi je da prihvatiš da ja trenutno nijesam spreman/spremna za seksualni odnos.
- Zaista mi je stalo do tebe i ne želim da pokvarim našu vezu. Kada insistiraš na seksualnom odnosu, imam utisak kao da misliš da ti ne pružam ljubav. Nemoj da misliš da te ne volim. Možemo da razgovaramo o tome da li seks mora da prati ljubav.
- Volim te i želim da budem s tobom. To ne znači da treba da imamo seksualne odnose. Mislim da su za sada dovoljni poljupci.
- Vjerujem da ću za seksualne odnose biti spreman/spremna kada budem stariji/a.
- Razumijem tvoju potrebu. I ja slično osjećam, ali se plašim da nam se ne dogodi trudnoća. Mislim da moramo mnogo odgovornije da se ponašamo u vezi s tim.
- Lakše bi mi bilo da se odlučim kad bismo još malo sačekali.
- Vidim da ti je veoma stalo do toga, ali ja nijesam potpuno siguran/sigurna šta bih uradio/la. Vrlo sam uplašen/a kad pomislim na seksualni odnos i to je nešto što moram sam/a sa sobom da raščistim. Reći ću ti kad budem spreman/spremna.
- U redu je da to želiš, ali ja ne bih žurio/la s tom odlukom.

¹⁰ Grupa autora, *Sačuvajmo zdravlje - zaštita reproduktivnog zdravlja mladih*, Institut za zdravstvenu zaštitu majke i deteta Srbije, Beograd, 1999.

Prilog 6.8

Jelena ima 14 godina. Sve njene drugarice su već odavno dobile menstruaciju, a Jelena „tek prije 3 mjeseca“. Već se pitala da li je s njom sve u redu. Boris ima 15 godina i zabavljaju se nepunih mjesec dana, neposredno nakon što je ona dobila menstruaciju. Boris je simpatičan, važi za vrlo „slatkog“ dječaka, ali još je nekako nizak i nije snažan kao ostali dječaci iz njegovog odjeljenja. U posljednje vrijeme je počeo da se druži s Marjanom, dječakom iz kvarta koji važi za vođu u ekipi. Ostavlja Jelenu i počinje da se zabavlja s Milenom, Jeleninom drugaricom iz susjednog odjeljenja. Milena je visoka, krupna, vrlo upadljivog izgleda. Jelena jedno vrijeme tuguje, ali ubrzo se upoznaje s Marjanom. Marjan vrlo brzo počinje da je nagovara da stupe u polne odnose. Jelena pristaje!

Prilog 6. 9¹¹**POLNO PRENOSIVE BOLESTI (PPB)**

LJEKAR	PARTNER	PARTNERKA
MAJKA	OTAC	BRAT
DRUG	SESTRA	DRUGARICA

¹¹ Grupa autora, *Sačuvajmo zdravlje - zaštita reproduktivnog zdravlja mladih*, Institut za zdravstvenu zaštitu majke i deteta Srbije, Beograd, 1999.

Prilog 6. 10

POJAČAN SEKRET	POJAČAN SEKRET PRAĆEN SVRABOM
CRVENILO SPOLJAŠNJIH GENITALIJA	BOL ILI PECKANJE PRI ODNOSU
POJAVA BRADAVICA NA SPOLJNIM GENITALIJAMA	POJAVA POTKOŽNIH ČVORIĆA NA KOSMATOM DIJELU STIDNOG PREDJELA
SVRAB U PREDJELU SPOLJAŠNJIH GENITALIJA	POJAVA BJELIČASTIH GROMULJICA SEKRETA
MOM PARTNERU JE PUKAO KONDOM	PECKANJE PRI MOKRENJU I ČESTO MOKRENJE
BIJELE TAČKICE NA STIDNIM DLAČICAMA	POJAČAN SEKRET PROMIJENJENOG MIRISA
POJAVA VIŠE PLIKOVA IZ KOJIH IZLAZI VODICA I JAVLJA SE BOL	ŽUČKASTO-ZELENKAST SEKRET NA VEŠU
KRV NA VEŠU DESETAK DANA NAKON MENSTRUACIJE	ČEŠĆE MOKRENJE I PECKANJE PRI MOKRENJU
UJUTRU, PRIJE MOKRENJA, PRIMIJETI SE ŽUTILO NA DONJEM VEŠU	BRADAVIČASTI IZRAŠTAJI NA KOŽICI I GLAVIĆU PENISA
NA KOŽICI PENISA SE POJAVIO PLIK IZ KOJEG CURI VODICA	BOL PRI PREVLAČENJU KOŽICE
CRVENILO BLIZU IZLAZA MOKRAČOVODA	SVRAB I PECKANJE PRI ODNOSU
CRVENILO I SVRAB NA GLAVIĆU I KOŽICI PENISA U POSLJEDNJIH NEKOLIKO DANA	

Prilog 6. 11

Posjeta ljekaru (ginekologu, urologu) predstavlja jedan od načina brige za reproduktivno zdravlje. Redovne kontrole pomažu da se očuva zdravlje, da se bolesti rano otkriju i pravovremeno liječe.

- Odluka o prvom pregledu treba da bude tvoja privatna stvar.
- Postoji nekoliko situacija koje nalažu da to treba da uradiš. To su:
 - Ako si napunila 16 godina, a još nijesi dobila prvu menstruaciju;
 - Ako si napunila 18 godina, a još nikada nijesi bila na pregledu;
 - Ako si postala seksualno aktivna (ili to uskoro planiraš);
 - Ako ti menstruacija traje duže od devet dana, ako je bolna, obilna;
 - Ako imaš bolove, grčeve u donjem dijelu stomaka;
 - Ako imaš obilan vaginalni sekret;
 - Ako osjećaš peckanje i svrab u predjelu genitalija;
 - Ako planiraš da koristiš neku od kontraceptivnih metoda;
 - Ako imaš bolove, peckanje pri mokrenju;
 - Ako imaš bol u testisima;
 - Ako imaš bol pri polnim odnosima;
 - Ako imaš probleme prilikom erekcije, ejakulacije;
 - Ako imaš izraštaje u predjelu genitalnih organa, bradavice, ranice;
 - Ako želiš da se testiraš na polno prenosive bolesti.

ODLAZAK LJEKARU NE ZNAČI DA MORAŠ DA OBAVIŠ PREGLED! Postoji i nešto što se zove stručni savjet.

SUSRET S GINEKOLOGOM

Priprema:

Ovjerena zdravstvena knjižica se predaje na šalter dispanzera za žene - savjetovališta za reproduktivno zdravlje. Medicinska sestra je uzima, otvara karton, postavlja par pitanja administrativnog karaktera. U čekaonici sačekaš da te prozove sestra i ulaziš u ordinaciju.

<p>Koja pitanja će postaviti ginekolog?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obično se pita koliko imaš godina, zbog čega dolaziš na ginekološki pregled (kakve tegobe imaš). • Pitanja vezana za ranije bolesti ili slične tegobe. • Da li si alergična na neke lijekove. • Bolesti u porodici (nasljedne bolesti, rak, dijabetes...). • Pitanja o menstruaciji (kada si dobila prvu menstruaciju, na koliko dolaze, redovnost, da li su obilne, bolne, koliko traju...). Za ta pitanja dobro je imati kalendar menstrualnog ciklusa. • Da li si imala porođaje, pobačaje? • Da li si imala seksualne odnose? • Imaš li tokom odnosa bolove ili krvarenje nakon odnosa? • Imaš li stalnog seksualnog partnera? 	<p>Pitanja koja ti možeš da postaviš ljekaru:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Da li je vaginalni sekret normalna pojava? • Da li je normalno da me bole grudi prije menstruacije i da pipam neakve grudvice u njima? • Koja je najbolja metoda kontracepcije za mene? • Kako mogu da se zaštitim od polno prenosivih infekcija? • Da li treba da uradim test na HIV? Kako i gdje se to radi?
<p>Pitanja mogu biti neprijatna...</p> <p>Budi sigurna da su te informacije važne za ginekologa i da će ta informacija ostati strogo među vama. Ljekari polažu Hipokratovu zakletvu i obavezuju se na čuvanje tajnosti podatka o svojim pacijentima.</p>	<p>Nema glupih pitanja.</p> <p>Pripremi pitanja i zapiši. Često se zaborave zbog zbunjenosti. Kada se uspostavi proces pitanje-odgovor, počćeš da stičeš povjerenje u svog ginekologa.</p>

Prilog 6. 12¹²

Zaokruži one stavove u kojima prepoznaješ rizik za dobijanje polno prenosivih bolesti. Poređaj ih tako što ćeš na prvo mjesto staviti onaj koji nosi najveći rizik, a na posljednje onaj koji nema rizik.

1. Seksualni odnos s osobom koju volimo i koju duže vrijeme poznajemo.....
2. Prvi seksualni odnos s vršnjakom kome je to takođe prvi seksualni odnos
3. Česta promjena seksualnih partnera
4. Seksualni odnos pod uticajem alkohola ili droge
5. Seksualni odnos s nedovoljno poznatom osobom.....
6. Seksualni odnos bez kondoma.....
7. Povremeno korišćenje kondoma
8. Korišćenje tuđeg donjeg rublja
9. Veza za jednu noć.....
10. Seksualni partner koji je stariji više godina

¹² Grupa autora, *Sačuvajmo zdravlje - brošura o reproduktivnom zdravlju mladih*, Institut za zdravstvenu zaštitu majke i deteta Srbije, Beograd, 1999.

Prilog 6. 13¹³

Jelena i Petar se zabavljaju 6 mjeseci i imali su seksualni odnos. Jelena je Petar prvi mladić, a Petar je na nekoj žurci prije godinu dana imao samo jedan polni odnos sa djevojkom koja je bila nekoliko godina starija i već je imala nekoliko partnera. Dvije nedjelje nakon seksualnog odnosa Jelena je osjetila peckanje i primijetila pojačanu vaginalnu sekreciju.

Šta biste savjetovali Jeleni da učini? (Zaokružite jedan ili više odgovora.)

- a. Da ostavi Petra.
- b. Da s Petrom porazgovara o tegobama koje osjeća.
- c. Da ode s drugaricom kod ljekara.
- d. Da sa Petrom ode u savjetovalište za mlade.
- e. Da Petra uputi na ispitivanje.
- f. Nešto drugo.

¹³ Grupa autora, *Sačuvajmo zdravlje - brošura o reproduktivnom zdravlju mladih*, Institut za zdravstvenu zaštitu majke i deteta Srbije, Beograd, 1999.

Prilog 6. 14

RIZIK ZA NASTANAK POLNO PRENOSIVIH BOLESTI

- **Uzrast započinjanja seksualnih aktivnosti.** Mladići i djevojke koji u polne odnose stupaju u ranom uzrastu skloniji su većem broju i češćoj izmjeni partnera tokom adolescencije.
- **Broj prethodnih seksualnih partnera.** Vjerovatnoća za polno prenosivu bolest s brojem partnera progresivno raste (zato razmišljaj o tome da su *partneri tvojih partnera i tvoji partneri*).
- **Godine starosti seksualnih partnera.** S godinama života raste i broj prethodnih seksualnih partnera, pa samim tim raste i rizik da su već inficirani nekim od uzročnika polno prenosivih bolesti.
- **Polno ponašanje osobe.** Polno prenosive bolesti češće nastaju pri polnim odnosima u površnim i kratkotrajnim vezama, s nedovoljno poznatim partnerom, pod uticajem alkohola i narkotika, kao i kada se ne koristi kondom.
- **Vrsta seksualnog odnosa.** Ako je partner/ka već inficiran/a, lakše će prenijeti infekciju prilikom analnog, u odnosu na vaginalni polni odnos.
- **Odnos prema zdravlju.** Ima osoba koje se ne obraćaju ljekaru i pored tegoba koje mogu da ukažu na polno prenosivu bolest, pa tako prenose infekciju na svoje partnere.

Zaštita od infekcije seksualno prenosivim bolestima naziva se PREVENCIJA. Načini prevencije seksualno prenosivih bolesti su:

1. Pravilna procjena rizičnog ponašanja kod osobe s kojom se planira seksualni odnos.
2. Korišćenje prezervativa (kondoma) pri svakom seksualnom odnosu.
3. Izbjegavanje seksualnog odnosa ukoliko jedan od partnera primijeti simptome ili posumnja na seksualno prenosivu bolest, bez obzira na zaštitu kondomom.
4. Obavezan pregled kod ljekara (i liječenje) u slučaju sumnje na polno prenosivu bolest (odnos s osobom rizičnog ponašanja, simptomi bolesti).

Prilog 6. 15 ¹⁴

(Nastavnik može da podijeli ovaj prilog učenicima ukoliko žele da se više upoznaju sa simptomima pojedinih PPB, ali bez obaveze da to i nauče.)

Prikaz najčešćih tegoba kod pojedinih polno prenosivih bolesti

Pol	Simptomi	Šta to može da znači?
Djevojke	Pojačani sekret	Normalna pojava u periodu odrastanja Gljivična genitalna infekcija Trihomonasna infekcija genitalija Bakterijska vaginoza Gonoreja Hlamidijalna genitalna infekcija Herpes na unutrašnjim genitalijama Primarni (rani) sifilis
	Svrab i peckanje u predjelu genitalija	Stidljive vaši (svrab u predjelu stidnih dlačica) Gljivična genitalna infekcija Trihomonasna genitalna infekcija Bakterijska vaginoza
	Neprijatan miris vaginalnog sekreta	Trihomonasna genitalna infekcija Bakterijska vaginoza „Ranice“ na genitalijama Genitalni herpes Primarni (rani) sifilis
	Genitalne bradavice	Infekcija humanim papiloma virusom Sekundarni (rani sifilis)
	Genitalno krvarenje	Hlamidijalne genitalne infekcije Gonoreja Genitalni herpes Trihomonasna genitalna infekcija
	Bolovi u donjem trbuhu i pri polnom odnosu	Trihomonasna genitalna infekcija Hlamidijalne genitalne infekcije Gonoreja Genitalni herpes Genitalna infekcija sa više uzročnika

¹⁴ Grupa autora, *Sačuvajmo zdravlje - brošura o reproduktivnom zdravlju mladih*, Institut za zdravstvenu zaštitu majke i deteta Srbije, Beograd, 1999.

Mladići	Plikovi, ranice ili kraste na penisu	Genitalni herpes Primarni (rani) siflis Gljivična infekcija
	Genitalne bradavice	Infekcija humanim papiloma virusom Rani (sekundarni) siflis
	Iscjedak iz mokraćovoda	Gonoreja Hlamidijalne genitalne infekcije Infekcija mikroplazmom i/ili ureaplazmom
Oba pola	Učestalo mokrenje	Gonoreja. Hlamidijalne genitalne infekcije. Trihomonasna genitalna infekcija. Gljivična infekcija. Genitalni herpes

Polno prenosive bolesti	Znaci infekcije	Ako se ne liječi...
Hlamidijalne genitalne infekcije	Oko 70% muškaraca i 30% žena je bez tegoba. Žene: pojačan sekret, genitalno krvarenje, tegobe pri mokrenju, bolovi u donjem trbuhu. Muškarci: proziran iscjedak iz mokraćovoda, tegobe pri mokrenju.	Hronične upale genitalija, sterilitet, spontani pobačaji, infekcija bebe tokom porođaja.
Genitalne bradavice	Pojava izraštaja na genitalijama. Svrab i peckanje u predjelu genitalija.	Bradavice rastu i umnožavaju se. Infekcija bebe tokom porođaja. Razvoj predkanceroznih stanja.
Gonoreja	Većina žena i veliki broj muškaraca su bez tegoba. Žene: pojačan sekret, tegobe pri mokrenju, bolovi u donjem trbuhu i tokom menstruacije. Muškarci: gnojni iscjedak iz mokraćovoda, tegobe pri mokrenju.	Hronične genitalne infekcije. Sterilitet. Infekcija bebe tokom porođaja. Oboljenje srca, zglobova, kože. Oštećenje vida.
Herpes	Opšta slabost, povišena temperatura, bolovi u kostima i mišićima. Pojava malih, bolnih mjehurića na genitalijama, bolovi prije izbivanja kožnih promjena. Ove tegobe se ponovo, periodično, pojavljuju.	Infekcija bebe tokom porođaja. Bolovi duže traju i češća pojava mjehurića.
Siflis	I faza: pojava tvrdog, bezbolnog čira koji spontano prolazi nakon 1–5 nedjelja. II faza: osip po koži, malaksalost, groznica, povišena temperatura – tegobe spontano iščezavaju nakon 4 nedjelje.	Infekcija bebe tokom porođaja. Oštećenje srca, mozga, sljepilo, gluvoća.

SIDA	Opšta slabost, malaksalost, gubitak u težini, učestale stolice, bijele naslage u ustima, promjene na koži i sluzokoži.	Prenošenje infekcije na partnera. Infekcija bebe tokom trudnoće i dojenja. Neizlječiva bolest sa smrtnim ishodom.
Nespecifična urinarna infekcija	Iscjedak iz mokraćovoda. Pojačana vaginalna sekrecija. Tegobe pri mokrenju.	Oštećenja reproduktivnih organa. Sterilitet. Infekcija bebe tokom porođaja.
Vaginitis	Peckanje, svrab, bol u predjelu genitalija. Pojačana vaginalna sekrecija izmijenjenog mirisa i/ili izgleda.	Neprijatni simptomi spontano ne nestaju. Ako se infekcija prenese na partnera, može da nastupi zapaljenje mokraćovoda i prostate.

Zato, ukoliko imaš bilo kakvih osnova za sumnju u sigurnost svog zdravlja nakon nekog seksualnog odnosa, ako ti se jave neki simptomi ili ustanoviš da tvoj partner ima neku polno prenosivu infekciju (ako se javi peckanje, svrab ili sekret iz penisa, vagine ili čmara, peckanje pri mokrenju, ranice, plikovi ili bradavice na penisu, vagini ili čmaru), neophodno je da se i ti i partner obratite ljekaru. Ove bolesti neće proći same od sebe. Ako se odmah krene s liječenjem, većinu njih je moguće potpuno izliječiti.

Prilog 6. 16

Djevojka koja je silovana povjerila se najboljoj drugarici. One ne znaju šta da rade.

Primjećujete da se jedna djevojčica ponaša vrlo čudno. Ne druži se, ćutljiva je ili se lako posvađa. U školskom WC-u nailazite na nju i vidite modrice na butinama. Ona vam plačući ispriča da ju je zlostavljao rođak. Šta biste uradili?

Dječak se povjerio svom drugu da mu čovjek iz komšiluka povremeno nudi časopise i kasete pornografske sadržine. Veoma mu je neprijatno i ne zna kako da se ponaša.

Dvije drugarice se često sastaju u parkiću ispred njihove zgrade. Jednog dana im prilazi mladić s prijedlogom da ih fotografiše jer smatra da su lijepe i da bi mogao da im pomogne da postanu manekenke. One su u nedoumici šta da urade.

Šesnaestogodišnja djevojka se zabavlja sa starijim dečkom, kojeg je skoro upoznala. Često mu se žali kako joj je život u malom gradu dosadan i kako želi nešto da promijeni. Ne bi željela da živi kao njeni roditelji koji stalno „krpe kraj s krajem“. Dečko joj ispriča kako ima prijatelja u inostranstvu, koji ima svoj kafić. Ako hoće, povezaće je s njim, mogla bi odlično da zaradi i vidi svijet. Ona oduševljeno pristaje. Šta mislite o tome?

Prilog 6. 17

U vrijeme puberteta tijela dječaka i djevojčica prolaze kroz mnoge promjene	Menstruacija je izbacivanje jajnika jednom mjesečno.	U redu je ako dvoje koji se zavravaju imaju polne odnose, ako jedno to ne želi!	Spermatozoidi se nalaze u testisima.
Homoseksualna je osoba koja osjeća da je privlače osobe istog pola.	Najuspješniji metod za kontrolu rađanja je pilula.	Kondomi su samo dobra zaštita od trudnoće.	Ako dječak ima poluciju, to je nešto loše.
U redu je ako djevojka uzme nečije pilule protiv začeca ako nema svoje.	Kondomi od lateksa su najbolji jer sprečavaju prenošenje HIV virusa.	Žena koja ima menstruaciju ne može da zatrudni.	Silovana osoba je sama kriva za to.
Mladi koji imaju polne odnose ne treba da brinu o siflisu.	Da bi stupio/la u polne odnose dovoljno je da imam momka/djevojku.	S roditeljima se ne priča o seksu.	Zećeće je spajanje jajne ćelije i penisa.
Pravi muškarac mora iskusiti i nezaštićeni seks sa bar jednom djevojkom.	Ne želim da imam seksualne odnose zbog straha od seksualno prenosivih bolesti i trudnoće.	Trudnoća može nastati prilikom jednog jedinog seksualnog odnosa.	Pokretač svih promjena u izgledu i funkciji tijela su hormoni, supstance koje luče određene žlijezde u našem organizmu.
Trudnoća nastaje kada se spoje dvije jajne ćelije i spermatozoidi.	Izbjegavanje seksualnog odnosa ukoliko jedan od partnera primijeti simptome PPB-i je najbolja prevencija.	Djevojke treba da se same „paze“, a mladići nemaju od čega da se čuvaju.	Ukoliko izostane menstruacija, djevojka zna da je ostala u drugom stanju.
Mladić nije u pravoj vezi s djevojkom ukoliko tu nema seksualnih odnosa.	Ukoliko osjetiti svrab i peckanje u predjelu genitalija, možeš da posudiš kremu od drugarice.	Korišćenje kontraceptivnih sredstava je isključivo briga i odgovornost mladića.	Kondom ima sitne pukotine kroz koje može da prođe virus HIV-a.

„Volim te i osjećam da i ti mene voliš. Potrebno mi je da prihvatiš to da ja trenutno nijesam spreman/spremna za seksualni odnos.“ (prihvatljiv je odgovor za partnera)	S godinama života raste i broj prethodnih seksualnih partnera, pa samim tim raste i rizik da su već inficirani nekim od uzročnika polno prenosivih bolesti.	Ako ti menstruacija traje duže od devet dana, ako je bolna, obilna - obavezno se javi ginekologu.	Muškarac postaje plodan u pubertetu i plodan je tokom cijelog života.
Najbitnije je da se mladi NIKAD ne odlučuju na seksualne odnose IZ PRINUDE ili OSVETE, ma koliko bili zaljubljeni u partnera.	Polne žlijezde, gonade, nazivaju se ovarijumi kod djevojčica i testisi kod dječaka.	Dječak istovremeno ima dječaci piskutavi i muški duboki glas. Ovaj fenomen se naziva – ginek mastija.	Ljubav i zaljubljenost su osjećanja istog intenziteta.

7

REĆI NE NIJE DOVOLJNO

Uticaj psihoaktivnih supstanci na zdravlje

U okviru ove tematske cjeline učenici će upoznati koje su štetne posljedice upotrebe psihoaktivnih supstanci (duvana, alkohola i droga), upoznaće rezultate naučnih istraživanja iz ove oblasti i načine prevencije. Mladi treba da znaju da pušenje i alkohol najčešće prethode upotrebi droga: kada se jednom pređe prag zabranjenog, lako se nastavlja s upotrebom sredstava zavisnosti. Zato je važno da ih informacije koje im nudimo podstaknu na razmišljanje i formiranje stavova kada su u pitanju psihoaktivne supstance.

Kroz raznovrsne aktivnosti, učenici sami treba da dođu do informacija koje će im pomoći da donose odgovorne odluke. Međutim, mnogo korisnija informacija o posljedicama i štetnosti sredstava zavisnosti jeste otvorena diskusija o motivima i razlozima zbog kojih mladi počinju da ih koriste. Poučavanje o rizicima koje donosi konzumiranje psihoaktivnih supstanci, te o načinima na koje se one mogu izbjeći, vrlo je važan dio preventivnog djelovanja. Dakle, ne zaplašivanje i moralisanje, već pružanje pomoći u izgrađivanju sistema vrijednosti i životnih opredjeljenja koja ne uključuju zavisničko ponašanje.

Zašto reći NE nije dovoljno? Programi prevencije bolesti zavisnosti decenijama su se zasnivali uglavnom na informisanju mladih o uticajima psihoaktivnih supstanci (PAS) na zdravlje. Danas efektivna prevencija podrazumijeva formiranje stavova protiv upotrebe PAS, kao i na razvijanje protektivnih vještina (npr. odupiranje vršnjačkom pritisku, donošenje odgovornih odluka, kritičko mišljenje).

Operativni ciljevi

Učenik treba da:

- upozna osnovne vrste i efekte najvažnijih PAS – psihoaktivnih supstanci (alkohol, duvan/nikotin, marihuana, heroin, kokain, ekstazi, sredstva za smirenje i ublažavanje bola), kao i mogućnosti liječenja i rehabilitacije;
- razumije opasnost upotrebe PAS na zdravlje pojedinca i njegove okoline;
- prepozna osnovne simptome koji se javljaju kod osoba koje koriste PAS;
- razumije faktore koji dovode do upotrebe psihoaktivnih supstanci, kao i faktore koji štite od zloupotrebe PAS;
- prepozna taktike (skrivenе poruke) koje se koriste u reklamiranju duvanskih proizvoda i alkohola;
- upozna se sa zakonskim posljedicama zloupotrebe i trgovine nedozvoljenim PAS.

Ključne riječi

psihoaktivne supstance (PAS), nikotin, pasivno pušenje, alkohol, droga, (zlo)upotreba psihoaktivnih supstanci, faktori rizika kod upotrebe PAS, zaštitni faktori, tolerancija, zavisnost, apstinencijalna kriza

Vrijeme za realizaciju: 8 časova

Psihoaktivne supstance (PAS) definišu se kao „supstancije ili smеше koje deluju na centralni nervni sistem i izazivaju promene u doživljavanju i ponašanju“ (Bukelić, J., 1995). Pod zloupotrebom psihoaktivnih supstanci podrazumijeva se svaka upotreba ovih supstanci koja nije u skladu s društvenim normama i zakonom.

U psihoaktivne supstance koje se najčešće zloupotrebljavaju spadaju duvan, alkohol i droga. Kao posljedica unošenja ovih supstanci u organizam javljaju se bolesti zavisnosti: nikotinizam, alkoholizam i narkomanija. Postoje neke zakonitosti vezane za ove supstance: njihova upotreba najčešće počinje u periodu između 10. i 20. godine; u osnovi sve tri pojave stoji sklonost onim oblicima ponašanja koji nose rizik; pušenje, konzumiranje alkohola i upotreba droga veoma su povezani sa zdravljem, to su tzv. zdravstvena ponašanja; početak, tok upotrebe i stvaranje zavisnosti vrlo su slični u sva tri slučaja.

Pušenje i zdravlje

Pušenje je udisanje dima zapaljenog, sasušenog i samljevenog duvanskog lišća u cigareti, cigari ili luli. Danas je pušenje uvršteno među bolesti zavisnosti, kao i alkoholizam i narkomanija, jer pušač postaje psihički, a nekad i fizički zavisn o cigareti. Zavisnost o duvanu je jednako teška i opasna kao ona koja se odnosi na alkohol i drogu, ali se u društvu ne shvata kao bolest, jer ne izaziva neposredne socijalne i psihičke fenomene.

Duvanski dim, odnosno pušenje je jedan od vodećih faktora rizika za nastanak najčešćih hroničnih nezaraznih bolesti (oboljenja srca i krvnih sudova, oboljenja disajnog sistema, brojni zloćudni tumori), za loše ishode po zdravlje novorođenčadi, djece i mladih, kao i za povrede, smrtne ishode i zagađenje životne sredine. **Smanjenje pušenja je jedna od najvažnijih mjera za poboljšanje zdravlja stanovništva.** Ukupno štetno djelovanje duvanskog dima najevidentnije je u grupi oboljelih od bolesti srca i krvnih sudova, koji su vodeći uzroci obolijevanja i umiranja u našoj zemlji. Pušenje uzrokuje veliki broj prolaznih i trajnih štetnih učinaka na srce i krvne sudove. Istraživanja su pokazala da je rizik nastanka bolesti srca 1,5 – 3 puta veći kod pušača, dok je za nastanak moždanog udara rizik još veći i iznosi 2 – 4 puta. Bolesti jednjaka i želuca su nezaobilazni dio patologije pušača. Obično pušači uz duvan konzumiraju veće količine crne kafe što doprinosi pojačanoj kiselosti želuca i pojavi gorušice, a vraćanje kiseline u jednjak može izazvati ozbiljna oštećenja sluznice. Pušači često obolijevaju od čira i lošije reaguju na terapiju. Rak želuca direktno povezujemo s pušenjem. Maligni tumori pluća su u 95% slučajeva posljedica pušenja, a duvanski dim uzrokuje i druga oboljenja sistema za disanje. Kod pušača je deset puta češće obolijevanje od emfizema i bronhitisa. Zbog eliminacije katranskih materija preko bubrega i mokraćne bešike, veći je rizik obolijevanja od raka mokraćnih puteva kod pušača u odnosu na nepušače.

Pušenje je najveći pojedinačni uzrok prijevremene smrti u Evropi. U toku 2000. godine u zemljama evropskog regiona umrlo je 1,6 miliona stanovnika od posljedica pušenja. Istovremeno se prognozira da bi se taj broj mogao utrostručiti do 2020. godine. Prema sadašnjim podacima, kod dugogodišnjih pušača, pušenje je u 50% slučajeva uzrok smrti. Polovina njih umrijet će u srednjoj životnoj dobi i tako će izgubiti u prosjeku 22 godine životnog vijeka. Procjenjuje se da od posljedica konzumiranja duvana u Crnoj Gori godišnje umire preko 1000 ljudi.

Suzbijanje pušenja danas nije borba nepušača protiv pušača, nego pokretanje široke akcije cjelokupnog društva protiv postupaka kojima se stimuliše pušenje. Borba se, dakle, vodi protiv pušenja, a ne protiv pušača.

¹ Prilikom realizacije ove teme korišćen je Priručnik: Backović, A., Mugoša, B., Laušević, D.: *Prevenција narkomanije*, Unicef – Kancelarija Podgorica, Podgorica, 2000.

Koliko je rasprostranjeno pušenje?

Pušenje duvana predstavlja najrasprostranjeniju bolest zavisnosti čovječanstva. Izvještaji o globalnoj potrošnji duvana ukazuju da puši oko 1,3 milijardi ljudi. Većina pušača živi u zemljama u razvoju, njih 70–75%. Svjetska zdravstvena organizacija navodi da u zemljama Evrope ima između 5–49% dječaka i 5–42% djevojčica koji su stalni pušači, a 32–60% populacije odraslih muškaraca i 10–33% populacije odraslih žena su pušači. U jugoistočnoj Evropi ima više pušača nego u ostalim dijelovima kontinenta.

Do sada nijesu rađena istraživanja koja bi ispitala rasprostranjenost pušenja u svim kategorijama stanovništva Crne Gore. U zemljama našeg okruženja, sa sličnim civilizacijskim nivoom i stavovima prema pušenju, puši oko 50% odrasle muške populacije i 30% žena. Procjenjuje se da se, po broju pušača, nalazimo među prvim zemljama u Evropi. Eksperimentisanje s pušenjem među učenicima vrlo je rasprostranjena pojava.

Globalno istraživanje o potrošnji duvana (GYTS), koje je sprovedeno 2003. godine u osnovnim i 2004. godine u srednjim školama u Crnoj Gori, pokazalo je da je izražena tendencija povećanja pušenja među mladima, a posebno među djevojčicama, i da se donja granica kada se počinje s pušenjem pomjera naniže u odnosu na prethodna istraživanja (najveći broj počinje da puši između 12. i 14. godine). Rezultati istraživanja pokazuju da je broj pušača u osnovnim školama povećan i da u šestom, sedmom i osmom razredu osnovne škole 3,9% učenika svakodnevno koristi duvanske proizvode, dok je svaki treći učenik već eksperimentisao s pušenjem (bar jednom pokušao da koristi cigarete). Pored toga, rezultati su pokazali da djeca malo uče u školi o štetnim efektima pušenja, da su im cigarete lako dostupne, da su svakodnevno izloženi uticaju pasivnog pušenja.

Šta se nalazi u cigareti?

Štetno djelovanje pušenja na zdravlje je kumulativno, relativno sporo, naizgled neprimjetno. Dim cigarete sadrži oko 4000 toksičnih elemenata, koji djeluju nadražajno, toksično, kancerogeno i psihoaktivno.

Prema rezultatima dostupnih istraživanja, najštetniji su sljedeći sastojci:

- **katran** sadrži hemikalije nastale gorenjem duvana na visokoj temperaturi, među kojima ima najmanje 50 kancerogenih materija (izazivaju ili potpomažu razvoj zloćudnih tumora). Katran se taloži u respiratornom sistemu, oštećujući bronhije i pluća. Od kancerogenih materija u duvanskom dimu posebno se izdvajaju: benzopiren, arsen, berilijum, hrom, kadmijum, azbest, radioaktivni izotopi olova, polonijuma, radijuma, nitrozamini, toluen, fenol;
- **nikotin** je bezbojna uljasta tečnost bez mirisa. Ne dovodi se u vezu s pojavom karcinoma, ali predstavlja snažnu psihoaktivnu supstancu koja stvara zavisnost i toleranciju, a pri pokušaju prestanka pušenja izaziva apstinencijalne tegobe. Zavisnost od pušenja je zapravo zavisnost od nikotina. Kao i ostale droge - djeluje na moždane funkcije, najprije razdražujuće, a potom depresivno. Prilikom pušenja nikotin se apsorbira u krvotok i svoje dejstvo na mozak ostvaruje u roku od sedam do osam sekundi. To je ujedno jedan od jačih otrova koji brzo djeluje i vrlo je toksičan. Pas ugine ako mu se na njušku stavi jedna kap čistog nikotina;
- **ugljen-monoksid** je otrovni gas bez boje, mirisa i ukusa. Zauzima receptore za kiseonik na hemoglobinu i umanjuje mogućnost transporta kiseonika do tkiva. Ugljen-monoksid je uzročnik oboljenja srca i krvnih sudova. Izduvni gasovi sadrže ugljen-monoksid, ali su pušači izloženi većoj koncentraciji ugljen-monoksida nego pješaci u najprometnijoj ulici grada;
- **nadražajne i otrovne supstance** u duvanskom dimu su: amonijak, azot monoksid, azot dioksid, cijanovodonik, formaldehid, aceton, butanon, sirćetna kiselina, akrolein i brojne druge. Cijanovodonik je jak otrov čija je koncentracija u dimu cigarete 160 puta veća od one koja je dozvoljena u industriji. Amonijak se koristi u proizvodnji deterdženata i eksploziva. U toku proizvodnje cigareta koriste se brojne otrovne materije: sumpor – radi dobijanja intenzivne žute boje duvana, preparati na bazi olova – za korekciju ukusa cigarete, antifriz – radi postizanja balansa vlage u cigaretama, titan-dioksid – da bi pepeo bio bjelji, azbestna vlakna – sprečava da se pepeo kruni...

Pasivno pušenje

Osobe izložene dimu cigarete i dimu koji je pušač izdahnuo su **pasivni pušači**. Pasivno pušenje je opasno za zdravlje, podjednako kao i aktivno. Smatra se da pasivni pušači imaju znatno veći rizik da obole od raka pluća, infekcija sistema za disanje i kardiovaskularnih bolesti od nepušača. Posebno veliki problem predstavlja izloženost djece, trudnica i dojilja pasivnom pušenju.

Djeca su značajno izložena uticaju pasivnog pušenja u sopstvenoj kući zbog nesavjesnog ponašanja svojih roditelja i gostiju koji posjećuju njihovu kuću. Djeca su izložena uticaju pasivnog pušenja i na javnim mjestima. Dugoročne posljedice mogu da uključe usporen rast, otežano učenje i promjene u ponašanju. Bebe pušača češće pate od infekcija disajnih puteva.

