



ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ КРАГУЈЕВАЦ
INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH KRAGUJEVAC



ПРОГРАМ

**"Унапређење репродуктивног здравља младих на
територији града Крагујевца"**

Никола Пашић 1, 34000 Крагујевац, тел: 034/504-501, факс: 034/331-344, info@izjzkg.rs
www.izjzkg.rs жиро рачун: 840-340667-22 ПИБ: 102135344

1 Nikola Pasic Street, 34000 Kragujevac, phone: +381 34 504 501, fax: +381 34 331 344, info@izjzkg.rs
www.izjzkg.rs giro account: 840-340667-22



УВОД

Јавно здравље представља значајну област здравства која одсликава спремност државе и друштва да обезбеди добробит за све грађане кроз унапређење здравља и очување здраве животне средине – фактора који директно утичу на здравље грађана.

Концепт јавног здравља се с временом стално мења, бивајући дефинисан у ужем и ширем смислу. Данас представља науку и уметност превенирања болести, продужења очекивног трајања живота, унапређења физичког здравља и ефикасности кроз организоване напоре заједнице за санацију околине, контролу инфекција у заједници, едукацију индивида о принципима личне хигијене, организовање здравствене службе за рану дијагнозу и превентивну терапију болести и развој социјалних механизма који ће обезбедити да свака индивида у заједници има стандард живота који ће јој омогућити да очува здравље. Према једноставнијој дефиницији СЗО, јавно здравље је наука и уметност превенције болести, продужавања живота и унапређења здравља путем организованих напора друштва.

Заштита репродуктивног здравља укључује едукацију о сексуалности и репродукцији, саветовање о планирању породице, здравствену заштиту репродукције, превенцију, дијагностику и лечење различитих болести и поремећаја, прекиде трудноће, као и превенцију сексуалног злостављања и бригу о жртвама.

Адолесценција почиње са постизањем полне зрелости у раздобљу пубертета, док се за горњу границу узима време постизања емоционалне и социјалне зрелости који подразумевају искуство, спремност и способност да се преузму улоге одраслог. Најважније промене које се дешавају односе се на постепен, али често буран развој секундарних полних карактеристика, емоционалне нестабилности и тешкоћа у међуљудским односима.

Дечаци улазе у пубертет нешто касније од девојчица. Физичко и сексуално сазревање код њих најчешће почиње око 12. године. Најчешће промене које се уочавају, поред телесног раста (нагли раст у висину, јачање костура и мишићне масе) су промена гласа или мутација (гласнице се продужују, а глас постаје дубљи), појава длака испод пазуха и на лицу (испод носа и на бради) и стидних длачица у пределу полних органа. Услед утицаја хормона,



увећавају се полни органи, јавља се потреба за блискошћу и припадањем што резултира заинтересованошћу за супротни пол. У овом периоду долази до мастурбације (самозадовољавања). Важно је да дечаки знају да мастурбација није никаква настраност, ни болест и да умерено самозадовољавање нема штетних последица. На крају пубертета јављају се прве полуције или „мокри снови“ (спонтано избацивање семене течности у току ноћи), што уједно означава почетак полних функција код дечака.

Око 10. или 11. године (некада и раније) примећују се телесне, психичке и емоционалне промене. Најчешће промене које се уочавају, поред телесног раста су: раст груди, појављују се длаке испод пазуха и у пределу полног органа, кукови попримају заобљенији облик. Услед утицаја хормона, долази до заинтересованости за супротни пол, јављају се прве симпатије и младалачке љубави. Од свих промена у пубертету, највише варира почетак менструације. Појава прве менструације обично наступа између 12. и 13. године, а може и раније. Менструација може да траје три до седам дана. Током прве две године менструација може да буде неправилна, а након тога се стабилизује. Менструациони циклус нормално траје од 21 до 35 дана. Кашњење менструације може да се деси, а најчешћи узрок је стрес, хормонски поремећај, дисбаланс хормона услед наглог мршављења, синдром полицистичних јајника, трудноћа. Редовна менструација је јако битна, јер крварење између два менструациона циклуса може да указује на неки поремећај, па је важно да се води евиденција о датуму и трајању менструације. Најчешће у средини менструационог циклуса долази до овулације („плодни дани“), када постоји могућност трудноће ако дође до полних односа без контрацепције.

