

...IZ KRUGA – VOJVODINA,
organizacija za podršku
ženama sa invaliditetom

Veronika Mitro, Dajana Damjanović
i Svjetlana Timotić

Seksualnost žena
sa motornim invaliditetom
iz Vojvodine

Novi Sad, 2014.

Seksualnost žena sa motornim invaliditetom iz Vojvodine
Veronika Mitro, Dajana Damjanović i Svjetlana Timotić

Izdavač:

...IZ KRUGA – VOJVODINA,
organizacija za podršku ženama sa invaliditetom

Za izdavača:

Svjetlana Timotić

Prelom:

Milan Bajac

Štampa:

Laser štampa

Recenzija:

prof. dr Svenka Savić, emerita

Lektura i korektura:

Marijana Čanak, Veronika Mitro i Svjetlana Timotić

Tiraž:

1000

Distribucija:

...IZ KRUGA – VOJVODINA, Bulevar vojvode Stepe 67, Novi Sad,
Tel/faks: +381 21 633 4584, www.izkrugavojvodina.org,

Finansijska podrška:

**ma
ma
cash**
(she changes the world)

Mišljenja iznesena u ovoj knjizi
ne moraju neophodno predstavljati i mišljenja donatora

SADRŽAJ

PREDGOVOR IZDAVAČA	5
RECENZIJA	9
Prof. dr Svenka Savić, emerita	
SEKSUALNOST ŽENA SA MOTORNIM INVALIDITETOM IZ VOJVODINE	13
Veronika Mitro, Dajana Damjanović i Svjetlana Timotić	
POGOVOR IZ SEKS-POZITIVNE VIZURE	85
Marijana Čanak	

PREDGOVOR IZDAVAČA

Organizacija za podršku ženama sa invaliditetom ...IZ KRUGA – VOJVODINA iz Novog Sada se već nekoliko godina u kontinuitetu bavi radom u oblasti seksualnosti žena sa invaliditetom na različite načine i uz podršku različitih domaćih i međunarodnih donatora.

U periodu od 2008. do danas ...IZ KRUGA – VOJVODINA je uz podršku Rekonstrukcije Ženskog fonda (2008–2010), Uprave za kulturu Grada Novog Sada i Pokrajinskog sekretarijata za kulturu (2011), holandske fondacije Mama Cash (2012–2014) organizovala seriju psiholoških i umetničkih radionica vezanih za seksualnost u kojoj su učestvovala mlade žene sa i bez invaliditeta.

Psihološke radionice vezane za seksualnost predstavljaju grupni terapijski rad koji vode kvalifikovane psihoterapeutkinje. Podrazumevaju osnaživanje učesnica da prihvate svoje telo i svoju seksualnost kao jedan od važnih aspekata identiteta svake osobe, pa tako i žena sa invaliditetom. Na psihološkim radionicama učesnice, u grupi u kojoj su okupljene žene sa i žene bez invaliditeta, prorađuju važne teme vezane za seksualnost: uloga roditelja i društva u formiranju slike o sebi, odnos prema sopstvenom telu i posebno ženskim delovima tela – grudi, vagina..., seksualna orijentacija, seksualni odnosi, masturbacija, odnos prema majčinstvu...

Umetničke radionice *Ženska seksualnost kroz umetnost* prate psihološke radionice i zasnovane su na pokušajima i dostignućima feministkinja širom sveta da stvore umetnost koja odslikava iskustva i živote žena i čini vidljivim žene koje se bave umetnošću, istorijom umetnosti i umetničkim aktivizmom. Iskustva žena vezana za seksualnost, a posebno žena sa invali-

ditetom su tabu. Umetnost pruža mogućnost za učesnice radionica da iskustva prepoznaju, definišu, prihvate, problematizuju i podele sa javnošću, a javnost se senzibilije na teme vezane za seksualnost žena sa invaliditetom, redefiniše svoje stavove i umanjuje svoje predrasude. Umetničke radionice vode angažovane feminističke umetnice i realizuju se kroz nekoliko ciklusa. Najpre se žene sa invaliditetom upoznaju sa umetničkim radom poznatih umetnica i umetničkih grupa (Frida Kalo, Džudit Čikago, Linda Valejo, Virdžinija Vulf, Marina Abramović..., Projekat feminističke umetnosti, Umetnička radnička performans grupa, rad Gerila devojaka...). Zatim uče o položaju žena uopšte i žena sa invaliditetom u društvu, iznose svoja iskustva i analiziraju kako se seksualnost razvija, ispoljava, tumači i predstavlja u porodici, javnim ustanovama, teorijskim tekstovima, medijima i umetničkim delima. I na kraju, svoja iskustva uobličuju u umetničku formu: crtež, sliku, fotografiju, video rad, performans ili predstavu. Najvidljiviji rezultat psiholoških i umetničkih radionica koji je organizacija ...IZ KRUGA – VOJVODINA do sada ostvarila je predstava primenjenog pozorišta o ženskoj seksualnosti *Zovem se Neizgovoreno*. Predstavu je režirala feministička aktivistkinja Ivana Inđin i premijerno je izvedena 3. februara 2011. u prepunom Omladinskom centru CK13 u Novom Sadu.

Pored toga, organizacija za podršku ženama sa invaliditetom ...IZ KRUGA – VOJVODINA pokrenula je 2010. godine elektronsko glasilo Portal o invalidnosti (www.invalidnost.net) gde u okviru magazina *Žena i invalidnost* (www.zena.invalidnost.net) u sekciji *Seksualnost i invalidnost* objavljuje tekstove iz ove oblasti. Tekst Laure Herši *Žene sa invaliditetom: zdravlje, reprodukcija i seksualnost*, životna iskustva žena sa invaliditetom na temu seksualnosti kakav je na primer tekst Kite Lun *Uživati u svome telu*, samo su neki od mnogih koje u magazinu možete čitati. Za žene sa invaliditetom sa ovih prostora, kao i za sve zainteresovane za temu seksualnosti žena sa invaliditetom, *Portal* je koristan izvor informacija, često i jedini.

Uz podršku Gradske uprave za kulturu Grada Novog Sada ...IZ KRUGA – VOJVODINA je 2009. godine prevela i objavila

knjigu autorke Ivone Dafi *Sve je moguće...* Iako je prvi put izdata na engleskom jeziku skoro trideset godina pre (1981), naše izdanje ove knjige je bila prva publikacija u kojoj možemo na srpskom jeziku da čitamo o seksualnim iskustvima žena sa invaliditetom i njihovim stavovima o temama vezanim za seksualnost. Zbog velikog interesovanja koje je izdanje na srpskom jeziku knjige *Sve je moguće...* izazvalo, odlučile smo da ispitamo iskustva i stavove vezane za seksualnost žena sa motornim invaliditetom iz Vojvodine.

U ovoj publikaciji predstavljamo vam rezultate našeg istraživanja uz *Recenziju* uvažene profesorke Svenke Savić, stručnjakinje u oblasti psiholingvistike, rodnih studija i poznavateljke pitanja vezanih za neprivilegovane grupe i uz *Pogovor iz seks-pozitivne vizure* koji je napisala stručnjakinja za pitanja seksualnosti žena, Marijana Čanak.

RECENZIJA

Veronika Mitro, Dajana Damjanović i Svjetlana Timotić, *Seksualnost žena sa motornim invaliditetom iz Vojvodine, ...IZ KRUGA – VOJVODINA*, organizacija za podršku ženama sa invaliditetom, Novi Sad, 2014.

Kada se govori i piše o ravnopravnosti i jednakosti žena danas, ne vodi se dovoljno računa o različitim grupama žena, pa se u praksi pokazuje da je unutar grupe žena neka grupa neravnopravnija od drugih - na primer, žene sa invaliditetom u odnosu na sve ostale.

Za razliku od situacije u zemljama sa višim nivoom svesti o važnosti rodne i svake druge ravnopravnosti, u kojima postoji relativno obimna literatura o različitim istraživanjima na temu različitosti, posebno kada je reč o ženama sa invaliditetom, kod nas je takva literatura još uvek oskudna. A, literatura koja je dostupna široj javnosti (preko časopisa i različitih pisanih medija), u velikoj meri je začinjena različitim oblicima implicitnih i eksplicitnih predrasuda i stereotipa.

Kod nas još uvek ne postoji dovoljna istraživačka motivacija za sveobuhvatna istraživanja fenomena invaliditeta, delimično i zato što su za takva istraživanja potrebna različita teorijska, a pre svega metodološka znanja, koja se inače ne mogu dobiti na jednom mestu u postojećim obrazovnim programima na visokoškolskim institucijama u zemlji, posebno kada je reč o odnosu roda i invalidnosti. U okviru te, sada omeđene, problematike, posebno je pitanje seksualnosti žena sa invaliditetom (tačnije to je tabu tema), a važna za mlade žene, posebno za žene sa različitim vrstama invaliditeta, od kojih su žene sa motornim invaliditetom u ovoj publikaciji dobile posebnu pažnju.

Postoji opšteprihvaćen sud da se ovim temama moraju baviti institucije, a praksa pokazuje da se tim pitanjima one uglavnom ne bave, nego se uspešno bave ženske nevladine organizacije, fokusirane na različita pitanja invalidnosti žena. Jedna takva organizacija je “...IZ KRUGA – VOJVODINA” u Novom Sadu i matična organizacija u Beogradu, koja postoji gotovo dve decenije u Republici Srbiji i u kontinuitetu objavljuju autorske knjige, brošure i/ili prevode.

Kada su u pitanju visokoškolske institucije koje daju određena znanja o invalidnosti, ne postoje posebni dodiplomski, a naročito postdiplomski programi (master ili doktorski) u okviru kojih se takva znanja mogu sticati u svrhu širenja znanja protiv predrasuda i stereotipa prema ženama sa invaliditetom. Na istim tim stupnjevima sticanja znanja ne postoje sistemski rešenja za državne stipendije studenata sa invaliditetom da se opredeljuju za specijalizovane studije roda i invalidnosti na Univerzitetu u Novom Sadu. Otuda je pojavljivanje jedne publikacije o seksuanosti žena sa invaliditetom u Vojvodini u okviru ženske nevladine organizacije danas ne samo retkost nego i prekretnički momenat u poimanju budućnosti studija roda i invalidnosti. U tom pogledu je poduhvat članica organizacije “...IZ KRUGA – VOJVODINA” značajan.

Rukopis *Seksualnost žena sa motornim invaliditetom iz Vojvodine*, Veronike Mitro, Dajane Damjanović i Svjetlane Timotić, novi je produkt takve aktivnosti s ciljem da pokažu iskustva i doživljaje žena sa motornim invaliditeom iz Vojvodine u vezi sa seksualnošću, kako bi se empirijski podaci mogli primeniti u edukativnoj praksi sa učenicama u školi i sa mladim ženama na univerzitetima. Pre svega zato što je danas u javnosti pokrenuta rasprava o potrebi uvođenja seksualnog vaspitanja u osnovne i srednje škole, a da se u takvoj raspravi ne vodi računa o različitim grupama žena, odnosno učenica (sa invaliditetom, pripadnica nacionalnih ili verskih zajednica i sl.), za koje seksualnost valja tumačiti i istraživati specifičnije. Rukopis *Seksualnost žena sa motornim invaliditetom iz Vojvodine* upravo je doprinos ovoj vrsti opšte diskusije u Republici Srbiji kada je u pitanju seksualno obrazovanje u osnovnim i

srednjim školama bez predrasuda i stereotipa, a uz bogatu argumentaciju o važnosti rasprave o ovim pitanjima.

Tekst rukopisa je tako koncipiran da se seksualnost uokviruje oko nekoliko osnovnih fenomena (telesne promene tokom puberteta, menstruacija, masturbacija, trudnoća, rađanje i odgajanje dece, zatim intimna lična higijena, izlasci, zabavljanje, prvi seksualni odnosi i naravno izvori informisanja i sticanja znanja o seksualnosti). Fenomeni se izlažu u određenoj formi: 1. načelno se kaže šta je fenomen kao takav; 2. dokumentuje se brojnim primerima iz iskustva žena sa invaliditetom; 3. zaključuje se o koristi za praksu. Iskustvo žena je sakupljeno na osnovu razgovora i fokus grupa sa ženama koje su stekle invaliditet u različitom životnom dobu, ili imaju invaliditet od rođenja – ukupno 45 žena iz različiti mesta Vojvodine uzrasta od 19 do 65 godina.

Autorke su se odlučile da između njihovog teksta o ženama i glasova žena ne bude komplikovana metodološka građevina, nego da žene direktno govore čitaocima o svojim iskustvima tako da se izazovu određene emocije koje vode do saznanja o potrebi promene postojećeg stanja. To je metod u kojem se najviše prostora daje glasovima žena, da one slobodno govore o fenomenima koji su manje poznati i samim ženama sa invaliditetom (pri tom neka nisu specifična za ovu grupu žena, a druga jesu), kao ubeđivačko sredstvo u edukaciji šire javnosti. Odbir izjava žena je gotovo jedini metodološki okvir i u tom pogledu su autorke pokazale meru razumevanja za problematiku o kojoj žene govore. *Izjave* žena su rezultat istraživanja, jer dokazuju da su žene sa invaliditetom na mnogo načina implicitno i eksplicitno diskriminisane od strane institucija kada je seksualnost u pitanju, ali gotovo podjednako i od strane pojednaca i pojedinki, a posebno nerazumevanje je od strane medija koji o njima saopštavaju širokoj javnosti.

Podaci dokazuju da je danas neophodno stvaranje novih programa o različitim pitanjima žena sa invaliditetom, posebno na rodnim studijama, kako bi se dobili teorijski obrazloženi argumenti za praktičnu primenu, ne samo u okviru edukativnih institucija nego i u široj praksi.

Autorke su ovim istraživanjem dale povoda i za valjan metodološki pristup u kojem se položaj žena sa invaliditetom poverava samim ženama, a onda široj javnosti. Otvaranjem ovog pitanja, autorke su vratile tematiku u krilo ukupnog ženskog pokreta, da redefiniše hijerahiju pitanja o kojima bi trebalo razgovarati u akademskoj zajednici danas.

Zbog pionirske uloge koju rukopis ima, zbog obilja empirijskih podataka koji deluju kao ubeđivačko sredstvo za promenu postojećeg stanja danas kod nas, predlažem štampanje *Seksualnost žena sa motornim invaliditetom iz Vojvodine* Veronike Mitro, Dajane Damjanović i Svjetlane Timotić u 2014. godini kao vredan doprinos ukupnoj (veoma oskudnoj) literaturi o seksulanosti žena sa invaliditetom (ne samo kod nas), jer će empirijski podaci u dobroj meri relativizovati postojeće predrasude o ženama sa invaliditetom.

Recenziju daje prof. dr Svenka Savić, emerita
Novi Sad, 26. maj 2014.

SEKSUALNOST ŽENA SA MOTORNIM INVALIDITETOM IZ VOJVODINE

Veronika Mitro, Dajana Damjanović i Svjetlana Timotić

Uvod

Seksualnost je „središnji aspekt ljudskog bića tokom celog života i obuhvata pol, rodne identitete i uloge, seksualnu orijentaciju, erotizam, zadovoljstvo, intimnost i reprodukciju. Seksualnost se doživljava i izražava u mislima, fantazijama, željama, verovanjima, stavovima, vrednostima, ponašanjima, praksama, ulogama i odnosima. Dok seksualnost može uključivati sve ove dimenzije, nisu sve uvek doživljene ili izražene. Seksualnost je pod uticajem interakcije bioloških, psiholoških, socijalnih, ekonomskih, političkih, kulturnih, pravnih, istorijskih, religijskih i duhovnih faktora” (World Health Organization, 2006). Seksualno zdravlje je „stanje fizičkog, emocionalnog, mentalnog i socijalnog blagostanja u odnosu na seksualnost, to nije samo odsustvo bolesti, disfunkcije ili nemoći. Seksualno zdravlje zahteva pozitivan i odgovoran pristup seksualnosti i seksualnim odnosima, kao i mogućnost da se ostvari prijatno i sigurno seksualno iskustvo, bez prisile, diskriminacije i nasilja. Da bi se postiglo i održavalo seksualno zdravlje, seksualna prava svih osoba moraju se poštovati, štiti i ispuniti” (World Health Organization, 2006).

Seksualna i reproduktivna prava su osnovna ljudska prava i zagarantovana su Konvencijom o pravima osoba sa invaliditetom koju je ratifikovala i Republika Srbija (Sl. glasnik RS – Međunarodni ugovori, br. 42/2009). Seksualna i reproduktivna prava uključuju: pravo na autonomiju i samoopredeljenje bez diskriminacije, stigme, prinude ili nasilja – pravo na slobodno

odlučivanje i potpunu kontrolu nad svojim telom, seksualnošću, zdravljem, odnosima, izborom partnera/partnerke sa kojim će osoba stvoriti zajednicu ili imati decu; pravo da se uživa i izrazi svoja seksualnost, da bez uplitanja drugih donosi odluke o seksualnosti i reproduktivnim pitanjima, i slobodno pristupa informacijama, uslugama i podršci vezanim za seksualno i reproduktivno zdravlje; pravo na slobodu od mučenja, okrutnog, nehumanog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja, nasilja, zlostavljanja, zanemarivanja i iskorišćavanja (Frohman and Ortoleva, 2013, str. 2).

Žene i devojke sa invaliditetom širom sveta ne uspevaju da ostvare seksualna i reproduktivna prava. Seksualnost je praktično svedena na reprodukciju, a „reproduktivna prava ekstremno se krše kroz prakse kao što su: prinudna sterilizacija i kontracepcija, neprofesionalno praćenje trudnoće i porođaja, nasilni ili prisilni abortusi, oduzimanje roditeljskog prava, uskraćivanje braka ili prisilni brak, isključivanje iz seksualnih i reproduktivnih zdravstvenih usluga i drugi oblici torture i nasilja, uključujući i rodno zasnovano nasilje. Ove prakse su utemeljene u tradicionalnim društvenim stavovima koji invalidnost karakterišu kao ličnu tragediju, teret i/ili problem kojim treba da se bavi medicinsko osoblje” (Frohman and Ortoleva, 2013, str. 2).

„Mere i aktivnosti države su usmerene na lečenje, rehabilitaciju i adaptaciju pojedinca ili pojedinke na postojeće stanje, kako bi se što lakše prilagodili/e sredini i okruženju u kom žive, okruženju pravljenom po meri osobe koja nema oštećenje. Invalidnost treba da se *ispravi* što je moguće više, tako da se osobe koje imaju invaliditet što manje razlikuju od *zdravih* osoba. Ove osobe se tretiraju kao manje vredne, o njima treba neko da brine, treba im nega i pomoć, one ne vide, ne čuju, ne hodaju, ne razumeju. Najčešće ih zovu *osobe sa posebnim potrebama*, gde je težište na posebnosti i potrebama. Sposobnosti i mogućnosti su zanemarene” (Čarević-Mitanovski i Janković, 2007, str. 6). Upravo su dominantni društveni strahovi i stereotipi o invaliditetu i reprodukciji odgovorni što medicina kontroliše i sprečava trudnoću i seksualno izražavanje žena sa invaliditetom kroz insti-

tucionalizaciju, rodno zasnovanu segregaciju, prisilnu sterilizaciju i dezinformisanje o kontracepciji (Waxman Fiduccia, 1994).

Od žene se očekuje da bude atraktivna i seksualno poželjna, dobra supruga i majka i neko ko brine o drugim članovima porodice. Tradicionalne vrednosti u kojima je žena uspešna ukoliko nađe muškarca, uda se i rodi decu značajno se odražavaju i na živote žena sa invaliditetom. Ukoliko je njeno stanje invalidnosti sputava da se ostvari u rodnoj ulozi, na ženu sa invaliditetom se gleda kao na manje vrednu. Ona je ta koja je seksualno neatraktivna, za koju se ne zna sa sigurnošću da li je podobna da bude supruga i majka. *Da li će biti sposobna da se stara o detetu?* prvo je pitanje koje se u njenom okruženju postavlja. „Stepen invaliditeta žene u patrijarhalnom društvu kao što je naše, meri se u odnosu na to koliko invaliditet ugrožava ispunjavanje njene tradicionalne uloge: da je uzorna supruga, dobra majka, domaćica, seksualno poželjna, neko ko brine o svim članovima porodice i odgovara društvenoj ulozi koja joj je dodeljena. Invaliditet žene je *težeg stepena* ukoliko pogađa njen fizički izgled, sposobnost da obavlja kućne poslove, rađa i podiže decu. Imajući u vidu stereotip da žene zbog svog invaliditeta najčešće nisu u mogućnosti da ispunjavaju uloge koje im je društvo dodelilo na očekivani i društveno prihvatljiv način, a nisu im omogućeni alternativni vidovi podrške, ne čudi da su im osporavana prava na ljubav, seksualnost, brak, materinstvo i lično potvrđivanje” (Ilkić i Čarević-Mitanovski, 2008, str. 11). Opažanje žena sa invaliditetom kao dece koja zavise od svojih roditelja i kojima je potrebna zaštita, od kojih se nikada ne očekuje da imaju intimne odnose, da se udaju ili rađaju, dovelo je do toga da mnoge žene sa invaliditetom žive svoje živote u izolaciji, nevidljivosti i zavisnosti (Grabois, 2001). Važno je dodati da se devojkama sa invaliditetom ovi stavovi često kao poruke prenose unutar porodice, a što utiče na njihovo samopouzdanje i sliku o sebi. „Veoma često majka uništava ćerkinu samouverenost strahujući da neće moći da vodi *normalan život* zbog toga što ima invaliditet. Prenosi joj poruke koje su njoj nekada rečene: *žena nije ništa ako nije dobra domaćica, majka, supruga!* žene sa invaliditetom odrasta-

ju slušajući poruke... gledaju sebe očima drugih... Preplavljene stereotipima i predrasudama, zaboravljaju da su žene, veruju da su aseksualne i da nemaju prava da vole i budu voljene” (Ilkić i Čarević-Mitanovski, 2008, str. 14). Barbara Vaksman Fidučia tvrdi “da se ispod aseksualnog stereotipa krije verovanje da je reproduktivna sposobnost žena sa invaliditeom biološka, moralna i ekonomska opasnost” (1994, str. 155, prema Prilleltensky, 2003, str. 22). Usled svoje *reproduktivne irelevantnosti* žene sa invaliditetom su seksualne manjine (Waxman, 2000). Život u društvu koje je stalno opominje da je drugačija i podseća o čemu će sve morati da brine ako *takva kakva jeste* odluči da bude majka ženi donosi stres, strah i dileme. „Žena sa invaliditetom često ima manje samopouzdanja i pita se i sama da li zaista može da bude dobra majka“ (Thorne, 1991. prema Prilleltensky, 2003, str. 24), iako ne postoje dokazi da su roditelji sa invaliditetom u odnosu na roditelje bez invaliditeta manje kompetentni (Frohman et al, 2013).

Mitovi i stereotipi o seksualnosti devojaka i žena sa invaliditetom široko su rasprostranjeni. „Najizrazitije su, možda, kontradiktorne pretpostavke da su devojke sa invaliditetom, s jedne strane, aseksualne, s malo ili bez interesa ili sposobnosti da budu seksualne i, s druge strane, opsednute seksom i/ili izvan kontrole kada su u pitanju njihova seksualna interesovanja i želje. Oba mita su štetna i služe da devojkama sa invaliditetom onemogućće pristup informacijama o polnosti i socijalnim i seksualnim mogućnostima, dvema bitnim komponentama zdravog socijalnog i seksualnog razvoja” (Russo, 2001, str. 35). Osim toga, stavljanje fokusa samo na seksualnu funkciju može da vodi ignorisanju drugih važnih pitanja koja se tiču seksualnosti žena sa invaliditetom, kao što je upoznavanje, izlaženje i viđanje sa drugima, zabavljanje, ostvarivanje emotivne, seksualne, partnerske veze, samopouzdanje, slika o sebi i slično (Howland et al, 2001).