Trudnice koje puše ili udišu duvanski dim rizikuju nastanak komplikacija trudnoće, više nego trudnice koje nijesu izložene ovom uticaju. Ženama koje puše prijeti veći rizik od vanmaterične trudnoće, spontanog pobačaja i komplikacija pri porođaju. Pušenje tokom trudnoće povećava opasnost da beba umre ubrzo nakon rođenja. Žene koje puše time povećavaju rizik da rode nedonošče ili bebu male težine.

Zašto mladi počinju da puše?

Duvan je prva droga koju mladi masovno prihvataju, zatim slijedi alkohol i druge droge. Većina pušača izjavljuju da su prvu cigaretu probali u ranoj adolescenciji. Tri četvrtine pušača počinje s korišćenjem cigareta u uzrastu mlađem od 18 godina. Faktori koji utiču da mladi postanu stalni pušači mogu se podijeliti u nekoliko grupa: faktori ličnosti, uticaj porodice, uticaj prijatelja, pušači iz školske sredine (nastavnici, nenastavno osoblje, stariji vršnjaci). Najčešće se govori o sljedećim uzrocima pušenja:

- Radoznalost često navodi djecu da započnu eksperimentisanje s pušenjem. Djeca eksperimentišu sa cigaretama od ranog uzrasta. U predškolskom uzrastu izrazima lica imitiraju pušenje odraslih, dok manji broj djece tog uzrasta, kao i djeca iz nižih razreda osnovne škole, istinski eksperimentišu s pušenjem.
- Želja da se bude sličan starijima. Ponekad je prihvatanje pušenja neka vrsta pristupnice određenoj grupi vršnjaka. Nerijetko, mladi ljudi koji ne bi željeli pušiti ne znaju kako da odbiju pušenje, a da pri tome ne budu od grupe omalovažavani ili čak odbačeni. Ako kod mladog čovjeka nije izgrađena čvrsta ličnost i nema oslonca u porodici, koja mu daje osjećaj samopouzdanja i stabilnosti, on vrlo lako podliježe uticajima neformalnih grupa, koje mu nadoknađuju ono što mu nedostaje u porodici. Djevojke i mladići čiji prijatelji puše pokazali su veću sklonost da i sami počnu pušiti, pri čemu su se djevojke pokazale manje otporne na pritisak vršnjaka nego mladići.
- Imitacija je snažan psihološki činilac koji utiče da mladi počnu s pušenjem. Oponašaju se roditelji, stariji rođaci, junaci sa filma, TV-a, estrade, odrasli pušači, pušači – vršnjaci. Izloženost uticaju reklama i ostalih formi promocije duvana povećava mogućnost da određeni broj djece postanu pušači.
- Neprijatne emocije (bijes, ljutnja, nezadovoljstvo, želja za osvetom, tuga i sl.), koje prate odrastanje, ponekad se pokušavaju razriješiti ili odstraniti nekim „umirujućim“ sredstvom – duvanom, alkoholom, drogom, hranom, spavanjem...
- Neki počinju pušiti jer smatraju da im to pomaže u društvenim kontaktima. Bitan je način na koji adolescenti opažaju vršnjake pušače, kao i osobine koje pripisuju pušačima – adolescenti koji puše su važni („cool“) i socijalno poželjni, a djevojke koje puše su poželjnije kao prijateljice.
- Masovni mediji mogu mnogo doprinijeti promociji zdravlja i zdravog načina života, ali mogu i negativno uticati na opredjeljenje mladog čovjeka.
- Porodica ima veliki uticaj na pojavu pušenja duvana među mladima. Djeca roditelja puša-

ča puše više nego djeca roditelja nepušača i roditelja bivših pušača.

- Značajni faktori u nastanku pušenja su i društveno-socijalni. Norme i stavovi svakog društva prema pušenju mogu da utiču na njegovo smanjenje ili na veću učestalost. Neka društva imaju vrlo tolerantan stav prema pušenju, pa čak i prema pušenju kod mladih, dok su u drugim društvima opšteprihvaćeni stavovi o štetnosti pušenja (npr. poštuju se zakoni o zabrani pušenja, zabranjeno je prodavati cigarete maloljetnicima, zabranjeno je reklamiranje duvana i sl.).

Razvoj zavisnosti

Zavisnost od pušenja razvija se kroz nekoliko faza. Osoba, prvo, živeći u porodici u kojoj odrasli članovi puše, razvija pozitivan stav o pušenju, smatrajući pušenje načinom ponašanja kojim će pokušati podići vlastito samopoštovanje i pokazati težnju za ulazak u svijet odraslih. Zatim slijedi eksperimentalna faza u kojoj adolescenti počinju da puše, najčešće u društvu svojih vršnjaka. Potom slijedi faza navikavanja u kojoj je pušenje učestalo. Aktivno pušenje je u početku ugodno, a navika nastaje zbog djelovanja mnogih farmakoloških i nefarmakoloških činilaca. Vremenom se razvija zavisnost, organizam se navikava na stalan nivo nikotina u krvi, kao i drugih spojeva koji nastaju sagorijevanjem duvana i oslobađaju se u dimu cigareta. Razvija se jaka psihička i blaga fizička zavisnost od nikotina. Psihička zavisnost o nikotinu posljedica je postupnog navikavanja na duvan. Fizička zavisnost javlja se zbog navike metabolizma na nikotin. Zavisnost se vrlo brzo stiže. Od nekoliko cigareta na dan do cijele kutije – stiže se vrlo brzo.

Odvikavanje od pušenja

Odvikavanje od pušenja nije lako. Pušačima je potrebno ohrabrenje i podrška da bi donijeli odluku da prekinu pušenje. Korisno je prestati pušiti i nakon dugogodišnjeg pušačkog staža. Već nakon nekoliko dana nepušenja disanje je lakše, krv je bogatija kiseonikom. Nakon nekoliko sedmica opšta fizička kondicija se popravlja, ublažavaju se znaci bronhitisa, te se smanjuje iskašljavanje, pluća se čiste. Vremenom se eliminišu ili značajno smanjuju svi zdravstveni rizici koje pušenje direktno ili indirektno izaziva.

Alkoholizam i zdravlje

Kada se govori o alkoholu, kao sastojku alkoholnog pića, misli se na hemijsko jedinjenje iz grupa alkohola koje se zove **etanol**. Jačina alkoholnih pića određuje se prema količini etanola koju sadrže. Alkoholna pića predstavljaju psihoaktivne supstance, koje veoma brzo iz organa za varenje dopijevaju u krv, a zatim djeluju na cijeli organizam, posebno na centralni nervni sistem. Alkohol djeluje umirujuće na centralni nervni sistem, poznat je kao sredstvo sa brzim sedativnim dejstvom. Može dati osjećaj prestiža, uspješnosti i ugleda u očima okoline, blokira psihološke kočnice, izaziva bolje raspoloženje, osjećanje pojačane snage i moći. To lažno stimulatívno dejstvo alkohola osnova je za upotrebu alkohola u raznim životnim situacijama.

Svakodnevna upotreba alkoholnih pića dovodi do zloupotrebe (opijanja i pijanstva). Osoba postaje alkoholičar, odnosno bolesnik. **Alkoholizam** se smatra trećom bolešću savremenog svijeta, odmah iza srčanih i malignih bolesti; procjene SZO govore da u prosjeku 3% stanovništva boluje od alkoholizma. Dugo je najveći problem vezan za definisanje alkoholizma bio nepostojanje jasne granice između društveno dozvoljenog i alkoholičarskog pijenja. Definisanju alkoholizma prilazilo se iz raznih uglova: biološkog, psihološkog, socio-kulturnog. Svakako, to je složena bolest koja zavisi od pojedinca, porodice i društva. Danas se u definisanju alkoholizma nastoje objediniti sva tri pristupa. Alkohololog dr Branko Gačić dao je jednu od najprikladnijih definicija: „Svako ponovljeno pijenje bez obzira na količinu

i učestalost, koje stvara određene probleme i teškoće (zdravstvene i/ili socijalne), znak je alkoholizma i zahteva stručnu pomoć“²

Posljedice konzumiranja alkohola

Dugotrajno konzumiranje alkohola dovodi do ozbiljnih oštećenja organizma koja mogu biti tjelesna (oštećenja unutrašnjih organa) i psihička (poremećaji mentalnih funkcija i duševnog stanja), kao i do raznih poremećaja socijalnog funkcionisanja.

Tjelesne posljedice. Štetno dejstvo alkohola najteže posljedice ostavlja na centralni nervni sistem, jetru i čula. Dugotrajno konzumiranje alkohola dovodi do trajnog oštećenja ovih i drugih organa. Nervne ćelije grade centralni nervni sistem (mozak i kičmena moždina); ove ćelije se ne obnavljaju. Starenje, kao normalan proces, podrazumijeva propadanje jednog broja ćelija. Alkohol značajno ubrzava propadanje nervnih ćelija. Čula su, takođe, izložena štetnom dejstvu alkohola, naročito čulo vida, sluha i ravnoteže.

Oštećenja jetre od alkohola proporcionalna su dužini alkoholičarskog staža. Oboljela jetra alkoholičara prolazi kroz dvije faze. U prvoj fazi u jetri se nagomilavaju masti, zbog čega se ona uvećava (alkoholna hepatoza). Ako se prekine s uzimanjem alkohola, hepatoza se može sanirati. U suprotnom dolazi do ozbiljnog oštećenja jetre – ciroze jetre; ovo je najteži stadijum oboljenja jetre, oštećenja su nepovratna.

Alkohol nepovoljno utiče i na snabdijevanje srčanog mišića krvlju, što ozbiljno oštećuje i slabi rad srca.

Opšte tjelesno propadanje rezultat je dugogodišnjeg iscrpljivanja organizma alkoholom, zbog čega slabe njegove odbrambene snage, pa alkoholičari često obolijevaju od banalnih infekcija. Alkoholičari brže stare i njihov životni vijek je skraćen.

Psihičke posljedice. Poremećaj psihičkih funkcija javlja se kod svih alkoholičara i obuhvata sve psihičke funkcije. Slabi koncentracija i pamćenje, razmišljanje je otežano i usporeno. Česte su promjene raspoloženja, javlja se neodređena strepnja. Volja i nagoni se smanjuju, tako da se gube interesovanja za ranije aktivnosti.

Promjena karaktera, ličnosti i alkoholičarsko ponašanje rezultat je potpuno neobjektivnih stavova alkoholičara prema svom pijenju i ponašanju. On nije u stanju da napravi razliku između ranijeg umjerenog i sadašnjeg prekomjernog pijenja. Najčeće karakteristike alkoholičarskog ponašanja su: nedostatak samodiscipline, sebičnost i egocentričnost, negativan i kolebljiv stav prema autoritetima, površan odnos s ljudima, ograničena interesovanja, niska tolerancija na teškoće i neuspjeh. Najteže psihičke komplikacije su psihotični poremećaji – alkoholna ludila koja nastaju zbog štetnog dejstva alkohola na mozak.

Alkohol i mladi

Upotreba alkohola među mladima postaje sve veći problem. Učestalost opijanja statistički se značajno povećava od kraja osmogodišnje škole do 18. godine života. Dječaci više piju, ali je danas, u odnosu na prije dvije decenije, više djevojaka koje piju. Osnovni mehanizam za **početak upotrebe** alkohola je sličan kao kod pušenja. Adolescent teško odolijeva nagovoru vršnjaka i još teže odolijeva iskušenju da proba i radi ono što u djetinjstvu nije smio, a što je, po njegovom mišljenju, dokaz zrelosti. U najvećoj opasnosti od alkoholizma su mladi koji žive u sredinama koje prolaze kroz intenzivne sociokulturne i ekonomske promjene. Kontrola takve društvene sredine sve je slabija, a alkohol postaje lakše dostupan. Primjeri roditelja i vršnjaka koji koriste alkohol izrazito su štetni i olakšavaju početak upotrebe alkohola.³

Stavovi mladih prema alkoholu presudni su za početak intenzivne upotrebe alkoholnih pića. Mladi s visokim stepenom upotrebe alkohola ne drže do ustaljenih životnih vrijednosti

² Stojanović, Z., *Alkoholizam od prve do poslednje čaše*, Kreativni centar, Beograd, 1995.

³ O faktorima rizika biće više riječi u tekstu o narkomaniji.

i tolerantniji su prema agresiji.

Kada je proces rasuđivanja oslabljen, češća su **rizična ponašanja**. Upotreba alkohola uzrok je mnogih nesećnih slučajeva, udesa, davljenja, padova i sl. Kada su u pripitom stanju, mladi se lakše upuštaju u neplanirane seksualne odnose bez zaštitnih mjera. Četrdeset posto mladih u Švedskoj je izjavilo da su prvi odnos imali pod uticajem alkohola. Procjene kazuju da je 50% kriminalnih djela izvršeno u pripitom stanju. Posljedice upotrebe alkohola kod mladih su i otežano ispunjavanje razvojnih zadataka koji stoje pred mladom osobom, lošiji uspjeh u školi i sl.

Droge i njihova (zlo)upotreba

Droge su sirovi, nepotpuno preparirani produkti biljnog, životinjskog i mineralnog porijekla. Svjetska zdravstvena organizacija daje sljedeću definiciju droge: „Droga je svaka supstanca koja, unesena u organizam, može da modifikuje jednu ili više njegovih funkcija.“ Pod terminom **opojna droga** podrazumijeva se takva vrsta supstance koja, unesena u ljudski organizam, izaziva stanje psihičke ili psiho-fizičke zavisnosti. U skladu sa posljednjom zvaničnom nomenklaturom, danas govorimo o **psihoaktivnim supstancama**, mada se među laicima, pa i medicinskim stručnjacima, i dalje najčešće upotrebljava termin *droge*. Savremena klasifikacija psihoaktivnih supstanci daje podjelu droga na dvije osnovne grupe: narkotičke i nenarkotičke. Međutim, u udžbenicima se mogu naći i drugi načini klasifikacije, na primjer, na prirodne i sintetičke, legalne i ilegalne... Termin **narkomanija** postao je uzak za suštinu pojave. Primjereno je govoriti o **zavisnosti od psihoaktivnih supstanci**, što posljednjih godina sve više koristi Komitet eksperata za droge pri Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji, ali se, zbog komunikativnosti, termin narkomanija i dalje koristi u literaturi i u praksi.

Klasifikacija droga bazira se na raznovrsnim konceptima i shvatanjima, tako da ne postoji univerzalna shema koja bi zadovoljila sve kriterijume. Tako se, na primjer, droge mogu klasifikovati na osnovu svoje hemijske strukture, potencijalnih opasnosti po zdravlje, mogućnosti da budu zloupotrebljavane ili od uticaja na izvjesne psihološke i bihejvioralne procese. Podjelu droga SZO daje prema njihovom dejstvu na:

- depresore: barbiturati, sedativi, analgetici, hipnoanalgetici...
- opijate: opijum, morfin, kodein, heroin, metadon...
- stimulanse: amfetamin, kokain, ekstazi...
- kanabinoide: maruhana, hašiš, ganja...
- halucinogene: LSD-25, psilocibin, meskalin, triptomin...
- isparljive supstance (inhalanti): azot-oksidul, etar, benzin, toulen...

Depresori. Ove droge dovode do sanjivosti, opuštenosti, i uošte do deprimiranja i snižavanja nivoa svih psihičkih i tjelesnih funkcija. One dovode do smanjivanja napetosti i straha, do lakšeg uspavlivanja i boljeg spavanja i tim prvim utiskom i doživljajem zapravo i „hvataju u klopku“ korisnike. Visoke doze izazivaju euforiju, mentalne konfuzije, nesiguran hod... Hronična zloupotreba ovih supstanci dovodi do konfuznosti, poremećaja emocionalne, donekle i fizičke kontrole, razdražljivosti, agresivnosti, poremećaja u artikulaciji i intelektualnog osiromašenja. Što se tiče poremećaja tjelesnih funkcija, najizrazitiji su opstipacija (zatvor), oštećenja jetre i tjelesno propadanje.

Opijati. Zavisnost od opijata je najrasprostranjeniji oblik zavisnosti. Oni otklanjaju bol, izazivaju sanjivost, ravnodušnost, nekad euforiju, intelektualno osiromašenje. Najpoznatiji opijati su **opijum i heroin**. Heroin se zbog nečistoće i izazivanja snažne zavisnosti smatra najopakijom drogom. Postoje podaci po kojima, poslije svega dva uzimanja, heroin ulazi u metabolizam nervnih ćelija i stvara snažnu zavisnost. Istraživanja kažu da osobe koje su pet puta uzele heroin u 73% slučajeva postaju zavisne. Heroin se u uličnoj, ilegalnoj prodaji po-

javljuje s izuzetno niskom čistoćom od 3% do 8%. Osobe koje zloupotrebljavaju heroin ne poznaju njegov sastav, odnosno stepen nečistoće, pa su u stalnoj opasnosti od predoziranja i smrti. Heroin izaziva i psihičku i fizičku zavisnost, uz veliku izloženost opasnosti od zaraze HIV-om, virusom hepatitisa B i C i sl.

Stimulansi. Ova grupa droga dovodi do poboljšanja raspoloženja, umanjivanja zamora i gladi, povećanja mentalnih i fizičkih aktivnosti. Dovode do povećanja krvnog pritiska, ubrzanog i nepravilnog rada srca, obmane čula, halucinacija, a konačan ishod njegove upotrebe je depresija koja može biti okončana i samoubistvom. Dejstvo **kokaina** je relativno kratko, vrlo brzo se javlja osjećaj slabosti, depresije, ubrzan rad srca, vrtoglavica, paranoja, nemir, razdražljivost, grčevi i sl. **Amfetamin** snažno stimuliše centralni nervni sistem, što za posljedice ima euforiju, povećanje libida i budnosti. Hroničnu upotrebu prati fizičko propadanje i sve teža depresija. **Ekstazi** nakon uzimanja izaziva nesanicu i depresiju. On utiče na mišljenje, raspoloženje (od euforije do manije) i pamćenje. Može prouzrokovati tjeskobu, promjene percepcije – opažanja. Važno je istaći da i jedna tableta može biti smrtonosna, usljed fenomena pregrijavanja organizma zbog povećanja tjelesne temperature i do 43 stepena Celzijusa.

Kanabinoidi. Većina zavisnika o herionu su u svijet droga ušli zloupotrebljavajući **marihuanu**. Neposredni efekti marihuane i hašiša ogledaju se u euforičnom raspoloženju, nekontrolisanom smijehu, pospanosti, poremećenom osjećaju za vrijeme, poremećaju ravnoteže. Duža upotreba dovodi do opšte usporenosti i konfuznog mišljenja, oštećenja memorije, nedostatka motivacije, problema s imunitetom, problema s reproduktivnim sistemom i dr.

Halucinogeni. Ove supstance izazivaju halucinacije i čulne obmane. Najčešće se zloupotrebljava **LSD** u vidu šarenih tableta i kapsula ili dekorisanih papirića. Upotreba ove droge mijenja percepciju stvarnosti: pogrešan je i iskrivljen doživljaj veličine, rastojanja, brzine, dubine predmeta. Za razliku od LSD, koji je sintetička droga, **psilocibin** i **meskalin** su prirodni halucinogeni.

Isparljive supstance (inhalanti). Lako su dostupne i najčešće ih zloupotrebljavaju adolescenti. Dejstvo ovih supstanci slično je alkoholu, sve supstance imaju sedativne, a pojedine i halucinogene efekte; prati ih glavobolja, pospanost, mučnina, poremećaj svijesti, rada srca i disanja. Najčešće se zloupotrebljavaju razna **ljepila**.

Mladi i (zlo)upotreba droga

Djeca i mladi danas odrastaju u uslovima koji su označeni snažnim društvenim promjenama i krizama svojstvenim tzv. društvima u tranziciji. U pozadini ekonomske, socijalne i moralne krize u našoj zemlji, koja traje više od deceniju, pojavili su se i različiti oblici socijalne patologije pojedinca i društva. Sve vidljiviji oblik takve patologije, kada je o mladima riječ, jeste porast upotrebe droga. Uočljivi su i neki opšti trendovi u starosnoj i socijalnoj strukturi mladih korisnika i modelima upotrebe droga u našoj sredini:

- svakodnevno raste broj korisnika droge i broj narkomana, ali i broj maloljetnika među njima,
- starosna granica prvog kontakta s drogom je sve niža i ide ka starijem osnovnoškolskom uzrastu,
- starosna granica se spustila i kada je u pitanju redovno korišćenje droge,
- socijalna struktura korisnika se širi i droga sve više ulazi u srednju klasu, koja je nekada bila prilično zaštićena u odnosu na tzv. viši sloj, kao i u odnosu na socijalno degradirane osobe,
- razvijaju se politoksikomanije, mladi počinju da koriste različite supstance (lijekove za smi-

renje, sredstva za smanjenje napetosti i strepnje, sredstva protiv bolova, sredstva za spavanje, alkohol i sl.) ili ih kombinuju s drogom,

- raste broj djece i mladih koji snose zakonske posljedice zbog različitih prekršaja koji su, direktno ili indirektno, povezani s drogom.

Kompetencije porodice, škole i društvene zajednice u procesu socijalizacije mladih takođe su ugrožene, a difuzni sistem vrijednosti ne nudi jasne i stabilne okvire razumijevanja sadašnjosti, još manje budućnosti. Upotreba alkohola i droga tako može postati način da se smanji napetost i strepnja koju izaziva takvo otežano odrastanje. Sem toga, korišćenje droge može biti način da se pođe dalje, izvan realnosti i izvan sebe, i da se iskušaju nepoznati domeni ljudskog iskustva u nadi da će se naći odgovori na mnoga pitanja. U svakom slučaju, narkomanija se najčešće dešava u kontekstu odrastanja, odnosno u fazi adolescencije.

Faktori rizika

Faktori rizika za upotrebu droga su činioци, uslovi ili osobine koji su povezani s većom mogućnošću upotrebe droge. Istraživanja su otkrila različite faktore u društvu, porodici, kao i u samoj ličnosti koji se mogu označiti kao rizični faktori. Njihov udio u nastanku ovih problema teško je procjenjivati pojedinačno, pa se problem posmatra u trouglu: pojedinac – agens – sredina.

Društveni faktori rizika su: ekonomska i društvena kriza i siromaštvo, društvena izolovanost i dezorganizacija zajednice, zakoni i norme zajednice koji tolerišu upotrebu alkohola i droge.

Porodični faktori rizika su: pojava alkoholizma i narkomanije u porodičnoj istoriji, poremećaji porodičnog života (komunikacija među članovima porodice), roditelji koji koriste droge/alkohol i njihov tolerantan stav prema tome.

Školski faktori rizika su: često izostajanje iz škole, neuspjeh u školi, rano nedruštveno ponašanje, nedostatak vannastavnih aktivnosti u školi.

Faktori rizika u samoj **ličnosti** ili u **vršnjačkoj grupi** su: otuđenost ili nedisciplinovanost, nedruštveno ponašanje u ranoj adolescenciji, drugovi koji koriste droge i/ili alkohol, tolerantni stavovi prema upotrebi droga, alkohola, prvo korišćenje droge, alkohola u ranom uzrastu.

Od prve upotrebe do narkomanije

Istraživanja pokazuju da djeca najčešće počinju da koriste drogu u uzrastu od 13. do 15. godine, dakle u školskom dobu koje se poklapa s prelaskom iz osnovne u srednju školu. Ovaj period (prelazak iz puberteta u adolescenciju) jedan je od najranjivijih perioda života; obilježen je normalnim, razvojnim, ali i tzv. akcidentnim krizama (iznenadnim, neočekivanim), ne samo u životu mlade osobe nego i u životnom ciklusu njegove porodice.

U našoj kulturi, ovaj prelazak predstavlja jednu od tranzitornih tačaka za koju se najčešće vezuje i prva upotreba psihoaktivnih supstanci (duvana, alkohola, droge). Put u svijet droge najčešće počinje nedozvoljenom upotrebom legalnih supstanci (duvan, alkohol, inhalanti), a nastavlja se upotrebom nezakonitih droga (marihuana je obično prva). Dugoročna istraživanja u svijetu potvrđuju ovakvu putanju - prelaz s duvana na alkohol, zatim na marihuanu, zatim i na druge droge (primjera radi, mlada osoba koja je dugo pušila i pila u 65 puta većem riziku je da nastavi dalje s drogama nego ona mlada osoba koja nikada nije pušila i /ili pila).

Naše društvo je tradicionalno tolerantno prema upotrebi alkohola i duvana, a desetogodišnja društvena kriza uticala je na snažan porast njihove upotrebe kod odraslih, ali i kod djece, a posebno na dostupnost droge djeci i mladima. Prema podacima istraživanja u Crnoj Gori⁴, 0,9% djece stare 14 godina saopštava da je probalo drogu, 2,3% da su bili u prilici

⁴ Epidemiološko istraživanje Zavoda za zdravstvenu zaštitu, Podgorica, februar, 1999.

da je koriste, odnosno da im je ponuđena, a 11,7% saopštava da im drugovi ili drugarice koriste drogu. Na uzrastu od 16 godina, na ista pitanja dobijeni su sljedeći odgovori: 3,2% je probalo drogu, 11,6% je nuđeno da je proba, a 28,6% izjavljuje da njihovo društvo koristi drogu. Na uzrastu od 18 godina, njih 13,3% je probalo neku drogu, 30,7% je bilo u prilici da je proba, a čak 49,3% izjavljuje da se u njihovom društvu koristi droga.

Vrlo su indikativni i podaci ankete koji govore o pušenju, posebno u osnovnim školama. Na uzrastu od 11 godina 1,6% djece puši (makar jednu cigaretu dnevno), a među njima je 2,0% dječaka i 1,1% djevojčica. Stopa upotrebe duvana s uzrastom raste i već u 14. godini iznosi 8,9%, odnosno 6,0%. Na uzrastu od 16 godina stopa i dalje raste (16,0%), a maturanti koriste duvan u 29,5% slučajeva. Upozoravajući podatak je da, počev od uzrasta 16 godina pa nadalje, djevojke učestalije koriste duvan od mladića.

Stav koji naše društvo iskazuje prema ovim problemima nije lišen izvjesne ambivalentnosti. S jedne strane, upotreba prilično militantnih slogana („borba...“, „suzbijanje“...) trebalo bi da oslikava snagu društvene motivisanosti da se radi na prevenciji bolesti zavisnosti. S druge strane, slaba kontrola nad proizvodnjom, distribucijom i prodajom alkohola i duvana, o drogama da i ne govorimo, dostupnost ovih sredstava djeci i mladima, te nedostatak profesionalaca i institucija za sve nivoe prevencije i tretmana narkomanije i jasne preventivne strategije u tom pravcu govore o nedovoljnim uvidima najšire zajednice u ovaj problem.

Adolescent i narkomanija

U potrazi za svojim odraslim identitetom, mladi sve više izmiču kontroli roditelja, suprotstavljaju se njihovom autoritetu, prkose, ne žele da poštuju roditeljska pravila, imperativno žele sve više uvažavanja i slobode u postupcima. Zbog specifičnosti perioda odrastanja, relativnog neiskustva i određene mladalačke sklonosti rizicima, adolescenti su najugroženija populacijska grupa za usvajanje i razvoj zavisničkog ponašanja.

Veoma čest poremećaj ovog perioda je **adolescentna kriza** - skup prolaznih psihičkih smetnji s teškoćama u prilagođavanju. Adolescentna kriza najčešće je praćena osjećanjem strepnje, napetosti, nelagodnosti, tj. anksioznosti. Poremećeno osjećanje sigurnosti dovodi do promjene u zadovoljenju osnovnih potreba, koje su do tada zadovoljavane kroz poznate obrasce. Kroz poremećen odnos s okolinom mijenja se i sposobnost kontrole potisnutih i nezadovoljenih nagonskih i emocionalnih potreba. Adolescent je prinuđen da traži nove načine kontrole svojih impulsa i nove puteve komunikacije s okolinom.

Najveći broj mladih nikad ne proba droge. Većina od onih koji su imali iskustva s drogama u ovom periodu uglavnom eksperimentiše s različitim sredstvima i u toku adolescencije prestaje, dok se kod manjeg broja mladih navika ustaljuje kao umjerena. Kod određenog broja mladih zloupotreba se razvije do te mjere da počne da ometa školovanje, porodične odnose, društveni život i produktivnost uopšte. Mnogi medicinski eksperti koji se bave problemom narkomanije vjeruju da osobe koje se jače vezuju za psihostimulativnu drogu pate od upadljivih psihičkih poremećaja i prije nego što posegnu za drogom. Ovakvim osobama droga treba da omogući bezbolno suočavanje sa životnim problemima i uskladi emocionalni život.

U pogledu stavova i interesovanja u odnosu na drogu, adolescenti se dijele na pet grupa:

1. Veliki broj adolescenata ne pokazuje nikakvo interesovanje za drogu u bilo kom vidu, niti odobrava njeno uživanje.
2. Jedan dio adolescenata pokazuje interesovanje za mlade narkomane i njihovo ponašanje, ali bez želje da prihvati drogu i njihov način života.
3. Treću grupu čine oni koji se emocionalno poistovjećuju s narkomanima, a i sami uzimaju drogu. Za većinu njih uživanje droge je više vid javnog demonstriranja svoje opredijeljenosti, nego znak unutrašnje potrebe za drogom.
4. Četvrtu grupu čine mladi ljudi koji su se identifikovali s narkomanima u pogledu sta-

vova, običaja, ponašanja i odnosa prema drogi. Ipak, bilo zbog kratkog staža ili faktora ličnosti zadržavaju izvjesnu distancu prema drogi, ne podliježući joj nikada potpuno.

5. Još uvijek su relativno najmanje brojni oni koji su potpuno osiromašili svoje relacije i uobičajene socijalne odnose, a psihički i fizički su zavisni od droge i na taj način su primili potpuno narkomansko ponašanje i obilježja.

Istraživanja su pokazala kompleksnost rizika za zloupotrebu droga kod mladih. Jedan od rizika je velika izloženost situacijama u kojima se droga nudi. Neki mladi pokušavaju da objektivne ili subjektivne životne probleme (probleme u porodici, neuspjeh u školi, neuspjeh u emocionalnim vezama, loše odnose ili gubitak prijateljstava i dr.) riješe omamljenošću i zaboravom koje pružaju psihoaktivne droge. Ako se doživljaj nakon uzete neke psihoaktivne supstance učini pozitivan i bolji od svakodnevice u kojoj postoji problem, može se postupno dešavati da želja za takvim uzbuđenjem sve više nadoknađuje sumornu stvarnost. Uzimanje droge može biti reakcija i na osjećaj dosade, nesigurnosti zbog usamljenosti, odbačenosti, niskog samopoštovanja ili inferiornosti u odnosu na druge, na pritajenu depresiju ili osjećaj sopstvene neprilagođenosti.

Školska sredina može biti od bitnog uticaja – kako na formiranje ličnosti, tako i na zloupotrebu droge. Poremećaji vrijednosti u sistemu funkcionisanja nastave doprinose smanjenju autoriteta u sprovođenju kvalitetne nastave, edukacije i vaspitanja. Nesporazumi s nastavnicima, i adaptacija na novu sredinu mogu izazvati stanje hroničnog stresa, koji će mladi pokušati da riješe trenutnim rasterećenjem pomoću droge.

Znaci prepoznavanja

Upotrebu psihoaktivnih supstanci moguće je prepoznati, naročito od strane roditelja, ali i nastavnika u školi, na osnovu određenih znakova i promjena ponašanja. To su obično karakteristične promjene ponašanja u kući, školi, kao i opšte promjene na emocionalnom i psihičkom planu.

Najčešće promjene koje se mogu primijetiti **u kući** su:

- gubitak interesovanja za porodične aktivnosti,
- nepoštovanje pravila u porodici,
- povlačenje od odgovornosti,
- psihičko ili fizičko zlostavljanje,
- iznenadno povećanje ili smanjenje apetita,
- nestanak vrijednih stvari ili novca,
- nedolazak kući u uobičajeno vrijeme,
- ne govore o tome kuda idu,
- stalna izvinjenja za ponašanje,
- provode dosta vremena u svojim sobama,
- lažu o svojim aktivnostima,
- nalaženje određenih stvari kojih prije nije bilo, kao što su: papiri za cigarete, lule, plastične kesice...

Promjene **u školi**:

- iznenadni pad uspjeha,
- gubitak interesovanja za učenje,
- spavanje na času,
- izbjegavanje domaćih zadataka,
- nepoštovanje autoriteta,
- gubitak interesovanja za sport i druge vannastavne aktivnosti,
- loše pamćenje i slaba pažnja,
- neinformisanje roditelja o roditeljskim sastancima i pozivima nastavnika.

Promjene su veoma izražene i u **psihičkom statusu** i emocionalnom stanju uživaoca:

- promjena kruga prijatelja,
- miris na alkohol ili marihuanu u dahu ili na odjeći,
- neobjašnjive promjene raspoloženja,
- negativnost, paranoičnost, konfuznost, destruktivnost, anksioznost, depresivnost,
- neprihvatanje kritike,
- izbjegavanje priča o ličnim problemima,
- umor ili hiperaktivnost,
- izraženi gubitak tjelesne težine,
- varanje, krađa,
- stalna potreba za novcem,
- neuredan izgled,
- česti zdravstveni problemi, npr. produženi kašalj, crvene i staklaste oči.

Korisnik psihoaktivnih supstanci postaje i socijalno izmijenjena ličnost te sve češće ima probleme sa zakonom. Njegov spoljašnji izgled je takav da privlači pažnju i izdvaja ga od drugih. Neki od ovih upozoravajućih znakova mogu biti i rezultat drugih problema. Roditelji mogu da ih prepoznaju, ali nikako ne treba da sami donose dijagnoze. Konsultovanje s liječnikom vezano za ove promjene trebalo bi da bude dobar prvi korak ka liječenju.

Posljedice po zdravlje

Korišćenje droga povezano je s brojnim negativnim konsekvencama. To podrazumijeva povećanje rizika od korišćenja droga u starijem životnom dobu, slabim uspjehom u školi i lošim rasuđivanjem, što mlade može dovesti u vezu s nasiljem, neplaniranim i nezaštićenim seksom i samoubistvom.

Pod uticajem dejstva droge dešavaju se i brojna oštećenja zdravlja. Usljed gubitka kontrole dešavaju se različite vrste povreda - padovi, saobraćajne nesreće i dr. Posebnu grupu oštećenja zdravlja čine bolesti koje se javljaju kao posljedica načina unošenja droga. Kao posljedice intravenskog konzumiranja droga, a usljed korišćenja nečistih igala i špriceva, javljaju se bolesti koje se prenose krvlju: virusni hepatitis B, C i D, AIDS. S obzirom na to da je narkomanija usko vezana za promiskuitet i prostituciju, kod ovih osoba često je obolijevanje od seksualno prenosivih bolesti: gonoreje, sifilisa, trihomonijaze, genitalnog herpesa itd.

Sukob sa zakonom

Prije ili kasnije osoba koja je zavisna od droga dođe u sukob sa zakonom. Sam razvoj jedne osobe narkomana vezan je za različite vidove kršenja zakona. U početku se radi o različitim vrstama krađa – provala, zatim se počinje s nabavkom, distribucijom i prodajom droga, da bi se na kraju završilo s najtežim krivičnim djelima vezanim za nasilje i ubistva.

Narkomanija je oblast kojom se bavi i zakonodavstvo u svim zemljama svijeta. Naime, krijumčarenje droge, njena nelegalna proizvodnja i stavljanje u promet, kao i omogućavanje njenog uživanja svuda se zakonom sankcioniše. Tako je i kod nas. Na osnovu Krivičnog zakona Republike Crne Gore (Sl. RCG br. 70 od 25. 12. 2003.) zakonom se strogo kažnjavaju sva izvršena djela koja se odnose na krijumčarenje, proizvodnju, stavljanje u promet i omogućavanje uživanja droga (tačke 297, 300, 301 i 302 navedenog zakona). Kazne u zavisnosti od težine krivičnog djela, a vezano za zloupotrebu droga, kreću se do 15 godina zatvorske kazne.