Сексуалност је комплексна димензија и не односи се само и искључиво на сексуалне контакте, већ подразумева осећања, потребу за прихватањем, одговорност, знање и вредности, комуникацију, сексуални идентитет, фантазије, итд. Адолесценти све раније почињу сексуални живот и ступају у сексуални однос. Разлози за рано ступање адолесцената у сексуалне односе су многобројни. Као неки од разлога, могла би се навести потреба за блискошћу, експериментисањем, доказивањем супериорности у групи вршњака, и др. Сексуални односи могу бити са особама супротног пола, са особама истог пола или са особама оба пола.



Значајна компонента која утиче на формирање ставова и на сексуално понашање је знање о сексуалности. Дешава се да млади искусе неку врсту притиска у вези са ступањем у сексуални однос, веома често од стране вршњака. Насилно понашање у вези укључује манипулисање, контролисање и присиљавање на сексуални однос, од стране младића, било употребом физичке силе, претњи или уцена (углавном емоционалних).

Планирање породице је свесна делатност особа у репродуктивној доби која обухвата промишљање, одлучивање и предузимање мера којима се регулише број и распоред рађања, искључују нежељене трудноће и омогућује рађање детета када то породици највише одговара.

У ширем смислу, планирање породице обухвата мере спречавања зачећа (контрацепција), као и лечење неплодности. Идеално контрацептивно средство треба да је нешкодљиво, делотворно, прихватљиво и јефтино. Одлуку о врсти контрацепције која ће се користити треба да донесу девојка и гинеколог заједно, након детаљног разговора. У методе контрацепције спадају баријерне методе (кондом или презерватив за мушкарце и жене, дијафрагма – цервикална капа и матични уложак – спирала), хормонска контрацепција (таблете, инјекције, поткожни имплантати, фластери, вагинални прстенови), хемијска контрацепција (спермицидна средства у виду крема, глобула, на сунђеру), интраутерини улошци (спирала), природне методе (прекинут и задржан однос, одређивање плодних дана, праћење цервикалне слузи, температурна метода), ургентна контрацепција (контрацепција која се примењује после полног односа „пилула за јутро после“), трајне методе (стерилизација мушкарца или жене). Млади се најчешће одлучују за мушки кондом и контрацептивне таблете као средство контрацепције. Мушки кондом је доступно и високо поуздано средство заштите од нежељене трудноће и полно прениосивих инфекција (ППИ). Кондоми су 4 направљени од врло танке али врло јаке латекс гуме. Не пуцају лако, уколико се правилно чувају (ако нису изложени сунцу и топлоти), веома су једноставни за употребу и лако се набављају. Недостаци су што могу да спадиу или да се механички оштете. Контрацептивне таблете ако су комбиноване садрже полне хормоне естроген и прогестин, а постоји пилула само са прогестином. Оне су веома ефикасне и делују на неколико начина: спречавају сазревање јајне ћелије – овулацију, повећавају густину слузи у грлићу материце и тако спречавају сперматозоиде да уђу у њу, смањују количину матичне слузокоже (ендометријума) у који се



уграђује оплођена јајна ћелија. Контрацептивне таблете нису заштита од ППИ. Предности њихове примене су што менструална крварења код девојака постају мање обилна и болна, а смањује се и пременструациона напетост. Такође, штите и од рака јајника и материце. При њиховом узимању могу да се појаве пролазни споредни ефекти, попут главобоље и мучнине, мада је могуће, а изузетно ретко, и појава крвних угрушака у крвним судовима. У случају да сте имали сексуални однос без заштите, потребно је да се што пре узме хитна контрацепција. Она је ефикасна ако се узме у првих три, односно пет дана од тренутка ризичног секса (у зависности од врсте таблета које се користе). Треба знати да хитна контрацепција не изазива абортус, већ спречава настанак трудноће. Од несигурних метода заштите који се не препоручују младима, али које се најчешће упражњају су: прекинут однос (вађење пениса из вагине пре ејакулације) и задржан однос (секс без ејакулације). Треба напоменути да ове врсте традиционалне контрацепције нису довољно поуздане, захтевају велику самоконтролу и искуство.

