



# BOYS IN THE PICTURE

## Introduction

Assumptions are often made about the health and development of adolescent boys: that they are faring well, and supposedly have fewer health needs and developmental risks compared to adolescent girls; and that adolescent boys are disruptive, aggressive and “hard to work with”. This last statement focuses on specific aspects of boys’ behaviour and development – such as violence and delinquency – criticizing and sometimes criminalizing their behaviour without adequately understanding the reasons behind it.

Such generalizations do not take into account the fact that adolescent boys – like adolescent girls – are very diverse in character and background. For instance, many boys are in school, but too many are out of school; others work; some are fathers; some are partners or husbands of adolescent girls; others are bisexual or homosexual; some are involved in armed conflicts as combatants and/or victims; some are sexually or physically abused in their homes; some sexually abuse young women or other young men; some are living or working on the streets; others are involved in prostitution.

The majority of adolescent boys are, in fact, faring well in their health and development. They represent positive forces in their societies and are respectful in their relationships. However, some young men face risks and have health and development needs that may not have been considered, or are raised in ways that lead to violence and discrimination against women, violence against other young men, and health risks to themselves and their communities.

Our knowledge of what adolescent boys need for healthy development and what health systems can do to help them can be improved by first of all recognizing their complexity. This calls for a more careful and thorough understanding of how they are raised in their communities, i.e. how they are socialized.

## Why consider adolescent boys?

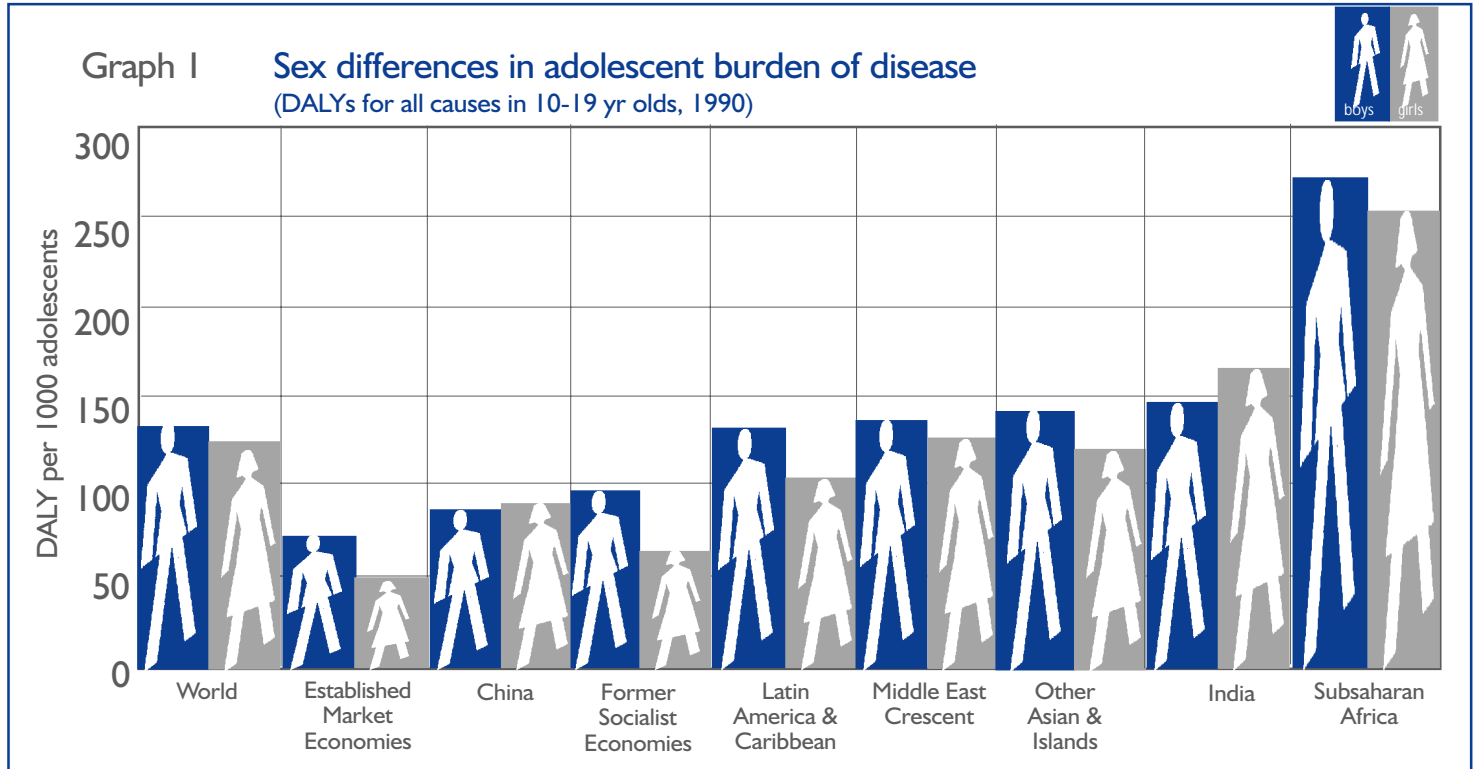
### **Adolescent boys face significant problems and risks related to their healthy development**

Adolescent boys face high rates of sexually transmitted infection (STI) and HIV/AIDS, although generally at lower levels than adolescent girls. Around the world, adolescent boys also suffer high rates of injury and death related to road traffic accidents, violence and suicide, and have higher rates of tobacco use and other substance use than do adolescent girls.

In most of the world, adolescent boys have a higher risk of dying prematurely than their female counterparts – in some places several times higher. Many of these deaths are due to violence, suicide, accidents, and drug or alcohol abuse. The following graph shows that the number of Disability Adjusted Life Years (DALYs) lost, a measure that combines the adverse impact of death and disability due to diseases and injury, is higher for boys than for girls.

### **The health-related behaviours of adolescent boys have direct consequences for their future health as adults**

The leading causes of death for men are often related to their upbringing and lifestyles, namely higher rates of tobacco and alcohol use, accidents, injuries, and violence – the kinds of health and social behaviour adopted primarily during adolescence. As a consequence, in most regions of the world, a boy’s life expectancy at birth lags behind a girl’s by up to eight years. This gap is predicted to grow even wider by 2020.



### **Adolescent boys' health and health behaviours are directly related to the health of adolescent girls**

Adolescent and adult men contribute to many of the health risks that adolescent women face, including reproductive tract and sexually transmitted infections, pregnancy-related complications, and violence and abuse. In some cases, this may be the result of a lack of information on sexual/reproductive health matters among adolescent boys. Similarly, they may not appreciate the need to share responsibility for sexual health and contraception, or they may lack skills promoting discussion and understanding in intimate relationships. Adolescent boys may not be actively involved in caring for the children they father and, in some cases, they may use violence or psychological pressure against young women.

Recognizing the important role of adolescent and adult men in improving the situation for women, the International Conference on Population and Development programme of action includes a decision to focus on promoting male involvement in reproductive health.

### **From an economic perspective, ignoring the specific health needs and health-related practices of adolescent boys represents tremendous costs to societies**

The HIV pandemic, much of it related to the sexual behaviour of adolescent and adult men, is having a major impact on the economic capacity and development of many sub-Saharan African countries.

In parts of the Americas, violence – the majority of which is committed by and against young men aged 15-24 – is costing up to 15 percent of the gross national product.

### **Safeguarding boys' health and healthy development is a matter of human rights**

Improving and safeguarding the health and well-being of boys is a matter of human rights. The Convention on the Rights of the Child clearly states that boys need relevant information, skills and health services, just as girls do.



## A gender perspective

Gender is defined broadly as what it means in a given society to be male or female and how that defines an individual's expectations, opportunities and roles. Sex is biological, gender is socially defined. The concept of gender has long been applied to **working to improve the status of women and girls** and while there is still much to do, the application of a gender perspective has been an extremely powerful tool. This tool should now be used to look at the situation of boys and men as well.

By examining **men's roles in perpetuating discrimination against women**, we seek to involve men in improving the situation of women. We also seek to explore how rigid understandings of what it means to be a male can pose problems for men. Some groups of men – low-income men, homosexual and bisexual young men, men outside the traditional power structures – are at times subject to discrimination.

Even in regions of the world where women face strong prejudices in society, work and family life, and where men may benefit from these inequalities, masculinity nevertheless implies both advantages and disadvantages for young men. For example, discrimination against women in some parts of the world may mean that adolescent boys have higher self-esteem, but are more likely to report having been victims of physical violence in the home.

Changes in women's roles and status in some countries may lead many **adolescent boys to ask what it means to be a man**. Two questions relate to how we can help young men find positive, caring, socially aware models of masculinity.

- What are the implications of sex-specific health needs for adolescent boys, and what can be done to improve their health?
- How can we work with adolescent boys to improve the health and well-being of adolescent girls, and to promote greater equality between the sexes?

It is vitally important to work on both issues simultaneously. The goal is not to argue over whose needs are more urgent, but instead to examine the health implications of gender for both sexes and to improve the health of all adolescents.

## The health and development status of adolescent boys

A number of issues emerge where special attention for boys is required.

**The socialization of boys.** In many settings, boys are generally raised to be self-reliant and independent, not to show emotions and not to be concerned with or complain about their physical health, nor to seek assistance during times of stress. These beliefs, and other factors, significantly affect boys' access to health care.

Other research suggests that boys, like girls, face stresses during specific moments in adolescence – stresses that may be ignored because boys are more likely to repress their emotions and not to seek help. Programmes around the world report that adolescent boys seldom use health-care services.

**Sexuality and reproductive health.** Research on the early sexual activity of adolescent males suggests that patterns of viewing women as sexual objects, viewing sex as performance-oriented and using pressure or force to obtain sex begin in adolescence and may continue into adulthood. This provides a strong argument for working with young men as they form attitudes towards women and develop ways of interacting in intimate relationships.

Alcohol and other substance use often accompany the early sexual experiences of young men and increase the risk of STI, HIV infections and unwanted pregnancy. Boys also frequently pretend to be sexually experienced and to be very knowledgeable about the reproductive process. This attitude frequently masks the fact that boys may actually lack information on their bodies, their sexuality and reproductive health. While condom use is increasing among adolescent boys, young men too often delegate sexual and reproductive health concerns to women, including responsibility for condom and contraceptive use.



Adolescent boys' sexual health problems may be more widespread than commonly thought. For example, the number of young men contracting chlamydial urethritis, which displays no symptoms in up to 80 percent of cases, is increasing. Frequently, sexually transmitted infections are being ignored. In other cases, boys rely on home remedies or self-treatment, increasing the risk of HIV infection.

Finally, while there is much less research on the sexual experiences of homosexual adolescent males, recent findings provide some insights on the challenges they can face. Some of the same issues raised above are involved in male-to-male sexual activity, whether or not the boy sees himself as homosexual, bisexual or heterosexual.

**Mental health.** Young men also have unmet mental health needs, but frequently do not seek mental health services, nor do they discuss their concerns with others during times of stress. In parts of the world, boys cannot take advantage of traditional systems of care used during times of stress and trauma because work often separates them from these extended family and kinship networks. Three times as many men as women commit suicide worldwide, although up to three times more women than men may attempt it.

**Violence, physical abuse, sexual abuse and dating/courtship violence.** Injuries from violence (followed closely or led by accidents in some regions) are among the chief causes of death and ill health for adolescent males. Reports from many countries confirm the increase in the number of boys committing acts of violence.

Despite violence and aggression being associated with males, there has been only limited research that seeks to understand which aspects of masculinity are associated with violent behaviour. While there may be some evidence for a biological and temperamental link to aggressive and risk-taking behaviour, the majority of male violent behaviour is explained by environmental factors during childhood and adolescence. Violence has a survival and status function for young men in low-income communities in some cultural settings. It can be a way of maintaining status in the male peer group and of preventing violence against oneself.

Adolescent males are usually studied as perpetrators rather than as victims of violence. However, increasing attention is being paid to their victimization. Because they spend more time outside the home in most cultures, boys are more likely to be exposed to or to witness physical violence outside the home. There is also growing concern about the psychological impact of exposure to violence, particularly in countries where boys have been involved as combatants in civil wars. Young (and older) homosexual men are frequently the target of violence, at times leading to death.

Limited research on dating or courtship violence finds that males report being perpetrators, and sometimes victims, of such violence. There is also evidence of boys being physically or sexually abused in early childhood and later having difficulty talking about the abuse. Higher percentages of boys report physical abuse while higher percentages of girls report sexual abuse. Boys sometimes have more difficulty than girls expressing victimization and finding persons in whom to confide about abuse; especially so when they are the victim of sexual or sexuality-related violence.

**Substance use.** In many parts of the world, boys are more likely than girls to smoke, drink and use drugs. Substance use, particularly alcohol use, is frequently part of a wide range of risky behaviours by young males, including violence, involvement in dangerous situations leading to traffic accidents, and unprotected sexual activity.

**Use of existing health services.** Young men in many regions often resort to self-medication or ignore their health needs all together. There are reports that boys often want many of the same things in health services as young women: high quality service at an accessible price, privacy, staff who are open to their needs, confidentiality, the opportunity to ask questions, and a short waiting time. Young men, however, sometimes encounter hostile attitudes in clinics, or they view mother and child health clinics and family planning centres as "female" spaces. Some even report being turned away from clinics.



**Adolescent fatherhood.** Adolescent fathers, like adolescent mothers, may face social pressures to drop out of school to support their children and are less likely to complete secondary school than their non-parenting peers. Other young men may deny responsibility and paternity, in large part because of the financial burden associated with caring for a child. Programme experiences with adolescent fathers suggest that when given special support, young fathers generally want to and benefit from being involved with their children.