Liječenje

Narkomanija je najvjerovatnije jedna od bolesti koju je najteže liječiti i gdje se nijedna klinika ne može pohvaliti velikim uspjehom. Jednostavno, liječenje narkomana je vrlo neizvje-

stan proces, a uspjeh zavisi od mnoštva faktora. Uspjeh liječenja, prije svega, zavisi od samog narkomana: tipa ličnosti koji se liječi, vrste, načina, količine droge i dužine njenog uzimanja, a od ne manjeg značaja za ishod liječenja su i faktori iz okruženja u kojem narkoman živi: porodica, prijatelji – društvo, zaposlenje, prisustvo droge u području gdje živi, itd.

Danas u svijetu postoji više načina liječenja narkomana, ali se manje-više baziraju na istim principima – čišćenje organizma od droge, blokiranje receptora za određeni period, psihosocijalna podrška narkomanu i njegovoj porodici. Samo čišćenje u specijalnim zdravstvenim ustanovama ne predstavlja veći problem, iako je skopčano s veoma komplikovanim liječenjem koje podrazumijeva učešće više specijalista raznih grana medicine: neurolog, internista, anesteziolog, psihijatar. Ovaj dio liječenja obično traje sedam do deset dana. Liječenje se dalje nastavlja u saradnji psihijatra i kliničkog psihologa, a, kada je to potrebno, i socijalnog radnika. Ovaj dio terapije podrazumijeva uzimanje lijekova (blokiranje receptora, umirenje itd.), individualnu i grupnu psihoterapiju, dok rad s porodicom podrazumijeva njenu pripremu za dalji život liječenog narkomana u njoj i stvaranje uslova za potpunu rehabilitaciju. U pojedinim slučajevima, kada se radi o teškoj heroinskoj zavisnosti, primjenjuje se čak i doživotna supstitucionalna terapija metadonom u cilju smanjenja štete i omogućavanja zavisniku da ima što kvalitetniji život.

U cilju postizanja boljih rezultata liječenja pojedine države i organizacije formiraju komune (zajednice), gdje se uz organizovane svakodnevne aktivnosti narkomani pripremaju za povratak u normalan život.

Uloga prevencije

Prevencija je planirani proces čiji je cilj sprečavanje pojave problema vezanih za upotrebu alkohola i droga. Prevenciju čine aktivnosti, programi ili političko djelovanje kojima je cilj stvaranje mogućnosti da ljudi žive zdravo, a kojima se i društvo osnažuje da promoviše zdravlje i mijenja one uslove koji predisponiraju pojedinca prema problemima. Prevencija je holistički pristup, sveobuhvatan i integrativan, koji osnažuje i povećava mogućnosti pojedinca da živi zdravo i produktivno, prevazilazeći negativne uslove putem razvoja životnih vještina, kulturne svijesti, vještina otpora, tačnog informisanja i razvoja duhovnosti.

Postoji nekoliko tipova prevencije.

Primarna prevencija predstavlja zaštitu pojedinca u cilju izbjegavanja problema i korišćenja i zloupotrebe alkohola i droga, prije nego se pojave znaci ili simptomi tih problema.


Sekundarna prevencija otkriva pojedince u ranom stadijumu problematičnog ponašanja vezanog za upotrebu alkohola ili droga i pokušava da spriječi negativne posljedice navodeći ga da prestane s upotrebom putem savjetovanja ili liječenja.


Tercijarna prevencija pokušava da prekine prisilnu upotrebu alkohola ili droga (usljed već nastale fizičke zavisnosti) i da ublaži njihove negativne efekte kroz liječenje i rehabilitaciju.


Prijedlozi aktivnosti


7.1 Pušenje i(li) zdravlje

- **Cilj: učenik upoznaje osnovne vrste i efekte najvažnijih psihoaktivnih supstanci koje se zloupotrebljavaju (alkohol, duvan/nikotin, droga); razumije opasnost upotrebe duvana za zdravlje pojedinca i njegove okoline, kao i realnosti vezane za upotrebu PAS.**

 **1.** Nastavnik započinje aktivnost pitanjem: *Šta je sve čovjeku potrebno za život?* (npr. hrana, voda, vazduh, znanje, ljubav itd.). Može ih podsjetiti na Maslovljevu hijerarhiju potreba. Njihove odgovore zapisuje na tabli i na kraju navodi osnovne ljudske potrebe, neophodne za opstanak života.


 **2.** Razgovarajte o stvarima koje su štetne, a ljudi ih koriste (npr. slatkiši, mnogo masnoća itd... ali i duvan, alkohol, droga). Razgovor o ovome treba da pomogne učenicima da razumiju razliku između zdravih i nezdravih potreba, odnosno onih koje služe održavanju zdravlja i onih koje ga narušavaju. Rezimirati da su duvan, alkohol i droga supstance koje se najviše zloupotrebljavaju.

 **3.** Nastavnik upoznaje učenike s pojmovima psihičke i fizičke zavisnosti i pokazateljima zavisnosti: prilagođavanje i navikavanje na osjećaje koje izaziva unijeta supstanca (psihička zavisnost) i promjenama u radu ćelije, koja ne može da funkcioniše bez te supstance (fizička zavisnost). Treba naglasiti da, kada su u pitanju duvan, alkohol i droga, oblici zavisnosti lako prelaze jedan u drugi. Nastavnik objašnjava kako se razvija zavisnost od pušenja i uvodi pojam „nikotin“.

 **4.** Aktivnost se nastavlja pitanjem da li znaju koje se još štetne supstance, osim nikotina, nalaze u duvanskom dimu. Nastavnik zapisuje odgovore na tabli, dopunjava ih i objašnjava štetnost ostalih supstanci koje se nalaze u duvanskom dimu.

Zatim nastavnik iznosi stav Svjetske zdravstvene organizacije da pušenje predstavlja najznačajniji pojedinačni faktor narušavanja ljudskog zdravlja. Saopštava im podatke o tome koliko ljudi u svijetu, a koliko u Crnoj Gori umire od posljedica pušenja. Nastavnik nastavlja aktivnost pitanjem: *Koje bolesti izaziva pušenje?* Odgovore učenika ispisuje na tabli, a zatim daje osnovne informacije o najznačajnijim bolestima (npr. rak pluća, infarkt, moždani udar, čir želuca itd.).

Nastavnik zaključuje: Pušenje samo jedne cigarete smanjuje dužinu života za 8–13 minuta, dakle za više vremena nego što je potrebno kako bi se popušila cigareta! Cijena koju plaća pušač za kutiju cigareta je prosječno 3,5 sati života manje.


 **5.** Učenici nacrtaju ono što su naučili u toku radionice. Primjeri iz učionice: cigareta koja gori, a duvanski dim predstavljen nazivima otrovnih supstanci iz kojih je sastavljen; cigareta kao „špric ubica“, a u njemu otrovna jedinjenja; prostorija u kojoj su djeca ispunjena oblakom duvanskog dima u kom su ispisana imena štetnih materija PAD (pušenje, alkohol, droga)... Učenici mogu da nacrtaju jednostavan crtež ljudskog tijela na kome označavaju


koje bolesti izaziva pušenje. Najbolji crteži mogu se izložiti na adekvatnom mjestu u učionici ili školskom holu.

Domaći zadatak: učenici treba da urade mini istraživanje – zašto mladi počinju da puše? Treba da razgovaraju s roditeljima, prijateljima, nastavnicima o razlozima zbog koji mladi počinju da puše.

7.2 Pasivno pušenje

- **Cilj: učenik razumije opasnost upotrebe duvana za zdravlje pojedinca i njegove okoline i razdvaja mitove vezane za upotrebu duvana od činjenica; razumije faktore koji dovode mlade u opasnost od zloupotrebe duvana, kao i faktore koji ih štite.**

 **1.** Čas počinje analizom domaćih zadataka, zadatih na prethodnom času. Učenici saopštavaju koji su najčešći razlozi zbog kojih mladi počinju da puše? Nastavnik ili neko od učenika zapisuje ih na tabli. Razloge na kraju mogu rangirati po učestalosti.

 **2.** Nastavnik poziva 5 učenika da odglume situaciju kako putuju vozom u istom kupcu. Među njima su 2 „pušača“ i 3 „nepušača“. „Pušači“ razgovaraju, glume da puše, a „nepušači“ glume kako im smeta duvanski dim: kašlju, trljaju oči, otvaraju prozor...

Nastavnik pita ostale učenike da opišu situaciju:

Kako se ponašaju pušači?


Da li razmišljaju o nepušačima s kojima putuju?

Kako reaguju nepušači?

Kako se nepušači osjećaju u prisustvu pušača?

Šta mogu da urade nepušači u ovoj situaciji?

Da li ste nekada bili u istoj ili sličnoj situaciji?

 **3.** Nastavnik objašnjava šta je pasivno pušenje i razliku između aktivnog i pasivnog pušenja, ali i sličnost posljedica.

U nastavku može da pita učenike:

Da li ste vi izloženi pasivnom pušenju?

Gdje ste izloženi pasivnom pušenju?

Da li vaši ukućani/rođaci/gosti/prijatelji puše?

Da li to vama smeta?


Da li vaša kosa/odjeća miriše na cigarete nakon što ste bili u blizini nekog pušača?

Kako se osjećate kada neko puši u vašoj blizini?

Da li vas je neko nekada pitao da li vama smeta ako on/ona puši u vašoj blizini?


Da li imate neki dobar savjet kako izbjeći pasivno pušenje?

Nastavnik saopštava učenicima osnovne informacije o pasivnom pušenju: rizik po zdravlje, mladi i pasivno pušenje, trudnice i dojilje i pasivno pušenje. Nastavnik može učenicima pročitati Zakon o zabrani pušenja na javnim mjestima. Zajedno komentarišu: koliko se ovaj zakon poštuje, gdje se najmanje poštuje i sl.


-  **4.** Aktivnost se završava tako što učenici pišu poruku o štetnim posljedicama pasivnog pušenja. Sadržaj poruke namijenjen je bliskoj osobi koja puši. Učenicima podijelite Prilog 7.1.

7.3 Alkohol i mladi


- **Cilj: učenik razumije opasnost upotrebe alkohola za zdravlje pojedinca i njegove okoline i razdvaja mitove vezane za upotrebu alkohola od činjenica; razumije faktore koji dovode mlade u opasnost od zloupotrebe alkohola, kao i faktore koji ih štite od zloupotrebe; prepoznaju taktike (skriveno poruke) koje se koriste u reklamiranju duvanskih proizvoda i alkohola.**

-  **1.** Aktivnost započnite čitanjem Priloga 7.2. – *Petrova priča*. Zatim učenike podijelite u tri grupe. Prva grupa raspravlja o Petrovim osjećanjima, druga o Nikolinim osjećanjima, a treća o razgovoru Petrovih i Nikolinih roditelja.

Grupama dati smjernice za diskusiju: Da li je moglo biti drugačije? Može li Petar da oprostí sebi? Koje su negativne posljedice konzumiranja alkohola? Možemo li nešto naučiti iz ove priče? Grupe zatim izvještavaju o rezultatima diskusije. Izvještaji grupa treba da uvedu u priču o alkoholu, njegovim štetnim posljedicama i faktorima koji utiču na to da mladi uzimaju alkohol.

-  **2.** Nastavnik saopštava osnovne informacije o alkoholu i štetnim uticajima. Zatim na jednostavnom crtežu ljudskog tijela označavaju koje organe i organske sisteme alkohol najviše ugrožava. Upoređuju s bolestima koje izaziva pušenje. Posebno je potrebno naglasiti da, osim što šteti ljudskom organizmu, alkohol je veoma često uzrok mnogih rizičnih ponašanja (nezgode, udesi, rizičan seks itd.).

Nastavnik zatim poziva učenike da se prisjete koji faktori dovode do toga da mladi počinju da puše. Zatim ih pita da li isti faktori dovode i do zloupotrebe alkohola. Nastavnik zapisuje odgovore na tabli ili panou.

-  **3.** Nastavnik uvodi učenike u aktivnost tako što im saopštava da je, kada se radi na prevenciji zavisnosti, ljude lakše uvjeriti u štetnost cigareta i droga nego alkohola. Za to postoji više razloga, a među njima su i mnoge zablude o pozitivnim efektima upotrebe alkohola.¹

Zatim nastavnik dijeli učenike u nekoliko manjih grupa. Svaka grupa dobija papirić na kome je napisana jedna zabluda o alkoholu. Treba da obrazlože zašto je rečenica koju imaju zabluda.

Zablude:

S alkoholom je uvijek bolja zabava.

Ljudi koji piju crno vino žive duže i imaju bolju cirkulaciju.

Svi ljekari preporučuju jednu čašu alkoholnog pića na dan.

¹ Aktivnost o zabludama je preuzeta iz Priručnika: Paunić M. (urednik), *Vaspitanje za zdravlje kroz životne veštine*, Ministarstvo prosvete i sporta Republike Srbije, Beograd, 2006.

Alkohol ima manje uticaja na organizam ako se uzima uz hranu.

Ako ne piješ, nisi faca.

Sigurno je voziti ako si popio manje od tri čaše.

4. Svaka grupa izlaže svoje obrazloženje, a nastavnik dopunjava ako nijesu obuhvatili neko važno konkretno obrazloženje (nastavnik može koristiti Prilog 7. 3, koji poslije ove aktivnosti treba da podijeli učenicima).

Nastavnik predoči da postoji veliki broj zabluda vezanih za alkohol. Kada pričamo s nekim ko misli pozitivno o konzumiranju alkoholnih pića, dešava se da nam neka objašnjenja zvuče opravdano. Međutim, ako pogledamo šta nauka kaže o tome i šta su činjenice, lako možemo vidjeti da ta objašnjenja nijesu tačna. Ponekad ljudi koji piju pokušavaju time da opravdaju svoje ponašanje.

5. Nastavnik saopštava neke poruke upućene mladima. Npr:

Uvijek imate pravo odbiti alkohol.

Alkohol nije dokaz muškosti, ni zrelosti.

Time što ne pijete nećete nikoga uvrijediti.

Nikome se nećete više dopasti zato što pijete.

Učenici mogu da dopune listu sličnim porukama, da naprave slogane i sl.

6. Ukazati učenicima kako da, iako je zabranjeno reklamiranje duvanskih proizvoda i alkohola, njihovi proizvođači na indirektnan način reklamiraju svoje proizvode, npr. prikazuju pušače kao uspješne, privlačne osobe. Podstaknite učenike na diskusiju o tome na koje se načine prikriveno reklamiraju duvan i alkohol.

7.4. Droge i (zlo)upotreba

- **Cilj: učenik upoznaje osnovne vrste i efekte najvažnijih droga koje se zloupotrebljavaju (marihuana, heroin, kokain, ekstazi, sredstva za smirenje i ublažavanje bolova), kao i mogućnosti liječenja i rehabilitacije; razumije opasnost upotrebe droga na zdravlje pojedinca i njegove okoline, razdvaja mitove vezane za upotrebu droga od činjenica; prepoznaje osnovne simptome koji se javljaju kod osoba koje koriste droge.**

1. Postavite učenicima uvodna pitanja, npr.:

Šta prvo pomisliš kad čuješ riječ droga?

Na šta te to podsjeća?

Koje ti se slike jave?

Nakon sumiranja njihovih izjava, upoznajte ih sa osnovnim definicijama i terminima koji se odnose na narkomaniju.

2. Koristeći Prilog 7.4 – *Uticaj droge*, učenicima se daju sljedeće instrukcije:

- Traže se 4 dobrovoljca.

- Oni dobiju papir na kome je opisan uticaj droge (na pamćenje i učenje, vid i sluh, koncentraciju, koordinaciju).
- Dobrovoljci imaju zadatak da to odglume, a odjeljenje da prepozna o kojim poremećajima se radi.
- Nakon toga, nastavnik pita: *Da li ste nekad prepoznali osobe s ovakvim ponašanjem, karakteristikama?*

3. Grupe dobijaju Prilog 7.5 – *Priča o Mišku*. Nakon toga, predstavnik grupe izvještava kakve su zaključke donijeli: npr. šta su prepoznali, koji su njihovi utisci... Na kraju nastavnik sumira odgovore grupa (koji je put od zdravlja do bolesti koja se zove narkomanija i kakve se promjene u ponašanju i osjećanjima dešavaju kod osoba koje tonu u narkomaniju). Učenicima se podijeli Prilog 7.6 – *Znaci koji ukazuju da osoba koristi drogu*.

4. Izlaganje nastavnika o vrstama droga i njihovim efektima (tekst iz teorijskog priloga za temu).

5. Učenici se podijele u 3 grupe. Svakoj grupi se da papir s osnovnim podacima o pojedinim vrstama droga (Prilog 7.7). Grupe na pojednostavljenom crtežu ljudske figure upisuju na koje organe pojedina droga djeluje.

Na tabli se pravi zbirni crtež.

Učenici komentarišu dejstvo droge.

6. Podijeli im se Prilog 7.8 – *Oštećenja nastala korišćenjem droga*. Učenici komentarišu.

7.5. Faktori rizika

- **Cilj: učenik razumije faktore koji dovode mlade u opasnost od zloupotrebe psihoaktivnih supstanci, kao i faktore koji mlade "štite" od zloupotrebe PAS; upoznaje se sa zakonskim posljedicama zloupotrebe i trgovine nedozvoljenim PAS.**


1. Učenicima se pročita Prilog 7.9 – *Priča o Zoranu*. Učenici kratko razmjenjuju utiske.

2. Nakon toga, u grupama, razgovaraju o razlozima zbog kojih neka osoba postaje narkoman i, istovremeno, o mehanizmima/načinima da se zaštite.

Na panou nastavnik sumira i zajednički izvode zaključak.


Nastavnik dijeli Prilog 7.10 – *Faktori rizika i mehanizmi zaštite*.


3. Učenicima se podijeli prilog 7.11 – *Faze narkomanije*, ali bez oznaka koja je faza u pitanju. Učenici imaju zadatak da ispravno poređaju faze narkomanije. Analiziraju faktore koji dovode do sve većeg propadanja i zavisnosti.

 **4.** Učenike upoznati s tim da postoje zakoni kojima se sankcioniše krijumčarenje droge, njena nelegalna proizvodnja i stavljanje u promet, kao i omogućavanje njenog uživanja.

7.6. Pritisak vršnjaka


- **Cilj: učenik razumije faktore koji dovode mlade u opasnost od zloupotrebe psihoaktivnih supstanci, kao i faktore koji mlade „štite“ od zloupotrebe PAS.**


 **1.** Kratko anketiranje, tj. izjašnjavanje povodom tvrdnje: *Postoje lake i teške droge.* Na podu stavite dužu traku. Učenici koji se slažu s tvrdnjom staju s jedne strane trake, a učenici koji se ne slažu s druge strane. Zatim debatuju, obrazlažu svoj stav. Ukoliko neko promijeni mišljenje, prelazi na drugu stranu. Nastavnik zaključuje da je stav i nagovor većine uvod u dalje pritiske i nagovaranje.


 **2.** Učenici igraju igru: podijele se u parove, stanu jedan naspram drugog na udaljenosti od oko 1m (mogu se formirati koncentrični krugovi ili pravolinijski red). Prvi u paru, bez riječi, počinje da izvodi pokrete (tijelom, rukama, licem) koje drugi učesnik u paru treba skoro istovremeno da oponaša, kao da je pred ogledalom. Nakon dva minuta uloge se zamjenjuju.

Učenici govore kako su se osjećali kad su radili ono što im neko drugi diktira. Komentarišu situacije kada su izloženi nekom pritisku vršnjaka ili sredine. Kako se tada osjećaju i šta rade?

Dobrovoljci igraju uloge: 1. Nagovaranje da se pobjegne sa časa 2. Nagovaranje da se zapali cigareta 3. Nagovaranje da se popije neko alkoholno piće 4. Nagovaranje da se uzme neka droga, npr. marihuana. Učenicima se sugerije da pokušaju da odole pritisku.

 **3.** Zatim im se podijeli Prilog 7.12 – *Kako reći NE.* Iščitavaju, svako za sebe, i nakon toga svako saopšti koji bi on način odabrao da se suprotstavi.

 **4.** Učenici treba da se opredijele: DA li smatraju ili NE smatraju da većina mladih ne koristi drogu... Nastavnik insistira na iznošenju argumenata/objašnjenja za svaki stav, bez obzira koliko su oni tačni (*Na osnovu čega tako misliš? Odakle ti je to poznato?...*).

 **5.** Nakon toga se odigra debata. Nastavnik zaokružuje diskusiju tako što ukazuje da je argument većine vrlo čest u nagovaranju da se uzmu i probaju droge.

 **6.** Učenicima se podijeli Prilog 7.13 – *Moja odgovorna odluka.*

Objasni se struktura:

- Definisanje problema, npr. *U čemu je problem?* ili *O čemu hoću da odlučim?*
- Potrebne informacije: *Šta znam o tome?* (u ovom slučaju o marihuani) *Kako da znam da je to tačno? Ko mi je to rekao? Šta bi još trebalo da znam?*

Posebno treba naglasiti da svaka odluka ili mogućnost (I, II ili III izbor) može da ima pozitivne i negativne posljedice tj. dobre i loše strane i da je potrebno da o tome razmišljaju. Zato je važno naglasiti da je ovakav način razmišljanja dobar model za donošenje odgovornih odluka uopšte.

Učenici ponaosob rješavaju zadatak: *Veliki je odmor. Svi su u dvorištu. Prilaziš jednoj grupi, a malo zatim jedan tvoj veoma dobar drug/drugarica obraća ti se i kaže: „Hoćeš li ti jedan dim?“ i nudi ti cigaretu sa marihuanom...*

Svaki učenik popunjava svoju shemu: *kako ćeš donijeti odgovornu odluku? (i šta ćeš mu/joj reći koristeći ovaj model).*

Nastavnik pomaže u definisanju problema, daje im dopunske informacije. Korak po korak, uz dodatne instrukcije, učenici analiziraju sve tri odluke. Kada to završe, zapisuju konačnu odluku.

Zatim nastavnik, zajedno s učenicima, analizira proces donošenja odluke na jednom ili više primjera.

Važno je da im se na kraju naglasi da je donošenje odluke proces koji zahtijeva ozbiljno promišljanje, analiziranje, predviđanje posljedica i da to nije jednostavno, ali da svoju mudrost pokazujemo upravo time što smo bili spremni da ovo naučimo.

Prilog 7.1

POVELJA SZO PROTIV KORIŠĆENJA DUVANA U EVROPI

- ČIST VAZDUH BEZ DUVANSKOG DIMA JE BITNA KOMPONENTA TEMELJNOG PRAVA NA ZDRAVLJE I NA NEZAGAĐENU OKOLINU.
- SVAKI GRAĐANIN IMA PRAVO DA BUDE INFORMISAN O ŠTETNOM DEJSTVU UPOTREBE DUVANA I POSLJEDICAMA PUŠENJA.
- SVI GRAĐANI IMAJU PRAVO NA VAZDUH BEZ DUVANSKOG DIMA U ZATVORENIM PROSTORIJAMA I TRANSPORTU.
- SVAKO DIJETE I ODRASLI IMAJU PRAVO DA BUDU ZAŠTIĆENI OD REKLAMIRANJA DUVANSKIH PROIZVODA I DA PRIME SVE POTREBNE MJERE I OSTALU POMOĆ U ODUPIRANJU ZAPOČINJANJA KORIŠĆENJA DUVANA U BILO KOJOJ FORMI.
- SVAKI RADNIK IMA PRAVO DA UDIŠE VAZDUH U RADNIM PROSTORIJAMA KOJI NIJE ZAGAĐEN DUVANSKIM DIMOM.
- SVAKI PUŠAČ IMA PRAVO NA POMOĆ DA PRESTANE S PUŠENJEM.

Prilog 7.2

PETROVA PRIČA

Nikola i ja smo se upoznali u prvom razredu osnovne škole. Od tada smo nerazdvojni. Zajedno smo radili domaće zadatke, trenirali fudbal, dijelili sobu na rekreativnoj nastavi. Kad je došlo vrijeme za to, počeli smo zajedno da izlazimo. Prošle godine, pred kraj osmog razreda, na proslavi raodendana, Nikola mi je uzbuđeno saopštio da je dobio motor od ujaka. Međutim, roditelji mu ne dopuštaju da ga vozi dok ne položi vozački ispit. Jedne večeri, tokom ljetnjeg raspusta, kada se uvijek nešto dešava, prijatelji su nas pozvali na žurku van grada. Dok smo razmišljali kako ćemo stići do tamo, sinula mi je ideja da bismo mogli ići Nikolinim motorom. Nikola se prvo usprotivio, zbog roditelja, a onda se predomislio. Roditelji mu tog dana nijesu bili kod kuće, a mi ćemo se vratiti prije nego što dođu, pa neće ni znati da je uzimao motor.

Otišli smo, žurka je bila dobra, svi smo bili opušteni i svi su pili nešto alkoholno. Nagovorili su nas da i mi nešto popijemo – pa ljetovanje je, i vrijeme je opuštanja. Popili smo po dva piva. Nikola i ja smo krenuli prije svih da bismo se vratili prije njegovih roditelja. Na jednoj krivini Nikola je izgubio kontrolu nad motorom.

Sljedeće čega se sjećam bilo je da sam se probudio u bolesničkoj sobi. Imao sam nekoliko ogrebotina i slomljenu desnu ruku. Na moje pitanje gdje je i kako je Nikola u početku su svi čekali, da bi mi na kraju ljekar saopštio da leži u sobi do mene i da je teško povrijeđen – izgubio je desnu nogu. Pao mi je mrak na oči.

Prilog 7.3

ZABLUDE O ALKOHOLU

ALKOHOL POMAŽE SOCIJALIZACIJI.

Alkohol je depresor centralnog nervnog sistema. Iako se u prvom momentu osobi čini da se osjeća bolje, dugoročni efekti su pad raspoloženja i depresija.

ALKOHOL POMAŽE DA SE VIŠE RADI.

Upravo je suprotno, jer alkohol čini osobu nespretnom i otežava joj rasuđivanje.

ALKOHOL IMA MANJE UTICAJA NA ORGANIZAM UKOLIKO SE UZIMA UZ HRANU, PRIJE SVEGA MESO.

Nema naučnih dokaza o ovoj tvrdnji, osim da je frekventnost pijenja za vrijeme obroka mala, ali to ne sprečava ili smanjuje apsorpciju alkohola u tijelo.

AKO SE ZASPI, ORGANIZAM SE OSLOBAĐA ALKOHOLA.

Samo vrijeme može ukloniti alkohol iz organizma, odnosno, jetri čovjeka je potreban 1 sat da bi potpuno anulirala efekat toksičnosti jedne čaše alkohola.

CRNA KAFA SPREČAVA MAMURLUK.

Osim protoka vremena, ništa drugo ne može otkloniti alkohol iz krvi.

LJUDI KOJI PIJU CRNO VINO ŽIVE DUŽE. ALKOHOL JE DOBAR ZA CIRKULACIJU.

Male količine alkohola mogu prevenirati koronarne bolesti, ali samo kod muškarca preko 40. godine i kod žena poslije menopauze.

Prilog 7.4

UTICAJ DROGE

- **PAMĆENJE I UČENJE** – slabije se pamti i uči jer droga dovodi do propadanja nervnih ćelija u dijelovima mozga gdje se formira memorija.
- **VID I SLUH** – slabije se vidi i slabije se raspoznaju zvuci. Javljaju se, uglavnom, neprijatne vidne i slušne halucinacije.
- **KONCENTRACIJA** – većina droga dovodi do pada koncentracije (pažnje). Osoba često ne može da shvati i razumije najjednostavnije stvari.
- **KOORDINACIJA POKRETA** – nesigurno se hoda, tetura, pada, ne mogu se izvesti namjeravani pokreti ili radnja (da dohvati čašu, da pogodi kvaku vrata, da pogodi stepenik, itd.).

Prilog 7.5

PRIČA O MIŠKU

Miško N. prvi put se sreo s drogom u sedmom razredu osnovne škole kada je vidio da neki dječaci osmog razreda, sakriveni iza sale za fizičko, udišu nešto što je bilo u bijeloj kesi. Njegov najbolji drug Ivan objasnio mu je da duvaju lijepak da bi se otkačili. Počeo je više pažnje da posvećuje tome što se radi u školi i ubrzo je vidio da i neki njegovi drugari iz razreda „duvaju“. To je rekao i Ivanu, ali mu je ovaj odgovorio da je to sasvim u redu ako hoćeš da budeš „in“. Pomislio je kako droga i nije tako opasna kad se u školi o tome ne govori. Jedne večeri pozvani su Ivan i on na žurku kod Đine. Bilo je zabavno, svi su se dobro provodili i kad mu je Ivan ponudio da „duvaju“ nije odbio. Nije mu se svidjelo jer mu je bilo muka.

Sljedeći susret s drogom imao je u drugom razredu srednje škole kad ga je Ivan pozvao na rođendan. Muzika je treštala, nikog od starijih nije bilo, samo društvo iz škole. Ivan je bio malo pripit. Prišao mu je s tajanstvenim osmjehom i rekao da dođe u kupatilo da vidi što je dobio na poklon. U kupatilu mu je pokazao smotuljak u kome je bilo nešto nalik na isitnjenu suhu travu i papir za savijanje cigara. Odmah je shvatio da je to marihuana. Odlučili su da probaju. U početku nije ništa osjećao, ali je kasnije bio opušten i stalno se kikotaio. Ujutru mu je bilo muka, osjećao se nekako „smoreno“, ali je to brzo zaboravio. Imao je osjećaj da je uradio nešto vrlo važno i da zna nešto što većina ne zna. Prolazili su dani i Ivan i on su sve češće pušili travu. Kako su obojica iz dobrostojećih porodica, u početku su imali dovoljno novca da od dilera kupe drogu. Međutim, pošto su u školi postizali sve lošiji uspjeh, roditelji su počeli da im ukidaju džeparac. Tako se desilo da jednog dana nijesu imali novac za drogu. A bio im je potreban trip. Ivan je došao na ideju da uzmu sedative koje koristi njegova majka, kako je rekao – za bacanje u nesvijest. Počeli su da koriste sedative miješajući ih s alkoholom. Miško je jedva završio školu i uz silne veze se upisao na fakultet.

Na fakultetu je stekao novo društvo, jer je Ivan otišao na studije u drugi grad. Zbližio se sa Jovanom, koji je bio sličan Ivanu, a s drogama je imao razna iskustva. On ga je nagovorio da sa tableta pređu na kokain. Počeo je da „snifa koku“, ali vrlo brzo je novac postao problem. Morao da je krade, prvo po kući, a kasnije i izvan nje. Na fakultetu, za dvije godine, nije dao nijedan ispit. Otac ga je nazivao narkosom/drogašom i tjerao da radi. Miško tek to nikako nije mogao. Negirao je da uzima droge, pokazujući ruke na kojima nema uboda od igle. Jednom, kad nije imao novca, Jovan mu je dao LSD, ali poslije strašnih halucinacija koje je doživio više nije htio da ga uzima. Fizički je potpuno propao i javio mu se neobjašnjiv strah, a postao je i agresivan i nestrpljiv. Desilo se i to da nije mogao da nađe novac za drogu, pa je pozvao Jovana koji mu je rekao da ima samo heroin. Droga mu je bila neophodna, pa je pristao na fiks. Posle je Miško često bio na igli, sve dok se jednog dana nije predozirao...

Prilog 7.6

ZNACI KOJI UKAZUJU DA OSOBA KORISTI DROGU

- Promjene u ponašanju
- Slabljenje uspjeha u školi i na poslu
- Vrijeme u kući obično provodi u samoći i uz minimalnu komunikaciju s ukućanima o tome što radi i gdje boravi kad nije kod kuće
- Sve duže ostaje noću van kuće
- Pojavljuju se neki novi drugovi
- Nemarnost u oblačenju i sve manji interes za sopstveni izgled
- Nošenje naočari kad im nije vrijeme da se sakriju proširene zjenice zbog uzimanja stimulativnih droga i sužene zjenice zbog uzimanja opijata i depresivnih droga
- Crvenilo očiju praćeno suženjem zbog uzimanja isparljivih supstanci
- Crvene nozdrve zbog ušmrkavanja kokaina, kao i stalno curenje sekreta iz nosa zbog uzimanja opijata
- Ispucale usne, usljed stalnog oblizivanja, zbog isušivanja sluzokože pri upotrebi amfetamina
- Neprijatan miris usljed obimnog znojenja pod dejstvom amfetamina
- Tačkaste fleke od krvi na rukavu košulje kao i nošenje dugih rukava ljeti da bi sa sakrili ožiljci od uboda iglom
- Mršavost kao znak fizičkog propadanja zbog zloupotrebe opijata i stimulativnih droga
- Drhtanje ruku zbog zloupotrebe amfetamina
- Teturav i nesiguran hod zbog uzimanja barbiturata i udisanja isparljivih supstanci

Prilog 7.7

VRSTE DROGA I NJIHOVO DEJSTVO

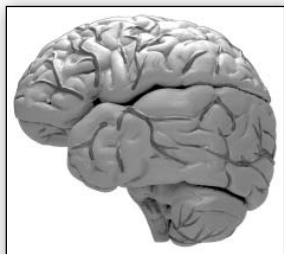
VRSTA DROGE	NAZIV DROGE	NAČIN UNOŠENJA	DEJSTVO	FIZIČKI ZNACI	POSljedICE
DEPRESORI	BARBITURATI SEDATIVI ANALGETICI HIPNOANALGETICI (lijekovi za umirenje, spavanje, protiv grčeva, uspavljivanje)	ORALNO INJEKCI- NO	Snižavaju i deprimiraju psihičke i tjelesne funkcije, dovode do opuštanja, boljeg spavanja, euforije, poremećaja koordinacije	Nesiguran hod, tromost, „izgled pijanca“, nizak ili visok pritisak u zavisnosti od unijete supstance, sužene zjenice	Oštećenje jetre, fizičko propadanje, poremećaji opažanja, grčevi, delirijum, izrazito intelektualno osiromašenje
KANABINOIDI	MARIHUANA HAŠIŠ GANJA	PUŠENJEM ORALNO	Euforija, priçljivost, „zaran“ smijeh, opuštenost, često neraspoloženje i napetost, prilikom uzimanja velikih doza i halucinacije	Proširene zjenice, neordinacija pokreta, nerazumljiv govor, nekad pad krvnog pritiska	Poremećaji u srčanom radu, česte upale pluća, kancerogene promjene na sluznici disajnog trakta, javljaju se alergije, problemi sa oplodnjom, reakcije panike koje kod predisponiranih mogu dovesti do ludila
ISPARLJIVE SUPSTANCE	BENZIN ETAR ACETON AZOT – OKSIDUL TOLUEN NAFTA (u ljepilima, lakovima, sprejevima itd.)	UDISANJEM	Stanje „opijenosti“, javljaju se različita raspoloženja, najčešće se ispoljava agresivnost, nekad i halucinacije	Kretanje „pijanca“, bljedilo usana i nosa, izmijenjeno ponašanje, nerazumljiv govor	Oštećenje disajne sluznice, anemije, često se javljaju psihički poremećaji nalik na šizofreniju

VRSTA DROGE	NAZIV DROGE	NAČIN UNOŠENJA	DEJSTVO	FIZIČKI ZNACI	POSLEDICE
OPIJATI	OPIJUM MORFIN KODEIN HEROIN METADON	PUŠENJEM, GUTANJEM, UŠMRKAVANJEM, NJEMLJIVIM INJEKCIJAMA	Otklanjaju bol, dovode do sa- njenja i ravnotežnosti, eufo- rije, nekad depresije	Crvenilo lica i sužene zjenice, tremor ruku, mršavost, zapu- štenost i ravnodušnost	Poremećaji opažanja i pamće- nja, agresivnost, oštećenja or- gana, generalizovani tremor, nepovratno mršavljenje
	AMFETAMIN	ORALNO, INJEKCIJAMA, UŠMRKAVANJEM	Euforija, povećanje libida, bu- dnosti, smanjenje umora	Znojenje, sušenje usta, pove- ćan krvni pritisak, ubrzan sr- čani rad	Krvarenja u mozgu, konvulzi- je, depresija i narušena psiha
STIMULANSI	KOKAIN	ORALNO, UŠMRKAVANJEM, UTRDLJAVANJEM U SLUZOKOŽU	Euforija, pojačan libido, osje- ćaj velike intelektualne moći, halucinacije, agresivnost	Povećanje fizičke izdržljivosti, ožiljci po koži usljed samopo- vrjeđivanja, fizički nemir, pro- širene zjenice	Propadanje organizma, per- foracija nosne pregrade, strah koji vodi u ludilo, kriminalne radnje vezane za nasilno po- našanje
	EKSTAZI	ORALNO	Poboljšava raspoloženje, po- većava snagu i izdržljivost, promjena raspoloženja, agre- sivnost	Proširene zjenice, fizički ne- mir, povećana tjelesna tempe- ratura, ubrzan srčani rad	Povećanje krvnog pritiska, kr- varenja u mozgu, dehidrataci- ja, promjena psihe do ludila

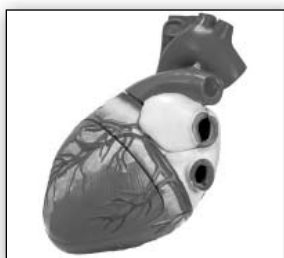
VRSTA DROGE	NAZIV DROGE	NAČIN UNOŠENJA	DEJSTVO	FIZIČKI ZNACI	POSLEDICE
HALUCINOGENI	LSD-25	ORALNO, INJEKCIONO	Različita raspoloženja uslovljena halucinacijama, svijet se doživljava na drugačiji način, iskrivljena slika realnosti	Smijeh, plač, neprijatan miris tijela, nekad povraćanje, leđenje ruke i noge	Oštećenje hromozoma i rađanje nakazne djece, nervni slom sa slikom ludila
	MESKALIN	ORALNO	Izražene vidne halucinacije	Široke zjenice, znojenje, nagon i često povraćanje	Fizičko propadanje, dugotrajna upotreba vodi u psihijatrijska oboljenja do ludila
	PSILOCIBIN	ORALNO, INJEKCIONO	Euforičnost, depresija, halucinacije, „vraćanje“ u prošlost, udvostručavanje ličnosti	Raširene zjenice, nekontrolisani pokreti očnih jabučica, nekoordinisanost pokreta, otežana pokretljivost, ukočenost, buniilo	Fizičko propadanje, paranoja, psihijatrijska oboljenja do ludila

Prilog 7.8

OŠTEĆENJA NASTALA KORIŠĆENJEM DROGA



Oštećenja mozga nastaju usljed štetnog dejstva droge na ćelije i krvne sudove mozga (česta krvarenja, što do vodi do neuroloških oboljenja, dok oštećenja psihe do vode do psihijatrijskih oboljenja).



