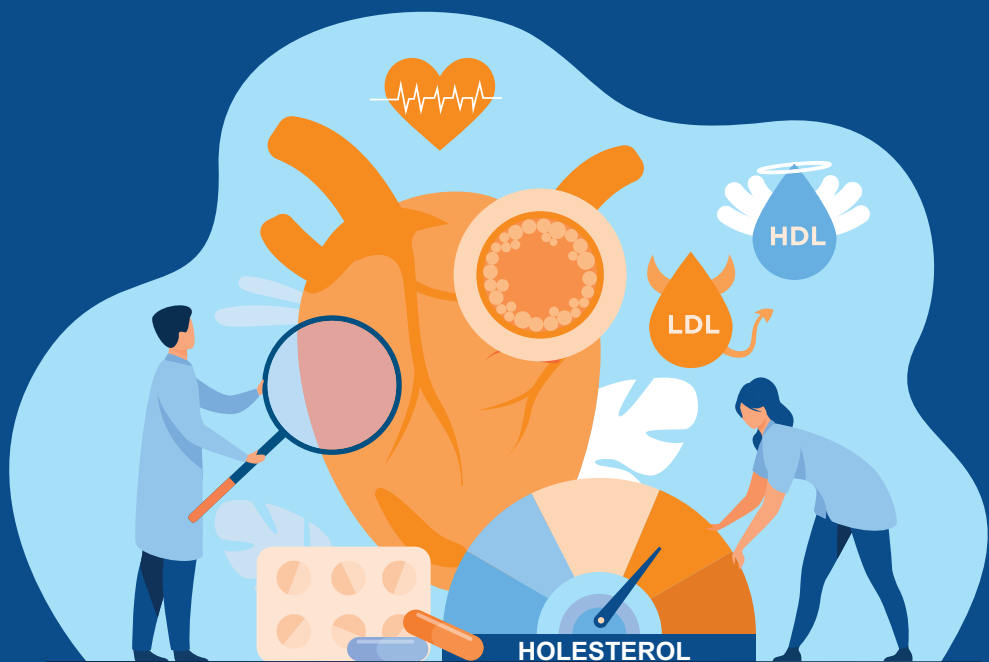


# ISTRAŽIVANJE ZDRAVLJE MLADIH: Položaj i potrebe mladih u Republici Srbiji





KROVNA ORGANIZACIJA MLADIH SRBIJE

**ISTRAŽIVANJE ZDRAVLJE MLADIH:  
POLOŽAJ I POTREBE MLADIH U REPUBLICI SRBIJI**

ISTRAŽIVANJE ZDRAVLJE MLADIH:  
POLOŽAJ I POTREBE MLADIH U REPUBLICI SRBIJI

*Izdavač*

Krovna organizacija mladih Srbije – KOMS

*Rukovodilac istraživanja*

Bosiljka Đikanović

*Učesnici istraživanja (po abecednom redu)*

Aleksandra Jović Vraneš, Bojana Matejić, Željka Stamenković,  
Aleksandar Stevanović, Jovana Todorović

*Tiraž*

100

*Priprema i štampa*

Dosije studio, Beograd

ISBN 978-86-80578-17-0

Istraživanje Zdravlje mladih: Položaj i potrebe mladih u Republici Srbiji  
Krovna organizacija mladih Srbije realizuje u okviru programa  
Zdravo Dvadesete uz podršku Galenike a.d. Beograd.

Beograd, oktobar 2021. godine

KROVNA ORGANIZACIJA MLADIH SRBIJE

**ISTRAŽIVANJE ZDRAVLJE MLADIH:  
POLOŽAJ I POTREBE MLADIH U  
REPUBLICI SRBIJI**

Beograd  
2021



# SADRŽAJ

---

1. Uvod (normativni i strateški okvir istraživanja) . . . . .	7
2. Metod . . . . .	9
3. Rezultati . . . . .	11
3.1. Socijalno demografske karakteristike učesnika istraživanja . . . . .	11
3.2. Samoprocena zdravlja i COVID-19: iskustva, stavovi i prakse. . . . .	18
3.3. Stilovi života mladih: cigarete, alkohol, ishrana . . . . .	26
3.4. Stilovi života mladih: fizička aktivnost. . . . .	35
3.5. Seksualno i reproduktivno zdravlje mladih: znanje, stavovi i ponašanje. . . . .	39
3.6. Mentalno zdravlje mladih: raspoloženje i osećanja . . .	48
3.7. Neformalna socijalna podrška mladima: uloga porodice i prijatelja. . . . .	53
3.8. Digitalna zdravstvena pismenost mladih. . . . .	59
3.9. Zdravstveno stanje usta i zuba mladih . . . . .	64
Youth Health Research: The Position and Needs of Young People in the Republic of Serbia. . . . .	71
Preporuke za unapređenje javnih politika i pružanje adekvatne sistemske podrške mladima – Forum omladinske politike. . . . .	91





# 1. UVOD (NORMATIVNI I STRATEŠKI OKVIR ISTRAŽIVANJA)

Omladina ili mladi u Republici Srbiji obuhvataju populacionu grupu lica od 15 do 29 godina, odnosno navršениh 30 godina, kako je definisano u Zakonu o mladima (član 3), koji predstavlja osnovni normativni okvir u ovoj oblasti<sup>1</sup>. Prema poslednjim dostupnim procenama Republičkog zavoda za statistiku Republike Srbije za 2020. godinu, prosečan broj mladih u prethodnoj godini bio je 1.132.902, što čini 16,4% od ukupnog procenjenog broja stanovnika<sup>2</sup>.

Nacionalna strategija za mlade za period od 2015. do 2025. godine je dokument javne politike kojim se utvrđuju principi i pravci delovanja, i na sistematski i sveobuhvatan način planiraju mere i aktivnosti namenjene za realizaciju strateških i specifičnih ciljeva koji treba da vode unapređenju položaja mladih u Republici Srbiji<sup>3</sup>. Ova strategija predstavlja „ključni mehanizam ostvarivanja, koordinacije i unapređenja omladinske politike kojim se stvara podržavajuća sredina u kojoj se inicijative mladih podstiču i uvažavaju“<sup>4</sup>.

Jedan od devet strateških ciljeva Nacionalne strategije za mlade jeste Unapređeno zdravlje i blagostanje mladih žena i muškaraca, a u okviru njega, definisano je nekoliko specifičnih ciljeva koji se odnose na postojanje unapređenih programa promocije zdravlja i prevencije rizičnog ponašanja i povećanje njihove dostupnosti; stvaranje uslova za razvoj zdravih stilova života mladih žena i muškaraca; unapređe-

- 1 Zakon o mladima. Službeni glasnik Republike Srbije (RS) broj 50/2011
- 2 Republika Srbija. Republički zavod za statistiku (2021). Procena broja stanovnika u Republici Srbiji. Dostupno na: <https://www.stat.gov.rs/sr-cyrl/oblasti/stanovnistvo/procene-stanovnistva/>
- 3 Nacionalna strategija za mlade za period od 2015. do 2025. godine. Službeni glasnik RS broj 22/2015
- 4 Ibid.

nje uslova za rad sa mladima u zdravstvenom riziku, i drugi<sup>5</sup>. U Strategiji javnog zdravlja u Republici Srbiji 2018–2026.godine, prvi od sedam opštih ciljeva odnosi se na unapređenje zdravlja i smanjenje nejednakosti u zdravlju, a okviru tog cilja je i specifični cilj 4.1.6.2. koji se odnosi na „posebna istraživanja osetljivih grupa radnoaktivne populacije (mladi, žene u reproduktivnom periodu, stariji radnici, lica sa invaliditetom, nezaposleni, zaposleni u malim i mikro pravnim licima, poljoprivrednici).<sup>6</sup>

Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti<sup>7</sup>, društvenom brigom za zdravlje na nivou Republike Srbije obuhvaćena su deca do navršenih 18 godina života, učenici i studenti do kraja propisanog školovanja, a najkasnije do navršenih 26. godina života, kao i mlada nezaposlena lica koja se ne nalaze na školovanju, a najviše do navršenih 26. godina života. Pandemija bolesti COVID-19 je postavila ozbiljne izazove pred sve segmente društva, na globalnom i nacionalnom nivou, što se reflektuje i na položaj mladih i mogućnosti da ostvare svoje pune zdravstvene potencijale. Istraživanje psihofizičkog zdravlja mladih koje bi na sveobuhvatan način obuhvatilo sve domene od važnosti moglo bi da obezbedi važne informacije o aktuelnom stanju zdravlja mladih, na osnovu kojih bi se kreirale smernice za prioritete akcije i pravce delovanja. Ovo istraživanje predstavlja doprinos u tom pravcu.

---

5 Ibid.

6 Strategija javnog zdravlja u Republici Srbiji 2018–2026. godine. Službeni glasnik RS broj 61/2018

7 Zakon o zdravstvenoj zaštiti, član 11. Službeni glasnik RS broj 25/2019.

## 2. METOD

Prosečan broj mladih u 2020. godini bio je 1.132.902, što čini 16,4% od ukupnog procenjenog broja stanovnika, od čega je 51.4% mladića i 48.6% devojaka<sup>8</sup>. Regionalna distribucija je takođe relativno ravnomerna: na teritoriji grada Beograda živi 23,5% mladih, u Šumadiji i Zapadnoj Srbiji 27,5%, Vojvodini 26,8%, i Južnoj i Istočnoj Srbiji 22,2%.

Procenjena potrebna veličina uzorka za istraživanje zdravlja mladih bila je 0.09% od ciljne populacije, odnosno 1.021 učesnika starosti od 15. do 29. godina. Istraživanje je sprovedeno putem *onlajn* upitnika koji je distribuiran putem društvenih mreža i partnerskih organizacija širom Srbije. Učestvovanje u istraživanju je bilo dobrovoljno i anonimno. Prikupljanje podataka je trajalo od polovine avgusta do kraja septembra 2021. godine, odnosno do popunjavanja potrebne kvote za uzorak. Upitnik je obuhvatio nekoliko domena: samoprocena zdravlja, iskustva sa COVID-19 i uverenja u vezi sa zaštitnom opremom i vakcinacijom; stilovi života koji obuhvataju pušenje duvana, alkohol, ishranu i fizičku aktivnost; seksualno i reproduktivno zdravlje mladih; mentalno zdravlje; neformalna socijalna podrška mladima; zdravstvena digitalna pismenost; zdravstveno stanje usta i zuba, i korišćenje zdravstvene zaštite u domenu reproduktivnog zdravlja, i mentalnog zdravlja, . Dobijeni rezultati su prikazani metodama deskriptivne statističke analize uz korišćenje dijagrama i tabela.

Preliminarni rezultati istraživanja su prikazani, razmatrani i diskutovani na tri konsultativna sastanka koja su sprovedena u prvoj nedelji oktobra 2021. godine, u formatu fokus grupe koje su održane u elektronskom okruženju tj. na platformi *Zoom*. Dva konsultativna

---

8 Republika Srbija. Republički zavod za statistiku (2021). Procena broja stanovnika u Republici Srbiji. Dostupno na: <https://www.stat.gov.rs/sr-cyrl/oblasti/stanovnistvo/procene-stanovnistva/>

sastanka su realizovana sa mladima i njihovim predstavnicima/cama, dok su učesnici/ce na trećem sastanku bili profesionalci/ke tj. predstavnici/ce institucija i međunarodnih organizacija (UNICEF, Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“) i eksperti/kinje – akademski istraživači/ce sa iskustvom u različitim domenima zdravlja mladih. Nalazi dobijeni iz ovog kvalitativnog dela istraživanja korisni su kao dopuna rezultata kvantitativnog dela istraživanja.

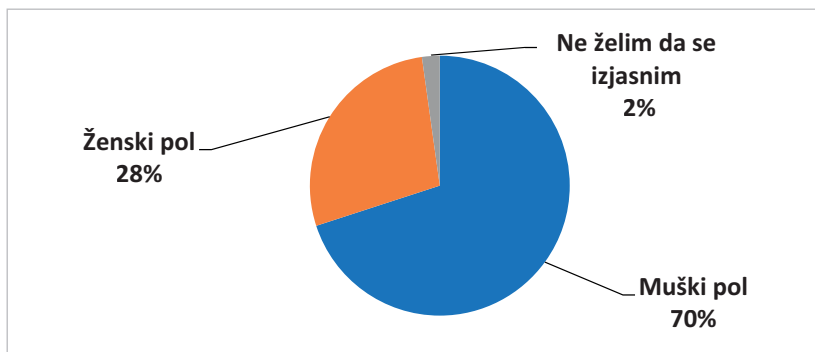
## 3. REZULTATI

Zaključno sa 30.09.2021. godine, *onlajn* upitnik o Zdravlju mladih popunilo je ukupno 1.106 lica, nakon čega popunjavanje upitnika više nije bilo dostupno, s obzirom da je postignuta željena veličina uzorka. Nakon eliminacija upisa koji ne ispunjavaju kriterijum (uzrast od 15 do 29. godina života i saglasnost za učestvovanje), ukupan broj validnih upisa bio je 1056.

### 3.1. Socijalno demografske karakteristike učesnika/ca istraživanja

U ovom istraživanju učestvovalo je 1056 mladih starosti od 15 do 29 godina, od kojih je bilo 70% devojaka, 27,8% mladića, a 2,2% učesnika/ca istraživanja (23 osobe) nisu želeli da se izjasne.

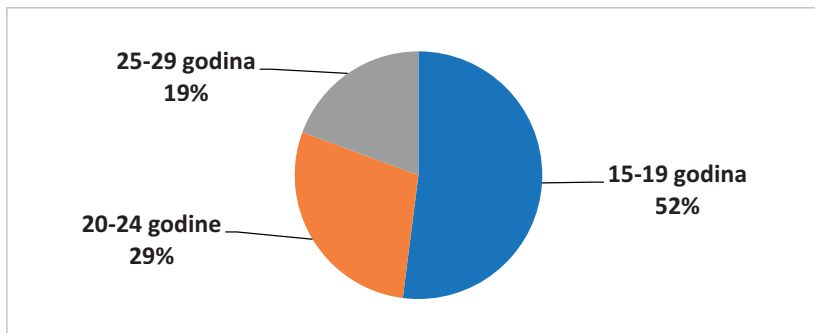
**Grafikon 3.1.1. Polna struktura učesnika/ca u istraživanju**



Kada je u pitanju starosna struktura, više od polovine učesnika/ca istraživanja (51,6%) imalo je između 15 i 19 godina, zatim između 20

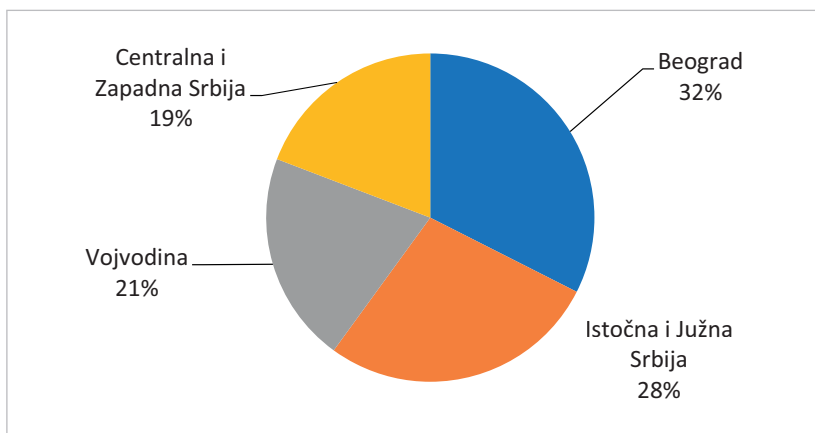
i 24 godine (28,4%), a skoro svaki peti učesnik istraživanja je imao između 25 i 29 godina (19.2%).

**Grafikon 3.1.2. Starosna struktura**



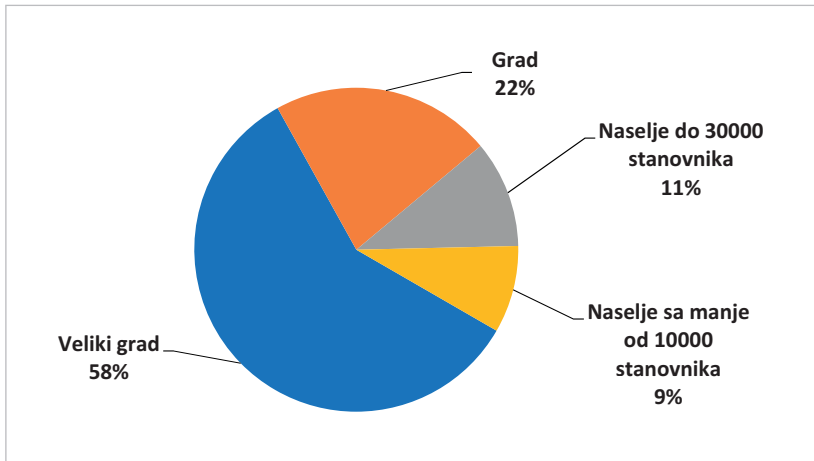
Najviše učesnika/ca (skoro svaki treći) je bilo sa teritorije grada Beograda (32,3%), a zatim iz Istočne i Južne Srbije (27,4%). Svaki peti učesnik/ca je bio iz Vojvodine (20,7%) i Centralne i Zapadne Srbije (19,1%). Ukupno 5 učesnika/ca istraživanja ili 0,5% je bilo sa teritorije Kosova i Metohije.