## Lessons learned working with boys

The World Health Organization convened a workshop on “Working with Adolescent Boys” in Geneva on 17-19 May 1999. Participants discussed and debated background papers summarizing the literature and a brief survey of over 70 programmes worldwide involved in the promotion of health among adolescent males. A number of key findings, **lessons learned** as well as challenges and research topics were identified:

- Educational campaigns and group work can help to raise boys’ awareness about gender discrimination and disadvantage of girls and women. Some governmental and NGO programmes work specifically in the area of reproductive and sexual health, while others work to prevent violence against adolescent women. A few NGOs work with young men to discuss their potential role as fathers and seek to promote greater balance and sharing of responsibility in childcare arrangements.
- In some countries, educational campaigns, aimed largely at groups of young men, seek to target the issue of violence, including courtship violence. Activities have taken place with military recruits, in sports locker rooms or in schools. The goal is to improve men’s awareness and/or to create positive peer pressure so that young men themselves convince their peers that violent behaviour is unacceptable. However, much more needs to be known about the social settings in which young men’s violence occurs, and about young men’s views on such violence.
- Boys are more likely to use existing health services when such services are made attractive to them. Some programmes report that having male staff to work with young men is important, while others report that the sex of the staff is not important if they are sensitive to boys’ needs. Some clinics have used sports activities and peer outreach workers to invite boys into existing health facilities.
- The choice of language used by staff is important. Non-sexist and non-discriminatory language can influence boys positively by setting an example and helping to reduce the sense of shame and isolation often felt by boys who differ due to sexual, religious or cultural differences. It also provides messages about how young women can be viewed in non-sexist ways.
- Boys, like girls, prefer services that take into account their full range of interests and needs, such as the need for vocational training or responses to community violence. Sport and leisure activities can be used for various educational and health promotion interventions.
- Programmes that imply that boys need to conform to a certain social mould or to be controlled or coerced are not well accepted. Greater success is achieved with programmes that reach boys in more open and less threatening ways, reducing the potential reinforcement of negative images of boys and young men.
- Boys often request or appreciate having the chance to discuss their concerns in boy-only groups, but most programmes also find it important to have boys and girls subsequently discuss their concerns together. Boys generally report a lack of spaces where they can discuss – in a non-judgmental manner – questions about masculinity, personal problems or health-related matters.
- In parts of the world where households are headed by females, boys often report the importance of interacting with positive male role models such as teachers, older male family members, health educators, youth workers or peer promoters who are non-sexist and non-violent.





- Exposure to adult male role models (i.e. fathers or other significant male adults) who are caring, flexible and involved in child rearing, helps boys grow up to be caring partners and to be more involved fathers.
- Similarly, programmes on violence prevention find it is important to expose adolescent boys to non-violent ways of expressing difficult emotions such as frustration and anger.
- Boys and young men can make positive contributions in many settings and contexts – as caring partners during pregnancy and child rearing, and as peer educators and role models in health promotion and violence prevention activities.

## Challenges for the future

The following activities were identified as important steps to overcome the many challenges to putting adolescent boys on the health and development agenda.

### Advocacy

An **advocacy kit** should be prepared, which should include facts about the health status of adolescent boys and key arguments that can be used to convince UN agencies, international and national NGOs, Ministries and Departments of Health, Education, Youth Affairs, Juvenile Justice, and other relevant parties of the importance of working with adolescent boys. The kit should also highlight positive examples of the health and development of adolescent boys.

### Data gathering, analysis, monitoring and evaluation

Existing data sets should be re-analysed, and the breakdown of data (e.g. by age and social context) relevant to the health of adolescent boys should be promoted. Modules on adolescent boys should be included in routine and specific surveys.

### Further research

Areas warranting particular attention are:

- Health status and behaviours: developing a more comprehensive picture of the health and developmental status of adolescent boys.
- Care of mental health conditions in boys, especially for conditions that may be more frequent in late adolescence (e.g. schizophrenia and bipolar disorder).
- Biological factors: the identification of the role of biological influences on the development and behaviours of adolescent boys.
- Health service utilization: the analysis of whether boys are drawn to, or unwilling to use, particular health services for reasons that are similar to or different from those of girls. This would include looking at location, type of service, mode(s) of service delivery, characteristics of service providers, and the identification of subpopulations who use health services.
- Socialization and identity formation: the identification of factors and circumstances associated with the development of boys who are gender-sensitive and responsible. This would include listening to the “voices of boys” – an exploration of how boys from diverse cultures and settings interpret such concepts as power, gender, equity, masculinity, sexuality, roles and responsibility.
- Resilience: to date there has been an emphasis on identifying how an adverse background can cause adolescents to underachieve or, in worst-case scenarios, lead them into violence and crime. Much more research is needed, however, to establish how and why boys and girls from equally difficult backgrounds – perhaps impoverished, neglected, violent or abusive – have overcome these challenges and developed into successful, responsible men and women.



- Violence, conflict resolution and the role of masculinity: documenting effective strategies for conflict resolution; analysing the relationship between violent/sexist behaviour and the way in which boys are raised; and the identification of the effects of new and traditional media in boys' lives.
- Adolescent boys as fathers: studies examining the identity shift from “boy” to “father”; the identification of effective strategies for involving adolescent fathers and fathers-to-be in programmes designed to inform and support them in family planning and raising children; looking at ways to sustain this involvement, and to maintain responsible and considerate behaviour in the community.
- Employment, vocational training and unemployment: documenting effective ways to improve economic opportunities for boys and exploring how unemployment or underemployment can be managed.
- Ways of attracting males to work in the field of adolescent (and child) health.

#### **Technology transfer and dissemination**

- The development of a **tool kit** that would include the principles of “good practice”, case descriptions to enable replication and adaptation, and a training guide on working with adolescent boys.
- The identification of an effective central/global **clearing house** for information dissemination.
- The development of a **learning network** which, in association with the clearing house, could facilitate knowledge and a transfer of useful experience among those working in this field.

## Conclusion

Making a case for increasing attention to the health, development and wellbeing of adolescent boys and young men is necessary and timely. Increasing the attention to boys is a matter of gender equity and benefits accrue not only to adolescent boys and young men, but also to adolescent girls, women, children, men and communities.



# OH, LES GARÇONS!

## Introduction

Lorsqu'il est question de la santé et du développement des adolescents, des hypothèses sont souvent avancées au sujet des garçons: tout se passe bien pour eux - leurs besoins en matière de santé et les risques liés au développement seraient moindres que ceux des filles; et: les garçons sont des éléments perturbateurs, ils sont agressifs et il est difficile de "travailler avec eux". Cette dernière hypothèse met l'accent sur certains aspects spécifiques du comportement et du développement des garçons, tels que la violence et la délinquance. Ce comportement est critiqué, parfois même érigé en crime, sans que les causes en soient suffisamment bien comprises.

Les généralisations ci-dessus expriment une méconnaissance du fait que les adolescents comme les adolescentes constituent une population hétérogène, de nature diverse, issue milieux socioculturels extrêmement variés.

De nombreux garçons, par exemple, fréquentent un établissement scolaire, mais un trop grand nombre ont quitté l'école. Certains sont déjà dans la vie active. Certains sont père, et sont parfois les compagnons ou les époux d'adolescentes. Il y a parmi eux des bisexuels et des homosexuels. On les rencontre dans des conflits armés - combattants ou victimes - ou les deux à la fois. Certains sont en butte à des violences physiques ou sexuelles sous le toit familial. D'autres infligent des sévices sexuels à de jeunes femmes ou de jeunes gens. Il peut arriver qu'ils vivent et travaillent dans la rue, qu'ils se prostituent.

Dans la majorité des cas, toutefois, les garçons sont en bonne santé et leur développement est satisfaisant. Ils constituent les forces positives de la société dans laquelle ils vivent, et sont respectueux dans leurs relations envers les jeunes femmes et de façon générale envers autrui. Cependant, certains jeunes gens sont exposés à des risques. Il se peut que leurs besoins en matière de santé et de développement n'aient pas été pris en compte, ou que la manière dont ils ont été élevés ait fait naître en eux la violence et la discrimination envers les femmes, la violence envers d'autres jeunes gens, et ait entraîné des risques de santé pour eux-mêmes et pour la communauté au sein de laquelle ils vivent.

Pour mieux évaluer les besoins des garçons pendant leur croissance et la façon dont les systèmes de santé peuvent contribuer à ce qu'ils se développent sainement, nous devons commencer par reconnaître la complexité des garçons adolescents. Ceci exige une compréhension plus approfondie et plus complète de la manière dont les garçons sont élevés au sein de leur communauté, c'est-à-dire du processus de socialisation.

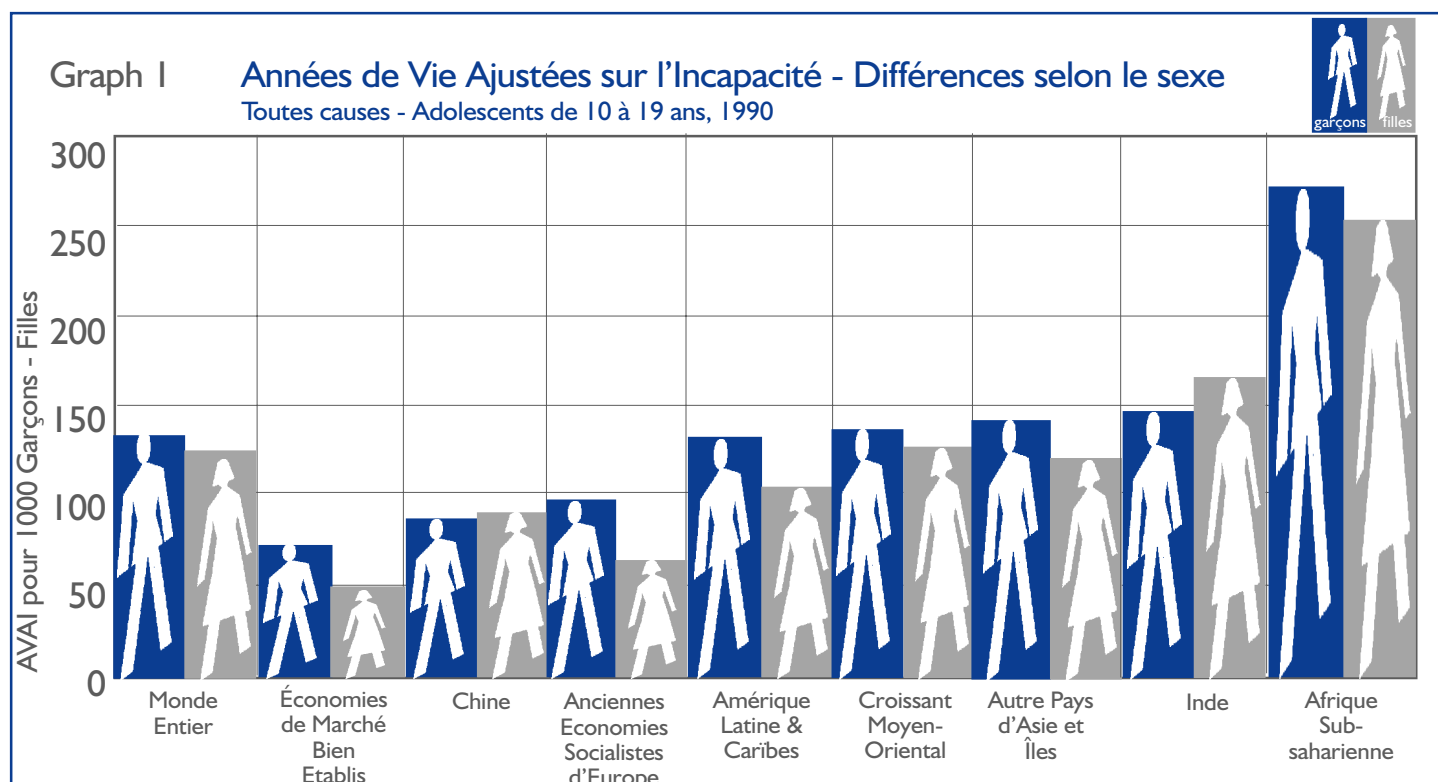
## Pourquoi s'intéresser aux garçons adolescents ?

**Les garçons au cours de leur adolescence doivent faire face à des problèmes et à des risques considérables dans le domaine du développement et de la santé.**

Pendant l'adolescence, un pourcentage élevé de garçons contracte des Maladies Sexuellement Transmissibles (MST), des infections des voies génitales et le SIDA/VIH, bien que la proportion soit généralement moins élevée que chez les adolescentes. Partout dans le monde, aussi, les taux de blessures et décès liés aux accidents de la route, à la violence et au suicide sont élevés chez garçons adolescents. Dans la plupart des régions du monde, la consommation de tabac et d'autres substances est plus élevée chez les garçons que chez les filles.

Presque partout dans le monde, le risque de mourir prématurément est plus élevé chez les adolescents que chez les adolescentes - dans certaines régions ce risque est de plusieurs fois supérieur. Un grand nombre de ces décès sont dus à la violence, aux suicides, aux accidents et à l'abus de substances, de drogues ou d'alcool. Le graphique ci-après présente les Années de Vie Ajustées sur l'Incapacité (AVAI), mesure qui associe l'impact négatif du poids de la mortalité et de l'incapacité due à la maladie et aux blessures. Il permet de constater que le nombre d'AVAI perdues est plus élevé pour les garçons que pour les filles.