Oštećenja na srcu i krvnim sudovima nastaju usljed, najčešće, velikog porasta ili pada krvnog pritiska što ka snije, opet, uslovljava i oštećenja na drugim organima u organizmu čovjeka.



Kod disajnih organa najčešće se javljaju oštećenja na sluznici disajnih puteva, koja mogu biti različitih vrsta – od upale do raka, a javljaju se i oštećenja parenhima (tkiva) pluća.



Oštećenja sistema za varenje ogledaju se, prije svega, u oštećenjima jetre, ali se javljaju i velika oštećenja ostalih organa, naročito sluznice usta, jednjaka i želuca, a u za visnosti od vrste droge koja se najviše koristi.

Do promjena dolazi i na ostalim organima i sistemima: u zavisnosti od droge koja se zloupotrebljava dolazi do oštećenja kože sa gnojnim upalama, upale sinusa, oštećenja bubrega, oštećenja reproduktivnih organa s posljedičnom neplodnošću, oštećenje plo da kod trudnica, itd.

Prilog 7.9

PRIČA O ZORANU

Zorana sam upoznao u osnovnoj školi u koju smo zajedno išli. Živio je u porodici s ocem, majkom i mlađim bratom. Roditelji, službenici, kao i moji i mnogih naših vršnjaka, bili su u stalnoj trci za novcem i načinom kako da se preživi. Nijesu imali mnogo vremena da porazgovaraju sa nama o mnogim stvarima koje su nam privlačile pažnju. Nakon završene osnovne škole, kroz koju smo projurili, Zoran se upisao u srednju školu koja je bila na drugom kraju grada i prestali smo da se viđamo. Kasnije sam saznao šta mu se sve dogodilo. U novoj školi Zoran nije poznavao nikoga i teško se snalazio u novom okruženju. U želji da postane dio grupe vršnjaka koji su mu se dopadali svojim ponašanjem i izgledom – počeo je da puši travu. Drugovi su mu rekli da je trava super, kao i da nije štetna, za razliku od duvana. Zaljubio se u Ivanu, djevojku iz društva, koja mu je imponovala izgledom, nekakvom zrelošću i time što je uvijek imala novca. Iako je bio miran i tih, dopao joj se i počeli su da izlaze. Povjerala mu je da, osim trave, uzima još bolju stvar. Nagovorila ga je da proba heroin. Tako je sa njom počeo da dijeli iglu, špric i drogu. Osjećao se vrlo „kul“, bio je zaljubljen i činilo mu se da je cio svijet njegov. Jednoga dana Ivana je došla na sastanak jako uznemirena. Njen otac, bogati privatni preduzetnik, bankrotirao je, čime je nestao i njen veliki džeparac od koga su kupovali drogu. Zoran nije osjećao veliku zabrinutost jer je smatrao da može da zaradi dovoljno novca da im obezbijedi heroin. Počeo je da prodaje cigarete na ulici. Do tada je samo povremeno izostajao iz škole, ali je sada više vremena provodio na ulici nego u školi. Međutim, nije mogao da zaradi dovoljno novca da bi kupio drogu za oboje. Počeo je da prodaje sopstvene stvari (muzičke i filmske kasete, CD-ove, kasetofon, a onda i garderobu). Postao je nervozan jer, bez obzira na sve, novca nikada nije bilo dovoljno. Kod kuće je počeo da se svađa s roditeljima, koji su primijetili da se nešto neobično dešava. Majka je pokušala da razgovara sa njim, molila je oca da se Zoranu više posveti, ali je otac govorio da su to samo pubertetski problemi i da će ga to proći (zna on to dobro jer je i on prošao kroz slične stvari). Na pitanje gdje su mu pojedine stvari Zoran je lagao da ih je pozajmio drugovima. Laži i svađe su učestale, uz povremene Zoranove opaske da njega niko ne razumije. Osim toga, razredni starješina je obavijestio roditelje da Zoran mnogo izostaje iz škole i da bi mogao da izgubi godinu. Otac je reagovao ukidanjem džeparca i prijetnjom da će ga zaposliti da nešto radi ako neće da uči.

Zbog sve većih potreba za novcem, Zoran je počeo da krade novac iz kuće. Majka ga je uhvatila u krađi, pri čemu je nastala svađa u kojoj je udario majku prvi put u životu. Brat, koji je prisustvovao nemiloj sceni, prijavio ga je ocu, koji ga je istukao i zaprijetio mu da će ga istjerati iz kuće ukoliko se ne popravi. Majka je posumnjala da se drogira i nakon prepirke sa ljutitim ocem, Zoran je priznao da uzima drogu. Svi su bili u šoku. Otac je bio zaprepašćen – kako u njegovoj kući da se desi tako nešto... Uz mnogo napora, roditelji su od Zorana iznudili obećanje da će prestati sa uzimanjem droge i da će se liječiti. Zoran je pokušao da nagovori Ivanu da zajedno idu na liječenje, ali Ivana nije željela da njeni saznaju da uzima drogu. Zoran je postao očajan jer nije mogao da nađe novac da kupi Ivani drogu, a osjećao je da je iznevjerio Ivanu time što se on liječi a ona ne. Počeo je da obija trafike i prodavnice da bi kupio drogu Ivani. Gledajući je kako sama uzima drogu, ponovo je uzeo...

Prilog 7.10

FAKTORI RIZIKA I MEHANIZMI ZAŠTITE

FAKTORI RIZIKA UNUTAR OSOBE	MEHANIZMI ODBRANE UNUTAR OSOBE
<p>LIČNOST</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nepridržavanje pravila, buntovnost, impulsivnost (naglost ili nesposobnost da se u potpunosti kontrolišu sopstvene reakcije) • Asocijalnost ličnosti (nedruštenost), snebljivost, naročio kada je kombinovana s odbojnošću (neprijateljskim stavom) • Nizak nivo samopoštovanja, ozbiljni emocionalni problemi (emotivna nezrelost/ depresija/ strah) uz eventualnu sklonost samoubistvu; potreba za senzacionalizmom i avanturama • Zavisnost i podložnost uticaju drugih osoba, neinformisanost • Lako i često laganje, neodgovornost • Nezdrav odnos prema upotrebi droga • Nesposobnost ili bitno smanjena sposobnost za učenje (mentalna zaostalost) • Urođeni defekti (invalidnost) • Stečeni fizički hendikep • Slaba ishrana i fizička aktivnost koja rezultira sopstvenim nezadovoljstvom 	<p>LIČNOST</p> <ul style="list-style-type: none"> • Razvijene sposobnosti unutrašnje kontrole (kontrole sopstvenih reakcija i ponašanja) • Razvijene socijalne vještine (npr. dobre verbalne i komunikativne sposobnosti - vještina govora, humor...) • Upornost, razvijene vještine u borbi sa životnim problemima, izgrađeno osjećanje samopoštovanja i sposobnosti samoprocjene, inicijativa i kreativnost što rezultira osjećajem zadovoljstva, uspjehnosti, blagostanja • Informisanost, nezavisnost u razmišljanju, stavovima i sposobnost da se izdrže negativni pritisci • Izgrađena moralnost i odgovornost • Razvijeni zdravi stavovi prema upotrebi droga • Pohađanje specijalnih škola i podrška okoline • Kontrola tokom trudnoće, rana korekcija urođenih defekata i rehabilitacija • Prevencija stečenih fizičkih hendikepa i rehabilitacija • Adekvatna ishrana i fizička aktivnost koje rezultiraju dobrim fizičkim zdravljem

FAKTORI RIZIKA U OKRUŽENJU	MEHANIZMI ODBRANE U OKRUŽENJU
<p>UNUTAR PORODICE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Česte trudnoće s kratkim razmacima između pojedinih trudnoća (npr. nova trudnoća majke prije nego je prethodno dijete napunilo 2 godine) • Nedostatak roditeljske podrške i savjetovanja, slaba komunikacija unutar porodice, zloupotreba i zanemarivanje djece u porodici zbog drugih obaveza (roditelji prezaposleni ili rade daleko od kuće, a dijete je za to vrijeme samo i zaključano u kući, ili napolje, bez ikakve kontrole roditelja) • Nestabilnost u porodici (svađe, stresovi, razvod...) uz nedostatak roditeljske ljubavi; nedostatak discipline, dvojni autoritet i poruke; alkoholizam ili narkomanija među članovima porodice; fizičko i/ili psihičko maltretiranje djece... • Nedostatak podrške šire porodice (izolovana porodica) • Nagle i neočekivane promjene u broju članova porodice (smrt, razvod, stariji brat ili sestra napuštaju porodicu...) • Siromaštvo, niska očekivanja u vezi sa školovanjem/zaposlenjem 	<p>UNUTAR PORODICE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planiranje porodice radi pune posvećenosti majke djetetu unutar prve godine djetetovog života (npr. četvoro ili manje djece među kojima je razlika u starosti najmanje 2 godine) • Pozitivan odnos (podržavajući i odgovoran) roditelji-dijete; roditelji imaju stalni posao, ali su u kući kada se dijete vrati iz škole • Stabilnost i harmonija u porodici; konstruktivno rješavanje problema u porodici; postojanje hijerarhije (jasnih uloga) i pravila u porodici; sposobnost roditelja da budu dobar primjer svojoj djeci u pogledu discipline i primjene dogovorenih pravila • Dobre neformalne veze sa širom porodicom (rođacima) radi moguće potrebe za širom podrškom ili boljom mogućnošću savjetovanja (više onih koji brinu za mlađe) • Pripremljenost za moguće događaje; povezanost članova porodice u dijeljenju dobrih i loših stvari • Snaga porodice i sposobnost za pravilno usmjeravanje svojih članova
FAKTORI RIZIKA UNUTAR VRŠNJAČKE GRUPE	MEHANIZMI ODBRANE UNUTAR VRŠNJAČKE GRUPE
<p>DRUŠTVO ADOLESCENATA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Korišćenje droge među omladinom (vršnjacima) • Rano započinjanje s ponašanjem koje je vezano s drugim negativnim ponašanjima (npr. delinkvencija i/ili pripadanje grupama koje rasturaju drogu radi zarade i boljeg materijalnog statusa) • Odbijanje da se ide u školu ili izraženo izostajanje iz škole 	<p>DRUŠTVO ADOLESCENATA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omladina koja ne koristi droge, što je rezultat izgrađenih i jakih pozitivnih veza među adolescentima zasnovanih na dobroj informisanosti, razumijevanju i solidarnosti, brizi i spremnosti da se pruži/primi pomoć od vršnjaka i stručnjaka

FAKTORI RIZIKA U ŠIREM OKRUŽENJU	MEHANIZMI ODBRANE U ŠIREM OKRUŽENJU
<p>SUSJEDSTVO / ŠKOLA / ZAJEDNICA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Koncentracija siromašnih u pojedinim kvartovima, društvena (socijalna) izolovanost (dislokacija) od svih pozitivnih dešavanja u društvu, visoka stopa kriminaliteta u susjedstvu (prisustvo grupa koje regrutuju adolescente radi pljačke i poboljšanja materijalnog statusa) • Škole čiji đaci imaju visoke stope izostanaka sa nastave ili napuštanja škole • Nepostojanje kvalitetnih nastavnih i vannastavnih sadržaja • Greške u pristupu i komunikaciji s učenicima; tolerantni stavovi i/ili nezainteresovanost uprave i nastavnog osoblja škole prema upotrebi alkohola, duvana i droga • Nepostojanje institucija za prevenciju mentalnog zdravlja, kao i servisa (institucija) za pružanje pomoći djeci i odraslim koji već imaju probleme s bolestima zavisnosti • Nepostojanje nacionalnog programa za borbu protiv bolesti zavisnosti (laka dostupnost droga, alkohola, duvana; zakoni i norme koji tolerišu upotrebu droga); mala mogućnost dobijanja tačnih informacija putem TV-a, štampe, časopisa... • Ekonomska i socijalna kriza uz poremećaj moralnih vrijednosti 	<p>SUSJEDSTVO / ŠKOLA / ZAJEDNICA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Izgrađivanje neformalnih mreža među susjedima u cilju emocionalne podrške i savjetovanja, kao i traženja pomoći u rješavanju problema od institucija i države • Dostupnost i kvalifikovanost školskog osoblja u smislu savjetovanja i dogovaranja s roditeljima i učenicima o preventivnim akcijama na sprečavanju izostajanja iz škole • Izgrađena mogućnost učestvovanja roditelja i učenika u izradi dijela plana nastavnih i vannastavnih aktivnosti, tj. jake i dobre veze porodice i škole • Školsko osoblje koje mladi smatraju dostojnim povjerenja i kojima se bez ustručavanja mogu obratiti za pomoć; pravilni stavovi uprave škole i nastavnika prema bolestima zavisnosti • Omogućen pristup specijalnim servisima za prevenciju bolesti i unapređivanje mentalnog zdravlja • Razvijen nacionalni program borbe protiv bolesti zavisnosti (najvažnija komponenta je prevencija u obrazovnom sektoru) s pratećim zakonskim aktima; informativna podrška programima putem TV-a, radija, časopisa... • Angažman države na poboljšanju ekonomskih aktivnosti, zaposlenja i opšteg blagostanja

Prilog 7.11

FAZE NARKOMANIJE

I faza

Razvoj interesovanja za droge. Oni trenuci kada mlada osoba odlučuje da se pridruži nekoj osobi ili grupi koja koristi droge iz radoznalosti ili nagovora, kako bi i sama uzela i probala drogu.

II faza

Dolazi do češće upotrebe droge i to u društvu. Ova faza nastaje kad osoba neplanirano dolazi u situaciju da uzme drogu, najčešće na zabavama i druženjima na kojima društvo ili neko iz društva uzima drogu. Osoba u ovoj fazi je neiskusna i nema ni pribora niti zna tehniku uzimanja droge, ali ih polako uči i upoznaje se s efektima raznih droga. Osoba počinje i s prvim lažima u odnosu na društvo koje ne uzima droge, na školske drugove, nastavno osoblje, roditelje, itd.

III faza

U ovoj fazi se javlja prva žudnja za drogom i njenim efektima. Droga se uzima sve češće. Prvo se ide u potragu za drogom, na one žurke i zabave gdje se zna da će biti droge. Kasnije se nabavlja pribor i droga se počinje uzimati samostalno i nabavlja se kod sopstvenog dilera. Sve češće živi u laži i prikrivanju.

IV faza

Javlja se zavisnost usljed preokupiranosti efektima droge i promjenama u radu ćelija zbog izmijenjenih biohemijskih procesa u njoj. Evidentno je stanje prinude jer se mora unositi stalno nova količina droge da bi se preduprijedila pojava apstinencijalnog sindroma. Ova se faza karakteriše i pojavom posljedica na svim poljima djelovanja - od ličnog i zdravstvenog do društvenog i profesionalnog.

Počinje se javljati emocionalno osiromašenje, javljaju se zdravstveni problemi, asocijalno ponašanje i enormni pad profesionalnih sposobnosti.

V faza

Apsolutna zavisnost od droge. Osoba uzima drogu da bi mogla da funkcioniše i cijelo bitisanje se svodi samo na naviku i uzimanje droge. Izražena depresivna, negativna osjećanja, beznađe, psihijatrijska oboljenja, samoubistva. Mnogobrojni zdravstveni problemi zbog obolijevanja različitih organa i sistema. Sukob sa zakonom zbog kriminalnih radnji preduzetih da se dođe do droge ili počinjenih pod dejstvom droge. Narkomani ovu fazu poistovjećuju s paklom.

Prilog 7.12

KAKO REĆI NE

Reci NE!

A - objašnjenje

B - primjer

... jasno i otvoreno

A. Na samouvjeren način, gledaj ih u oči.

B. „Ne, hvala! Uopšte me ne interesuje!“

... duhovito

A. Duhovit komentar kojim završiš razgovor.

B. Npr. na ponuđenu cigaretu sa marihuanom kažeš: „Fiks je kiks.“

... poštujući obećanje

A. Ti i tvoj/a drug/arica ste već razgovarali o tome kako da se ponašate u određenoj situaciji i obećali ste jedno drugome da nećete popustiti.

B. „Izdržaću!“ (kažeš sebi, i poštuješ obećanje)

... napuštajući situaciju

A. Smisliš način da se fizički udaljiš iz situacije koja ti je neugodna.

B. Pođi u kupatilo, u drugu sobu ili prostoriju, izađi napolje...

... uz obrazloženje

A. Prenesi odgovornost na nekog drugog.

B. „Danas ću da se vidim s onim dečkom/curom, a njemu/njoj se to ne bi dopalo.“

... uz novi prijedlog ili poziv

A. Ostavi „otvorena vrata“ za neku buduću aktivnost.

B. „Trenutno se ne mogu zadržavati ovdje, ali šta misliš o tome da kasnije pođemo na sok?“

... maštovito

A. Razmisli o načinima da sasvim promijeniš temu.

B. Prebaci na drugu priču; daj kompliment, postavi neko pitanje mimo te teme i sl.

Napomena:

Nakon svake inicijative insistirati na idejama učenika/ca.

Prilog 7.13**MOJA ODGOVORNA ODLUKA**

(Ovdje definisati o čemu se želi donijeti odluka)

Šta znam o marihuani?

Šta ne znam o marihuani?

I IZBOR:

„Prihvatam!“

POS LJEDICE

+ -

II IZBOR:

„Odbijam i odlazim“

POS LJEDICE

+ -

III IZBOR:

„Odbijam i potražim
pomoć“

POS LJEDICE

+ -

MOJA ODGOVORNA ODLUKA JE:

8

IMUNI SISTEM – TEMELJ ZDRAVLJA

Odbrambeni (imunološki) sistem, infektivne bolesti i HIV/AIDS

U okviru ove teme učenici treba da usvoje osnovne informacije o funkcionisanju imunološkog sistema ljudskog organizma, nastanku i širenju zaraznih bolesti, kao i da usvoje osnovna znanja o HIV-u i AIDS-u. Sticanje ovih znanja treba da ih osposobi da prepoznaju ponašanja koja vode pojedinca u rizik, kao i da razviju vještine i adekvatne stavove na kojima se zasniva ponašanje koje umanjuje rizik od nastanka zaraznih bolesti, a posebno HIV-a (što je specifičan zadatak, jer ponašanja koja su u vezi sa HIV infekcijom spadaju u sferu najintimnijih).

Osim upoznavanja učenika s načinima prenošenja HIV-a, učenicima treba ponuditi i dodatne informacije, npr. upoznati ih s načinom na koji se sprovodi dobrovoljno povjerljivo testiranje na HIV, u slučaju da neko sumnja na moguću infekciju. Kroz priče o odnosima pojedinaca i društva prema HIV pozitivnim i oboljelim od AIDS-a identifikovati situacije u kojima su ugrožena osnovna ljudska prava i na taj način senzibilisati učenike za nediskriminatorski odnos i tolerantnost prema osobama koje žive sa HIV-om.

Operativni ciljevi

Učenik treba da:

- razumije osnove načina funkcionisanja imunološkog (odbrambenog) sistema ljudskog organizma;
- upozna i razumije koncept nastanka i širenje zaraznih bolesti; da upozna najvažnije grupe zaraznih bolesti;
- razumije principe prevencije (sprečavanja) i kontrole širenja (suzbijanja) zaraznih bolesti;
- zna da navede načine prenošenja HIV-a i kako da se zaštiti od infekcije; da nauči kako može da provjeri svoj zdravstveni status na HIV infekciju, kao i kome da se obrati u slučaju da sumnja da postoji mogućnost da se i sam inficirao;
- upozna se s problemima s kojim žive osobe sa HIV /AIDS-om i da razumije zašto osobe sa HIV/AIDS-om ne treba izopštavati iz društva i zašto ih ne treba stigmatizovati i diskriminirati, već, naprotiv, zašto im treba pomoći; koristi pravilno termine.

Ključne riječi

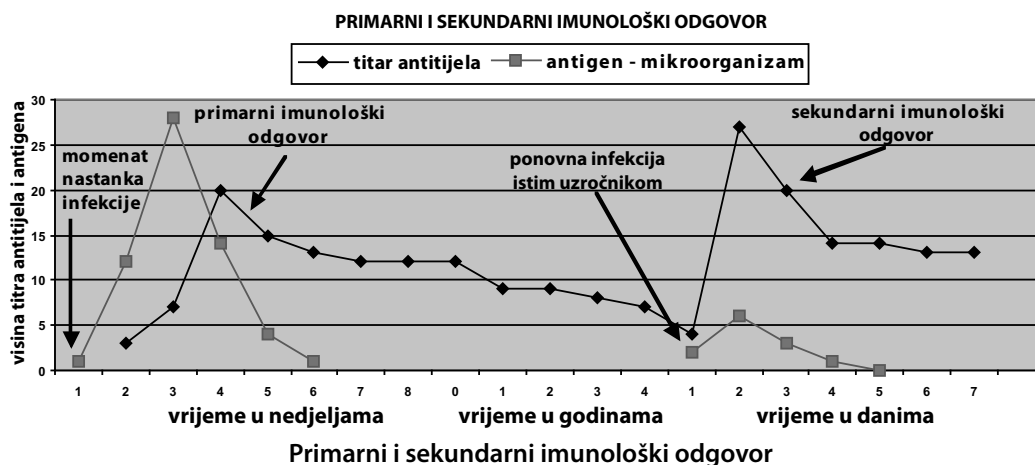
imunološki sistem, uzročnici zaraznih bolesti, simptomi zaraznih bolesti, HIV, AIDS/SIDA, testiranje na HIV, stigma, diskriminacija

Vrijeme za realizaciju: 5 časova

Imuni sistem čovjeka

Postoji mnogo načina pomoću kojih se naš organizam brani od opasnosti s kojima se suočava svakog dana (ako nas neko napadne – branimo se ili bježimo, prethodno neugodno iskustvo nas tjera da povučemo ruku da se ne bi opekli na vrelu peć i sl.). Ipak, poseban mehanizam pomoću kojeg se naš organizam brani od mikroorganizama tj. od zaraznih bolesti, jeste **imuni** ili **odbrambeni sistem**, koji se razvijao i usavršavao tokom evolucije, milionima godina. Zahvaljujući imunom sistemu, najveći broj mikroorganizama koji se nalaze u našem okruženju najčešće ne može biti bitniji da nam naudi. Izuzetno, ako su mikroorganizmi veoma patogeni i virulentni (toksični) ili mnogobrojni (masivna infekcija), ili ako je došlo do slabljenja imunog sistema, razvija se oboljenje.

Koža i sluznice predstavljaju prvu barijeru za mikroorganizme. Ako do prodora i dođe, djeluju leukociti (bijela krvna zrnca) u limfnim čvorovima i u krvi; leukociti okružuju i napadaju mikroorganizme (uvlače ih u sebe i uništavaju ih) ili luče specifične materije - antitijela, koja uništavaju mikroorganizme (**primarni imunološki odgovor**), te ne dozvoljavaju da dođe do razvoja bolesti. Postoje različite vrste bijelih krvnih ćelija (monociti, neutrofil, limfociti i dr.) koje nas, na različite načine, brane od mikroorganizama. Neke od njih nakon kontakta s mikroorganizmom postaju tzv. memorijske ćelije, koje se pri ponovnom kontaktu s istom vrstom mikroorganizma vrlo brzo umnožavaju i stvaraju veliki broj antitijela (**sekundarni imunološki odgovor**) i vrlo djelotvorno neutrališu i/ili uništavaju mikroorganizme sami ili u sadejstvu s drugim ćelijama imunog sistema.



Na grafiku možete uočiti razliku u vremenu potrebnom da se stvore antitijela (nekoliko nedjelja) i visini titra antitijela kod primarnog imunološkog odgovora i vremena koje je neophodno da se razvije vrlo visok titar antitijela (svoga par dana) kod sekundarnog imunološkog odgovora. Za bolesti protiv kojih su razvijene vakcine, vakcinacija je način da se obezbijedi iskustvo tj. primarni imunološki odgovor.

Infektivne bolesti koje se mogu prenijeti s jedne na drugu osobu nazivaju se **zarazne bolesti**, kao što su grip, zarazna žutica, male boginje, ovčije boginje i dr. Za razliku od njih, postoje i infektivne bolesti koje se ne mogu prenijeti s osobe na osobu (npr. tetanus). Danas znamo da se u osnovi i mnogih tzv. nezazarnih bolesti nalaze infektivni agensi (rak grlića materice, rak jetre i dr.).

Za osobu u koju je ušao neki mikroorganizam kaže se da je **inficirana**. Takva osoba ne mora da oboli – da razvije simptome i znakove bolesti. Tek ako mikroorganizmi uspiju da se u tijelu domaćina umnože i savladaju njegov imuni sistem razvija se **bolest**, koja može biti izražena u manjoj ili većoj mjeri. Postoje neki uzročnici infektivnih bolesti koji kada jednom

uđu u organizam domaćina nikada više ne mogu biti uklonjeni iz njega, tj. ostaju zauvijek u tijelu domaćina; takvi su npr. bacil tuberkuloze, HIV, herpes virusi itd.

Vrijeme od momenta infekcije (ulaska mikroorganizma u tijelo domaćina) do pojave simptoma (znakova) bolesti naziva se **period inkubacije**. Osoba koja ima mikroorganizam u svom tijelu naziva se **kliconoša**. Ako osoba nema simptome bolesti, naziva se asimptomatičnim nosiocem, a ako je razvila simptome bolesti, onda takvu osobu nazivamo simptomatičnim nosiocem.

Najveći broj mikroorganizama koji izazivaju bolesti mora da živi u nekom živom organizmu; samo spore bakterija mogu da žive u neživoj sredini, npr. u zemlji. Mjesto gdje bakterije žive (gdje se održavaju) naziva se rezervoar uzročnika infekcije; ako se radi o živom biću, mikroorganizmi mogu da izazovu vidljivu bolest kod tog bića, ali i ne moraju. Način na koji se mikroorganizmi prenose od rezervoara tj. kontaminirane sredine na zdravu osobu naziva se **put prenošenja** uzročnika infekcije (putem vazduha, putem prljavih ruku, putem seksualnog odnosa, putem dodira, putem zagađene hrane ili vode tj. životnih namirnica, putem ujeda ili uboda zaraženih životinja ili insekata). Mjesto gdje mikroorganizmi ulaze u tijelo domaćina izazivajući infekciju naziva se **ulazno mjesto**. U odnosu na mjesto gdje u najvećoj mjeri ulaze u tijelo čovjeka, ali i način na koji se to dešava, zarazne bolesti se dijele na:

- respiratorne zarazne bolesti – predominantno mjesto ulaza je sluznica respiratornih, tj. disajnih puteva,
- crijevne zarazne bolesti – predominantno mjesto ulaza je sluznica crijevnog trakta čovjeka,
- polno prenosive bolesti – predominantno mjesto ulaza je sluznica urinarnog i genitalnog trakta,
- vektorske bolesti – predominantno mjesto ulaza je koža, obično putem uboda ili ugriza insekata.

Da li će doći do razvoja bolesti, zavisi od **broja mikroorganizama** i njegove **virulentnosti** (toksičnosti), tj. od stepena patogenosti, kao i od **otpornosti domaćina**.

Najdjelotvorniji načini da se spriječi pojava zaraznih bolesti su:

- da se izvrši uništavanje rezervoara uzročnika infekcije (npr. liječenjem oboljelih osoba/životinja, uništavanjem zaraženih životinja ili njihovom preventivnom vakcinacijom);
- da se prekinu putevi prenošenja uzročnika zaraznih bolesti (adekvatna higijena i termička obrada živornih namirnica, pranje ruku, nošenje zaštitnih maski i naočara koje prekrivaju sluznicu, nošenje zaštitne obuće i odjeće, upotreba kondoma, upotreba hemijskih sredstava koja se nanose na vidljivu tj. nepokrivenu kožu, a koja su neprijatna za insekte zbog čega ih odbijaju);
- da se smanji broj mikroorganizama (upotreba raznih fizičkih sredstava – toplota ili hemijskih sredstava – razni dezinficijensi: sapuni/deterdženti i sl.);
- da se poveća otpornost domaćina (čovjeka) putem **imunizacije** koja može biti: **vakcinacija** – vještačko izazivanje proizvodnje antitijela od strane samog čovjeka, tako što se u tijelo čovjeka unose živi oslabljeni ili ubijeni mikroorganizmi, ili njihovi pojedini dijelovi (antigeni), koji, u principu, ne izazivaju bolest, već samo imunološki odgovor ljudskog organizma, koji postaje otporan na te mikroorganizme; **seroprofilaksa** – davanje gotovih zaštitnih antitijela koja su dobijena od osoba/životinja koje su preboljele tu bolest ili su vakcinisane protiv nje.

Osnovne informacije o HIV/AIDS-u

HIV – virus humane imunodeficijencije, tj. virus koji napada ćelije odbrambenog sistema čovjeka, uništava ih i na taj način narušava odbranu ljudskog organizma, čime on postaje mnogo podložniji drugim infekcijama. Naime, kada HIV značajno naruši odbrambeni sistem, tj. kad uništi najveći broj bijelih krvnih ćelija, mikroorganizmi iz okoline, koji su do tada „držani na distanci“ ili pod kontrolom, postaju vrlo opasni za takvog čovjeka. Zbog toga uzročnici koji inače izazivaju samo bezazlene infekcije tada mogu da izazovu vrlo teške forme bolesti, kao i da ugroze život čovjeka.

AIDS/SIDA – skraćenica za sindrom stečene imunodeficijencije (engleski Acquired Immundeficiency Syndrome tj. francuski Syndrome d'immunodeficiance acquise), što predstavlja krajnji stadijum infekcije HIV-om i potpuni slom odbrambenog sistema čovjeka. Kao posljedica toga javljaju se različite i vrlo teške forme oboljenja koja, ukoliko se ne liječe, ubrzo dovode do smrti pacijenta.

HIV pozitivna osoba – osoba koja je inficirana HIV-om i koja kao posljedicu toga razvija antitijela koja se određenim dijagnostičkim testovima mogu dokazati u krvi inficirane osobe. HIV pozitivna osoba u ranim stadijumima HIV infekcije ne mora da ima bilo kakve simptome bolesti, tj. ne razlikuje se od zdrave osobe.

Period „prozora“ (window's period) – period koji protekne od momenta kada HIV uđe u tijelo čovjeka do momenta kada se razviju antitijela koja možemo otkriti u krvi inficirane osobe. Taj period je različit, ali u prosjeku iznosi od 2 do 12 nedjelja, izuzetno do 6 mjeseci. U ovom periodu se, uobičajenim testovima (npr. ELIZA test) ne može otkriti da je osoba HIV pozitivna, tj. inficirana. Zato se osobi koja sumnja da je inficirana HIV-om obično predlaže da izvrši testiranje na prisustvo HIV antitijela 3 mjeseca nakon posljednjeg rizičnog kontakta.

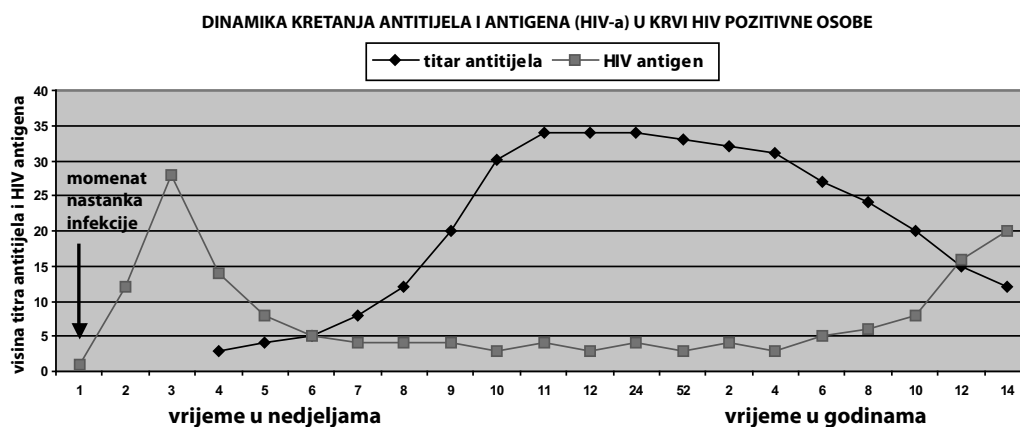
Period inkubacije za AIDS – individualnog je karaktera i uobičajeno traje od 2 do 15 godina. U današnjim uslovima, ukoliko osoba prima preventivno HIV lijekove, inkubacija može biti i značajno duža.