Полно преносиве болести

Полно преносиве болести спадају у групу заразних болести, најчешће се преносе сексуалним контактом (аналним, вагиналним или оралним), или ређе другим блиским телесним контактом са инфицираним особом, односно у директном контакту са променама на кожи или слузницама инфициране особе, а неке се могу пренети и са инфициране мајке на дете током трудноће, порођаја или дојења. Често особе могу бити носиоци инфекције и доста дуго без симптома, изгледати потпуно здраво, па за ту особу кажемо да је инфицирана. Она без обзира на испољавање болести може пренети инфекцију на друге особе. Ако се ове особе не јаве лекару и не лече на одговарајући начин, може доћи до трајног оштећења здравља. У циљу спречавања полно преносивих болести неопходна је правилна и редовна употреба кондома, вакцинација, тестирање добровољних давалаца и коришћење безбедне крви током трансфузије, употреба стерилног прибора за инјектирање или узимање илегалних наркотика, употреба једнократних или стерилних инструмената и прибора током медицинских и других инвазивних интервенција (нпр. пирсинг, тетоважа, акупунктура и сл.) и коришћење личног прибора за хигијену.



Понашање младих и њихови ставови према сексуалном и репродуктивном здрављу могу у будућности дефинисати демографску ситуацију у Србији. Сексуална активност отвара и нове здравствене проблеме. Многи ризици за настанак оштећења репродуктивног здравља зависе од усвојеног модела полног понашања, као и од бројних других детерминанти: физиолошких обележја, здравствених навика индивидуе и различитих чинилаца социокултурног окружења. Посебно је угрожено репродуктивно здравље младих људи, услед незавршених процеса њиховог телесног и психосоцијалног сазревања.

На знање, ставове и понашање у области сексуалности и репродукције младих утиче и шире социјално окружење. Несклад између биолошке и психосоцијалне зрелости ствара могућност за високоризична понашања која могу да наруше психофизичко и репродуктивно здравље младе особе.

Према последњим доступним подацима истраживања здравља становника Србије из 2013. године у нашој земљи младићи прво сексуално искуство имају у 15 -16 година, а девојке у 16 – 17 година; једна четвртина адолесцената користи контрацептивну заштиту, 20-30% адолесцената имало је бар једну полно преносиву инфекцију, а свака шеста девојка од 19 година старости имала је искуство бар једне нежељене трудноће. У Србији се на годишњем нивоу региструје око 16 000 адолесцентских трудноћа, од којих је 90% нежељених.

Ризично понашање

Безбедност младих подразумева потребу и људско право да им се сачува заштити животи здравље, интегритет и друге вредности од свих ризика и претњи у свакодневном животу, као и могућност да серазвијају и имају избор да реализују све своје потенцијале у достојанственој свакодневници.

Ризично понашање младих представља сваку активност која може да угрози сопствено здравље и друштвене вредности (Сл.гл. РС, бр.22/15). Са стајалишта развојних теорија, деца и млади су посебно подложни различитим васпитним утицајима родитеља, вршњака, пријатеља, медија и других социјалних средина, као и бројним облицима могуће манипулације и „одвођења“ у неки „нови“ и често имагинарни прогресивни“ асвеп. Фактори који утичу на ризично понашање младих, најчешће потичу из њиховог непосредног окружења (Сл.гл. РС, бр.22/15). Бројне ситуације којима су млади континуирано изложени у породици и друштвеној

Никола Пашић 1, 34000 Крагујевац, тел: 034/504-501, факс: 034/331-344, info@izjzkg.rs
www.izjzkg.rs жиро рачун: 840-340667-22 ПИБ: 102135344

I Nikola Pasic Street, 34000 Kragujevac, phone: +381 34 504 501, fax: +381 34 331 344, info@izjzkg.rs
www.izjzkg.rs giro account: 840-340667-22



заједници (неповољни утицај средине, психосоцијални стресови) могу их „претварати“ у особе ризичног животног стила (коришћење алкохола, опијата, бежање из школе, ризична сексуална понашања и др). Све значајније место у ризичним понашањима младих заузимају поремећаји и болести повезане са одређеним навикама и стилем живљења: конзумирање цигарета, алкохола и дрога, ризично сексуално понашање и полно преносиве болести, недовољна физичка активност, неквалитетна исхрана, психосоцијални проблеми (душевни поремећаји, самоубиства), доколичарење и др.