**Grafikon 3.1.3. Regionalna distribucija učesnika/ca u istraživanju**



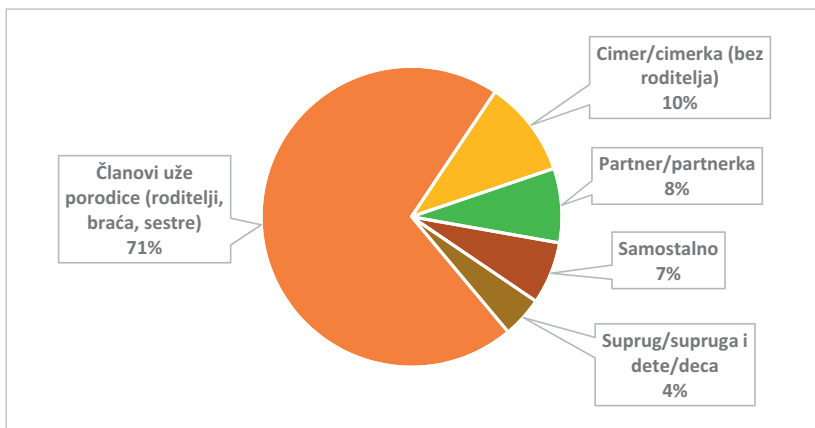
Više od polovine učesnika/ca (58,6%) je navelo da živi u velikom gradu (Beograd, Novi Sad, Niš, Kragujevac), svaki peti (22%) u gradu, svaki deseti (10,7%) u opštini tj. naseljenom mestu koje ima do 30.000 stanovnika, a najmanje učesnika/ca istraživanja (8,7%) je kao mesto prebivališta navelo selo odnosno naselje koje ima do 10.000 stanovnika.

**Grafikon 3.1.4. Prebivalište**



Najveći broj učesnika/ca (70,5%) je naveo da najveći deo vremena živi sa članovima uže porodice (roditelji, braća, sestre), svaki deseti (10,4%) navodi da živi sa cimerom/cimerkom ili braćom/sestrama (bez roditelja), zatim sa partnerom ili partnerkom (8%) (momak/devojka ili muž/žena). Da samostalno živi navelo je 6,7% mladih koji su popunili ovaj upitnik, a još manje navodi da živi sa sopstvenom oformljenom porodicom (suprug/supruga i dete/deca) (4,4%) (Grafikon 3.1.5).

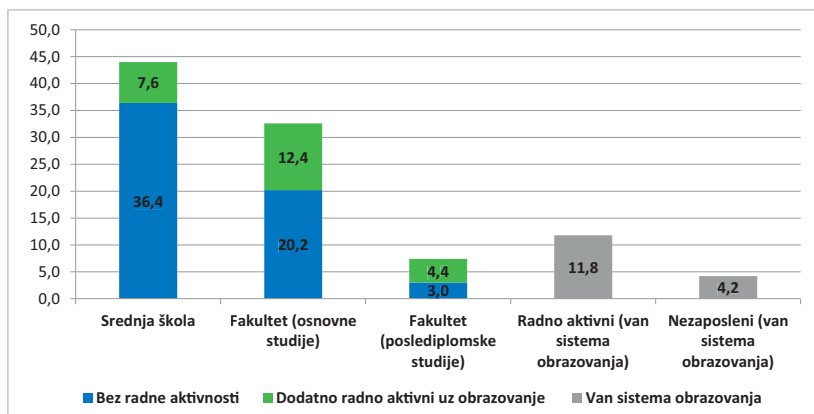
Grafikon 3.1.5. „S kim živite?“



U trenutku sprovođenja istraživanja, 44% mladih je navelo da pohađa srednju školu, a 7.6% ili 80 mladih je uz to i radno angažovano odnosno privređuje u različitim tipovima poslova (honorarni/sezonski poslovi, plaćeni posao sa punim radnim vremenom) (Grafikon 3.1.6.). Skoro svaki treći učesnik/ca istraživanja (32,6%) studira tj. pohađa osnovne studije, a 213 njih (12,4%) je uz to i radno aktivno. Poslediplomske studije pohađalo je ukupno 7,4% učesnika/ca istraživanja (ili 79 osoba), od kojih je više od polovine (47 lica ili 4.4% od ukupnog broja) i radno aktivno. Procenat mladih u uzorku koji su isključivo radno aktivni je 11.8%. Procenat mladih koji su nezaposleni niti pohađaju neki studijski program ili obuku bilo je 4,2% (engl. *Youth non in employment, education or training*, NEET).

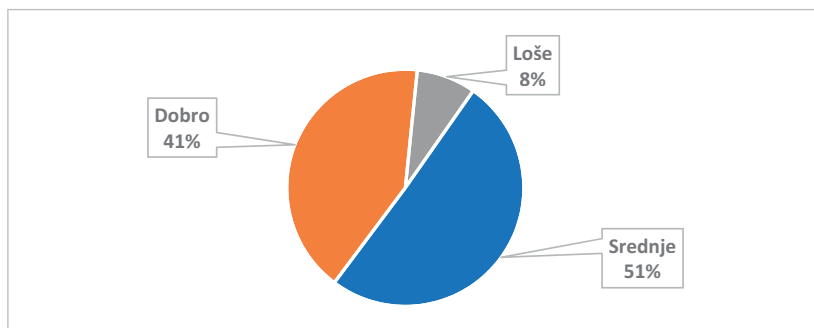


**Grafikon 3.1.6. Obrazovni i radni status mladih u ovom istraživanju (izraženo u procentima)**



Polovina od ukupnog broja mladih koji su učestvovali u ovom istraživanju svoje materijalno stanje opisuje kao „srednje“ (50,5%), zatim 41,4% kao „dobro“, dok 8,1% mladih navodi da je njihovo materijalno stanje „loše“. (Grafikon 3.1.7).

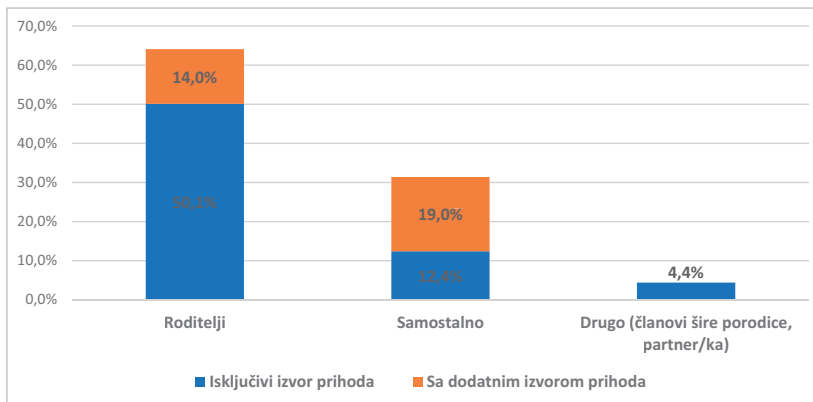
**Grafikon 3.1.7. Samoprocena materijalnog stanja**



Polovinu učesnika/ca u ovom istraživanju izdržavaju isključivo roditelji (50,1%), a neki dodatni izvor prihoda (osim roditelja) navodi još 14% mladih (đačke stipendije, studentski krediti i slično). Samostalno izdržavanje navodi ukupno 31,4% mladih, od čega isključivo samostalno se izdržava 12,4%, dok preostalih 19% navodi i druge izvore

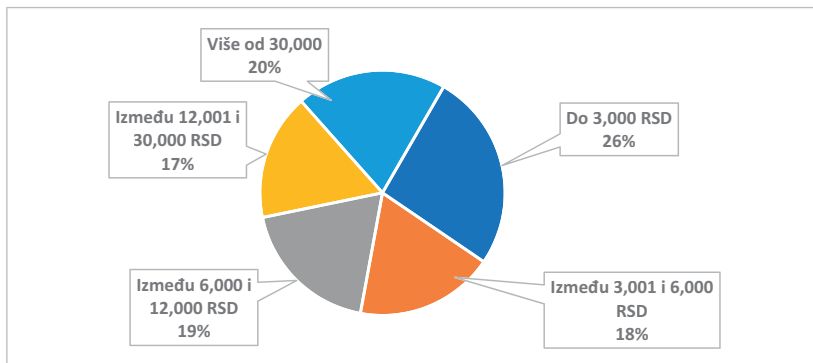
prihoda. Isključivo neke druge izvore prihoda (članovi šire porodice, partner/ka) navodi 4.4% mladih.

**Grafikon 3.1.8. Vidovi izdržavanja – izvori prihoda**



Kada je u pitanju količina finansijskih sredstava sa kojima mladi lično raspolažu na mesečnom nivou, svaki četvrti (26,2%) navodi da imaju budžet do 3.000 dinara, zatim između 3.001 i 6.000 dinara (18,4%), između 6.001 i 9.000 dinara navodi barem svaki deseti učesnik (11%), a između 9 i 12.000 dinara 7,9% mladih (Grafikon 9). Detaljnija raspodela količine novca kojom mladi raspolažu na mesečnom nivou je prikazana na Tabeli 1.

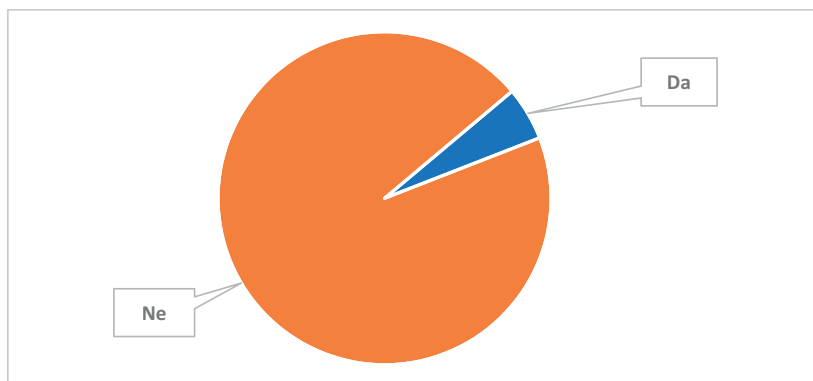
**Grafikon 3.1.9. Količina dodatnih raspoloživih materijalnih sredstava (džeparac)**



**Tabela 1. Količina novca kojim raspolažu mladi**

Iznos džeparca	Broj odgovora	Procenat (%)
Do 3,000 dinara	277	26,2
Između 3,001 i 6,000 dinara	194	18,4
Između 6,001 i 9,000 dinara	116	11,0
Između 9,001 i 12,000 dinara	83	7,9
Između 12,001 i 15,000 dinara	73	6,9
Između 15,001 i 30,000 dinara	103	9,8
Između 30,001 i 45,000 dinara	74	7,0
Više od 45,000 dinara	136	12,9
Ukupno	1056	100,0

U ovom istraživanju 5,2% mladih ili ukupno 55 je navelo da ima decu (Grafikon 3.1.10).

**Grafikon 3.1.10. „Imate li svoju decu?“**

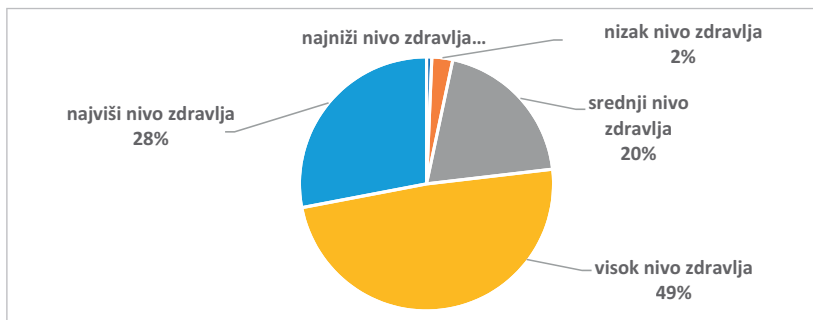
### 3.2. Samoprocena zdravlja i COVID-19: iskustva, stavovi i prakse

#### *Sažetak rezultata:*

- Više od polovine anketiranih mladih (58%) je verovatno ili sigurno imalo infekciju COVID-19 do trenutka sprovođenja istraživanja (avgust – septembar 2021. godine).
- 72% mladih navodi da je verovatno ili sigurno neki član njihove uže porodice ili zajedničkog domaćinstva imao COVID-19 infekciju.
- 14.4% mladih navodi da ne nosi redovno masku, a čak svaka peta osoba (20.9%) ne smatra da je nošenje maske važno u sprečavanju širenja COVID-19 infekcije.
- Nešto manje od polovine punoletnih mladih je vakcinisano (48%), dok druga polovina (52%) nije.
- Skoro polovina svih mladih (49%) smatra da su vakcine protiv COVID-19 korisne u borbi protiv infekcije, dok druga polovina mladih (51%) ima negativan (19%) ili neopredeljen stav (32%) prema vakcinaciji.
- Najčešće navođeni razlozi za negativan ili neopredeljen stav prema vakcinaciji su: nepoverenje u delotvornost vakcina (18%); nedostupnost i nedovoljna pouzdanost informacija (17%), kao i strah od neželjenih reakcija nakon vakcinacije (15%).

Kada je u pitanju samoprocena zdravstvenog stanja mladih, više od tri četvrtine učesnika/ca istraživanja (76.4%) je navelo da ima visok ili najviši mogući nivo zdravlja; skoro svaka peta mlada osoba je procenila svoje zdravlje kao „osrednje“ (19.7%), dok je 3.4% navelo da ima nizak ili najniži nivo zdravlja.

**Grafikon 3.2.1. Samoprocena zdravlja mladih**

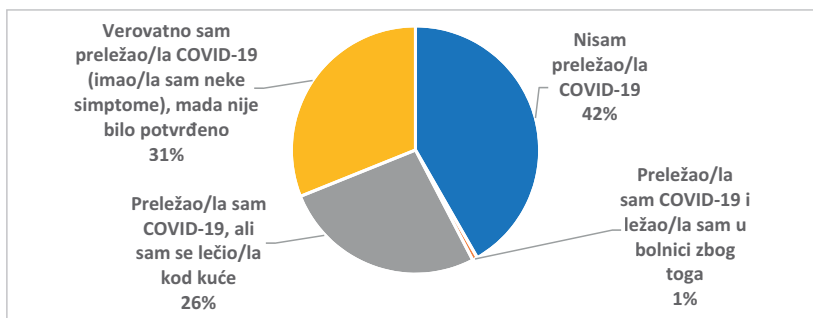


U ovom uzorku 12 osoba ili 1.1% identifikuje sebe kao osobu sa invaliditetom, dok čak 14.1% navodi da ima neko hronično oboljenje ili stanje (šećerna bolest, povišen krvni pritisak, autoimunsko oboljenje i slično).

### Iskustvo sa infekcijom COVID-19

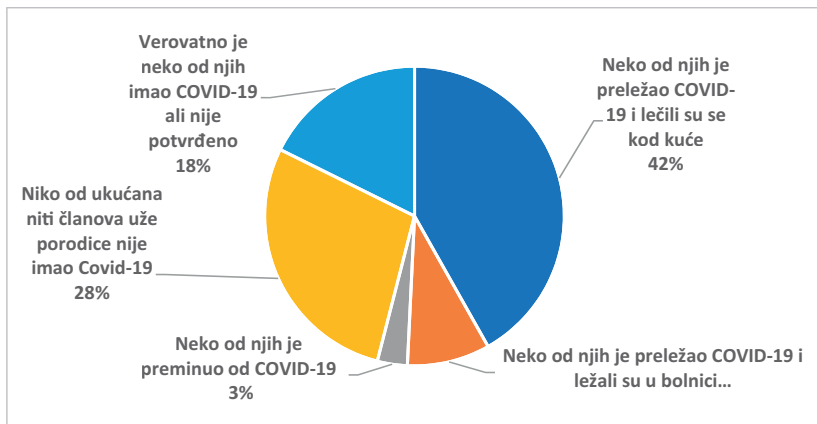
Do trenutka kada je sprovedeno ovo istraživanje (avgust-septembar 2021. godine), manje od polovine mladih između 15–29 godina (41.7%) navodi da nisu imali infekciju COVID –19; dok svaka četvrta mlada osoba jeste, i lečena je u kućnim uslovima (26.5%). Skoro svaka treća mlada osoba (31.1%) navodi da je verovatno imala COVID-19 infekciju, iako to nije bilo laboratorijski potvrđeno. Sedam osoba ili 0.7% je bilo hospitalizovano usled COVID –19 infekcije.

**Grafikon 3.2.2. Lično iskustvo sa infekcijom COVID-19 (do trenutka sprovođenja istraživanja, avgust – septembar 2021. godine)**



Kada su u pitanju članovi uže porodice i njihovo iskustvo sa infekcijom COVID-19, svega 28.2% mladih navodi da niko od ukućana niti članova njihove uže porodice nije preležao COVID-19, dok više od polovine od ukupnog broja anketiranih mladih (50.6%) navodi da jeste, bilo da su hospitalizovani (8.9%) ili da su lečeni u kućnim uslovima (41.7%). Veliki procenat mladih (17.6%) navodi da je neki član uže porodice ili zajedničkog domaćinstva verovatno imao COVID-19, ali da to nije potvrđeno. Smrtni ishod člana uže porodice usled COVID-19 navele su 34 osobe odnosno 3.2% mladih.