Putevi (načini) prenošenja HIV-a:

- seksualnim odnosom između dvije osobe od kojih je jedna HIV pozitivna,
- primanjem krvi, krvnih produkata ili organa, koji su inficirani HIV-om ili upotrebom nesterilnog pribora, najčešće prilikom intravenske upotrebe droge, tetoviranja i sl.,
- prenosom infekcije s trudnice na njenu bebu (vertikalna transmisija).

HIV se ne može prenijeti – uobičajenim socijalnim kontaktima (kontakti u kojima ne dolazi do kontakta sa krvlju i drugim tjelesnim tečnostima koje sadrže HIV, poput sperme, vaginalne tečnosti) u kući, školi i na radnom mjestu – rukovanjem, poljupcem HIV inficirane osobe u lice, kašljanjem, kihanjem, upotrebom javnih toaleta, kupanjem u bazenima, upotrebom zajedničkih pribora za jelo, vazduhom, boravkom u sredstvima javnog prevoza, ubodom komarca i dr.

Načini zaštite od HIV infekcije – uzajamna vjernost seksualnih partnera; dobro upoznavanje partnera prije stupanja u seksualne odnose (izbjegavanje seksualnih odnosa s nepoznatim osobama); upotreba kondoma prilikom seksualnih odnosa; upotreba zaštitnih rukavica prilikom pružanja pomoći osobama koje krvare; upotreba pribora za jednokratnu upotrebu kod intravenozne aplikacije lijekova ili narkotika; posjedovanje sopstvenog pribora za održavanje lične higijene (četkice za zube, žileti i sl.); upotreba sterilnog pribora prilikom bušenja kože i sluznica (tetovaže, pirsing i sl.).



Dinamika kretanja antitijela i antigena u krvi HIV pozitivne osobe

Jednom kada se nađe u ćelijama domaćina, HIV se ugradi u genetski materijal te ćelije i tu se „uspava“. U takvom stanju može biti i godinama. Ali, s obzirom na to da virus ima specifičan afinitet prema odbrambenim ćelijama, stimulans za aktiviranje HIV-a predstavljaju različite infekcije zbog kojih se odbrambene ćelije umnožavaju; to dovodi do povećane šanse za aktiviranje HIV-a u njima. Takođe, razne vrste stresa (psihički stres, loša ishrana, razvoj drugih teških bolesti) smanjuje imunitet organizma (domaćina) i može podstaći aktiviranje HIV-a. Tada započinje umnožavanje HIV-a, uništavaju se odbrambene ćelije u kojima je HIV boravio, oslobađa se virus iz ćelije i posljedično raste broj virusa u krvi i smanjuju se titra antitijela na HIV. To su znaci da bolest ulazi u svoju krajnju fazu i ukoliko se ne preduzme odgovarajuće liječenje razvija se AIDS.

Testiranje na HIV

Stav Svjetske zdravstvene organizacije i Programa ujedinjenih nacija za borbu protiv HIV/AIDS-a (UNAIDS – The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS) jeste da je dobrovoljno povjerljivo testiranje sa savjetovanjem, prije i poslije testiranja, jedna od vrlo važnih mjera u prevenciji i kontroli HIV/AIDS-a. Potencijalne koristi od ranog otkrića HIV-a i odgovarajućeg savjetovanja su:

- poboljšanje zdravstvenog statusa kroz adekvatno savjetovanje za psihofizičku podršku organizmu (zdrava ishrana, fizičke aktivnosti i sl.), kao i ranije javljanje ljekaru i započinjanje adekvatnog tretmana/prevencije oboljenja koja su povezana s nastankom AIDS-a,
- pružanje pravovremene emocionalne podrške,
- bolja mogućnost da se osoba izборi sa strahom i beznađem koji se često javljaju kao posljedica saznanja da je osoba HIV pozitivna,
- motivisanost za održavanje bezbjednijih seksualnih odnosa i bezbjedne prakse prilikom korišćenja droga,
- razvijanje svijesti o bezbjednim opcijama vezanim za seksualni život, reproduktivno zdravlje i ishranu beba,
- bezbjednija donacija krvi (da se osobama objasni da ne smiju biti davaoci krvi).

Dobrovoljno testiranje treba da se sprovodi u nestigmatizirajućem okruženju i uvijek treba da uključi postupke savjetovanja prije sprovođenja testiranja, saglasnost (informativni pristanak) osobe za testiranje nakon pružanja svih relevantnih informacija i savjetovanje nakon dobijenih rezultata.

Informisanje i savjetovanje **prije sprovođenja testiranja:**

- informisanje o načinima prenosa HIV-a i mogućnostima za prevenciju HIV infekcije,
- informisanje o procesu testiranja,
- uvjeravanje da je testiranje potpuno povjerljivo i savjetovanje o podjeli povjerljivih informacija sa svojim seksualnim partnerom,

- informisanje o posljedicama u slučaju pozitivnosti testa na HIV: cijena testiranja i korisnosti potencijalnih intervencija, mogućnosti da osoba bude stigmatizirana i diskriminirana i dr.,
- savjetovanje o načinu procjene sopstvenog rizičnog ponašanja i preduzimanju odgovarajućih aktivnosti da se rizik smanji na najmanju moguću mjeru.

Informisanje i savjetovanje **poslije sprovođenja testiranja, u slučaju da je osoba HIV pozitivna:**

- informisanje o terapijskim opcijama, uključujući i eventualne troškove kojima HIV pozitivna osoba može biti izložena;
- u slučaju da je osoba trudnica, savjetovanje o eventualnom primanju anti-HIV lijekova koji smanjuju mogućnost prenošenja infekcije s trudnice na njenu bebu, savjetovanje o opcijama hranjenja bebe, cijene zamjena za majčino mlijeko, mogućnosti i potreba za kontracepcijom;
- informisanje i savjetovanje o eventualnoj budućoj reprodukciji;
- savjetovanje o dijeljenju povjerljivih informacija s pojedinim osobama (članovima porodice, seksualnim partnerima, pojedinim prijateljima i dr.);
- informisanje o prevenciji prenošenja HIV-a neinficiranim seksualnim partnerima, kao i moralnoj i zakonskoj obavezi da se seksualni partneri informišu o HIV statusu;
- informisanje i upućivanje na različite oblike podrške, usluga i pozitivnog stava prema životu, jer je prognoza HIV bolesti danas značajno bolja (povezivanje s raznim državnim i nevladinim organizacijama i udruženjima koja se bave s problemima HIV-a, odnosno koji pružaju različite forme podrške osobama koje žive sa HIV/AIDS-om).

Prevenција diskriminacije HIV pozitivnih i oboljelih od AIDS-a

Stigma je riječ s različitim značenjem i definicijama. Još od stare Grčke riječ *stizein* (tatu ili oznaka) predstavljala je prepoznatljiv znak koji je nastajao spaljivanjem ili zareživanjem dijela kože manje vrednovanog člana društva, s ciljem da se upadljivo razlikuje od ostalih pripadnika. Danas, riječ stigma je najčešće znak nesaglasnosti, gadljivosti ili odbacivanja od strane drugih. Ukratko, stigmatizacija HIV pozitivnih i oboljelih od AIDS-a znači da se te osobe negativno obilježavaju zbog svoje bolesti.

Diskriminacija je neprijatna posljedica stigmatizacije. Diskriminacija je svaki oblik uskraćivanja jednakih prava drugima. Diskriminacija HIV pozitivnih i osoba oboljelih od AIDS-a znači svako razlikovanje, isključivanje, ograničavanje ili davanje prvenstva koje se zasniva na nekom nedozvoljenom razlogu i ima za cilj ili posljedicu ugrožavanje ili onemogućavanje ljudskih prava i osnovnih sloboda.


I stigmatizacija i diskriminacija nastaju zbog straha od bolesti, nedostatka znanja i zablude o načinima prenošenja HIV-a, kao i zbog predrasuda o grupama koje se nalaze u povećanom riziku od HIV-a.


Crvena traka predstavlja simbol solidarnosti s osobama koje žive sa HIV/AIDS-om. Crvenu traku je 1991. godine osmislila kompanija *Visual AIDS* iz Njujorka, a ubrzo je postala dobro poznat simbol, koji daje nadu društvu da će ova bolest jednog dana biti izlječiva.

Prijedlozi aktivnosti

8.1. Imuni sistem čovjeka

- Cilj: učenik razumije osnove načina funkcionisanja imunološkog (odbrambenog) sistema ljudskog organizma; upoznaje i razumije koncept nastanka i širenje zaraznih bolesti; upoznaje najvažnije grupe zaraznih bolesti; razumije principe prevencije (sprečavanja) i kontrole širenja (suzbijanja) zaraznih bolesti.

 1. Nastavnik, grafički, na tabli ili flip-čartu prikaže osnove funkcionisanja imunološkog sistema čovjeka (nespecifičnog i specifičnog). Pojasniti šta znače primarni i sekundarni imunološki odgovori na primjerima prirodne infekcije i vakcinacije (npr. brzina i veličina reakcije u vidu stvaranja zaštitnih antitijela nakon infekcije ili vakcinacije).

 2. Prezentovati sljedećih nekoliko scenarija. Učenike podijeliti u šest grupa. Svaka grupa dobija po jedan scenario. Zadatak grupe je da dati scenario predstavi jednostavnim crtežima ili simbolima. Nastavnik daje uputstvo da svaki pojam (domaćin, mikroorganizam, bijele krvne ćelije) predstave jasnim simbolima, kao i da jasno predstave šta će se desiti s domaćinom u svakom od scenarija. Da bi crteži bili jasniji, mogu da upisuju dodatne komentare (npr. *Osoba se dobro osjeća* ili *Osoba je ozbiljno bolesna* i sl. – u zavisnosti od scenarija).

Prva četiri scenarija odnose se na situacije kada se ljudski organizam po prvi put sreće sa mikroorganizmima, peti scenario se odnosi na drugi (ponovni) susret s istom vrstom mikroorganizma, a šesti, posljednji, scenario se odnosi na infekciju HIV-om.

Scenario A: Bezazlena infekcija (slabo virulentnim mikroorganizmom), koja neće dovesti do razvoja simptoma tj. bolesti.

Jedan (slabo virulentni) mikroorganizam napada osobu. Dvije bijele krvne ćelije okružuju mikroorganizam, opkoljavaju ga i uništavaju. Dakle, mikroorganizam nije našao domaćinu (osobi).

Scenario B: Relativno slaba infekcija (umjereno virulentnim mikroorganizmom), koja će dovesti do pojave blagih i kratkotrajnih simptoma bolesti.

Dva umjereno virulentna mikroorganizma napadaju domaćina. Dvije bijele krvne ćelije zaustavljaju jedan mikroorganizam, okružuju ga i uništavaju. Za to vrijeme, drugi mikroorganizam se primiče ciljnom organu domaćina i napada ga (crtežom/simbolom prikazati bolnu grimasu domaćina). U međuvremenu, pošto su uništili prvi mikroorganizam, stižu dvije bijele krvne ćelije i prave „obruč“ oko drugog mikroorganizma i uništavaju ga. Domaćin se u potpunosti oporavlja.

Scenario C: Jača i masivnija infekcija (umjereno virulentnim mikroorganizmima), koja će dovesti do pojave izraženih simptoma bolesti i ponekada zahtijevati i bolničko liječenje

Tri mikroorganizma napadaju domaćina. Dvije bijele krvne ćelije zaustavljaju jedan mikroorganizam, okružuju ga praveći obruč oko njega i uništavaju ga. Za to vrijeme druga dva mikroorganizma približavaju se ciljnom organu domaćina i napadaju ga (crtežom ili simbolom prikazati bolnu grimasu domaćina). U međuvremenu, pošto su uništili prvi mikroorganizam, stižu dvije bijele krvne ćelije i prave obruč oko drugog mikroorganizma i uništavaju ga. Za to vrijeme, treći mikroorganizam ponovo napada ciljni organ domaćina (simbolom prikazati da domaćin tada ima ozbiljne simptome bolesti). Nakon što su uništili i drugi mi-

kroorganizam, stižu dvije bijele krvne ćelije i prave obruč oko preostalog (trećeg) mikroorganizma. Uništavaju ga. Osoba se polako oporavlja.

Scenario D: Izuzetno jaka i masivna infekcija (veoma virulentnim mikroorganizmima) koja će dovesti do pojave teških simptoma bolesti i smrti domaćina (smrt nekada može da se desi uprkos liječenju, jer protiv svih mikroorganizama ne postoje odgovarajući lijekovi).

Veći broj virulentnih mikroorganizama (simbolima prikazati četiri mikroorganizma) napadaju domaćina. Dvije bijele krvne ćelije zaustavljaju jedan mikroorganizam, okružuju ga i on biva uništen. Za to vrijeme preostala tri mikroorganizma približavaju se ciljnom organu domaćina i napadaju ga (osoba ima simptome bolesti). U međuvremenu, pošto su uništili prvi mikroorganizam, stižu dvije bijele krvne ćelije i prave obruč oko drugog mikroorganizma. Uništavaju ga. Za to vrijeme, treći i četvrti mikroorganizam ponovo napadaju ciljni organ domaćina, on ima ozbiljne simptome bolesti koji dovode do pada u postelju ili odlaska u bolnicu. Nakon što su uništili i drugi mikroorganizam, stižu dvije bijele krvne ćelije, okružuju treći mikroorganizam i uništavaju ga. Četvrti mikroorganizam ponovo napada već teško oštećeni organ oboljelog domaćina što za posljedicu ima njegovu smrt.

Druga varijanta ovog scenarija je da domaćina napadaju jako virulentni mikroorganizmi čiji broj ne mora biti veliki (simbolično prikazana dva mikroorganizma), ali oni vrlo brzo teško oštećuju ciljni organ domaćina izazivajući njegovu smrti prije nego ih postojeće bijele krvne ćelije stignu uništiti.

I u jednom i u drugom slučaju domaćin umire jer njegov odbrambeni sistem nije imao vremena da uništi mikroorganizme na vrijeme.

Scenario E: Masivna infekcija (veoma virulentnim mikroorganizmima), ali je odbrambeni sistem domaćina već imao ranije s njima kontakt tj. iskustvo (vakcinisan je ili je ranije preležao istu bolest).

Veći broj virulentnih mikroorganizama (simbolima prikazati četiri mikroorganizma) napadaju osobu, a presreću ih dvije bijele krvne ćelije. S obzirom na to da domaćin već ima prethodno iskustvo s istim mikroorganizmima, među bijelim krvnim ćelijama su i tzv. memorijske ćelije koje omogućavaju vrlo brzo razmnožavanje (umnožavanje) specifičnih odbrambenih ćelija i stvaranja antitijela, zbog čega od ove dvije bijele krvne ćelije vrlo brzo nastaje veliki broj bijelih krvnih ćelija (simbolično predstaviti još šest novih bijelih krvnih ćelija koje odmah opkoljavaju sva četiri mikroorganizma i uništavaju ih).

Ista akcija odbrambenog sistema dešava se i u slučaju infekcije s manjim brojem veoma virulentnih mikroorganizama.

Sve vrijeme dok traje akcija odbrambenih ćelija domaćin se dobro osjeća, jer, iako je infekcija bila masivna ili s veoma virulentnim mikroorganizmima, nije mu mogla nauditi zbog specifično ojačanog odbrambenog sistema, koji je zahvaljujući prethodnom iskustvu bio dobro pripremljen za odbranu.

Scenario F: Infekcija HIV-om

Dvije bijele krvne ćelije nailaze na virus (HIV), koji, nakon što biva opkoljen, ulazi u jednu od ove dvije ćelije, ugradi se u njen genetski materijal i tu se „uspava“. Ostale bijele krvne ćelije ga ne napadaju jer ga ne prepoznaju – štiti ga i skriva bijela krvna ćelija u kojoj je on „uspavan“. Nakon izvjesnog vremena HIV se aktivira i umnožava (nastaje veliki broj virusa koji se simbolično mogu predstaviti kao i u prethodnom scenariju sa četiri HIV-a).

Vrlo brzo ova četiri HIV-a uništavaju bijelu krvnu ćeliju u kojoj je HIV bio „uspavan“, i bivaju „oslobođeni“. Njih napadaju druge bijele krvne ćelije, ali, HIV ulazi i u njih i opet se u svakoj od ovih ćelija umnožava tj. nastaju novi virusi (opet simbolično prikazani s dodatna četiri HIV-a), koji nakon određenog vremena uništavaju i te bijele ćelije i bivaju „oslobođeni“.

Pojavljuju se i nove zdrave bijele krvne ćelije, koje su senzibilisane na inficirane bijele ćelije

(ćelije u kojima se nalaze aktivni HIV-ovi i koje zbog toga postaju strano tijelo za sopstveni organizam), zbog čega napadaju takve HIV-om inficirane ćelije, uništavaju ih, ali i same bivaju inficirane sa HIV-ovima koji se oslobađaju iz uništenih inficiranih bijelih ćelija – stvaranje tzv. „začaranog kruga“, čija je posljedica da se broj i zdravih i inficiranih bijelih krvnih ćelija postepeno smanjuje u tijelu domaćina i on praktično ostaje bez odbrane (stadijum AIDS-a). Zbog toga naknadna pojava i malog broja mikroorganizama ili slabo virulentnih mikroorganizama dovodi do situacije da nema ko da ih uništi, pa se oni slobodno razmnožavaju, oštećuju organizam domaćina i dovode do ozbiljnih formi bolesti ili čak do smrti domaćina.

3. Grupe, redom, prezentuju zadate scenarije objašnjavanjem svojih crteža (od bezazlene infekcije do infekcije HIV-om). Nastavnik pomaže izvještačima i pojašnjava način funkcionisanja odbrambenog sistema. Važno je obratiti pažnju na to da li su učenici razumjeli kako nastaje HIV infekcija i šta je AIDS.

Objasniti učenicima da su prije petnaestak godina ljekari pacijentima u fazi AIDS-a mogli samo da daju antibiotike i neke druge lijekove, koji bi najčešće nakratko umanjili efekte pojedinih (ali ne svih) mikroorganizama i kratkotrajno oporavili pacijenta. Međutim, relativno brzo bi nastupala rezistencija i oporavak mikroorganizama, koji bi u situaciji kada nema prave odbrane domaćina ipak brzo doveli do smrtnog ishoda. U novije vrijeme postoje i lijekovi protiv HIV-a koji, smanjujući broj virusa, omogućavaju da dođe do značajnog oporavka odbrambenog sistema domaćina, te je on u stanju da se bori sa mikroorganizmima, zbog čega se dužina preživljavanja osoba inficiranih HIV-om značajno produžila.

4. Nastavnik objasni učenicima kako se zarazne bolesti mogu klasifikovati u odnosu na predominantno mjesto ulaska u domaćina i pri tome navodi po nekoliko predstavnika iz svake grupe zaraznih bolesti (npr. grip i ovčije boginje kao predstavnike grupe respiratornih zaraznih bolesti, salmonelle i virusni hepatitis A za grupu crijevnih zaraznih bolesti; HIV/AIDS i gonoreju od polno prenosivih zaraznih bolesti; malariju za vektorske bolesti; ehinokoku i bjesnilo kao predstavnike grupe antropozoonoza i sl.). Važno je objasniti i načine prenošenja uzročnika zaraznih bolesti (preko vazduha, prljavih ruku, zagađene hrane ili vode, dodir, seksualnim odnosom, ujedom ili ubodom životinja i/ili insekata i sl.) i najdjelotvornije načine da se spriječi prenošenje uzročnika zaraznih bolesti (pranje ruku, termička obrada vode i drugih životnih namirnica, nošenje zaštitnih maski/odjeće, kondoma, nanošenje na kožu hemijskih supstanci koje odbijaju insekte i sl.).

Ako nakon ovoga učenicima ipak nijesu jasni neki pojmovi ili procesi, pružiti im dodatne informacije i primjere.

S obzirom na specifičnost teme, uputno je pozvati ljekare (epidemiologe ili infektologe) koji bi pomogli prilikom objašnjavanja navedenih scenarija i pružili dodatne informacije o zaraznim bolestima i metodama sprečavanja prenošenja uzročnika zaraznih bolesti.

Na kraju učenici mogu uraditi Prilog 8.1. *Kratki test o HIV/AIDS.*

8.2. Načini prenošenja HIV-a i testiranje na HIV

- **Cilj: upoznati učenika s načinima prenošenja HIV-a i kako da se zaštiti od infekcije; naučiti ga kako može da provjeri svoj zdravstveni status na HIV infekciju, kao i kome da se obrati u slučaju da sumnja u mogućnost da se i sam inficirao.**

1. Učenici individualno rade Prilog 8. 2 Test: *Da li vjeruješ?*

Nakon toga provjeravaju rezultate testa.

Nastavnik daje dodatna objašnjenja o načinima prenošenja HIV-a i mjerama zaštite.

Ključ za rješavanje testa, koji je namijenjen nastavnicima, može se dati i učenicima.

2. Nastavnik na tabli grafički prikaže dijagram dinamičkog razvoja i kretanja nivoa antitijela koja se stvaraju nakon infekcije HIV-om (u fazi kada nema simptoma i u fazi kada se počnu ispoljavati simptomi bolesti – AIDS). Nastavnik daje pojašnjenja i odgovore na eventualna pitanja i nedoumice učenika.

3. Nastavnik pojašnjava razlike između obaveznog i dobrovoljnog povjerljivog testiranja, kao i njihove mane i prednosti.

Diskusija na temu – *ZA i PROTIV testiranja na HIV*

- Scenario uobičajenog testiranja u kome je osoba koja je testirana dobila nalaz da je HIV pozitivna:
 - učenik koji glumi HIV pozitivnu osobu treba da iskaže svoja osjećanja u momentu saznanja da je inficiran HIV-om,
 - odabrani pojedinci pokušavaju da „HIV pozitivnog“ učenika savjetuju šta da uradi.
- Scenario dobrovoljnog povjerljivog testiranja koje uključuje savjetovanje prije testiranja, kao i savjetovanje poslije testiranja (kada su dobijeni rezultati testiranja).

Moguće je pozvati ljekare koji rade u Savjetovalištu za dobrovoljno i povjerljivo testiranje na HIV Instituta za javno zdravlje ili pojedinih domova zdravlja.

8.3. Prevencija diskriminacije HIV pozitivnih i oboljelih od AIDS-a

- **Cilj: učenik se upoznaje s problemima s kojima žive osobe sa HIV /AIDS-om i razumije zašto osobe sa HIV/AIDS-om ne treba izopštavati iz društva i zašto ih ne treba stigmatizovati i diskriminisati, već, naprotiv, zašto im treba pomoći; naučiti ga da pravilno koristi termine.**

1. Nastavnik počinje priču o ljudskim pravima obraćajući se učenicima pitanjem: *Koja ljudska prava znate da nabrojite?*

Nastavnik odgovore ispisuje na tabli, prokomentariše ih i, po potrebi, navodi neke koje su učenici izostavili. I njih treba prokomentarisati. Nastavnik pojašnjava Univerzalnu deklaraciju o ljudskim pravima i ko su njeni potpisnici.

Pitati grupu da li znaju za Konvenciju o dječijim pravima. Ako znaju za ovu Konvenciju, treba da navedu neka od dječijih prava koja Konvencija štiti. Sve odgovore nastavnik zapisuje na tabli, prokomentariše ih i, po potrebi, navodi one koje su učenici izostavili (i njih prokomentariše).

Nastavnik pita učenike o značenju crvene vrpce. Prema potrebi dopunjava njihova razmišljanja.

Nastavnik postavlja pitanje: *Šta je diskriminacija?* Bilježi odgovore na tabli i, prema potrebi, pojašnjava.

Kada nastavnik razjasni pojam diskriminacije, postavlja pitanja: *Da li ste se ikada osjećali diskriminisanim? Ako jeste, kako ste se osjećali?*

Nastavnik bilježi odgovore (npr. *ljut, bijesna, mrzio sam druge, tužna, nemoćan, osjećao sam strah, tukao bih se s drugim...*) i usmjerava učenike da dođu do zaključka da u situaciji kada je neko diskriminisan to izaziva snažna neprijatna osjećanja, koja mogu da proizvedu dalje posljedice (neželjeno ponašanje), kako za tu osobu tako i za druge osobe u njenoj okolini (npr. svađa, napad, nasilje).

Nastavnik treba da objasni učenicima da način na koji o nekome govorimo može biti diskriminatorski. Pitati učenike npr. da li znaju neke izraze kojima se nazivaju osobe oboljele od HIV-a i AIDS-a... Treba im saopštiti da se u svijetu vode kampanje čiji je cilj izbjegavanje diskriminacije i u jeziku.

 **2.** Neki od ponuđenih scenarija učenici treba da odigraju, uz podršku nastavnika.

Scenario A: Dijete, 7 godina staro, HIV +, treba da se upiše u školu. Majka, takođe HIV +, dolazi kod direktora škole i saopštava mu ove činjenice. Direktor, vidno uzbuđen, odgovara majci da će upisivanje djeteta u školu stvoriti velike probleme, kako među drugom djecom i njihovim roditeljima, tako i među nastavnicima, i da on ne zna kako da to prevaziđe. Nakon konsultacije sa Ministarstvom prosvjete i nauke, odlučeno je da se dijete upiše, ali da ide samo u odjeljenje i da ima svoju učiteljicu. Majka se usprotivila takvoj odluci i zaprijetila da će školu i direktora predati sudu zbog ugrožavanja dječijih prava, čiju Konvenciju je naša država ratifikovala (prihvatila i potpisala). Direktor je u nevolji i poziva stručnjake (ljekare i psihologe) da mu pomognu da „urazume“ majku. Međutim, stručnjaci podržavaju majku i pojašnjavaju direktoru da nema razloga da dijete pohađa školu na predloženi način, jer ono ne može da prenese infekciju na druge osobe uobičajenim socijalnim kontaktima. Direktor, jako nervozan, traži od stručnjaka da oni lično izađu pred roditelje (roditelji su već čuli o čemu se radi i ne žele svoju djecu da puste u odjeljenje sa djetetom koje je HIV +, uplašeni su za svoju djecu) i objasne im da treba svojoj djeci da dozvole da idu u razred s djetetom koje je HIV +.

Podijeliti učenicima uloge (najbolje da se učenici dobrovoljno opredijele):

- direktor (jedan učenik igra ulogu direktora),
- majka bolesnog djeteta (jedna učenica),
- predstavnici Ministarstva prosvjete (2 učenika),
- stručnjaci - 2 ljekara i psiholog (3 učenika),
- roditelji (svi ostali učenici igraju ulogu roditelja).

Tok rasprave: Direktor i majka igraju uloge po scenariju. Zatim se direktor konsultuje s predstavnicima Ministarstva, koji saopštavaju odluku datu u scenariju. Nakon što se majka usprotivi ponuđenoj odluci, direktor poziva stručnjake da razgovaraju s roditeljima.


Dozvoliti da dva tabora (stručnjaci i roditelji) raspravljaju 10–15 minuta, a onda prekinuti diskusiju. Pitajte „stručnjake“ kako su se osjećali tokom rasprave s „roditeljima“ i da li je bilo lako odgovarati velikoj grupi „roditelja“ koja ih je neprestano napadala. Neka „stručnjaci“

5–10 minuta provedu u razmišljanju šta treba da preduzmu kako bi diskusija s „roditeljima“ bila sprovedena u boljoj atmosferi i kako bi im mogli pružiti odgovarajuće informacije, odnosno pružiti im odgovore na sva pitanja u čijoj osnovi je strah za zdravlje sopstvenog djeteta (ekipa „stručnjaka“ iz grupe postavlja se nasuprot ostatka grupe koja predstavlja gnjevne roditelje, koji treba da napadaju stručnjake što je moguće više).

Završna aktivnost: Nastavnik sumira diskusiju: prokomentarisati stav direktora (*koja prava djeteta su ugrožena; uz pojašnjenje da je osnovna škola obavezna, pojasniti socijalnu funkciju škole*). Objasniti učenicima da je život skopčan sa svakodnevnim rizikom i da moramo da živimo s prihvatljivim rizikom. Pošto stručnjaci smatraju da oboljelo dijete može da pohađa školu na redovan način, u tom slučaju u školi svi treba da se upoznaju da postoji rizik po zdravlje ako se dođe u kontakt sa krvlju HIV+ osobe. Zato HIV+ osobe treba da izbjegavaju aktivnosti koje bi mogle dovesti do povrede i krvarenja. U slučaju da dođe do povređivanja i krvarenja, djeci treba reći da je njihova uloga da odmah obavijeste upravu škole.

Scenario B: Sličan scenario, samo je drugo dijete HIV negativno (brat/sestra od prethodnog djeteta). Isti problemi.

Scenario C: Jedan od radnika u preduzeću je tokom rutinskog sistematskog pregleda, zbog određenih simptoma, testiran, pored ostalog, i na HIV (nije ni znao da će biti testiran na HIV). Rezultati testa su bili pozitivni, a njegov direktor je o tome obaviješten. Pored direktora, rezultate testa je vidjela i direktorova sekretarica i ubrzo je cijelo preduzeće znalo da je pomenuti radnik HIV (+) pozitivan. Počeli su protesti protiv tog radnika za koga su govorili da je „veliki ženskaroš“, a „ni muškarci mu nijesu bili mrzni“. Veliki broj radnika je tražio da se on otpusti, pored ostalog, zbog njegovog „nemoralnog ponašanja u privatnom životu“. Direktor je, raspitavši se o njegovom radu, dobio informacije da se oduvijek radilo o dobrom radniku, koji je sve svoje radne zadatke izvršavao tačno i na vrijeme, ali da su svi znali da se poslije radnog vremena „malo slobodnije ponašao“. Zadatak je: *Postavi se u ulogu direktora i donesi odluku da li će radnik dobiti otkaz ili zadržati posao.* „Direktor“ može da poziva na razgovor različite osobe, ali mora sam da donese odluku.

 **3.** Nastavnik postavlja sljedeća pitanja i odgovore bilježi na tabli, a zatim ih prokomentariše zajedno s učenicima.

Zašto ljudi diskriminišu druge ljude?

Mogući odgovori:

- *jer to uče od svog okruženja (roditelja, prijatelja, vršnjaka) koji se isto tako ponašaju,*
- *zbog nedostatka pravih informacija,*
- *zbog straha od određenih ljudi (autoriteta/direktora/šefova),*
- *jer su učeni da skrivaju prava osjećanja da ih ne bi drugi povrijedili (kontrola emocija je nešto drugo),*
- *jer ne znaju da izraze osjećanja (žaljenje, saosjećanje i sl.),*
- *jer ne znaju kako da pomognu,*
- *jer se boje različitosti,*
- *jer ne žele bilo koga ko je drugačiji od njih.*

Zašto je važno boriti se protiv diskriminacije?

Mogući odgovori:

- *jer to vrijeđa osobe koje su diskriminisane,*
- *jer to nije fer/pravično,*
- *jer mi sami ne bismo htjeli da nas tretiraju na taj način,*

- jer se to i nama može desiti,
- jer je ljudski i moralno brinuti o bolesnim i nemoćnim,
- jer je veličanstven osjećaj pomoći nekome ko je u nevolji,
- jer će takvi stavovi i aktivnosti pomoći izgradnji humanijeg društva,
- jer je jednakost osnovno ljudsko pravo,
- jer će takvi postupci spriječiti inficirane/oboljele od HIV/AIDS-a da razmišljaju da je okolina prema njima diskriminirajuća i time prevenirati i njihova eventualna razmišljanja kako da reaguju neadekvatno na takvu okolinu.

Na koji jednostavan način možemo staviti do znanja HIV + osobi da nam je stalo do nje:

Mogući odgovori:

- javio/la bih mu/joj se osmjehom i riječima „Zdravo Zorane/Zorana“,
- pozvao/la bih ga/je na zajedničku užinu u školskom/studentskom restoranu,
- našao/la bih vremena da ga/je s vremena na vrijeme saslušam,
- ostavio/la bih mu/joj pisamce s porukom ohrabrenja,
- kupio/la bih mu/joj, kada kupujem za sebe, žvakaću gumu ili bombone,
- rukovao/la bih se sa njim/njom na mjestu gdje drugi mogu da nas vide,
- dok časkamo, stavio/la bih mu/joj ruku na rame oslonivši se na njega/nju,
- razgovarao/la bih sa njim/njom o njegovim/njenim budućim namjerama u životu,
- pripitao/la bih ga/je kako mogu pomoći,
- tražio/la bih i od drugih svojih prijatelja da se druže sa njim/njom i da mu/joj ponude i pruže pomoć,
- posjetio/la bih njega/nju i njegove/njene u njegovom/njenom domu...

Nakon što su zajedno prokomentarisali odgovore na prethodna pitanja, nastavnik može da ponudi sljedeća pitanja na koja učenici mogu da daju odgovore za vrijeme časa ili pripreme odgovore kod kuće u razgovoru sa svojim ukućanima.

- Šta bi vam bilo najteže kada biste saznali da je vaš prijatelj/rođak HIV pozitivan?
- Šta mislite da je najteže za osobu koja je HIV pozitivna?

8.4. Prijedlog za sistematizaciju znanja o HIV i AIDS

Učenici se podijele u nekoliko grupa. Svaka grupa dobija isti broj kartica iz Priloga 8.3. - *Istine i zablude o HIV/AIDS-u*. Dato je 36 kartica (uokvireni iskazi) sa tvrdnjama. Na 14 kartica su napisane zablude (znak ▲), a na 22 istine o HIV infekciji (oznake □, ○, ■, △, ●).

Unaprijed se pripreme dva panoa. Na jednom se napiše ISTINE, a na drugom ZABLUDE. Učenicima se da zadatak da za svaku karticu koju su dobili prepoznaju da li je to što piše na kartici tačno ili je zabluda. Ako za neku karticu imaju dilemu, treba da je stave sa strane. Nakon toga, učenici karticu treba da zalijepu na odgovarajući pano. Važno je prokomentarisati i argumentovati sve dileme i uključiti učenike u diskusiju. Diskutovati o tome zašto neki ljudi vjeruju u ove zablude, kako i gdje se može saznati da li je nešto istina ili zabluda i sl. Alternativa ovoj aktivnosti može da bude kviz sa odštampanim i isječenim pitanjima i odgovorima. Učenici dobiju po jedno ili dva pitanja i, nezavisno od tih pitanja, po jedan ili dva odgovora. Bilo koja osoba započinje aktivnost čitanjem svog pitanja. Ostali čitaju svoje odgovore i osoba koja kod sebe pronade odgovarajući odgovor čita ga naglas. Zatim čita svoje pitanje i tako redom.

Prilog 8.1. ¹**TEST: ŠTA ZNAŠ O HIV/AIDS?**

1. Pročitaj svaku tvrdnju i zaokruži T ako smatraš da je tačna, odnosno N ako smatraš da je netačna.
2. Kada nastavnik pročita tačne odgovore, u kvadratić upiši (1) ako imaš tačan odgovor, a (0) ako je odgovor netačan.
3. Izračunaj svoj rezultat i stavi ga u polje *Ukupno* na kraju testa.
4. Pogledaj tabelu *Šta znači tvoj rezultat* i odredi nivo svog znanja.

1.	T	N	<input type="checkbox"/>	HIV je izazvan AIDS-om.
2.	T	N	<input type="checkbox"/>	AIDS narušava imuni sistem organizma.
3.	T	N	<input type="checkbox"/>	AIDS je neizlječiva bolest.
4.	T	N	<input type="checkbox"/>	Oboljeli od AIDS-a umiru zbog narušenog imunog sistema.
5.	T	N	<input type="checkbox"/>	Veoma je lako prepoznati osobu inficiranu HIV-om.
6.	T	N	<input type="checkbox"/>	Osoba može imati HIV i biti bez simptoma (ne znati za njih).
7.	T	N	<input type="checkbox"/>	Nema načina da se zaštitite od infekcije HIV-om.
8.	T	N	<input type="checkbox"/>	Uzročnik HIV infekcije i AIDS-a je bakterija.
9.	T	N	<input type="checkbox"/>	Veoma je teško da žena dobije HIV/AIDS.
10.	T	N	<input type="checkbox"/>	Ako ste jaki i zdravi, nećete dobiti HIV/AIDS.