**Les comportements des garçons en matière de santé à l'adolescence ont des conséquences directes sur leur santé à l'âge adulte.**

Les principales causes de mortalité masculine sont souvent liées à l'éducation et aux modes de vie masculins, c'est-à-dire à des niveaux plus élevés de consommation de tabac et d'alcool, d'accidents, de blessures et de violence - types de comportements sociaux et de santé essentiellement adoptés au cours de l'adolescence. Il en résulte que, dans la plupart des régions du monde, l'espérance de vie des garçons à la naissance est inférieure à celle des filles. L'écart peut atteindre huit ans et l'on estime qu'il se creusera encore d'ici à l'an 2020.

**La santé des garçons et leurs comportements en matière de santé à l'adolescence ont une influence directe sur la santé des filles.**

Les jeunes gens et les hommes adultes contribuent à grand nombre de risques qui peuvent affecter la santé des adolescentes, telles que les infections des voies génitales, les MST, les complications en cours de grossesse, les conséquences de la violence et des mauvais traitements. Dans certains cas, ceci peut s'expliquer par le fait que les garçons adolescents manquent d'information en matière de santé sexuelle et reproductive. De même, ils ne sont pas toujours conscients de la nécessité de partager les responsabilités en matière de santé sexuelle et de contraception et ne savent pas toujours faire naître le dialogue et la compréhension dans les relations intimes. Par ailleurs, les garçons adolescents ne s'occupent pas toujours très activement des enfants qu'ils ont engendrés et, dans certains cas, ils peuvent avoir recours à la violence et aux pressions psychologiques dans leurs rapports avec les jeunes femmes.

Constatant le rôle important que jouent les hommes à l'adolescence et à l'âge adulte dans l'amélioration de la situation des femmes, le programme d'action de la *Conférence Internationale sur la Population et le Développement* comporte un consensus destiné à promouvoir une participation masculine active aux questions de santé reproductive.



**D'un point de vue économique, pour nos sociétés, le coût de ne pas tenir compte des pratiques en matière de santé et des besoins de santé spécifiques des adolescents est énorme.**

La pandémie du virus VIH, en large mesure liée au comportement sexuel des hommes, adolescents ou adultes, a un impact majeur sur les capacités et le développement économiques de nombreux pays de l'Afrique sub-saharienne. On estime que d'ici à 2005 le produit intérieur brut du Kenya sera de 14,6 % inférieur à ce qu'il aurait été si le SIDA n'avait pas touché le pays. Selon les projections, le revenu par habitant aura diminué de 10%. Dans certaines parties des Amériques, le coût de la violence - dont les auteurs et les victimes sont majoritairement des jeunes gens de 15 à 24 ans - peut atteindre 15% du produit national brut.

**Protéger la santé et le développement des garçons relève des droits de l'homme.**

Améliorer et protéger la santé et le bien-être des garçons relève des droits de l'homme. La *Convention relative aux Droits de l'Enfant* précise de clairement que les garçons ont besoin d'information, de compétences et de services de santé appropriés, tout comme les filles.

## Perspective du point de vue du genre

De manière générale le genre désigne ce que signifie le fait d'être un homme ou une femme dans une société donnée et comment cette identité définit les attentes, les perspectives et les rôles de chaque individu. Le sexe est biologique, le genre se définit du point de vue social. Le concept de genre désignant la construction des rôles selon le sexe au sein d'une société est **utilisé** depuis longtemps **pour travailler à améliorer la condition des femmes**, et notamment des adolescentes. Bien qu'il reste beaucoup à faire, l'utilisation d'une perspective du point de vue du genre constitue un outil extrêmement puissant. Ce même outil devrait maintenant être utilisé pour examiner la situation des hommes et des garçons.

En étudiant **le rôle que jouent les hommes dans la perpétuation des discriminations sexistes exercées à l'encontre des femmes**, nous cherchons à impliquer les hommes dans l'amélioration de la situation des femmes. Nous cherchons également à mieux comprendre ce que signifie être un homme, et les problèmes liés à l'identité masculine. Par exemple, certains groupes d'hommes - économiquement faibles, jeunes homosexuels ou bisexuels, hommes vivant en dehors des structures traditionnelles du pouvoir - sont parfois en butte à des discriminations.

Même dans les régions du monde où les femmes ont à faire face à de puissants préjugés au sein de la société, du monde du travail et de la vie famille et où les hommes retirent parfois certains avantages des inégalités dues au sexisme, le fait d'être un homme a néanmoins aussi des inconvénients pour les jeunes gens. Par exemple, dans certaines parties du monde, la discrimination sexiste contre les femmes peut signifier que les jeunes adolescents ont une meilleure opinion d'eux-mêmes, mais d'un autre côté les jeunes gens sont davantage susceptibles de signaler qu'ils ont été victimes de maltraitance physique sous le toit familial.

Devant l'évolution des rôles et de la condition des femmes dans certains pays, de nombreux **adolescents peuvent se demander ce que signifie être un homme**. Deux questions nous permettent de mieux distinguer comment aider les jeunes gens à trouver des modèles de masculinité positifs, affectueux et conscients des problèmes sociaux.

- Quelles sont pour les garçons adolescents les incidences des besoins de santé spécifiques au sexe et que pouvons nous faire pour améliorer la santé de ces adolescents ?
- Comment pouvons nous travailler avec des adolescents à améliorer la santé et le bien-être des adolescentes et promouvoir une plus grande égalité entre les sexes ?

Il est essentiel de travailler sur ces deux questions simultanément. L'objectif n'est pas de discuter pour savoir qui présente les besoins les plus urgents, mais plutôt d'examiner pour les deux sexes l'incidence du genre sur la santé et d'améliorer la santé de tous les adolescents.



## Santé et développement des garçons adolescents

Un certain nombre de questions se dégagent, pour lesquelles une attention particulière doit être accordée aux garçons.

**La socialisation des garçons.** Dans de nombreux milieux, les garçons sont généralement élevés de manière à être autonomes et indépendants, à ne pas trahir leurs émotions, à ne pas s'inquiéter de leur santé physique ni à s'en plaindre et à ne pas chercher d'aide lorsqu'ils sont en difficulté. Ces attitudes, ainsi que d'autres facteurs, ont un retentissement considérable sur l'accès des garçons aux soins de santé.

Selon d'autres recherches, les garçons comme les filles vivent des états de tensions à des moments spécifiques de leur adolescence - tensions qui peuvent passer inaperçues parce que les garçons sont davantage susceptibles de réprimer leurs émotions et ne pas demander d'aide. Partout dans le monde, des programmes signalent que les garçons adolescents font rarement appel aux services de santé.

**Sexualité et santé reproductive.** Les recherches sur les débuts de l'activité sexuelle des adolescents de sexe masculin semblent indiquer que le mode de comportement qui consiste à considérer les femmes comme des objets sexuels, à voir le rapport sexuel comme une activité orientée vers la performance et à utiliser la pression ou la force pour obtenir des rapports sexuels commence à l'adolescence et peut se poursuivre à l'âge adulte. Il semble donc tout à fait logique de travailler avec les jeunes gens au moment où se mettent en place leurs attitudes envers les femmes et où ils élaborent des stratégies d'interaction dans les relations intimes.

L'utilisation d'alcool et d'autres substances accompagne souvent les premières expériences sexuelles des jeunes gens, augmentant les risques d'infection des voies génitales, d'infection à VIH et de grossesse non souhaitée. Par ailleurs, les garçons prétendent souvent être sexuellement expérimentés et posséder des connaissances en ce qui concerne le sexe et le processus de la procréation. Cette attitude masque fréquemment le fait qu'en réalité les garçons manquent souvent d'information sur leur corps, leur sexualité et la santé reproductive. Bien que l'utilisation de préservatifs masculins soient en augmentation chez les adolescents, les jeunes gens délèguent trop souvent les questions de santé reproductive aux femmes, y compris la responsabilité de l'utilisation de contraceptifs masculins ou féminins.

Il se peut que les problèmes de santé sexuelle soient plus fréquents chez garçons adolescents qu'on ne le pense généralement. Par exemple, le nombre de jeunes gens qui souffrent d'urétrite à chlamydiae, maladie asymptomatique dans une proportion pouvant atteindre 80 pour cent des cas, est en augmentation. Fréquemment les garçons ne prêtent pas attention aux infections transmises par voie sexuelle, ou alors ils se soignent eux-mêmes, parfois à l'aide de remèdes empiriques de "grand-mère", augmentant ainsi le risque d'infection par le virus VIH.

Enfin, bien que les recherches sur les expériences sexuelles d'adolescents homosexuels de sexe masculin soient peu nombreuses, les travaux récents aident à mieux comprendre les problèmes que rencontrent les jeunes hommes homosexuels. Certaines des questions soulevées plus haut se posent aussi dans le cas des rapports sexuels d'homme à homme, que le jeune garçon se considère homosexuel, bisexuel ou hétérosexuel.

**Santé mentale.** Les jeunes gens ont également des besoins non satisfaits dans le domaine de la santé mentale. Cependant, ils ne s'adressent que rarement aux services de santé mentale et, par ailleurs, ne parlent pas de leurs problèmes lorsqu'ils traversent des moments difficiles. Dans certaines parties du monde, les garçons ne peuvent tirer profit des systèmes traditionnels de soins lorsqu'ils traversent des moments difficiles ou traumatiques parce que le travail les éloigne souvent des réseaux que constituent la famille élargie et les liens de parenté. Dans le monde, le nombre de suicides est trois fois plus élevé chez les hommes que chez les femmes, bien qu'il y ait jusqu'à trois fois plus de tentatives de suicide chez les femmes que chez les hommes.



**La violence, les mauvais traitements, les violences sexuelles et la violence pendant les sorties en couple ou le flirt.** Les blessures dues à la violence (suivies de près ou précédées des accidents, selon les régions) constituent une des premières causes de mortalité ou de maladie chez les adolescents de sexe masculin. Les rapports émanant de nombreux pays confirment l'augmentation du nombre de garçons auteurs de violences.

Bien que la violence et les agressions soient associées au sexe masculin, le nombre de travaux cherchant à cerner les aspects de la masculinité associés à un comportement violent reste limité. Si certains éléments tendent à prouver que le comportement d'agression et de recherche du risque est lié à des facteurs biologiques et de personnalité, la plupart des comportements masculins violents s'expliquent toutefois par le rôle de facteurs environnementaux présents au cours de l'enfance et de l'adolescence. La violence remplit une fonction de survie et de statut pour les jeunes gens issus de communautés économiquement faibles dans certains milieux culturels. Se comporter de façon violente peut être le moyen de conserver son statut parmi ses pairs de sexe masculin et de se protéger soi-même de la violence.

D'ordinaire, les études portent plus fréquemment sur les garçons adolescents auteurs de violences que victimes de celles-ci. Toutefois, on accorde une attention croissante aux garçons victimes de persécutions. Parce qu'ils passent plus de temps hors de chez eux dans la plupart des cultures, les garçons sont davantage susceptibles d'être exposés à la violence physique à l'extérieur du domicile ou d'en être les témoins. On se préoccupe également de plus en plus de l'impact psychologique de la violence, en particulier dans les pays où les garçons participent à des guerres civiles en tant que combattants. Les jeunes homosexuels (et parfois les homosexuels plus âgés) sont aussi fréquemment la cible de violences, entraînant parfois la mort.

Les recherches, encore en nombre limité, sur la violence pendant les sorties en couple ou le flirt font ressortir que les hommes déclarent être les auteurs, et parfois les victimes, de ces violences. Les faits montrent également que des garçons qui ont subi des violences physiques ou sexuelles au cours de la petite enfance peuvent plus tard avoir des difficultés à parler de ces mauvais traitements. Un pourcentage plus élevé de garçons que de filles déclare avoir subi des violences physiques alors que pour les violences sexuelles le pourcentage est plus élevé chez les filles. Les garçons ont parfois plus de difficultés que les filles à exprimer le fait qu'ils ont été en butte à des persécutions et ont plus de mal à trouver des personnes à qui parler en toute confiance des mauvais traitements qu'ils subissent, et ceci est plus particulièrement vrai lorsqu'ils sont victimes de violences sexuelles ou liées à la sexualité.

**Utilisation de substances.** Dans de nombreuses parties du monde, les garçons sont davantage susceptibles de fumer, boire et utiliser des drogues que les filles. L'utilisation de substances, en particulier l'usage d'alcool, s'inscrit fréquemment dans un éventail de comportements masculins à risque, parmi lesquels figurent la violence et l'activité sexuelle non protégée.

**Recours aux services de santé.** Dans de nombreuses régions, les jeunes gens ont souvent recours à l'automédication ou alors négligent entièrement leurs besoins de santé. Selon certains rapports, en matière de services de santé, les attentes des garçons recoupent souvent largement celles des filles : ils souhaitent des services de bonne qualité à un prix accessible, le respect de la vie privée, des personnels ouverts à leurs besoins, la confidentialité, la possibilité de poser des questions et un temps d'attente réduit. Cependant, dans les cliniques, les jeunes gens se heurtent parfois à une attitude hostile ; ils voient les centres de santé maternelle et infantile et les centres de planning familial comme des espaces "féminins". Certains déclarent qu'ils sont même parfois renvoyés de ces centres.