**Grafikon 3.2.3. Članovi uže porodice ili zajedničkog domaćinstva i iskustvo sa infekcijom COVID-19 (do trenutka sprovođenja istraživanja, avgust – septembar 2021. godine)**



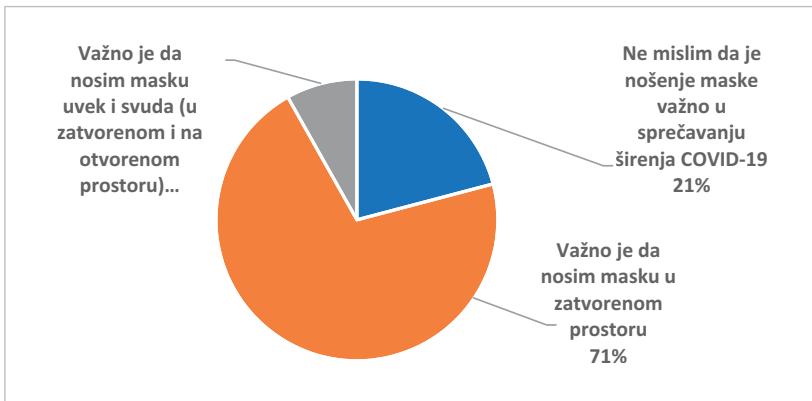
### Korišćenje ličnih zaštitnih sredstava

Kada analiziramo korišćenje maske kao ličnog zaštitnog sredstva protiv COVID-19 infekcije, najveći procenat mladih, skoro 70% ili tačnije 69.6%, navodi da uvek ima masku sa sobom i nosi je tamo gde je naznačeno da mora. Redovno nošenje maske u zatvorenom i otvorenom prostoru navodi 15.8% mladih, što zajedno čini 85.4% mladih koji navode da se ponašaju odgovorno u vezi sa zaštitom od COVID-19 infekcije. Svaka deseta mlada osoba (10.4%) navodi da uvek ili uglavnom poseduje masku, ali da je ne nosi, dok 4% mladih navodi da uglavnom nema masku niti je nosi.

### Stav prema nošenju zaštitne maske

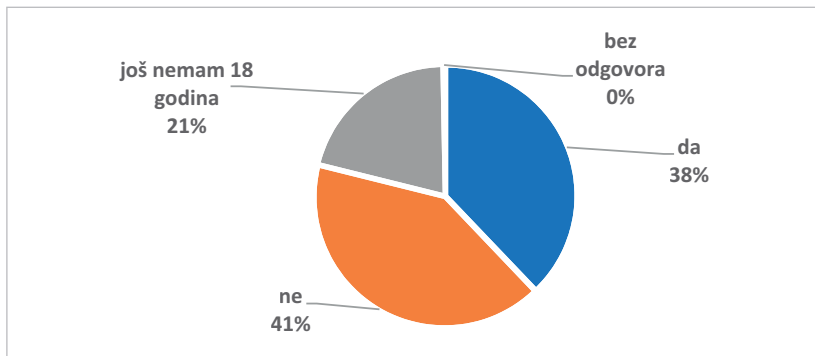
Najveći procenat mladih ima svest o tome da je važno da se nosi maska u zatvorenom prostoru (70.9%), dok nažalost čak svaka peta osoba (20.9%) ne misli da je nošenje maske važno u sprečavanju širenja COVID-19 infekcije. Osamdeset šest mladih osoba ili samo 8% smatra da je nošenje maske važno i na otvorenom i u zatvorenom prostoru. Nalazi iz fokus grupa ukazuju da neki mladi smatraju da više ne treba da nose maske nakon što su vakcinisani.

**Grafikon 3.2.4. Stav prema nošenju zaštitne maske**

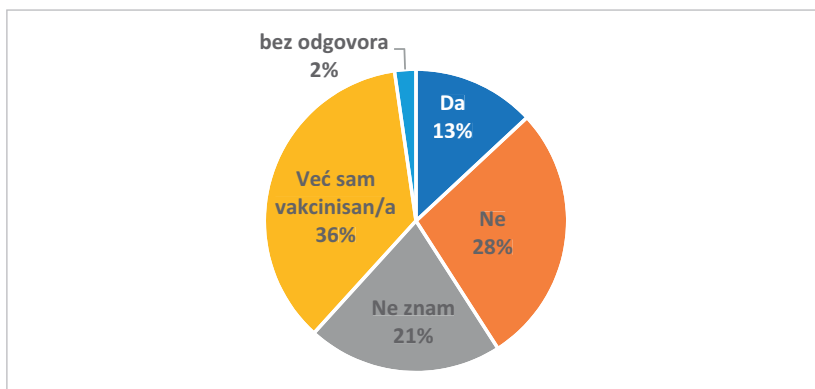


### Iskustvo i stavovi mladih prema vakcinaciji

Do trenutka sprovođenja ovog istraživanja (avgust-septembar 2021. godine), izvestan broj mladih u ovom uzorku (37.9%) jeste bio vakcinisan, dok nešto više njih (41%) još uvek nije. Svaka peta mlada osoba (20.8%) navodi da još nije napunila 18 godina, i da zbog toga nije vakcinisana. Kada se izuzme populaciona podgrupa mladih koji još nisu punoletni (i to navode kao razlog zbog koga još uvek nisu vakcinisani), proporcija punoletnih mladih koji su primili vakcinu je 48%, odnosno 52% mladih još uvek nije vakcinisano. Tri osobe (0.3%) nisu odgovorile na ovo pitanje.

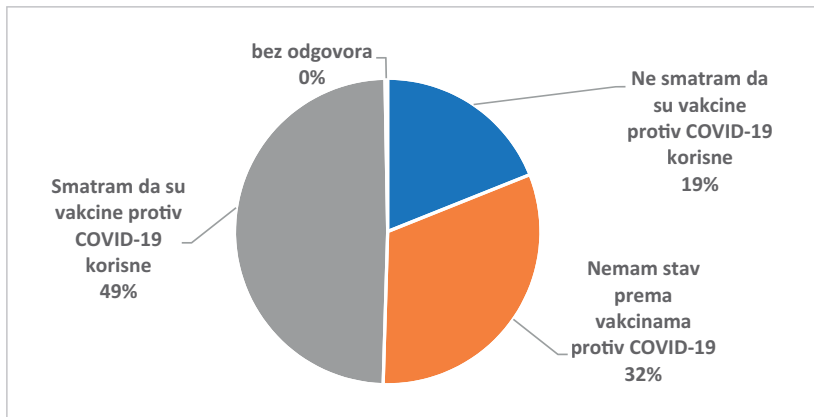
**Grafikon 3.2.5. Učestalost vakcinacije među mladima**

Na pitanje „Ako nisi, da li planiraš da se vakcinišeš?“ negativno je odgovorilo čak 27.8% mladih, a sa „ne znam“ odgovorilo je 20.8%, što ukupno čini 48.6% mladih. Potvrđan odgovor je dalo 13.1% mladih, a „već sam vakcinisan/a“ 36%. Izvestan broj mladih (24 osobe ili 2.3%) nije dao odgovor na ovo pitanje.

**Grafikon 3.2.6. Planiranje vakcinacije u narednom periodu**

Skoro polovina mladih (49.2%) smatra da su vakcine protiv COVID-19 korisne, suprotno smatra 18.9%, dok skoro svaka treća mlada osoba (31.5%) nema stav prema vakcinama protiv COVID-19. Tri osobe ili 0.3% nisu dale odgovor na ovo pitanje.



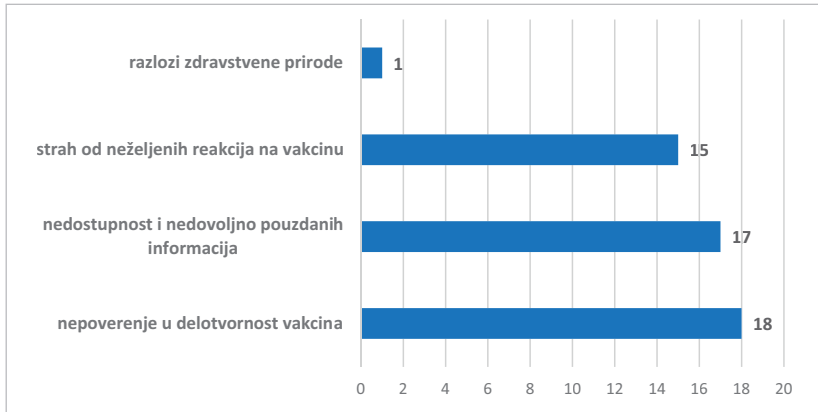
**Grafikon 3.2.7. Stav prema vakcinama protiv COVID-19**

### Razlozi za nevakcinaciju

Kao razloge za nevakcinisanje do trenutka sprovođenja ovog istraživanja, skoro svaka peta mlada osoba navodi nepoverenje u delotvornost vakcina (18.1%), zatim nedostupnost i nedovoljno pouzdanih informacija (17.1%), kao i strah od neželjenih reakcija na vakcinu (14.6%). Deset osoba ili 0.9% navodi lične zdravstvene razloge kao prepreku za imunizaciju. Sporadično su navođeni i odgovori tipa „nisam stigao, nisam se još organizovao“ (0.5%), „mrzi me“ (0.5%), eksplicitno „ne želim“ bez navođenja razloga (0.5%), ili „ne osećam da je potrebno“ (0.5%). U nekoliko slučajeva navedeno je i da su nedavno preležali COVID-19 pa zbog toga se još uvek nisu vakcinisali, trudnoća, planiranje trudnoće ili dojenje deteta.

Percepcija rizika za oboljevanje i shodno tome, stav prema vakcini, je dokumentovan u sledećem navodu: „Ne smatram da je mladima potrebno jer nisu u riziku da dobiju težu kliničku sliku, za starije je okej pošto postoji veći rizik (...)“.

**Grafikon 3.2.8. Najčešće navođeni razlozi za nevakcinaciju među mladima (u procentima)**



Nalazi iz fokus grupa ukazuju da je važno da se poveća bazično informisanje mladih o tome da „*tokovi nauke nisu fiksni, već da su stalno promenjivi*“, kao i da je neophodno da se poveća „*bazični nivo informisanosti javnosti, u dobronamernom tonu*“, ali i uz „*naglašavanje emocionalne komponente, ne samo kognitivne*“.

### Preporuke u vezi sa COVID-19

- S obzirom na činjenicu da čak svaka druga mlada osoba ima neopredeljen ili negativan stav prema vakcinaciji, kao i da su najčešće navođeni razlozi bili nedostupnost, nedovoljno pouzdanih informacija i nepoverenje u delotvornost vakcine, neophodno je da se poveća nivo informisanosti mladih o dometima i ograničenjima vakcinacije, na način koji je jasan, blizak i razumljiv mladim ljudima. Format, sadržaj, mesto i kanali komunikacije informacija koje su relevantne za sprečavanje širenja COVID-19 infekcije treba da bude u potpunosti prilagođen ovoj populacionoj grupi. Svi zdravstveno vaspitni sadržaji i javnozdravstvene intervencije namenjene podizanju svesti o značaju vakcinacije ali i redovnog i pravilnog nošenja zaštitnih sredstava među mladima treba da budu kreira-

ni prateći principe inkluzivnog planiranja i promocije zdravlja u zajednici. Postojeća iskustva u razvoju i primeni ovakvih pristupa mogu da posluže kao primeri dobre prakse koje je potrebno kontinuirano podržavati, sprovoditi i promovisati kako bi se povećao obuhvat ciljne populacije (kao na primer saradnja Zavoda za zdravstvenu zaštitu studenata Beograd i Omladinskog programa Beogradskog centra za ljudska prava<sup>9</sup>, kampanja #NaTebiJe<sup>10</sup>).

- S obzirom da većina mladih (oko 70%) dosledno nosi zaštitnu masku „tamo gde je potrebno“ i ima svest o njenoj korisnosti, neophodno je da se propisane mere dosledno primenjuju u svim segmentima društva kako bi celokupno okruženje u kome se mladi ljudi kreću i funkcionišu bilo podržavajuće.
- Iako mladi ljudi u visokom procentu svoje zdravlje procenjuju kao odlično ili veoma dobro, učestalost oboljevanja od COVID-19 infekcije među mladima (58%), kao i sveprisutnost virusa i oboljevanje ljudi u njihovom najbližem okruženju (72%) ukazuju na to da su i mladi itekako podložni ovoj infekciji, i da je potrebno da dosledno primenjuju sve preporučene mere zaštite i u ovoj populacionoj grupi.
- Dodatna istraživanja su potrebna kako bi se dobili detaljniji uvidi u populacionu grupu mladih koji nisu dovoljno i kvalitetno informisani o načinima širenja i zaštite od infekcije COVID-19 kako bi mogli da donesu odgovarajuće odluke u vezi sa zaštitom svog zdravlja i zdravlja svojih najbližih.

---

9 Dostupno na: <http://www.bgcentar.org.rs/predstavljamo-video-menjaj-brojke-u-okviru-kampanje-natebije-namenjenoj-vracanju-poverenja-mladih-u-vakcinaciju/> (Pristupljeno 16.10.2021.)

10 Dostupno na: <https://online.fliphtml5.com/ykoso/dupt/#p=1> (Pristupljeno 16.10.2021.)

### 3.3 Stilovi života mladih: cigarete, alkohol, ishrana

#### Sažetak rezultata:

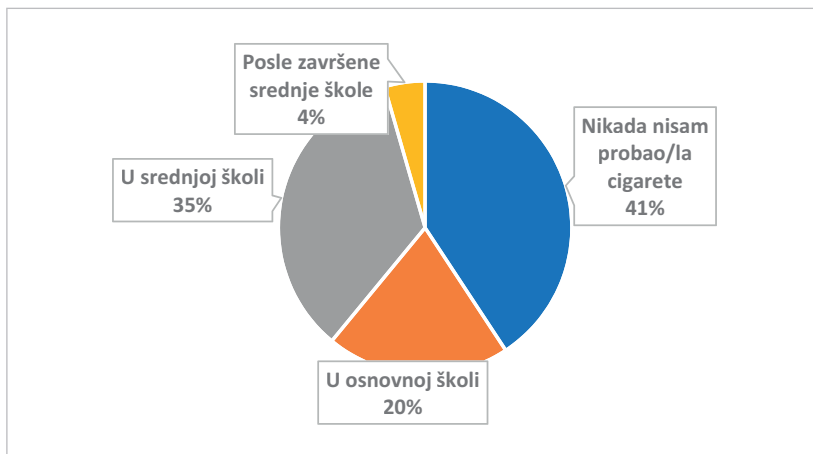
- Više od polovine učesnika/ca istraživanja (59.2%) navodi da je probalo cigarete, a svaka peta (20.2%) mlada osoba je cigarete probala u periodu osnovne škole.
- Četiri od pet mladih osoba (80.0%) tokom nedelje povremeno biva izloženo duvanskom dimu, a svaka treća (34.9%) svakodnevno udiše duvanski dim.
- 49.1% mladih je prvo alkoholno piće popilo tokom osnovne škole, a još 40.1% tokom srednje škole.
- Iako 29.5% mladih nije pilo alkoholna pića u poslednjih mesec dana, sličan procenat (29.0%) navodi da se u istom vremenskom periodu bar jednom opilo.
- Manje od trećine (27.8%) mladih svakodnevno konzumira sveže povrće, dok sveže voće svakodnevno konzumira tek svaka četvrta mlada osoba (24.0%).
- Iako se dve trećine mladih osoba (66.7%) nalazi unutar poželjnih vrednosti indeksa telesne mase, svaka peta mlada osoba (20.4%) je prekomerno uhranjena.

#### Cigarete

Više od polovine učesnika/ca istraživanja (59.2%) prijavljuje da je probalo cigarete. Trećina mladih je cigarete probala tokom srednje škole (34.5%), a još petina tokom osnovne škole (20.2%). Najmanji broj učesnika/ca istraživanja je cigarete prvi put probalo tek nakon završene srednje škole (4.5%). Nalazi iz fokus grupa govore da su inicijalni motivi za konzumiranje cigareta uglavnom u vezi sa prihvatanjem od strane vršnjaka i okruženja. Učesnici/ce fokus grupa takođe navode da mladi do cigareta dolaze lako i da se zabrana prodaje duvanskih proizvoda maloletnim osobama u praksi ne sprovodi adekvatno.

Dve trećine (67.4%) učesnika/ca istraživanja navodi da u poslednjih mesec dana uopšte nije pušilo cigarete. Međutim, u isto vreme 13.1% mladih svakodnevno puši cigarete, a dodatno registrujemo još 18.8% povremenih pušača. Zbirno gledano, među mladima je 31.9% onih koji svakodnevno ili povremeno puše cigarete.