Службени подаци здравствених, социјалних, васпитно-образовних установа и извештаји полиције показују да се спектар ризичних понашања младих проширује на неке нове облике понашања као што су политоксикоманија, брзо опијање (bring drinking), сексуални однос са већим бројем партнера (hook up култура), ризична вожња моторним возилима, психо – соматски проблеми, проблеми у исхрани и друга ризична понашања.

Резултати различитих педагошких, социолошких и јавно здравствених истраживања указују да често игнорантски став друштва и непримерена помоћ и заштита, који су у супротности са хуманим циљевима, могу утицати на поремећаје здравља и понашања младих. Велика пажња истраживача је последњих година усмерена на испитивање протективних фактора за ризична понашања.

Ризично сексуално понашање

Један од најчешћих узрока новог морбидитета младих су ризична понашања у области репродуктивног здравља. Недефинисане нове друштвене улоге, посебно младих, у савременом друштву, услед кризе породице, пада морала, економске неизвесности и промене система вредности доводе до непожељног понашања у свим областима друштвеног живота. Ризично сексуално понашање манифестује се ретућим уделом младих који су сексуално активни, све већим бројем оних који прво полно искуство доживљавају у раној адолесценцији (пре 16 године живота) и снижавањем просечног узраста када се први полни однос остварује. Рано ступање у сексуалне односе, уз друге облике сексуалног понашања као што су сексуални однос под утицајем алкохола или психоактивних супстанци доприноси сексуалном односу са



више партнера, алии опасности од сексуалног злостављања и увођење у свет проституције и криминала.

У популацији адолесцената на ризик оболевања од полно преносивих болести утичу биолошки, психолошки, социјални, бихејвиорални и институционални фактори. Биолошке теорије описују сексуално понашање полова као доминантно биолошки контролисану појаву, док се према другој, енваиromенталистичкој теорији људско сексуално понашање учи и примарно је под утицајем психолошких и социо – културалних фактора.

Научно је потврђено да адолесценти реагују брзо, изненада и пренаглашено. Импулсивни млади људи су склиони експериментисању и авантуризму, те доносе непромишљене одлуке у вези са сексуалним понашањем. Услед осећања неповредивости често се излажу ризицима полно преносивих инфекција и нежељенетрудноће. Одговорност адолесцената према сопственом здрављу је недовољна, а понашање представља потребу младих за сексуалним истраживањима специфичне изазове и искушења у прихватању различитих облика сексуалних односа. За већину адолесцената главни извор информација о сексуалности су пријатељи и такозване „искусније особе“, мас медији и сопствено искуство, а слична је ситуација и у земљама Балкана, укључујући и нашу земљу, где млади информације из области репродуктивног здравља најчешће добијају путем медија, друштвених мрежа и пријатеља.

У савременим друштвима запажа се пораст сексуално активних адолесцената и све раније започињање активности ове врсте. Сексуална активност отвара нове здравствене проблеме. Рани узраст ступања у сексуалне односе, већи број сексуалних партнера, удружени са практиковањем незаштићених полних односа представљају значајне факторе ризика, што указује на потребу боље едукације и информисања, са циљем одговорног полног понашања и заштите репродуктивног здравља младе популације.

Прва сексуална искуства млади ретко планирају и не користе неопходна контрацептивна средства из незнања или због пасивности. Знање о сексуалности, физиологији репродукције, контрацепцији, последицама намерно прекинуте трудноће и инфекција које се преносе незаштићеним сексуалним контактом али и стицање одговарајућих вештина и образаца понашања пре започињања сексуалног живота нужно је за формирање правилних ставова у вези планирања породице и преузимање одговорности у сексуалном понашању у



циљу заштите здравља, Хедонизам, као важан део животног идентитета младих, снажан притисак вршњака и вршњачких норми, илузија о нерањивости и недостатак комуникационих вештина утичу на репродуктивно здравље сваког појединца.