Društvene, arhitektonske, komunikacijske i druge barijere sprečavaju devojke i žene sa invaliditetom da ostvaruju intimne kontakte, bliskost i seksualna iskustva (Rouso, 2001). Istraživanja iz osamdesetih godina prošlog veka ukazala su na to da

su adolescentkinje i mlade žene sa invaliditetom znatno kasnije imale iskustvo prvog poljupca, zabavljanja i seksualnog odnosa (Rouso, 2001) i ređe su seksualno aktivne u poređenju sa svojim vršnjakinjama (Howland et al, 2001). Valter i saradnici (Walter et al, 2001) ističu da njihovo istraživanje pokazuje da žene sa invaliditetom kasnije stižu seksualna iskustva od svojih vršnjakinja bez invaliditeta (str. 174) i da se te razlike mogu pripisati drugim faktorima, a ne načinu i vremenu kada su sticane znanja o seksualnosti. Okruženje koje obezbeđuje manje mogućnosti za društvene interakcije ili aktivnosti koje vode ka seksualnim iskustvima, kao i stereotipni stavovi, kao na primer, da su žene sa invaliditetom aseksualne, mogu da odlože seksualna iskustva (str. 175). Rezultati kvalitativne studije realizovane u Hrvatskoj (Bartolac, 2004) takođe pokazuju da su seksualne potrebe i seksualno izražavanje osoba sa posledicama cerebralne paralize ugrožene negativnim stavovima socijalnog okruženja i da su dalja istraživanja o uticaju psiholoških, socijalnih i prostornih ograničenja od velikog značaja.

Činjenica da se sreću sa barijerama u društvu i da kasnije stupaju u odnose i/ili imaju manje seksualnog iskustva ne štiti žene sa invaliditetom od neželjene trudnoće, polno prenosivih infekcija, zlostavljanja i nasilja u partnerskim vezama (Rouso, 2001). Netačno je da žene sa invaliditetom ne moraju biti informisane o seksualnosti i starati se o reproduktivnom zdravlju jer su aseksualne.

Osvetljavanje seksualnog razvoja i seksualnih iskustava žena sa motornim invaliditetom značajno je za razvoj njihovog polnog, rodnog i ukupnog identiteta i osnova za slobodan pristup informacijama i uslugama koje se odnose na seksualno i reproduktivno zdravlje, a što je osnovno ljudsko pravo svake žene.

Cilj istraživanja i obrazloženje cilja

Cilj istraživanja je da opiše i analizira iskustva i doživljaže žena sa motornim invaliditetom iz Vojvodine u vezi sa seksualnošću.

Žene sa motornim invaliditetom se suočavaju sa ograničenjima pokreta, smetnjama u koordinaciji, disbalansom mišićnog tonusa (najčešće povećanje – spazam), često imaju potrebu za nekim pomagalom za kretanje (hodalice ili invalidska kolica) i pomoći neke druge osobe u različitim aktivnostima svakodnevnog života. Osim toga, sam izgled tela zbog spazama, kontrakcija, hipotrofije... deluje drugačije u odnosu na žene bez invaliditeta. Žene sa urođenim i stečenim motornim invaliditetom u ranom detinjstvu i tokom odrastanja često su okružene medicinskim osobljem, osobama koje imaju slične poteškoće kao one same (u bolnicama i rehabilitacionim centrima) i najužom porodicom. Pored toga arhitektonske barijere, zatim problemi vezani za školovanje, zapošljavanje, samostalno stanovanje i življenje (naročito nakon smrti roditelja) i organizovanje svog života prema individualnim potrebama i željama, komplikuje njihov svakodnevni život. Zbog svega toga uglavnom se zanemaruje da je seksualnost žena sa motornim invaliditetom jednako važan deo njihovog identiteta baš kao i svake druge osobe.

„Seksualnost je još uvek tabu tema u mnogim društvima pa i kod nas, posebno kada je reč o ženama sa invaliditetom. Predstava *Šaputave devojke* igrana u Beogradu 2002. godine izazvala je pravu revoluciju kada su na sceni korisnice kolica javno otvorile temu seksualnosti i ljubavi i na jedan drugi način predstavile osobe sa invaliditetom” (Bracić, Ružičić-Novković, Savić, 2009, str. 16). Organizacija za podršku ženama sa invaliditetom ...IZ KRUGA – VOJVODINA je 2009. godine prevela na srpski jezik i objavila knjigu Ivone Dafi *Sve je moguće...* o seksualnosti žena sa motornim invaliditetom koja je doživela čak tri izdanja u SAD-u (1981, 1983, 1989). Smatralo smo da približavanjem knjige Ivone Dafi našoj čitalačkoj publici možemo da utičemo na „smanjenje rasprostranjenih stereotipa o ženama sa invaliditetom kao aseksualnim bićima, koje ne mogu da budu dobre majke, ni dobre partnerke“ (***) (2012, str. 3), ali i da informišemo same žene sa invaliditetom o temama vezanim za seksualnost. U tome smo donekle i uspele - jedna učesnica našeg istraživanja sa motornim invaliditetom kaže: *Vi ...IZ KRUGA – VOJVODINA ste objavili onu knjigu o seksualnosti žena sa invaliditetom,*

*pre toga u Srbiji niko! I ko će da te uputi u seksualnost osoba sa invaliditetom... masa osoba sa invaliditetom danas je nevinna, mislim seksualno neaktivna, a imaju 35 godina, recimo. Pored toga, organizacija za podršku ženama ...IZ KRUGA – VOJVODINA pokrenula je elektronsko glasilo Portal o invalidnosti (www.invalidnost.net) i na njemu u okviru magazina žena i invalidnost (www.zena.invalidnost.net) u sekciji Seksualnost i invalidnost objavljuje tekstove iz ove oblasti. Za žene sa invaliditetom sa ovih prostora Portal je koristan izvor informacija, ponekad i jedini. Žena sa motornim invaliditetom iz Zrenjanina koja je učestvovala u našem istraživanju kaže: *Evo sad, u poslednje vreme razmišljam o seksu itekako, ali mi je problem što ja uopšte ne znam da li on mene može da povredi, jer ja ne osećam bol. Osetim kad mi nešto smeta, kad me žulja, znojim se ili se naježim ili tako neki osećaj imam. I, nemam pojma da li bih ja uopšte nešto osetila tokom seksualnog odnosa, a nemam koga da pitam. Ja sam sa drugaricama pričala, njima je to sve normalno i ni na jedno pitanje koje imam, one nemaju pojma šta bi mi odgovorile. Jedina stvar koja mi je pala na pamet je Internet naravno, ali tamo ništa nisam našla, baš ništa. Našla sam samo vaš sajt ...IZ KRUGA – VOJVODINA.**

Ovim istraživanjem želimo da dalje osvetlimo seksualni razvoj i seksualna iskustva žena sa motornim invaliditetom iz Vojvodine i doprinesemo boljoj informisanosti žena sa motornim invaliditetom o pitanjima vezanim za seksualnost, ali i da podignemo svest šire javnosti, posebno zdravstvenih radnika i radnica u ginekološko-akušerskim i rehabilitacionim centrima o značaju tema vezanih za seksualnost žena sa invaliditetom.

Metod

Dosadašnje studije o seksualnosti, reproduktivnom zdravlju i pravima pretežno su se bavile stavovima drugih o ženama sa invaliditetom i poređenjem žena sa i bez invaliditeta. Ovim istraživanjem želele smo da žene sa invaliditetom budu te koje govore o svojoj seksualnosti i, do izvesne mere, aktivno budu uključene u

istraživanje, zbog čega smo se opredelile za kvalitativnu metodologiju. Empirijska građa prikupljena je putem fokus grupa i intervjua. Koristile smo obe tehnike kako bismo stvorile uslove za dobijanje širokog dijapazona informacija. Dobit fokus grupe kao tehnike ogledala se u interakciji među članicama, međusobnom podsticanju na diskusiju, kao i ostavljanju mogućnosti da se iz diskusije rode teme koje protokolom nismo pokrili. Intervju kao tehnika omogućio je da žene detaljnije govore o svojim stavovima i iskustvima, te da opišu kontekst u kom su odrasle i u kom žive, i kako razumeju i doživljavaju svoju seksualnost. Posmatranje procesa u grupi omogućilo nam je da steknemo uvid u to o kojim temama se *lakše* priča pred drugima, a koje su tabu unutar same grupe žena sa motornim invaliditetom.

Ivona Dafi (2009, str. 15) naglašava da je u istraživanju seksualnosti žena sa motornim invaliditetom „važno sakupljati podatke o stavovima roditelja, seksualnoj edukaciji, kulturnim sklonostima, slici o sebi i odgoju dece, kao i podatke iz relevantnih oblasti samog seksualnog funkcionisanja – menstruaciji, kontroli rađanja i braku, masturbaciji, homoseksualnosti“. Vođene njenim uvidima, u fokus grupama i intervjuima obuhvatile smo pitanja vezana za sledeće teme:

- izvori informisanja i sticanja znanja o seksualnosti;
- telesne promene tokom puberteta;
- menstruacija;
- intimna lična higijena;
- izlasci, zabavljanje, prvi poljubac, prvi seksualni odnos;
- ginekološki pregledi i kontracepcija;
- masturbacija;
- partnerske veze i brak;
- trudnoća, rađanje i odgoj dece;

Podaci o ispitanim ženama sa motornim invaliditetom

Ukupno je 45 žena sa motornim invaliditeom iz različitih mesta Vojvodine uzrasta od 19 do 65 godina učestvovalo u istraživanju. Najveći broj žena su pripadnice srpske nacionalne za-

jednice, a samo manji broj (13,33%) pripadnice su mađarske nacionalne zajednice. Pripadnice drugih nacionalnih zajednica koje žive u Vojvodini nisu obuhvaćene ovim istraživanjem.

U fokus grupama učestvovala su 33 žene sa motornim invaliditetom (posledice cerebralne i dečije paralize, stanje kvadriplegije i paraplegije, mišićna i nervna oboljenja, razne povrede izazvane nezgodama i moždanim udarom). Od toga 69,69% žena ima stečeni, dok 30,31% žena ima urođeni invaliditet. Žene su stekle invaliditet u različitom životnom dobu, pojedine imaju invaliditet od rođenja (34,61%), druge pak od prve godine života (19,23%), od osnovnoškolskog uzrasta (11,54%), od rane mladosti (19,23%), ili ranog (11,54%) i kasnog odraslog doba (3,84%). Žene su uzrasta od 19 do 65 godina. Različitog su obrazovnog statusa, najviše je žena sa srednjom (45,16%) i visokom (22,59%) stručnom spremom, zatim osnovnom (16,13%), višom školom (9,68%), sa četiri razreda osnovne škole (3,22%) i bez škole (3,22%). Različitog su zanimanja: studentkinje, biološkinja, profesorica srpskog jezika, ekonomistkinja, ekonomska tehničarka, inženjerka, bibliotekarka, knjigovotkinja, trgovkinja, medicinska sestra, viša medicinska sestra. Najveći broj žena su nezaposlene (46,67%) ili su penzionerke (40%), samo je manji broj zaposlenih na određeno vreme (13,33%) i nijedna nije u stalnom radnom odnosu.

Intervjuom je ispitano 12 žena sa motornim invaliditetom (posledice cerebralne i dečije paralize i paraplegija, Fridrihova ataksija, razne povrede izazvane nezgodama). Od toga 66,67% žena ima stečeni, dok 33,33% žena ima urođeni invaliditet. Sve intervjuisane žene su stekle invaliditet pre 15. godine (jedna pri rođenju, jedna u prvoj godini, dve sa sedam-osam godina, i četiri na uzrastu od 12 do 16 godina). Žene su uzrasta od 20 do 57 godina. Različite su stručne spreme: visoku stručnu spremu ima 41,67% žena, srednju 41,67% i osnovnu 16,66%. Različitog su zanimanja: studentkinja, biološkinja, ekonomistkinja, ekonomska tehničarka, inženjerka, etnološkinja, psihološkinja. Najveći broj žena je nezaposlen (83,33%), a samo manji broj zaposlen (16,67%). Većina žena je heteroseksualne (83,67%), a dve su homoseksualne orijentacije (16,67%).

Rezultati

Izvori informisanja i sticanja znanja o seksualnosti

Nedovoljna socijalna osveštenost o telesnim aspektima identiteta i seksualnom razvoju i potrebama mladih osoba sa invaliditetom može imati mnogostruke nepovoljne posledice i rizike za ovu populaciju. Stoga je važno podstaći mlade osobe sa invaliditetom i njihove roditelje, ali i stručnjake i stručnjakinje da, svojim iskustvom i znanjem, doprinesu širenju informacija o ovoj temi (Swain i Lawrence 1994, prema Laklija 2007, str. 580). Fizičke promene u pubertetu i prva menstruacija predstavljaju važno razdoblje u životu devojčica i važno je da su informisane o procesima koji se odvijaju u njihovim telima (Kapamadžija, 2013, str. 63).

Na osnovu istraživanja seksualnosti Amerikanki sa invaliditetom, Ivona Dafi zaključuje da su nas roditelji ili staratelji verovatno informisali podjednako dobro kao i naše sestre koje nisu imale iskustvo invaliditeta, o fiziološkim funkcijama koje nisu direktno vezane za seksualnost, kao što su menstruacija i telesne promene u pubertetu. Samo 10 (11%) ispitanih Amerikanki sa invaliditetom nije znalo za menstruaciju pre nego što su je dobile (2009, str 23). Ovaj zaključak je manje više primenjiv i za žene sa motornim invaliditetom iz Vojvodine. Dve žene od 45 (4,44%) navode da nisu dobile baš nikakve informacije, a sedam žena (15,55%) navode da nisu znale šta je menstruacija kada su je prvi put dobile.

U bolnici, a ni kod kuće, nisam dobila nikakve informacije o ženstvenosti i takvim stvarima. [50 godina, sa invaliditetom od rođenja]

U četrnaestoj godini mi je krenuo pubertet, tad sam dobila. Nisam znala šta je to. [57 godina, sa invaliditetom od 12. godine]

Taj dan sam bila sama kod kuće. Odem u kupatilo i vidim krv na gaćicama, nemam ja pojma šta je to, ništa ne znam. Imala sam trinaest godina. I ja ti uzmem od mame malo vate i stavim. Pozove mama sa posla da vidi šta

radim i ja kažem: – Imam problem, krv mi curi. A ona meni ništa ne kaže šta da radim. Tek kad je došla kući, rekla mi je kako se vata stavlja, da se vata ne baca u wc šolju i da ću dobijati svaki mesec. Ništa više žena nije rekla. [37 godina, sa invaliditetom od rođenja]

U sedmom razredu osnovne škole sam dobila. Bili smo na vikendici kod nekih naših prijatelja i ja sam trebala da mokrim i onda sam videla. U stvari, imala sam neke bolove prethodno, baš se sećam da me je sve bolelo i osećala sam se slabo. I u tom društvu gde smo bili, bila je i moja bivša učiteljica i ona mi je rekla: – Ti sigurno treba da dobiješ menstruaciju! I dala mi je neki aspirin, to se sećam. [46 godina, sa invaliditetom od sedme godine]

Nisam ni primetila kad je pubertet došao. Čula sam već od drugarica da su neke u šestom razredu dobile menstruaciju, pa onako pokupim nešto na pola uveta. Sa mamom nisam o tome nikako pričala, ja maltene nisam ni znala šta je to. I onda kad sam dobila, nastavnica fizičkog nam je objasnila malo više o tome. [49 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Većina žena (84%) iz našeg uzorka bile su informisane o telesnim promenama u pubertetu i znale su za menstruaciju pre nego što su je dobile, mada su često te informacije bile vrlo oskudne. Žene govore kako su ih majke informisale samo da će im se *to* desiti, ali da nisu imale informacije o samom ciklusu, higijeni koja prati menstruaciju, individualnim razlikama, niti su usmeravane na ginekološke preglede.

Moja majka je mene onako jednostavno pripremala za život žene, nisam imala neke posebne pripreme, nego... samo mi je rekla: – Žensko si, imaćeš te i takve promene. [50 godina, sa invaliditetom od 10. meseca]

Što se tiče poznavanja svog tela, mama mi je to sve definisala, ovo ti je ovo, ovo ti je ovo. Ono što mi je ostalo u sećanju je da je moja majka bila, možda, i previše otvorena što se tiče mog tela i spominjala je moje intimne delove tela i pred tatom: – Kokica! To mi je malo smetalo. [27 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Znala sam ja to negde, čula sam od drugih o menstruaciji, ali drugačije je bilo kad se to meni desilo. Nisam baš bila spremna. [23 godine, sa invaliditetom od rođenja]

Žene koje su navele izvor svojih informacija o menstruaciji i telesnim promenama, najčešće su pominjale članice svojih porodica: majke (8), sestre (4), bake (1), oba roditelja (1).

Imam stariju sestru koja mi je objasnila da će mi grudi porasti, da ću imati mesečni period... [31 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Menstruacija je jedina stvar za koju sam bila spremna i o kojoj sam pričala sa majkom. [49 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Sestra mi je tu puno pomogla. Ona je završila medicinsku školu i ona me je uputila u sve to. [50 godina, sa invaliditetom od 12. godine]

Od drugih izvora informacija o menstruaciji i telesnim promenama, žene iz Vojvodine navode drugarice (5), Internet (2), bolničko osoblje (2), učiteljice/nastavnice (3), knjige (2), časopise (1), medije (1).

Mama meni nije rekla ni šta je menzis, ni šta me čeka u životu, ni kako se beba rađa, ništa... Meni je prvo iskustvo kad smo imali čas fizičkog, pa je nastavnica jedan čas odvojila nas devojke, pa je objasnila neke stvari. Ja sam tada, još nisam imala menzis, prvi put čula o tome. [54 godine, sa invaliditetom od prve godine]

Mene moja mama nije naučila šta je to menstruacija, nego sam naučila u bolnici. I iz knjiga sam jako puno saznala. [52 godine, sa invaliditetom od rođenja]

Doktori su mi govorili i na Internetu sam gledala, tako da sam znala šta me čeka. [28 godina, sa invaliditetom od osmog meseca]

Bila sam dobro pripremljena od strane majke, časopisa i medija. [45 godina, sa invaliditetom od šeste godine]

Učiteljica nam je pričala u četvrtom razredu nešto o telu i razvoju, ali ja sam znala tada više od njih. Dosta sam čitala i dosta sam informacija tako dobijala, više nego što sam se od majke informisala – i što se tiče simpatija,

i što se tiče telesnog razvoja. [46 godina, sa invaliditetom od sedme godine]

U odnosu na Amerikanke sa invaliditetom, žene iz Vojvodine takođe najčešće kao izvor informisanja o telesnim promenama i menstruaciji navode majke i sestre, a za razliku od Amerikanki, ne navode studije, reklame za higijenske proizvode, specijalne programe i filmove prezentovane u osnovnoj školi. Internet kao izvor informisanja se ne pojavljuje kod Amerikanke, ali je razlog tome činjenica da u vreme istraživanja (1979) Internet nije postojao.

Kada je u pitanju informisanje o seksualnom odnosu, radanju, kontracepciji, najčešće se u krugu porodice nije o tome razgovaralo. Samo manji broj (četiri žene) navodi da su se i o tim temama informisale od članova svoje porodice, posebno kada su oni medicinski obrazovani.

Meni je majka pomogla, ali i sestra. Ona mi je bukvalno sve objasnila zato što je išla u medicinsku školu. [55 godina, sa invaliditetom od 10. godine]

U prvom razredu sam razgovarala sa svojom mamom i ona mi je objasnila i šta je menstruacija i šta je seksualni čin, tako da sam ja sa sedam godina već bila teorijski pripremljena za sve te biološke procese koji će mi se kasnije desiti. [26 godina, sa invaliditetom od rođenja]

U porodici i u porodici imam medicinske sestre i sve je to bilo otvoreno. [40 godina, sa invaliditetom od šeste godine]

Ja sam imala jednu jako dobru, finu maćehu. Ona nas je jako volela i gledala i ona je nama o svemu pričala.

Tako da sam ja znala sve, i o muškarcima i o svemu. [57 godina, sa invaliditetom od 12. godine]

Na osnovu kvalitativnog istraživanja na uzorku od četiri žene i šest muškaraca sa posledicama cerebralne paralize iz Hrvatske, Andreja Bartolac (2004, str. 190) piše da njihovi ispitanici navode da „porodica ignoriše i marginalizuje njihove seksualne potrebe i spominju nedostatak edukacije (*to je tabu tema; „zdravi” djelomice uče u školi, mi ne; ne spominje se u medijima; nema prilike za učenje*)”. U jednom ispitivanju na približno hiljadu žena sa i bez invaliditeta iz SAD-a takođe je zaključeno

da seksualnost nije bila tema porodičnih razgovora ni u jednoj grupi. Najčešći izvori za učenje o seksualnosti i seksualnom funkcionisanju za obe grupe bile su knjige i drugi štampani materijali, seksualno iskustvo, partneri, prijatelji i nastavnici u osnovnoj školi. Više žena sa invaliditetom informacije su dobile od drugih žena sa invaliditetom i savetnika u rehabilitacionim centrima (Walter, Nosek, Langdon, 2001, 175). U istraživanju Ivone Dafi (2009, str. 30) „prijatelji (55) i knjige (52) se navode kao najčešći izvori informacija o seksu, ali važan izvor za Amerikanke bili su i roditelji (41). Dvadeset i četiri žene je saznanja o seksu dobilo preko sestara i braće ili na časovima u školi. Njih šest je steklo osnovne ideje o seksu posmatrajući životinje. Tri žene su o seksu učile prisluškujući tuđe razgovore“.

Za žene sa motornim invaliditetom iz Vojvodine razmena iskustava sa vršnjakinjama bila je osnovni izvor informisanja o seksualnim odnosima, dok su se pojedine informisale i iz knjiga, filmova, preko Interneta i medija, od ginekologa i kroz edukativne programe.

Definitivno tek kad sam postajala tinejdžerka, desili su se neki otvoreni razgovori i sa roditeljima. Ali što se tiče seksualnosti, ja sam informacije razmenjivala sa vršnjakinjama najviše. [27 godina, sa invaliditetom od rođenja] Najviše na fakultetu od drugarica o seksualnom odnosu, a o zaštiti sam se informisala kod ginekologa. [31 godina, sa invaliditetom od 15. godine]

Pa kod mene se nikad nije pričalo u kući o tome tako otvoreno. Uglavnom sam se informisala iz knjiga. [36 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Te neke baš prve informacije – TV. Uvek su bili neki filmovi. I roditelji su mi pričali, mislim, ne baš ono, neke sad ekstra detalje, ali neke osnovne stvari, pa drugarice. Onda posle, kad je došao Internet, onda je već sve bilo puno lakše. [20 godina, sa invaliditetom od 16. godine]

Uglavnom od vršnjakinja i medija. [27 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Tokom perioda puberteta, uglavnom ili od mame ili od sestre i prijateljica, kasnije Internet – i o seksualnim

stvarima možeš dosta da se informišeš, tako da nisam imala nekih nedoumica. [28 godina, sa invaliditetom od petog meseca]

Krenula sam na radionice za mlade koji će kasnije postati vršnjački edukatori, gde smo učili i o polno prenosivim infekcijama i nameštali kondom i svašta što se tiče seksa, zaštite od neželjene trudnoće ili polno prenosivih infekcija. Sa te neke medicinske strane sam jako puno znala i to znanje sam prenosila drugima. Išla sam po školama, držala radionice na kojima sam dosta govorila o tome kako svi imamo iste potrebe i imamo svi prava na seksualne odnose, tako da sam ja to prihvatila, ali to je bila samo priča. Sve ja to prihvatam, sve je to istina, ali to nije nešto što ja mogu da primenim u svom životu. [23 godine, sa invaliditetom od rođenja]

Pojedine žene u našem uzorku o seksualnim odnosima, rađanju i kontracepciji nisu znale ništa sve do stupanja u intimne odnose. Neke među njima osećale su nelagodu da o temama vezanim za seksualne odnose razgovaraju sa drugima, čak i sa svojim vršnjakinjama.

Moja majka nikad nije sela da priča sa mnom o seksu. Sve što znam o seksu, sve sam saznala sama na svojoj koži. Ja i dan-danas kažem da sam nešto od toga znala, možda ne bih ostala u drugom stanju prvi put... [37 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Znam da mi je baba uvek govorila: – Do struka smeš da daš muškarcu da te pipa, a ispod struka – ni slučajno! Ostaćeš u drugom stanju i šta ćeš onda, gde ćeš onda. Muž je mene o svemu tome informisao, kako to ide, šta ide, šta se dešava, kad se dešava, sve. [60 godina, sa invaliditetom od 15. godine]

One su već imale neke simpatije, imale su uspeha a ja nisam, i nekako me bilo sramota, pogotovo zato što sam ja svoje seksualne frustracije rešavala masturbacijom, a one su imale s kim. I o tome naravno ni sa kim nisam pričala, bilo mi je jako neprijatno da uopšte mislim o tome u društvu drugih. Recimo, kad bi neke vršnjakinje

pričale, ja bih se uglavnom povlačila iz njihovog društva i ne bih iznosila svoje stavove, jer prosto, mislila sam da ja nemam slična iskustva kao one i to me je nekako povređivalo, šta ja znam. [23 godine, sa invaliditetom od rođenja]

Žene uglavnom nisu bile informisane o seksualnosti od zdravstvenih radnika, samo je jedna učesnica fokus grupne diskusije bila informisana o mogućnosti da bude majka (ne i o drugim aspektima seksualnosti i reproduktivnog zdravlja).