**Grafikon 3.3.1. Prvo iskustvo sa cigaretama**

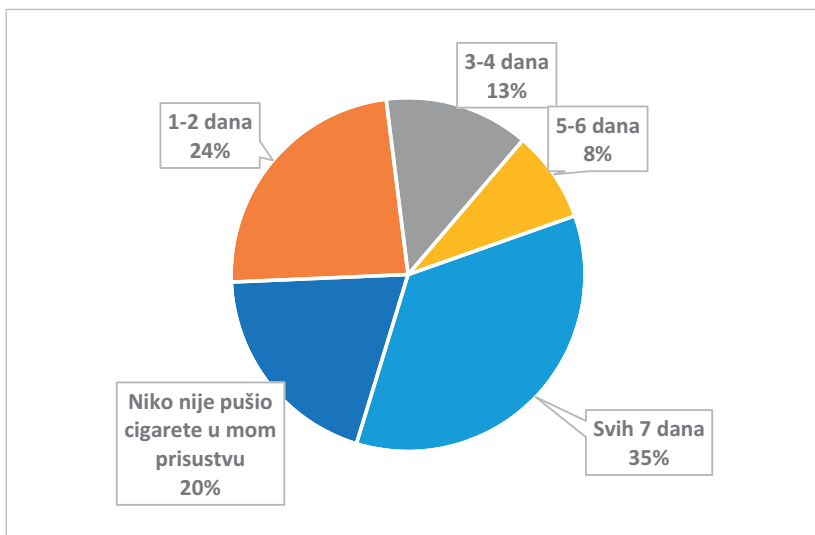


Kada se radi o prosečnom broju popušanih cigareta, među pušačima je najviše onih koji puše između 11 i 20 cigareta dnevno, odnosno 8.0% od ukupnog broja učesnika/ca istraživanja.

U poslednjih 12 meseci, 21.6% naših ispitanika/ca razmišljalo je da prestane sa pušenjem cigareta. U toj nameri je uspelo 10.8% ispitanika/ca, odnosno navodi da u poslednjih 12 meseci nije zapalilo cigaretu. Sa druge strane, 9.1% mladih navodi da o prestanku pušenja uopšte ne razmišlja.

Kada se radi o izloženosti duvanskom dimu, 34.9% učesnika/ca istraživanja navodi da je svih sedam dana u nedelji izloženo tuđem duvanskom dimu. 19.5% mladih navodi da u poslednjoj nedelji niko nije pušio cigarete u njihovom prisustvu.

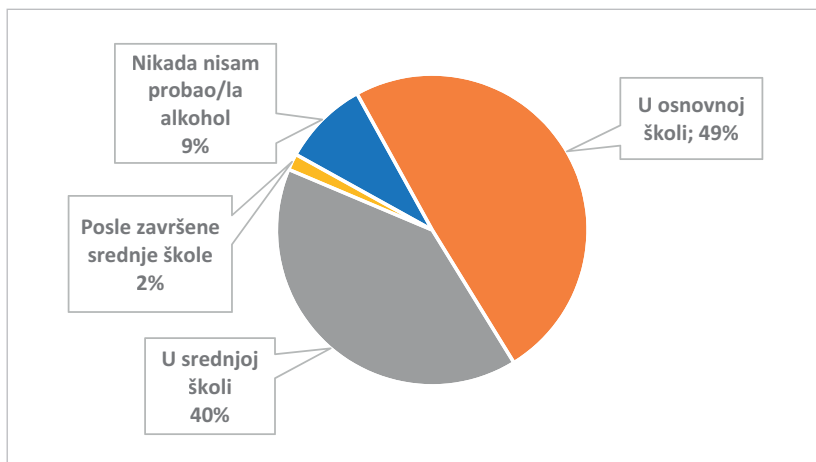
**Grafikon 3.3.2. Izloženost duvanskom dimu u poslednjoj nedelji**



### Alkoholna pića

Veliki procenat mladih (90.9%) potvrđuje da je probalo neko alkoholno piće. Skoro polovina (49.1%) mladih je prvi put popila alkoholno piće tokom osnovne škole. Dalje, značajan broj mladih je alkohol probalo tokom srednje škole (40.1%). Najmanji broj učesnika/ca istraživanja je alkoholno piće prvi put probalo tek nakon završene srednje škole (1.7%) ili nikada nije probalo alkoholno piće (8.9%). Nalazi iz fokus grupa govore da mladi vrlo lako dolaze do alkohola, budući da je sveprisutan u domaćinstvima. Prepoznata je udruženost opijanja (eng. *binge-drinking*) sa izlaganjem situacijama visokog rizika, te ozbiljnih posledica po zdravlje, kao što je slučaj kod saobraćajnog traumatizma, rizičnih seksualnih kontakata i dr.

Grafikon 3.3.3. Prvo iskustvo sa alkoholnim pićima

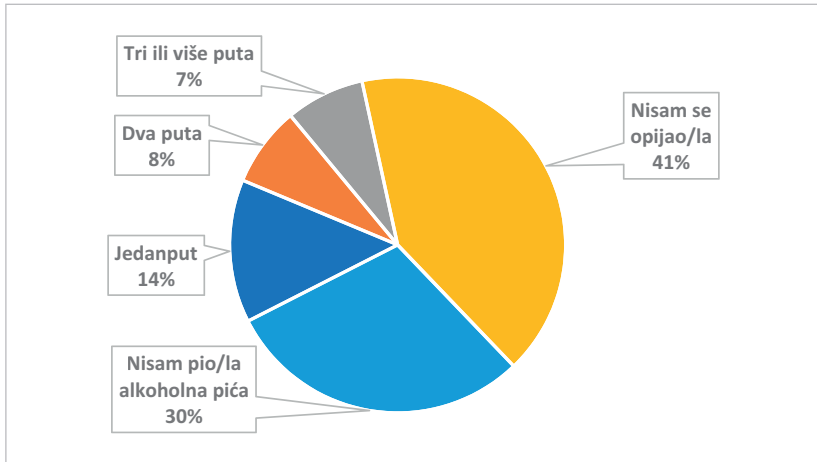


Manje od trećine (31.3%) mladih navodi da u poslednjih mesec dana uopšte nije pilo alkoholna pića. Među mladim osobama, najviše je onih koji su alkoholna pića pili 1–2 dana u poslednjih mesec dana (25.4%), odnosno 3–5 dana u poslednjih mesec dana (17.7%).

U poslednjih mesec dana 13.7% učesnika/ca istraživanja navodi da se jednom opijalo<sup>11</sup> prema definiciji Svetske zdravstvene organizacije. Nešto manje mladih osoba navodi da se opijalo dva (7.7%), odnosno tri i više puta (7.6%).

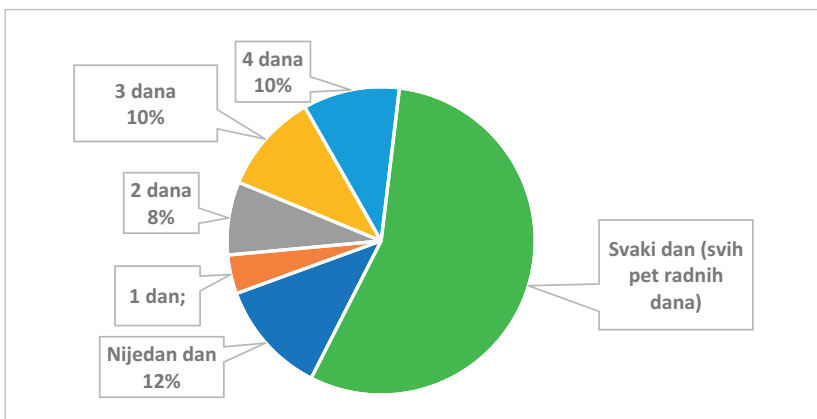
Više od trećine (36.3%) učesnika/ca istraživanja nikad nije probalo energetska pića, a sličan procenat (39.8%) navodi da energetska pića pije retko. Slede oni koji energetska pića uzimaju ponekad (17.2%), dok najmanji procenat mladih energetska pića konzumira često (5.5%) ili svakodnevno (0.9%).

11 **Opijanje** (eng. *binge-drinking*): Prema definiciji, opijanje predstavlja najopasniji vid zloupotrebe alkohola. Pod opijanjem podrazumevamo unos većeg broja alkoholnih pića (pet ili više za muškarce, odnosno četiri ili više za žene) u periodu kraćem od dva sata.

**Grafikon 3.3.4. Učestalost opijanja u poslednjem mesecu**

### Ishrana

Više od polovine (55.5%) učesnika/ca istraživanja navodi da radnim danima doručkuje kod kuće. Svaki deseti to radi četiri (10.1%) ili tri (10.5%) puta tokom radnog dela nedelje. Ipak, 11.9% mladih navodi da radnim danima uopšte ne doručkuje kod kuće.

**Grafikon 3.3.5. Učestalost doručkovanja kod kuće radnim danima**



U pogledu raznovrsnosti ishrane, manje od trećine (27.8%) mladih svaki dan jede sveže povrće i/ili sveže salate. Najveći procenat mladih osoba (28.1%) sveže povrće jede 3–4 puta nedeljno. Manji procenat uopšte ne jede sveže povrće ni sveže salate (6.4%).

Kada govorimo o unosu svežeg voća, manje od četvrtine mladih svakog dana pojede neku vrstu voća (24.0%). Najveći procenat mladih osoba voće jede 3–4 puta nedeljno (27.4%), odnosno 1–2 puta nedeljno (25.8%). Međutim, značajan broj mladih navodi da uopšte nije jelo sveže voće u posednjoj nedelji (9.3%).

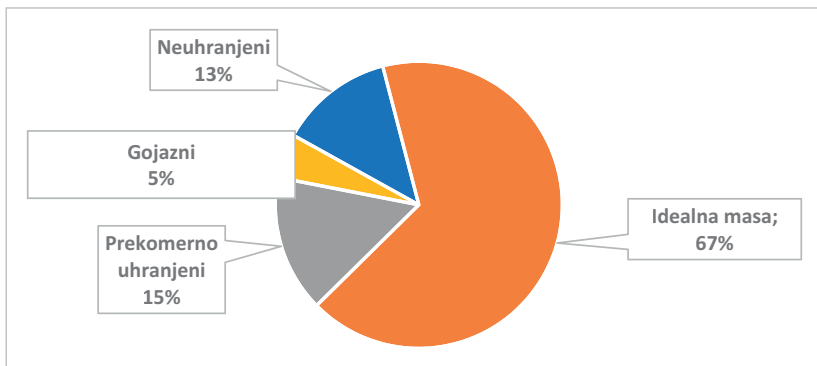
Mladi su najčešće zadovoljni svojom telesnom masom i opisuju svoje telo *taman kako treba* (51.9%). Ipak, blizu trećine mladih osoba vidi svoje telo ka punačko (29.0%), a 4.2% smatra da je gojazno. Sa druge strane, 13.2% mladih osoba svoje telo vidi kao mršavo, a najmanji procenat (1.7%) i kao pothranjeno.

Kada detaljnije pogledamo indeks telesne mase<sup>12</sup>, srednja vrednost za učesnike/ce našeg istraživanja iznosi  $22.45 \pm 4.60$ . Idealnu masu prema BMI ima dve trećine (66.7%) mladih osoba. Nakon izračunavanja, prekomerne vrednosti BMI imalo je 20.4%, pri čemu je 15.4% mladih u opsegu prekomerne mase, a dodatnih 5.0% u opsegu gojaznosti. 12.9% mladih osoba ima vrednost BMI ispod poželjnih vrednosti. Nalazi fokus grupa govore da mladi prepoznaju važnost organizovanih programa u pogledu kontrole i redukcije telesne mase. Takođe, mladi ističu važnost dostupnosti i pristupačnosti zdravih namirnica tokom boravka u obrazovnim institucijama poput škole i fakulteta.

---

12 **Indeks telesne mase** (eng. *body mass index – BMI*): Indeks telesne mase osobe predstavlja količnik telesne mase izražene u kilogramima i kvadrata telesne visine izražene u metrima. Visok indeks telesne mase može biti dobar indikator gojaznosti, ali ne predstavlja pouzdanu dijagnostičku metodu niti govori o zdravstvenom stanju osobe.

### Grafikon 3.3.6. Procena telesne mase prema vrednostima BMI



### Preporuke u vezi sa kontrolom duvana i duvanskog dima

- Naše istraživanje pokazuje da najveći deo mladih (54.7%) prva iskustva sa cigaretama ostvaruje tokom osnovne i srednje škole. Iz nalaza fokus grupa saznajemo da su osnovni motivi za početak pušenja cigareta tipično u vezi sa prihvatanjem od strane vršnjaka i okoline. Iz tog razloga potrebne su koordinisane aktivnosti usmerene ka kontroli duvana i duvanskog dima u obrazovnim institucijama, najpre u osnovnim i srednjim školama.
- Potrebno je intenzivirati mere kontrole prodaje duvana i duvanskih proizvoda, naročito u pogledu zabrane prodaje cigareta maloletnim osobama koja je već propisana Zakonom.
- Potrebno je usmeriti nove aktivnosti ka promeni znanja i stavova mladih o konzumiranju duvana i duvanskih proizvoda, a to najpre obuhvata koordinisane aktivnosti u vidu edukacije mladih o štetnom uticaju duvanskog dima. Kreiranje i distribucija antiduvanskih poruka mora da bude u saglasju sa novim trendovima informisanja mladih (društvene mreže, internet).
- Budući da je više od trećine (34.5%) mladih svakodnevno izloženo duvanskom dimu, potrebno je usmeriti aktivnosti

ka kreiranju zdrave i bezbedne okoline u kojoj mladi najčešće borave. To podrazumeva i menjanje zakonskog okvira u smeru apsolutne zabrane pušenja u svim zatvorenim radnim i javnim prostorima, uključujući i ugostiteljske objekte.

- Više od petine učesnika/ca istraživanja (21.6%) je u poslednjih godinu dana razmišljalo da prestane sa pušenjem cigareta. Mladim osobama koje su motivisane za prestanak pušenja treba pružiti odgovarajuću podršku unutar sistema zdravstvene zaštite što uključuje intenziviranje aktivnosti u nadležnosti izabраниh lekara, zavoda za zaštitu zdravlja studenata, savetovališta i dr.

### *Preporuke u vezi sa kontrolom unosa alkohola*

- Naše istraživanje pokazuje da najveći deo mladih (90.4%) prva iskustva sa unosom alkohola ostvaruje tokom osnovne i srednje škole. Iz nalaza fokus grupa saznajemo da je pristup alkoholnim pićima olakšan zbog sveprisutnosti alkohola u domaćinstvima. U tom smislu, aktivnosti treba da budu usmerene i ka obrazovnim institucijama, ali i ka zajednici.
- Potrebno je sprovoditi bolju kontrolu zabrane prodaje alkoholnih pića maloletnim licima kako u trgovinskim objektima, tako i u restoranima, kafićima i drugim mestima društvenog okupljanja.
- Važno je učešće osnovnih i srednjih škola u pogledu edukacije mladih o štetnom uticaju alkohola na zdravlje. Naročito je važno naglasiti negativan uticaj alkohola na sposobnost rasuđivanja, odnosno povezanosti opijanja i saobraćajnog traumatizma, rizičnih seksualnih kontakata i dr.
- Potrebne su detaljnije analize društvenog odnosa prema unosu alkohola i poruka koje stižu do mladih osoba putem reklama, filmova i serija, interneta i društvenih mreža. Potom je potrebno koordinisati aktivnosti u smeru kreiranja zdrave i bezbedne sredine koja obeshrabruje zloupotrebu alkohola kod mladih.

### *Preporuke u vezi sa zdravom ishranom*

---

- Naše istraživanje pokazuje da manje od trećine (27.8%) mladih svakodnevno konzumira sveže povrće, dok sveže voće svakodnevno konzumira tek svaka četvrta mlada osoba (24.0%). Iz nalaza fokus grupa saznajemo da je mladima najjednostavnije da se hrane u pekarama i prodavnicama brze hrane, ali da bi se rado hranili zdravije ako bi takva ishrana bila dostupna i pristupačna.
- Budući da svaka druga mlada osoba (55.5%) radnim danima doručkuje kod kuće, potrebno je usmeriti aktivnosti sa ciljem da mladima zdrava hrana bude dostupna tokom boravka u školi ili fakultetu.
- Na osnovu datih vrednosti telesne visine i mase, 20.4% učenika našeg ispitivanja ima prekomerni indeks telesne mase, a 5.0% potpada u kategoriju gojaznosti. Aktivnosti treba usmeriti ka stvaranju okruženja koje podstiče kontrolu (ili po potrebi redukciju) telesne mase. To podrazumeva dostupnost i pristupačnost zdrave hrane, promociju fizičke aktivnosti, podršku psihologa, nutricioniste, fitnes trenera i dr.

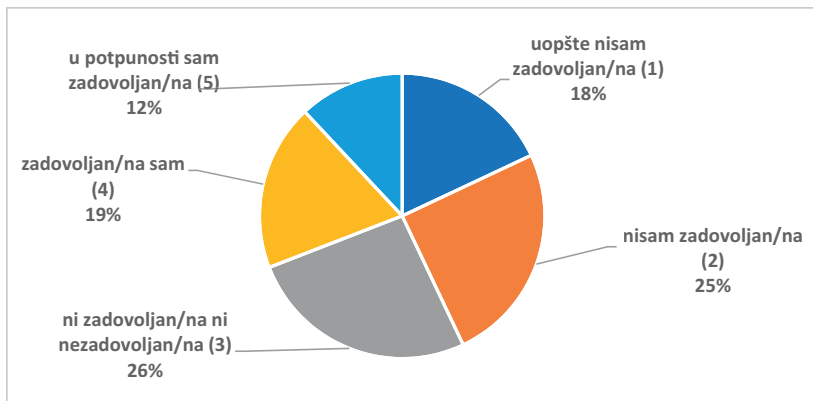
### 3.4. Stilovi života mladih: fizička aktivnost

#### Sažetak rezultata:

- Samo troje od deset mladih osoba je zadovoljno ličnim nivoom fizičke aktivnosti
- Redovno vežba/trenira ili je fizičko aktivno svega 14% mladih
- Najveći broj mladih (85%) bi želeli da budu fizički aktivniji
- Najčešće navođeni razlozi za nedovoljnu fizičku aktivnost bili su da je vežbanje skupo (10%), nedostatak prostora za vežbanje (15%), i nedostatak društva za vežbanje (21%), kao i nedostatak vremena (51%) i osećaj umora (45%)
- Dominantna motivacija za vežbanje bio je „lepši izgled“ (38%), svest o tome da je vežbanje deo zdravog stila života (34%), ljubav prema vežbanju (21%), ali i okruženje (7%).