**Paternité à l'adolescence.** Les pères adolescents, comme les mères adolescentes, subissent parfois des pressions sociales : on les pousse à quitter l'école pour subvenir aux besoins de leur enfant et leurs chances d'aller jusqu'au bout de leurs études secondaires sont plus réduites que celles des jeunes du même âge sans charge d'enfant. Certains jeunes gens refusent d'admettre leur responsabilité et leur paternité, en grande partie en raison du poids financier que constitue un enfant à élever. L'expérience retirée de programmes organisés à l'intention des pères adolescents semble indiquer que lorsque les jeunes pères bénéficient d'une aide spécifique, ils souhaitent généralement s'impliquer dans la relation avec leur enfant, ce qui leur est d'ordinaire bénéfique.



## Enseignements tirés du travail avec les garçons

Du 17 au 19 mai 1999 l'Organisation mondiale de la santé a organisé à Genève un atelier intitulé "Travailler avec les garçons adolescents". Les participants ont examiné et débattu les documents d'information qui résumaient les publications sur le sujet ainsi qu'une brève enquête recensant plus de 70 programmes dans le monde concernés par la promotion de la santé des adolescents de sexe masculin. Ils en ont dégagé les conclusions et **enseignements**, ainsi que enjeux et sujets de recherches clés présentés ci-dessous.

- Les campagnes éducatives et un travail de groupe peuvent sensibiliser les garçons aux discriminations sexuelles et aux handicaps dont souffrent les jeunes filles et les femmes. Certaines organisations gouvernementales et non gouvernementales travaillent spécifiquement dans le domaine de la santé reproductive et sexuelle, alors que d'autres centrent leurs activités sur la prévention des violences dont sont victimes les adolescentes. Quelques ONG travaillent par la parole avec des jeunes gens à l'aide de discussions sur leur rôle potentiel de père, et cherchent à promouvoir une plus grande égalité et un partage des responsabilités dans le domaine des tâches liées aux soins de l'enfant.
- Dans certains pays, des campagnes éducatives visant essentiellement des groupes de jeunes gens, ont pour objectif de combattre le problème de la violence, entre autres la violence pendant le flirt. Certaines de ces activités se déroulent avec des soldats nouvellement recrutés, dans des vestiaires d'installations sportives ou dans des écoles. Leur objectif est de rendre les hommes plus sensibles aux problèmes de la violence et/ou de créer une pression positive des pairs pour que les jeunes gens eux-mêmes soient en mesure de convaincre leurs pairs que les comportements violents sont inacceptables. Cependant, nos connaissances sont encore très insuffisantes en ce qui concerne les contextes dans lesquels se produisent les violences commises par les jeunes gens et le point de vue des jeunes gens sur cette violence.
- Les garçons sont davantage susceptibles d'avoir recours aux services de soins de santé lorsque ceux-ci leur sont rendus plus attrayants. Selon certains programmes, il est important que les jeunes gens puissent s'adresser à du personnel masculin, selon d'autres le sexe des membres du personnel n'est pas très important à condition que les personnes soient réceptives aux besoins des garçons. Certains centres de santé offrent des activités sportives et emploient de jeunes animateurs pour inciter les garçons à utiliser les services de soins.
- Le choix des termes utilisés par le personnel de santé est important. L'emploi par le personnel de termes non sexistes et non discriminatoires peut avoir une influence positive sur les garçons et leur fournir un exemple contribuant à atténuer le sentiment de honte et l'isolement que ressentent souvent les garçons différents des autres en raison de leur sexualité, de leur religion ou de leur culture. Ces termes aident également à comprendre comment on peut porter sur les jeunes femmes un regard non sexiste qui leur permette de s'assumer.
- Les garçons comme les filles préfèrent des services intégrés qui tiennent compte de toute la diversité de leurs intérêts et de leurs besoins, tels que la formation professionnelle ou les réponses à apporter à la violence au sein de la communauté dans laquelle ils vivent. Les activités sportives et de loisir peuvent servir dans le cadre d'interventions diverses destinées à promouvoir la santé et l'éducation.
- Les programmes qui laissent entendre que les garçons doivent se couler dans un certain moule social ou être maîtrisés ou soumis à des contraintes ne sont pas très bien acceptés. On obtient de meilleurs résultats avec des programmes **qui ne mettent pas** l'accent sur la conformité à la norme, le "contrôle" des garçons, ou la coercition dans le but d'éliminer les comportements à problème. Ces programmes semblent être perçus par les garçons de manière plus ouverte et moins menaçante et ils diminuent le risque potentiel d'un renforcement de l'image négative associée aux garçons et aux jeunes gens.





- Les garçons demandent souvent et apprécient d'avoir la possibilité de débattre de leurs problèmes au sein de groupes composés uniquement de garçons, mais dans la plupart des programmes on estime qu'il est également important que dans un deuxième temps les garçons et les filles discutent de leurs problèmes ensemble. Les garçons déclarent généralement qu'ils manquent de lieux de parole où ils peuvent discuter - de façon neutre - de questions de masculinité, de problèmes personnels ou de sujets liés à la santé.
- Dans les parties du monde où la responsabilité de la famille repose sur les femmes, les garçons déclarent souvent qu'il est important pour eux d'avoir des relations interpersonnelles avec des modèles masculins prosociaux et non sexistes tels que des enseignants, des membres plus âgés de la famille, des éducateurs sanitaires, éducateurs de jeunes ou jeunes animateurs non sexistes et non violents.
- Les contacts avec des modèles d'hommes adultes (c'est-à-dire le père ou d'autres hommes adultes importants pour l'adolescent) affectueux, souples et qui participent à l'éducation des enfants, aident les garçons à devenir à l'âge adulte des compagnons affectueux et, s'ils ont eux-mêmes des enfants, des pères plus concernés.
- De même, dans les programmes de prévention de la violence on estime qu'il est important de faire découvrir aux adolescents comment exprimer de façon non-violente des émotions difficiles à extérioriser, telles que la frustration et la colère,
- Les garçons et les jeunes gens peuvent apporter une contribution positive dans de multiples contextes et situations : ils peuvent être des partenaires affectueux durant la grossesse de leur compagne et dans l'éducation des enfants, ainsi que des éducateurs pour leurs pairs et des modèles dans les actions de promotion de la santé et de prévention de la violence.

## Enjeux pour l'avenir

Il a été estimé que les activités ci-dessous constituaient des mesures importantes pour surmonter les nombreux obstacles et faire en sorte que la santé et le développement des garçons adolescents soit placés à l'ordre du jour.

### **Campagne de promotion**

Un dossier devrait être constitué, comportant des données sur l'état de santé des adolescents et fournissant des arguments clés destinés à convaincre les institutions spécialisées des Nations Unies, les organisations non gouvernementales nationales et internationales, les Ministères et Départements de la Santé, de l'Éducation, de la Jeunesse, les juridictions pour enfants et autres organismes concernés, de l'importance de travailler avec les garçons adolescents. Ce dossier devrait en outre mettre en relief des exemples positifs relatifs à la santé et au développement des adolescents.

### **Collecte, analyse, suivi et évaluation des données.**

Les ensembles de données disponibles devraient être ré-analysés et la désagrégation des données (par exemple selon l'âge et le contexte social) relatives à la santé des adolescents de sexe masculin devrait être préconisée. Les enquêtes périodiques ou spécifiques devraient comporter des modules consacrés aux garçons adolescents.

### **Poursuite des recherches**

Un financement devrait être alloué à des activités de recherche permettant de mieux comprendre la situation des garçons adolescents, d'améliorer l'efficacité des programmes déjà en place et de définir de nouvelles stratégies. Les domaines ci-dessous justifient une attention particulière :

- État de santé et comportements en matière sanitaire : dresser un bilan plus complet de l'état de santé et du développement des garçons adolescents.
- Santé mentale, soins des maladies mentales chez les garçons, en particulier des maladies souvent plus fréquentes en fin d'adolescence : définir des stratégies de dépistage, évaluation, traitement et soins précoces, particulièrement pour les maladies qui peuvent avoir une plus grande fréquence et prévalence chez les grands adolescents de sexe masculin (par exemple : la schizophrénie ou les troubles bipolaires).



- Facteurs biologiques : déterminer le rôle des influences biologiques sur le développement et les comportements des garçons adolescents.
- Utilisation des services de santé : analyser pourquoi les garçons sont attirés vers certains services de santé ou sont réticents à les utiliser, et si les raisons avancées sont semblables à celles exprimées par les filles ou différentes. Parmi les éléments dont il faut tenir compte figurent : la localisation, le type de service, le(s) mode(s) de prestation du service, les caractéristiques des fournisseurs du service et le recensement des sous-populations qui ont recours aux services de santé.
- Socialisation et formation de l'identité : recenser les facteurs et les circonstances associés à la formation de garçons responsables et sensibles aux différences entre les sexes. Ceci comporterait notamment l'écoute de "la voix des garçons" - un inventaire qualitatif du sens que les garçons de cultures et de milieux divers donnent à des concepts tels que le pouvoir, le genre, l'équité, la masculinité, la sexualité, les rôles et la responsabilité.
- Capacité d'adaptation : jusqu'ici, les travaux ont surtout tenté de comprendre comment un environnement défavorable peut être à l'origine de mauvais résultats scolaires chez les adolescents ou, dans le pire des cas, entraîner ceux-ci vers la violence et le crime. Toutefois, de nombreuses recherches sont encore nécessaires pour mettre en lumière comment et pourquoi des garçons et des filles issus de milieux également difficiles (familles pauvres ou violentes, enfants maltraités ou délaissés par exemple) sont parvenus à surmonter ces obstacles et à devenir à l'âge adulte des hommes et des femmes responsables et menant une vie réussie.
- Violence, documentation sur les stratégies efficaces pour la résolution de conflits et analyse de la relation entre le comportement violent /sexiste et la manière dont les garçons sont élevés : réunir une documentation sur les stratégies efficaces permettant de réduire la violence au moyen de techniques de résolution de conflits entre garçons ; procéder à un inventaire qualitatif des relations entre les constructions de la masculinité, l'expression des relations entre les sexes et la violence envers les femmes ou d'autres hommes ; recenser les effets des nouveaux médias et des médias traditionnels dans la vie des garçons.
- Les adolescents en tant que pères : effectuer des études qualitatives pour examiner le passage de l'identité de "garçon" à celle de "père" et recenser les stratégies efficaces pour faire en sorte que les pères adolescents et les futurs pères participent à des programmes destinés à les informer et à leur apporter un soutien dans le domaine de la planification familiale et de l'éducation des enfants ; étudier les moyens d'obtenir une participation durable aux programmes et de maintenir un comportement responsable et prévenant au sein de la communauté.
- Emploi, formation professionnelle et chômage : réunir une documentation sur les manières efficaces d'améliorer les perspectives économiques des garçons et étudier les façons de gérer les situations de chômage et de sous-emploi.
- Stratégies pour amener les hommes à s'intéresser à travailler dans le domaine de la santé des adolescents (et des enfants).

### **Dissémination et transfert de technologie**

- Mettre au point une "mallette" qui contiendrait les principes d'une "bonne pratique", des descriptions de cas permettant leur reproduction et leur adaptation, des listes de vérification et un guide de formation au travail avec les garçons adolescents.
- Désigner un centre d'échange d'informations central/global efficace chargé de la dissémination de l'information.
- Mettre en place un réseau d'apprentissage qui, en collaboration avec le centre d'échange d'informations, faciliterait le transfert d'expériences utiles entre ceux qui travaillent dans ce domaine.



## Conclusion

Il est à la fois nécessaire et urgent de plaider pour qu'une plus grande attention soit accordée à la santé, au développement et au bien être des garçons adolescents et des jeunes gens. Accorder une attention accrue aux garçons est une question d'égalité entre les sexes et les bienfaits qui en sont retirés ne vont pas uniquement aux garçons adolescents et aux jeunes gens mais aussi aux adolescentes, aux femmes, aux enfants, aux hommes et à toute la communauté.



# LOS MUCHACHOS EN LA MIRA

## Introducción

A menudo, se hacen suposiciones al hablar sobre la salud y el desarrollo de los hombres adolescentes: que están bien y supuestamente tienen menos necesidades de salud y riesgos para el desarrollo que las adolescentes; y que son perturbadores, agresivos y “difíciles de tratar”. Esta última suposición se centra en aspectos específicos del comportamiento y el desarrollo de los muchachos, como la violencia y la delincuencia, criticando y en ocasiones criminalizando su comportamiento sin comprender debidamente su contexto.

Esas generalizaciones no tienen en cuenta el hecho de que los muchachos, al igual que las muchachas, constituyen una población heterogénea. Muchos muchachos van a la escuela pero otros, demasiados, no van; otros trabajan; algunos son padres; algunos son parejas o esposos de muchachas adolescentes; otros son bi- u homosexuales; algunos intervienen en conflictos armados como combatientes y/o víctimas; otros sufren abusos sexuales o malos tratos físicos en sus hogares; algunos abusan sexualmente de mujeres jóvenes o de otros muchachos; algunos viven o trabajan en la calle; otros viven del sexo.

A la mayoría de los muchachos adolescentes les va, de hecho, bien por lo que a salud y desarrollo se refiere. Representan fuerzas positivas en sus sociedades y son respetuosos en sus relaciones con las mujeres jóvenes y con los demás en general. No obstante, algunos jóvenes corren riesgos y tienen necesidades de salud y desarrollo que quizá no se hayan tomado en consideración, o bien son educados de formas que propician la violencia y la discriminación de las mujeres, la violencia contra otros jóvenes y riesgos para su propia salud y para la de sus comunidades.

El punto de partida debe ser admitir la complejidad de los muchachos adolescentes, lo que requiere conocer más y mejor cómo se los educa, las necesidades que tienen desde el punto de vista de un desarrollo saludable y lo que los sistemas sanitarios pueden hacer para ofrecerles una asistencia más apropiada.