Dok sam bila u bolnici, jedno nedelju dana posle povrede su mi rekli: – Ti ćeš da rodiš samo ne redovnim putem, nego carskim rezom, pošto tih ženskih problema usled povrede nije bilo. [27 godina, sa invaliditetom od 18. godine]

Same učesnice prepoznaju da su roditelji često ograničavajući faktor i da je rad sa porodicama važan, posebno u pravcu prihvatanja seksualnosti njihove dece.

Roditelj je taj koji sve najbolje zna, da li treba da imaš momka ili ne treba... i to je jako veliki problem i to je ono kako će osoba sa invaliditetom odrastati. [48 godina, sa invaliditetom od šestog meseca]

Učesnice takode ističu da je potrebno za žene sa invaliditetom, posebno za mlade i one koje žive na selu, ali i za muškarce sa i bez invaliditeta, organizovati edukacije o seksualnosti.

Neka predavanja je potrebno organizovati za mlađu populaciju. Njima bi jako, sa psihološkog aspekta, značilo da dobiju neko ohrabrenje, jer pitanje je u kakvoj porodici žive i koliko su roditelji spremni da ih pripreme na to. Mnogi roditelji skrivaju i stide se što im je dete sa invaliditetom. Trebalo bi im na neki način signalizirati da se može biti ravnopravan sa ostalima, sa zdravim osobama, iako ste sa invaliditetom. To njima treba sugerisati da oni to sami prihvate i shvate, jer oni žive u tom svom svetu u kojem su prilično izolovani. [60 godina, sa invaliditetom od 20. godine]

U velikim gradovima recimo organizuju se i tribine i predavanja i šta ja znam. Znači, onaj ko hoće, može da pokupi informacije ako je to na pristupačnom mestu za

*osobe sa invaliditetom. Na selu je teža situacija, tamo žene ni ne smeju pričati o tome i neobaveštene su. Dobro, danas postoji televizija i Internet, sad mogu svašta pogledati ali... [54 godina, sa invaliditetom od prve godine]
Trebalo bi organizovati neku edukaciju za muškarce, da se ne boje toga da će povrediti svoju partnerku i da se malo opuste u tom smislu. [23 godine, sa invaliditetom od rođenja]*

Telesne promene tokom puberteta

Devojčice ulaze u pubertet između osme i trinaeste godine. Promene u pubertetu razlikuju se od osobe do osobe. Obično je redosled promena sledeći: počinje rast grudi; javlja se pubična maljavost; zidovi vagine postaju čvršći; materica i jajnici se povećavaju; javlja se prvo menstrualno krvarenje; počinje rast dlaka ispod pazuha i menja se miris znoja; grlić počinje da proizvodi sluz koja se luči iz vagine. Devojke rastu, širi im se karlica, povećava se količina masnog tkiva, koža postaje masna i često se javljaju bubuljice. Interesi i osećanja se obično menjaju (Kapamadžija, 2013).

Rast grudi i potrebu da nose grudnjak mnoge učesnice istraživanja pominju kao važnu promenu u svom postajanju ženom, a pojedine i nagli rast i kosmatost nogu.

Jako sam bila srećna kada su meni grudi počele da rastu, jer su mene dugo u porodici zvali Marko, što je mene jako nerviralo. Radovala sam se da će konačno početi da me zovu mojim imenom. I trebalo je da nosim brushalter, a pošto grudi ne rastu preko noći, taj brushalter, gde god se pomerim ja - išao je i on, tako da mi je trebalo jedno mesec dana da se naviknem. [31 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Ja se sećam samo da mi je predstavljalo problem to što mi mama nije dala da kupim grudnjak kada su grudi počele da mi rastu. Mislim, dosta su meni rano počele da rastu grudi, tamo negde u petom-šestom razredu. I u

tom periodu, ja sam želela neki svetlo plavi, to se sećam, a ona je bila kao: - Ma kakav grudnjak! Kada su počele grudi da mi rastu, imala sam veliki problem sa kičmom, jako je počela da mi se krivi. Moja terapeutkinja je insistirala na tome da ja moram mnogo više da vežbam i da ležim na stomaku, što je značilo da vam grudi budu spljoštene. [46 godina, sa invaliditetom od sedme godine]

Bila sam mršava, visoka, kao da me neko istegao. Do svoje skoro dvadesete godine izgledala sam više kao muško nego kao žensko. [45 godina, sa invaliditetom od 10. meseca]

Još u četrnaestoj godini meni su počele da rastu grudi. A dok sam bila dete, kad sam videla žene sa maljavim nogama, to se meni sviđalo, obožavala sam. I kad sam ja imala petnaest godina, meni su počele noge onako da čupave. Ja sam bila presrećna. [57 godina, sa invaliditetom od 12. godine]

Veći broj žena navodi da, iako je promena nastupila nešto kasnije nego kod njihovih vršnjakinja, rast grudi pružio im je potvrdu jednakosti sa njihovim vršnjakinjama bez invaliditeta.

Kod mene je kasnije došlo zbog bolesti, jer ona mi je usporila rast i razvoj, ali vidiš da postaješ kao druge devojke iako si sa invaliditetom. Kad sam krenula fizički da se razvijam u pubertetu, i ja sam dobila te neke ženske attribute, doduše malo kasnije... Shvatiš da, iako si niža opet nisi dete, godine idu i razvijaš se kao i ostali, samo malo sporije. [28 godina, sa invaliditetom od petog meseca]

Shvataš da si žensko i da odrasle žene imaju grudi i sve sna si da ćeš i ti tako izgledati. Ja te promene nisam doživljavala kao traumu. [24 godine, sa invaliditetom od rođenja]

Drugima je upravo izostanak rasta grudi predstavljao problem.

Ja sam jedno vreme čekala da mi grudi narastu, pošto sam mislila da su mi male, a nikako da narastu. Onda sam shvatila da je to to i više nema. Malo mi je smetalo

što su mi tako male grudi, ali sad mi ne smeta. [49 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Pojedine žene sa motornim invaliditetom u vreme puberteta bile su više obuzete bolešću nego telesnim promenama koje im se događaju.

Kod mene je, recimo, sve teklo uporedo – bolest, razvoj, pubertet, rast grudi, širenje bokova, sve je to teklo jedno za drugim, tako da nisam mogla ni da se posvetim tome... bila sam vezana za postelju, za bolnicu i samoću.

[49 godina, sa invaliditetom od 12. godine]

U adolescenciji slika o telu postaje izuzetno važna, s posebnim naglaskom na fizički izgled i privlačnost, što na mladu osobu ima različite učinke koji mogu varirati od osećaja sigurnosti u samu sebe, do gubitka samopouzdanja, straha i nesigurnosti. Motorna oštećenja obuhvataju heterogenu skupinu u kojoj razlikujemo oštećenja lokomotornog aparata (oštećenja kukova, nedostatak ekstremiteta, mišićna distrofija) i oštećenja centralnog ili perifernog nervnog sistema (cerebralna paraliza) (Čorlukić 2006. prema Laklija i Urbanc, 2007). Usled oštećenja lokomotornog aparata osoba ne može samostalno da obavlja aktivnosti primerene životnoj dobi, na primer, pokretati telo (hodati, premeštati se, držati palicu, vršiti slične aktivnosti). Nadalje, osobi mogu biti potrebna određena ortopedska pomagala (proteze, aparati, štake ili invalidska kolica i drugo), te često nije u mogućnosti da samostalno obavlja fiziološke potrebe i odžava ličnu higijenu (kupanje, oblačenje, obuvanje) ili da samostalno priprema i konzumira hranu i slično. Mlade osobe s motornim ili drugim oštećenjima u razdoblju formiranja identiteta mogu doživljavati svoje telo manje vrednim, svoje sposobnosti umanjenima, a sebe u celini inferiornijima, upoređujući se sa osobama bez navedenih poteškoća (Laklija i Urbanc, 2007).

Žene sa motornim invaliditetom iz našeg istraživanja govore o različitim teškoćama u prihvatanju svoga tela u periodu adolescencije.

Mislim da je taj telesni doživljaj sebe stvarno jako značajan za žene sa invaliditetom. Svi želimo da izgledamo

savršeno, a kada ja vidim moje dupe koje je puno ožiljaka... Znam da mi je najveći problem tada bio što imam ožiljke na petama i velik nos – mislim bez veze, ali to je pubertet. I jako sam imala puno strija i u toj nekoj ranoj mladosti imala sam kompleks. E, posle toga, kolica! Ali ja kolica nisam smatrala kao neku prepreku po sebi, nego nemogućnost da uđem u diskoteku, da se prošetam, da se držim sa njim za ruku, i eto, tako neke stvari... [46 godina, sa invaliditetom od sedme godine]

Meni je taj period bio traumatičan. Do tada sam bila svesna seksualnih nagona i pre toga sam osećala uzbuđenje i svašta nešto. Ali u periodu puberteta sam počela da shvatam razlike između mene i vršnjakinja i bilo mi je teško. Imala sam toliku traumu da obučem kratke rukave... To se odrazilo na moj način odevanja, prekrivala sam telo širokim rukavima, širokim nogavicama... čak i leti sam uvek tražila svoje neke kreacije kako bih to pokrila i kako bi sve izgledalo zataškano. U tom periodu ja svoje telo još uvek ne upoznajem, već ga skrivam. [27 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Pubertet je sam po sebi vrlo stresan, mislim da je to kod osoba sa invaliditetom još više pojačano. Nisam bila svesna svoje invalidnosti jako dugo, a onda, kad sam postala svesna, trebalo je snage da se to prihvati na pravi način. [48 godina, sa invaliditetom od šestog meseca]

Meni je smetalo kako me gledaju, pitala sam se šta razmišljaju, šta misle o meni... [54 godine, sa invaliditetom od prve godine]

Jao, on gleda kako ja izgledam, moj invaliditet, gleda u čemu sam, mislim, u kolicima. A ponekad i sami sebi to umišljamo. [60 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Ja nikad nisam mogla da prihvatim svoje telo. Ni danas ne mogu da kažem da sam ga skroz prihvatila. Nemam idealno telo i meni lično smeta što ga nemam. Jer meni je sve u ožiljcima i mene leti nikad nećeš videti u nečemu kratkom i, ako mi neko ulazi u kuću, ja sam u dugačkom. [37 godina, sa invaliditetom od rođenja]

U detinjstvu sam imala negativnu sliku sebe. Mislila sam da ne zaslužujem nekog ko je zdrav, nekog ko je lep ili nekog ko je privlačan i da moram naći nekog sličnog sebi, neki lepši me neće hteti. [23 godine, sa invaliditetom od rođenja]

U nekom periodu mi je bilo teško. Dobro, i sad se ponekad desi, pošto zbog moje visine smatraju da sam dete, tako se ponašaju kada me upoznaju, a kada shvate da imam invaliditet i da sam zato niža, onda mi se ili izvine ili kao – pa nisam znao. [28 godina, sa invaliditetom od petog meseca]

U to vreme nisam smatrala uopšte da sam privlačna, lepa, da mogu čisto fizičkim izgledom nekoga da privučem. Mislim da je to uticalo na to da imam puno kompleksa. Mislila sam da se nikad neću udati, da nikad neću imati dece. I bila sam jako povučena u sebe. [49 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Mislila sam da, kada momak vidi devojkicu sa krivom nogom, da šanta, neće je ni pogledati, okrenuće glavu. Tako da ja nisam ni razmišljala o tome, nema šanse da mene u kolicima neki momak pogleda. [57 godina, sa invaliditetom od 12. godine]

Ja sam imala problem prvenstveno zato što su mi dosta slabe noge, jer ne koristim mišiće, i onda sam samo trenerke nosila zato što sam mislila da je to ružno, nemam ni ja pojma šta sam mislila, tako neke gluposti. [20 godina, sa invaliditetom od 16. godine]

Žene sa motornim invaliditetom homoseksualne orijentacije govore o prihvatanju svoga tela, ali i o drugim teškoćama u prihvatanju sebe – nelagodnost zbog ženske odeće ili pojavljivanja u javnosti sa ženom.

Jaaj, htela sam da uradim operaciju, da ne budem žensko uopšte, nisam mogla da se sastavim sama sa sobom. Em sam ovakva kakva jesam, em još mi i grudi rastu, kuku majko! Znači užas, užas. Znaš šta sam ja radila... Meni keva spremi suknjicu i majičicu za školu – srećom, ona je išla na posao pre nego što ja krenem u školu, a ja

sam se vraćala iz škole pre nego što ona dođe sa posla. I onda ja lepo otvorim ormar, ukradem burazerovu košulju, mušku, prsluk onaj muški i moje farmerice, i u školu! To sam radila dok me keva nije sreła na ulici. Pa nikako se nisam dobro osećala u suknjicama, majicama i sa kikicama. [37 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Ja ne volim svoje noge zato što su previše mišićave od svih tih vežbi, a i genetski su debele, pa nikad nisam bila skroz opuštена. Ponekad pomislim da sam zdrava, da li bih bila sama sa sobom? Da li bih ja bila sa ženom sa invaliditetom? Možda ne bih, zato što znam koliko je teško, ili možda ne bih bila zbog stida što sam u centru pažnje, što me gledaju. I onda zamislim dve žene sa invaliditetom, bile bi kao atrakcija. [36 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Menstruacija

U proseku, organizmu su potrebne tri godine posle početka rasta grudi do prve menstruacije. U našoj populaciji za prosek se uzima dvanaesta godina života. Pojava prve menstruacije pre desete godine znak je prevremenog puberteta, a ako se ne pojavi do petnaest i po godina, pubertetski razvoj kasni. I prevremeni pubertet i kasni pubertetski razvoj jesu razlog za konsultovanje pedijatra-endokrinologa ili dečjeg ginekologa. Mnogobrojni su razlozi iz kojih mogu da nastanu odstupanja u pojavi prve menstruacije, kao što su sporije sazrevanje funkcionalne osovine hipotalamus-hipofiza-jajnik, zbog nastanka anomalija u razvoju unutrašnjih genitalnih organa, mnogobrojnih bolesti koje remete razvoj organizma, kao i primene zračenja ili pojedinih lekova. Jedan od razloga je i telesna masa devojčice. Povećana telesna masa može da utiče na raniji nastanak, a nedovoljna uhranjenost često izaziva odlaganje prve menstruacije (Stanković, 2010).

Najveći broj žena sa motornim invaliditetom iz Vojvodine dobile su menstruaciju u periodu između jedanaeste i petnae-

ste godine. Samo nekolicina navodi da je doživela prevremeni, odnosno zakasneli pubertet.

Ja sam bila prva u razredu u osnovnoj školi koja je dobila menstruaciju, nisam napunila ni jedanaest godina. Znala sam šta je to, ali sam se uplašila kad sam videla krv i mislila sam da je to sad neka kazna, da je to nešto strašno i zašto baš meni tako nešto da se desi. To mi se desilo pre nego što ću se kupati uveče, mama je bila prisutna, i ona kao: – Jao divno, moja devojčica je postala žena! U tom smislu je nešto rekla i sva je bila srećna, a ja sam nekako sva bila – jao, strašno. [23 godine, sa invaliditetom od rođenja]

Nije meni ništa bilo traumatično, jeste da sam malo kasnije sazrela polno, nekako je išlo usporenije kod mene. Ja sam tek u petnaestoj dobila prvu menstruaciju, a druge su dobile u jedanaestoj i dvanaestoj godini. [45 godina, sa invaliditetom od 10. meseca]

Veoma kasno, sa možda negde sedamnaest–osamnaest godina. Moje drugarice su sve dobile u petom–šestom razredu, četiri-pet godina su već imale menstruaciju, a ja još nisam. I onda je to meni bilo kao – eto, i ja sam dobila! Šta ja znam, bilo mi je drago. [28 godina, sa invaliditetom od petog meseca]

Prvi put sam dobila u petnaestoj godini, pa je onda prestalo, i onda tek u osamnaestoj ponovo. To je bila jedina stvar na koju sam bila spremna, tako da to nije bio problem. [49 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Za pojedinke je prva menstruacija bila iznenađenje, za druge neprijatnost, zastrašujuća stvar i osećaj da ih je neko kaznio.

Menstruaciju sam dobila u četrnaestoj godini. Osetila sam da mi je nešto mokro u gaćicama i otišla sam u wc, videla sam krv i znala sam šta je. [57 godina, sa invaliditetom od 12. godine]

Ja sam za jedanaesti rođendan dobila. I sećam se da sam se jako uplašila. Mislila sam da je to nešto strašno i da me je neko otprilike kaznio. [23 godine, sa invaliditetom od rođenja]

Za mnoge je prva menstruacija bila lep doživljaj, potvrda da su žene i da će jednog dana moći da budu majke i da su u tome jednake sa svojim vršnjakinjama bez invaliditeta.

Meni je savršen osećaj bio kada sam dobila prvu menstruaciju, jednostavno sam bila srećna što ću da budem jednog dana majka. [45 godina, sa invaliditetom od šeste godine]

Prosto mene nije bilo stid, samo sam postala svesna da je to sad jedan novi period u životu, da jednom u toku meseca moram da pazim šta ću obući, koje uloške da koristim... da objasnim profesoru fizičkog da sam dobila i da ne mogu da jurcam... to je bilo traumatično zbog njegovog viđenja da devojka ne može da ima period do petog-šestog razreda; mislio je da ga lažemo da ne bismo radile fizičko. [31 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Ja sam u trineastoj godini dobila... i ja sam shvatila – eto, sad sam i ja ok, sve je normalno bez obzira na povredu. [50 godina, sa invaliditetom od 12. godine]

Pojedine žene su imale poteškoće tokom menstrualnog ciklusa.

Znam da sam dobila između šestog i sedmog razreda. Imam loš menstrualni ciklus koji traje po sedam dana. I imam te bolove kad dobijem menstruaciju i pre toga, mene ne bole kukovi kad sam umorna, mene boli kičma. Ginekolog mi je rekao da je to povezano, ti mišići su svi povezani i to mene boli, ceo taj deo, stomak... [36 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Većina žena nije imala komplikacija sa menstrualnim ciklusom. Pojedine govore o pogoršanju menstrualnog ciklusa u godinama pre menopauze.

Ceo život sam imala redovno dok mi nije prestala. Ušla sam u menopauzu i nemam više menzis, tačno od pre godinu dana. Dok sam imala, koristila sam uloške i ponekad tampone. Meni je jako dugo trajao taj period pre nego što će mi prestati menstruacija. Jedno pet godina sam imala strahovitih problema, imala sam jako obilna krvarenja. To je strašno, ja kupim onaj noćni olvejs, onaj

najveći uložak koji treba da izdrži jedno osam sati, a on meni bude pun za sat vremena. Procuri mi sve na pantalone. Strašno sam imala obilna krvarenja, tako da sam morala da stavljam uložak, vatu i tampon istovremeno, jer mi se dešavalo da se vratim kući do struka skroz krvava. [57 godina, sa invaliditetom od 12. godine]

Ja sad opet nemam, jer sam u klimaksu, ali redovno je bilo. [52 godine, sa invaliditetom od 24. godine]

Sad nemam više ciklus od pre dve godine... Ima manje peripetija. I onako psihički, šta ja znam, malo je čudno. Jer ipak ta menstruacija, koliko godina sam je imala, da mi sad dođe neki put osećaj da ću dobiti, mislim glupo, neću nikad više. Ali sad mogu da shvatim kad neki pričaju – odsečena im je noga, pa osete da ih boli mali prst koji nemaju. Isto tako neki put imam osećaj kao da sam prokrvarila, što je nemoguće. Ali valjda mozgu treba više vremena da shvati da više toga nema. [49 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Intimna lična higijena

Mnogim ženama sa motornim invaliditetom iz Vojvodine potrebna je pomoć u obavljanju svakodnevne lične higijene (kupanje, odlazak u toalet), a izvesnom broju i u obavljanju intimne higijene tokom menstruacije (menjanje uložaka, stavljanje tampona, presvlačenje).

Meni je asistent moj dečko i on me drži kada se tuširam. Da menjam uloške mogu sama. [25 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Koristim asistenciju kada je u pitanju lična higijena, ne kada je u pitanju menstruacija, to mogu sama, ali pri tuširanju, tada da. I nemam nikakvu vrstu inhibicije, čak sam, možda, i previše otvorena. Možda zato što imam korektan odnos sa svojom asistentkinjom i dovoljno smo opuštene, jer smo dosta vremena provodile zajedno. [26 godina, sa invaliditetom od rođenja]

U prvo vreme izbegavala sam da koristim asistenciju kada je u pitanju lična higijena, ne zato što mi nije trebalo, nego zato što me je bilo sramota. Sad više ne, čak je moja asistentkinja rekla da sam više nego slobodna i neka-ko joj je pomalo čudno da nemam nikakav stid. Nekako mi je to sve postalo normalno – mogu da se šetam gola bez obzira na to što je ona tu. [23 godine, sa invaliditetom od rođenja]

Moj otac je non-stop bio uz mene, bez obzira na to što sam žensko i što je već bio i ciklus uveliko trajao, ja sam toliko mogla sama da se poslužim, a on stoji s jedne strane vrata i drži, da bih se ja s druge držala da stojim, dok se ne poslužim. [51 godina, sa invaliditetom od osmog meseca]
Ja u početku ništa nisam mogla, sve je morala sestra, mama ili neko treći da uradi za mene. Meni je bilo u nekim situacijama glupo, oni su me kupali kad sam bila mala, pa sam se kupala sama, opet sam došla do toga da ne mogu sama, ni da se okupam ni ništa i bilo je problema dok to nisam prevazišla. [20 godina, sa invaliditetom od 16. godine]

I u bolničkim uslovima, kupanje i lična higijena za mnoge žene sa motornim invaliditetom bili su neprijatna iskustva.

Kupanje i lična higijena se vršila u krevetu i u smeni uvek bile jedna devojka i jedan momak, a bilo je i par takvih sestara koje neće to da rade i onda pošalju muškog. Nju ne zanima što ja imam nepunih osamnaest i da li će meni biti neprijatno ili neće, a ako već imaš u smeni oba pola, onda bi trebalo da se obrati pažnja. Ja sam se izborila par puta za sebe, da me ona okupa, a posle sam jedva čekala da mogu sama. Mene na primer muški kad su kupali, malo više, detaljnije, a žena kad je došla, ona šu-šu, pa tuš i gotovo. [27 godina, sa invaliditetom od 18. godine]

Žene su se, neke u vrlo ranom uzrastu, a neke kasnije, izborile da, i pored svih teškoća, samostalno obavljaju ličnu i intimnu higijenu.

Imali smo kadu u koju sam morala da ulazim, što je za mene bilo dosta nepraktično zbog visine. Sa sedam godi-

na sam zamolila mamu da samo stoji pored mene, a da ja sama uđem u kadu. Prosto da se izborim za sebe, jer sam osetila neki stid – pričala sam sa vršnjacima, i bilo je kao: – Je l' tebe mama kupa? Ne, ne kupa me! Tako da mi je bilo jasno da nije baš normalno da te mama kupa sa sedam godina. [24 godine, sa invaliditetom od rođenja] Pre su me kupale mama i sestra, a od pre osam godina sama. Istuširam se i operem kosu, sve sama. [41 godina, sa invaliditetom od 28. godine]

Nisam mogla sama da idem u kadu da se kupam, sestra me je nosila iz sobe kroz kuhinju, pa u kupatilo u kadu. Ja sam sama živela u jednom stanu, a ona je bila sa mužem i decom u drugom stanu, ali smo bile jako blizu. I uvek sam morala da čekam kad će ona doći da bih se okupala. Jednog dana došlo mi je dovde, ustala sam iz kolica i zaključala vrata. Došla sam pored kade i parkirala sam se i idem u kadu, pa nek se ubijem. Ali imala sam držač između lavaboa i kade i lepo sam ušla u kadu, kupam se, uživam, divota. Sestra kuca na vrata, došla da pita šta radim. Ja kažem – kupam se. Ti nisi normalna, kaže, zaključala si vrata! Ja kažem – idi ti kući, kad se ja okupam dođi. I sad ne znam kako ću da izađem iz kade, gledam ovako, gledam onako, podigla sam noge na kadu, uhvatila sam se za držač i lagano sam izašla bez problema.... Ideš sve na rizik. [57 godina, sa invaliditetom od 12. godine]

Meni je bilo neprijatno da me mama opere, jednostavno sam takva. A imala sam kasnije asistentkinju koja je dolazila da me opere i naravno da je neprijatno. Pogotovo kada dođe nova asistentkinja. Mada sve već pređe u rutinu tako da postaje manje mučno, ali je neprijatno. I mislim da je u redu da svakom bude malo čudno, recimo, kad idemo u wc – svi volimo da budemo sami. Tako da je meni lično to baš neprijatno. Jednostavno kažemo sebi da to mora da se uradi – ili ćeš da budeš prljava i neuredna, ili ćeš da prevaziđeš tu situaciju. [65 godina sa invaliditetom od šeste godine]

Same žene govore o tome da upravo zbog pomoći koju imaju od drugih i ne pokušavaju neke aktivnosti same da obave, što im zapravo odmaže u osamostaljivanju.