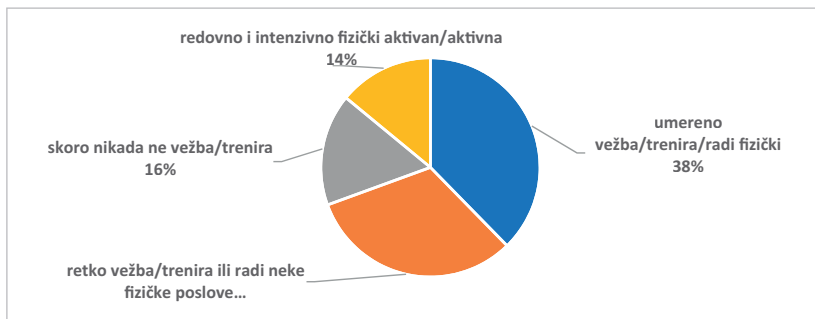
Kada je u pitanju fizička aktivnost mladih, 30.9% je bilo zadovoljno svojim nivoom fizičke aktivnosti (ocena 4 i 5), 26.2% je bilo ni zadovoljno ni nezadovoljno (ocena 3), dok je nezadovoljno bilo čak 42.9% mladih (ocena 1 i 2) (Grafikon 3.4.1).

**Grafikon 3.4.1. Zadovoljstvo ličnim nivoom fizičke aktivnosti**



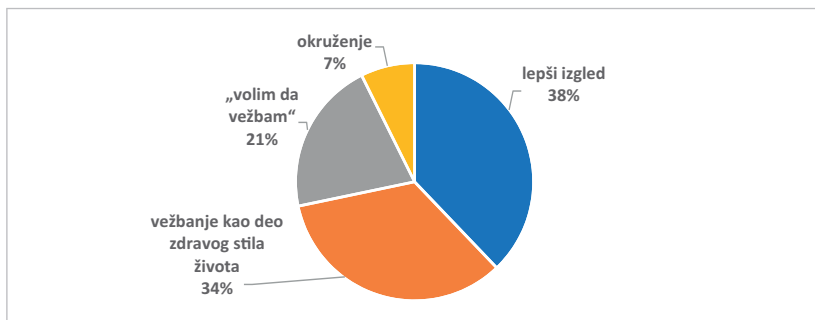
Najveći procenat mladih (37.6%) navodi da umereno vežba/trenira/radi fizički, dok skoro svaka treća mlada osoba (31.7%) navodi da retko vežba/trenira ili radi neke fizičke poslove. Svaka šesta osoba (16.5%) navodi da skoro nikada ne vežba/trenira. Samo 14% mladih navodi da je redovno i intenzivno fizički aktivan/aktivna (Grafikon 3.4.2).

**Grafikon 3.4.2. Učestalost fizičke aktivnosti (u procentima)**



Na pitanje „Šta te najviše motiviše da vežbaš?“, svaka treća osoba navodi lepši izgled (34%), a nešto manje navodi da je to zbog toga što je vežbanje deo zdravog stila života (30.4%). Razlog „volim da vežbam“ navodi skoro svaka peta osoba (18.8%), dok okruženje navodi 6.6% mladih (Grafikon 3.4.3).

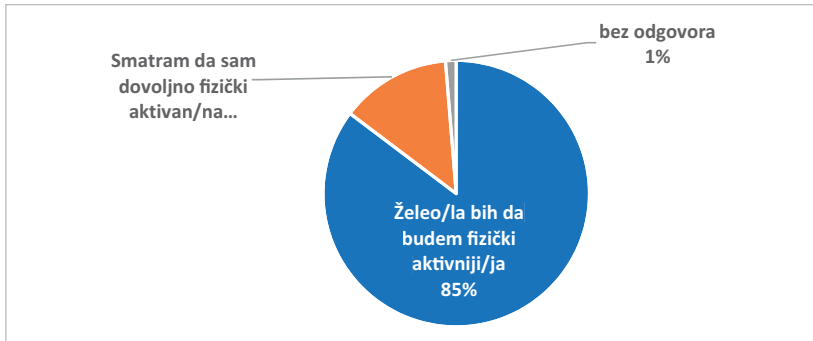
**Grafikon 3.4.3. Dominantna motivacija za vežbanje (u procentima)**



Na pitanje „Da li bi želeo/la da budeš više fizički aktivan/a nego što si do sada tj. uobičajeno?“ čak 85.2% je odgovorilo potvrdno, dok

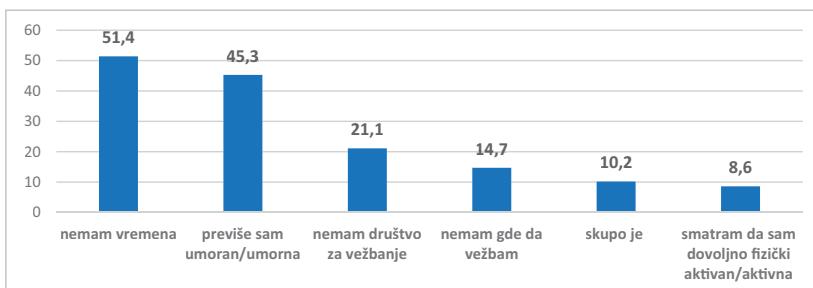
je 13.4% odgovorilo sa „ne, smatram da sam dovoljno fizički aktivan/a“. Nešto više od 1% učesnika (1.3%) nije dalo odgovor na ovo pitanje (Grafikon 3.4.4).

**Grafikon 3.4.4. Odnos prema ličnom nivou fizičke aktivnosti**



Na pitanje „Šta te sprečava da budeš više fizički aktivan?“ najveći procenat mladih, više od polovine (51.4%) je navelo da nema vremena, a nešto manje (45.3%) da su isuviše umorni. Svaka peta mlada osoba (21.1%) navodi da nema društvo za vežbanje; svaka deseta da je vežbanje skupo (10.2%), a nešto veći procenat mladih navodi da nema gde da vežba (14.7%) (Grafikon 3.4.5). Svega 8.6% mladih smatra da je dovoljno fizički aktivno i ne navodi ni jedan razlog za fizičku neaktivnost, dok 2.3% mladih takođe smatra da je dovoljno fizički aktivno, ali uz to navodi i neke druge razloge koji ih sprečavaju da budu aktivniji (nije navedeno na grafikonu).

**Grafikon 3.4.5. Najčešći razlozi za fizičku neaktivnost (u procentima)**



### *Preporuke u vezi sa fizičkom aktivnosti mladih*

---

- S obzirom na to da su rezultati pokazali da veliki broj mladih ima visoko razvijenu svest o važnosti redovne fizičke aktivnosti, a istovremeno i kritički odnos prema sopstvenoj (ne)aktivnosti, javne politike za mlade treba da budu kreirane tako da omoguće izgradnju podržavajućeg okruženja za bavljenje fizičkom aktivnosti. Infrastruktura za fizičku aktivnost u zajednici treba da bude lako dostupna svima, pogotovo na otvorenom prostoru, a sadržaji promovisani putem savremenih kanala komunikacije i metoda socijalnog marketinga.
- Motivacioni i demotivacioni faktori za bavljenje fizičkom aktivnosti treba da budu uzeti u obzir prilikom kreiranja dokumenata javnih politika, i adresirani u pažljivo dizajniranim programima, intervencijama i nastavnim kurikulumima čiji je cilj postizanje kontinuirane i održive promene životnog stila mladih u kome je redovna fizička aktivnost sastavni deo.



### 3.5. Seksualno i reproduktivno zdravlje mladih: znanje, stavovi i ponašanje

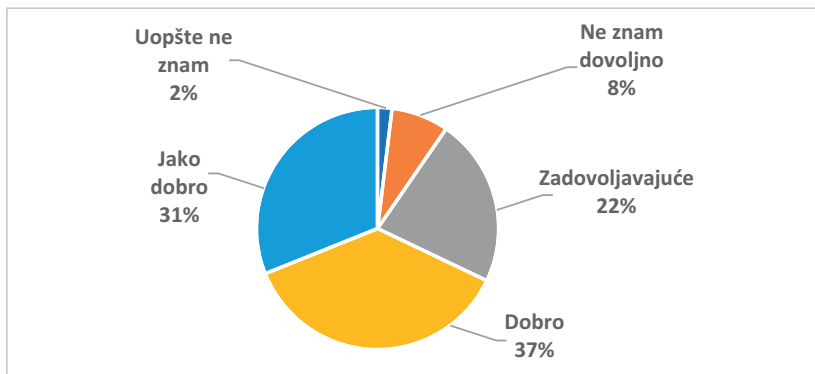
#### *Sažetak rezultata:*

- U ispitivanoj populaciji mladih (15–29 godina), dve trećine (67,3%) je ocenilo svoje znanje o kontracepciji kao dobro ili jako dobro, jedna petina (22,3%) kao zadovoljavajuće dok je svaki deseti ispitanik naveo da ne poseduje dovoljno znanja o kontracepciji.
- Najveći procenat mladih je čuo za kondom (98%), zatim za oralnu hormonsku kontracepciju tj. kontraceptivne pilule (88,9%), tabletu za „dan posle“ (83,4%) i tradicionalne metode koje uključuju prekinuti odnos, izbegavanje plodnih dana (83,0%).
- Najčešći razlog zbog koga seksualno aktivni mladi ljudi ne koriste metode savremene kontracepcije jeste oslanjanje na tradicionalne metode poput prekinutog odnosa ili izbegavanja odnosa tokom plodnih dana (69,8%), nedostatak znanja o seksualnom i reproduktivnom zdravlju (65,4%) i nedostatak finansijskih sredstava za nabavku savremenih kontraceptivnih metoda (29,6%).
- Tokom prethodnih 6 meseci, svega 26% ispitanika/ca je koristilo usluge zdravstvene zaštite u domenu ginekologije ili urologije (17,8% u privatnom sektoru zdravstvene zaštite i 8,2% u državnom sektoru) dok je više od polovine (56,7%) ispitivanih mladih osoba izjavilo da im nisu bile potrebne usluge ginekologa/škinje odnosno urologa/škinje.

## Znanje

U ispitivanoj populaciji mladih, dve trećine (67,3%) je ocenilo svoje znanje o kontracepciji kao dobro ili jako dobro, 22,3% kao zadovoljavajuće dok je svaki deseti ispitanik naveo da ne poseduje dovoljno znanja o kontracepciji (Grafikon 3.5.1).

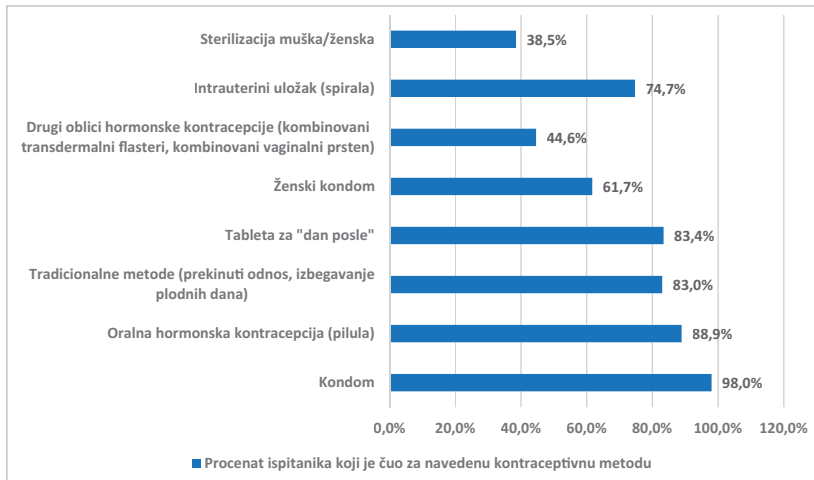
**Grafikon 3.5.1. Procena znanja o kontracepciji**



Tokom istraživanja, ispitanici/ce su imali zadatak da obeleže sve kontraceptivne metode za koje su čuli. Najveći procenat mladih je čulo za kondom (98%), zatim za oralnu hormonsku kontracepciju tj. kontraceptivne pilule (88,9%), tabletu za „dan posle“ (83,4%) i tradicionalne metode koje uključuju prekinuti odnos, izbegavanje plodnih dana (83,0%). Ispitanici/ce su u nešto manjoj meri bili upoznati sa postojanjem sterilizacije muškaraca/žena kao kontraceptivne metode (38,5%) kao i nekim drugim oblicima savremenih metoda kontracepcije poput kombinovanih transdermalnih flastera<sup>13</sup> ili kombinovnog vaginalnog prstena<sup>14</sup> (44,6%) (Grafikon 3.5.2).

- 13 Kontraceptivni flaster je nalepnica za telo koja sadrži jednake hormone kao i kombinovana kontraceptivna pilula: estrogen i progesteron. Svakodnevno se u krvotok preko flastera, kroz kožu, unose hormoni koji sprečavaju ovulaciju i potencijalno začeće.
- 14 Kombinovani vaginalni prsten je mali mek plastični prsten koji se postavlja duboko u vaginu odakle kontinuirano otpušta hormone u krvotok koji sprečavaju da dođe do trudnoće.

**Grafikon 3.5.2. Procenat ispitanika koji je čuo za navedenu kontraceptivnu metodu**

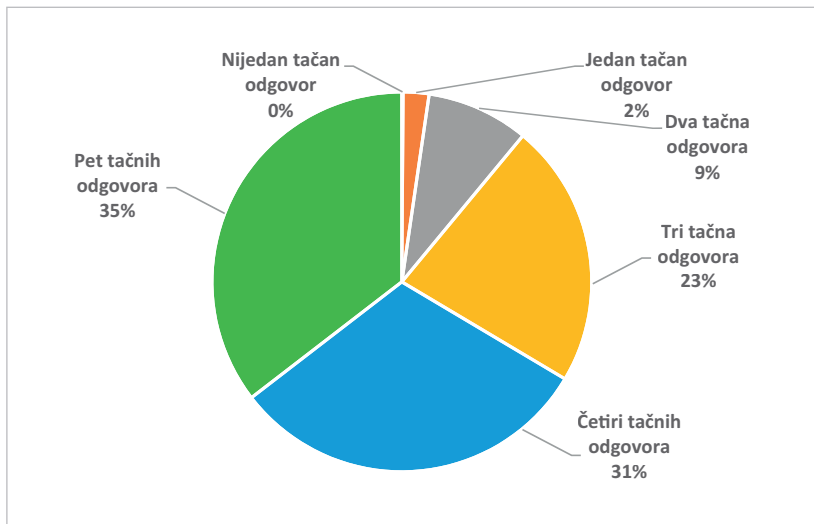


Osim samoprocene znanja o metodama planiranja porodice, ispitanici/ce su imali zadatak da označe da li je određena tvrdnja tačna ili netačna na osnovu čega je procenjivano njihovo znanje. Analizom odgovora ispitivane populacije mladih, zaključuje se da mladi poseduju dosta dobro znanje o metodama kontracepcije (Tabela 3.5.1). Utvrđeno je da je 85% ispitanika dalo tačan odgovor na pitanje da li upotreba oralne hormonske kontracepcije (pilule) pruža zaštitu od polno prenosivih bolesti. I na ostala pitanja je relativno visok nivo tačnih odgovora. Najmanje tačnih odgovora se odnosilo na pitanje da li mlade žene mogu da koriste intrauterinu kontracepciju (spiralu) i ako nisu rađale (62,7%).

**Tabela 3.5.1. Znanje ispitanika o metodama kontracepcije**

Tvrdnja	Procenat tačnih odgovora
Upotreba oralne hormonske kontracepcije (pilule) pruža zaštitu od polno prenosivih bolesti. (NETAČNO)	84,9%
Upotreba oralne hormonske kontracepcije (pilule) pruža zaštitu od polno prenosivih bolesti. (TAČNO)	67,2%
Kondomi su 100% garancija protiv seksualno prenosivih bolesti. (NETAČNO)	69,6%
Oralna hormonska kontracepcija (pilula) je efikasna čak i ako žena propusti da pilulu uzme dva ili tri dana zaredom. (NETAČNO)	79,8%
Mlade žene mogu da koriste intrauterinu kontracepciju (spiralu) i ako nisu rađale. (TAČNO)	62,7%

Znanje je takođe bodovano tako što je svaki tačan odgovor ocenjen sa jednim bodom a za netačan odgovor ispitanik/ca nije dobio bodove. Maksimalni broj bodova je iznosio 5. Najveći udeo ispitanika/ca je tačno odgovorio na svih pet pitanja (35,4%) dok je značajno manje ispitanika/ca dalo nijedan, jedan ili dva tačna odgovora (11%) (Grafikon 3.5.3).