## ¿Por que centrar la atención en los muchachos adolescentes?

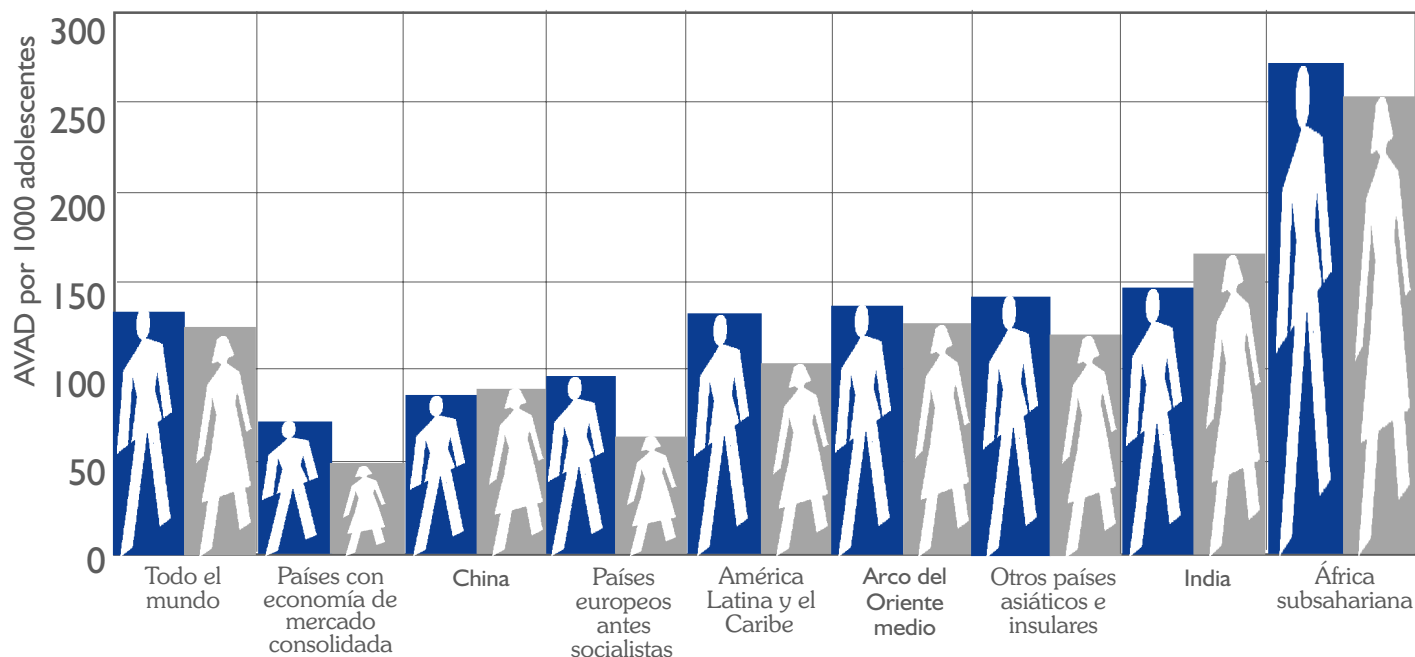
### **Los muchachos adolescentes tienen ante sí problemas y riesgos significativos que afectan a su desarrollo saludable**

Los muchachos presentan tasas elevadas de enfermedades de transmisión sexual (ETS), infecciones del aparato reproductor y VIH/SIDA, aunque por lo general a niveles más bajos que las muchachas. En todo el mundo, los muchachos tienen tasas altas de morbilidad relacionada con los accidentes de tráfico, la violencia y los suicidios. En la mayoría de los países del mundo, los muchachos adolescentes consumen más tabaco y otras sustancias que las adolescentes.

En la mayor parte del mundo, los varones adolescentes corren un mayor riesgo de fallecer que las adolescentes, y en algunos lugares ese riesgo es dos veces o más elevado que para las muchachas. Muchas de estas defunciones son consecuencia de la violencia, los suicidios, los accidentes y el consumo de sustancias. La siguiente figura muestra que el número de años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD) perdidos, una medida que combina la carga debida a la mortalidad y la discapacidad debida a las enfermedades, es más alto en el caso de los muchachos que en el de las muchachas.



Graph I Diferencias entre los sexos en la carga de enfermedad en los adolescentes  
(AVAD<sup>1</sup> para todas las causas en adolescentes de 10 a 19 años de edad, 1990)



### Los comportamientos de los muchachos adolescentes en relación con la salud tienen consecuencias directas para su futura salud en la edad adulta

Las principales causas de mortalidad en el caso de los hombres guardan a menudo relación con su socialización y forma de vida, concretamente con unas tasas más altas de consumo de tabaco y alcohol, de accidentes y lesiones, y de violencia, o sea, los tipos de comportamiento social y relacionados con la salud que se adoptan principalmente durante la adolescencia. Como consecuencia de ello, en la mayoría de las regiones del mundo, la esperanza de vida de un niño al nacer es de ocho años menos que la de una niña. Esta diferencia se prevé que será todavía mayor para el año 2020.

### La salud y los comportamientos de los muchachos adolescentes en relación con la salud influyen directamente en la salud de las muchachas adolescentes

Los varones adolescentes y adultos son responsables de gran parte de la morbilidad que padecen las mujeres adolescentes, incluidas las infecciones del aparato reproductor, las ETS, las complicaciones relacionadas con el embarazo, y las consecuencias de la violencia y los malos tratos. A los muchachos adolescentes puede faltarles información sobre la salud sexual/reproductiva y es posible que no actúen adecuadamente en las cuestiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva, que no tengan la capacidad ni una actitud negociadora en las relaciones íntimas, que no participen activamente en el cuidado de los niños de sus propios hijos y, en algunos casos, que usen la violencia o la coacción contra las mujeres jóvenes.

Reconociendo el importante papel de los varones adolescentes y adultos en la mejora de la situación de las mujeres, el programa de acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo incluye el acuerdo de fomentar la participación masculina en la salud reproductiva.

<sup>1</sup> Años de vida ajustados en función de la discapacidad.





## Desde un punto de vista económico, pasar por alto las necesidades y las prácticas relacionadas con la salud que son específicas de los muchachos adolescentes representa unos costos enormes para la sociedad

La pandemia de VIH, en gran parte relacionada con el comportamiento sexual de los varones adolescentes y adultos, está teniendo un fuerte impacto sobre la capacidad económica y sobre el desarrollo de muchos países de África subsahariana. Para el año 2005, se calcula que el producto nacional bruto de Kenya será un 14,5% menor de lo que habría sido si el SIDA no hubiera aparecido. La renta per cápita se prevé que disminuya en un 10%. En algunas partes de las Américas, la violencia, en su mayoría perpetrada por y contra hombres jóvenes de 15 a 24 años de edad, está costando hasta un 15% del producto nacional bruto.

## Proteger la salud y el desarrollo saludable de los muchachos es una cuestión de derechos humanos

Lograr niveles óptimos de salud y bienestar entre los muchachos es una cuestión de derechos humanos. La Convención sobre los Derechos del Niño dice claramente que los muchachos necesitan información, conocimientos prácticos y servicios sanitarios pertinentes, exactamente igual que las muchachas.

### Una perspectiva de género

El concepto de género es entendido como que quiere decir, en una sociedad, ser hombre o mujer y como ello define las expectativas, las oportunidades y los roles de un individuo. Sexo es biológico, género es una definición social. Hace tiempo que se **aplica para trabajar con mujeres**, incluidas las adolescentes. Aunque queda todavía mucho por hacer para mejorar la situación de las mujeres y las niñas, la aplicación de una perspectiva de género ha representado una herramienta sumamente útil que debería usarse ahora para estudiar también la situación de los muchachos y los hombres.

Al examinar **el papel del hombre en la perpetuación de la discriminación de género contra la mujer**, lo que pretendemos es que los hombres participen en la mejora de la situación de las mujeres. También queremos investigar los problemas que suponen los rígidos papeles sexuales para los varones. Algunos grupos de hombres – los que tienen ingresos bajos, los jóvenes homosexuales y bisexuales, y los que están al margen de las estructuras de poder tradicionales – son a veces objeto de discriminación.

Incluso en regiones del mundo en las que sigue habiendo fuertes sesgos estructurales contra las mujeres y donde los varones pueden beneficiarse de las desigualdades de género, la masculinidad supone, sin embargo, tanto ventajas como inconvenientes para los jóvenes. Así, por ejemplo, la discriminación de género contra la mujer en algunas partes del mundo puede significar que los muchachos adolescentes tengan una autoestima más alta, pero es más frecuente que esos muchachos denuncien haber sido víctimas de la violencia física en el hogar.

Los cambios de los papeles y de la condición de las mujeres en algunas regiones del mundo pueden llevar a que muchos **muchachos adolescentes se pregunten qué significa ser un hombre**. Cabe hacerse dos preguntas en relación con la manera en que podemos ayudar a esos jóvenes a encontrar modelos de masculinidad positivos, solícitos con los demás y solidarios.

- ¿Cuáles son las repercusiones que tienen sus necesidades sanitarias específicas para los muchachos adolescentes, y qué puede hacerse para mejorar su salud?
- ¿Cómo podemos trabajar con los muchachos adolescentes para mejorar la salud y el bienestar de las muchachas adolescentes y fomentar una mayor igualdad de género?

Es de vital importancia ocuparse de ambas cuestiones simultáneamente. El objetivo no es discutir sobre quién tiene las necesidades más urgentes sino examinar las repercusiones sanitarias del género para ambos sexos y mejorar la salud de todos los adolescentes.



## El estado de salud y desarrollo de los muchachos adolescentes

Hay una serie de cuestiones en las que conviene prestar especial atención a los muchachos.

**Socialización de los muchachos.** En muchos contextos, a los muchachos se les enseña por lo general a ser autónomos e independientes, a no mostrar sus emociones, a no preocuparse o quejarse de su salud física y a no pedir ayuda en momentos de estrés. Esas creencias y otros factores influyen de forma significativa en el acceso de los muchachos a los servicios de salud.

En otros estudios se pone de manifiesto que los muchachos, al igual que las muchachas, sufren tensiones durante momentos específicos de la adolescencia, tensiones que pueden pasar inadvertidas porque los muchachos son más propensos a reprimir sus emociones y a no pedir ayuda. En todo el mundo los programas informan de que los varones adolescentes raramente utilizan los servicios de salud.

**Sexualidad y salud reproductiva.** Las investigaciones sobre la actividad sexual precoz de los varones adolescentes sugieren que la pauta de considerar a la mujer como un objeto sexual y el sexo como un acto puramente funcional, así como de usar la coacción para obtener relaciones sexuales, se forjan en la adolescencia y pueden persistir en la edad adulta. Ello constituye un argumento sólido a favor de trabajar con los varones jóvenes mientras forman su actitud hacia las mujeres y desarrollan modos de interacción en las relaciones íntimas.

El consumo de alcohol y de otras sustancias a menudo acompaña las primeras experiencias sexuales de los varones jóvenes. Los muchachos con frecuencia también simulan poseer gran cantidad de información sobre el sexo y el proceso reproductivo. Este aparentar estar informado a menudo oculta el hecho de que carecen de información sobre su cuerpo, y su sexualidad y sobre la salud reproductiva. Aunque se está extendiendo el uso del preservativo entre los varones adolescentes, a menudo los jóvenes delegan en las mujeres las cuestiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva, incluida la responsabilidad del uso de preservativos y anticonceptivos.

La prevalencia de los problemas de salud sexual entre los muchachos adolescentes puede ser mayor de lo que se piensa. El número de varones jóvenes que contraen uretritis por *Chlamydia*, que es asintomática en hasta un 80% de los casos, es cada vez mayor. Con frecuencia, se pasan por alto las infecciones del aparato sexual. En otros casos, los muchachos confían en remedios caseros o se automedican, así corriendo un mayor riesgo de contraer la infección por el VIH.

Por último, aunque se han investigado mucho menos las experiencias sexuales de los varones adolescentes homosexuales, los estudios que están apareciendo permiten comprender los problemas que afrontan los jóvenes homosexuales. Algunos de los puntos planteados más arriba son igualmente aplicables a las relaciones sexuales entre varones, independientemente de que el muchacho se considere a sí mismo homosexual, bisexual o heterosexual.

**Salud mental.** Los varones jóvenes también tienen necesidades de salud mental insatisfechas, pero con frecuencia no solicitan la ayuda de los servicios de salud mental ni hablan sobre sus preocupaciones con otras personas en momentos de estrés. En algunas partes del mundo, los muchachos no pueden beneficiarse de los sistemas de asistencia tradicionales utilizados en momentos de estrés y de experiencias traumáticas porque a menudo el trabajo les separa de estas redes de familia extensa y de parentesco. En todo el mundo, tres veces más hombres que mujeres se suicidan, aunque el número de intentos protagonizados por mujeres es hasta tres veces mayor que el de varones.

**Violencia, malos tratos físicos, abusos sexuales y violencia relacionada con las citas/noviazgo de las parejas.**

Las lesiones causadas por la violencia (en algunas regiones seguidas de cerca o precedidas por accidentes) se encuentran entre las causas principales de mortalidad y morbilidad en los varones adolescentes. Informes de numerosos países confirman el incremento del número de muchachos que cometen actos violentos.