Mnoge od nas su razmažene, znači mogle bi, ali imaju pomoć drugih i onda ne moraju da se trude, a nisu sve-sne da same sebi čine medveđu uslugu i da sve što mogu, treba da iskoriste za sutra, da bi im sutra bilo lakše. Jer ako ti ne koristiš te mišiće, oni će da atrofiraju, da budu sve slabiji i ti ćeš sve manje moći. I jednog trenutka, kad ti poželiš da budeš samostalna na neki način, nećeš moći samo zato što si se lenjila tada kad si bila u prilici da te mišiće ojačaš i da budeš samostalna. [53 godine, sa invaliditetom od 33. godine]

Žene sa motornim invaliditetom koje imaju personalne asistentkinje svesne su težine obavljanja tog posla, ali i niskog vrednovanja ovog zanimanja.

Tim personalnim asistentkinjama treba odati priznanje, jer stvarno za to treba imati stomak, a često se događa da ih ne poštuju. [65 godina, sa invaliditetom od šeste godine]

Izlasci, zabavljanje, prvi poljubac, prvi seksualni odnos

Valter i saradnici ističu da njihovo „istraživanje pokazuje da se žene sa invaliditetom ne razlikuju mnogo od svojih vršnjakinja bez invaliditeta kada je sticanje znanja o seksualnosti u pitanju, ali zaostaju za njima u seksualnim iskustvima“ (Walter et al, 2001, str. 174). Autori spekuliraju da se razlike u uzrastu na kom su stekle prva iskustva vezana za seksualnost verovatno mogu pripisati drugim faktorima, a ne vremenu kada su sticana znanja. Na primer, sredina pruža ženama sa invaliditetom manje mogućnosti za društvene interakcije ili aktivnosti koje vode ka seksualnim iskustvima. Drugo, stereotipni stavovi, kao na primer, da su žene sa invaliditetom aseksualne, mogu da odlože iskustva vezana za seksualnost (str. 175).

Mnoge žene sa motornim invaliditetom, kako urođenim tako i stečenim, govore o tome da nisu bile najbolje prihvaćene

od strane vršnjaka, što im je, pored slabije pokretljivosti, dodatno smanjivalo šanse za društvene interakcije koje vode ka seksualnim iskustvima.

Nisam se družila, možda sam ja i htela, ali ako me nisu prihvatili, onda se nisam nakačila ni na koga. Ja nisam baš imala drugarica. Komšinicica odmah do nas, ona je nešto mlađa od mene, jedino s njom sam se družila. Ali baš u razredu sa decom sa kojom sam počela obdanište i prvi razred, nisam se družila, uvek sam se izdvajala. I na odmorima, ja sam uvek ostajala unutra za vreme pauze, svi bi izašli da se istrče na dvorištu i ovamo-onamo, a ja sam stalno ostajala unutra. Ne mogu reći da sam imala neko druženje ili drugarstvo, ili recimo, za rođendan, ja se ne sećam da me je ikad bilo ko pozvao, sem rodbine. A posle, kad je već došao šesti-sedmi razred, onda je opet bilo razlika, jer ja nisam išla u disko, nisam išla u pozorište, bioskop, nigde, a oni su već odlazili, tako da opet nismo imali neku zajedničku temu. [31 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Nisam imala neke odnose jer sam živela na selu, a to se tamo drugačije shvata. Tako da nisam baš bila prihvaćena, a i školu sam završila kao samostalan đak, išla sam u školu samo kad sam morala davati ispite, tako da nisam baš imala kontakata sa vršnjacima. [49 godina, sa invaliditeom od rođenja]

Ja sam imala moje dve drugarice i to je bilo to. Odlazila sam kod njih i one su dolazile kod mene. Bilo nas je trideset i jedan-dva u prvom i drugom razredu i niko nije hteo sa mnom da se druži. Dok sam išla u prvi i drugi razred živeli smo na selu, i tamo kad dođe Uskrs, idu oni polivači muški, kod mene je samo jedan smeo da dođe. Drugi nisu smeli zbog ostalih, da ih ne bi zadirkivali. [54 godine, sa invaliditetom od prve godine]

Pre povrede sam imala društvo, i sad, naravno, nije stalo vreme kad sam nastradala, ali onda vidiš da se drugačije ophode prema tebi. Posle odem u školu i ne prija mi ni da se zadržavam. Zato što tačno vidim kako me

gledaju iz sažaljenja, gledaju me drugačije nego pre, a znam kako je bilo pre. Jednom, to neću zaboraviti, jedna drugarica je napomenula kako mene ne može više da gleda pošto sam u kolicima i njoj je to depresivno. Ja kažem, dobro, šta sad, ne moraš da se družiš sa mnom, šta da ti radim. [27 godina, sa invaliditetom od 18. godine]

Nisam imala drugare. Čak ni drugarice! Jer ako se družimo s tobom, onda drugi drugovi i drugarice, koji su fizički zdravi, oni će nas zezati, neće se s nama družiti, nemoj da se ljutiš, ali ipak s njima više možemo da se družimo nego sa tobom. [50 godina, sa invaliditetom od rođenja]
Ja sam bila vuk samotnjak. [37 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Do dvadesete godine sam imala troje prijatelja otprilike, koji me znaju skoro od rođenja i to je to. [23 godine, sa invaliditetom od rođenja]

Retko koja žena sa motornim invaliditetom je imala više društvenih interakcija i aktivnosti, osim u bolničkom okruženju.

Iako sam osoba sa invaliditetom, u osnovnu školu sam išla redovno. Imam fizički invaliditet i, što se tiče vršnjaka, svi su me prihvatili kao sebi ravnu. Jedino što nisam mogla mnogo da se krećem pa nisam mogla da prisustvujem nekim aktivnostima. Recimo, za vreme fizičkog vaspitanja i kad su odmori, većina mojih školskih prijateljica je znala da ostane sa mnom da pričamo. Nisam osećala da one mene sad nešto izdvajaju, jedino što ja nisam mogla negde da idem. Ali, na primer, redovno sam išla sa njima na ekskurzije, proslavu maturalnog i to. [28 godina, sa invaliditetom od petog meseca]

Iz malog mesta sam. Bila sam uvek đak generacije. Znala sam da sam drugačija, ali drugi me nisu nikad tretirali kao da imam invaliditet. [36 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Dobri su bili odnosi sa vršnjacima. Ja sam izlazila i uveče zahvaljujući tome što sam imala dve drugarice u komšiluku. Jedna je bila dve godine starija od mene i

ona me je svugde vukla, tako da sam se ja družila sa starijim društvom, njenim. U tim večernjim izlascima se nisam puno družila sa mojim društvom iz škole, jer je škola bila na jednom kraju, a ja sam živela na drugom kraju grada. [46 godina, sa invaliditetom od sedme godine] U bolnici su bila deca iz cele bivše Jugoslavije i bilo nam je interesantno. Kao dete nađeš svuda nešto lepo. Jeste bili smo u gipsu, ali smo znali da se igramo. [36 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Mnoge žene sa motornim invaliditetom iz Vojvodine retko su izlazile i često su u devojaštvu imale veze koje su ostajale platonske.

Te neke prve simpatije, u petom, šestom, sedmom, osmom razredu i početkom srednje škole – tu sam ja znala u koga sam zaljubljena i to je bio kraj priče. Sve je bilo neuspešno, tužne ljubavi. Apsolutno neuspešno! Mislim, birala sam dečake koje ja nisam uopšte interesovala. Nekad sam to povezivala sa invaliditetom, nekad nisam.... [46 godina, sa invaliditetom od sedme godine]

Sa dvanaest godina sam se jako zaljubila u jednog dečkića i jednoj drugarici sam poverila svoju tajnu, a sutradan je znao ceo razred. I onda su svi zavitalavali i mene i njega, zato što eto, kud ćeš ti sa njom, em je nova, em ima invaliditet! Što se tiče društvenog života, ljubavnog života, seksualnog, nije toga bilo. Ja sam sebe smatrala za manje vrednu, da ne zaslužujem, da mene niko neće... I sve sam to pripisivala invaliditetu. Naravno da sam želela, ali sve su to bile neke platonske ljubavi, neuzvrataene, jer sam se bojala na bilo koji način da pokažem toj osobi da mi se dopada. [23 godine, sa invaliditetom od rođenja]

Sa nekih petnaest-šesnaest godina zaljubila sam se u jednu osobu, i to je bila jednostrana linijica. Dosta je dugo i trajalo, deset godina, možda zato što nisam dobila odgovor. On je bio sa invaliditetom i zbog toga sam osetila najveću duševnu bol, jer ipak, on je osoba sa invaliditetom. Ajde, nekako sam razumela da zdrave osobe neće,

ali zašto neće ni on?! [49 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Recimo, bilo je da su se i meni sviđali, ali ja to nikada nisam rekla, niti sam davala neke znake. Čekala sam da se neko meni obrati. [54 godine, sa invaliditetom od prve godine]

Nikad nisam imala problem da se zaljubim. Kao, ja sam osoba sa invaliditetom, pa ne smem da se zaljubim. Ja sam se uvek zaljubljujivala do ušiju. Međutim, uvek je bila situacija da taj neko drugi nije zaljubljen, i ja sam dosta patila zbog toga, godinama. [23 godine, sa invaliditetom od rođenja]

Želja da budem u odnosu sa nekim kod mene se pojavila dosta kasnije. Nije me sprečavao invaliditet, nego ja nisam imala želju. Više sam volela da budem sa strane i da posmatram i stvorim svoju sliku toga šta želim ili ne želim. [31 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Čak su neki pitali: Pa kako ti misliš da se sa tobom pojavim u društvu, zbog tih barijera, stepenica? Ne mogu sebe da uskratim za neke stvari zbog tebe. [49 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Možda sam i ja malo bila, kako da kažem, hladnija ili nezainteresovana... mislim da je ta visina nekako presudna... Sve se nekako svelo na taj fizički izgled, kao prvo, a kao drugo, selo je selo. Ne kažem da mene okolina ne prihvata, već nisam imala ni neke prilike. Bila sam više u kući, nisam mogla ni da se krećem, ni da izlazim nešto.... Bio je jedan poznanik, on je isto dečko nastradao, kičmu je povredio. Bio je malo stariji, u istom smo selu živeli i on je bio kao: Možda bismo mogli nešto da počnemo. Ali ja nisam bila baš zainteresovana. Dopisivali smo se preko kompa, telefona, čuli smo se i tako. Možda je to pogrešno, ali pošto je on dečko u kolicima, ne sad da imam nešto protiv muškaraca sa invaliditetom, ali nekako smatram da je malo lakše živeti ako je jedno zdravo, a drugo sa invaliditetom. Možda mi je to bilo malo... kako ćemo mi oboje sa invaliditetom?! [28 godina, sa invaliditetom od petog meseca]

Jedna žena govori kako je željno iščekivala prvog udvarača i, čim se on pojavio, za nju je on postao jedini.

Ja nisam nikog dotakla, onako da uhvatim za ruke nekoga, nisam išla pre na te žurke pa da budu tamo neka 'vatanja i to. Znači, ja te fizičke kontakte sa dečkima nisam imala. U osmogodišnjoj školi, tamo već pred kraj bilo je nas osam devojčica, svi su ostali bili dečkići, i njih četiri su već od petog-šestog razreda imale udvarače, a nas četiri nismo čak ni u osmom razredu. Meni je to onda smetalo, i ja bih volela da imam udvarača, da sam kao ove ostale. Kad sam već završila osmi razred, srela sam jednog poznanika i on je počeo da mi se udvara. I pošto je on bio jedini moj udvarač, ja sam to prihvatila odmah, mada mi je i mama rekla, pošto njegov tata pije jako i on pije: – Nemoj, nemoj, doći će drugi koji će biti bolji. Ne, meni je to bio prvi i kao da mi je zadnji. Jeste da mi se sviđao, ali ne mogu reći da sam bila onako strasno zaljubljena, nego zato što sam imala tih puno kompleksa, a on je bio taj prvi koji me pozvao u bioskop i to se meni svidelo i dalje nisam videla ništa. [49 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Pojedine su našle rešenje za upoznavanje sa mladićima preko interneta, kako bi izbegle izlaganje sebe tuđim pogledima.

Nisam baš nešto puno izlazila. Bilo mi je teško da prihvatim kolica i nisam izlazila. Svima sam bila drugarica, ali ništa više. Onda sam otvorila čet-sobu, pa sam se preko neta upoznavala. Jednostavno sam na netu drugačija i slobodnija, jer onda ne razmišljam o tome kako izgledam. Momka sam upoznala preko četa. To mi je bila prva veza. Imala sam tada dvadeset i pet godina. Trajala je tri meseca, ali bila je jako intenzivna. To je bilo jako lepo iskustvo i jako je uticalo na mene. Ne samo što se tiče seksualnosti, nego uopšte. Mnogo sam se promenila posle veze u odnosu na to kakva sam bila pre veze kao osoba i kakve stavove o životu sam imala. Prvo smo pričali ko kakvu muziku sluša, pa o mačkama, a posle nekih mesec dana ja sam njemu rekla da sam u kolicima.

On je rekao: – Pa nema veze. Ne znam, nekako smo se uklopili i baš smo se dobro upoznali, jer smo četovali osam-devet meseci i nisam morala da se pravim fina. Skoro svaki dan smo se viđali. On je isto imao invaliditet, mislim da smo se u tom smislu negde razumeli, zato što je i njemu i meni to bila prva veza i oboje smo mislili kako su naši vršnjaci sve prošli, a mi nismo. Jesmo se negde razumeli, ali s druge strane, nekako imam osećaj da sam na nekim poljima vršila pritisak na njega, htela sam sve, a na kraju nije bilo ništa. Prvi poljubac, meni je bio prvi poljubac, njemu nije... Nije bilo samog seksualnog čina, ali ovo ostalo... [31 godina, sa invaliditetom od 15. godine]

Pojedine su bile aktivne u izlascima i zabavljale se sa mladićima, ali mnogo kasnije u odnosu na svoje vršnjakinje.

Nisam imala problema, izlazila sam u grad, živela sam apsolutno punim životom kao i sve ostale devojke. [52 godine, sa invaliditetom od osmog meseca]

Sestra i ja stojimo i jedan prolazi i izbuljio se, ne skida oči. I posle – pravac kod mene, pruži ruku i predstavi se. I mi sednemo i pričamo. Pita me gde stanujem, ja kažem. – A je l' mogu da dođem ponekad da ti pravim društvo? – Pa, možeš. I mi se razidemo. Sutradan on na bicikl i punu kesu grožđa lepog doneo. I sad, sa prvog sprata treba da me snese u kolica, kolica mi dole ispod stepenica stajala. Izademo ispred na klupu i sednemo i opet pričamo i... tako danas, tako sutra... Onda me pitao da l' bih ja išla u grad, u bioskop ili tako nešto. Pa išla bih, kako ne bih išla, ali kako? – Pa, ja ću da te vozim, kaže. Spremim se i mi odemo u grad. Ono svi gledaju – jao kako slatka mala, jao kako lepa mala – ja osamnaest godina. Svugde me vodio, u bioskop, pa onda na večeru.... [60 godina, sa invaliditetom od 15. godine]

Kad sam bila u banji, videla sam jednog momka koji mi se jako dopao i zaljubila sam se. Viđali smo se svaki dan dok smo bili tamo. Bila sam dete od četrnaest godina, nije tu bio čak ni poljubac, to je bila samo simpatija, samo

gledanje i ništa više... Zdrav momak neće pogledati devojku koja šanta, a kamoli u kolicima i to mi je bilo stalno na umu. I stalno sam mislila da ja neću moći da nađem momka, zdravog momka ja da nađem, nikad nisam sanjala, nikad. Ali to je vreme prošlo. Imala sam momke, i zdrave momke i momke u kolicima. Zabavljala sam se, ali sam se uvek plašila za zdravog momka: ja ću ostati u sobi, a on će prošetati ulicom i naići će na lepu, zgodnu žensku i otići će sa njom, a ja ću ostati da patim... [57 godina, sa invaliditetom od 12. godine]

Uvek sam se pitala zbog čega i kako sam ja simpatična muškoj populaciji. Ne znam, ali uvek sam imala muškarce koje sam pozelela i koji su važili za face i to je bio moj uspeh. Kao vau, ja sam bila sa njim! Ali nikako nisam htela da nastavljam vezu i da produbljujem kontakt, upravo zbog straha od sopstvenog tela... [27 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Imala sam simpatije i u prvom razredu srednje škole sam imala prvog dečka, ali to je bilo čisto onako, platonski. Bila sam kratko, mesec-dva, sa tim dečkom i posle sam prekinula jer mi nije bilo više interesantno. [36 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Ne znam zašto sam ja uvek imala mlađe muškarce. Nikad nisam imala starije, što bi bilo logično, uvek sam se upoznavala i ostvarivala neki bliskiji kontakt sa mlađim osobama. Opet, to mi je smetalo, smetale su mi razlike u godinama. [50 godina, sa invaliditetom od 12. godine]

Uvek sam imala momke sa invaliditetom. Mislim da mi je tako malo i lakše, ne moram da im objašnjavam neke stvari. Imaju slično iskustvo. [27 godina, sa invaliditetom od 18. godine]

I prvi poljubac najveći broj žena doživeo je kasnije u odnosu na svoje vršnjakinje.

Prvi poljubac pamtim po osećanju stida. Bilo me je jako sramota zato što se to desilo, za moje neke standarde, relativno kasno. Imala sam četrnaest godina, a taj momak trideset. Šta sad, on nije normalan, mislim, ako ga pri-

vlači dete od četrnaest godina. Bilo me je jako sramota i rekla sam samo jednoj drugarici, a ona: – Bože, on je mator i za tvoju sestru! [26 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Svanuo je moj sedamnaesti rođendan i kao: – Sedamnaest mi je godina, a još se nisam ljubila! I desilo se. Prvi francuski poljubac mi se nije svideo, dečko je bio navalentan i ono kao: – Aj' se pomeri... Ali bilo mi je super jer sam imala taj osećaj – poljubljena sam! Iako mi se nije fizički svidelo, bilo je kao: – Mhm, to je to. [24 godine, sa invaliditetom od rođenja]

Ja sam bila prilično iznenađena, jer sam sve do tog momenta tu osobu gledala kao druga. Vidim, približava mi se, ali ne mogu da verujem da će sad da mi se desi poljubac sa nekim ko mi je drug. Ali bilo je super! A popila sam jednu medovaču i onda prvi poljubac pamtim po tome da mi je bilo muka, a nisam znala da li je to zbog poljupca ili zbog medovače. [27 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Pa znam da sam ljubila jastuk. I onda se desilo, ja mislim u dvadeset i petoj, sa jednim dečkom. On mi se jako svidao, ali ispostavilo se da se jako loše ljubi. [31 godina, sa invaliditetom od 15. godine]

Nismo se ni nešto mnogo družili, niti smo bili nešto bliski, došla sam na taj prvi sastanak kao drugarica, jer ga apsolutno nisam doživljavala ni kao fizički privlačnog, ili da sam osetila neku iskru ili nešto. I taj prvi poljubac mi je totalno bio čudan, kako se to odjednom desilo kad pre toga nije bilo nikakve iskre, hemije ili bilo čega. Bilo je lepo, ali jako sam se iznenadila, nisam mislila da to tako izgleda. I bez obzira na to što nije bilo onako kako sam zamišljala, ipak mi je bilo jako lepo i možda i lepše nego što sam zamišljala. [23 godine, sa invaliditetom od rođenja]

Jednog dana dođe taj momak, vozi električna kolica, visok, crn, zgodan, prelep. I na prvi pogled mi se svideo, i videla sam da se i ja njemu sviđam. Pošto je on bio u osmom paviljonu, a ja sam bila u prvom, odlazila sam u

osmi paviljon samo da bih videla njega. On sedi i igra karte, ja gledam televiziju pa pogledam u njega, pogledi nam se spoje i samo spustim pogled. Romantično. Jednog dana on primeti da ću da idem i ja kažem: – Jao kako je mrak, ne smem sama. On kaže: – Uхвати se za moja kolica, ja ću da te pratim. On me prati, stanemo ispred jedne klupe i, kako smo mi stali, on me poljubi. Ja se onako iznenadim, šokiram se, kao: – Šta to znači? On je samo klimnuo glavom i otišao. Taj osećaj kad ti se neko sviđa, kad ga zavoliš i kad te poljubi, to je nešto naj-naj, lebdiš, osećaš toplinu. [57 godina, sa invaliditetom od 12. godine]

Žene sa invaliditetom homoseksualne orijentacije svoj prvi poljubac, takođe, su doživele u starijem uzrastu nego njihove vršnjakinje bez invaliditeta.

To je bila prva žena sa kojom sam se poljubila, sa nekih sedamnaest godina. Njen tata nas je uhvatio u momentu kad sam je ja poljubila, tako da je ona posle imala problema... [37 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Sedam žena koje su učestvovalе u našem istraživanju do sada nisu imale seksualne odnose. Žene iz ove grupe su pretežno u mlađem odraslom dobu, uzrasta između 19 i 28 godina, a samo jedna je u starijem odraslom dobu (49 godina). Žene navode različite razloge iz kojih do sada nisu stupale u seksualni odnos koji i jesu i nisu vezani za invaliditet: neprijatnost zbog činjenice što ne može da kontroliše mokrenje i nosi pelene, život na selu, nezainteresovanost... Zajedničko je da su sve seksualni odnos želele, razmišljale su i maštale o tome. Neke među njima imale su pokušaj seksualnog odnosa. Pojedine imaju izvestan osećaj nelagode što nisu imale seksualni odnos, jer znaju da su žene mnogo mlađe od njih uveliko seksualno aktivne, a sve veruju da nikad nije kasno i da će sigurno i one ostvariti uspešne seksualne odnose.