Примећено је да адолесценткиње често усвајају моделе понашања који угрожавају њихово здравље јер немају довољно развијен позитиван став према здрављу. Млади људи такође морају овладати животним вештинама, како би могли препознати ризике и научити да их избегавају, првенствено да буду у стању да одоле вршњачком притиску.

Процењује се да је пушење узрок настанка скоро 10% свих КВБ. Пушачи имају двоструко до троструко виши ризик за појаву срчаног и možданог удара у поређењу са непушачима.

ЦИЉЕВИ ПРОГРАМА

Општи циљ:

1. Едукација младих о сексуалности и репродуктивном здрављу
2. Повећање броја младих тестираних на ХИВ и друге полно преносиве болести

Специфични циљеви:

1. Здравствено-васпитни рад са младима у области репродуктивног здравља и превенцији полно преносивих болести
2. Усвајање знања, развијање вештина и ставова који воде ка очувању репродуктивног здравља
3. Развијање и јачање партнерских односа са установама, које се баве проблемима младих
4. Јачање капацитета деце и родитеља за унапређење репродуктивног здравља младих
5. Подршка националној стратегији за младе из области репродуктивног здравља.



АКТИВНОСТИ ПРОГРАМА

У циљу спровођења активности дефинишу се приоритетни програмски задаци за 2021. годину и то:

1. Организовање конференције за представнике медија где ће се јавност упознати о превентивним активностима програма
2. Индивидуални саветодавни рад (кроз Саветовалиште за ХИВ и полно преносиве болести) са популацијом младих о очувању репродуктивног здравља
3. Креирање и штампање едукативног материјала
4. Едукације о репродуктивном здрављу намењене популацији младих
5. Медијски наступи о значају очувања репродуктивног здравља
6. Тестирање популације младих на полно преносиве инфекције
7. Припрема и постављање едукативног материјала на сајт ИЗЈЗ

ИНДИКАТОРИ И МЕТОДОЛОГИЈА СПРОВОЂЕЊА ПРОГРАМА

Програм је намењен првенствено младима. Здравствено-васпитни рад обављају би здравствени професионалци Института за јавно здравље Крагујевац уз подршку партнерских организација на територији града. Програм би се спроводио током јула, августа, септембра, октобра, новембра и децембра 2021. године. Извештавање о реализацији програма обавиће се у јулу и децембру месецу 2021.године.

Индикатори који ће се пратити:

1. Организовање конференције за представнике медија - 1
2. Број младих обухваћених индивидуалним здравствено-васпитним радом – 300
3. Број одштампаних флајера- 5. 000
4. Едукације о репродуктивном здрављу - 10
5. Број едукованих особа -80
6. Медијски наступи – 4

Никола Пашић 1, 34000 Крагујевац, тел: 034/504-501, факс: 034/331-344, info@izjzkg.rs
www.izjzkg.rs жиро рачун: 840-340667-22 ПИБ: 102135344

1 Nikola Pasic Street, 34000 Kragujevac, phone: +381 34 504 501, fax: +381 34 331 344, info@izjzkg.rs
www.izjzkg.rs giro account: 840-340667-22



ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ КРАГУЈЕВАЦ
INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH KRAGUJEVAC



- 7. Прилози на сајту ИЗЈЗ - 4
- 8. Број тестираних особа – 50
- 9. Број дистрибуираних кондома - 500

ОЧЕКИВАНИ ЕФЕКТИ

- Повећање знања и унапређивање ставова у циљу заштите и унапређења општег репродуктивног здравља
- Способност процене ризика од полио преносивих болести, нежељене трудноће и разумевања начина како се ти ризици могу смањити или избећи у циљу очувања репродуктивног здравља.

РИЗИЦИ ПО ПРОГРАМ

Потенцијални ризици:

- Немогућност спровођења здравствено-васпитних активности због новонастале епидемиолошке ситуације
- Слаб одазив циљне популације.
- Неадекватна сарадња са локалном заједницом.
- Неадекватна сарадња са Скупштином града Крагујевца.
- Недостатак финансијских средстава.