A pesar de la asociación que existe entre por un lado el varón y por el otro la violencia y las agresiones, se han hecho pocas investigaciones encaminadas a comprender qué aspectos de la masculinidad están relacionados con el comportamiento violento. Si bien es posible que existan algunas pruebas a favor de una conexión biológica e innata con un comportamiento agresivo y de adopción de riesgos, la mayoría de los comportamientos violentos masculinos se explica por factores ambientales reinantes durante la infancia y la adolescencia. La violencia tiene una función de supervivencia y de posición social para los varones jóvenes de comunidades con ingresos bajos en algunos contextos culturales. El comportamiento violento puede ser una forma de conservar la posición en el grupo de compañeros varones y de protegerse de la violencia de los demás.

A los varones jóvenes se los estudia con mayor frecuencia como autores que como víctimas de actos violentos. No obstante, cada vez se presta más atención a la victimización de los muchachos. Como en la mayoría de las culturas los muchachos pasan más tiempo fuera de casa, tienen más posibilidades de ser objeto o presenciar actos de violencia física fuera del hogar. Existe también una cada vez mayor preocupación por el efecto psicológico del contacto con la violencia, especialmente en los países en que los muchachos han intervenido como combatientes en conflictos armados. Los varones homosexuales jóvenes (y adultos) son a menudo objeto de actos de violencia que en ocasiones les causan la muerte.

Según se desprende de las limitadas investigaciones de que disponemos sobre la violencia relacionada con las citas o el noviazgo de las parejas, los varones declaran ser autores, y a veces víctimas, de este tipo de violencia. También se han dado casos de muchachos que han sufrido malos tratos físicos o abusos sexuales en los primeros años de la infancia y que después han tenido dificultades para hablar sobre ello. Un porcentaje más alto de muchachos denuncia malos tratos físicos mientras que un porcentaje más alto de muchachas denuncia abusos sexuales. A los muchachos les cuesta a veces más que a las muchachas expresar su victimización y encontrar personas a quienes confiar sus problemas, sobre todo cuando son víctimas de la violencia sexual o relacionada con la sexualidad.

**Uso de sustancias.** En muchas partes del mundo, es más frecuente que los muchachos fumen, beban y consuman drogas que las muchachas. El uso de sustancias, en particular de alcohol, forma a menudo parte de una constelación de comportamientos masculinos de adopción de riesgos, como la violencia y la actividad sexual sin protección.

**Uso de los servicios de salud existentes.** En muchas regiones, los jóvenes suelen recurrir a la automedicación o bien hacer caso omiso de sus necesidades de salud. Existen informes de que los muchachos a menudo piden de los servicios de salud muchas de las mismas cosas que piden las muchachas: alta calidad a un precio asequible, intimidad, un personal con una actitud abierta hacia sus necesidades, confidencialidad, la posibilidad de hacer preguntas, y un tiempo de espera corto. No obstante, los varones jóvenes se encuentran a veces con actitudes hostiles en los centros de atención, perciben los dispensarios de servicios de salud como territorios “femeninos” y afirman que incluso se les impide el acceso a estos centros.

**Paternidad adolescente.** Los padres adolescentes, al igual que las madres adolescentes, pueden encontrarse con presiones sociales que les obliguen a abandonar los estudios para mantener a sus hijos, por lo que es menos probable que acaben la enseñanza media que los otros muchachos de su misma edad sin hijos. Muchos varones jóvenes rechazan la responsabilidad y la paternidad, en parte a causa de la carga económica asociada al cuidado de un hijo. La experiencia de los programas para padres adolescentes indica que cuando se les presta un apoyo especial, esos jóvenes por lo general quieren participar en la crianza de sus hijos y obtienen beneficios de ella.



## Enseñanzas adquiridas en el trabajo con muchachos

La Organización Mundial de la Salud celebró el seminario “Trabajando con Adolescentes Muchachos” en Ginebra los días 17 a 19 de mayo de 1999. Los participantes discutieron y debatieron el contenido de documentos informativos que resumían las publicaciones sobre el tema y un breve estudio de más de 70 programas mundiales caracterizados por contribuir de algún modo a fomentar la salud entre los varones adolescentes. Se identificaron algunas observaciones clave y **enseñanzas**, así como retos y temas de investigación que siguen a continuación.

- Campañas educativas y trabajos de grupo pueden lograr que los muchachos sean más sensibles a la discriminación y a las desigualdades de género de las niñas y mujeres. Algunos de esos programas trabajan específicamente en el área de la salud sexual y reproductiva, mientras que otros tienen como objetivo prevenir la violencia contra las adolescentes. Unas pocas ONG trabajan con hombres jóvenes para examinar con ellos su papel potencial como padres e intentar fomentar una mayor igualdad de género en relación con la organización del cuidado de los hijos.
- En algunos países se organicen campañas educativas dirigidas principalmente a los varones jóvenes sobre el tema de la violencia, incluida la relacionada con el noviazgo de la pareja. Actividades se han llevado a cabo en los cuarteles militares, en los vestuarios de centros deportivos o en las escuelas. El objetivo es aumentar la sensibilización de los hombres ante esas cuestiones o bien crear una presión positiva entre compañeros de modo que los varones jóvenes mismos convencen a sus compañeros de que ese comportamiento es inaceptable. No obstante, se sabe poco sobre los contextos en que se produce la violencia de los varones jóvenes contra las mujeres jóvenes y contra otros hombres, así como sobre la visión que tienen de esa violencia los varones jóvenes.
- Es más probable que los muchachos utilicen los servicios de salud existentes cuando se logra que tales servicios les resulten atractivos. Según algunos programas, es importante contar con personal masculino para atender a los varones jóvenes, mientras que a juicio de otros, el sexo del personal no es importante si éste es sensible a las necesidades de los muchachos. Algunos dispensarios han utilizado actividades deportivas y animadores pares para invitar a los muchachos a utilizar las instalaciones sanitarias disponibles.
- El uso de un lenguaje universal, no sexista y no discriminatorio por parte del personal sirve de modelo para los muchachos y ayuda a reducir la estigmatización y la marginación de los muchachos que son diferentes por razones de sexualidad, religión o cultura. También proporciona mensajes sobre cómo ver a las mujeres jóvenes de forma no sexista y habilitadora.
- Los muchachos, al igual que las muchachas, prefieren los servicios integrados que tienen en cuenta la totalidad de sus intereses y necesidades, como la necesidad de formación profesional o de respuestas a la violencia en la comunidad. Las actividades deportivas y recreativas pueden utilizarse para diferentes intervenciones educativas y de fomento de la salud.
- Los programas que **no** hacen hincapié en la conformidad, el “control” de los muchachos o la coacción para eliminar los comportamientos perturbadores parecen llegar a los muchachos de una forma más abierta y menos amenazadora, y atenúan el posible refuerzo de las imágenes negativas de los muchachos y los varones jóvenes.
- Los muchachos a menudo piden o agradecen tener la oportunidad de hablar de sus problemas en grupos formados exclusivamente por muchachos, pero la mayoría de los programas también considera importante que posteriormente muchachos y muchachas hablen de sus problemas juntos. Los muchachos por lo general denuncian la falta de espacios en donde poder hablar, sin juicios morales, sobre la masculinidad, los problemas personales o los temas relacionados con la salud.



- En partes del mundo en que el cabeza de familia es una mujer, los muchachos señalan a menudo la importancia de relacionarse con ejemplos de conducta masculinos socialmente solidarios y partidarios de la equidad de género, como maestros, varones de más edad de la misma familia, educadores sanitarios, asistentes sociales de la juventud o animadores pares.
- El contacto con ejemplos de conducta masculinos adultos (es decir, padres u otros varones adultos importantes) que sean solícitos, flexibles y que participen en la crianza de los hijos, ayuda a los muchachos a crecer y convertirse en parejas solícitas y a ser padres más participativos si tienen hijos.
- Asimismo, los programas de prevención de la violencia consideran que es importante exponer a los muchachos adolescentes a formas no violentas de expresar emociones, como la frustración y la ira.
- Los muchachos y los varones jóvenes pueden hacer aportaciones positivas en muchos entornos y contextos: como parejas solícitas durante el embarazo y la crianza de los hijos, y como educadores pares y ejemplos de conducta en las actividades de fomento de la salud y de prevención de la violencia.

## Retos para el futuro

Se identificaron las siguientes actividades como pasos importantes para superar los muchos retos que supone incluir a los muchachos adolescentes en los planes de salud y desarrollo.

### Sensibilización

Un **conjunto de material para la sensibilización** que debería incluir datos sobre el estado de salud de los muchachos adolescentes, así como argumentos clave que puedan utilizarse para convencer a los organismos de las Naciones Unidas, las ONG internacionales y nacionales, los ministerios y departamentos de salud, educación, juventud, justicia de menores y otros órganos competentes, de la importancia de trabajar con muchachos adolescentes. Este material debería también destacar ejemplos positivos de la salud y el desarrollo de los muchachos adolescentes.

### Recopilación de datos, análisis, vigilancia y evaluación

Se debería volver a analizar los conjuntos de datos existentes y promover la disgregación de los relativos a la salud de los muchachos adolescentes. Las encuestas generales y específicas deberían incluir módulos sobre los muchachos adolescentes.

### Nuevas investigaciones

Deberían destinarse fondos a la investigación encaminada a conocer mejor la situación de los muchachos adolescentes, mejorar la eficacia de los programas existentes e identificar estrategias nuevas. Entre las áreas que merecen especial atención se encuentran:

- Estado de salud y comportamiento: desarrollo de una visión más global del estado de salud y desarrollo de los muchachos adolescentes.
- Salud mental: estrategias para una identificación, evaluación, tratamiento y atención más precoces, especialmente para enfermedades que pueden tener una mayor incidencia y prevalencia entre los varones en los últimos años de la adolescencia (por ej., esquizofrenia y trastorno bipolar).
- Factores biológicos: la identificación del papel de las influencias biológicas en el desarrollo y comportamiento de los muchachos adolescentes.
- Utilización de los servicios de salud: la identificación de los elementos comunes y diferentes del fomento de la participación de muchachos y muchachas en los servicios de salud. Ello comprendería: ubicación, composición del servicio, modalidad(es) de prestación de servicios, cualidades de los proveedores de servicios, e identificación de subpoblaciones que utilizan los servicios sanitarios.





- Socialización y formación de la identidad: la identificación de prácticas y procesos asociados al desarrollo de los muchachos que tengan en cuenta las diferencias entre el hombre y la mujer y sean responsables. Ello implicaría escuchar la “voz de los muchachos”, una exploración cualitativa de cómo muchachos de culturas y entornos diversos interpretan cosas como el poder, el género, la igualdad, la masculinidad, la sexualidad, los papeles y la responsabilidad.
- Capacidad para adaptarse: identificar factores comunes y diferentes asociados a los resultados satisfactorios conseguidos por muchachos y muchachas procedentes de entornos adversos.
- Violencia, resolución de conflictos y papel de la masculinidad: documentación de estrategias eficaces que reduzcan el uso de la violencia como medio para resolver conflictos entre los muchachos; una exploración cualitativa de las relaciones entre interpretaciones de masculinidad, la adopción de formas de relación de género y de violencia contra las mujeres y contra otros hombres, y la identificación de los efectos de los medios de comunicación nuevos y tradicionales en las vidas de los muchachos.
- Muchachos adolescentes padres: estudios cualitativos que examinen el cambio de identidad de “muchacho” a “padre”, e identificación de estrategias eficaces para hacer participar a los padres adolescentes en intervenciones que sostengan la participación y mantengan el cambio de comportamiento.
- Formación profesional y desempleo: documentar formas eficaces de mejorar las oportunidades económicas de los muchachos y explorar cómo puede tratarse el desempleo o el subempleo.
- Formas de atraer a los hombres a trabajar en el campo de la salud del adolescente (e infantil).

#### Transferencia y difusión de la tecnología

- El desarrollo de un **conjunto de herramientas** que incluya una guía de “buenas prácticas”, descripciones de casos que permitan su reproducción y adaptación, listas de comprobación y una guía de capacitación para trabajar con muchachos adolescentes.
- La identificación de un **centro de información** eficaz para la difusión de información.
- El desarrollo de una **red de aprendizaje** que, junto con el centro de información, pueda facilitar la transferencia de conocimientos y experiencias.

## Conclusiones

Es necesario y oportuno defender la conveniencia de centrarse más en la salud, el desarrollo y el bienestar de los varones adolescentes y jóvenes. Prestar mayor atención a los muchachos es una cuestión de igualdad de género que reportará beneficios no sólo a los varones adolescentes y jóvenes, sino también a las muchachas adolescentes, las mujeres, los niños, los hombres y las comunidades.



# EM FOCO, OS RAPAZES

## Introdução

Geralmente, ao se falar da saúde e do desenvolvimento dos homens adolescentes fazem-se suposições: que eles estão bem e que, supostamente, apresentam menos necessidade de atenção no que se refere à saúde e menos riscos para o desenvolvimento do que as meninas; que são perturbadores, agressivos e “difíceis de tratar”. Esta última suposição está centrada em aspectos específicos do comportamento e desenvolvimento dos rapazes, como violência e delinquência, muitas vezes criticando e, algumas vezes, criminalizando seu comportamento, sem compreender devidamente o contexto em que estão inseridos.

Nenhuma destas generalizações leva em conta que tanto homens adolescentes quanto mulheres adolescentes constituem uma população heterogênea. Muitos adolescentes vão à escola, mas outros não; outros trabalham; alguns são pais; alguns são companheiros ou maridos de mulheres adolescentes; outros são bissexuais ou homossexuais; alguns se envolvem em conflitos armados como algozes ou vítimas; outros sofrem abusos sexuais ou maus tratos físicos em seus lares; alguns abusam sexualmente de mulheres jovens ou de outros adolescentes; alguns vivem ou trabalham nas ruas; outros se prostituem.