Što se tiče seksualnog odnosa, ja ga nisam imala ni pre, ni posle nesreće. Ali je bio jedan pokušaj seksualnog čina, to je bilo tako smešno, mislim, zato što ja ne mogu da držim noge i sve je skroz, skroz drugačije. Mi smo razmišljali o tome šta da radimo i onda smo smislili – raširi-

ćemo pelenu dole i, ako se desi, nema veze. Još mi je prolazilo kroz glavu da li ću krvariti, da l' ovo, da l' ono... Njemu je bilo katastrofa, glupo, kao i svakom muškarcu što bi bilo kad treba da spava sa ženom, a nije uspeo. Ali ja nisam sad htela da ga zezam, nego sam kao: – Moš' misliti, nismo sad, pa šta! Sledeći put ćemo. [20 godina, sa invaliditetom od 16. godine]

Bio je on zainteresovan, međutim, ja nisam htela da mu se otvorim, da mu objasnim neke stvari, da ga upućujem u pelene i slično, mada je on to znao. Problem su mi bile pelene. Posle sam saznala da može da se istrenira kada prazniš mokraću. Naučila sam se. Ali bilo je to pitanje kom muškarcu će pelene biti privlačne. [27 godina, sa invaliditetom od 18. godine]

Ja još nisam imala tako nekih iskustava. Imala sam jednog dečka, on je bio zainteresovan, ali ja nešto tada nisam. Kasnije, kad sam možda bila zagrejanija, on više nije bio tu. Ovako, zadovoljna sam svojim izgledom, ne mislim da sam sad ne znam koliko drugačija, jedino, eto, što živim na selu, to je sredina gde, recimo, ako bih sa nekim bila, to bi bio veliki bum. Ali ja se nadam da će to doći na svoje uskoro. Smatram da nikad nije kasno i da verovatno i mene isto neko negde čeka i da će i to biti jednoga dana. [28 godina, sa invaliditetom od petog meseca]

Koliko god smo i on i ja bili jako strastveni i želeli sve i svašta, nismo mogli to da ostvarimo i do kraja nije bilo pravog odnosa. Bilo je ponude za oralni seks, ali sam se ja u momentu blokirala, uplašila sam se jako i bilo mi je, kako bih rekla, gadilo mi se... Pomisao mi je bila super, al' kad je trebalo da se desi, onda mi je bilo gadno. Dosta često sam razmišljala o tome dok sam sa njim: - Eto, ja bih volela da njemu bude lepo, ja njega volim, ja hoću njega da zadovoljim. Međutim, kad bi to došlo na praktično, onda je u meni postojao taj neki strah, gađenje i uopšte – blokada. To je jako dobro prošlo, u smislu da on nije nikad negativno reagovao... [23 godine, sa invaliditetom od rođenja]

Moje vršnjakinje su negde do osamnaeste-devetnaeste godine već sve imale neko seksualno iskustvo, a ja, evo, sa dvadeset i četiri nisam. Što se toga tiče imam neki jako loš osećaj: kao da su one uspešnije, više vredne na tom polju intimnih odnosa i odnosa sa suprotnim polom. Naravno, ja sam to sve želela i maštala o tome i čitala u časopisima, informisala se šta i kako treba, koje su pilule najbolje – sve sam ja to znala – jedino što nisam imala sa kim da primenim. Naravno da imam smišljenu sliku, kad ja nađem pravu osobu, kako ćemo ići kod ginekologa da se posavetujemo o zaštiti, kako će sve biti divno i krasno, kako će to biti iz ljubavi, kako ja neću to da uradim bez veze, da budem pijana ili šta ja znam. [24 godine, sa invaliditetom od rođenja]

Pokušavala sam da ostvarim neki kontakt muško-ženski, međutim, zbog moje visine, mog rasta, nisam baš uspela. To što sam mogla da imam je muškarac koji nije imao tako nešto, pa hajde da proba, kao eksperiment muški, ali ja na to nisam htela da pristanem. Samo da vidi kako je, jer on nije imao odnos sa takvom osobom – em sa osobom sa invaliditetom, em sa osobom ovako niskog rasta i sad je njegova fantazija počela da buja – kako bi to moglo izgledati i kako bi se to moglo odvijati. Prva reakcija bila je burna, bila sam besna i poslala ga u tople krajeve i to je to. To je bilo pre nekih šest-sedam godina, tako nešto... Znači, jednostavno sam rekla – ja nisam toliko nisko pala! Ja hoću redovan odnos, ljubav, sve što svakoj ženi pripada, a ne da ja budem nečiji eksperiment. I dalje se nadam i verujem da će jednom da se desi. Zašto ne, ja sam još uvek relativno mlada, pa žene i muškarci se uzmu i u sedamdesetim godinama – ne kažem da imaju neki aktivan seks, ali opet, imaju. [49 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Žene sa motornim invaliditetom iz Vojvodine koje su učestvovala u našem istraživanju imaju različita iskustva vezana za prvi seksualni odnos. Zajedničko za sve je da su stupile u seksualne odnose u starijem uzrastu nego njihove vršnjakinje bez invaliditeta.

Bila sam spremna, ali verovatno sam se bojala da me neko ne iskoristi, tražila sam neku sigurnost. Sa njim sam bila prvi put u dvadeset i šestoj godini. Ma, ja sam verovatno jedva čekala, znam da me je malo bolelo. Možda nisam znala kako da se opustim, verovatno mi je više vremena trebalo da počnem da uživam, ali nisam imala strah. Koristili smo i kondom. [31 godina, sa invaliditetom od 15. godine]

Prvi seksualni kontakt nisam imala jako dugo, zato što je to za mene bilo nekako vezano za neku posebnu osobu. Tako da sam prvi seksualni kontakt imala sa trideset godina, sa osobom koja je bila osam godina mlađa. Nikad nisam mislila da neko može da bude toliko nežan. [50 godina, sa invaliditetom od 12. godine]

Kad sam upoznala prvog muža, onda nisam htela odmah ni da stupimo u seksualni odnos, jer bojala sam se, nisam znala šta, kako to. Čula sam da to prvi put malo boli, neki kažu da to nije ništa, pa onda kažu malo i prokrvariš. Meni je to bilo strašno: ako prokrvariš, kako ne boli, pa to mora da strašno boli! Te poluinformacije su me skroz zbunile. Posle, kad se to desilo prvi put, malo je onako stvarno bolelo i par kapi krvi, ali ništa strašno. Posle je bilo čak i dobro, ono kad me pomiluje, pa poljubi onako... onda osećam da mi radi krv, očekujem šta će biti dalje, ali i bojim se šta će biti dalje. E sad, da li je to bilo dobro ili je moglo biti bolje, nisam imala sa čim da uporedim. [49 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Za mnoge je prvi seksualni odnos bio prijatan događaj, sa pozitivnim uticajem na sliku o sebi.

On me je prihvatio takvu kakva jesam i štaviše, jako ispoljavao i želju i, uopšte, pokazivao je da sam mu privlačna. To je jako dobro uticalo na mene, jer sam konačno sebi dokazala da ja mogu više i bolje, da bez obzira na invaliditet mogu da imam nekog ko dobro izgleda i ko je u boljem fizičkom stanju od mene. [27 godine, sa invaliditetom od rođenja]

Moje prvo seksualno iskustvo je bilo smešno. Bilo je, naravno, željeno, ali je bilo dosta kasno za današnje standarde. Imala sam dvadeset i jednu godinu. [31 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Uopšte nisam imala dileme, bila sam zaljubljena i to je došlo tako što smo oboje želeli, nije tu ništa bilo ni preuranjeno. Nije samo seks radi seksa, sve je to bilo povezano sa emocijama, željom... [45 godina, sa invaliditetom od 10. meseca]

Za druge, pak, seksualni odnos je bio prijatan, ali su osetile strah i razočarenje, odnosno, bile pod dejstvom alkohola, da bi suzbile neprijatnost.

Iskustvo je bilo prijatno zato što je bilo iz ljubavi, ali imala sam taj neki strah, ne stid, jer sam bila totalno oslobođena, nego baš strah. Nije mi bilo loše, ali nije bilo to ono što sam očekivala. Mislim, sve je to super – ja njega volim, on mene voli – ali šta je poenta!?! [24 godine, sa invaliditetom od rođenja]

Ja sam imala užasan strah! Zato sam odabrala partnera koji je bio mnogo, mnogo stariji od mene... ali neprijatno mi je bilo, jako... [26 godina, sa invaliditetom od rođenja]
Za seks je bilo onako... kako sad to izvesti?! Doduše, do tle sam već načula razne priče: kako šta, gde, ko. Zbog toga mi je bilo, pa nije strah, ali ne mogu da objasnim... na primer, nisam znala da li ću da osetim ili neću. Pošto mi je osećaj oštećen i onda imam problem sa mokrenjem, brinula sam da li će tu biti nekih nezgoda ili nešto slično. I, nažalost, tako je i bilo – bukvalno ništa nisam osetila. On je uporno govorio da je u redu, postoji problem, ali to je kao sasvim normalno. Bilo mi je neprijatno što se to desilo i posle sam izbegavala da imam seksualni odnos. [27 godina, sa invaliditetom od 18. godine]

Ja sam u pijanstvu izgubila nevinost. Možda nikad ne bih izgubila nevinost da nisam bila pod gasom. Izgubila sam nevinost, ostala u drugom stanju i nestala u vidu lastinog repa. Ali, mislim, ok je bilo. [37 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Mnoge žene opisuju da su planirale svoj prvi seksualni odnos jer su smatrale da su već suviše stare, a još nisu imale seksualni odnos.

Ja sam odlučila da na moru nađem momka, jer moja levanja ne traju deset dana, nego po dva meseca, pa onda imate vremena da nađete momka bez problema. I nađem ga ja – jedan Crnogorac koji je inače bio mladi fudbaler i koji je povredio koleno, bio je tu na rehabilitaciji. Bio mi je jako simpatičan, lep i jako duhovit, ali je bio glupav. I, onako, baš sam se lomila da li njega da izaberem za prvo seksualno iskustvo.... Iscenirala sam jedno veče kako mi nije dobro, kako mi je jako loše i povraća mi se, da bi on došao u sobu. Tako se desilo to seksualno iskustvo i bilo je jako uspešno – na moje veliko iznenađenje. Mislila sam da će biti katastrofa, jer ja nemam klasičan osećaj. Znači, nemam osećaj da li je on ušao u mene, prosto, ta vrsta orgazma mi je nepoznata i dan-danas, ali neka druga vrsta zadovoljstva – dok se ljubim, grudi i neke druge erogene zone... On je bio verovatno jako iskusan – ono, tipična crnogorska švalerčina koja je znala da izludi ženu. Rekla sam mu koje delove tela osećam, koje ne osećam... On je rekao: – Osetićeš ti, nema boga da ne osetiš! Kad smo se razilazili, dogovorili smo se da se svake godine viđamo na moru tog datuma kad smo prvi put vodili ljubav... Onako, seljačka priča, koja se, naravno, nikad nije ostvarila. [46 godina, sa invaliditetom od sedme godine]

Bilo je to osamdesete godine, tako nekako. Imala sam jednog čoveka koji je bio oženjen. Sreli smo se na terapijama, on je prišao meni, počeli smo da se družimo i jako smo se zavoleli. On je bio jako ljubomoran, nisam smela nikog ni da pogledam. Ja sam odlučila da s njim vodim ljubav zato što je oženjen i neće nikome pričati, to će biti naša tajna. A šta još?! Da ja ne bih ostala baba-devojka! Zato sam htela to da uradim. Kao da bi sad neko znao da li sam ja baba-devojka ili ne, ali to je bilo u mojoj glavi u tim godinama. Dogovorili smo se da on dođe da mi to uradimo. Pošto sam tad bila u banji, on je došao i

uzeli smo sobu u nekom motelu. Ja nisam znala kako će to biti, nisam znala da li ja imam neke osećaje ili nemam. I, naravno, otišli smo u sobu i to se desilo, ali ja ništa nisam osetila, moje telo je oduzeto i tu nema nikakvog osećaja. Njega sam zadovoljila, dobro – osetila sam neku toplinu gore, ali taj čin kad se odvijao... ja sam se samo ježila, isto kao kad te ubode inekcija u nogu, kad te nešto žulja, imaš taj osećaj ježenja i taj odnos – to je samo jedan osećaj ježenja i nikakav osećaj. To je tako završeno. S njim sam samo taj jedan jedini put, mada je on želeo i ujutru kad smo se probudili, a ja nisam želela, jer sam videla da od toga nema ništa. [57 godina, sa invaliditetom od 12. godine]

I žene sa invaliditetom homoseksualne orijentacije opisuju svoje prvo seksualno iskustvo kao željno iščekivano i zakasnelo u odnosu na svoje vršnjakinje bez invaliditeta.

Ja sam bila prva godina na fakultetu, još uvek sam bila nevinna i onda se pojavila ona. Prva devojka sa kojom sam bila, mislim, sa muškarcima nisam spavala nikada, tako da... Nekako, do prvog iskustva kao da nisam bila toga svesna, kao da nisam znala – ja jesam lezbejka. To se nije desilo odmah, išlo je polako. Ja sam pošto-pošto želela da izgubim nevinost, jer su sve moje drugarice izgubile nevinost, a ja još nevinna. I kada se prvi put desila penetracija, sad pričamo o rukama, onda me je bolelo, ali nije to neki bol. Nisam krvarila, bilo je sad nešto ali... i onda sam se pitala da li sam uopšte izgubila nevinost ili nisam. [36 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Jedna žena opisuje svoje prvo seksualno iskustvo kao silovanje čija indirektna posledica je invaliditet.

Dok sam bila devojčica išla sam po tuđim kućama, radila, pomagala šta je trebalo. Moja baka je prala kod gospode veš, a ja sam vukla vodu, pošto je bunar daleko. Taj gospodin me zvao gore u sobu, otišla sam i on je mene silovao. Došla sam kući i plačem, plačem... Majka pita šta je, i ja kažem šta mi je on uradio: – Evo još mi krvari. I majka mi kaže: – Nemoj to nikom da pričaš, to je

sramota. I ja rešim da se ubijem, bacim se pod voz i meni je voz odsekao noge. To je moja sudbina. [60 godina, sa invaliditetom od 15. godine]

Ginekološki pregledi i kontracepcija

Iako se u literaturi dosta diskutovalo o tome da li žene sa invaliditetom mogu da rađaju, nije pisano gotovo ništa o njihovoj kontroli rađanja (Dafi, 2009, str. 113). Istraživanje koje je organizacija ...*IZ KRUGA – VOJVODINA* sproveda 2011. godine i koje je obuhvatilo 137 žena sa invaliditetom iz Vojvodine pokazalo je da približno polovina ispitanica odlazi na ginekološki pregled isključivo kada primete određeni problem. Žene sa invaliditetom (prvenstveno one sa motornim invaliditeom) kao razloge koji ih sprečavaju da redovno odlaze na ginekološke preglede navode arhitektonsku nepristupačnost zdravstvenih ustanova, negativna iskustva sa medicinskim radnicima, nedostatak adekvatnog prevoza i personalne asistencije (** 2012a, str. 29). Slične rezultate saopštava i *Mreža ...IZ KRUGA – Srbija*: žene sa invaliditetom najčešće idu kod lekara kada je bolest u velikoj meri odmakla i ređe koriste preventivne mere zdravstvene zaštite u odnosu na žene bez invaliditeta. Zdravstvene usluge i informacije i dalje su nepristupačne (većina domova zdravlja i bolnica u Srbiji nema pristupačan prilaz, ni hidrulični ginekološki sto – samo 9 od 152 medicinska centra), a predrasude prisutne među medicinskim osobljem opstaju (**2012b, str. 27).

Žene sa motornim invaliditetom svih uzrasta, heteroseksualne i homoseksualne orijentacije, najčešće su prve ginekološke preglede imale kao punoletne osobe (neposredno pre ili nakon prvog seksualnog odnosa, na sistematskim pregledima na fakultetu, kad su zatrudnele). One imaju svest o važnosti redovnih kontrola, ali u najvećem broju slučajeva ne idu redovno na preglede, već tek kada se pojavi neki problem. Samo manji broj žena sa motornim invaliditetom ide redovno na ginekološke preglede.

Pa ne, nisam išla kod ginekologa. Al' mislim da je važno da ideš po preporuci, kod nekog ko zna. [27 godina, sa invaliditetom od 18. godine]

Pregledala sam se što se tiče nekih polnih bolesti i to je sve ok. [27 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Nisam nikad išla kod ginekologa dok sam bila nevina. Uvek sam mislila da on može da vidi da li sam imala odnos sa ženom ili sa muškarcem, što je ludo. Prvi put sam otišla kad sam imala problem, ispalo je da imam cistu na jajniku. [36 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Prvi put sam išla kod ginekologa kad je trebalo da rodim prvo dete. Posle sam išla kad sam bila trudna sa drugim detetom i, zato što je bila visokorizična trudnoća, provela sam nekoliko meseci na održavanju trudnoće. Posle rođenja drugog deteta kod ginekologa sam se pojavila tek devet godina kasnije, jer je organizacija ...IZ KRUGA kupila ginekološki sto za žene sa invaliditetom, pa sam otišla da se pregledam. [37 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Prođe par godina od jedne do druge kontrole i ultrazvuka. Poslednji put sam bila pre dvanaest godina. [45 godina, sa invaliditetom od 10. meseca]

Kad sam ostala trudna, kad mi je menstruacija već izostala, onda sam se prvi put javila ginekologu. Pre toga nisam imala nikakve probleme i nije trebalo da idem. Zbog trudnoće sam se prvi put javila i išla sam jedno vreme na kontrole i posle porođaja, a onda samo da mi ispiše tablete. A posle, kad sam se i od drugog muža razvela, onda sam već prestala sa tabletama i dugo vremena nisam išla na kontrole. Posle jedno deset godina sam opet otišla, čisto preventivno. Sada idem svake dve godine. [49. godina, sa invaliditetom od rođenja]

Nedelju dana posle prvog seksualnog odnosa otišla sam prvi put kod ginekologa. Trudim se da idem barem dva puta godišnje, onoliko koliko se smatra za redovno, nemam taj osećaj stida. Ako osetim potrebu da idem češće, onda idem češće. I ako mi nešto nije jasno, nije me sra-

mota da odem i da pitam, što se tiče kontracepcije – i muške i ženske. Volim sebe da zaštitim od neželjene trudnoće, od bolesti i bilo čega drugog. [31 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Ja kod ginekologa idem redovno. Smatram da žena treba da se kontroliše, pogotovo posle četrdesete-pedesete godine. Redovno idem i na ultrazvuk jajnika i grudi, kolposkopiju i sve. [57 godina, sa invaliditetom od 12. godine]

Žene sa motornim invaliditetom kao razloge iz kojih ne idu na ginekološke preglede navode arhitektonsku nepristupačnost domovima zdravlja, nelagodu i stid zbog toga što nose pelene ili što nisu u mogućnosti da se samostalno skinu, neadekvatan pristup zdravstvenih radnika/ca i njihovu fokusiranost na invaliditet, iako nema veze sa razlogom obraćanja.

Veliki je problem što dispanzer za žene ima puno stepenica, a nema rampu, ultrazvuk je na drugom spratu, a nema lifta. Tako da uvek sa mnom moraju da idu moj muž i deca, bar jedna ćerka, da mogu tamo gore da popnu kolica i mene. Muž me odnese gore, a ćerka odnese kolica – tako se snademo. [57 godina, sa invaliditetom od 12. godine]

Bila sam jednom. Bilo je malo neprijatno. Te stepenice – pa kako ću gore? Onda su me vukli... Pa kad se skinеш... Ja moram da nosim pelene, a bilo me je stid jer svi gledaju... [52 godine, sa invaliditetom od 24. godine]

Pre nekoliko godina sam imala problem sa pregledom zato što je pogrešan sto. Žena koja nema invaliditet se opusti, ode sama, legne ili šta već, dok je, recimo, meni mučno to da me neko skida, da me namešta. I sad je kupljen taj sto, ali sad imam problem da dođemo sa prizemlja do drugog sprata. [65 godina, sa invaliditetom od šeste godine]

Ne idem redovno na preglede zato što medicinsko osoblje nije edukovano i neću da me gledaju kao sedmo svetsko čudo. Kad je trebalo da rodim prvo dete, nisam imala nijedno neprijatno iskustvo, oni su bili fini, ali sve kao: – Jaoj, jadna. To je odvratno, ta sažaljivost! I neću da idem zato što je muškarac, neću! Ja sam tražila ženu... Osećam se prijatnije ako je ginekološkinja, bolje će me

razumeti. Imala sam jednu izraslinu i otišla sam kod ginekologa, a on kaže: – To ti je od farmerica! Pa da l' ste vi normalni?! Izraslina je kao kliker, puna gnoja, a on meni kaže: – To ti je od farmerica, nosi suknju! Pa to su seksistički komentari. Sad, da li ja nisam imala sreće, pa mi je baš taj lekar zapao, to je već druga priča. [37 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Vrlo često me ginekolozi nasmeju, jer od običnog čoveka mogu očekivati bilo kakvo pitanje i nijedno ne smatram glupim, ali kada me žena ginekolog pogleda i kaže: – Saobraćajna nesreća? Ja kažem: – Cerebralna paraliza. I ona me četiri puta stavlja na sto, širi moje noge i deli moju intimu i onda me pita: – A je l' možete vi da raširite noge? Ja kažem: – Kako, kome... I onda bude: – Kako ste vi neprijatni! [31 godina, sa invaliditetom od rođenja]
Otišle smo kod ginekologa, ušle u ordinaciju, moja majka stoji iza kolica, doktor naslonjen na sto, a sestra sedi i piskara nešto. I ja vidim završila je sa piskaranjem i kažem: – Pa dobro, hoćete vi mene podići na sto? Tek kaže lekar: – Pa dobro, ne morate držati ta kolica, neće nigde pobeći. Tu sam se naljutila i kažem: – Neće nigde pobeći, ali neće me ona ni stavljati na krevet, tu ste vi, tu je sestra, stavite me lepo na krevet. Tek onda je on ustao i stavio me na krevet. [49 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Ženu sa motornim invaliditetom ginekološkinja na sistematskom pregledu nije ni pregledala, iako su njene vršnjakinje bez invaliditeta bile uredno pregledane.

Bilo mi je malo neprijatno, jer je to bio sistematski pregled i prvo pitanje je bilo: – Da li imaš? Ja sam rekla: – Imam. I bilo je kao: – Doviđenja, prijatno. [25 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Najveći broj žena sa motornim invaliditetom nikada nije koristilo kontracepciju.

Nikad ništa nisam koristila. [57 godina, sa invaliditetom od 12. godine]

Ja nikada u životu nisam koristila kontracepciju. Nisam imala potrebe, ciklus mi je bio redovan, ja sam ta-

čno znala dan, znala sam kad su plodni dani. [49 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Ne, nisam nikad koristila kontracepciju. Nismo koristili kondom, nego sam pazila na plodne i neplodne dane, jer imam jako redovan ciklus i posavetovala sam se sa ginekologom koji mi je napravio neki kalendar, objasnio mi kako da brojim dane, i evo do sad nisam omanula. [50 godina, sa invaliditetom od 12. godine]

Među ženama koje koriste neki oblik zaštite od trudnoće najčešća zaštita je kondom, ređe tablete za kontracepciju ili spirala.

Ja moram priznati da ne koristim ništa, ali jako pazim. Koristila sam kondome u početku, kada su to bile neke šeme i varijante, ali sada kada sam u dugoj i stabilnoj vezi, sada sam prestala da ih koristim. [27 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Ja sam pila kontraceptivne tablete. [46 godina, sa invaliditetom od sedme godine]

Pa kondom. [53 godine, sa invaliditetom od 33. godine]

Deset godina sam imala spiralu... I pila sam te tablete... [60 godina, sa invaliditetom od 15. godine]

Žene su zaštitu najčešće počele da koriste u braku, i to posle rođenja deteta.

U mladosti nisam koristila ništa, a u braku anti-bebi pilule. [37 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Pre braka nisam ništa koristila i onda, kad mi se sin rodio, doktorica koja je vodila trudnoću predložila je da jedno vreme uzimam tablete, jer kad su mi uradili carski rez, onda su rekli da još jednom može, ali treći put je opasno ići na carski rez. Onda sam razmišljala da čak ni drugi put ne bi trebalo i pričala sam sa mužem da li da imamo još jedno dete, pa sam stalno odlagala kad sam videla da on samo obećava da će prestati da pije i odlučila sam da ne treba da imamo drugo dete, bez obzira na to da li ćemo ostati zajedno ili nećemo. Pila sam pilule i dok sam bila u braku i posle, da ne ostanem slučajno trudna sa nekim sa kim možda ne nameravam dugo da ostanem. [49 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Žene sa motornim invaliditetom homoseksualne orijentacije takođe najčešće ne koriste zaštitu, iako imaju informacije, ali i dezinformacije, o različitim načinima zaštite.

Postoje načini da imaš siguran seks. Recimo, za oralni seks koristiš lateks foliju. Meni je to kao da se pripremaš za operaciju ili šta već, to nisam koristila. A nije mi taj oralni seks ni posebno lep, tako da ne znam. A što se tiče drugih, imala sam jednu partnerku koja je insistirala da ja imam rukavice – to je kao zaštita kod lezbejki. I ja, pošto sam kao bila aktivna, stavim rukavice... Ali što se tiče zaštite, ja se čuvam... kupam se i pre seksa i posle seksa... Za oralni seks, kad sam bila u vezi nisam se štitila, ali sam insistirala na tome da saznam seksualnu prošlost, jer danas svaka druga žena ima kandidu, to je nemoguće izbeći... E sad, kad pričamo o lezbejskom seksualnom činu, to su ruke uglavnom. Nisam stavljala rukavice svaki put, ali sam pazila, recimo, da ne grizem nokte, da nemam ranice, perem ruke pre i posle, tako da – koliko mogu da pazim, pazim. [36 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Jogurt je dobra zaštita za oralni seks. Namažeš partnerku jogurtom, jer jogurt sadrži u sebi bakterije koje su ok. [37 godina, sa invaliditeom od rođenja]

Masturbacija

„Neophodan korak ka razvijanju sopstvene seksualnosti je intimno upoznavanje sa svojim telom – šta mu prija, a šta smeta, koji su delovi osetljiviji na dodir... važno je ženama ukazati na to da treba da uče šta njihovim telima prija, a šta ne. Takođe, kad jednom razumemo svoje telo i koje mu stimulacije najviše prijaju, moći ćemo bolje da objasnimo partneru/ki kako da nas zadovolji u krevetu. Na kraju krajeva, ako same ne znamo šta nam može najlakše doneti orgazam, ne možemo da očekujemo da naši partneri to znaju“ (Dafi, 2009, str. 137– 138).