UKUPNO: _____

Protumači svoj rezultat.

10	8 – 9	5 – 7	3 – 4	1 – 2
Ekspert! Možeš držati časove.	Odlično! Ti si na putu da postaneš ekspert za AIDS!	Dobro, ali bi trebalo opet da prelistaš neke informacije.	Ponovo se informiši! Sigurno ne želiš da zakačiš AIDS.	Srećom da je ovo samo test! Biće bolje sljedeći put!

¹ Svi Prilozi preuzeti su iz Priručnika: Paunić, M. (urednik), *Vaspitanje za zdravlje kroz životne veštine*, Ministarstvo prosvete i sporta Republike Srbije, Beograd, 2006.

Ključ za nastavnika (ŠTA ZNAŠ O HIV/AIDS?)

1. Netačno. HIV izaziva AIDS.
2. Netačno. HIV narušava imuni sistem.
3. Tačno. Postoje lijekovi kojima se smanjuju tegobe i produžava period preživljavanja oboljelih od AIDS-a, ali se, za sada, virus ne može u potpunosti odstraniti iz organizma inficirane osobe.
4. Tačno. Usljed dejstva HIV-a slabi imuni sistem i razvija se AIDS.
5. Netačno.
6. Tačno. Osobe inficirane HIV-om mogu duži period biti bez simptoma, ali ih pri tome mogu prenositi drugim osobama.
7. Netačno. Zdravo ponašanje i upotreba kondoma predstavljaju značajnu zaštitu od HIV infekcije.
8. Netačno.
9. Netačno. Žene su u većem riziku od inficiranja HIV-om seksualnim putem od muškaraca.
10. Netačno. HIV-om se može inficirati svako bez obzira na pol, rasu, starost, tj. inficirati se može svako ko se rizično ponaša.

Prilog 8. 2

TEST: DA LI VJERUJEŠ?

1. HIV se može prenijeti rukovanjem.	T	N
2. HIV se može prenijeti seksualnim kontaktom.	T	N
3. Trudnica može prenijeti HIV na nerođeno dijete.	T	N
4. HIV se može dobiti davanjem krvi.	T	N
5. HIV se može prenijeti preko WC šolje (sjedanjem).	T	N
6. HIV se prenosi poljupcem.	T	N
7. HIV se nalazi u krvi.	T	N
8. Narkomani mogu prenijeti HIV drugim narkomanima preko zajedničke igle.	T	N
9. Samo se muškarci mogu zaraziti HIV-om.	T	N
10. Treba da izbjegavaš dodirivanje HIV+ osobe / oboljelog od AIDS-a.	T	N
11. Rizično je piti sa iste javne česme kao i HIV+ / oboljeli od AIDS-a.	T	N
12. Ako si jak/a i zdrav/a, ne možeš oboljeti od HIV/AIDS-a.	T	N
13. Možeš posmatrajući nekoga da zaključiš da li je inficiran HIV-om.	T	N
14. Siguran si od HIV-a ako se posječeš nožem kojim se neko posjekao prije tebe.	T	N
15. Siguran si od HIV-a ako koristiš isti kondom više puta.	T	N
16. Rizik od HIV-a raste ako imate više seksualnih partnera.	T	N
17. Opasno je dijeliti posteljinu i posuđe sa nekim ko ima HIV/AIDS.	T	N
18. Opasno je dijeliti brijač sa nekim ko je HIV+ / ima AIDS.	T	N
19. Mladi ljudi nijesu pod rizikom da dobiju HIV/AIDS.	T	N

Ključ za nastavnika (DA LI VJERUJEŠ?)

1. Netačno. HIV ne preživljava u vazduhu i ne može se prenijeti rukovanjem (osim ako je koža oštećena).
2. Tačno. Najčešći način prenosa HIV-a je preko seksualnog odnosa bez zaštite s partnerom koji ima HIV.
3. Tačno. HIV može preći iz majčine krvi u djetetovu za vrijeme trudnoće ili tokom porođaja.
4. Netačno. Profesionalci koji uzimaju krv koriste nove, sterilne igle da uzmu krv od davalaca. Nema opasnosti od davanja krvi. Nemojte davati krv ako imate HIV ili ste se rizično ponašali.
5. Netačno. Ponovo, HIV ne preživljava u vazduhu, niti se prenosi preko kože (ako koža nije oštećena).
6. Netačno. Nema zabilježenih slučajeva da je HIV prenijet poljupcem. Tačno je da je virus otkiven u pljuvački, nema registrovanih slučajeva da su članovi porodice bili zaraženi ljubeći i grleći oboljele od AIDS-a ili dijeleći pribor za jelo dok su brinuli o oboljelim od AIDS-a. Teoretski je moguće ako su oba partnera imala otvorene rane u ustima i ljubili se „duboko“.
7. Tačno. Ako je krv inficirana HIV-om prenijeta drugoj osobi koja nema HIV, postoji vrlo visok rizik oboljenja. Ovo se najčešće dešava kada ljudi ponovo koriste nečije (nesterilne) igle i špriceve, kao i oštre instrumente za tetovažu, bušenje ušiju i nosa, obrezivanje itd.
8. Tačno. Zabilježeno je puno slučajeva prenosa HIV-a kod narkomana koji koriste nesterilisane, tj. već ranije korišćene igle i špriceve za unos narkotika.
9. Netačno. Iako je na samom početku bilo više muškaraca nego žena oboljelih od HIV/AIDS-a, trend je da se odnos oboljelih muškaraca i žena izjednačava. Na to treba dodati da su žene biološki podložnije infekciji od muškaraca.
10. Netačno. HIV ne preživljava u vazduhu i ne prenosi se preko kože (osim ako je oštećena).
11. Netačno. HIV se ne može prenijeti kupanjem, plivanjem ili pijenjem sa fontana.
12. Netačno. Svako može oboljeti od AIDS-a.
13. Netačno. Neko može biti inficiran HIV-om, a da to ne zna, i izgledati savršeno zdravo. Za to vrijeme ga može prenijeti drugima.
14. Netačno. Ako predmeti za sijećenje ili bušenje nijesu sterilisani prije ponovne upotrebe, zaostala krv na njima može biti put prenosa HIV-a.
15. Netačno. Ponovo upotrijebljeni kondomi mogu nositi HIV, lakše pucaju i teže ih je ispravno staviti. Nikad se ne smiju ponovo koristiti.
16. Tačno. Očigledno, što više seksualnih partnera imaš, veća je šansa da stupiš u kontakt sa HIV inficiranim.
17. Netačno - Nema zabilježenih slučajeva prenosa ovim putem, čak i kod ljudi koji brinu o oboljelima.
18. Tačno. Pošto ovi predmeti mogu imati zaostale krvi, moguće je njima prenijeti HIV drugome. Iako je rizik od infekcije ekstremno nizak, nije preporučljivo razmjenjivati četkicu za zube.
19. Netačno. Iako nema puno mladih sa AIDS-om, treba zapamtiti da HIV može biti u organizmu do 10 i više godina bez simptoma ili znakova, tj. mladi se mogu inficirati sa HIV-om prilikom rizičnih kontakata s osobama koje nemaju nikakve simptome i ne razlikuju se od svojih vršnjaka.

Prilog 8.3

ISTINE I ZABLUDE O HIV-u

KARTICE S ISTINAMA I ZABLUDAMA

<p>AIDS ili SIDA predstavlja sindrom stečenog gubitka imunološke odbrane organizma i ujedno je posljednji i najteži stadijum HIV infekcije.</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Skraćenica AIDS potiče od <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i> (na engleskom jeziku) što znači sindrom stečenog gubitka imuniteta. SIDA ima isto značenje i na našem jeziku (sindrom stečenog gubitka imuniteta).</p> <p><input type="radio"/></p>
<p>HIV je skraćenica za virus humane imunodeficiencije, koji je uzročnik HIV infekcije odnosno SIDE ili AIDS-a.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Odmah nakon infekcije osoba koja je dobila HIV (HIV pozitivna osoba) ispoljava simptome bolesti i ima punu kliničku sliku AIDS-a.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p>Kod osobe koja ima HIV infekciju (HIV pozitivna osoba) mogu godinama, da izostanu simptomi bolesti, najčešće se osjeća sasvim dobro „zdravo“ i najčešće nije svjesna da je inficirana.</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Klinički simptomi – manifestacije HIV infekcije javljaju se odmah nakon ulaska HIV-a u organizam (odmah nakon inficiranja).</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p>Klinički simptomi se javljaju u prosjeku tek poslije nekoliko godina od infekcije (najčešće 7 do 10, pa i više godina) i tek kada se pojave određene kliničke manifestacije kažemo da je osoba oboljela od AIDS-a ili SIDE.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Početak epidemije HIV/AIDS-a vezuje se za 1981. godinu kada je Centar za kontrolu bolesti (CDC) u Atlanti, u SAD, definisao pojavu novog, do tada nepoznatog oboljenja (kasnije nazvanog AIDS).</p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p>Seksualni način prenošenja HIV infekcije postaje sve dominantniji, tj. dominantan put prenosa za HIV u našoj zemlji.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Uzročnik HIV infekcije i SIDE je bakterija.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p>Uzročnik HIV infekcije je virus (HIV) koji ima sve karakteristike retrovirusa; pripada porodici virusa <i>Retroviridae</i>, podporodici <i>Lentiviridae</i>.</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>HIV napada crvena krvna zrnca.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>

<p>HIV napada bijela krvna zrnca i to limfocite, vezuje za molekul CD4 – receptor, koji se nalazi na limfocitu (CD4 T limfocitu) i tako ulazi u ćeliju. Virus primarno napada (vezuje se) za CD4 limfocite, ali ti receptori nalaze se i na površini drugih ćelija u manjem broju.</p> <p>△</p>	<p>Period „prozora“ je vrijeme od infekcije do pojave kliničke slike.</p> <p>▲</p>
<p>Vremenski period od momenta kada se dogodila infekcija do dana kada se testovima mogu otkriti antitijela na HIV naziva se period „prozora“. U tom periodu, po pravilu, ne mogu se dokazati antitijela koja su specifična za HIV. Ona se najčešće mogu dokazati oko 2 do 3 mjeseca nakon infekcije.</p> <p>■</p>	<p>U toku perioda „prozora“ HIV se ne može prenijeti na drugu osobu.</p> <p>▲</p>
<p>U periodu „prozora“, koji se zbog tog „nijemog intervala“ ovako i naziva, postoji infekcija i inficirana osoba je sposobna da prenese virus drugoj, a uobičajeno testiranje ne otkriva prisustvo antitijela.</p> <p>●</p>	<p>Klinički simptomi se javljaju odmah nakon perioda „prozora“, tj. oko dva mjeseca nakon infekcije.</p> <p>▲</p>
<p>Klinički simptomi javljaju se u prosjeku tek nekoliko godina (7 do 10, pa i više godina) od infekcije, mada se rijetko kada i druge - prije svega polno prenosive infekcije - mogu ispoljiti i poslije nekoliko mjeseci od infekcije.</p> <p>△</p>	<p>Oportunističke infekcije su infekcije koje se javljaju kod osoba koje su imune na HIV infekciju.</p> <p>▲</p>
<p>Oportunističke infekcije su infekcije koje se javljaju kao posljedice pada otpornosti organizma, najčešće izazvane „nabavnijim“ mikroorganizmima. Mikroorganizmi koji izazivaju oportunističke infekcije po pravilu ne izazivaju oboljenja kod zdravih osoba.</p> <p>□</p>	<p>Nezdrav način života, nespavanje, neredovna i neadekvatna ishrana, stresovi, postojanje drugih infekcija ili bolesti (prije svega polno prenosivih infekcija) mogu ubrzati pojavu kliničkih simptoma.</p> <p>●</p>
<p>Danas postoji efikasna vakcina protiv HIV-a.</p> <p>▲</p>	<p>Za sada ne postoji efikasna vakcina protiv HIV-a. Svi dosadašnji pokušaji dobijanja efikasne vakcine još nijesu dali pozitivne rezultate.</p> <p>△</p>

<p>Kako je virus (HIV) pronađen u skoro svim tjelesnim tečnostima, sekretima i ekskretima HIV pozitivne osobe (uključujući i znoj, suze i pljuvačku), preko svih ovih tečnosti virus se prenosi s osobe na osobu.</p> <p>▲</p>	<p>Iako je HIV pronađen u skoro svim tjelesnim tečnostima, sekretima i ekskretima HIV pozitivne osobe (uključujući i znoj, suze i pljuvačku), tjelesne tečnosti preko kojih se HIV može prenijeti s osobe na osobu su: krv, sperma (i preejakulatorna tečnost), vaginalni sekret i majčino mlijeko.</p> <p>■</p>
<p>Najmanja količina virusa koja je potrebna da bi se neka infekcija prenijela naziva se „minimalna infektivna doza“.</p> <p>○</p>	<p>HIV se ne prenosi: rukovanjem, korišćenjem istih prostorija (kancelarija, škola, soba za stanovanje, ordinacija...), korišćenjem telefona, kompjutera i drugog pribora zajedničke upotrebe.</p> <p>△</p>
<p>HIV se prenosi: korišćenjem zajedničkog pribora za jelo; korišćenjem istog pribora za piće; spavanjem u istom krevetu; grljenjem i ljubljenjem; korišćenjem istog kupatila i peškira.</p> <p>▲</p>	<p>HIV se prenosi kupanjem u bazenu i ubodima insekata.</p> <p>▲</p>
<p>Danas se upotrebljava veći broj lijekova, najčešće više lijekova istovremeno – tri ili četiri (ova terapija se zove: visokoaktivna antivirusna terapija ili HAART terapija).</p> <p>△</p>	<p>Tri načina prenošenja HIV infekcije su: seksualni kontakt, inficirana krv (najčešće upotrebom istog šprica i intravensko unošenje psihoaktivnih supstanci) i s majke na dijete (tokom trudnoće, porođaja i dojenja novorođenčadi, ukoliko je majka HIV pozitivna).</p> <p>■</p>
<p>Veoma je lako prepoznati osobu koja ima HIV infekciju.</p> <p>▲</p>	<p>HIV pozitivna osoba u periodu inkubacije ni po čemu se ne razlikuje od osobe koja nema HIV infekciju.</p> <p>●</p>
<p>Kondom nije dovoljno pouzdano sredstvo za zaštitu od HIV infekcije.</p> <p>▲</p>	<p>Kondom je jedino pouzdano sredstvo koje istovremeno štiti od HIV infekcije, svih polno prenosivih infekcija i trudnoće.</p> <p>○</p>




9

NASILJE I KAKO MU SE ODUPRIJETI

Prevenција fizičkog i psihičkog nasilja

Djeci i mladima treba ukazati na vidljive i manje vidljive oblike nasilja u svakodnevnom životu (u školi, kod kuće, u društvu...), razmotriti moguće uzroke nasilja, kao i konstruktivne oblike nenasilnog reagovanja. Putem iskustvenog učenja, dakle stvaranjem uslova za međusobnu razmjenu i interakciju, treba osposobiti učenike da mogu da prepoznaju različite vidove nasilja, te da praktikuju vještine kojima se mogu oduprijeti nasilju, ukoliko to bude potrebno.



Operativni ciljevi

Učenik treba da:

- razumije pojmove i pojavne oblike fizičkog i psihičkog nasilja, njihov značaj kao javno-zdravstvenog problema u svim zemljama svijeta;
- razumije osnovne uzroke nasilja;
- upozna se kako nasilje na TV-u, nasilje u porodici, na ulici, u školi, na sportskim manifestacijama, na radnom mjestu može da podstakne nasilničko ponašanje;
- razumije da se nasilje kažnjava, kao i da nasilje ima alternativu;
- upozna neke načine odupiranja fizičkim i psihičkim oblicima nasilja nad djecom; da dobije informacije o institucijama i odraslim osobama koje mu mogu pomoći.

Ključne riječi

fizičko nasilje, psihičko nasilje, nasilje odraslih prema djeci, vršnjačko nasilje, uzroci nasilja

Vrijeme za realizaciju: 6 časova

Teorijski prilog

Nasilje – prihvaćene definicije

Fizičko nasilje je namjerno nanošenje fizičke povrede ili bola, kao na primjer: šamaranje, nanošenje modrica, pesničenje, seksualno zlostavljanje, gurkanje... Takođe, fizičko nasilje je i ono nasilje koje je usmjereno na nanošenje štete tuđoj imovini (krađa, demoliranje).

Psihološko nasilje je nanošenje mentalne ili emocionalne patnje, kao na primjer: ponižavanje, zastrašivanje, prijetnje... Psihološko nasilje može se okarakterisati i kao nametanje implicitne prijetnje fizičkim nasiljem, ili pokušaj da se preplaši druga osoba, ili da se nad njom stekne kontrola.

Finansijska i materijalna eksploatacija je nekorektan postupak ili nekorektan proces kada osoba koristi resurse (imovinu) druge osobe, bez njegovog/njenog pristanka, a zarad sticanja koristi.

Seksualno nasilje je nametanje seksualnog kontakta bilo koje vrste bez pristanka druge strane.

Zanemarivanje je neuspjeh roditelja ili staratelja da obezbijedi ili pruži ono što je neophodno da bi se izbjegla fizička šteta, mentalna patnja ili mentalna bolest, kao na primjer: napuštanje, uskraćivanje hrane ili medicinske njege...

Zlostavljanje podrazumijeva ekstremnu deprivaciju djetetovih potreba, najčešće udruženu s nanošenjem fizičkog i psihičkog bola djetetu.

Vršnjačko nasilje je vrsta nasilja koja se dešava u školama i u vršnjačkim grupama, a odnosi se na situacije kada je učenik izložen pritisku ili verbalnoj ili fizičkoj agresiji, od strane vršnjaka ili starijih učenika, kako bi uradio nešto što ne želi, ili pak kako bi se uzdržao da ne uradi nešto što smatra da treba, ili, čak, bez nekog jasnog razloga. Vršnjačko nasilje van škole često je povezano s ličnim sporovima između poznanika i s upotrebom alkohola, droga i sl.

Nasilje se može podijeliti i na **verbalno i neverbalno**.

Verbalno nasilje je kada se drugoj osobi ili o drugoj osobi govori na neprijatan način ili na način koji tu osobu povređuje. Tu spada tzv. „zadijevanje“, davanje pogrdnih nadimaka, širenje netačnih glasina, ogovaranje, šaputanje „iza leđa“...

Neverbalno nasilje odnosi se na sve tipove ponašanja koji uznemiravaju, postićuju, isključuju osobu (iz igre, iz aktivnosti, iz druženja), a namjerna su.

Izvori nasilja

Sklonost ka nasilničkom ponašanju može biti karakteristika same ličnosti nasilnika. To su ljudi za koje se kaže da imaju „kratak fitilj“, koji su neuravnoteženi, nervozni, nestrpljivi, koji lako planu i na najmanji povod, koji imaju teškoća u kontrolisanju i usmjeravanju agresivnih impulsa.

Ljudi koji zloupotrebljavaju psihoaktivne supstance (alkohol i droge), mogu imati poteškoće u kontrolisanju svojih agresivnih impulsa. Lično doživljavanje nasilja i izloženost nasilju (u porodici, u djetinjstvu) često je faktor koji utiče na to da osoba, kasnije, i sama češće

ispoljava nasilje, kako u svojoj porodici, tako i u široj socijalnoj sredini.

Osim pomenutih karakteristika u ličnosti pojedinca, podsticajni faktori za nasilničko i agresivno ponašanje mogu biti i sredinski faktori (težak socio-ekonomski status, akumulirani stres i problemi s kojima osoba ne može da se izbori, izloženost same osobe nasilničkom ponašanju drugih - ona kasnije „prenosi agresiju“ na osobe iz svoje sredine, osjećanje niže vrijednosti i neadekvatnosti...). Nasilničko i agresivno ponašanje može biti i naučeno ponašanje, putem modela. Model ponašanja može se nuditi i kroz medije. Ukoliko su društveni stavovi prema nasilju „tolerantni“, ako se nasilje ne sankcioniše, već se, naprotiv, podstiče ili glorifikuje, to može doprinijeti povećanju stepena tzv. negativne identifikacije. Drugim riječima, uzori s kojima se djeca identifikuju mogu postati i osobe koje su nasilne.

Nasilje nad djecom

Prema Konvenciji o pravima djeteta (član 19), nasilje nad djecom je: „Svaki oblik fizičkog ili mentalnog nasilja, povređivanja ili zlostavljanja, zapostavljanja ili nemarnog postupanja, maltretiranja ili eksploatacije, uključujući seksualno zlostavljanje“.

Prema Svjetskom izvještaju o nasilju i zdravlju (2002), nasilje je: „Namjerno korišćenje fizičke sile ili snage prema djetetu, bilo u vidu prijetnje ili u stvarnosti, od strane pojedinca ili grupe, bilo da ona dovodi do ili postoji velika vjerovatnoća da će doći do stvarnog ili potencijalnog narušavanja djetetovog zdravlja, preživljavanja, razvoja ili dostojanstva.“

Veliki dio nasilja nad djecom ostaje skriven, iz mnogo razloga. Jedan od njih je strah: mnoga djeca se boje da prijave nasilje nad sobom. U mnogim slučajevima roditelji koji bi trebalo da štite svoju djecu ostaju nijemi pred nasiljem koje sprovodi bračni drug ili drugi član porodice. Strah je često povezan sa stigmatizacijom koja prati prijavljivanje nasilja, posebno u situacijama gdje se porodična čast stavlja iznad bezbjednosti i dobrobiti djece.

Nasilje nad djecom ima različite oblike i na njega djeluju različiti faktori, počev od ličnih karakteristika žrtve i počinioca, do njihovog kulturnog i fizičkog okruženja. Postoje, ipak, faktori koji mogu umanjiti vjerovatnoću nasilja. Stabilna porodica uvijek predstavlja snažan odbrambeni mehanizam zaštite djece u svim okruženjima.

Nasilje nad djecom može se dešavati u raznim okruženjima: u kući i porodici, u školi, u društvenoj zajednici, u raznim institucijama...

Tokom posljednjih decenija prepoznata je i dokumentovana činjenica da u nasilju nad djecom – fizičkom, seksualnom i psihološkom nasilju, te svjesnom zanemarivanju, preovlađuje nasilje koje sprovode roditelji ili drugi bliski članovi porodice. Nasilje nad djecom u porodici često se odvija u kontekstu disciplinovanja djeteta, i to u obliku fizičkog, surovog ili ponižavajućeg kažnjavanja. Fizičko nasilje je često praćeno psihološkim nasiljem – uvrede, nadijevanje imena, izolovanje, odbacivanje, prijetnje, emocionalna ravnodušnost i omalovažavanje.

Zanemarivanje djece u okviru porodice uključuje propuštanje da se zadovolje fizičke i emocionalne potrebe djece, da im se pruži zaštita od opasnosti, da im se obezbijede medicinske ili druge usluge kada su im potrebne. Sve više se, nažalost, otkriva i postojanje seksualnog nasilja u okviru porodice. Oblik nasilja nad djecom je i odsustvo zakonski utvrđenog minimalnog uzrasta za seksualnu saglasnost i ulazak u brak.

Školska sredina mnogo djecu izlaže nasilju, a može ih i naučiti nasilju. Nasilje odraslih zaposlenih u školi prema djeci obuhvata: tjelesno kažnjavanje, zastrašivanje, prijetnje, seksualno uznemiravanje... Nasilje u školama javlja se takođe i među vršnjacima, u obliku tuča i nasilničkog ponašanja đaka jednih prema drugima, davanja uvredljivih nadimaka („zadijevanje“), izolovanja. Može se dešavati između grupa starije i mlađe djece, između grupa koje žive u različitim kvartovima itd.

Nasilje je često povezano s masovnim medijima i komunikacionim tehnologijama. Mediji masovnih komunikacija često prikazuju nasilje, pa i nasilje nad djecom, kao nešto prihvat-

ljivo ili opravdano ili ga čak i glorifikuju (u štampanim ili vizuelnim medijima). Mnoge video igrice, koje su dostupne i na našem tržištu i popularne kod djece, prikazuju ekstremno nasilje kao jedino ponašanje junaka tih igrica. Takođe, mnogi filmovi koji se prikazuju na televiziji prikazuju scene ekstremnog nasilja nad ljudima.

Konzumiranje ovakvih sadržaja uzrokuje kod djece košmarne snove, nemire, strahove ili povećanje antisocijalnog i agresivnog ponašanja, kako prema vršnjacima tako i u porodici. Smanjuje se osjetljivost djeteta na nasilje i žrtve nasilja, a može da doprinese i tome da dijete počne da percipira nasilje kao prihvatljiv i odgovarajući način rješavanja konflikata.

Po jednoj teoriji, nasilje se u medijima u našem životu reflektuje barem na tri načina: ljudi i sami prihvataju „uzore“ koji im se nude, pa zbog toga postaju sve agresivniji; ljudi se plaše kad će to nasilje i u realnosti ući u njihov život; ljudi postaju ravnodušni prema nasilju, pa ne reaguju ni onda kada se ono događa u njihovom neposrednom okruženju. Sve tri reakcije trebalo bi da govore protiv objavljivanja nasilnih sadržaja, posebno kada se uzmu u obzir i djeca, kojima nasilje nanosi dodatne psihičke smetnje. Istraživanja nijesu pokazala direktan uticaj izloženosti djece ovakvim sadržajima na pojavu agresivnog ponašanja. Međutim, jasno je da rizik raste ukoliko se dijete samo suočava s takvim slikama i događajima i nema mogućnosti da o tome razgovara s odraslima i analizira drugačije načine rješavanja problema i konfliktnih situacija. Drugim riječima, dijete tada može prihvatiti nasilje kao jedini model ili obrazac za rješavanje problema, nesporazuma, konflikt bez alternative. Budući da je skoro nemoguće „izolovati“ djecu od ovih sadržaja i imajući na umu da je posmatranje agresivnih sadržaja često i prirodan „ventil“ za pražnjenje nagomilane agresije na ovom uzrastu, neophodno je da odrasli pomognu djeci da uoče posljedice nasilja i da ih podržavaju u pronalaženju alternativa nasilju.

Internet, takođe, nudi slične sadržaje, koji su dostupni djeci, i povećava rizik od seksualne eksploatacije djece.

Važno je znati da **nasilje nikada nije pozitivno ponašanje**, niti ponašanje koje vodi ka rješavanju problema ili bilo kom pozitivnom ishodu i da **UVIJEK** postoji alternativni način rješavanja svakog spora, sukoba, konflikta, problema... Takođe, **nasilje je kažnjivo ponašanje** i za neke vrste nasilničkog ponašanja predviđa se kazna **lišavanje slobode**.

Uticaj nasilja i zlostavljanja na djecu

Zlostavljanje nanosi djeci **fizičke, psihičke (emocionalne) i socijalne posljedice**. Najočiglednije posljedice nasilja su **fizičke**. Posljedice mogu biti: modrice, posjekotine, opekotine, rane, frakture, unutrašnje povrede, a u najekstremnijim slučajevima – smrt. Hronično fizičko nasilje nad djetetom može, kao krajnju konsekvencu, imati dugoročna fizička oštećenja, uključujući oštećenja mozga, gubitak sluha ili oštećenja oka, epileptične napade, paralizuju... Uzrast na kome se događa zlostavljanje utiče na to kakve će biti posljedice. Brojni su **psihološki problemi** udruženi sa fizičkim zlostavljanjem djece. Djeca koja su bila izložena nasilju manje su uspješna u školi i kasnije u profesiji, imaju slabiju samokontrolu, nedovoljno samopouzdanje i samopoštovanje i često slabe socijalne relacije, depresivna osjećanja ili, pak, pretjeranu aktivnost, strahove, bijes, nesposobnost za izražavanje osjećanja. Često počinju da se ponašaju agresivno prema drugoj djeci, skloniji su upotrebi droga i alkohola, a povećana je i vjerovatnoća da će ovakva djeca jednog dana, kada postanu roditelji, i sami zlostavljati svoje dijete. **Socijalne posljedice** kod zlostavljane djece su možda manje očigledne, ali su ipak vrlo bitne. Neposredne socijalne posljedice uključuju nesposobnost formiranja prijateljstva s vršnjacima, loše socijalne vještine, nedostatak povjerenja u drugu djecu i povlačenje iz socijalnih relacija, pretjerano potčinjavanje osobama koje su za njih autoriteti, kao i tendenciju da interpersonalne probleme rješavaju agresijom... Nažalost, i u našoj sredini nerijetko se dešava fizičko nasilje od strane roditelja prema djeci i to simultano s drugim oblicima lošeg postupanja prema djetetu. Primjer je kada roditelji udaraju dijete, kao i kada ga omalovažavaju i verbalno vrijeđaju. U ovim slučajevima dijete u stvari doživljava i fizičko

i psihičko nasilje.

Fizičko zlostavljanje je najuočljivije jer su najvidljivije posljedice na osnovu kojih se može zaključiti o ovoj vrsti nasilja. Na primjer, opekotine koje imaju oblik pegle, cigarete i sl., tragovi ujeda zubima, ogrebotine od nokata ili posjekotine koje ukazuju na predmet kojim su nanesene, potom modrice, polomljeni zubi, čvoruge...

Neki pokazatelji mogućeg fizičkog zlostavljanja djeteta

(na nivou ponašanja):

- dijete pokazuje neuobičajeno pretjeran oprez od fizičkog kontakta sa starijima, ili, pak, pretjerano prijateljsko ponašanje djeteta u odnosu na odrasle, tj. kada nije svjesno socijalnih granica;
- dijete se lako iznervira, ili je, s druge strane, pretjerano tolerantno, trpeljivo i strpljivo;
- dijete izgleda kao da se plaši roditelja ili drugih odraslih;
- dijete se plaši i ne želi da ide kući;
- prisutno noćno mokrenje ili regresivno ponašanje, košmarni snovi;
- dijete je povučeno, stidljivo, nekomunikativno ili hiperaktivno; dijete je agresivno, problematično, demonstrira ljutnju, bijes, samodestruktivno ponašanje, anksioznost, strahove;
- dijete ne pokazuje emocije kada se povrijedi;
- dijete uobičajeno kasni u školu ili odsustvuje, a da pri tome roditelji ne pružaju objašnjenja;
- dijete vjeruje za sebe da je loše i da zaslužuje da bude kažnjeno, tj. pokazuje nisku samoprocjenu;
- dijete pokazuje i nepovjerenje, odnosno nemogućnost da se vezuje za ljude i da voli;
- dijete duže ima probleme u učenju;
- dijete se upusti u eksperimentisanje s drogama i alkoholom.

Prijedlozi aktivnosti

9.1. Pojam i vrste nasilja

- **Cilj: učenik razumije pojmove psihičko i fizičko nasilje, kao i oblike u kojima se pojavljuju; upoznaje osnovna dokumenta i ustanove koje se bave ovom problematikom.**

(Gost na času: stručno lice iz Centra za dječija prava i NVO koja se bavi dječijim pravima iz Centra za socijalni rad, doma zdravlja... Gost pomaže da se pojasne pojmovi fizičkog i psihičkog nasilja, osnovna dokumenta, ustanove koje tretiraju problem.)

1. Test nedovršenih rečenica

Učenicima se zada da urade test koji ispituje njihovu percepciju nasilja, stavove o nasilju, ponašanje... (Prilog 9.1).

Podijele se u nekoliko grupa, zatim komentarišu u grupi odgovore i boduju ih sa 0, 1 ili 2. Biraju najbolji test za svaku grupu, a nakon toga ga prezentuju pred odjeljenjem.

Učenici komentarišu nasilje koje su prepoznali u testu.

2. Nastavnik i gost ukratko podsjećaju djecu na Konvenciju o dječijim pravima (sadržaj Konvencije im je poznat sa časova Građanskog vaspitanja) i pojašnjavaju neka druga osnovna dokumenta.

3. Nasilje u mom životu

Zamolimo učenike da se jave da odigraju uloge. Podijele se na tri grupe u kojima treba da odigraju:

- situaciju kada su oni trpjeli nasilje,
- situaciju kada su oni činili nasilje,
- situaciju kada su vidjeli da neko čini nasilje.

Nakon toga u grupi analiziraju: 1. Zašto se nasilje dogodilo? 2. Zašto su se ponašali na takav način? 3. Kako su mogli da se ponašaju na drugačiji način? 4. Šta je bilo ko mogao da učini da spriječi da se dogodi nasilje? 5. Kako su se osjećale žrtve? 6. Šta je nasilniku to značilo? 7. Kakve su posljedice incidenta? 8. Kako se može nadoknaditi šteta?

4. Nastavnik i gost pojašnjavaju pojmove nasilja i ustanova koje se njime bave.

Domaći zadatak: Učenicima se zada da istraže koje se sve ustanove u njihovom gradu bave ovim problemom. Po mogućnosti i da intervjuišu pojedine predstavnike tih institucija (MUP-Centar bezbjednosti, NVO, Centar za socijalni rad...).

9.2. Uzroci nasilja

- **Cilj: učenik razumije kako određeni faktori utiču na stvaranje nasilničkog ponašanja i na koji način se možemo odupirati oblicima fizičkog i psihičkog nasilja.**

1. Novinski izvještaj

Učenici se podijele u 4 grupe i dobijaju zadatak da napišu novinski izvještaj o nasilju koje se desilo u njihovom gradu. Zadaci su (Prilog 9.2):

- Emilijin muž je došao kasno s posla, prilično pripit. U kući ne zatiče nikoga, osim poruku da su Emilija i djeca kod komšija. On ih zove da smjesta dođu kući...
- Kaća pokušava da pobjegne od momka s kojim živi, jer on postaje sve više nasilan...
- Dječak od 8 godina pronađen je u parku. Policija misli da se izgubio. Međutim, otkrivaju povrede po cijelom tijelu. Na pitanje gdje živi i ko su mu roditelji, dječak počinje da plače...
- Ispred jedne škole došlo je do masovne tuče učenika. Neki su čak i povrijeđeni...

Svaka grupa treba da za datu situaciju navede: ko je žrtva, ko je nasilnik; šta misle o tome zbog čega je došlo do nasilja, ko se angažovao, ko će biti uključen, koji je najvjerovatniji ishod.

2. Prezentacije

Komentar o tome kako vide nasilje, šta je za njih nasilje.

Nastavnik treba da zaključi – nabroji i opiše faktore koji utiču na stvaranje nasilničkog ponašanja.

3. Zdrave i nezdrave tajne

S učenicima se radi na definisanju „zdravih“ i „nezdravih“ tajni.

Na tabli se napišu sljedeće situacije:

- Kristinina majka, za Kristinu, u tajnosti, priprema rođendansko slavlje. Poziva te, ali kaže: „Čuvaj ovu tajnu“!
- Gledaš film u kojem se dešava sljedeća scena: „Susjed je pozvao jednog dječaka i počinje da ga dodiruje na način koji on ne voli ili ga zbunjuje. Susjed mu govori da nikada nikome ne smije to da kaže jer je to – tajna.“

Učenici, jedno po jedno, upisuju na listicama svoje odgovore – da li je to „zdrava“ ili „nezdrava“ tajna i zašto to misle.

Nastavnik iščitava razmišljanja.

Učenici komentarišu: da li treba prikrivati nasilje, da li je nasilje „zdrava“ tajna; razgovaraju o tome kome bi mogli da kažu za to ako im se desi da su žrtve ili svjedoci...

Sugeriše im se da se napasnici „hrane“ tajnom. Ako zlostavljano dijete čuva tajnu:

- ono je usamljeno, prepušteno sebi,
- sprečava druge da mu pomognu,
- nasilnik je pošteđen i otvoren mu je put za druge žrtve.