De fato, a maioria dos rapazes encontra-se bem no que se refere à saúde e fase de desenvolvimento. Representam forças positivas de sua sociedade e são respeitosos nas relações com as mulheres jovens e com os demais. Contudo, alguns outros correm riscos e têm necessidades de saúde e de desenvolvimento que não vêm sendo consideradas. Outros são educados de forma que estimula a violência e a discriminação contra as mulheres, o uso da violência contra outros jovens e comportamentos de risco em relação a sua própria saúde e ao bem estar de suas comunidades.

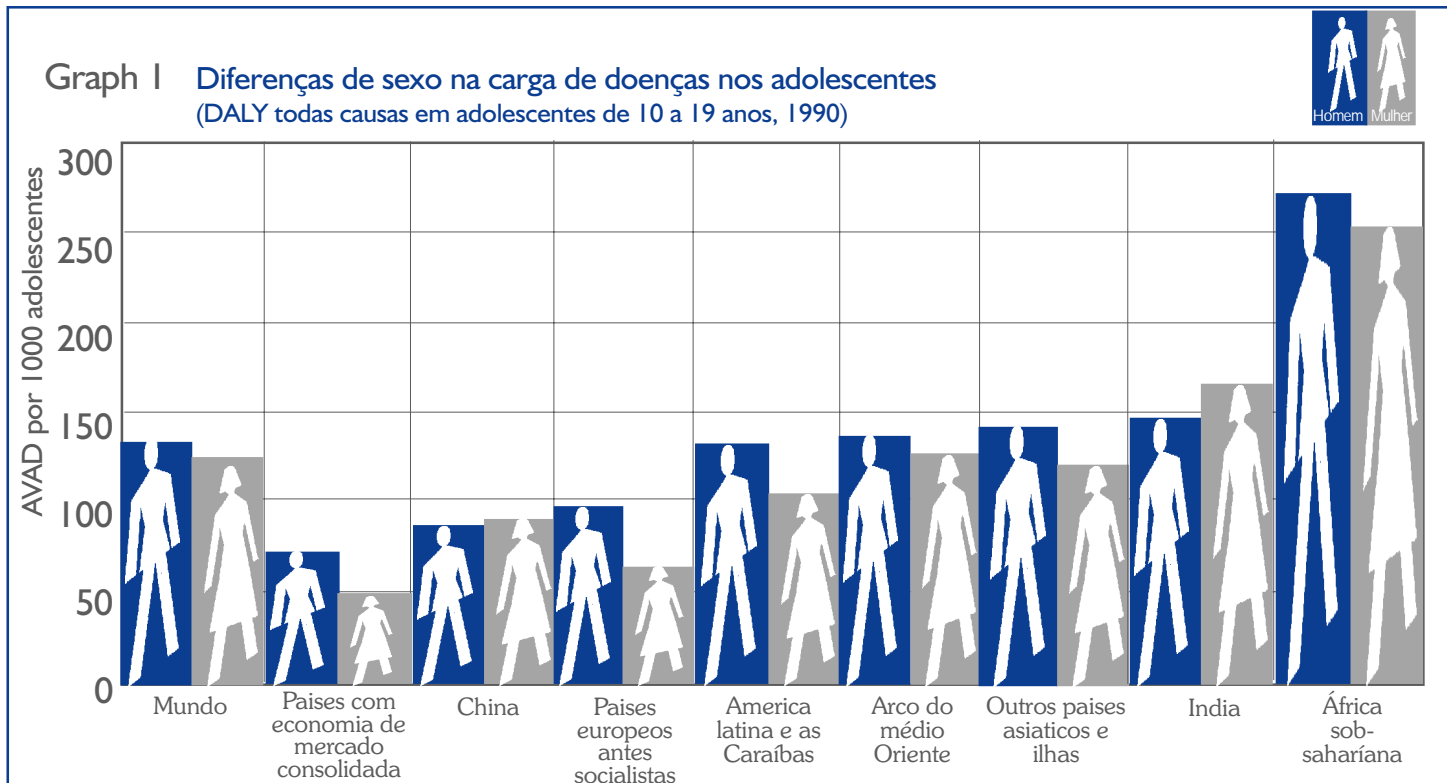
O ponto de partida deve ser admitir a complexidade dos homens adolescentes, o que requer um melhor conhecimento de como eles são socializados, das necessidades que têm do ponto de vista de um desenvolvimento saudável e o que os sistemas de saúde podem fazer para oferecer-lhes uma assistência mais apropriada.

## Por que focar a atenção nos homens adolescentes?

Os rapazes têm diante de si problemas e riscos significativos que afetam seu desenvolvimento saudável. Apresentam taxas elevadas de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e HIV/AIDS, ainda que geralmente num nível mais baixo do que as mulheres. Em todo o mundo apresentam as taxas mais altas de morbidade relacionada a acidentes de trânsito, violência e suicídios. E na maioria dos países do mundo, consomem mais cigarro e outras substâncias do que as mulheres adolescentes. Correm mais risco de morrer que as adolescentes, sendo que em alguns lugares a taxa é duas vezes maior do que as meninas de mesma faixa etária. Muitas destas disfunções são fruto da violência, dos suicídios, dos acidentes e do abuso de substâncias. O gráfico seguinte mostra que o número de anos de vida ajustados em função da incapacidade (DALYs – Disability Adjusted Life Years) – uma medida que combina o impacto devido à mortalidade e à incapacidade por conta de doenças – é mais alto no caso dos rapazes do que das meninas.

### **O comportamento dos homens adolescentes em relação à saúde tem conseqüências diretas na idade adulta.**

As principais causas de mortalidade no caso de homens guardam, freqüentemente, relação com sua socialização e formas de vida. Certos tipos de comportamento social relacionados à saúde, adotados sobretudo na adolescência, favorecem a taxas mais elevadas de consumo de tabaco e álcool, de acidentes e lesões e de violência. Como conseqüência direta disto, na maioria parte do mundo, a expectativa de vida de um menino ao nascer é de oito anos a menos do que a da menina. Presume-se que esta diferença seja maior até 2020.



**A saúde e o comportamento dos homens adolescentes em relação à saúde influenciam diretamente a saúde das mulheres adolescentes.**

Homens adolescentes e adultos são responsáveis por grande parte da morbidade que padecem as mulheres adolescentes, incluindo infecções do aparelho reprodutor, DST, complicações relacionadas a gravidez e aquelas em consequência da violência e dos maus tratos. É possível que este tipo de comportamento ocorra por falta de informações sobre saúde sexual e reprodutiva. É preciso também considerar que talvez os rapazes não tenham uma atuação adequada em questões relacionadas à saúde sexual e reprodutiva; que não tenham uma atitude negociadora nas relações íntimas; que não participem ativamente no cuidado de seus próprios filhos e que, em alguns casos, utilizem violência ou coerção contra mulheres jovens.

Reconhecendo o importante papel dos homens adolescentes e adultos na melhoria da situação das mulheres, o programa de ação da Conferência Internacional sobre a População e Desenvolvimento (ICPD, no Cairo) incluiu o acordo de fomentar a participação masculina na questão da saúde reprodutiva.

**Do ponto de vista econômico, ignorar as necessidades específicas e as práticas relacionadas com a saúde dos homens adolescentes representa enormes custos para a sociedade.**

A pandemia do HIV, em grande parte relacionada com o comportamento sexual de homens adolescentes e adultos, está tendo um forte impacto sobre a capacidade econômica e sobre o desenvolvimento de muitos países da África. Para o ano de 2005, calcula-se que o produto de Quênia será 14,5% menor que antes do aparecimento da AIDS. Prevê que a renda *per capita* diminua em torno de 10%. Em algumas partes das Américas, a violência, em sua maioria praticada por e contra homens jovens (15 a 24 anos de idade), está custando em torno de 15% do produto nacional bruto.



## **Proteger a saúde e o desenvolvimento saudável dos rapazes é uma questão de direitos humanos.**

Melhorar e proteger a saúde e o bem-estar dos rapazes é uma questão de direitos humanos. A Convenção sobre os Direitos da Criança diz claramente que os rapazes necessitam de informações, conhecimentos práticos e serviços de saúde pertinentes, exatamente como as meninas.

### **Uma perspectiva de gênero**

O conceito de gênero é entendido como o que quer dizer ser homem ou mulher na sociedade, e como isso define as expectativas, as oportunidades e os papéis de um indivíduo. Sexo é biológico, gênero é uma definição social. O conceito de gênero já é aplicado há bastante tempo em relação às mulheres, incluindo aí as adolescentes. Contudo, ainda que haja muito a se fazer para melhoria da situação das mulheres e das adolescentes, a aplicação de uma perspectiva de gênero se apresenta como uma ferramenta extremamente útil e que deve ser usada também para estudar a situação de homens e rapazes.

Ao examinar o papel do homem na perpetuação da discriminação contra a mulher, o que pretendemos é que eles participem da melhoria da situação das mulheres. Também queremos investigar quais problemas que o modelo tradicional de comportamento masculino traz para os homens. Alguns grupos de homens – de baixa renda, jovens homossexuais e bissexuais e os que estão à margem das estruturas de poder tradicionais – são às vezes sujeito à discriminação.

Mesmo em regiões em que as mulheres sofrem desvantagens na vida social, no trabalho e na relação familiar – e onde os homens podem usufruir vantagens por conta disso, ainda assim, este tipo de masculinidade não traz somente ganhos, mas também apresenta perdas para os rapazes. Por exemplo, a discriminação contra as mulheres em algumas partes do mundo pode significar que os rapazes têm uma auto-estima mais elevada, mas é mais provável que eles tenham sido vítimas de violência física e de maus tratos em suas famílias.

Em alguns países, as mudanças nos papéis sociais e no *status* das mulheres têm levado muitos rapazes a se perguntarem o que significa “ser homem”. Cabe fazer duas perguntas em relação à maneira pela qual podemos ajudá-los a encontrar modelos de masculinidade positivos, solícitos e solidários com os demais.

- Quais são as necessidades específicas que afetam os rapazes e o que pode ser feito para melhorar sua saúde?
- Como podemos trabalhar com os rapazes para melhorar a saúde e bem-estar das meninas e fomentar uma maior igualdade entre os sexos?

É de vital importância ocupar-se de ambas as questões simultaneamente. O objetivo não é discutir sobre quem tem necessidades mais urgentes e sim examinar as repercussões de saúde de gênero para ambos os sexos e melhorar a saúde de todos os adolescentes.

### **O estado de saúde e desenvolvimento dos homens adolescentes**

Há uma série de questões que convém dedicar uma atenção especial quando se fala de rapazes.

**Socialização.** Em muitos contextos, os rapazes são socializados para serem autônomos, independentes, não demonstrar emoções, não se preocupar com sua saúde física e não pedir ajuda em momentos de crise. Estas crenças, aliadas a outros fatores, influem de forma significativa na atenção que os rapazes reservam para o cuidado com sua saúde.

Outros estudos sugerem que os rapazes, assim como as meninas, sofrem tensões durante momentos específicos da adolescência. Estas tensões podem passar ignoradas já que eles são mais propensos a reprimir suas emoções e a não pedir ajuda. Em todo o mundo, programas informam que os rapazes raramente utilizam os serviços de saúde.



**Sexualidade e saúde reprodutiva.** Pesquisas sobre atividade sexual dos rapazes sugerem que a visão da mulher como objeto sexual, do sexo como um ato puramente de desempenho e o uso da coerção para obter relações sexuais, são forjados na adolescência e que podem persistir na idade adulta. Isto constitui um sólido argumento a favor de trabalhar com homens jovens numa época de formação de suas atitudes em relação às mulheres e de desenvolvimento de modos de interação em suas relações íntimas.

De forma geral, o uso do álcool e uso de outras substâncias acompanham as primeiras experiências sexuais dos rapazes. Com frequência, eles fingem possuir bastante experiência sexual e uma grande quantidade de informação sobre processo reprodutivo. Esta atitude, por vezes, mascara uma falta de informação sobre seu corpo, sua sexualidade e saúde reprodutiva. Ainda que o uso de preservativo esteja aumentando entre os rapazes, normalmente eles delegam à mulher os cuidados referentes à saúde sexual e reprodutiva, incluindo aí o uso de preservativos e anticoncepcionais.

A prevalência dos problemas de saúde sexual entre os rapazes pode ser maior de se imagina. O número de rapazes que contraem uretrite por clamídia – que é assintomática, chega a 80% e é cada vez maior. Com frequência, as infecções transmitidas sexualmente são ignoradas. Em outros casos, os rapazes se valem de remédios caseiros ou se automedicam, aumentando o risco de contrair infecção por HIV.

Por último, ainda que se tenham poucas investigações nas experiências sexuais dos adolescentes homossexuais masculinos, estudos feitos mais recentemente permitem compreender os problemas que afetam os jovens homossexuais. Alguns dos pontos levantados mais acima são igualmente aplicados a relação entre rapazes, independentemente dele se considerar homossexual, bissexual ou heterossexual.

**Saúde mental.** Os homens jovens também têm necessidades insatisfeitas em relação à saúde mental, mas com frequência não solicitam ajuda dos serviços de saúde mental nem falam sobre suas preocupações com outras pessoas em momentos de tensão. Em algumas partes do mundo, os rapazes não podem se beneficiar dos serviços tradicionais de assistência utilizados em momentos de *stress* e de experiências traumáticas porque, geralmente o trabalho os separa das redes de parentesco e da família extensa. Em todo o mundo, três vezes mais homens que mulheres se suicidam, ainda que o número de intenções protagonizadas por mulheres seja três vezes maior do que os dos homens.