Žene sa motornim invaliditetom koje su učestvovalе u našem istraživanju govore o masturbaciji kao o uobičajenoj aktivnosti kojom se bolje upoznaje svoje telo i postiže izvesno telesno zadovoljstvo, posebno kada nemaju partnere/ke. Većina žena sa motornim invaliditetom iz Vojvodine razume masturbaciju kao zamenu za partnera, dok nijedna Amerikanka sa motornim invaliditetom nije masturbaciju shvatala kao zame- nu za partnera, nego kao dodatnu dimenziju seksualnosti (Da- fi, 2009, str. 138).

To je u stvari dobro, jer tako istražuješ šta osećaš. Ja sam tako istraživala šta osećam... [27 godina, sa invalidite- tom od 18. godine]

Ja sam masturbirala već u pubertetu, ono – hormoni, kad otkrivaš svoje telo... meni je to normalno. Sad posto- je periodi kada imaš partnera, nemaš partnera... Pone- kad sam bila sama i po dve-tri godine, ne mogu da ka- žem da sam masturbirala non-stop. Možda nisam nekad i mesecima, ali jeste to dobar način. Žena i upozna sebe i olakša sebi... [36 godina, sa invaliditetom od rođenja]

O, to mi nije strano! Toga sam imala mnogo u svom ži- votu. Pa šta misliš, kako sam izdržala sve te periode ap- stinencije? [37 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Ako drugog izlaza nema, kao što nemam ja, onda... Nije sad da ja smatram to zdravim, drugo je kad imaš par- tnera, ali bar da smiriš sebe, svoju prirodu, hormone, kad drugačijeg načina nema... Inače imaš problema: glavobolje, nemirna si, nervozna si... Ako imaš moguć- nosti, smiri sebe. To je ono što se kaže – potrebno zlo, eto, da tako definišem samozadovoljavanje. Ako nemaš šta drugo, onda to radi sebe, radi svog mira i fizičkog i du- ševnog. Jer to je isto, a ipak je tabu među ženama. To je sramota, a ne bi trebalo da bude. Iako žena ima par- tnera, možda taj partner radi i umoran je, a kod žene se baš u tom momentu hormoni probude i onda šta? Ako on nije sposoban ili voljan u tom trenutku, onda je logično da će samu sebe, ne? A verujem da je to slučaj i kod mu- škaraca. [49 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Neke žene sa motornim invaliditetom govore i o izvesnom stidu zbog masturbacije, ali i nezadovoljstvu, jer masturbacijom posvećuju realnost bez seksualnih odnosa.

Jako rano sam počela da masturbiram i jedno vreme sam to dosta često radila. To mi je do jednog momenta bilo ok i nije mi predstavljalo neki problem, nisam imala neki veliki stid zbog toga. Naravno, to se nije nikom govorilo. Onda sam u jednom momentu imala osećaj kako je to jako loše, kako je to srašno, kako je greh. Kako bih volela da imam nešto realno, a ta masturbacija kao da me još više gura u depresiju. Za kratko vreme je uživanje, a posle još više prouzrokuje neku emotivnu prazninu. Ali upoznam sebe, šta mi prija, šta mi ne prija. [23 godine, sa invaliditetom od rođenja]

Mnoge žene sa invaliditetom koje su učestvovala u našem istraživanju o masturbaciji su samo razmišljale, a samo retko ili nikada upražnjavale.

Razmišljala sam ja puno, ali masturbacija mi je bila potpuno zabranjena, nešto što ja u svojoj glavi nisam znala ni da li smem da radim, ni da li je dobro ili nije... Nisam imala mnogo eksperimentisanja sa svojim telom, nekog dodirivanja i toga... Imala sam želju da eksperimentišem sa vibratorom, ali to je ostalo samo na nekom nivou ideje... [46 godina, sa invaliditetom od sedme godine]

To nisam nikad radila! To iskreno nisam nikad radila! [50 godina, sa invaliditetom od 12. godine]

Pa to je malo nezgodno, jer obično kad sam sama, tad sam obučena, tako da... Ali ne znam, nekako, nisam ni osećala neku potrebu da se diram ili nešto. [20 godina, sa invaliditetom od 16. godine]

Partnerske veze i brak

Nešto manje od polovine (48,89%) učesnica u našem istraživanju je u partnerskom odnosu. Među njima je u bračnoj zajednici 40,91%, u partnerskoj vezi (partneri žive odvojeno)

36,36% i u vanbračnoj zajednici (partneri žive zajedno) 22,73% žena.

Žene sa motornim invaliditetom sklapale su brakove sa muškarcima sa kojima su prethodno bile u dugogodišnjoj vezi, ili su se udavale za svog prvog udvarača. Pojedine su tokom svog života imale više brakova.

Ja sam se jedanaest godina zabavljala i sedam godina sam u braku. [45 godina, sa invaliditetom od 10. meseca]

Udala sam se odmah kad mi se prilika pružila. Bila sam u braku jedanaest meseci, onda smo nastradali, on je umro na licu mesta, a ja sam ostala... Posle dve godine sam se opet udala. [60 godina, sa invaliditetom od 19. godine]

Žurila sam sa prvom udajom. I kad sam se razvela od prvog muža, drugog sam vrlo brzo upoznala. Radili smo u istoj fabrici. I on se razveo. Bila je neka fabrička proslava i tad mi je prišao. Od svih mogućih žena u fabrici, razvedenih i mladih i neudatih, on je ipak odabrao mene. To mi je podiglo malo moral. Šest godina smo bili u braku. Imam trećeg supruga sa kojim sam sad u braku. [54 godine, sa invaliditetom od prve godine]

Žene u svojim pričama o braku i porodici govore o tome kako ih je budući suprug zaprosio, o svadbi, o reakcijama drugih na njihovo venčanje.

Moji su otišli u preduzeće da čekaju Novu godinu, a ja ostanem kod kuće, sedim na kauču i plačem. Kad jedared, vrata se otvaraju: – Moj dragi! Doteran, novo odelo, kravata, a uvek je išao kao rišpa. Kaže: – Gde su tvoji? Ja kažem: – Otišli na proslavu Nove godine. – A ja sam došao da ti kažem da ja ovde više neću da dolazim. Pa reko: – Ko te zvao i do sad? Jesam te ja zvala? Nisam. On tako seo pored mene, pa kaže: – A šta ti misliš, kad bi se mi posle Nove godine venčali? Pa ja samo što nisam pala u nesvest. – Molim?! – Je l' bi se ti udala za mene? A ja ko iz topa: – 'Oću! Odmah, 'oću. I on je tu ostao sa mnom dok se moji nisu vratili, da i njima kaže. Moja mama kaže: – Gde je ona, tu ćeš i ti... Nit' me poljubio, ni ništa, sve tako

kroz razgovor. I kad je mama rekla da može da se doseli, on otišao do svog stana, pokupio svoje stvari i doselio se tu. [60 godina, sa invaliditetom od 15. godine]

Kad sam se udavala, imala sam klasičnu svadbu, sve po protokolu – venčanicu, sve. Verujte mi da je dve hiljade ljudi bilo da vidi moju svadbu, jer je to bilo: – U, zamisli, osoba takva se udaje za zdravog, pravog! To je bilo strašno. [52 godine, sa invaliditetom od treće godine]

Govore o svojoj požrtvovanosti za muža i porodicu, ali i o podršci koju su imale i koju imaju od svojih bračnih partnera.

Nešto treba da se desi da bi ljudi bili zajedno, nešto treba da nas privuče. Evo ja na primer, imam supruga i verovatno ga nije privukao moj invaliditet, nego ga je privuklo to moje, kako da kažem, neka snaga, neka borba. On je znao svu moju situaciju... On je mene upoznao u kolicima, on me nije video na nogama... Sa njim sam bila u braku i dosta sam imala zdravstvenih problema i on je to znao. Da mu je to smetalo, on bi otišao... Što bih ja možda i razumela. Ali on je i dalje ostao sa mnom, znači da me nije gledao kao ženu sa invaliditetom. [45 godina, sa invaliditetom od šeste godine]

Sa osamnaest sam se udala, a od petneste godine sam ja bez nogu. Ovako sam se i udala, a muž mi je zdrav. Ja i moj muž, dve kese najlonske, moje i njegovo odelo i – u stan. Mesec dana smo na tim kesama spavali. On je radio, ja nisam. On dođe, raširi tako noge, ja se između nogu naslonim i tako smo spavali dok nije dobio prvu platu. Iz ničega smo počeli. Onda je muž od preduzeća dobio stan, zbog mene i zbog deteta. I mi se selimo, naše bulje, naše dete na prikolicu i – ajde u stan. Došli, u stanu ima vode, ima kupatilo.... Ja sam se trudila da on ne oseti da sam ja sa invaliditetom. Sve sam mogla. I da skuvam, i da operem, i da popeglam, i da sklonim, i da krečim, i da farbam. Dole sam na ruke išla, ne na kolica: kolica napolju, a ja svuda na ruke – skoči dole, skoči gore. Stanare sam imala, išla na takmičenja – ma svugde. Nije mogao da uradi neko nešto, a da ja ne mogu. ... Od

kad sam se udala, sad će pedeset godina, mogu da kažem da imam život pored dece i muža. Sad mogu da kažem da on mene voli, čuva me, pazi me, svud me vodi, odobrava, a isto tako i deca, i ćerka i sin. [60 godina, sa invaliditetom od 15. godine]

Žena je krhka, slaba, ne može da pomogne muškarcu, recimo da ga prenese negde. Mene moj muž može da ponese. Kad idem kod lekara, a tu su stepenice, on mene lako uzme – ja imam pedeset kilograma - ponese me gore i nije problem. Drugačije je kada je muškarac u kolicima i kada je ženska osoba u kolicima. [53 godine, sa invaliditetom od 33. godine]

Druge, pak, govore o svojevrsnom zasićenju odnosom posle višegodišnje bračne veze.

Sad već oko petnaest godina, mi smo samo na papiru zajedno. On u jednoj sobi, ja u drugoj sobi. Ja kuvam, perem, peglam, on ide na posao, jede, ide u svoju sobu Mi tako živimo. [52 godine, sa invaliditetom od 24. godine]

Žene koje su u vanbračnim zajednicama i partnerskim odnosima održavaju kvalitetne dugogodišnje veze sa svojim partnerima.

Pa baš nam je sad bilo pet godina kako smo zajedno. [20 godina, sa invaliditetom od 16. godine]

Zadovoljna sam i srećna sam, imam vezu i prelepo mi je. Dobar je, ozbiljan je, iskren, nežan, sve, sve, i to mi se sviđa. [41 godina, sa invaliditetom od 28. godine]

On nije imao nikakve dileme, gledao me je kao zdravu i fizički i psihički, mada fizički nisam bila. Sve normalno. Ništa mi ne smeta, puno mi pomaže, tako da imam punu podršku od njega. [40 godina, sa invaliditetom od šeste godine]

Žene sa motornim invaliditetom govore o seksualnim odnosima u partnerskim vezama, bračnoj i vanbračnoj zajednici, iznoseći lepa iskustva, ali i različite nelagodnosti i brige u vezi sa seksualnim odnosima.

Za mene je to bila jedna obaveza prema mužu. Sa osamnaest sam se udala i onda sam mislila da to tako mora, da to

tako treba i tako je išlo. A sad mi je već dve godine muž operisan i ne mislimo na to uopšte. Držimo se za ruke i seksujemo se rukama. [60 godina, sa invaliditetom od 15. godine] Imam potpun osećaj, znači da je kod mene sve sasvim normalno što se tiče seksualnih odnosa, kao da i nisam osoba sa invaliditetom. Ja to sve osećam i sve mi je u redu, normalno. [53 godine, sa invaliditetom od 33. godine] Pa sad već sa pedeset godina, mislim da je sam odnos manje važan, bitnija je ta pažnja prema drugom, ugoditi – ja njemu i on meni. Sam onaj fizički deo, to je sad već manje važno. Uvek sam sebe smatrala kao maltene zdravu i imala sam redovne odnose i orgazam. Znači da sam i taj fizički deo doživela, ja bar mislim, normalno. Mislim, postoji i sad taj fizički deo, ali nije tako važan, sad je bolji jedan dobar film ili jedna dobra večera... [54 godine, sa invaliditetom od prve godine]

Ja i moj muž smo muke imali. On hoće seks, ja ne. Ja se okrenem prema zidu, on me uhvati za kosu i vuče me, kad ja najviše uprem, vučem, on pusti, a ja glavom u zid. Neću, meni je majka rekla da ću da ostanem u drugom stanju – nikako! Jedva je on uspeo. Tri noći je išao, opije se k'o majka, pa dođe kući, pa klekne pored kreveta, pa mi priča: – Ja nju hoću, ja nju volim, ja hoću s njom da živim, a ona mene ne voli. Tako jedno veče, drugo veče, treće veče i sad gotovo, više ne može... I jednom je počeo da me masira i kad me uhvatio za vrat, a meni nešto u telu poigralo... On mene ljubi, ja njega, čak sam ga po grudima ljubila... E onda sam ja njega zajašila i vozi. Jako sam bila jebeživa. I na astalu sam se seksala sa mužem. [60 godina, sa invaliditetom od 15. godine]

„Otvorena i iskrena komunikacija ključ su dobrog seksa za svakoga, ali za osobe sa invaliditetom, koje moraju da pobeđu dodatne teškoće, to je neophodnost“ (Dafi, 2009, str. 105).

Oštećenje je usko vezano za odnos i prosto moraš da stвориš situaciju u kojoj će i on biti svestan tvog oštećenja, prosto da te ne povredi. [34 godine, sa invaliditetom od 23. godine] On u stvari treba na drugačiji način to da ispoljava, ne

može na fizički način, jer taj deo fizičkog dela meni nedostaje. Delimično mi je oštećen senzibilitet i sam osećaj. Ja njemu moram da objasnim u kojoj situaciji šta osećam, šta ne osećam, šta me boli ili ne boli... Neki osećaj imam, ali sto posto sam sigurno da to uopšte nije potpuno, kao što bi trebalo, ali, kako da kažem, može na neki način opet da se uživa u tome... Svesna sam toga da možda ne mogu da ga zadovoljim na dobar način kao na primer neko ko je zdrav, zbog toga što nemam osećaj ili nekog iskustva. Treba objasniti šta meni godi ili ne godi, onda opet, s jedne strane, ako on meni ugađa, ja ne znam kako da mu uzvratim. I opet, kad postavlja pitanje: – Je l' ti dobro, nije dobro? Šta dobro, nemam pojma šta da kažem kad ne osećam. Nešto da, nešto ne. [27 godina, sa invaliditetom od 18. godine]

Više od polovine žena sa motornim invaliditetom iz Vojvodine koje su učestvovala u našem istraživanju nije u partnerskom odnosu (51,11%).

Pojedine među njima govore o tome kako je važno da žena bude zdrava da bi ostvarila partnersku ili bračnu vezu i o teškoćama da uspostave trajnu vezu, zbog problema sa prihvatanjem svoga tela. U tome se vidi da je „invalidnost pojam koji pokriva ideološke kategorije kao što su: bolesni, deformisani, ludi, ružni, stari, obogaljeni, povređeni, pomahnitali, abnormalni ili mentalno oštećeni – a sve to uskraćuje ljudska prava i obezvređuje tela koja ne odgovaraju kulturnim standardima. Sistem invalidnosti ima funkciju da očuva i opravda privilegovane etikete kao što su: lep, zdrav, normalan, zgodan, kompetentan, inteligentan – koje obezbeđuju kulturni kapital onima koji taj status imaju” (Garland-Thomson 2004, str. 77). Navedeno shvatanje je široko rasprostranjeno među osobama bez invaliditeta i duboko internalizovano među osobama sa invaliditetom.

Muškarci uvek očekuju da ih žene paze, da ih neguju. To je ukorenjeno. Kod žene se gleda se na to da je žena zdrava i jaka. [55 godina, sa invaliditetom od 30. godine]

Sećam se, imala sam jednog momka, bio je zdrav, dolazio je u posetu kod svog oca. Bio mi je simpatičan – plav,

mršav, nizak. Uvek je sedeo na klupi u parku sam i usamljen, a onda smo mu ja i moja prijateljica prišle da mu pravimo društvo. Mislim da sam ga ja osvojila svojim rečima, jer sam bila malo slobodnija. Tako je nastala ljubav i počeli smo da se zabavljamo. Odmah u startu sam mu rekla: – Dok si ti ovde, možemo da se zabavljamo, da se volimo, ali kad ja odem i ti odeš, to je završeno. Možda sam grešila, ne znam. Pričao je da bi voleo da živi sa mnom, a ja sam mu rekla: – Ti od mene nemaš ništa, ti moraš da se ženiš, da stvaraš porodicu, tebi treba neka zdrava i pokretna žena. I to se završilo. Meni je bilo u glavi da, ako se ja udam za zdravog momka, ja ću ostati u sobi, a on će izaći na ulicu, naići će neka lepa, zgodna i mlada, okrenuće se za njom, biće sa njom. Kad saznam – šta onda? Patnja, muka, plakanje. A to nisam želela. [57 godina, sa invaliditetom od 12. godine]

Kad bih ja sa nekim započela vezu, pa kad bi došlo do toga da se prvi put treba skinuti, onda sam uvek malo onako bila u dilemi: kako će reagovati kad vidi moju nogu, da je tanka, da je od ostataka operacije isečena, na leđima isto rez jedan veliki, na sve strane rezovi. Ali mislim da to nije zasmetalo njima, više je meni smetalo. Nisam primetila ni da bi pogledali onako čudno. Kad je trebalo da se skinem i da ostavim onu potkošulju, ja neću. Pa onda: – Što nećeš? – Pa neću, hladno mi je. Trebalo mi je vremena da se opustim i da se skinem. Bilo je i takvih veza gde smo se samo sastali par puta i pričali, a kad dođemo do kreveta, onda ja kažem: – Ovaj gornji deo neću da skinem. Ako bi on jako navaljivao, onda se više nismo sreli, ali nisam govorila da je to zato, nego – ne sviđaš mi se – ili neki drugi razlog smislim. [49 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Pojedine održavaju veze preko Interneta.

Imam jednog momka na Fejsbuku s kojim se dopisujem i čujemo se telefonom. Naravno, on mi je preko Fejsbuka uvek pričao o seksu, od samog početka do kraja. Piše kako dolazi kod mene, ulazi u sobu, ljubimo se, prelazimo

na krevet, vodimo ljubav, baš sve kao u stvarnosti. Tako isto ja njemu odgovaram. Čim ja kažem da sam skinula majicu i grudnjak, on je gotov, on se već uzbudi, a ja ništa ne osećam, nikakvo uzbuđenje, nikakvu toplinu – ništa. Ja njega lažem. Meni je sad jako vruće, ja moram da otvorim prozor, moram da se skinem. Dosta ga ja slažem, dok on ne laže, on je stvarno iskren. U stvari, dopisujemo se o svemu i svačemu, a na kraju taj seks, laku noć, lepo spavanje. I ja sam srećna i zadovoljna i kao, mi smo u vezi. [57 godina, sa invaliditetom od 12. godine]

Pojedine su izašle iz partnerskih veza i sada žive same ili su razvedene i žive sa svojom decom.

Mislim da je lepo doživeti te godine, tu negde posle pedesete, kada žena zna šta želi i bez obzira na to što ima invaliditet može da kaže: – Ovaj mi nije ni do članaka. Mislim da je u tom nekom sazrevanju žena – žena... Ja sam baš u poznim godinama doživela jednu veliku ljubav sa jednim zdravim muškarcem koji nažalost više nije među nama, ali mislim da me je to iskustvo baš osnažilo... I sad mogu slobodno da kažem da je ljubav jaaako lepa. [65 godina, sa invaliditetom od šeste godine]

Ja sam se tri godine zabavljala i dvadeset i tri godine bila u braku. Dok je trajalo, imala sam beskrajno ljubavi, zaista. Bilo je lepo dok je trajalo i sećam se tog lepog, kao i svega u životu što se sećam lepog. Razvod nije bio moj izbor, bila je to neka, da tako kažem, izdaja koju sam jako teško podnela. Desi mi se da i sada, posle četiri godine, stavljam dve kafe, pa se rasplačem. No dobro, i ženama bez invaliditeta se dešavaju razvodi, i skandali, i ostavljanja, i prevare, i ljubavi. [48 godina, sa invaliditetom od šestog meseca]

Razvela sam se jer sam smatrala da to što sam ja osoba sa invaliditetom ne znači da moram nekoga da trpim i da neko može da me nipodaštava. Recimo, ja uopšte nisam imala problema dok mi se nije rodila ćerka. On je prosto bio ljubomoran na dete. Normalno je, kad rodiš dete i dok je dete malo, da mu moraš posvetiti više vre-

mena i pažnje. Mada sam ja svog muža, znajući kako muškarci to doživljavaju, učila i uključivala, ali nije bilo dovoljno... Desilo mi se, kad sam se razvela, da su rekli: – Zamisli, ona se usudila da se razvede! Ja sam se razvela sa dvadeset i pet-šest godina. Moja majka kaže: – Ti si mlada žena, treba sebi da nađeš partnera, nemoj se nekome mešati u brak, bla-bla-bla, ali nađi sebi partnera. Tek tad sam bila svesna da meni verovatno i fali partner. Da mi fali neko da živim životom gde ima i seksa u dovoljnoj količini... [52 godine, sa invaliditetom od treće godine]

Razvela sam se kad mi je ćerka imala godinu i po dana, posle sedam godina braka. Uхватила nas je ona sedma godina što kažu da je kritična, nije valjalo... Iako sam se razvela, i dan-danas sam dobra sa svojim bivšim mužem, u dobrim smo odnosima: brinemo zajedno o ćerki. I moj razvod su komentarisali: – Ona je sa invaliditetom, jedva je našla muža, a sad se još i razvodi. [45 godina, sa invaliditetom od 10. meseca]

Mlađe žene sa motornim invaliditetom govore o svojim dužim partnerskim vezama i teškoćama u njima.

Ta je veza trajala skoro godinu i po dana... s tim što je to bilo nekako sa prekidima, sa periodima nedefinisanih odnosa, da bi se vremenom pokazalo da je to nešto mnogo više, ali to nikad nije definisano rečima. Ja sam htela da to odmah zna ceo svet, ali on nije bio opušten u tom pogledu da bi to trebalo svi da znaju... Ja sam njega odmah i predstavila porodici, posle mesec dana sam ga predstavila kao svog dečka, dok je on to sve krio. Kao, ja sam mu drugarica, ja sam mu varijanta ili šta god, i to se tako razvlačilo. Jako dugo smo se mi zvali varijantom, kad to više nije bila samo varijanta i kad se znalo da je nešto dublje. [23 godine, sa invaliditetom od rođenja]

Jedna žena opisuje veze koje je imala, iznosi razloge iz kojih trenutno nije u vezi, odnosno, objašnjava zašto se nije odlučila za brak, i navodi prednosti i nedostatke veze sa muškarcem sa invaliditetom u odnosu na muškarca bez invaliditeta.

Zaljubljuje sam prirode i ne mogu sa nekim da budem ako ga ne volim. Bilo je dosta momaka koje sam stvarno volela, ali nikad nisam razmišljala o braku. Bio je jedan momak u kolicima koji mi se udvarao, a ja sve neću, neću, neću... Međutim, krenula sam sa njim i bilo je tu nešto lepo i zanimljivo, ali je on meni jako dosadio. A u čemu je bio problem? Što smo bili dvadeset i četiri sata zajedno i što je on mene gušio, stalno je bio pored mene, pa nisam mogla da prošetam, ni da budem sama. Ostavila sam ga i on je patio i plakao za mnom. Pojavio se drugi momak, zdrav, bio je razveden i imao je sina. On obožava devojke u kolicima. Počeo je da se dopisuje sa mnom. I, jednog dana on me pozove na telefon i kaže: – Dolazim da te vidim i upoznam. Ja sam se oduzela. Kuca na vrata – krupan, visok, zgodan, lep momak. Odmah je krenuo da me poljubi, a ja rekoh: – Ne, stani! To ne može tako. S njim sam bila mesec dana, skoro svaki dan me je posećivao, obožavao me. Sve sam mu objasnila – šta mogu, šta ne mogu, šta koristim – sve sam mu rekla da zna. Međutim, njemu to ništa nije smetalo, dopala sam mu se jako i bilo mu je jako lepo, ali je morao da se vrati i ja sam ga savetovala i rekla sam mu da ne želim da se udam. – Ti nađi devojkju, nađi ženu, oženi se, stvaraj sebi porodicu, tako mora biti. ... Momak koji je u kolicima može da ti pruži ljubav, nežnost, to je maženje, to je ljubljenje i izlaženje. A momak koji hoda, taj puno može da ti pomogne, gura te, može da spava sa tobom, da ima odnose, sve to. Dok ovi u kolicima ne mogu to. A opet ne znam... i ovaj u kolicima mi je pružio puno ljubavi, kao i ovaj što hoda, tako da ja tu sad ne vidim neke velike razlike. [57 godina, sa invaliditetom od 12. godine]

Trudnoća, rađanje i odgoj dece

Među učesnicama istraživanja najviše je žena bez dece (27=60%), zatim sa dvoje (12=26,67%) i jednim detetom (6=

13,33%). Žene sa stečenim invaliditetom imaju više podrške da budu majke nego žene sa urođenim ili rano stečenim invaliditetom. Među učesnicama koje su već majke više je onih sa stečenim invaliditetom, dok među učesnicama koje od ranog detinjstva imaju invaliditet nije bilo majki.