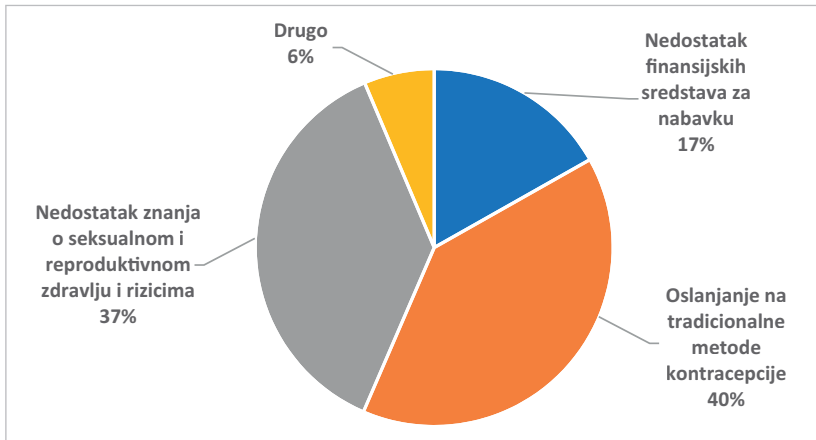
**Grafikon 3.5.3. Distribucija ispitanika prema broju tačnih odgovora**

### Stavovi

U okviru istraživanja ispitivani su stavovi mladih o tome zašto seksualno aktivni mladi ljudi ne koriste savremene metode kontracepcije (kondom, oralnu hormonsku kontracepciju (pilulu), druge oblike hormonske kontracepcije (transdermalni flasteri, kombinovani vaginalni prsten), intrauterini uložak sa bakrom ili intrauterini hormonski sistem (spiralu)?

Najčešći razlog zbog koga seksualno aktivni mladi ljudi ne koriste metode savremene kontracepcije jeste oslanjanje na tradicionalne metode poput prekinutog odnosa ili izbegavanja odnosa tokom plodnih dana (69,8%). Takođe, dve trećine ispitanika/ca (65,4%) navodi da nedostatak znanja o seksualnom i reproduktivnom zdravlju dovodi do toga da mladi ljudi ne koriste moderne metode kontracepcije. Svaki deseti ispitanik/ca (11,2%) je naveo da je razlog nekorišćenja savremenih metoda kontracepcije nešto drugo (Grafikon 3.5.4).

**Grafikon 3.5.4. Razlozi zbog kojih seksualno aktivni mladi ljudi ne koriste savremene metode kontracepcije**



Ono što su ispitanici/ce najčešće navodili pod drugim razlozima nekorisćenja savremenih metoda kontracepcije prevashodno se odnosilo na stid i sramotu, zatim na nemar i neodgovornost. Ovo su neki od stavova mladih ljudi o tome zašto ne koriste moderne metode kontracepcije:

*„Kondom uglavnom snižava zadovoljstvo muškarcima, pa su oni radije za odnos bez kondoma. Pilula je „petljanje“ sa hormonima i u velikom broju slučajeva ima nuspojave koje ženama teško padnu, npr. težak oblik akni kada reše da prestanu. O drugim oblicima– flasterima, prstenu, spirali, se ne zna dovoljno.“*

*„Momcima to nije toliko bitno – oni ne mogu da zatrudne pa ih ne zanima previše.“*

*„Što se tiče kontraceptivnih pilula osobe sa nekim hroničnim bolestima ne mogu da ih koriste, u mom slučaju mogu da smanje efikasnost lekova za epilepsiju.“*

*„Zato što postoji stigma prema svemu što nije kondom i zato što je društveno prihvatljivo da muškarac „ne oseća sve“ ukoliko koristi kondom.“*

*„Smatraju da im korišćenje kontracepcije smanjuje užitak tokom seksualnih aktivnosti“.*

Kada je informisanost u pitanju, učesnici/ce su se tokom fokus grupa složili da je medijska pismenost u domenu pronalaska i korišćenja relevantnih informacija o planiranju porodice i metodama kontracepcije na Internetu značajna.

*„Medijska pismenost je važna posebno u srednjoj školi jer, na primer, mnogi moji vršnjaci ne znaju da odvoje validne i nevalidne informacije a pitanje seksualnog i reproduktivnog zdravlja je izuzetno značajna tema o kojima mladi ne bi trebalo da se informišu na sajtovima poput Wikipedije ili Ana.rs.“ (ženska osoba, učenica srednje škole)*

Nekoliko učesnika/ca fokus grupa smatra da srednja škola nije jedina institucija gde treba govoriti o medijskoj pismenosti i adekvatnom pronalasku ključnih i relevantnih informacija. Oni su saglasni da sa blagovremenim smernicama treba krenuti u što ranijem uzrastu, već od osnovne škole.

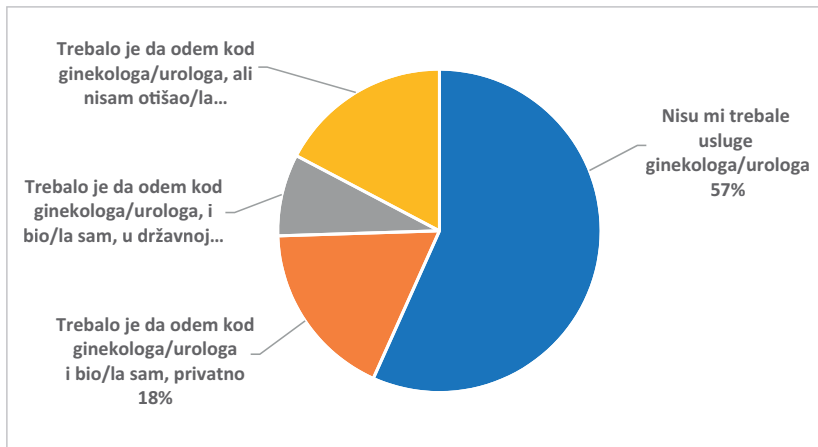
Takođe, učesnici/ce fokus grupe su se značajno osvrnuli na nedostatak znanja kao i na podršku u vidu formalne (zdravstveni i drugi profesionalci/ke) i neformalne (vršnjačke) edukacije koja bi značajno doprinela podizanju svesti mladih ljudi o značaju i važnosti korišćenja modernih metoda kontracepcije. Iskustvo jedne ispitanice koja je tokom srednje škole bila vršnjačka edukatorka govori u prilog vršnjačkoj edukaciji kao jednoj od metoda izbora za edukaciju mladih ljudi o temama koje se tiču njihovog seksualnog i reproduktivnog zdravlja.

*„Deca imaju poverenja u vršnjačke edukatore upravo zbog neformalnog pristupa, s tim što je potrebno da osoba bude prihvaćena od svojih vršnjaka i da zna šta treba da radi. Upravo zbog toga, ovakav neformalni pristup postiže značajne rezultate.“ (ženska osoba, studentkinja)*

### Potrebe i ponašanje

Kada su u pitanju zdravstvene potrebe u vezi sa reproduktivnim zdravljem odnosno korišćenje usluga zdravstvene zaštite u domenu ginekologije ili urologije tokom prethodnih 6 meseci, više od polovine (56,7%) ispitivanih mladih osoba je izjavilo da im nisu bile potrebne usluge ginekologa/škinje odnosno urologa/škinje. Među onima kojima su usluge ginekologa/škinje odnosno urologa/škinje trebale, 17,8% je koristilo usluge u privatnom sektoru zdravstvene zaštite, 8,2% u državnom sektoru, dok 17,3% nije potražilo odgovarajućeg specijalistu (Grafikon 3.5.5).

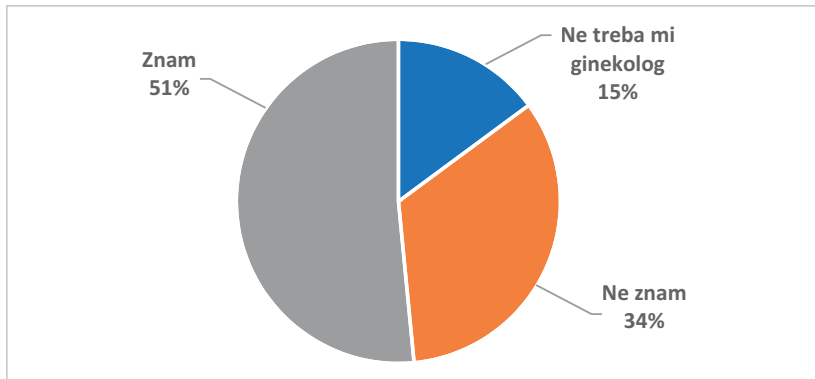
**Grafikon 3.5.5. Korišćenje usluga zdravstvene zaštite u domenu seksualnog i reproduktivnog zdravlja**



Devojke su odgovarale i na pitanje koje se odnosilo na poznavanje protokola u zdravstvenom sistemu odnosno kom ginekologu/škinji i na koji način mogu da se obrate za pitanje, pomoć, savet ili pregled. Svega polovina devojka (51,6%) je navela da zna kome može da se obrati, trećina (33,6%) ne zna dok je 15% izjavilo da im ginekolog/škinja nije potreban (Grafikon 3.5.6).



**Grafikon 3.5.6. Korišćenje usluga zdravstvene zaštite u domenu seksualnog i reproduktivnog zdravlja**



### Preporuke u vezi sa seksualnim i reproduktivnim zdravljem

- Iako je većina ispitanika/ca pokazala relativno dobro znanje koje se tiče metoda planiranja porodice, utvrđeno je da mladi imaju pregršt razloga zbog kojih ne koriste savremene metode kontracepcije već se oslanjaju na tradicionalne koje u značajnom broju slučajeva mogu da dovedu do neželjenih trudnoća i polno prenosivih bolesti. Kako bi se mladi ohrabрили da koriste moderne metode kontracepcije i samim tim preveniraju neželjene događaje poput neželjenih trudnoća i polnopenosivih bolesti koje kasnije mogu da dovedu do drugih komplikacija potrebno je usmeriti napore na podizanje svesti mladih ljudi o značaju ovih metoda i njihovom korišćenju. Kroz razgovor u porodici, kroz formalne i neformalne (vršnjačke) edukacije u školama (osnovnim i srednjim) potrebno je da se skine tabu sa teme seksualnog i reproduktivnog zdravlja i da se promeni kulturološki obrazac gde postoji negativan odnos prema prezervativu tj. kondomu.
- Osim kada je u pitanju korišćenje savremenih metoda kontracepcije, od važnosti je i korišćenje usluga zdravstvene zaštite u oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja. Kako je u istraživanju pokazano da je stopa korišćenja ovih usluga relativno niska,

kao i da trećina devojka ne zna kom ginekologu/škinji može da se obrati kada joj je potreban, edukaciju treba organizovati i na način da se mlade osobe informišu o značaju preventivnih ginekoloških pregleda kao i o tome na koji način se devojke kreću u sistemu zdravstvene zaštite, počevši od izabranog ginekologa/škinje u ustanovama primarne zdravstvene zaštite.

- Celokupno osveščivanje društva i destigmatizacija osoba različitih seksualnih orijentacija jesu jedan od ciljeva kada se govori o seksualnom i reproduktivnom zdravlju i tu treba uložiti dodatne napore kako bi se povećala vidljivost, sloboda i ostvarivanje seksualnih i reproduktivnih prava što sledstveno dovodi i do adekvatnog korišćenja savremenih metoda kontracepcije i korišćenja usluga zdravstvene zaštite u ovom domenu.

### **3.6. Mentalno zdravlje mladih: raspoloženje i osećanja**

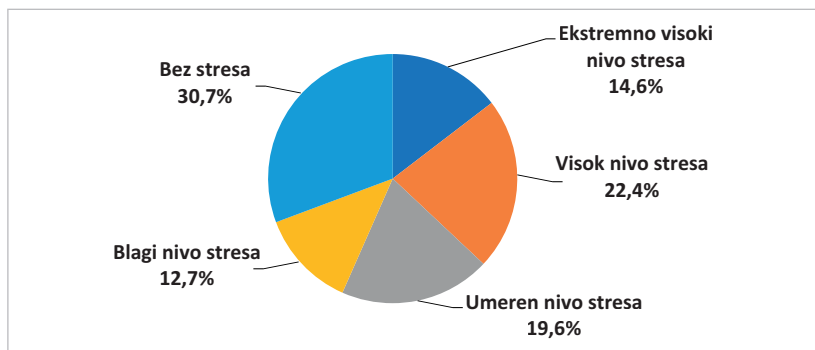
#### *Sažetak rezultata:*

- Manje od jedne trećine mladih (30,7%) je imalo nivo stresa u okviru normalnih vrednosti.
- Više od dve trećine ispitanika/ca (68,5%) ima anksioznost.
- Više od polovine ispitanika/ca (51,9%) ima simptome umerene ili teške depresije.
- Više od trećine ispitanika/ca (34,2%) je navelo da su im bile potrebne usluge psihologa/škinje psihoterapeuta/kinje tokom poslednjih šest meseci, ali da nisu razgovarali sa psihologom/škinjom psihoterapeutom/kinjom.

#### **Stres**

Ukupno je 150 ispitanika/ca (njih 14,6%) imalo ekstremno visoki nivo stresa, njih 230 (22,4%) visok nivo stresa, 201 (19,6%) umereni, blagi njih 131 (12,7%), dok samo 316 (30,7%) je imalo skor u okviru normalnih vrednosti nivoa stresa.

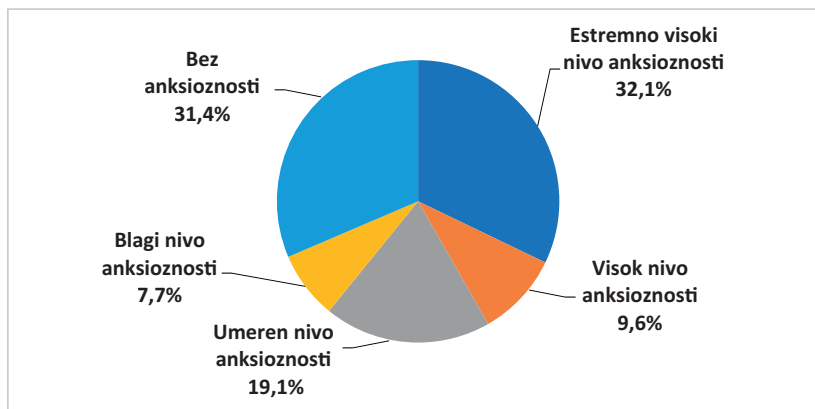
**Grafikon 3.6.1. Učestalost različitih nivoa stresa među ispitanicima/cama**



### Anksioznost

Skoro jedna trećina ispitanika/ca, njih 333 (32,1%) je imalo ekstremno tešku anksioznost, njih 100 (9,6%) je imalo visok nivo anksioznosti, njih 198 (19,1%) umereni nivo anksioznosti, 80 (7,7%) ispitanika/ca je imalo blagi nivo anksioznosti, a njih 326 (31,4%) nije imalo znake simptome.

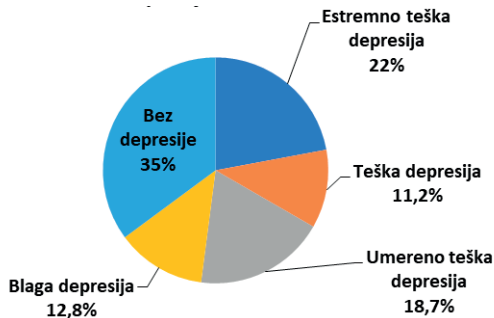
**Grafikon 3.6.2. Učestalost različitih nivoa anksioznosti među ispitanicima/cama**



## Depresija

Skoro jedna četvrtina ispitanika/ca (ukupno 228 ispitanika/ca, odnosno njih 22,0%) je imalo ekstremno tešku depresiju, njih 116 (11,2%) tešku depresiju, njih 197 (18,7%) je imalo umereno tešku depresiju, 132 (12,8%) blagu depresiju, dok je 362 ispitanika/ca (35,0%) bilo bez simptoma depresije.

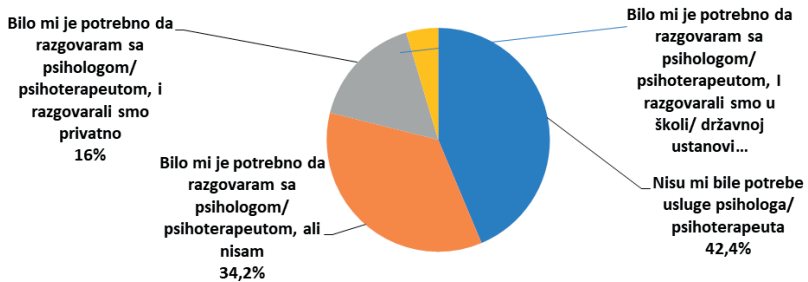
**Grafikon 3.6.3. Učestalost različitih nivoa depresije među ispitanicima/cama**



## Korišćenje zdravstvene zaštite u oblasti mentalnog zdravlja

Ispitanici/ce su u najvišem procentu navodili da im tokom poslednjih šest meseci nisu bile potrebne usluge psihologa/škinje psihoterapeuta/kinje (448, odnosno 42,4%), njih 361 (34,2%), njih 169 (16,0%), a 48 ispitanika/ca (4,5%) je navelo da je razgovaralo sa psihologom/škinjom psihoterapeutom/kinjom u državnoj ustanovi.