Начин превазилажења потенцијалних ризика:

- Тражење нових финансијских извора.
- Склапање споразума са локалном заједницом.
- Одлагање спровођења активности због новонастале епидемиолошке ситуације

Никола Пасић 1, 34000 Крагујевац, тел: 034/504-501, факс: 034/331-344, info@izjzkg.rs
www.izjzkg.rs жиро рачун: 840-340667-22 ПИБ: 102135344

1 Nikola Pasic Street, 34000 Kragujevac, phone: +381 34 504 501, fax: +381 34 331 344, info@izjzkg.rs
www.izjzkg.rs giro account: 840-340667-22



ПРАВНИ ОКВИР

- Законом о јавном здрављу ("Сл. гласник РС" бр. 15/16),
- Законом о здравственој заштити ("Сл. гласник РС" бр.25/19)
- Законом о заштити становништва од заразних болести ("Сл. гласник РС" бр.15/16, 68/20 и 136/20),
- Законом о здравственом осигурању ("Службени гласник РС", број 25/19),
- Стратегијом јавног здравља у РС за период 2018-2025 ("Службени гласник РС", број 61/18),
- Стратегијом за придруживање ЕУ,
- Стратегијом одрживог развоја,
- Националном стратегијом за младе за период од 2015 до 2025.год. ("Службени гласник РС", број 22/15),
- Планом јавног здравља града Крагујевца за период 2019-2026 ("Сл. лист града Крагујевца" број 13/19)
- Статутом града Крагујевца ("Сл. лист града Крагујевца" број 8/19).

ОДРЖИВОСТ ПРОГРАМА

- Континуирана сарадња са партнерским организацијама.
- Опредељење додатних финансијских средстава за превентивне активности на нивоу локалне заједнице.
- Превентивне програме спроводити у континуитету.

Никола Пашић 1, 34000 Крагујевац, тел: 034/504-501, факс: 034/331-344, info@izjzkg.rs
www.izjzkg.rs жиро рачун: 840-340667-22 ПИБ: 102135344

1 Nikola Pasic Street, 34000 Kragujevac, phone: +381 34 504 501, fax: +381 34 331 344, info@izjzkg.rs
www.izjzkg.rs giro account: 840-340667-22



ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ КРАГУЈЕВАЦ
INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH KRAGUJEVAC



ПОТРЕБНА ФИНАНСИЈСКА СРЕДСТВА

Опис активности	Износ за 2021. годину (у дин.)
Припрема материјала и реализација здравствено-васпитног рада	270.000,00
Стални трошкови	50.000,00
Тест Хепатитис Б Hbs Agwb/s/p(кутија од 50 комада)*2	15.000,00
Тест Хепатитис Ц Анти ХЦВ Agwb/s/p(кутија од 50 комада)*2	14.400,00
Тест Sifilis Hexagon Syphilis.(кутија од 20 комада)*2	27.000,00
6 кутија кондома	12.000,00
Укупни трошкови	388.400,00

Финансијска средства која се потражују од Скупштине Града Крагујевца за реализацију програмског задатка у 2021. години, износе 388.400,00 динара.

НОСИЛАЦ ПРОГРАМА

Институт за јавно здравље Крагујевац, Николе Пашића 1, 34000 Крагујевац; ВД доц. др Драган Васиљевић

ПОДАЦИ О УЧЕСНИЦИМА ПРОГРАМСКОГ ЗАДАТКА

- 1) доцент, специјалиста социјалне медицине - 1
- 2) специјалиста социјалне медицине - 1
- 3) специјалиста епидемиологије - 1
- 4) високи струковни техничар - 3
- 5) лабораторијски техничар - 1
- 6) информатичар - 1

В.Д. ДИРЕКТОРА ИЗЈЗ КРАГУЈЕВАЦ

ДОЦ. ДР ДРАГАН ВАСИЉЕВИЋ

Никола Пашић 1, 34000 Крагујевац, тел: 034/504-501, факс: 034/331-344, info@izjzkg.rs
www.izjzkg.rs жиро рачун: 840-340667-22 ПИБ: 102135344

1 Nikola Pasic Street, 34000 Kragujevac, phone: +381 34 504 501, fax: +381 34 331 344, info@izjzkg.rs
www.izjzkg.rs giro account: 840-340667-22