Ja neću i podvezala sam jajovode... [25 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Još kao tinejdžerki meni je bilo usađeno u glavu da neću moći nikada da imam dete i bila sam pomirena sa tim. [27 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Sve zavisi i od stepena invaliditeta. Mislim da je roditi dete totalno ok, zašto ne? Ili na primer usvojiti ili uzeti dete na, kako se kaže, dohranjivanje... Meni je to glupo kad kažu, usvojiš dete, nije tvoje! To je malo dete, ono te voli, ako te voli od sestre, brata dete, voli te i ovo. [28 godina, sa invaliditetom od petog meseca]

Ja sam dosta vremena provodila na terapijama, i kad su prestale te terapije, onda kada je taj neki život došao u normalu, e onda sam ja u svojoj glavi mislila da je možda kasno za taj korak. Uvek je bolje kad si majka sa dvadeset pet – trideset godina. [49 godina, sa invaliditetom od 10. godine]

Nikad nisam želela decu, u stvari nikad nisam želela da se udam. Ja sam se plašila toga da će se on od mene okrenuti, pošto sam imala težak život, patila sam, i mamu sam izgubila, i otac mi je bio pijanac, tukao je mamu, i svašta je tu bilo. E to je taj neki strah. [57 godina, sa invaliditetom od 12. godine]

Želela sam, međutim, našli su mi taj tumor na materici i hvala bogu na vreme sam to operisala da mi se ne proširi, ali sad ne mogu da imam dece. [40 godina, sa invaliditetom od šeste godine]

Mnoge žene sa stečenim motornim invaliditetom su rađale i imaju pozitivno iskustvo u vezi sa trudnoćom i porođajem.

Rodila sam u trideset i petoj. Kad sam se porodila, rekla sam: – Da sam znala da je tako lako, uradila bih to već u tridesetj godini. [60 godina, sa invaliditetom od 20. godine]

Želela sam dete još pre braka, razgovarala sam sa mamom i rekla sam: – Ako ne nađem sebi odgovarajućeg partnera u životu, ja ću roditi sebi vanbračno dete. U to vreme je to bilo strašno, ali bila sam spremna na to. Kasnije, kada sam već malo razmišljala o braku, odem na Banjicu i kažem mom lekaru da planiram da rodim dete. On mi kaže: – Znaš šta, spremna budi na to da ćeš devet meseci ležati. Mnogo žena, zdravih i pravih, idu pa leže i nema problema. Imala sam izuzetnu trudnoću, takvu bih poželela svakoj ženi – niti mi se šta gadilo, nit' sam imala problema. Ja sam se deset dana pred porođaj penjala na trosed da obesim zavesu. Desilo se da su me porodili carskim rezom, ali to je zbog njihove greške, nisam morala. [52 godine, sa invaliditetom od treće godine] Posle godinu dana braka ja ostanem trudna. Kad sam otišla na pregled i doktor kaže da sam mesec i po dana u drugom stanju, e, samo u dupe što ga nisam ljubila! Kako sam ja bila sretna – pa ja ću biti majka, ja ću imati dete! Kad sam otišla u bolnicu, porodila se kao nijedna tamo, svi su vikali: – Gle žena bez obe noge, nije ni jao rekla, a porodila se. A onda je pisalo u novinama, u Ekspres politici: – Žena bez obe noge postala majka. Meni je zbog toga ceo svet pomogao. Dode poštar – paketići, haljinice, benkice, pantalonice, sve, a tek uplatnica! [60 godina, sa invaliditetom od 15. godine]

Pojedine mlađe žene, koje još nisu rađala, žele u budućnosti da budu majke.

Ja trenutno ne bih da imam decu, ali naravno da u nekoj budućnosti želim. Mislim da je to i normalno. [20 godina, sa invaliditetom od 16. godine]

Žene sa motornim invaliditetom se, razmatrajući odluku da budu majke, pitaju tri stvari: da li je invaliditet nasledan, da li će biti u mogućnosti da iznesu trudnoću i da li će biti u mogućnosti da brinu o detetu. Najviše dilema nosi stav da žena usled invaliditeta neće moći da se adekvatno stara o detetu i da mu pruži kvalitetnu brigu.

Ja se prvo pitam da li mogu da iznesem trudnoću. Do nedavno sam imala strah, jer znam da želim jednog dana trudnoću, ali nisam bila sigurna da li će moje telo moći da podnese to ili ću iz te trudnoće izaći sa još gorim stanjem. Pošto imam jako uske kukove, zna se šta se sve dešava, telo se priprema za prirodni položaj: šire se kukovi. A s druge strane, ja jesam pričala o tome sa dečkom i on je u fazonu: – Tu sam ja, sve ćemo mi to postići. Vrlo je optimističan: – Ti možeš sve, ja sam se u to uverio, lako ćemo... A ja se još tu malo kočim, da kažem tako. [24 godine, sa invaliditetom od rođenja]

Sad sam krenula na neke preglede pošto imam neke nedoumice oko mog invaliditeta, da li je genetski nasledan. Ne bih još pravila decu, nego sam se sada pripremila da saznam da li će moje potomstvo biti fizički i psihički zdravo. To je ono što me interesuje. [27 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Mene je više zanimalo da li može spazam da me uhvati, pošto se dešava da me uhvati kroz celu kičmu i noge, pa da li to može da utiče na samo iznošenje trudnoće i na plod, da li će ga oštetiti ili neće. Oni kažu da neće. [27 godina, sa invaliditetom od 18. godine]

Muž i ja smo pričali, ako slučajno ne budem mogla da rodim, da ćemo usvojiti, a ako mogu, da ću roditi. Znala sam da ću carskim rezom, da ne mogu prirodnim putem da se porodim, što danas nije ništa strašno. Mislim, prvo sam se raspitala kod doktorice da li se ovo prenosi, mada sam znala da to nije nasledno, to je virusno oboljenje, ali ipak sam pitala i rekli su mi – nikako. I dok sam bila trudna, razmišljala sam da li će možda nešto da bude, da dete ne bude zdravo i šta ja znam, ali hvala bogu, sve je u redu bilo. [54 godine, sa invaliditetom od prve godine]

Ne postoje dokazi da kvalitet roditeljstva direktno zavisi od stepena invalidnosti, niti da su roditelji sa invaliditetom u odnosu na roditelje bez invaliditeta manje kompetentni (Froh-mader et al, 2013). Ipak, mnoge žene sa motornim invaliditetom smatraju da upravo zbog svog invaliditeta ne bi bile dobre

majke i da usled fizičkih barijera ne mogu da zadovolje društvene kriterijume dobrog majčinstva.

Ja sam fizički nesamostalna. Najvećim delom zbog te fizičke nesamostalnosti smatram da ne mogu da se brienem ni o samoj sebi, a kamoli o detetu. Treba mi dugoročna asistencija i zaista smatram da ne bih ispunila taj majčinski zadatak, tu ulogu, onako kako mislim da treba. [28 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Pravim razliku između želje za detetom i mogućnosti da se to dete odgaja, tako da ne bih volela da se desi da zatrudnim. Ne bih bila kvalitetan roditelj, a ja to ne želim. Da li ja želim da imam dete? Da, svakako. Ali sad razmišljam realno: ne bih mogla da budem sebična i ispunim sebi želju, a dete da mi bude uskraćeno za hiljadu drugih stvari. Nije to neka stvar – danas želim ovu olovku, sutra je ne želim, pa ću je ostaviti. [31 godina, sa invaliditetom od rođenja]

U ovom stanju, majka nikad ne bih bila. Da li se mi pitamo da li bi to dete kad odraste želelo da ima majku sa invaliditetom? Ja lično nikad ne bih poželela majku sa invaliditetom. Uvek se setim svoje mame koja je znala gde nam šta stoji, kuvala i pravila kolače, šetala i igrala se sa nama, išla na roditeljski. A kako bih ja otišla na roditeljski, kako bih ja...? [55 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Pojedine učesnice ukazale su i na to da žene koje ne žele da imaju decu nisu podržane u svojim sredinama, te da se i od žena sa invaliditetom očekuje da zadovolje kriterijume rodnih uloga da bi se dokazale kao žene. Ovaj komentar posebno nam je važan jer ne samo da ukazuje na društveni položaj žena sa invaliditetom, nego i na to da se i žene sa invaliditetom sreću sa rodnim stereotipima, te da su dvostruko diskriminisanе: kako po pitanju invalidnosti, tako i po pitanju roda.

To jeste, pretpostavljam, najlepša stvar u životu, ali u našoj kulturi, i to mislim generalno, nedostaje podrška ženama koje ne žele da imaju decu. Ja sam rekla da ne želim i, prosto, idu godine i mislim da ih neću ni imati. Ne mislim da sam sad ja nešto nesrećna zbog toga. Dok-

tor mi je rekao: – Ti treba da se operišeš, jer ti treba da rađaš! Mene je to duboko uvredilo. Mislím, šta sam ja tu – neka mašina za rađanje dece. To je malo kulturološki uslovljeno, to je pritisak uopšte, a dodatno još i invaliditet, pa sad kao daj da se ja dokažem da sam kao druge.
[40 godina, sa invaliditetom od šeste godine]

Onda kad niko nije tvrdio da mogu da rodím dete, ja sam smatrala da ja to mogu i eto dao mi je bog. Za okolinu me nikada nije bilo briga, zato što sam beskrajno želela to dete. Imala sam podršku svog supruga i znam da tu, gde ja ne mogu fizički, on će priskočiti. Naravno da sam imala dileme - kako će moja invalidnost uticati na njeno odrastanje. A što se tiče samog porođaja, znala sam da će to da bude carskim rezom, znala sam da će biti jako teško i komplikovano s obzirom na moju fizičku konstituciju. I jeste, bilo je strašno, to je samo mogla da iznese mladost i želja. Ja sam zaista imala divnog muža, bio je beskrajna podrška, bez njega sigurno ne bih mogla to izneti i odluka je, naravno, bila zajednička. I nije mi žao, opet bih prošla kroz iste te fizičke probleme. [48 godina, sa invaliditetom od šestog meseca]

Analizirajući životne priče žena sa invaliditetom autorke (Bracić, Ružičić-Novković i Savić 2009, str. 18) zaključuju da je odnos dece prema majčinom invaliditetu raznovrstan. „One se međusobno prihvataju i pored čestih iskušenja u koje društvo stavlja dete roditelja sa invaliditetom”. Žene sa invaliditetom u svojim životnim pričama navode primere gde im zajednica nesvesno ili svesno smanjuje mogućnosti u životu: „... ne želim da prolazim kroz istu stvar, da za svaki roditeljski sastanak moram da molim nekog da me unese i nekog drugog da me spusti. To mi je noćna mora“. Roditelji dece bez invaliditeta ne žele da se njihova deca družé sa decom sa invaliditetom: „tražila je da me sklone, jer njena ćerka mora da radi sve umesto mene“ (str. 23).

Majke sa motornim invaliditetom u našem istraživanju imaju različite stavove i iskustva u vezi sa odgojem dece, a koja su pretežno pozitivna.

Sve zavisi od stepena invaliditeta, ali ulažu više truda nego ostale majke, više brige. Toliko ima majki bez invaliditeta koje napuste dete po rođenju... tako da mislim da se žene sa invaliditetom više trude, onoliko koliko im njihov stepen oštećenja to dopušta. [28 godina, sa invaliditetom od rođenja]

Onog momenta kad sam odlučila da rodim dete, bila sam spremna na to da je sama podižem. S partnerom ili bez partnera, sa mužem ili bez muža. Znači, bila sam svesna toga da ja to mogu. I moja ćerka je to normalno prihvatila. Ja dolazim na prvi roditeljski i ćerka puna sreće, bez ikakvog srama: – Vidite, ovo je moja mama! Znači da nije uopšte doživela moju invalidnost kao neki hendikep, kao nešto što je za nju neka sramota. [52 godine, sa invaliditetom od treće godine]

Ja sam se razvela i ostala sam sama sa ćerkom, pa sam, pored penzije, uzela da radim jedan honorarni posao. Uvek sam išla preko granice svojih mogućnosti. Ja sam svima bila mama Ruža: - šta je mama Ruža danas spremila, mesila... Svi su dolazili, vrata su bila otvorena kao i dan-danas, tako da se nisam nikad time opterećivala i nikad nije postojao problem mog invaliditeta, nego su me ta deca gledala kroz ono što im pružam i kako se ponašam, što je najvažnije. [48 godina, sa invaliditetom od šestog meseca]

Sami smo živeli. Rano ustanem, izađem napolje, uzmem je s kreveta i na ruke, dođem do kolica i napolje. I u zube je držim, izađem na ulicu i držim moje dete. [60 godina, sa invaliditetom od 15. godine]

Zaključak

Mitovi i stereotipi o seksualnosti žena sa invaliditetom održavaju se u različitim kulturama (Grabois, 2001; Howland et al, 2001; Nosek et al, 2001; Rousso, 2001; Walter et al, 2001; Bartolac, 2004; Čarević-Mitanovski i Janković, 2007; Laklija

et al, 2007; Miljenović, 2010). Poruke koje dolaze iz patrijarhalnog društva kakvo je naše, a koje sugerišu da žena jeste žena samo ako je ostvarena kao supruga i majka i, istovremeno, da je zbog oštećenja seksualno neprivalačna, verovatno i aseksualna (Ilkić i Čarević-Mitanovski, 2008), čine ženu sa invaliditetom nevidljivom u društvu.

Ovim istraživanjem pružile smo mogućnost ženama sa invaliditetom da progovore o svojoj seksualnosti i budu aktivno uključene u istraživanje, za razliku od dosadašnjih studija o seksualnosti i reproduktivnom zdravlju i pravima, koje su se uglavnom bavile stavovima drugih o ženama sa invaliditetom i poređenjem žena sa i bez invaliditeta.

Cilj ovog istraživanja je da opiše i analizira iskustva i doživljaje Vojvođanki sa motornim invaliditetom u vezi sa seksualnošću: načine informisanja i sticanja znanja o seksualnosti; telesne promene tokom puberteta; menstruaciju; intimnu ličnu higijenu; izlaske, zabavljanje, prvi poljubac, prvi seksualni odnos; ginekološke preglede i kontracepciju; masturbaciju; partnerske veze i brak; trudnoću, rađanje i odgoj dece.

Opredelile smo se za žene sa motornim invaliditetom jer one često imaju potrebu za nekim pomagalom za kretanje i potrebna im je pomoć druge osobe u različitim aktivnostima svakodnevnog života. Osim toga, sam izgled tela žena sa motornim invaliditetom je drugačiji od tela tzv. *fizički zdravih* osoba. Arhitektonske barijere, problemi vezani za školovanje, zapošljavanje, samostalno stanovanje i življenje komplikuju njihov svakodnevni život. Zbog svega toga uglavnom se zanemaruje da je seksualnost žena sa motornim invaliditetom jednako važan deo njihovog identiteta kao i svake druge osobe.

Podaci su pokazali da je većina žena sa invaliditetom iz našeg uzorka bila informisana o telesnim promenama u pubertetu i znale su za menstruaciju pre nego što su je dobile. Informacije koje su dobijale često su bile vrlo oskudne, a izvori informisanja o ovim temama najčešće su bile njihove majke i sestre. Mitovi o ženama sa invaliditetom formiraju i stavove roditelja prema svojoj deci sa invaliditetom, što može dovesti do toga da roditelji smatraju da nema potrebe da o seksualnim

odnosima i seksualnosti pričaju sa svojim ćerkama sa invaliditetom. Interesantno je upravo to da se, za razliku od informacija o telesnim promenama i menstruaciji, o kontracepciji i seksualnim odnosima u krugu porodice najčešće nije razgovaralo, nego su o tim temama žene najviše saznavale iz iskustava svojih vršnjakinja. Pojedine žene o seksualnim odnosima i kontracepciji nisu znale ništa sve do stupanja u intimne odnose. Stavovi porodice mogu da obeshrabre ženu da informacije traži na drugom mestu, te da o seksualnosti i reproduktivnom zdravlju saznaže samo kroz razmenu vršnjačkog iskustva. Zbog toga je važno edukovati porodice da prihvataju seksualnost svoje dece sa invaliditetom, naročito ćerki, što su primetile i neke od učesnica našeg istraživanja. Samo jedna učesnica navodi da se o kontracepciji konsultovala sa ginekologom. Moguće je da ostale učesnice nisu, jer su im, kako kažu, zdravstvene ustanove, a samim tim i zdravstvene usluge, nepristupačne. Međutim, kada uzmemo u obzir i iskustvo ispitanica sa zdravstvenim radnicima koje svedoči o predrasudama prema ženama sa invaliditetom, postavlja se pitanje da li žene sa invaliditetom mogu biti dovoljno sigurne da će ih zdravstveni radnici videti kao žene i posvetiti se njihovom reproduktivnom zdravlju kao aspektu odvojenom od invaliditeta.

Nepristupačne zgrade i prostorije zdravstvenih ustanova, neznanje i predrasude zdravstvenih radnika i radnica (***) (2012a; ***) (2012b) ne svedoče samo o tome da sistem zaštite reproduktivnog zdravlja nije dostupan ženama sa invaliditetom, već da usled mnogobrojnih prepreka žene lako odustaju od brige o svom reproduktivnom zdravlju. Moglo bi se reći da žene imaju svest o značaju redovnih pregleda, ali da ih mnogobrojne fizičke i psihosocijalne barijere sprečavaju i obeshrabruju u tome. Rezultati našeg istraživanja o iskustvima žena sa invaliditetom sa zdravstvenim radnicima ukazuju na to da je medicinski model invalidnosti i dalje dominantan u domovima zdravlja, bolnicama i rehabilitacionim centrima u Vojvodini i u čitavoj Srbiji.

Dobijeni nalazi o stavu žena sa invaliditetom o roditeljstvu iznose u prvi plan strepnju žene da zbog invaliditeta neće moći da bude dobra roditeljka. One svoju kompetentnost da budu

majke procenjuju u odnosu na svoj invaliditet, zanemarujući svoje druge karakteristike, što je pokazatelj postojanja predrasuda samih žena sa invaliditetom o sebi, kao i niskog samopouzdanja. Takođe, ispitanice ističu da su fizičke barijere značajna prepreka u ostvarivanju roditeljske uloge. Mogle bismo zaključiti, a što proizilazi i iz istraživanja drugih autorki (Ilkić i Čarević–Mitanovski, 2008; Tarandek, 2008), da bi uspostavljanje servisa podrške u zajednici, koji bi pružali podršku ženi u vođenju brige o detetu, bilo od značaja kada je u pitanju ostvarivanje prava na majčinstvo.

Kvalitet života žena sa invaliditetom u Srbiji retko se razmatra na planu seksualnosti. Veći akcenat se stavlja na poboljšanje socijalnog i materijalnog statusa osoba sa invaliditetom i na kreiranje jednakih mogućnosti za aktivno učešće u zajednici. Ostvarivanjem seksualnih prava žena sa invaliditetom ne bavi se ni jedan pravni dokument, niti postoje statistički podaci o ženama sa invaliditetom iako „Nacionalna strategija za unapređenje položaja žena i unapređivanje ravnopravnosti polova za period od 2009. do 2015. godine“ (**2008) prepoznaje višestruku diskriminaciju žena sa invaliditetom. Pored toga, Vlada Republike Srbije usvojila je „Strategiju unapređenja položaja osoba sa invaliditetom za period od 2007. do 2015. godine“ (**2007), čiji je jedan od ciljeva i razvoj i kreiranje jednakih mogućnosti za žene sa invaliditetom za ravnopravno učešće u životu zajednice. Međutim, u ovom trenutku ne postoje propisi koji preciziraju ostvarivanje ovog cilja. Egzistiranje medicinskog modela invalidnosti koji se prepoznaje u stavovima zdravstvenih radnika i radnica, ali i u stavovima samih žena sa invaliditetom u odnosu na same sebe i sopstvene potrebe, doprinosi nevidljivosti žena sa invaliditetom u društvu. Nalazi našeg istraživanja upućuju na zaključak da se stavovi društva ne menjaju očekivanom brzinom i da su promene najčešće na deklarativnom nivou. Da bi se društveni položaj žene sa invaliditetom poboljšao, sam pokret osoba sa invaliditetom, kao i feministički pokret, treba da prepozna rodnu dimenziju invalidnosti, te da utiče na to da reproduktivne politike i politike seksualnosti prepoznaju žene kao heterogenu gru-

pu, a u okviru nje grupu žena sa invaliditetom sa svom njihovom različitošću.

Literatura

- Bartolac, Andreja (2004). Seksualni identitet i iskustvo osoba s cerebralnom paralizom. *Revija za sociologiju*, Vol XXXVI, No 3–4: 187–206.
- Bracić, Milica, Milica Mima Ružičić-Novaković i Svenka Savić (2009). Predgovor, u: Bracić, Milica, Milica Mima Ružičić-Novaković i Svenka Savić, *Životne priče žena sa invaliditetom u Vojvodini, Futura publikacije i Ženske studije i istraživanja: Novi Sad*, 5–34.
- Čarević-Mitanovski, Lepojka i Aleksandar Janković (2007). *Moje pravo je da budem zdrava: žene sa invaliditetom i zdravstvena zaštita – podsetnik o barijerama, pristupu i pravima. ...IZ KRUGA – Organizacija za zaštitu prava i podršku ženama sa invaliditetom Srbije: Beograd.*
- Dafi, Ivona (2009). Sve je moguće..., ...IZ KRUGA – VOJVODINA: Novi Sad.
- Fiduccia Waxman, Barbara (1994). Up Against Eugenics: Disabled Women's Challenge to Receive Reproductive Services. *Sexuality and Disability*, 12 (2): 151–171.
- Fiduccia Waxman, Barbara (2000). Current Issues in Sexuality & the Disability Movement. *Sexuality and Disability*, 18 (3): 167–174.
- Frohman, Carolyn and Stephanie Ortoleva (2013). *The Sexual and Reproductive Rights of Women and Girls with Disabilities. Issue paper. International conference on human rights.*
- Garland-Thomson, Rosemarie (2004). Integrating Disability, Transforming Feminist Theory, in; *Gendering Disability*, eds. Bonnie G. Smith and Beth Hutchison, Rutgers University Press: New Brunswick, New Jersey and London: 73–103.
- Grabois, Ellen (2001). Guide to Getting Reproductive Health Care Services for Women with Disabilities Under the Americans with Disabilities Act of 1990. *Sexuality and Disability*, 19 (3): 191–207.
- Howland, A. Carol and Diana H. Rintala (2001). Dating Behaviors of Women with Physical Disabilities. *Sexuality and Disability*, 19(1): 41–70.

- Ilkić, Olivera i Lepojka Čarević–Mitanovski (2008). Žene sa invaliditetom nevidljive žrtve nasilja – Studije slučajeva. ...IZ KRUGA – organizacija za zaštitu prava i podršku ženama sa invaliditetom Srbije: Beograd.
- Kapamadžija, Aleksandra ur. (2013). Zdravstveno vaspitanje o reproduktivnom zdravlju, Pokrajinski sekretarijat za sport i omladinu Autonomne pokrajine Vojvodine: Novi Sad.
- Laklija, Maja i Urbanc, Kristina (2007). Doživljaj vlastitog tijela i seksualnost u adolescenata s motoričkim oštećenjem. Ljetopis socijalnog rada, 14 (3): 579–596.
- Miljenović, Ana (2010). Značaj seksualnih tema u socijalnom radu. Ljetopis socijalnog rada, 17 (1): 27–48.
- Nosek, A. Margaret et al. (2001). National Study of Women with Physical Disabilities: Final Report. Sexuality and Disability, 19(1): 5–39.
- Prillelensky, Ora (2003). A Ramp to Motherhood: The Experiences of Mothers with Physical Disabilities. Sexuality and Disability, 21(1): 21–47.
- Rouso, Harilyn (2001). Strong Proud Sisters: Girls and Young Women with Disabilities. Barbara Waxman Fiduccia Papers on Women and Girls with Disabilities, Center for Women Policy Studies: Washington DC.
- Shakespeare, Tom (2000). Disabled Sexuality: Toward Right and Recognition. Sexuality and Disability, 18(3):159–166.
- Stanković, Zoran (2010), Prva menstruacija, Dečija i adolescentna ginekologija Srbije, Beograd. Preuzeto sa: <http://www.dags.org.rs/files/prva-menstruacija.pdf>, Datum pristupa: 15.3. 2014.
- Tarandek, Tatjana (2008). Postoji li povezanost između stupnja motoričkog poremećaja i kvalitete obiteljskog života kod žena? Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 44(2): 111–118.
- Walter, J. Laurie, Margaret A. Nosek and Karen Langdon (2001). Understanding of Sexuality and Reproductive Health Among Women With and Without Physical Disabilities. Sexuality and Disability, 19(3): 167 –176.
- World health organisation (2006). Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002, Geneva. Preuzeto sa: http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/ Datum pristupa: 19.2.2014.