**Violência, maus tratos físicos, abusos sexuais e violência nas relações de namoro.** Lesões causadas por violência (seguida ou precedida de acidentes em algumas regiões) estão entre as principais causas de morte e de morbidade dos rapazes. Relatos de vários países confirmam o aumento do número de jovens que cometem atos de violência.

Apesar de violência e agressão estarem associadas aos homens, poucas investigações têm sido feitas com intuito de compreender que aspectos da masculinidade estão associados ao comportamento violento. Se bem que existam algumas provas a favor de uma conexão biológica e inata com comportamento agressivo e de adoção de riscos, a maioria dos comportamentos violentos masculinos se explica por fatores ambientais durante a infância e adolescência. A violência tem uma função de sobrevivência e de posição social para os jovens de comunidades de baixa renda em alguns contextos culturais. O comportamento violento pode ser uma forma de conservar a posição dentro de um grupo e de proteger-se da violência dos demais.

É mais comum ver os homens jovens como autores do que como vítimas de atos violentos. Não obstante, cada vez mais se presta atenção a vitimização dos rapazes. Como na maioria das culturas, os rapazes passam mais tempo fora de casa, têm mais possibilidades de ser objeto ou de presenciar atos de violência física. Existe também, cada vez mais, uma maior preocupação com o efeito psicológico do contato com a violência, especialmente em países em que os rapazes serviram como combatentes em conflitos armados. Os rapazes homossexuais (e de mais idade) são frequentemente objetos de atos de violência que, ocasionalmente, os leva à morte.





Segundo o que se depreende das limitadas pesquisas de que dispomos sobre a violência nas relações íntimas, os rapazes declaram ser autores e, às vezes, vítimas deste tipo de violência. Também há casos em que os rapazes foram vítimas de maus tratos físicos ou abusos sexuais nos primeiros anos da infância e que apresentam dificuldades de falar sobre isto. Uma percentagem mais alta de rapazes denuncia maus tratos físicos, enquanto que um percentual mais alto de meninas denuncia abusos sexuais. Para os rapazes é mais difícil expressar sua vitimização e encontrar pessoas a quem possam confiar seus problemas, sobretudo quando são vítimas de violência sexual ou quando apresentam problemas relacionados com sua sexualidade.

**Uso de substâncias.** Em muitas partes do mundo, é mais freqüente que os rapazes fumem, bebam e consumam drogas do que as meninas. O uso de substâncias, em particular do álcool, faz parte de uma gama de comportamento masculino de adoção de riscos, como violência, acidentes de trânsito e atividade sexual sem proteção.

**O uso dos serviços de saúde existentes.** Em muitas regiões, os jovens recorrem a automedicação ou omitem suas necessidades de saúde. Informações revelam que os rapazes, freqüentemente, querem as mesmas coisas que as meninas no que se refere a serviços de saúde: alta qualidade a um preço acessível, privacidade, uma pessoa aberta às suas necessidades, um espaço que preserve suas confidências, a possibilidade de fazer perguntas e um tempo de espera curto. No entanto, os rapazes encontram, às vezes, atitudes hostis em clínicas ou centros de atenção ou vêem estes espaços como “territórios femininos” dificultando seu acesso.

**Paternidade adolescente.** Os pais adolescentes, da mesma forma que as mães adolescentes, podem deparar-se com pressões sociais que os obriguem a abandonar os estudos para manter seus filhos. Por esta razão, é mais provável que tenham menos chances de terminar o ensino médio do que rapazes de mesma idade sem filhos. Muitos deles evitam a responsabilidade e a paternidade, em parte por causa da carga econômica associada ao cuidado de um filho. A experiência dos programas para pais adolescentes indica que quando lhes é prestado um apoio especial, estes jovens, de maneira geral, querem participar na criação e educação de seus filhos, produzindo benefícios para eles mesmos.

## Lições aprendidas no trabalho com rapazes

A Organização Mundial de Saúde coordenou um seminário “Trabalhando com homens jovens”, em Genebra, de 17 a 19 de maio de 1999. Os participantes discutiram e debateram o conteúdo de documentos informativos que resumiam as publicações sobre o tema em um breve estudo de mais de 70 programas mundiais caracterizados por contribuir de algum modo a fomentar a saúde entre homens adolescentes. Um número de questões chaves, **lições aprendidas** bem como desafios e tópicos de pesquisa foram identificados:

- As campanhas educativas e trabalhar com grupos podem sensibilizar os rapazes no tocante à discriminação sexual do que meninas e mulheres são vítimas. Alguns destes programas trabalham especificamente na área da saúde sexual e reprodutiva, enquanto outros trabalham com prevenção de violência contra as meninas. Poucas ONGs trabalham com homens jovens para examinar junto a eles, seu papel potencial como pais, procurando promover uma maior igualdade entre os sexos no que se refere aos cuidados com os filhos.
- Em alguns países a organizaram-se campanhas educativas dirigidas principalmente a homens jovens no tema da violência, incluindo a violência na relação íntima. Algumas destas atividades de grupo têm sido feitas em quartéis militares, em centros desportivos ou em escolas. O objetivo é sensibilizar os homens frente a estas questões ou criar uma “pressão positiva” entre os companheiros de forma que eles próprios convençam aos seus outros pares de que este tipo de comportamento não é aceitável. Porém, ainda se sabe pouco sobre o contexto em se produz a violência dos rapazes contra as meninas e contra outros homens, assim como sobre a visão que eles têm desse tipo de violência.
- É mais provável que os rapazes utilizem serviços de saúde existentes quando tais serviços lhes são apresentados de forma atrativa. Segundo alguns programas, é importante contar com uma equipe masculina para atender os rapazes. Outros acreditam que o sexo da equipe não é importante, mas que ela seja sensível às necessidades dos rapazes.



- O uso de uma linguagem universal, não sexista e não discriminatória por parte da pessoa que serve de modelo para os rapazes ajuda a reduzir o estigma e a marginalização daqueles que são diferentes por razões de sexualidade, religião ou cultura. Também proporciona mensagens sobre como ver as meninas de forma não sexista.
- Os rapazes, assim como as meninas, preferem os serviços integrados que levem em conta a totalidade de seus interesses e necessidades, seja formação profissional, seja respostas à violência nas comunidades.
- Programas que impliquem em que os jovens se conformem com um certo modelo social de controle ou de coerção com intuito de “eliminar comportamentos perturbadores” não são bem aceitos. Os programas mais bem sucedidos são aqueles que privilegiam uma forma mais aberta e menos ameaçadora e que atenuam o possível esforço de imagens negativas dos rapazes ou dos homens jovens.
- De uma forma geral, os rapazes solicitam a oportunidade de discutir seus problemas em grupos formados exclusivamente por rapazes, mas grande parte dos programas também acha importante ter rapazes e meninas juntos discutindo suas problemáticas. Eles apontam a falta de espaços onde possam falar, sem julgamento moral, sobre masculinidade, problemas pessoais ou temas relacionados à saúde.
- Em algumas partes do mundo, nas famílias chefiadas por mulheres, os rapazes apontam para a necessidade de relacionar-se com exemplos de conduta masculina que sejam socialmente solidários e partidários da equidade de gênero como professores, homens de mais idade de sua própria família, agentes de saúde, assistentes sociais juvenis ou promotores não sexistas e não violentos.
- O contato com adultos, cujos exemplos de conduta masculina (pais ou outros homens importantes), sejam solícitos, flexíveis e que participem na criação dos filhos, ajuda os rapazes a crescerem e a converterem-se em companheiros solícitos sendo pais mais participativos.
- Assim mesmo, os programas de prevenção de violência consideram que é importante expor os rapazes a formas não violentas de expressar emoções, como frustração e ira.
- Os rapazes e homens jovens podem contribuir em diversos contextos: como companheiros durante a gravidez de seus filhos, como educadores promovendo exemplos de conduta nas atividades de fomento à saúde e de prevenção de violência.

### Desafios para o futuro

Foram identificadas as seguintes atividades como passos importantes para superar as muitas dificuldades que se supõe existir para os rapazes nos planos da saúde e do desenvolvimento:

#### “Advocacy”

Um **conjunto de material de advocacy** deveria incluir dados sobre o estado de saúde dos rapazes, assim como argumentos chave que possam ser utilizados para convencer os organismos das Nações Unidas, as ONGs nacionais e internacionais, ministérios e departamentos de saúde, educação, juventude, justiça e outros órgãos competentes, da importância de trabalhar com rapazes. Este material deveria também destacar exemplos positivos de saúde e desenvolvimento dos rapazes.

#### Compilação de dados, análise, monitoramento e avaliação

Dever-se-ia analisar novamente os dados existentes e promover a digressão dos dados relativos à saúde dos rapazes. As pesquisas gerais e específicas deveriam incluir módulos sobre rapazes.



### Novas pesquisas

Deve-se destinar fundos para pesquisas encaminhadas a conhecer melhor a situação dos rapazes, melhorar a eficácia dos programas existentes e identificar novas estratégias. Entre as áreas que merecem especial atenção, encontram-se:

- Estado de saúde e comportamento: desenvolvimento de uma visão mais global do estado de saúde e desenvolvimento dos homens adolescentes.
- Saúde mental: estratégias para identificação, avaliação, tratamento e atenção mais precoce, especialmente para enfermidades que possam ter maior incidência e prevalência entre os rapazes nos últimos anos da adolescência (por exemplo, esquizofrenia e distúrbio bipolar).
- Fatores biológicos: a identificação do papel das influências biológicas no desenvolvimento e comportamento dos rapazes.
- Utilização dos serviços de saúde: a identificação dos elementos comuns e diferentes do fomento à participação de rapazes e meninas nos serviços de saúde. Isto compreenderia: localização, composição do serviço, modalidades de prestação de serviços, qualidades dos provedores de serviços e identificação de grupos que utilizam os serviços de saúde.
- Socialização e formação de identidade: a identificação de práticas e processos associados ao desenvolvimento dos rapazes e que levem em conta as diferenças entre homens e mulheres. Isto implica escutar “a voz dos rapazes”, uma exploração qualitativa de como os rapazes de culturas e contextos diversos interpretam poder, sexo, igualdade, masculinidade, sexualidade, papéis e responsabilidade.
- Resiliência: identificar fatores comuns e diferentes associados aos resultados satisfatórios conseguidos por rapazes e meninas procedentes de contextos diversos.
- Violência, resolução de conflitos e o papel da masculinidade: documentação de estratégias eficazes que reduzem o uso da violência como meio de resolver conflitos entre os rapazes, uma exploração qualitativa das relações entre interpretação de masculinidade, a adoção de formas de relação entre os sexos e de violência contra as mulheres e contra outros homens, e a identificação dos efeitos dos meios de comunicação novos e tradicionais nas vidas dos rapazes.
- Pais adolescentes: estudos qualitativos que examinem a mudança de identidade de “rapaz” a “pai”, e identificação de estratégias eficazes para incentivar a participação dos pais adolescentes em intervenções que sustentem a participação e manutenção desde comportamento.
- Formação profissional e desemprego: documentar formas eficazes para melhorar as oportunidades econômicas dos rapazes e explorar como pode-se tratar o desemprego e o subemprego.
- Formas de atrair os homens para trabalhar no campo da saúde do adolescente (e infantil).

### Transferência e difusão de tecnologia

- O desenvolvimento de um conjunto de ferramentas que inclua um guia de dinâmicas, descrições de casos que permitam sua reprodução e adaptação e um guia de capacitação para trabalhar com homens adolescentes.
- A identificação de um centro de informação eficaz para a difusão de informação.
- O desenvolvimento de uma rede de aprendizagem que, junto com o centro de informação, possa facilitar a transferência de conhecimento e experiências.



## Conclusões

É necessário e oportuno defender a conveniência de centrar-se mais na saúde, no desenvolvimento e no bem-estar dos homens adolescentes. Prestar maior atenção aos rapazes é uma questão de igualdade entre os sexos que reportará benefícios não somente aos próprios rapazes, mas também às meninas, às mulheres, às crianças, aos homens e às suas comunidades.

---

## Sources

Barker, G. *WHO survey on programmes working with adolescent boys and young men: summary report Latin America, Caribbean and USA*. Geneva, WHO, 1999. [Background document prepared for workshop on “Working with Adolescent Boys”]

Fontes, M., May R. & Santos, S. *Construindo o ciclo da paz* [Constructing the cycle of peace]. Brasília, Coleção Promundo, Instituto Promundo, 1999.

Howard, J. *WHO survey on programmes working with adolescent boys and young men: summary report Asia and the Pacific*. Geneva, WHO, 1999. [Background document prepared for workshop on “Working with Adolescent Boys”]

Majali, S., Salem-Pickartz, J. *WHO survey on programmes working with adolescent boys and young men: summary report Arab countries*. Geneva, WHO, 1999. [Background document prepared for workshop on “Working with Adolescent Boys”]

Murray, C. & Michaud, C. *Estimates of the burden of disease among adolescents, youth and young people: a re-analysis of the GBD Version 5.50 results*. Geneva, WHO, 1997. [unpublished paper]

World Health Organization *What about boys? a review of literature on the health and development of adolescent boys*. WHO/FCH/CAH/00.7 Geneva, WHO, 2000.

World Health Organization, Department of Child and Adolescent Health and Development. *Working with Adolescent Boys*, a workshop report. WHO/FCH/CAH/00.9 Geneva, WHO, 2000.