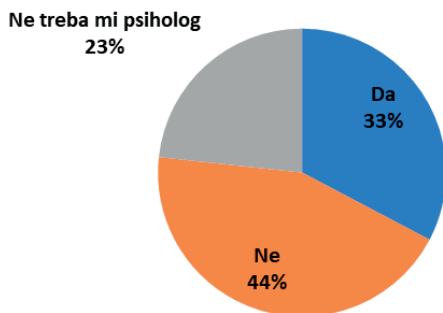
### Grafikon 3.6.4. Učestalost zdravstvenih potreba i korišćenje zdravstvene zaštite u oblasti mentalnog zdravlja



Tokom fokus grupa, ispitivano je šta bi to moglo uticati na olakšavanje pristupa zdravstvenoj zaštiti u oblasti mentalnog zdravlja, a barijere u pristupu sa kojima se susreću mladi ljudi je opisao jedan od učesnika fokus grupe: „(...) *Po mom iskustvu u pitanju je dostupnost, što je nešto dostupnije, to je lakše. Ako ne bi bilo novčane prepreke i birokratske prepreke, da ne moraš da se javiš, da tražiš pet uputa, ako odeš u centar gde znaš da ćeš dobiti pomoć, naravno ako bi to barem u početku bilo oslobođeno od plaćanja, ako bi ljudi znali za to, to je ključno*“.

Takođe, u okviru fokus grupa bilo je reči i o potrebi mladih da ostanu anonimni u situacijama kada im je potrebna pomoć u vezi sa mentalnim zdravljem „*Preporuka bi bila organizovanje jednog onlajn prostora koji bi nudio određenu vrstu savetodavnih usluga mladima... anonimnost je zaista ključ svega... Mladi se najviše i najpre informišu putem interneta i izbegavaju trenutak kada je potrebno nekom da se obrate upravo zato što to otkriva njihov identitet*“.

Skoro jedna trećina ispitanika/ca je navela da zna tačno kom psihologu/škinji da se obrati (337 odnosno 31,9%), dok je njih 453 (42,9%) navelo da ne zna kom psihologu/škinji psihoterapeutu/kinji da se obrati, a njih 240 (22,7%) je navelo da im psiholog/škinja nije potreban.

**Grafikon 3.6.5. Znanje kom psihologu bi trebalo da se obrate**

### Preporuke u vezi sa mentalnim zdravljem

- Imajući u vidu da je prema rezultatima našeg istraživanja učestalost simptoma umerene i teške depresije kod mladih je 51,9%, što je skoro desetostruko više u odnosu na učestalost u odrasloj populaciji u istraživanju urađenom na reprezentativnom uzorku opšte populacije Srbije starosti 18 do 65 godina<sup>15</sup>, trebalo bi usmeriti napore ka primarnoj prevenciji poremećaja mentalnog zdravlja kod mladih u Srbiji, a pored toga povećati dostupnost, a naročito prihvatljivost usluga u oblasti zdravstvene zaštite mentalnog zdravlja mladih.
- Mladi su u visokom procentu (34,2%) navodili da su im bile potrebne usluge psihologa/škinje psihoterapeuta/kinje tokom poslednjih šest meseci, ali da ih nisu koristili, imajući u vidu i podatke iz fokus grupa, potrebno je ulagati u programe koji bi omogućili lakši pristup uslugama iz oblasti mentalnog zdravlja, uz mogućnost očuvanja anonimnosti.

15 Istraživanje zdravlja stanovništva Srbije 2019. godine. (2021) Beograd: Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Republički zavod za statistiku; Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“.

### 3.7. Neformalna socijalna podrška mladima: uloga porodice i prijatelja

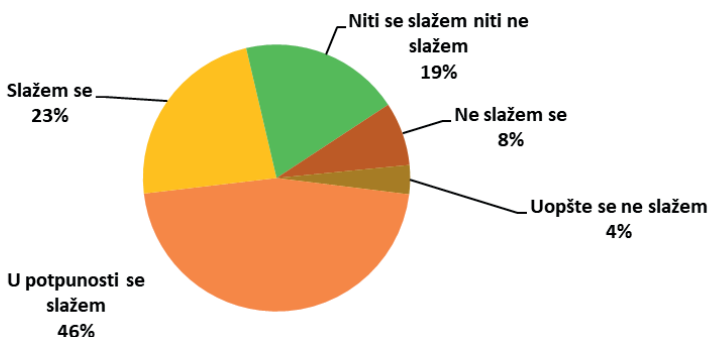
#### Sažetak rezultata:

- Više od polovine (58.9%) mladih se u potpunosti slaže/slaže da od porodice dobija emocionalnu pomoć i podršku, ali se više od petine (22.2%) sa takvim iskazom uopšte ne slaže/ne slaže.
- 41.5% naših ispitanika/ca se u potpunosti slaže/slaže da sa porodicom može da priča o svojim problemima, ali se više od trećine (36.5%) sa takvim iskazom uopšte ne slaže/ne slaže
- 71.9% ispitanika/ca se u potpunosti slaže/slaže da su prijatelji uvek tu da im pomognu, dok se 11.0% uopšte ne slaže/ne slaže da ima takvu podršku.

#### Podrška od strane porodice

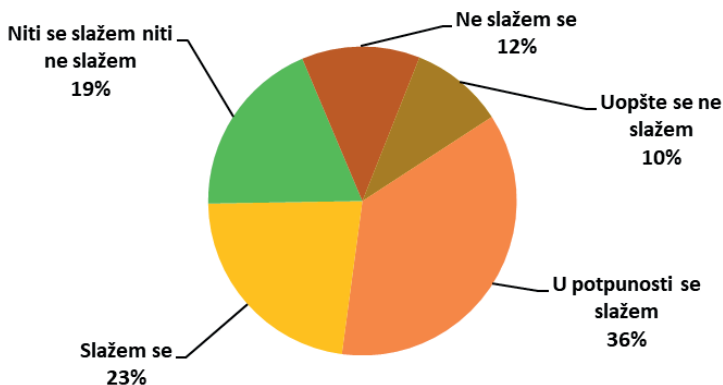
Skoro polovina naših ispitanika/ca (482 odnosno 46,2%) je navela da se u potpunosti slaže da se porodica uvek trudi da im pomogne, njih 242 (23,2%) se sa takvim iskazom slaže, 203 ispitanika/ca (19,4%) se niti slaže niti ne slaže. Sa druge strane, 80 ispitanika/ca (7,7%) je navelo da se ne slaže da se porodica uvek trudi da im pomogne, a njih 37 (3,5%) se sa takvim iskazom uopšte ne slaže.

Grafikon 3.7.1. „Porodica se uvek trudi da mi pomogne“



Više od trećine naših ispitanika/ca (379 odnosno 36,3%) je navelo da se u potpunosti slaže da od porodice dobija emocionalnu pomoć i podršku, njih 236 (22,6%) se sa takvim iskazom slaže, 198 ispitanika/ca (18,9%) se niti slaže niti ne slaže. Sa druge strane, 130 ispitanika/ca (12,4%) je navelo da se ne slaže da od porodice dobija emocionalnu pomoć i podršku, a njih 102 (9,8%) se sa takvim iskazom uopšte ne slaže.

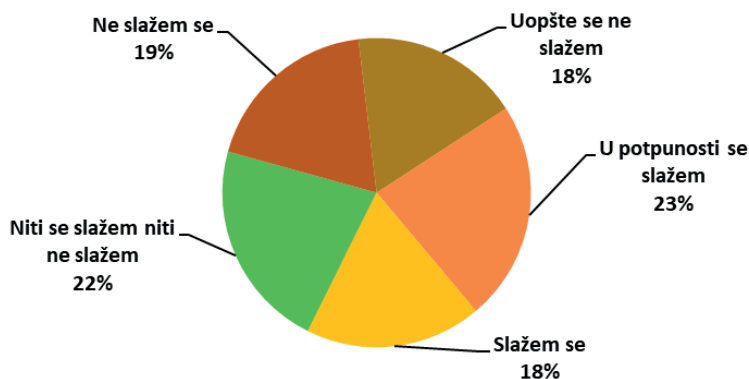
**Grafikon 3.7.2. „Od porodice dobijam emocionalnu pomoć i podršku“**



Više od petine naših ispitanika/ca (241 odnosno 23,0%) je navelo da se u potpunosti slaže da sa porodicom može da priča o svojim problemima, njih 194 (18,5%) da se sa takvim iskazom slaže, 229 ispitanika/ca (21,9%) se niti slaže niti ne slaže. Sa druge strane, 197 ispitanika (18,8%) je navelo da se ne slaže da sa porodicom može da priča o svojim problemima, a njih 185 (17,7%) se sa takvim iskazom uopšte ne slaže.

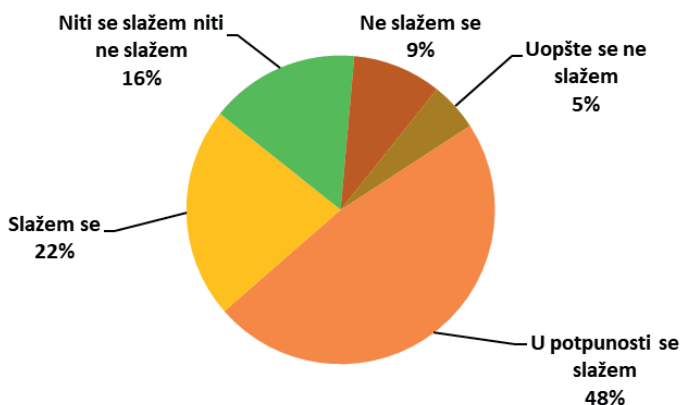


**Grafikon 3.7.3. „Mogu da pričam sa porodicom o svojim problemima“**



Skoro polovina naših ispitanika/ca (498 odnosno 47,7%) je navela da se u potpunosti slaže da je porodica uvek tu kada donose neku odluku, njih 231 (22,1%) se sa takvim iskazom slaže, 164 ispitanika/ca (15,7%) se niti slaže niti ne slaže. Sa druge strane, 97 ispitanika/ca (9,3%) se ne slaže da je porodica uvek tu kada je donose neku odluku, a njih 53 (5,1%) se sa takvim iskazom uopšte ne slaže.

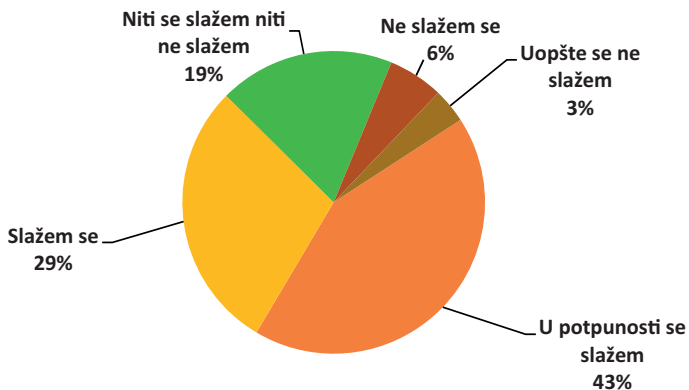
**Grafikon 3.7.4. „Porodica je uvek tu kada donosim neku odluku“**



### Podrška od strane prijatelja

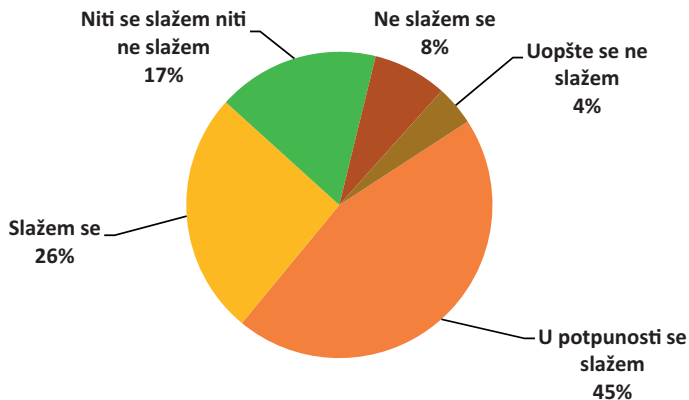
Više od dve petine naših ispitanika/ca (446 odnosno 42,7%) je navela da se u potpunosti slaže da su su prijatelji uvek tu da im pomognu, njih 302 (28,9%) se sa takvim iskazom slaže, 196 ispitanika (18,8%) se niti slaže niti ne slaže. Sa druge strane, 62 ispitanika/ca (5,9%) se ne slaže da su prijatelji uvek tu da im pomognu, a njih 39 (3,7%) se sa takvim iskazom uopšte ne slaže.

**Grafikon 3.7.5. „Prijatelji su uvek tu da mi pomognu“**



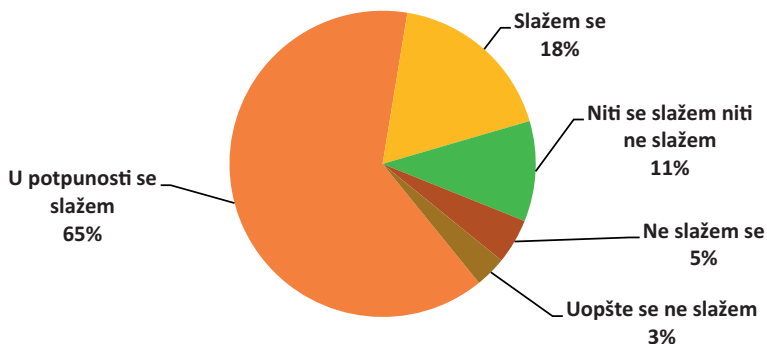
Skoro polovina naših ispitanika/ca (472 odnosno 45,1%) je navela da se u potpunosti slaže da može da računa na prijatelje kada im je to potrebno, njih 269 (25,7%) se sa takvim iskazom slaže, 179 ispitanika/ca (17,1%) se niti slaže niti ne slaže. Sa druge strane, 82 ispitanika/ca (7,8%) se ne slaže da može da računa na prijatelje kada im je to potrebno, a njih 44 (4,2%) se sa takvim iskazom uopšte ne slaže.

**Grafikon 3.7.6. „Mogu da računam na prijatelje kada mi je to potrebno“**



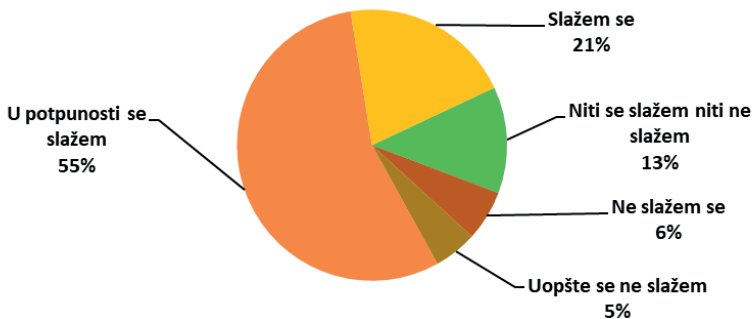
Blizu dve trećine naših ispitanika/ca (652 odnosno 62,5%) je navelo da se u potpunosti slaže da ima prijatelje sa kojima može da podeli radost i tugu, njih 192 (18,4%) da se sa tim iskazom slaže, 114 ispitanika/ca (10,9%) se niti slaže niti ne slaže. Sa druge strane, 51 ispitanik/ca (4,9%) se ne slaže da ima prijatelje sa kojima može da podeli radost i tugu, a njih 35 (3,4%) se sa takvim iskazom uopšte ne slaže.

**Grafikon 3.7.7. Imam prijatelje sa kojima mogu da podelim radost i tugu**



Više od polovine naših ispitanika/ca (580 odnosno 55,5%) je navelo da se u potpunosti slaže da sa prijateljima može da priča o svojim problemima, njih 215 (20,6%) se sa takvim iskazom slaže, 133 ispitanika/ca (12,7%) se niti slaže niti ne slaže. Sa druge strane, 63 ispitanika/ca (6,0%) se ne slaže da sa prijateljima može da priča o svojim problemima, a njih 54 (5,2%) se sa takvim iskazom uopšte ne slaže.

**Grafikon 3.7.8. Imam prijatelje sa kojima mogu da pričam o svojim problemima**



### *Preporuke u vezi sa neformalnom socijalnom podrškom mladima*

- Svaka peta mlada osoba se uopšte ne slaže ili ne slaže da od porodice dobija emocionalnu pomoć i podršku, a svaka treća se uopšte ne slaže ili ne slaže da sa porodicom može da priča o svojim problemima. Neophodno je razvijati nove i jačati već postojeće kapacitete psihološke podrške koji postoje u okviru obrazovnih institucija, naročito osnovnih i srednjih škola.
- Mlade osobe vide svoje prijatelje kao veliki izvor podrške: 71,9% mladih osoba se u potpunosti slaže/slaže da su prijatelji uvek tu da im pomognu. To ostavlja veliki prostor za planiranje aktivnosti koje bi uključivale metode vršnjačke edukacije i podrške u pogledu osetljivih zdravstvenih problema o kojima mladi ne mogu pričati sa svojim porodicama.
- Roditeljima je potrebno ponuditi edukacije u vezi sa prevaziženjem generacijskog jaza, odnosno suočavanja sa iza-

zovima savremenog roditeljstva (savetovališta, radionice roditeljstva) kako bi što veći procenat mladih osoba u svojoj porodici našao mesto podrške i zaštite.