4. Domaći zadatak: „Čarobnjaci“

Učenici u grupama treba da smisle bajku. U toj bajci likovi su: dijete koje muče, zlostavljaju i maltretiraju neki zli čarobnjaci, a spasavaju, štite i brane od nasilja dobre vile.

Zadatak se sastoji u tome da učenici opišu ličnosti, odgovarajući na sljedeća pitanja: *Koje su to osobine zlog čarobnjaka koje ga navode na nasilje? Šta želi da postigne time, koji su razlozi*

za nasilje? Koju vrstu nasilja on sprovodi? Šta radi dobra vila da spriječi nasilje? Koju bi ti poruku poslao/poslala svojim vršnjacima kada je u pitanju nasilje?

9.3. Načini odupiranja nasilju

- **Cilj: razmotriti oblike nenasilnog reagovanja umjesto nasilnog; uočiti ličnu odgovornost svakoga od nas u prevenciji nasilja.**

1. Mapa

Analiza domaćeg zadatka (posebno se osvrnuti na postupke kojima se možemo zaštititi od nasilja i na poruke).

Mapa: Učenici se podijele u nekoliko grupa, a zatim im se podijele mape grada. Na mapi označavaju sve ustanove u gradu koje mogu da pomognu u rješavanju problema nasilja. U crtavaju ulice, puteve kojima se ide dok se rješava problem. Na taj način „prave mrežu“ onih koji mogu da pomognu pri rješavanju ovih problema.

Mape se upoređuju (šta su sve identifikovali, a šta nijesu) i komentarišu.

2. „Moj put“ – usmjeravanje ka ličnoj odgovornosti

Učenici dobiju papir koji je podijeljen na četiri jednaka polja s nazivima (Prilog 9.3): *Ja prije dvije godine, Ja danas / Ja za 10 godina / Ja za 30 godina*. Zadatak je da napišu kako su nekad vidjeli nasilje, kako ga sada vide. Šta će misliti i činiti za 10 godina, a šta za 30 godina? Da li će tada misliti na svoju porodicu, prijatelje, djecu...?

Razgovor i razmjenu mišljenja usmjeravati ka uočavanju lične odgovornosti u prepoznavanju i preveniranju nasilja.

3. Domaći zadatak: „Saobraćajni znaci“

Učenici se podijele u nekoliko grupa: jedni smišljaju „znakove protiv nasilja“, poput saobraćajnih znakova, jedni ih prave, a ostali ih raspoređuju po školi.

9.4. Restitucija – popravljanje učinjene štete (izborni čas)

- **Cilj: učenik shvata kako restitucijom, umjesto kaznom, možemo pomoći osobi da vlastitim trudom ispravi grešku.**

1. Presentacije domaćih zadataka.

Komentar grupe.

Restitucija (postupak popravljanja učinjene štete).

2. Učenici prethodno treba da usvoje pravila ponašanja. Prezentuje im se tehnika/ pravila restitucije.

RESTITUCIJA

1. U našoj školi NE prihvatamo...

2. U šta VJERUJEMO i šta NJEGUJEMO u našoj školi?

(npr. Da svi imamo pravo da budemo sigurni... Da li je to stvarno važno?)

3. Koje je naše PRAVILO?

4. Šta si htio/htjela ili trebao/la?


Što si zapravo želio/željela (mislio/la, osjećao/la ili koji je bio tvoj cilj)?

5. Da li je to DOBAR način?

Što si učinio/la (rekao/la)? Kako si učinio/la (rekao/la)? Jesi li dobio ono što si htio/htjela? Jesi li zadovoljan/na? Da li ti to pomaže da dobiješ ono što ti treba? Što to govori o tebi kad tako postupiš?

6. Kako ćeš POPRAVITI ovu situaciju?

Na greškama učimo! Razmisli, što možeš naučiti iz ovoga? Treba li nešto da promijeniš? Kako možeš popraviti grešku/štetu? Što to govori o tebi kada popraviš štetu? Šta odgovara i jednoj i drugoj strani? Šta će „žrtvu“ zadovoljiti? Da li onaj ko je načinio štetu može ovim putem da se iskupi?


 **3.** Učenici se podijele u grupe u kojima identifikuju neki odjeljenski problem, a koji ima veze s nasiljem (odbacivanje, davanje nadimaka...).


Učenicima se sugerše da koriste tehnike koje su već usvojili: asertivnost, JA – poruke, prepoznavanje potreba..., da bi utvrdili koji su razlozi doveli do problema koji postoji u odjeljenju i da bi mogli da rade na restituciji i nadoknadi štete.

Sugerše im se da probaju restituciju; nastavnik modeluje i koordinira restitucije.

9.5. Provjera znanja

- **Cilj: procijeniti koliko učenici razumiju značenje određenih pojmova koji se odnose na nasilje.**

 **1.** Učenici dobijaju zadatak da slažu pojmove koji se odnose na nasilje (riječi slažu onako kako oni misle da treba da stoje jedna pored druge, pojmovi koji se nadovezuju, slični su jedni drugima, proističu jedni iz drugih...).

 **2.** Tumačenje stavova povodom nasilja nakon postavljanja pojmova i komentari (učenici objašnjavaju zašto su ih baš tako postavili, zašto određene riječi idu jedne s drugima i, suprotno, zašto neke ne idu zajedno).

Domine – Parovi (Prilog 9. 4)

1. iskrenost – neiskrenost
2. sloboda – nesloboda
3. zavisnost – nezavisnost
4. prirodnost – neprirodnost
5. prihvatanje – neprihvatanje
6. spontanost – izvještačenost
7. samostalnost – nesamostalnost
8. originalnost – neoriginalnost
9. prisnost – usamljenost
10. pravda – nepravda
11. samopoštovanje – nevjerovanje u sebe
12. nježnost – grubost
13. sigurnost – nesigurnost
14. izdvajanje – druželjubivost
15. patnja – sreća
16. dobrotu – pakost
17. zrelost – nezrelost
18. napetost – opuštenost
19. zadovoljstvo – strah
20. tuga – radost

 **3.** Nakon igre, provjeriti koliko su učenici usvojili osnovne pojmove iz ove oblasti. Postaviti im npr. sljedeća pitanja:

1. *Šta je nasilje?*
2. *Koje vrste nasilja znaš?*
3. *Da li se nasilje kažnjava i na koji način?*
4. *Šta je nasilje nad djecom?*
5. *Šta sve može uticati na to da se neko ponaša nasilno?*
6. *Da li osoba može nešto da uradi da spriječi nasilje?*
7. *Šta misliš, šta je vršnjačko nasilje?*
8. *Kome se tvoji vršnjaci mogu obratiti u slučajevima nasilja?*

Prilog 9.1

TEST NEDOVRŠENIH REČENICA

Zamisli da se nalaziš u navedenim situacijama i upiši kako bi se ti u njima postavio/la i ponašao/la!

1. U prodavnici si i čuješ da neko vrišti ispred radnje. Ti ćeš...
2. Primjećuješ da tvoja drugarica ima česte masnice na vratu, ponekad i iza ušiju. Ti ćeš...
3. Na času fizičkog vaspitanja tvoj drug nikada neće da se svlači zajedno s vama. Ti...
4. Drugarica te zamolila da joj pomogneš jer je neki dječak stalno maltretira i plaši se od njega. Ti...
5. U piceriji si sa svojim drugovima. Grupa starije djece ulazi u piceriju i dok prolaze pored tvog stola, jedan dječak udari čvrgu tvom drugu. Ti...
6. Nalaziš se ispred zgrade. Dok se zabavljaš, jedan čovjek te zove i nudi ti 10 eura da mu pomogneš da odnese namirnice iz kola u njegovu kuću. Ti...
7. Kad pođeš kod druga, čuješ kako ga neki članovi porodice stalno potcjenjuju, nazivajući ga pogrdnim, uvredljivim imenima. Ti...
8. Subotu provodiš kod svoje tetke, koja te zamoli da zajedno pravite kolače. Ti nešto pogriješiš zbog čega se ona razljuti, više na tebe i udari te. Ti...
9. Sa tri druga stojiš na autobuskoj stanici. Zaustavlja se automobil u kojem su dva muškarca. Nude da vas povezu svojim kolima. Ti...
10. U tvom odjeljenju se stalno igraju „šutke“. Ti znaš da je ta igra neprijatna, opasna i veoma ružna. Saznaješ ko je sljedeći na redu. Ti ćeš...

Prilog 9.2

NOVINSKI IZVJEŠTAJ

Emilijin muž je došao kasno s posla, prilično pripit. U kući ne zatiče nikoga, osim poruku da su Emilija i djeca kod komšija. On ih zove da smjesta dođu kući...

Kaća pokušava da pobjegne od momka s kojim živi jer on postaje sve više nasilan...

Dječak od 8 godina pronađen je u parku. Policija misli da se izgubio. Međutim, otkrivaju povrede po cijelom tijelu. Na pitanje gdje živi i ko su mu roditelji, dječak počinje da plače...

Ispred jedne škole došlo je do masovne tuče učenika. Neki su, čak, i povrijeđeni...

Prilog 9.3**MOJ PUT – USMJERAVANJA KA LIČNOJ ODGOVORNOSTI**

Ja prije dvije godine	Ja danas
Ja za deset godina	Ja za trideset godina

Prilog 9.4**DOMINE**

iskrenost	prirodnost	posebnost
neiskrenost	neprirodnost	stereotipnost
sloboda	prihvatanje	prisnost
nesloboda	neprihvatanje	usamljivanje
zavisnost	spontanost	pravda
nezavisnost	izvještačenost	nepravda
ostvarenost	samostalnost	samopoštovanje
neostvarenost	nesamostalnost	nevjerovanje u sebe

nježnost	dobrota	zadovoljstvo
grubost	pakost	strah
sigurnost	agresija	tuga
nesigurnost	harmonija	radost
otuđenost	zrelost	
druželjubivost	nezrelost	
patnja	napetost	
sreća	opuštenost	

Prilog 9. 5

PODSJETNIK ZA UČENIKE

Navodimo pojedine ustanove koje se bave prevencijom, tretmanom, sprečavanjem posljedica nasilja nad djecom u našoj državi:

- Ministarstvo unutrašnjih poslova/Uprava policije
- Centar za socijalni rad
- Kancelarija Ombudsmana
- Međunarodne organizacije
- Nevladine organizacije

Kako izbjeći nasilje?

Da bismo bili uspješniji u odnosima s vršnjacima i s odraslima, dobro je da znamo da se mnoge situacije koje nas „izbacuju iz takta“, kao i mnoge naše reakcije u ovakvim situacijama, mogu kontrolisati ili makar ublažiti.

Kako kontrolisati ljutnju, bijes i izbjeći nasilno i agresivno ponašanje? Evo nekih savjeta:

- Treba da pokušaš da ostaneš smiren/na, da ne gubiš živce.
- Bilo bi dobro da pokušaš da razumiješ koji su to razlozi koji dovode do sukoba, tuče... koji su „okidači“? Tako bi i ti i tvoji vršnjaci lakše mogli da prepoznate i izbjegnute takve situacije.
- Nikako ne bi trebalo da dozvoliš da te neko od drugova ili vršnjaka uvuče u tuču samo zato što želi da tučom riješi neki svoj problem ili da se predstavi kao „strah i trepet“ za druge učenike.
- I kada tebe neko vrijeđa pokušaj da tu osobu „prizoveš pameti“ i da izbjegneš svađu tako što ćeš joj se obratiti pristojno. Ukoliko ti ne uspije, uvijek možeš da se okreneš i odeš umjesto da ulaziš u konflikt.
- Neslaganje u mišljenjima ili stavovima sigurno nije razlog za tuču. **Nasiljem se nikada ne rješava problem, već se samo produbljuje!**

10

BOLJE SPRIJEČITI NEGO LIJEČITI

Prevenција povreda

U okviru ove teme učenici treba da postanu svjesni da su povrede među mladima jedan od najčešćih uzroka trajnog invaliditeta i smrti kod djece školskog uzrasta; da shvate da najveći broj povreda nastaje u kući i u blizini kuće, u saobraćaju i na radnom mjestu, i da najčešće nastaju sopstvenom nepažnjom ili nepridržavanjem relativno jednostavnih pravila.

Važno! Pri realizaciji ovih sadržaja nastavnik treba da izbjegne iščitavanje pravila i zabrana, jer to ima formu pridikovanja i djeci je nazanimljivo. Potrebno je da akcenat bude na razvijanju svijesti i odgovornosti, kroz različite primjere i analize situacija.

Operativni ciljevi

Učenik treba da:

- postane svjestan da povrede predstavljaju jedan od najvažnijih uzroka trajnog invaliditeta i smrti kod djece školskog uzrasta;
- razumije da najveći broj povreda nastaje u kući i u blizini kuće, u saobraćaju, kao i na radnom mjestu, i da najčešće nastaju sopstvenom nepažnjom ili nepridržavanjem relativno jednostavnih pravila;
- prepozna da se najveći broj povreda može spriječiti ili adekvatnim tretmanom spriječiti invaliditet;
- upozna se s osnovnim tehnikama pružanja prve pomoći povrijeđenim licima i s važnošću brzog obavještanja hitne medicinske pomoći.

Ključne riječi

prevencija povreda; opasne materije i predmeti u kući, odgovorno ponašanje u kući i van kuće

Vrijeme za realizaciju: 4 časa

Prevenција povreda

Mišljenje mladih o rizicima i opasnostima razlikuje se od mišljenja odraslih. Mladi, naravno, imaju manje iskustva u savladavanju ovih prepreka što, nažalost, uzrokuje smrt mnogih mladih slučajnim povređivanjem, davljenjem ili trovanjem i, ponekad, ubistvom ili samoubistvom (gubitak koji UNICEF naziva „tihom opasnošću“ u mnogim zemljama u tranziciji). Ove „neprirodne“ povrede i smrti mogu se spriječiti.

Svake godine oko 400 miliona djece u svijetu zadobije ozbiljne povrede, a čak 750 000 umre od posljedica povređivanja. Povrede kod djece predstavljaju ozbiljan javno-zdravstveni problem u svim zemljama.

Povrede najčešće nastaju kao posljedica saobraćajnog traumatizma, padova, slučajnih trovanja, opekotina i utopljenja, a u grupi adolescenata i kao posljedica konzumiranja alkohola i droga. Mnoge povrede dovode do trajnih oštećenja i povreda mozga, a traumatizam je jedan od vodećih uzroka smrti djece u razvijenim zemljama.

Povrede grubom fizičkom silom, izuzetno visokom temperaturom i hemijskim dejstvom dovode do narušavanja cjelovitosti dijelova našeg tijela (prsti, ruke, lice, noge, pluća, trbuh, slezina, jetra, mozak...). Povreda može dovesti do potpunog gubitka dijela tijela i time do trajne nesposobnosti neke ili nekih tjelesnih funkcija (hodanja, korišćenja ruku, sluha, vida...), a u krajnje nepovoljnom ishodu i do smrti! (Ovdje zbog boljeg razumijevanja iskoristiti znanja učenika iz biologije, hemije i fizike i na taj način im približiti mehanizam dejstva povrede na tijelo i posljedice na tjelesne funkcije).

Najveći broj povreda nastaje u kući ili u blizini kuće, u školi, na putu do škole i kuće.

Povrede se događaju sopstvenom i tuđom nepažnjom ili nepridržavanjem relativno jednostavnih pravila.

Gotovo sve povrede i nezgode moguće je spriječiti! Mnoge od nastalih povreda bi mogle imati manje ozbiljne posljedice kada bi znali pravilno da reagujemo kada se povreda ili nesreća već dogodi! Naša sigurnost zavisi isključivo od nas samih i od našeg okruženja koje kreiramo! Važno je i da znamo da prepoznamo rizike i da ne dozvolimo da do povrede dođe (npr. vožnja bicikla bez kacige, skokovi u more ili rijeku na rizičnim mjestima i sl.).

Znanje i potpuna visoka svijest o potrebi poštovanja saobraćajnih i sportskih pravila, o funkciji zaštitne opreme za bavljenje raznim sportovima, štetnom dejstvu alkohola i droge, ubilačkoj moći vatrenog oružja i petardi učiniće nas odgovornijima i spremnijima da se snađemo u nepovoljnim situacijama i da spriječimo povređivanja sebe i /ili drugih.

Kako se povrede i nezgode mogu spriječiti?

- Unaprijedimo mjere bezbjednosti u sredini u kojoj živimo.
- Učimo da budemo oprezni i vodimo računa o sebi i drugima.
- Ponašajmo se odgovorno.
- Podstičimo i podržavamo akcije za unapređivanje zdrave i sigurne životne sredine.
- Stan ili kuća, škola, igrališta i saobraćaj su mjesta na kojima se dešavaju povrede i nesreće.

Bezbjednost tih mjesta i poštovanje **jasnih i jednostavnih pravila** predstavlja osnove prevencije povređivanja. Povrede se najčešće dešavaju u kuhinji, kupatilu, radionicama, ostavama, u saobraćaju, na igralištima, na stepeništima, terasama, klizavim podovima.

Svi učesnici u saobraćaju treba da poštuju saobraćajna pravila. Veoma je važno da se poštuju uputstva za korištenje aparata u kući i školi, da se ne koriste neispravni električni aparati. Sve lako zapaljive predmete i tkanine držati na propisanoj udaljenosti od izvora toplote. Struja, šibice, petarde, vatrena oružja, upaljači, alkohol, droga, cigarete, alati, poljoprivredne mašine, hemijska sredstva za čišćenje, kao i insekticidi, pesticidi i lijekovi za ljude i životinje

nijesu za zabavu i igru! S igrališta i iz dvorišta treba odstraniti životinjske izmete, krhotine od razbijenog stakla i eventualne neispravne električne instalacije.

Prevenција povređivanja i nezgoda

- Učimo da budemo oprezní i vodimo računa o sebi i drugima.
- Ponašajmo se odgovorno.
- Podstičimo i podržavamo akcije za unapređivanje zdrave i sigurne životne sredine.

Igra van kuće

Dijete se može izložiti nepotrebnom riziku prilikom vožnje skejtborda, ili rolera, penjanja, trčanja za odbjeglom loptom, skakanja u plitku vodu. Rizik od povređivanja i težih posljedica po zdravlje je veći ukoliko se ne nose: kaciga, štitnici za koljena, laktove i šake. Treba provjeriti da li se na igralištima oprema za igru redovno održava, ima li kablova, živa, pasa lualica i sl.

Pješak u saobraćaju

Pri prelasku ulice veoma je važno da pješaci koriste označene prelaze za đake i pješačke prelaze. Ukoliko postoji semafor, treba strogo poštovati signalizaciju, a ako nema semafora, treba izabrati najpreglednija mjesta za prelazak ulice. Ukoliko nema pješačkog trotoara, treba uvijek ići lijevom stranom.

Vožnja bicikla, rolera, skejtborda

Djeca mlađa od 12 godina ne smiju voziti bicikl u saobraćaju. Veličina bicikla treba da odgovara uzrastu djeteta. Obavezno je korišćenje standardne zaštitne opreme u koju spadaju kaciga, štitnici za koljena i laktove i rukavice. Oprez i poštovanje saobraćajnih znakova i propisa spasava tvoj i tuđi život.

Ponašanje u vodi

Skakanje u plitku vodu, u morske talase ili blizu stijena veoma je opasno zbog mogućnosti povrede glave i kičme. Kupanje na plažama van označenih zona za plivače je opasno zbog mogućeg kontakta sa čamcima i vodenim skuterima. Prije skakanja u vodu obavezno provjeriti dubinu i rashladiti tijelo u plićaku.

Vožnja motora i motornog vozila

Prilikom vožnje motora ili atutomobila obavezno se treba pridržavati saobraćajnih pravila. U automobilu obavezno vezati sigurnosni pojas. Prilikom vožnje motora treba koristiti zaštitnu kacigu. Prije vožnje provjeriti ispravnost vozila i kacige.

Sportske aktivnosti

Izmijenjena i djeci prilagođena pravila u sportovima smanjiće povređivanja i omogućiti uključivanje većeg broja djece u sportske aktivnosti. Borilački sportovi često nose rizik od nastajanja povreda.

Korisni savjeti:


- prije svakog treninga treba se lagano zagrijati, a nakon treninga se opustiti;
- obavezno koristite odgovarajuću zaštitnu opremu.

Postupci za ukazivanje prve pomoći

Za ovu temu se preporučuje organizovana posjeta domu zdravlja, gdje bi se učenicima praktično pokazali postupci za ukazivanje prve pomoći, ili pozvati u goste stručnu osobu (ljekar ili medicinski tehničar) da na času demonstrira ove postupke. Učenicima se mogu podijeliti materijali dati u priložima, kao priprema i pomoć u toku realizacije praktične vježbe.


10.1. Prevencija povreda


- Cilj: učenik treba da uvidi da veliki broj povreda nastaje zbog lične nepažnje i neodgovornosti prema sebi i prema drugome i da postane svjestan da se najveći broj povreda može spriječiti.


 1. Nastavnik prije teoretskog izlaganja može da pozove nekoliko učenika da ispričaju svoje iskustvo pri povređivanju, ako su tako nešto doživjeli, ili iskustvo neke njima bliske osobe (gdje se to desilo, kako, reakcija okoline, kako su se oni osjećali, eventualno bolničko iskustvo u liječenju). Ostali učenici mogu da postavljaju dodatna pitanja ili da prokomentarišu situaciju.

Nastavnik pita učenike koja su im najčešća upozorenja roditelji upućivali kada su bili mlađi, a koja im sada upućuju. Nastavnik upisuje odgovore na tabli i poziva ih da komentarišu navedena upozorenja – *Na koje opasnosti nas najčešće upozoravaju? Kako roditelji vide opasnosti – gdje ih prepoznaju?*

Nastavnik zatim treba da sumira diskusiju – u ranom djetinjstvu djeca su pod stalnim nadzorom i kontrolom roditelja (npr. brinu da ne progutaju neki predmet, da se ne povrijeđe oštrim predmetom, da ne padnu, da se ne opeku, da ne popiju neku otrovnu materiju i sl.), a kako djeca rastu, taj nadzor se polako smanjuje i od djeteta se očekuje određena samostalnost i briga/odgovornost za vlastitu bezbjednost.


 2. Najava cilja časa i uvodno prezentovanje osnovnih podataka koji treba da budu dobra podloga za diskusiju i rad u manjim grupama.

 3. Podijeliti učenike u grupe, a svaka dobija različiti zadatak iz oblasti prevencije povređivanja: igra u kući i van kuće, zaštita pješaka, zaštita na biciklu, rolerima, skejtbordu, zaštita od vode, zaštita na motoru i u motornom vozilu i zaštita sportista. Nastavnik pripremi opis različitih situacija (mogu se pronaći novinski tekstovi koji govore o različitim vrstama povređivanja). Učenici na nivou grupe pročitaju tekst i kroz diskusiju navode mjere za prevenciju povreda u situaciji koja je opisana.

 4. Slijedi izvještavanje predstavnika grupa i komentarisanje. Nastavnik zajedno s učenicima zaključuje, dopunjava i izvodi zaključak o značaju prevencije povreda.

10.2. Pružanje prve pomoći

- Cilj: učenik se upoznaje s osnovnim tehnikama pružanja prve pomoći povrijeđenim licima i s važnošću brzog obavještanja hitne medicinske pomoći.

 1. Najava cilja časa i uvodno prezentovanje osnovnih podataka (podatke prezentuje nastavnik ili gost na času).

2. Učenici se podijele u grupe. Svaka grupa, pod nadzorom nastavnika ili gosta/ljekara iz hitne pomoći, uvježbava na lutkama – modelima postupke i radnje prilikom pružanja prve medicinske pomoći unesrećenim licima. Treba praktično prikazati svih devet teorijski predstavljenih situacija. Učenike u okviru grupe podijeliti na one koji pružaju pomoć i na onog koji je unesrećen.

3. Svaka grupa, pod nadzorom nastavnika, uvježbava na lutkama – modelima postupke i radnje u procesu oživljavanja – svih devet koraka.
 Prva grupa oživljava osobu koja je doživjela utapanje.
 Druga grupa oživljava osobu koja se otrovala.
 Treća grupa oživljava osobu koja je stradala u požaru.
 Četvrta grupa oživljava osobu koja je stradala u sobračajnom udesu.
 Peta grupa oživljava osobu koja je „nešto progutala“.
 Prethodno podsjetite učenike na postupanje u takvim situacijama.

Alternativna aktivnost

1. Poslije teorijskog izlaganja nastavnika (gosta/ljekara) o smrti, postupcima i radnjama u procesu oživljavanja, nastavnik (gost/ljekar) praktično na lutkama – modelima predstavi učenicima svih devet koraka oživljavanja.

2. Učenici se podijele u grupe i svaka grupa, pod nadzorom nastavnika, radi: prvu vježbu – spoljašnja masaža srca i zasebno vještačko disanje; drugu vježbu – usklađivanje vještačkog disanja i spoljnje masaže srca.
 Prijedlog: Dobro bi bilo da nastavnik, u dogovoru s ljekarima iz obližnjeg doma zdravlja, odvede učenike u hitnu pomoć i da razgovaraju s ljekarima i/ili medicinskim tehničarima.

10.3. Moguće aktivnosti za mini projekat

Učenici se podijele u grupe od 4 do 5 članova. Grupe dobijaju sljedeće zadatke:

- I – Prikupljaju podatke o tome da li se i koliko povređuju učenici u školi. Koje su povrede najčešće?
- II – Anketiraju nastavnike o tome da li znaju kako da pruže prvu pomoć povrijeđenim osobama? (Mogu napraviti i mini test za provjeru znanja.)
- III – Anketiraju učenike – Da li je njihova škola bezbjedna? (Obezbjedeno stepenište, ograđeno dvorište, put do škole, sala za fizičko, vrata, prozori, ima li škola izlaz u slučaju opasnosti, postoji li pribor za ukazivanje prve pomoći, školski policajac i sl.). Na osnovu prikupljenih podataka mogu da naprave plakate i liflete koje bi podijelili upravi škole i Savjetu roditelja.
- IV – Istražuju koliko su bezbjedna tzv. mjesta za mlade u gradu (igrališta, sportski tereni, prilazi školama, vrtiću, bioskopske sale, biciklističke staze, šetališta...).

Na kraju, sve grupe mogu da naprave pano, liflete i sl. za učenike ili kraću prezentaciju za ostale u njihovom razredu koji ne izučavaju ovaj predmet.

Prilog 10.1

PAD I SAOBRAĆAJNI UDES

Povrede kičme su teške i veoma često ugrožavaju život povrijeđenog. Na njih treba posumnjati ako se osoba veoma teško pomjera ili se nikako ne pomjera, ima bolove u leđima, vidljive oteke i deformitete, ukoliko se žali na utrnulost, osjećaj bockanja. Tada, što prije, treba pozvati hitnu pomoć!

ŠTA NE TREBA RADITI:

- Ne pomjerajte povrijeđenog ukoliko nije na opasnom mjestu!*

ŠTA TREBA RADITI:

- Procijeniti sigurnost mjesta, u slučaju opasnosti povrijeđenog, uz pomoć drugih, premjestiti na sigurno mesto.
- Ako je povrijeđeni bez svijesti ili ne diše, počnite oživljavanje.
- Potrebno je obezbijediti kontrolu nad mjestom nesreće.
- Utopliti povrijeđenog bez pomjeranja.
- Uspostaviti komunikaciju s povrijeđenim.

* Opasno mjesto je mjesto u požaru, izloženo visokom naponu struje, otrovnim gasovima i mogućim urušavanjima.

Prilog 10. 2

TROVANJE

Znaci trovanja mogu se odmah ispoljiti ili se ispolje nešto kasnije. Na trovanje upućuju nagle i izražene promjene u ponašanju osobe: nagla pospanost, malaksalost, gubitak svijesti, grčenje, ubrzano disanje i lupanje srca, neobjašnjiv strah, čudno ponašanje, prisustvo lijekova i otrovnih materija u blizini osobe. Tada: **Pozovite hitnu pomoć!**

ŠTA NE TREBA RADITI:

- Ne bacajte otrov.
- Ne davati otrovanom da jede ili pije.
- Ne izazivati nasilno povraćanje.
- Ne pokrivati otrovane površine tijela.

ŠTA TREBA RADITI:

- Ako je otrovani bez svijesti ili ne diše, počnite oživljavanje.
- Otvoriti širom vrata i prozore, iznesite otrovanog na svjež vazduh ukoliko je udahnuo otrov.
- Skinite otrovom natopljenju odjeću i 15 do 30 minuta ispirajte kožu vodom, a potom nježno sapunom i vodom operite kožu i posušite.
- Oči u koje je dospio otrov 30 minuta ispirajte mlakom vodom, sa visine od 6–8 santimetara, od unutrašnje strane oka ka spolja.
- Sačuvati uzorak spontano povraćenog sadržaja.

Prilog 10. 3

OPEKOTINE

Opekotine može da izazove otvoren plamen, vrela para, vrela predmeti i električna struja. Tada: **Pozovite hitnu pomoć!**

ŠTA NE TREBA RADITI:

- Ne stavljajte maslac, ulje, margarin niti bilo kakvu mast na opečenu površinu.
- Velike opečene površine ne hladite duže od pet minuta.
- Odojčad i malu djecu ne hladite.
- Ne vičite na djecu.

ŠTA TREBA RADITI:

- Uklonite izvor toplote.
- Iznesite povrijeđenog iz zatvorenog prostora.
- Isključite struju i pažljivo sklonite strujne kablove s povrijeđenog.
- Ugasite zapaljenju odjeću; položite povrijeđenog licem nadolje i pokrijte ga.
- Ako je povrijeđeni bez svijesti ili ne diše, počnite oživljavanje.
- S opečene površine pažljivo uklonite odjeću, obuću, nakit.
- Ohladite opečenu površinu.
- Manje površine ohladiti ledom i hladnom vodom.
- Veće opečene površine potopite u vodu ili ih prekrijte vlažnim oblogama, 30–45 minuta.
- Hladite opekotinu sve dok ne prestane osjećaj bola.
- Opečenu površinu nježno pokrijte čistim platnom.
- Umirite povrijeđenog nježno razgovarajući.

Prilog 10. 4

UTAPANJE – DAVLJENJE

Utapanje nastaje ukoliko se nos i usta nađu ispod površine bilo koje količine tečnosti. Refleksno dolazi do prestanka disanja u prvih 20 sekundi, a najkasnije poslije 2,5 minuta. Zatim dolazi do snažnog udaha i prodora tečnosti u disajne puteve s ponovnim prestankom disanja, poslije koga tečnost ponovo ulazi u disajne puteve. Srčana radnja se usporava, srce prestaje da radi i nastaje smrt.

ŠTA NE TREBA RADITI:

- Nemojte i vi postati utopljenik!
- Ne ulazite u vodu ako možete davljenika izvaditi s obale.
- Ako ste u vodi, ne dozvolite da vas davljenik povuče pod vodu.

ŠTA TREBA RADITI:

- Pozvati pomoć.
- Izvaditi davljenika iz vode i položiti na obalu.
- Ako je davljenik bez svijesti ili ne diše, počnite oživljavanje.
- Ako davljenik diše, ili je poslije oživljavanja počeo da diše, skinite mu vlažnu odjeću i uvijte ga u suvi, topli peškir ili ćebe.
- Ako se osoba davi poslije skoka u vodu, postupati s njom kao da je povrijedila kičmu.

Prilog 10. 5

DIJETE BEZ SVIJESTI

Dijete izgleda kao da spava, ali ne može da se probudi uobičajenim radnjama (dozivanjem, lupkanjem po obrazu).

ŠTA NE TREBA RADITI:

- Ne pomjerajte ga ukoliko nije životno ugroženo na tom mjestu.
- Ne davati mu nikakvu tečnost ili hranu.

ŠTA TREBA RADITI:

- Pozvati pomoć.
- Dijete je bez svijesti i ne diše, počnite oživljavanje.
- Dijete se povrijedilo i bez svijesti je, ali diše – ne pomjerajte ga ukoliko nije na mjestu na kojem je i dalje životno ugroženo.
- Dijete se nije povrijedilo, ali je bez svijesti i diše – tada ga postavite u „koma položaj“.

KOMA POLOŽAJ

Ovaj će položaj djetetu omogućiti da nesmetano i bezbjedno diše!

Desni koma položaj je kad dijete leži na desnom boku s ispruženom desnom nogom i desnom rukom. Lijeva ruka je savijena u laktu i lijeva noga je savijena u kuku i koljenu, ispod njih stavite jastuk ili nešto slično, dok desnu ruku možete staviti ispod glave ili iza leđa.

Lijevi koma položaj je kad dijete leži na lijevom boku s ispruženom lijevom nogom i lijevom rukom. Desna ruka je savijena u laktu i desna noga je savijena u kuku i koljenu, ispod njih stavite jastuk ili nešto slično, dok lijevu ruku možete staviti ispod glave ili leđa.

Prilog 10. 6

DIJETE SE GUŠI – NEŠTO JE PROGUTALO

Do gušenja dolazi kada hrana, tečnost ili predmet, umjesto u jednjak (digestivni sistem) dospije u disajne puteve.

ŠTA NE TREBA RADITI:

- Ne vadite predmet iz usta ako ga ne vidite – tada ga samo možete gurnuti dublje.

ŠTA TREBA RADITI:

- Hrabriti dijete da kašlje je najbolji prirodni način za uklanjanje stranih tijela iz gornjih disajnih puteva.
- Pozvati pomoć.
- Ako dijete nije u stanju da kašlje, ne diše, izbacite strano tijelo iz disajnih puteva i počnite oživljavanje.
- Izbacivanje stranog tijela se vrši udaranjem po leđima, odnosno pritiskom na grudni koš i Hajmlihovim zahvatom.
- Udarci po leđima i pritisci na grudni koš se izvode u zavisnosti od uzrasta djeteta.

Prilog 10. 7

DIJETE KRVARI

- Dijete se povrijedilo i iz rane ističe krv.
- Krv ističe pulsirajući, u mlazu, svijetlocrvene boje – arterijsko krvarenje.
- Krv ističe lagano, ravnomjerno, tamnocrvene boje – vensko krvarenje.
- Mogu biti istovremeno povrijeđeni i arterija i vena – tada nastaje mješovito krvarenje.

ŠTA NE TREBA RADITI:

- Predmet (predmeti) iz rane se nipošto ne vadi. Ukoliko bi se izvadio, došlo bi do iskrvarjenja, velikog gubitka krvi i smrti.
- Ništa ne stavljajte u ranu.
- Ne ispirajte ranu.

ŠTA TREBA RADITI:

- Zaustaviti arterijsko krvarenje pritiskom prstiju iznad povrede.
- Zaustaviti vensko krvarenje pritiskom prstiju ispod rane.
- Zaustaviti mješovito krvarenje pritiskom prstiju iznad i ispod rane.
- Zaustaviti krvarenje postavljanjem zavoja. Stavite na ranu komad čiste gaze, snažno pritisnite i preko gaze namotajte zavoj.
- Kontrola ispravnosti postavljenog zavoja: rana ne krvari, dio tijela na kojem je zavoj je topao i ružičaste je boje.
- Zavoj treba popraviti ili popustiti: rana krvari, dio tijela na kojem je zavoj je hladan ili modar.
- Pozovite hitnu pomoć.

Prilog 10. 8

DIJETE IMA GRČEVE

Dio tijela ili čitavo tijelo se grči, izgleda kao da dijete ima jaku drhtavicu. Dijete ne odgovara na pozive, ne primjećuje vas. Oči mogu biti ukočene, može imati pjenu na ustima ili povišenu tjelesnu temperaturu, višu od 38,5° C.

ŠTA NE TREBA RADITI:

- Ne sprečavajte grčeve silom.
- Ne stavljajte nikakve predmete djetetu u usta.
- Za vrijeme napada grčeva ne sprovodite oživljavanje, ukoliko dijete stvarno nije prestalo da diše.
- Povišenu tjelesnu temperaturu ne snižavajte toplim napicima ili utopljavanjem deteta.