- *** (2007), Strategija za unapređenje položaja osoba sa invaliditetom u Republici Srbiji, Službeni glasnik Republike Srbije, br. 55/05 i 71/05: Beograd.
- *** (2009), Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom, Službeni glasnik Republike Srbije – Međunarodni ugovori, br. 42/2009: Beograd.
- *** (2012a). Istraživački izveštaj o kvalitetu života žena sa invaliditetom u Vojvodini. ...IZ KRUGA – VOJVODINA, organizacija za podršku ženama sa invaliditetom: Novi Sad.
- *** (2012b). Izveštaj iz senke za CEDAW komitet: Položaj žena sa invaliditetom u Srbiji. Mreža ...IZ KRUGA – Srbija, Savez organizacija za zaštitu prava i podršku žena sa invaliditetom: Beograd.
- *** (2008). Nacionalna strategija za unapređenje položaja žena i unapređivanje ravnopravnosti polova (2009-2015), Ministarstvo rada i socijalne politike, Sektor za rodnu ravnopravnost: Beograd.

POGOVOR

IZ SEKS-POZITIVNE VIZURE

Marijana Čanak

*Definisati slobodu isto je što i
definisati seksualno zdravlje.*

(Vilhelm Rajh)

Biti **seks-pozitivna** znači...: a) zastupati seksualni hedonizam; b) latentno ili otvoreno promovisati pornografiju; c) pozivati na seksualnu revoluciju u (dez)organizovanoj orgijastičkoj paradi. Ili ništa od ponuđenog. Da bismo došle do (*seks*)*pozitivnih* odgovora, važno je da prvo dovedemo u pitanje sopstvene kriterijume na osnovu kojih oblike seksualnog ispoljavanja (ili neispoljavanja) deklariramo kao *tačne* ili *pogrešne*. I da se zapitamo koliko su naši kriterijumi i naše *neoborive* istine o seksu zaista *naše*. Znamo da je seks pogrešan ukoliko nije bezbedan i sporazuman. Ako je izjednačen sa gnjavažom – takođe je pogrešan. Seks-pozitivno razmišljanje vrednuje seksualnost kao izvor ultimativnog zadovoljstva i kao stožer celokupnog zdravlja. Svest seks-pozitivne osobe preispituje seksualne normative i obrasce seksualnog ponašanja, ali ne u ime nekog pri-novljenog anarho-porno hedonističkog bunta, nego iz odgovornosti prema sebi i sopstvenom razvoju. Seks-pozitivni pokret ne poziva na revoluciju, nego na sastanak sa samom sobom, na intimni samo-istraživački razgovor o seksualnim vrednostima. Neka od mogućih pitanja za introspekciju ove vrste (pri čemu se ne vrednuje *tačnost*, nego otvorenost u odgovorima)...:

Kojim osećanjima i stavovima se rukovodim kada je u pitanju seks? Da li seksualnost doživljavam kao deo

svog identiteta? U kojoj meri seksualne aktivnosti u koje se upuštam doprinose kvalitetu mog života i zdravlja? Na seksualne teme reagujem izvesnom dozom nelagodnosti i povlačenjem... ili sam spremna da otvoreno i jasno progovorim? Da li se stidim svojih seksualnih fantazija (čak i sama pred sobom)? Umem li da iskažem sopstvene seksualne vrednosti i da ne osuđujem tuđe? Da li me različitost nečijeg seksualnog identiteta uznemirava? Ako da – znam li zašto? Da li sam se ikada upustila u neku seksualnu radnju jer sam se osećala obavez(a)nom da to uradim? Mogu li da obećam sebi da se to neće ponoviti?

Traganje za svim tim neizgovorenim odgovorima i otvaranje niza drugih pitanja o našem seksualnom, autentičnom ženskom sopstvu – prvi je korak u kreiranju seks-pozitivnog okruženja. Umesto na jasno određenim definicijama i čvrstom konceptu, seks-pozitivni pokret zasniva se upravo na njihovom rastapanju, shvatajući seksualnost kao čistu, moćnu stvaralačku i životnu energiju, a njeno osporavanje kao strah od samog života. Seks-pozitivni pokret javlja se kao reakcija na dominantno poimanje seksualnosti koju zapadna kultura uporno interpretira kao potencijalno *opasnu, nagonско-animalističku* i *razornu* silu, te njenu kontrolu opravdava svesnim čuvanjem i usmeravanjem civilizacijskog razvoja. Na širem planu, oživljavanje i neometan razvoj seksualnog potencijala ljudskih bića (dakle, potpuno prihvatanje komponente *homo eroticusa*), zaista vodi ka promenama u globalnim društvenim strukturama. Ali ne u destruktivnom smislu. To samo znači da je, umesto življenja u erotofobnom društvu, moguće kreirati okruženje po merilima čoveka – razvojem seksualne svesti na nivou pojedinke. Iz viševekovnog amalgama medicinskih zabluda i religijskih dogmi seksualnost je poprimila konotacije rizika, neželjenih posledica, poremećaja, infekcija, greha i nasilja. U našem mentalnom nasleđu, pojam seksa još uvek je duboko opterećen tim sekundarnim značenjima i treba ga ponovo otkriti ispod taloga *moralne higijene*. U tom kontekstu, seks-pozitivni pokret plasira pouzdane informacije o seksualnosti

bez predrasuda i bez osuda, zalažući se za sveobuhvatnu seksualnu edukaciju, izvan medicinske patologizacije tela. Genitalije nisu isključivi (epi)centri naših seksualnih života – zapravo ne postoji deo tela koji nije prijemčiv na seksualno zadovoljstvo – telo, kakvim god da raspolažemo, u celo(vito)sti jeste *seksualni instrument*. Negovanje seks-pozitivnih stavova pomena fokus interesovanja sa reproduktivnog zdravlja ka pitanjima seksualnog zadovoljstva i važnosti orgazma – naročito kada je reč o ženskoj seksualnosti, koja je u patrijarhalnim sistemima mahom svedena na socijalno-biološku funkciju prokreacije. Imanentna ženska seksualnost uslovljena je reproduktivnim svojstvima žen(k)e. Društvo u kakvom živimo rangira seksualne prakse na rigidnoj hijerarhijskoj lestvici na čijem vrhu počiva heteroseksualni bračni koitus. Sva odstupanja od tako postavljenog normativa – nesaglediv broj seksualnih varijacija – skloni smo da svodimo pod *devijantne* pojave. Nasuprot tome, seks-pozitivni stav prepoznaje i prihvata ceo spektar seksualnih praksi, orijentacija i preferencija, kao i fluidnost seksualnih identiteta. Umesto insistiranja na uniformnosti tela i prinudnog ujednačavanja seksualnih različitosti, seks-pozitivna svest prihvata diverzitet seksualnih izraza i iskustava, poštujući jedinstvenost seksualnog koda svake individue. Biti seks-pozitivna znači biti svesna sopstvenih seksualnih istina, dekodirati i raspoznati svoj jedinstveni i autentični seksualni profil, prevazići poziciju stida i zaći u domen seksualne inteligencije.

U istraživanjima *mračnog kontinenta* ženske seksualnosti primetan je kontinuirani nedostatak autentičnih ženskih glasova. Našim telima, seksualnim potrebama, zadovoljstvima i frustracijama, požudom ili njenim izostankom – po pravilu su se bavile falocentrične grane medicine, religije, pornografije... Dok su povodom ženske seksualnosti drugi progovarali o sebi, naučene smo da se zadovoljavamo tuđim interpretacijama umesto pravih uvida u stanje stvar(nost)i i da se same sobom ne(dovoljno) bavimo. Istraživanje izneto u publikaciji *Seksualnost žena sa motornim invaliditetom iz Vojvodine* nesumnjivo prekida taj kontinuitet ženskog ćutanja, beležeći pojedinačne

seksualne istorije ispričane verodostojnim ženskim glasovima. Ovaj pionirski poduhvat prikupljanja intimnih ženskih istorija na našim prostorima zasnovan je na seks-pozitivnom istraživačkom pristupu: *posmatračica, a ne sudija*. Međutim, prelamanje konačnog rezultata, svih zabeleženih intervjua i njihove analize, kroz prizmu seks-pozitivnog koncepta otvara pitanje koliko je tako utemeljenu nameru bilo moguće sprovesti do kraja. Dakle, ne preispituje se samo seksualna svest intervjuisanih žena, nego u kojoj meri su same istraživačice i odabrana literatura u poziciji seks-pozitivnog promišljanja. Pitanje o izvorima informacija i dostupnosti znanja o seksualnosti je ključno u izgradnji seks-pozitivne zajednice. Nedostatak pouzdanih informacija o seksualnosti je evidentan: s jedne strane, seksualnost je sveprisutna tema koja se izrabljuje u medijima i reklamnim kampanjama, banalizuje lošim humoreskama, glamorizuje u filmovima... s druge strane, *stručni* tekstovi mahom su pisani u intonaciji upozorenja, s fokusom na reproduktivno zdravlje, odnosno, rizik od polno prenosivih infekcija. Takvim (ne)razumevanjem seksualnosti dobijamo privid seksualnih sloboda. Nesumnjivo, ženama sa invaliditetom su prave informacije o seksualnosti daleko manje dostupne, zbog zanemarivanja njihovih seksualnih aspekata i poimanja invaliditeta kao uzroka aseksualnosti. Taj uvreženi stav ne samo što osporava seksualni razvoj žena sa invaliditetom, nego i stigmatizuje aseksualnost kao vid seksualne orijentacije. Pojam aseksualnosti biva upotrebljen kao opresivna alatka, izjednačen sa negacijom i odsustvom – što narušava seks-pozitivne vrednosti. Potisnuta seksualnost je jedno, aseksualnost nešto sasvim drugo; svakako da invaliditet sam po sebi nije uzrok aseksualnosti, baš kao što nijednoj drugoj seksualnoj orijentaciji ne treba tražiti ni uzrok ni *lek*. Paralelno sa uverenjem da invaliditet neminovno znači *nedostatak seksualnosti*, opstaje drugi, sasvim suprotan mit koji seksualnost žena sa invaliditetom hipertrofira do *nimfomaničnosti*. Iz ovoga se takođe iščitava da u seksualnoj svesti postoji formula nekog optimalnog stupnja ženske seksualne želje, koju nije lako održati na skali između *frigidnosti* i *nimfomanije*. Na jednoj strani skale je ne-

dostatak požude u *anestetičnom* ženskom telu – *frigiditet*, a na drugom kraju izgaranje u sopstvenoj strasti – *nimfomanija*. U oba slučaja – žensko seksualno zadovoljstvo je o(ne)moguće(no). Negovati pozitivan stav prema sopstvenoj seksualnosti, biti u sinhronizaciji sa pobudama sopstvenog tela (kako u intenzivnoj želji, tako i u njenom odsustvu), usavršavati umeće seksualnog zadovoljstva (i orgazma) – imperativi su ženskog zdravlja (a *nimfomanka* je samo ona žena koja uživa više seksa od nas samih). Nije sporno da je seksualna različitost u središtu ljudskog iskustva i da se seksualni profil svake osobe, uključujući i libido, menja tokom životnog veka – sporno je koliko smo same u dosluhu sa tim promenama.

Generalno, ženska seksualnost se patologizuje od najranijih medicinskih spisa u kojima su žene predstavljene kao žrtve sopstvenih tela i sopstvene biologije (i dan-danas ženski reproduktivni sistem nazivamo *ženskim problemima*). Ove patološke odrednice ženskosti očigledno se olako pripisuju seksualnosti žena sa invaliditetom, jer je celo žensko telo *anatomski eho* njenih seksualnih organa, a invaliditet, navodno, nije *reproduktivno poželjan*. Da li je to zaista (oduvek) tako? Otkako je ljudska vrsta počela da prikriva genitalije, ne samo odećom, nego i sramom, ostale polne karakteristike, kao i rodne razlike, bivaju prenaplašene kako bi preuzele ulogu (pokrivenog) polnog identiteta. Ta težnja neretko ima opsesivne razmere i vodi u različite modifikacije ili čak praksu sakaćenja ženskog tela – da bi se ono dovelo u *savršeno* seksualizovanu formu koja je suprotnost svim elementima muške anatomije. Primera radi, da bi telo bilo *potpuno žensko*, očekuje se da je ono sastavljeno od manjeg stopala, dužih i glatkih nogu, širih kukuva, tanjeg struka, (neuporedivo) većih grudi i napućenijih usana u odnosu na muško telo. U ime tako žudene *ženstvenosti*, delovi ženskog tela su skraćivani (podvezivanjem i sabijanjem u minijaturnu cipelu), produžavani (vratolomnim štiklama), (pre)naglašavani (žičanim kavezima zvanim krinolina), sabijani (utezanjem u korset), povećavani i podebljavani (puš-ap grudnjacima i ubrizgavanjem silikona) ili odstranjivani (*hirurški*, bez anestezije) – rečju, prekrajani po ustanovljenom kalu-

pu. *Obožavanje* malog ženskog stopala, po cenu njegovog prebijanja, sa dugom tradicijom u kineskoj kulturi, objašnjava se erotskom privlačnošću u lepršavom i nestabilnom ženskom hodu. Ne samo da je minijaturno stopalo odavalo utisak (ili otisak) (is)pra(vn)e ženskosti, nego je taj nestabilni hod bio simbol *stabilnog* statusa. Žena podvezanih (slomljenih) stopala je ona koja je *privilegovana* da se ne kreće i da ne radi, njeno postojanje je svedeno na (seksualnu) službu mužu (i reproduktivno služenje društvu). Široko rasprostranjenu opsesiju što (pro)duž(enij)im ženskim nogama pokreće isti mehanizam. Na visokim štiklama, koje vizuelno izdužuju ženske noge, žena je istovremeno postavljena u visoko seksualizovanu pozu. Telo se *spontano* namešta u izazovan položaj *spremnosti za parenje* koji ističe sve ženske seksualne atribute: mišići zadnjice su napeti i čvrsti, kukovi podignuti i istureni, grudi naglašene, noge produžene, stopala smanjena. Stajanje na štiklama signalizira seksualnu dostupnost nepomične žen(k)e, delikatnog i privlačnog bića na klimavim nogama. Modifikovane štiklom, ženske noge gube svoju primarnu funkciju hodanja, a postaju pouzdan putokaz do vagine.

U *civilizovanom* svetu, nedopustivo eksponiranje seksualnih organa kompenzuje se na društveno prihvatljiv način – (slomljeno) stopalo ili (sputana) ženska noga postaju spoljašnja oznaka njenih skrivenih intimnih delova, anatomske odjek njenih (*sramnih*) genitalija. Iz ovakvih istraživanja, sa polazištem u evolutivnoj funkciji bioloških svojstava – koja ženu čine žen(k)om – evidentno je da preterana težnja za ulepšavanjem, unapređivanjem, *poženstvenjavanjem* tela rezultira njegovim narušavanjem, čak i obogaljivanjem. Naizgled paradoksalno – ideal ženske lepote neretko se pronalazi u njenom deformitetu (manjeg ili većeg stupnja). Izgleda da su na kulturno-istorijskoj mapi ženskog tela seksualnost i invaliditet duboko isprepleteni. Kipove nalik Veneri Vilendorfskoj iz najranijih vremena (oko 30.000 godina p.n.e) pronađene širom sveta odlikuje vidljivo odsustvo nogu koje obično prestaju pri kolenu. Noge Boginje Majke su prebijene da se ona ne bi mogla kretati. Na taj način ne samo da se umanjuje njena moć, nego se njene mi-

losti zadržavaju na zemlji. Privrženost Boginje, žene-ljubavnice-majke, osiguravana je njenim sakaćenjem; ona je oskrnavljena da bi mogla biti *obožavana* među ljudima. U nekim plemskim kulturama postoji zajednička žena-majka prebijenih nogu, u službi opšteg zadovoljavanja plemena. Sličan vid sprečavanja božanskog-ženskog da ne *luta* i ne odbegne i danas se široko primenjuje – praksa klitoridektomije (odstranjivanja klitorisa). U zapadnoj civilizaciji klitoridektomija nije pitanje religijske mistifikacije, nego je obavljena u ime *zdravlja* – kako bi se obuzdala ženska masturbacija za koju se u zvaničnoj medicini verovalo da izaziva kobne posledice (od ispijenosti do *nimfomanične smrti u orgazmu*). U priručnicima za odgajanje devojčica (koji su štampani ne tako davno – sredinom prethodnog veka), roditeljima se savetovalo da svoje ćerke zastrašuju invaliditetom kao posledicom masturbacije (od isušivanja kičme, do vaginalne hipertrofije). Pošto je masturbacijom smatran svaki iole prijatan kontakt sa genitalijama, čak je i intimna higijena bila *visokorizična aktivnost* koja zahteva strogi nadzor. Genitalije postaju *nedodiriva zona* – i u današnje vreme zabrana dodirivanja genitalija je prva zabrana koju usvajamo u detinjstvu. Seksualni sram, zazor od sopstvenog tela i erotofobija kao stanje svesti su nesumnjivi uzroci *oštećenja i deformiteta* ženskog tela – kao globalnog iskustva u istoriji ženskog roda. Patrijarhalno društvo i falocentrična svest nalažu da žensko treba onemogućiti i(li) onemoćati, a njenu seksualnost ukrotiti. Usled svega toga, usvajamo sliku sopstvenog tela kao *tela sa nedostatkom* i živimo u anorgazmičnom svetu sa posledicama mentalne kastracije – kao oblikom (nevidljivog) invaliditeta svih nas.

Nije problem u našim telima, nego u vladajućim normativima i njihovim (re)interpretacijama. U paganskim kulturama, svojstva ženske prirode koja *krvari bez umiranja* (kroz menstrualni ciklus), stvara život (rađa) i proizvodi hranu (doji), smatrana su za moćna magijska obeležja. U tokovima civilizacijskog razvoja i hrišćanske demonizacije seksualnosti, različitost ženskog tela i prednosti ženske prirode preinačene su u njene slabosti. Menstruacija postaje posledica ženskog *proklet-*

stva, ženska uloga u činu stvaranja novog života degradirana je u svojstvo *inkubatora*, dok je apotropejska¹ moć ženskih grudi vulgarizovana. Ipak, pomama za idealizovanom formom ženskog tela nalik peščaniku uporno opstaje, oslikavajući potrebu za *boginjom plodnosti* ukroćenom na zemlji. To je potraga za seksualno zreloom *devicom*. Istaknute grudi su seksualni poziv i dokaz da je žen(k)a podobna za othranjivanje potomstva. Efekat okruglih, čvrstih, podignutih i isturenih grudi koji postizemo nošenjem brushaltera (ili umetanjem silikona) simulira ovulaciju (seksualnu spremnost) – na koju mužjačka (pra)svest neminovno reaguje. Nasuprot istaknutim grudima, tanjušan struk signalizira da je žena seksualno neiskusna – jer njeno telo još uvek nije *izdeformisano* rađanjem. Raskošni kukovi su znak da će žen(k)a biti u stanju da *stornira* i iznese potomstvo. Efekat idealne forme postizan je utezanjem ženskog tela u rigidne korsete (sa ugrađenim metalnim šipkama) koji su stvarali *podršku* ženskom držanju – kako telesnom, tako i pitanjima njenog karaktera. Žena koja je *dobro zapertlana* u korset je seksualno poželjna i izazovna, ali nikako rasmusna; opet, ona nije ni hladna ni suzdržana, nego *disciplinovana* u sopstvenom telu; uspravan i čvrst položaj tela je oznaka ispravnosti i pouzdanosti njenog karaktera. (Suvišno je napominjati da su nus-pojave takvog *disciplinskog metoda* bile nesvestice, problemi sa disanjem i cirkulacijom, kao i deformitet kičme.) U priči o korsetu² (telu) zapravo je *upertlana* hrišćanska verzija paganske boginje plodnosti, po čijem uzoru bi trebalo da se vladamo. U *novoj* dogmi, žena svoj socijalni status ostvaruje reproduktivnim pravima, ali ona ne sme biti seksualno aktivna. Zahtev za istovremenom *devicom* i *majkom* pre stvara rasep u ženskoj psihi, nego što je čini celovitim bićem. Napravljen je razdor između reproduktivnog svojstva koje je društveno poželjno (a prema hrišćanskoj ideologiji prokreacija je *neminovnost*) i same seksualnosti čiju *demonšku* prirodu treba

¹ Moć rasterivanja zlih sila. Verovalo se da žena naglim razotkrivanjem grudi može zaustaviti prirodne nepogode, smekšati volju muškarca (muža, vojnika ili zakonodavca).

² Korset – od starofrancuskog *corps* i latinskog *corpus* – znači telo.

sputati. Prema tradicionalnom sistemu vrednosti, ženska seksualnost uslovljena je brakom i (pod)razum(eva)no *opravdana* reproduktivnom funkcijom. Ostali aspekti seksualnosti – zadovoljstvo i (spiritualno) oslobođenje – nisu deo ženskog seksualnog iskustva. Biti *seksualno atraktivna* nije izraz seksualne ostvarenosti, niti sinonim svesnog seksualnog subjekta (mnogo je bliži objektivaciji), a samim tim biva daleko od nekog zagarantovanog polazišta za zdrav razvoj seksualnog potencijala. *Seksualno poželjna*, ali i dalje anksiozna u sopstvenom telu (kao u neudobnom nasleđenom korsetu), majka sa mentalitetom *device*, jer ona je bez zadovoljavajućeg seksualnog iskustva, baš kao što jedna od ispitanica kaže: [seks je samo] *obaveza prema mužu...* ili sa prenisko postavljenim očekivanjima od seksualnog čina: *posle je bilo čak i dobro*.

Aktivno i otvoreno seksualno istupanje za ženu i dalje ima visoku cenu. Viševjekovni moralni jaz između *uzorne* žene (supruge i majke) i *razorne* zavodnice (etiketirane kao *nepodobne* za emotivno partnerstvo) sveprisutan je u savremenom društvu. Međutim, ne eksploatiše nas seksualnost, nego njeno osporavanje i nerazumevanje. Proces ženske seksualne liberalizacije odvijao se sa tendencijom ka osvajanju muških seksualnih privilegija – što se pokazalo nedovoljnim (jer uporno usvajamo degradaciju *homo eroticusa* u seks-negativnom konceptu). U ostvarivanju svojih seksualnih prava, žene sa invaliditetom rukovođene su postojećim privilegijama koje imaju žene bez invaliditeta. I jednima i drugima potrebno je novo otkrivanje seksualnosti, individualna evolucija umesto seksualne revolucije. Paradoksalno je što nam se propaganda seksualnog zdravlja servira kao pripremni trening za borbu protiv bolesti. Pozivi na redovne ginekološke preglede mahom se upućuju u intonaciji upozorenja, pa čak i zastrašivanja. Pritajena poruka koju dobijamo nije se promenila od Hipokratovog vremena: *imati matericu znači imati problem*. Žensko telo uvek je pod rizikom, atakovano upozorenjima i pred zahtevom stroge kontrole. Usvajamo poruku da nas potencijalna opasnost vreba iz dubine sopstvenog tela. Kao da su pritajeni *ženski problemi* inherentni našim seksualnim organima, a ako se ispolje – treba

ih odstraniti (probleme ili organe u potpunosti). Preventivno smo amputirane od *najrizičnijih* delova svojih tela, od sopstvene zdrave ženstvenosti. Pravovremeno otkrivanje bolesti i otklanjanje njenih simptoma ne može se smatrati pravom prevencijom. Umesto eksploatacije problema (*ženskih*, naravno), potrebna su nam trajna rešenja – promena seksualne svesti, ponovno povezivanje sa našim telom i zdrav odnos prema sopstvenom središtu ženskosti.

Literatura

- Mirković, Zoran (1999). *Eros – Bol, Žena – Bog*. Rad, Beograd.
- Morris, Desmond (2004). *The Naked Woman: a study of female body*. Thomas Dunne Books, St. Martin's Press, New York.