ŠTA TREBA RADITI:

- Započnite oživljavanje ako dijete ne diše.
- Ako dijete diše, postavite ga u koma položaj i pustite da grčevi prođu.
- Sklonite stvari koje mogu da ozlijede dijete i spustite ga na pod.
- Skinite mu odjeću i rashladite ga ako ima povišenu temperaturu.
- Pozovite dječijeg ljekara.

Prilog 10. 9

DIJETE TEŠKO DIŠE

Kod djece češće dolazi do težih poremećaja u disanju nego kod odraslih, zbog njihovih tjelesnih karakteristika: mekši grudni koš, užji disajni putevi, češće respiratorne infekcije. Dijete je uplašeno, ne može razgovjetno da govori, ubrzano diše, a srce lupa. Disanje je čujno uz očit napor. Disanje postaje sve slabije, postaje nečujno. Dijete se ne odaziva na poziv, blijedo je, sivo, modro. Prestalo je da diše.

ŠTA NE TREBA RADITI:

- Ne prisiljavajte dijete da legne.
- Ne uznemiravajte dijete.
- Ako dijete diše ali ne govori i ne kašlje, ne preduzimajte ništa da ne bi došlo do gušenja.

ŠTA TREBA RADITI:

- Pozovite hitnu pomoć.
- Ako dijete prestane da diše, započnite oživljavanje.
- Pomozite djetetu da samo zauzme položaj koji mu odgovara.
- Umirite ga.

Prilog 10.10

PRESTANAK DISANJA I RADA SRCA

Povrede i bolesti mogu dovesti do prestanka disanja i rada srca. Postupci za uspostavljanje disanja i rada srca nazivaju se oživljavanje ili reanimacija. Po prestanku disanja i rada srca, u mozgu dolazi do nedostatka kiseonika i gubitka svijesti. U ovom slučaju prvih 3,5 do 5 minuta su najdragocjeniji. Ako pomognemo unesrećenom u tom vremenu, najveće su šanse da mu se vrati disanje, kucanje srca i svijest, i da se on oporavi bez posljedica. Klinička smrt je stanje u prvih tri do pet minuta po prestanku disanja, kucanja srca i gubitka svijesti kada su mozak i drugi organi u ljudskom tijelu neoštećeni nedostatkom kiseonika.

Poslije ovog vremena, usljed nedostatka kiseonika, dolazi do trajnih oštećenja mozga i drugih organa i biološke smrti. Oživljavanje čine postupci s ciljem da se ponovo uspostavi rad srca i disanje, a potom i svijest nakon kliničke smrti.

Panika i strah su osjećanja koja nas obično preplave kad vidimo dijete ili odraslu osobu bez svijesti, kako ne diše i nema srčane otkucaje. Svaki sekund je dragocjen i treba odmah i neizostavno započeti oživljavanje kod takvih osoba. Oživljavanje čine dva jednostavna postupka: disanje za povrijeđenog (vještačko disanje) i pumpanje krvi (spoljašnja masaža srca).

Oba postupka izvodimo bez prekida do uspostavljanja pravilnog rada srca i spontanog disanja!

Efikasno oživljavanje obuhvata niz usklađenih i povezanih postupaka koji započinju kada ugledamo osobu koja je bez svijesti, ne diše i nema srčane otkucaje. Oživljavanje sprovodimo hitro i pribrano.

POSTUPCI I RADNJE U PROCESU OŽIVLJAVANJA

1. Pozovite pomoć!
2. Sagledajte okolnosti!
3. Provjerite da li je dijete zaista bez svijesti!
4. Postavite povrijeđenog u položaj za oživljavanje!
5. Omogućite neometan prolaz vazduha kroz disajne puteve!
6. Provjerite da li je zaista došlo do prestanka disanja! Gledaj – slušaj – osjeti!
7. Vještačko disanje!
8. Provjerite da li je došlo do presanka rada srca!
9. Spoljašnja masaža srca!

Prilog 10. 11

VJEŠTAČKO DISANJE

Ako prethodni postupci u roku od 10 sekundi ne dovedu do spontanog disanja, započnite vještačko disanje! Vještačko disanje se može davati na dva načina: metodom „usta na usta“ i metodom „usta na usta i nos“.

Metod „usta na usta“ se koristi kod veće djece i odraslih osoba. Prstima jedne šake pridržavate bradu, dok dlan druge šake postavite na čelo povrijeđenog i držite mu glavu u zabačenom položaju, a prstima, palcem i kažiprstom zatvorite djetetove nozdre! Udahnite duboko vazduh, obuhvatite svojim ustima djetetova i dobro ih priljubite, a zatim polako, za dvije sekunde, izdahnite odgovarajuću količinu vazduha djetetu u usta! Postupak ponovite zaredom pet puta, pri čemu pratite podizanje grudnog koša djeteta. Vidljivo podizanje grudnog koša je znak uspješnog vještačkog disanja!

Metod „usta na usta i nos“ se koristi kod manje djece. Jednom šakom obuhvatite dječije čelo, dok kažiprstom druge ruke povlačite bradu naviše. Postavite djetetovu glavu u neutralan položaj ili u lako zabačen položaj! Udahnite duboko vazduh, dobro priljubite i obuhvatite svojim usnama djetetov nos i usta.

Zatim polako, za dvije sekunde, izdahnite odgovarajuću količinu vazduha djetetu u usta i nos! Postupak ponovite zaredom pet puta, pri čemu pratite podizanje grudnog koša djeteta. Vidljivo podizanje grudnog koša je znak uspješnog vještačkog disanja!

Poslije pet udaha, od kojih bar dva treba da podignu dječiji grudni koš, provjerite rad srca. Provjera srčanog rada se vrši opipavanjem pulsa nad velikim krvnim sudovima. Ukoliko se grudni koš ne podiže, bolje pozicionirati glavu i bolje priljubiti usta na usta ili usta i nos djeteta, i ponovo pokušati pet udaha, od kojih bar dva treba da podignu dječiji grudni koš. Ako se ni poslije toga grudni koš ne podiže, posumnjati na strano tijelo u disajnim putevima i sprovesti postupke odstranjivanja stranog tijela. Po završenom postupku, ponovite vještačko disanje sa pet udaha – od kojih bar dva treba da podignu dječiji grudni koš.

ZAPOČNITE SPOLJAŠNJU SRČANU MASAŽU I NASTAVITE VJEŠTAČKO DISANJE! SPOLJAŠNJA MASAŽA SRCA!

Spoljašnja masaža srca predstavlja ritmične pritiske na grudni koš, kojima se krv iz srca vještački pumpa do mozga i u samo srce.

Spoljašnja masaža srca kod djece starije od jedne godine izvodi se s korijenom obje šake koje se postavljaju jedna na drugu. Korijen donje šake i, u odnosu na šaku, jedan prst poprečno, postavljaju se iznad mjesta gdje se rebra spajaju sa grudnom kosti.

USKLAĐIVANJE VJEŠTAČKOG DISANJA I SPOLJAŠNJE MASAŽE SRCA

Spoljašnja masaža srca i vještačko disanje izvode se naizmjenično.

Ako oživljavanje sprovode dvije osobe, jedna osoba izvodi petnaest pritisaka na grudnu kost, potom druga osoba dva vještačka udaha, i tako naizmjenično.

Ako oživljavanje sprovodi jedna osoba, ona izvodi trideset pritisaka na grudnu kost, potom dva vještačka udaha, i tako naizmjenično.

Oživljavanje sprovodite do uključivanja profesionalaca u pružanju pomoći unesrećenoj osobi!

BILJEŠKE



Izborna tema

DOBROVOLJNO DAVALAŠTVO KRVI

U okviru ove tematske cjeline učenici treba da usvoje osnovna znanja o krvi kao lijeku i značaju dobrovoljnog davalatva. Treba da razumiju zašto je važno davati krv, ko može dati krv i sl., ali posebno treba nastojati da se, kroz različite primjere i aktivnosti, kod učenika formira pozitivan stav prema dobrovoljnom davalatvu krvi.

Teorijski prilog

Transfuzija – malo istorije

Pojam transfuzija potiče od latinske riječi *transfundere* što znači prelivanje ili pretakanje krvi iz zdravog organizma u oboljeli i star je preko 350 godina. Shvatajući da „krv život znači“ traženi su načini da se iskoristi njeno ljekovito svojstvo. Ideja da se izgubljena krv nadoknađuje krvlju životinja ili druge osobe stara je preko 2000 godina.

Tako su, na primjer, stari Grci svojim ranjenicima davali da piju ljudsku ili životinjsku krv radi bržeg ozdravljenja i zacjeljenja rana. Egipćani su se kupali u životinjskoj krvi kako bi se podmladili i vratili životnu snagu. Za Rimljane se tvrdi da su nakon borbi pili krv umirućih gladijatora radi „sticanja hrabrosti i snage“. Poznat je i slučaj pape Inokentija VIII, kome je u dubokoj starosti, na samrti, data krv trojice mladića kako bi se oporavio i vratio u život. Ovaj pokušaj se završio i smrću pape i smrću mladića.

Sve do početka XVI vijeka krv se smatrala „izvorom života, snage, mladosti i svježine“ i primjenjivala se na različite načine.

Tek otkrićem krvotoka 1680. godine (Giovanni Borelli) postavljaju se prve naučne osnove primjene krvi kao lijeka. U tom periodu započinje primjena davanja krvi preko vene. Krv za transfuziju uzimala se od domaćih životinja radi sticanja njihovih osobina, najčešće „blagosti i svježine“. Nažalost, i ove transfuzije su se završavale smrtnim ishodom, što je u narednih 150 godina dovelo do zabrane primjene transfuzije i bilo kakvih ispitivanja u tom pravcu.

Prva transfuzija humane krvi primijenjena je tek 1818. godine, a prva uspješna transfuzija humane krvi primijenjena je 1829. godine. To je slučaj mlade porodilje koja je zbog velikog krvarenja u toku porođaja primila krv jednog od ljekara koji je vršio operaciju i na taj način joj je spasen život.

Otkrićem krvnih grupa 1900. godine (Karl Landsteiner), u ovoj oblasti započinje novo poglavlje, koje omogućava početak razvoja transfuzione medicine. Tada su otkrivene četiri krvne grupe ABO sistema: A, B, O i dvije godine kasnije AB krvna grupa. Tek nakon 40 godina otkriva se drugi krvno-grupni sistem, Rh sistem, prema kome se krvne grupe klasifikuju kao Rh+ i Rh-.

U narednom periodu otkrivena su još 23 krvno-grupna sistema s različitim brojem antigena, koji su prisutni na eritrocitima, ali i pored toga ABO i Rh sistem su ostali najznačajniji. Ovo je bilo revolucionarno otkriće za koje je naučnik dobio Nobelovu nagradu i na osnovu koga se došlo do saznanja da uspješnost transfuzije podrazumijeva podudarnost u krvnoj grupi pacijenta i davaoca krvi. Ovo je bio pravi početak primjene krvi kao lijeka.

Sastav i uloga krvi

Krv (lat. *sanguis*) je tečno tkivo koje cirkuliše kroz krvne sudove. To je crvena, neprozirna i gusta tečnost, posebnog mirisa i slanog ukusa. Protiče kroz srce i krvne sudove organizma i osnovni je prenosni sistem u organizmu. Ukupna količina krvi u tijelu odraslog čovjeka je oko 5–7 litara, odnosno 70 ml/kg tjelesne težine.

Krv čine ćelijski elementi i tečni dio – plazma. Svaki od njih ima posebnu ulogu. Krvni elementi su eritrociti – crvene krvne ćelije, leukociti – bijele krvne ćelije i trombociti – krvne pločice.

Eritrociti – Osnovna uloga ovih ćelija je snabdijevanje tkiva kiseonikom koju obavlja preko posebnog jedinjenja – hemoglobina. Ove ćelije se stvaraju u koštanoj srži. Njihov vijek u cirkulaciji je 120 dana, poslije čega se odstranjuju iz organizma uz stvaranje novih, mladih ćelija. U slučaju nedovoljnog broja eritrocita, koji može nastati iz mnogih razloga, dolazi do anemije – malokrvnosti.

Leukociti – Uloga ovih ćelija je u odbrani organizma od infekcije. Stvaraju se u koštanoj srži i limfatičnim organima. U cirkulaciji se zadržavaju oko 20 dana. Poremećaj u broju i funkciji

ovih ćelija dovodi do mnogih oboljenja.

Trombociti – Najznačajnija uloga trombocita je u zaustavljanju krvarenja iz povrijeđenog krvnog suda stvaranjem krvnog ugruška i obnavljanjem zida krvnog suda. Stvaraju se u koštanoj srži, a u cirkulaciji se zadržavaju 7–10 dana. Smanjenje broja ovih ćelija dovodi do krvarenja, a povećanje njihovog broja do pojačanog zgrušavanja krvi u krvnim sudovima.

Plazma – To je tečni dio krvi i ona čini oko 60% ukupne količine krvi u organizmu. Najveći dio krvne plazme čini voda, oko 90%, u kojoj su otopljene razne organske i neorganske materije, kao što su proteini, hormoni, minerali, vitamini i činioci koji učestvuju u koagulaciji krvi. U njoj se, takođe, nalaze i krvne ćelije.

Svaki od ovih elemenata ima posebnu ulogu i neophodan je za normalno funkcionisanje organizma. Uloga krvi u organizmu je višestruka:

- snabdijeva tkiva kiseonikom i odstranjuje ugljen-dioksid,
- reguliše volumen tjelesnih tečnosti,
- reguliše tjelesnu temperaturu,
- ima zaštitnu ulogu.

Krvne grupe

Krvna grupa predstavlja obilježje svake osobe. S njom se rađamo nasljeđujući je od roditelja i ona se ne mijenja tokom života.

Krvnu grupu određuje prisustvo ili odsustvo posebnih supstanci – **antigena** na našim eritrocitima. Na osnovu toga postoje četiri krvne grupe: **A, B, AB i O**.

Prema drugom krvno-grupnom sistemu, Rh sistemu, možemo biti Rh pozitivni i Rh negativni.

Zastupljenost krvnih grupa na našim prostorima:

- Krvnu grupu A ima 46% stanovništva,
- Krvnu grupu O ima 36% stanovništva,
- Krvnu grupu B ima 12% stanovništva,
- Krvnu grupu AB ima 6% stanovništva.

U pogledu Rh krvno-grupnog sistema, 85% stanovništva je Rh pozitivno, a samo 15% Rh negativno.

Šta je transfuzija krvi?

Transfuzija krvi jeste davanje pacijentu onog dijela krvi koji mu nedostaje. Danas smo u mogućnosti da različitim postupcima izdvojimo svaki pojedinačni dio krvi (eritrociti, trombociti, plazma, itd.) i pacijentu nadoknadimo samo onaj dio koji mu nedostaje.

Pacijent može primiti samo krv svoje krvne grupe za koju se prethodnim testiranjem u Službi za transfuziju krvi utvrdi da je odgovarajuća.

Krv kao lijek

Postoje mnoga stanja i oboljenja koja ugrožavaju život čovjeka/pacijenata i njihovo liječenje je jedino moguće primjenom krvi. Takva stanja su teške povrede kod sve češćih saobraćajnih nesreća, operacije teško oboljelih pacijenata, komplikacije nastale u toku porođaja, izmjena krvi kod tek rođenih beba itd.

Pored ovih hitnih stanja, krv se svakodnevno primjenjuje kod ljudi i djece oboljelih od takvih bolesti kod kojih bez primjene krvi dalji život ne bi bio moguć. Svaka jedinica krvi namijenjena liječenju pacijenta mora biti obrađena u pogledu krvno-grupne pripadnosti u ABO i Rh sistemu, eventualnih antitijela (stranih organizmu) koja mogu naškoditi pacijentu i

testirana na bolesti koje se mogu prenijeti putem krvi (to su virusi HIV-a, žutice B i C i sifilisa). Svi ovi postupci su obavezni i propisani su posebnim zakonom, jer na taj način obezbjeđujemo siguran lijek.

VAŽNO JE NAGLASITI:

DO DANAS NIJE PRONAĐEN LIJEK KOJI MOŽE ZAMIJENITI KRV.

KRV SE NE MOŽE NABAVITI U APOTECI.

KRV SE MOŽE NADOKNADITI SAMO KRVLJU.

JEDINI IZVOR OVOG LIJEKA JE ČOVJEK.

Zašto je važno davati krv?

Definicija dobrovoljnog davanja krvi iz Preporuke R(95) Savjeta Evrope glasi:

„Davanje krvi se smatra dobrovoljnim i neplaćenim kada osoba daje krv, plazmu ili ćelijske komponente svojom voljom i kad za to ne prima nadoknadu, bilo novčanu ili neku koja se može smatrati zamjenom za novac. Zamjenom za novac smatra se uzimanje slobodnih dana na poslu, osim ako to nije neophodno zbog davanja krvi ili putovanja. Simbolični pokloni, osvježenje ili nadoknada putnih troškova u skladu su s dobrovoljnim i neplaćenim davalaštvom.“

Davanjem krvi ljudi doprinose da ovaj dragocjeni lijek u svakom trenutku bude na raspolaganju onome kome je neophodan. Dati krv i spasiti život drugoj osobi najljepše je i najplemenitije djelo koje može ispuniti ljudsko biće.

Osjećaj radosti zbog spasavanja nečijeg života ili produženja sretnog djetinjstva dovoljan je razlog da nas uvede u porodicu davaoca krvi. Osim toga, to je i obaveza prema sebi, jer svakom od nas u jednom trenutku može da zatreba krv.

Ko može dati krv?

Krv mogu dati sve zdrave osobe od 18 do 65 godina života. Muškarci mogu davati krv 4 puta godišnje, a žene 3 puta. Prije davanja krvi davalac popunjava upitnik, podvrgava se ljekarskom pregledu i kontroliše mu se vrijednost hemoglobina.

Nažalost, neki ljudi, i pored želje, ne mogu biti dobrovoljni davaoci ako je njihovo zdravlje ugroženo nekom težom bolešću. Selekcija davalaca vrši se prema ustanovljenim, isključivo medicinskim, kriterijumima. Prema ovim kriterijumima može se donijeti odluka o privremenom odlaganju davanja krvi ili o trajnom odbijanju zbog nepodobnosti za davanje krvi, bilo da bi davanje krvi moglo da ugrozi potencijalnog davaoca ili primaoca. Na izbor davalaca nikako nema uticaja: pol, religija, nacionalnost, seksualno opredjeljenje, politička orijentisanost, zanimanje, socijalni status ili neki drugi sličan razlog.

Ko su davaoci krvi?

To su svi plemeniti ljudi koji te okružuju. To mogu biti: tvoji mama i tata, baka i djed, tvoj stariji brat i sestra, nastavnici, komšije, prijatelji... To jednog dana možeš biti i ti.

Koliko ljudi daje krv?

Komparativni prikaz procenta davanja krvi u zemljama iz okruženja:

- Crna Gora 2,1%
- Srbija 2,95%
- Albanija 0,5%
- Makedonija 2,7%
- Grčka 2,6%
- Bugarska 1,9%

- Rumunija 1,7%
- BiH 1,8%
- Hrvatska 3,6%
- Slovenija 4,5%
- Mađarska 4,5%
- Moldavija 1,7%

Procenat davanja krvi u pojedinim zemljama EU:

- Španija 3,7%
- Francuska 6%
- Škotska 6%
- Holandija 6%
- Danska 8%


Gdje se daje krv?

Krv se daje u specijalizovanim odjeljenjima bolnica, na primjer: Odsjek za transfuziologiju, Zavod za transfuziju, Institut za transfuziju, a često se krv prikuplja i na terenu: u ustanovama, na fakultetima, na pojedinim mjestima u gradu i sl., gdje dolaze timovi stručnjaka.


Prijedlozi aktivnosti

- Cilj: učenik treba da razumije značaj dobrovoljnog davanja krvi i formira pozitivan stav prema dobrovoljnom davanju krvi.

 **1.** Uvodna aktivnost: Kratko izlaganje nastavnika o transfuziji i krvi kao lijeku.

 **2.** Nastavnik postavlja pitanje: Zašto ljudi odlučuju da daju krv drugim ljudima? Nastavnik sistematizuje odgovore i eventualno dopunjava, npr.:

- Saznao sam da krv spašava život.
- Davanje krvi traje kratko, a zadovoljstvo da sam nekome spasio život traje cijelog života.
- Želim da svi imamo srećnu mladost, da smo zajedno na žurkama, rođendanima, ekskurzijama.

 **3.** Nastavnik postavlja pitanje: *Da li neko od vas ima u svojoj porodici ili okruženju dobrovoljnog davaoca krvi?* Zatim ih pita koliko znaju o dobrovoljnom davalatstvu u svojoj sredini, državi.

Nastavnik usmjerava i dopunjava diskusiju da bi učenici razumjeli da je to, osim ličnog čina i odluke, i stvar koju treba da podržava i društvo. Važno je pomenuti da dobrovoljni davaoci imaju udruženje, da se stvaraju mreže dobrovoljnih davalaca, da se oni okupljaju – kongresi, da dobijaju priznanja, da imaju svoj kodeks i sl.

Učenicima se može dati zadatak da za naredni čas saznaju koliko dobrovoljnih davalaca ima u Crnoj Gori ili da pođu u Crveni krst i donesu priču o dobrovoljnim davaocima u našoj sredini.

 **4.** Neko od učenika čita sljedeće priče:

PRIČE IZ ŽIVOTA

Priča br. 1

Jedne večeri u Transfuziološku službu stigao je iz Dječije bolnice hitan zahtjev za krv. Naš pacijent je bila tek rođena beba čiji je život bio ugrožen. Bebi je bila potrebna hitna izmjena kompletne krvi zbog nepodudarnosti njene krvne grupe s krvnom grupom majke. U ovakvim situacijama najčešće je neophodna krv rijetke krvne grupe.

Ovog puta se radilo o AB negativnoj krvnoj grupi. Tog dana jedna studentkinja, AB negativne krvne grupe, prvi put je dobrovoljno dala krv. Upravo njena krv spasila je život ovoj bebi. U najkraćem roku pripremljena je ova jedinica krvi, koju je beba primila odmah. Ubrzo nakon primljene krvi bebi je bilo bolje, a za par dana je otpuštena iz bolnice.

Tako je zahvaljujući anonimnom davaocu spasen još jedan život.

Priča br. 2

Oko tri sata ujutro u jedinicu intenzivnog liječenja primljena je porodilja iz Cetinja. Na porođaju je mnogo iskrvarila i kao hitan slučaj transportovana je u Klinički centar. Po prijemu i dalje obilno krvari, tako da je život ove mlade žene, majke četvoro djece, ozbiljno ugrožen. Hitno se pristupa operativnom zahvatu za koji je trebalo obezbijediti veće količine krvi i krvnih produkata.

Zahvaljujući činjenici da je na Odjeljenju za transfuziju bilo dovoljno krvi odgovarajuće krv-

ne grupe i timskom radu ginekologa, hirurga, anesteziologa i transfuziologa, život ove mlade žene je spasen.

Priča br. 3

Dobrovoljni davalac krvi je došao u Službu za transfuziju i dobrovoljno dao krv, kao i mnogo puta do tada. U tom trenutku nije slutio da je krv dao upravo za sebe. Tog istog dana, u popodnevnim satima, bio je povrijeđen u saobraćajnom udesu i kao hitan slučaj prebačen je u Urgentni centar. Zbog ozbiljnosti povrede morao je biti hitno operisan i bila mu je neophodna krv. Primio je jedinicu krvi koju je tog jutra dao.

5. Nakon čitanja priča, nastavnik organizuje diskusiju u odjeljenju: **Zašto su svakom društvu vrijedni dobrovoljni davaoci krvi?**

Nastavnik usmjerava diskusiju i sistematizuje učeničke komentare, po potrebi dopunjava sljedećim primjerima:

- Zato što je na svakih 100 sekundi potreban davalac da nekom spase život (tek rođenoj bebi, tokom operacije, pri komplikacijama na porođaju, poslije saobraćajne nesreće...).
- Dobrovoljni davaoci krvi, koji redovno daju krv, čine temelj bezbjednog liječenja krvlju.
- Dobrovoljni davaoci krvi najrjeđe prenose infekcije, jer oni nemaju razloge da prikriju bilo kakvu informaciju u vezi sa zdravstvenim stanjem koja ih može učiniti nepogodnim za davanje krvi.
- Utvrđeno je da su najbezbjedniji davaoci krvi oni koji redovno daju krv, dobrovoljno i bez nadoknade, koji potiču iz grupacije stanovništva niskog rizika i čine to iz humanih razloga.
- Dobrovoljni davaoci krvi znaju da dajući krv redovno kontrolišu svoje zdravlje.
- Dobrovoljni davaoci krvi poštuju osnovno pravilo transfuziološkog rada – „**Krv čeka pacijenta, a ne pacijent krv.**“
- Ne postoji mogućnost prenosa infekcije prilikom davanja krvi, jer je oprema sterilna i za jednokratnu upotrebu.
- Davanje (darivanje) krvi kratko traje, zadovoljstvo da si nekome spasio život – traje cijelog života.
- Davanje krvi nije dug zdravog čovjeka prema bolesnom, već dug prema sebi, jer, s obzirom na tempo života, nikada se ne zna kome će ta krv zatrebat!

6. **Završna aktivnost:** Učenici u grupama smišljaju slogane kao što su:

Čovjek je nada čovjeku.

Krv spašava život! Pomozimo da se spasi što više života!

Kalendar značajnih događaja

21. MART – Međunarodni dan eliminacije rasne diskriminacije

22. MART- Svjetski dan vode

Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) je vodosnabdijevanje i kvalitet vode za piće svrstala u dvanaest osnovnih pokazatelja zdravstvenog stanja stanovništva jedne zemlje. Dostupnost dovoljne količine zdravstveno bezbjedne vode za piće je osnovni uslov dobrog zdravlja.

23. MART - Svjetski dan meteorologije (WMO)

24. MART - Svjetski dan borbe protiv tuberkuloze (WHO)

21. MART - Svjetski dan zaštite šuma

7. APRIL - Svjetski dan zdravlja (WHO)

Svjetska zdravstvena organizacija dala je pet osnovnih poruka:

1. Prijetnje zdravlju ne znaju za granice.
 2. Ulaganje u zdravlje – stvaranje bezbjednije budućnosti.
 3. Zdravlje vodi ka bezbjednosti – nesigurnost vodi ka lošem zdravlju.
 4. Pripravnost i brz odgovor unapređuju međunarodnu zdravstvenu bezbjednost.
 5. Svjetska zdravstvena organizacija čini svijet mnogo sigurnijim.
-

3. MAJ – Dan Sunca (UNEP)

Nizom aktivnosti, putem predavanja, izložbi, planetarija ... u cijelom svijetu posvećuje se pažnja Zemlji, prostoru koji je okružuje (en. geospace), Suncu i kako utiče na život na Zemlji.

10. MAJ - Međunarodni dan fizičke aktivnosti

Procijenjeno je da je fizička neaktivnost uzrok 1,9 miliona smrtnih ishoda godišnje.

15. MAJ - Međunarodni dan porodice

Međunarodni dan porodice obilježava se na osnovu odluke Generalne skupštine Ujedinjenih nacija od 20. septembra 1993. godine.

22. MAJ - Međunarodni dan biodiverziteta

31. MAJ - Svjetski dan bez duvanskog dima (WHO)

Svjetski dan bez duvanskog dima obilježava se svakog 31. maja od 1988. godine sa ciljem ukazivanja na opasnosti pušenja, šta Svjetska zdravstvena organizacija čini u borbi protiv pušenja i kako ljudi širom svijeta mogu da zaštite svoje pravo na zdravlje i zdrav stil života.

5. JUN - Svjetski dan zaštite životne sredine (UNEP)

Dan zaštite životne sredine obilježava se na osnovu odluke Generalne skupštine Ujedinjenih nacija od 15. decembra 1972. godine s osnovnim ciljem da se podigne svijest javnosti o značaju očuvanja i unapređivanja uslova životne sredine.

8. JUN - Dan okeana

26. JUN – Međunarodni dan borbe protiv zloupotrebe i krijumčarenja droge

12. AVGUST - Međunarodni dan mladih

8. SEPTEMBAR - Međunarodni dan pismenosti (UNESCO)

16. SEPTEMBAR - Međunarodni dan očuvanja ozonskog omotača

21. SEPTEMBAR - Međunarodni dan mira

22. SEPTEMBAR – Evropski dan bez automobila

24. SEPTEMBAR- Svjetski dan srca

„Koliko je mlado tvoje srce?“

Svake godine u svijetu od bolesti srca i krvnih sudova umre 17,5 miliona ljudi.

4. OKTOBAR - Svjetski dan zaštite životinja

10. OKTOBAR - Svjetski dan mentalnog zdravlja

15. OKTOBAR - Međunarodni dan pješačenja

16. OKTOBAR - Svjetski dan hrane (FAO)

24. OKTOBAR - Dan Ujedinjenih nacija

PRVI PONEDJELJAK OKTOBRA

Svjetski dan staništa

DRUGA SRIJEDA U OKTOBRU

Međunarodni dan smanjenja prirodnih katastrofa

16. NOVEMBAR - Međunarodni dan tolerancije (UNESCO)

20. NOVEMBAR - Svjetski dan djeteta (UN)

1. DECEMBAR - Svjetski dan borbe protiv AIDS-a

Procjenjuje se da u svijetu danas sa HIV-om živi oko 39,5 miliona ljudi. U 2006. godini zabilježeno je novih 4,3 miliona infekcija. Tokom ove godine u svijetu je 2,9 miliona ljudi umrlo od AIDS-a.

3. DECEMBAR - Međunarodni dan osoba s invaliditetom

10. DECEMBAR - Dan ljudskih prava

1. DECEMBAR - Međunarodni dan planina

LITERATURA

1. Anić, K., Jaklovac, D., Pavletić, Z., Silvestrić, Lj., *Humane vrednote: odgoj za humanost*, Hrvatski crveni križ, Zagreb, 2001.
2. American Heart Association, *Pediatric Basic Life Support*, Circulation 2005, 12:156-166.
3. American Heart Association, *Pediatric Advanced Life Support*, Circulation 2005, 12:167-187.
4. Backović, A., Mugoša, B., Laušević, D., *Prevenција narkomanije*, Unicef – Kancelarija Podgorica, Podgorica, 2000.
5. Banićević, M., Ignjatović, M., Petrović, O., *Primarna zdravstvena zaštita majke i deteta*, Institut za zdravstvenu zaštitu majke i deteta Srbije i Unicef, kancelarija u Beogradu, Beograd, 2004.
6. Bjegović, V., Vuković, D., Živković, D., Lozanović, D., Paunović, P., Rajin, G., *Zdravstveno vaspitanje u osnovnim školama – Vodič za nastavnike*, Katedra socijalne medicine Medicinskog fakulteta Univerziteta u Beogradu, Beograd, 1998.
7. Conger, J., *Mladenaštvo*, ČGP DELO, OOUR GLOBUS, Izdavačka djelatnost, Zagreb, 1986.
8. Chin J (editor), *Control of Communicable Diseases Manual (17th edition)*, American Public Health Association, Washington, 2000.
9. *European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2005*. Resuscitation 2005. 67: 5097-5133
10. Elison, Š., *365 načina da odgajite sjajnu decu*, Beograd: ETC publishing, Beograd, 2004.
11. Flaherty-Zonis, C., *Uvod u ljudsku seksualnost*, Fondacija Soros, Beograd, 1994.
12. Gledović, Z., Janković, S., Jarebinski, M., Marković-Denić, Lj., Pekmezović, T., Šipetić-Grujičić, S., Vlainjac, H., *Epidemiologija*, Medicinski Fakultet Univerziteta u Beogradu – CIBID, Beograd, 2006.
13. Gordon, T., *Kako biti uspešan nastavnik*, Kreativni centar, Beograd, 1998.
14. Grupa autora: *Sačuvajmo zdravlje*, Unicef, kancelarija u Beogradu, 2002.
15. Grupa autora: *Sačuvajmo zdravlje – radna sveska o reproduktivnom zdravlju mladih*, Institut za zdravstvenu zaštitu majke i deteta Srbije, Beograd, 1999.
16. Grupa autora: *Registar zdravlja i razvoja vašeg djeteta*, Ministarstvo zdravlja Republike Crne Gore i Unicef, kancelarija u Podgorici, 2003.
17. Mugoša, B., Vujošević, N., *Kako sačuvati zdravlje*, Zavod za zdravstvenu zaštitu, Podgorica i World Vision International, Podgorica, 2000.
18. Grupa autora: *Zdravstvene poruke*, Zavod za zdravstvenu zaštitu i Unicef, kancelarija u Podgorici, Podgorica, 2000.
19. Grupa autora: *Umeće odrastanja*, Psihokod, Beograd, 1998.
20. Grupa autora: *O promociji reproduktivnog zdravlja adolescenata*, Institut za zdravstvenu zaštitu majke i deteta Srbije i Unicef, kancelarija u Podgorici, Podgorica, 2000.
21. Grupa autora: *Pogledi*, Kultur Kontakt, Sarajevo, 2000.
22. Hrnjica, S., *Zrelost ličnosti*, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Beograd, 1992.
23. *Nezgode se dešavaju. Šta uraditi kada se dese i kako ih sprečiti? Priručnik za roditelje i one koji vode računa o deci*, Beograd, 2001.
24. Obradović, R., *SOS za tinejdžere*, Kreativni centar, Beograd, 2007.
25. Paunić, M. (urednik), *Priručnik Vaspitanje za zdravlje kroz životne veštine*, Ministarstvo prosvete i sporta Republike Srbije, Beograd, 2006.
26. Popadić, D., Snježana, M., Tinde- Kovač, C., Pečuljović-Mastilović, S., Kijevčanin, S., Petrović, D., Bogdanović, M., *Pametniji ne popušta/vodič kroz sukobe do sporazuma*, Grupa Most, Centar za antiratnu akciju, Beograd, 1998.
27. Petrović, J., *Seks za početnike*, Kreativni centar, Beograd, 2000.
28. Radovanović, Z. (urednik), *Epidemiologija*, Medicinski fakultet Univerziteta u Nišu i DIGP „Prosveta“ – Niš, Niš, 2005.
29. RE. Behrman, RM. Kliegman, HB Jenson. *Nelson Textbook of Pediatric, 17th ed*, May, WB Saunders, 2003.
30. *Registar zdravlja i razvoja vašeg djeteta*, Program prevencije povređivanja i nezgoda; 49:51-61, Podgorica, 2003.

31. Torre, R., *Droge: Dugo putovanje u noć*, Promotor zdravlja, Zagreb, 2001.
32. The International Liaison Committee on Resuscitation. *Pediatric Basic and Advanced Life Support*. Resuscitation 2005; 67:157-341.
33. *Urgentna i intenzivna terapija. Uputstva za pedijatrijsku kardiopulmonalnu reanimaciju*, 2006. 142:147-148.
34. IX seminar. Pedijatrijska škola Srbije i Crne Gore, *Zbornik predavanja*, Herceg Novi, 2006.
35. www.zdravlje.nshc.org.yu
36. www.euvet.org.
37. www.worldscientist.com
38. www.ecof.bg.ac.yu/nastava

CIP - Каталогизација у публикацији
Централна народна библиотека Црне Горе, Цетиње

371.3:613(035)

ZDRAVI stilovi života : za osmi ili deveti
razred devetogodišnje osnovne škole : priručnik za
nastavnike / Boban Mugoša . . .[et al.]. - Podgorica
: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, 2009
(Podgorica : Ostojić). - 260 str. ; 29 cm

Tiraž 300. - Bibliografija: str. 260.

ISBN 978-86-303-1410-0

1. Мугоша, Бобан [аутор]

а) Здрави стилови живота - Настава - Методика -
Приручници

COBISS.CG-ID 14368016