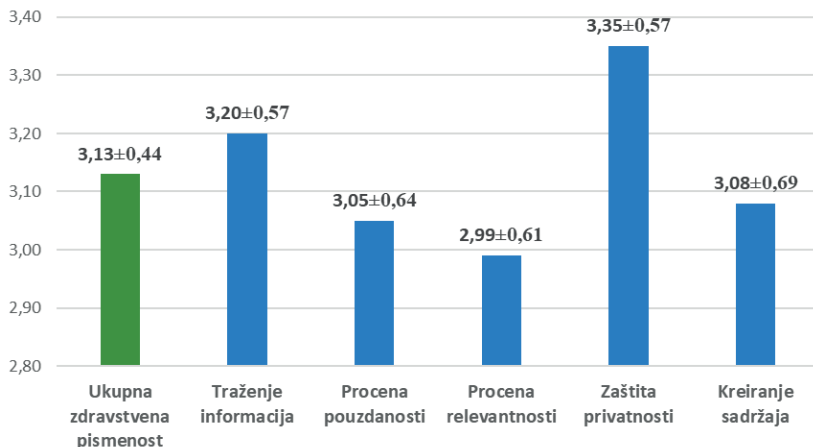
### 3.8. Digitalna zdravstvena pismenost mladih

#### Sažetak rezultata:

- Na skali digitalne zdravstvene pismenosti od 1 do 5, prosečan skor bio je  $3,13 \pm 0,44$ .
- Najviša ocena unutar skale digitalne pismenosti bila je u domenu zaštite privatnosti ( $3,35 \pm 0,57$ ), a najniža u domenu procene relevantnosti ( $2,99 \pm 0,61$ ).
- Više od polovine mladih (55,3%) navodi da retko ili nikada ne koristi društvene mreže kao izvore informacija u vezi sa zdravljem i srodnim temama.
- Najveći procenat mladih osoba (45,2%) nije ni zadovoljno ni nezadovoljno informacijama u vezi sa zdravljem i srodnim temama koje pronalaze na internetu.

Prosečan skor na skali digitalne zdravstvene pismenosti od 1 do 5 iznosio je  $3,13 \pm 0,44$ . Gledajući prema pojedinačnim domenima ove skale, učesnici/ce našeg istraživanja su najbolji skor ostvarili u domenu zaštite privatnosti ( $3,35 \pm 0,57$ ), zatim u domenu traženja informacija ( $3,20 \pm 0,57$ ), sledi domen kreiranja sadržaja ( $3,08 \pm 0,69$ ) i domen procene pouzdanosti ( $3,05 \pm 0,64$ ), dok je najlošiji prosečan skor ostvaren u domenu procene relevantnosti ( $2,99 \pm 0,61$ ).

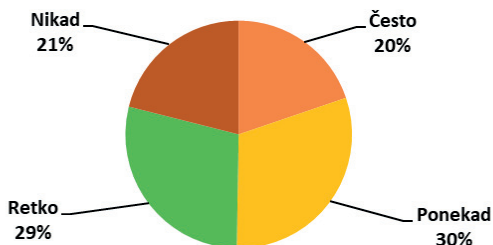
**Grafikon 3.8.1. Prosečan skor na skali digitalne zdravstvene pismenosti**



Više od polovine ispitanika/ca (557 odnosno 52,7%) navelo je da često koristi internet pretraživače kada traži informacije u vezi sa zdravljem i srodnim temama. Nešto manje od četvrtine ispitanika/ca (254 odnosno 24,1%) navelo je da internet pretraživače koristi ponekad, dok manji deo (127–12,0%) navodi da pretraživače koristi retko, odnosno nikada (49–4,6%).

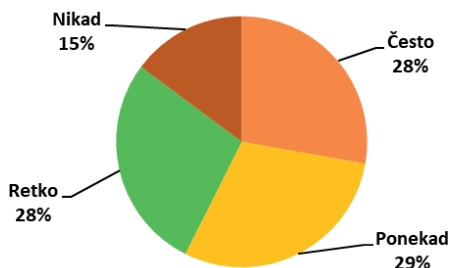
Prema našim podacima, veb-sajtove javnih institucija mlade osobe pretražuju ponekad (301–28,5%), odnosno retko (283–26,8%), dok manje od petine mladih osoba navodi da veb-sajtove javnih institucija posećuje često (195–18,5%) ili nikad (208–19,7%) nikad.

**Grafikon 3.8.2. Učestalost pretraživanja sajtova javnih institucija**



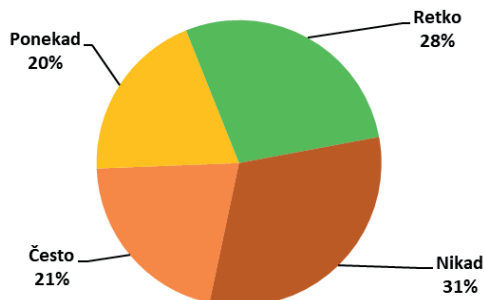
Internet enciklopediju (Wikipediju) kao izvor informacija u vezi sa zdravljem i srodnim temama često koristi svaki četvrti učesnik/ca našeg istraživanja (273–25,9%), ponekad 291 ispitanik/ca (27,6%), retko 273 ispitanika/ca (25,9%), a nikad 146 (13,8%). Učestalost korišćenja Wikipedije kao izvora informacija u vezi sa zdravljem prikazana je u Grafikonu 3.8.3.

**Grafikon 3.8.3. Učestalost korišćenja Wikipedije kao izvora informacija u vezi sa zdravljem i srodnim temama**



Skoro trećina naših ispitanika/ca je navela da nikad ne koristi društvene mreže kao izvor u vezi sa zdravljem i srodnim temama (307–29,1%), njih 277 (26,2%) je navelo da društvene mreže koristi retko u te svrhe, manje od petine (192–18,2%) navodi da ih koristi ponekad. Društvene mreže kao izvor informacija u vezi sa zdravljem i srodnim temama često koristi 207 (19,6%), odnosno manje od petine mladih. Učestalost korišćenja društvenih mreža kao izvora informacija u vezi sa zdravljem i srodnim temama prikazana je na grafikonu 3.8.4.

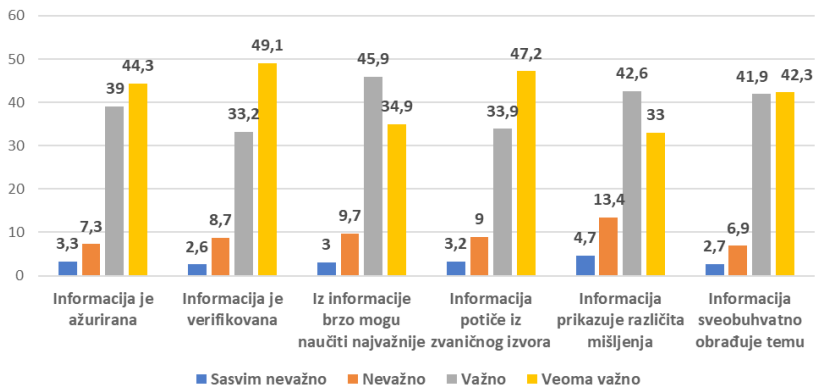
**Grafikon 3.8.4. Učestalost korišćenja društvenih mreža kao izvora informacija u vezi sa zdravljem i srodnim temama**



Kao izvor informacija u vezi sa zdravljem i srodnim temama, najveći procenat naših ispitanika/ca platformu *YouTube* koristi ponekad (299–28,3%), njih 256 (24,2%) retko, često 226 (21,4%), a nikad 201 (19,0%)

Više od četiri petine ispitanika/ca (880–83,3%) navelo je im je važno/veoma važno da je informacija ažurirana. Skoro identičnom broju njih (869–82,3%) je važno/veoma važno da je informacija verifikovana. Da iz informacije brzo mogu naučiti najvažnije stvari smatra važnim/veoma važnim 854 ispitanika/ca (80,8%), a da je informacija potekla iz zvaničnog izvora važnim/veoma važnim smatra 859 ispitanika/ca (81,3%). Da su prikazana različita mišljenja važnim/veoma važnim smatra 798 (75,6%) ispitanika/ca, a da je tema sveobuhvatno obrađena važnim/veoma važnim smatra njih 889 (84,2%). Učestalost karakterisitka informacija o zdravlju i sličnim temama važnim ispitanicima/cama predstavljena je na grafikonu 3.8.5.

**Grafikon 3.8.5. Učestalost karakteristika informacija o zdravlju i sličnim temama važnim ispitanicima/cama**



Među našim ispitanicima/cama, 39 (3,7%) je veoma zadovoljno informacijama o zdravlju i srodnim temama koje pronalaze na internetu. Zadovoljno je 382 (36,2%), zatim ni zadovoljno ni nezadovoljno je 477 (45,2%), 69 (6,5%) je nezadovoljno, dok je veoma nezadovoljno njih 39 (3,7%).



### *Preporuke u vezi sa digitalnom zdravstvenom pismenošću*

---

- Imajući u vidu da je najniži prosečnu ocenu na skali digitalne zdravstvene pismenosti bio u domenu procene relevantnosti informacija, potrebno je kreirati i implementirati programe edukacije sa ciljem razvijanja sposobnosti kritičke procene kvaliteta i izvora informacija sa interneta.
- Manje od polovine mladih (47.0%) se često ili ponekad informiše o zdravlju i srodnim temama putem sajtova javnih institucija, pa je potrebno prilagoditi, razvijati i promovisati dostupni sadržaj kako bi se ovaj procenat povećao.
- Dostupne informacije bi trebalo da potiču iz kredibilnih izvora i da se kontinuirano ažuriraju, budući da mladi prilikom pretrage informacija te kvalitete ocenjuju kao njima važne, odnosno veoma važne.

### 3.9. Zdravstveno stanje usta i zuba mladih

#### *Sažetak rezultata:*

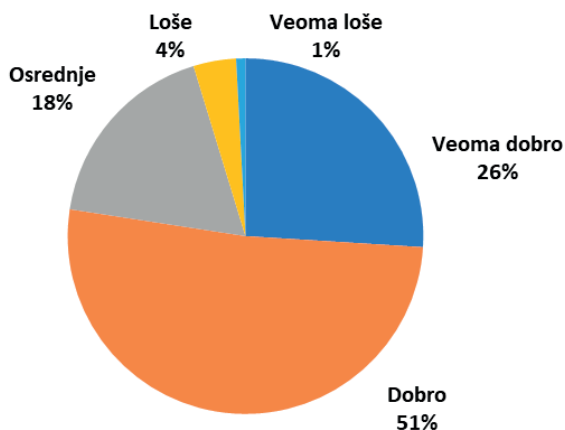
- Više od tri četvrtine učesnika/ca istraživanja (77,3%) je navelo da im je zdravstveno stanje zuba i usne duplje dobro i veoma dobro.
- Samo četvrtina naših ispitanika/ca (25,6%) pere zube posle svakog obroka (tri i više puta tokom dana), a najčešće se oralna higijena sprovodi dva puta dnevno (54,3%).
- Skoro svaki peti ispitanik/ca pere zube samo jednom dnevno ili ređe.
- U populaciji mladih je većina sa očuvanim prirodnim zubima (70%) ali je trećina ispitanika/ca izjavila da ima već nekoliko izvađenih zuba, koji kod izvesnog broja mladih još nisu zamenjeni na neki drugi način (krunicom, mostom ili implantom).
- Manje od trećine mladih odlazi redovno kod stomatologa/škinje kako bi kontrolisali zdravlje svojih zuba (28,3%).
- Najveći broj ispitanika/ca čeka da se pojavi manji kvar, pa zatim odlazi na pregled (39,4%), dok svaki treći ispitanik/ca potpuno zapostavlja kontrole oralnog zdravlja, pa kod stomatologa/škinje odlazi tek onda kada se već razvio veći kvar i kada osećaju bolove.
- Svoje potrebe za zdravstvenom zaštitom u oblasti stomatologije, najveći procenat mladih realizuje kroz private stomatološke ordinacije (35,3%), dok tek svaki deseti ispitanik/ca odlazi u državne ustanove.
- Savetovanje i strategije koje dovode do unapređenja veština održavanja oralne higijene treba da se kontinuirano sprovode i u populaciji mladih ljudi.

Ispitivanjem pokazatelja zdravstvenog stanja usta i zuba naših mladih procenjujemo njihovo oralno zdravlje, koje značajno doprinosi opštem zdravlju i blagostanju. Očuvanje funkcionalne i estetske prirodne denticije je proces koji treba da traje tokom čitavog života.

Navike koje se odnose na pravilno održavanje oralne higijene i prakse redovnih preventivnih stomatoloških pregleda se stiču tokom najranijeg detinjstva, ali se tokom života mogu modifikovati i unapređivati, ka željenim oblicima.

Kada je u pitanju samoprocena oralnog zdravlja, više od tri četvrtine učesnika/ca istraživanja (77.3%) je navelo da im je zdravstveno stanje zuba i usne duplje dobro i veoma dobro; skoro svaka peta mlada osoba je procenila zdravstveno stanje zuba i usne duplje kao „osrednje“ (17.9%), dok je 4.8% navelo da im je stanje zuba i usne duplje loše ili veoma loše.

**Grafikon 3.9.1. Samoprocena zdravstvenog stanja zuba i usne duplje**



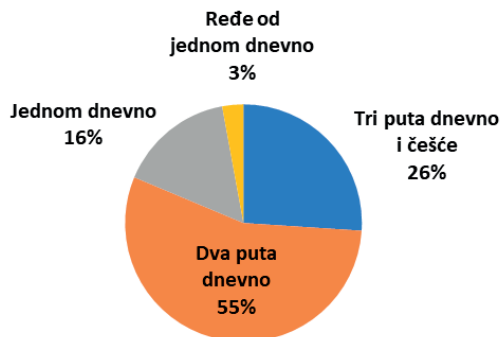
Redovno i pravilno pranje zuba je jedini način da se spreči nastanak karijesa i oboljenja desni-bolesti koje i dalje predstavljaju najučestalija hronična oboljenja ljudi današnjice. Iako je pranje zuba jednostavan postupak, brojna istraživanja<sup>16 17</sup> ukazuju da većina ljudi

- 16 Istraživanje zdravlja stanovništva Srbije 2019. godine. (2021) Beograd: Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Republički zavod za statistiku; Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“.
- 17 Global Burden of Disease 2017 Oral Disorders Collaborators, Bernabe E, Marcenes W et. al. Global, regional, and national levels and trends in burden of oral conditions from 1990 to 2017: A systematic analysis for the

nepravilno održava oralnu higijenu, pa je ova varijabla bila važna i u ispitivanju zdravlja mladih. Što se tiče učestalosti pranja zuba (Grafikon 3.9.2.), samo četvrtina naših ispitanika (25,6%) su to činili posle svakog obroka (tri i više puta tokom dana), a najčešće su prali zube dva puta dnevno (54,3%). Treba naglasiti i nalaz da skoro svaki peti ispitanik/ca pere zube samo jednom dnevno ili ređe.

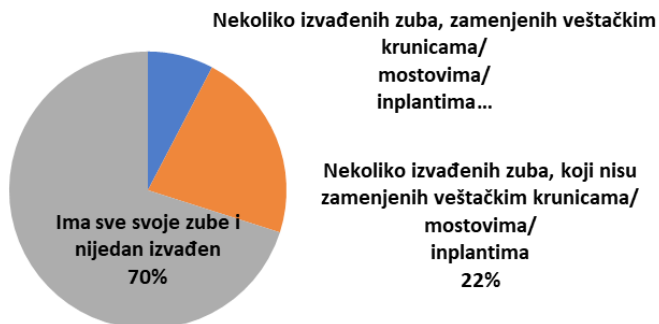
Nalazi iz fokus grupa ukazuju da je savetovanje mladih u vezi ove higijenske navike izostalo, tako da se oni mahom povode za porukama koje im se nude kroz različite reklamne sadržaje proizvođača četkica i pasta za zube. Kada se o tome i razgovara sa stomatologom, onda su saveti stručnjaka vrlo često različiti u odnosu na one koji su dati iz komercijalnih razloga („*kupovala sam četkice marke xx, koje su inače vrlo skupe u odnosu na druge, misleći da biram nešto najkvalitetnije. Posle mi je zubar objasnio da ih nikako ne koristim zato što su vrlo oštre i grube za gled!*“). Jedna ispitanica je sadržajno diskutovala o značaju demonstracija, kao važnog zdravstveno-vaspitnog metoda u odnosu na pitanja oralne higijene. Ona, koja vrlo posvećeno vodi računa o oralnoj higijeni, tek je odskora od svog stomatologa dobila informaciju da nije pravilno koristila konac za zube, i stomatolog joj je demonstrirao kako to treba činiti. U svakom slučaju, svi su se složili da su važne strategije sticanja veština o održavanju oralne higijene ne samo u najranijem dečijem uzrastu, već i kasnije tokom života.

**Grafikon 3.9.2. Učestalost (redovnost) pranja zuba**



Kada je u pitanju očuvanje prirodnih zuba, kao najbolje osnove za funkcionalnu denticiju<sup>18</sup> tokom čitavog života, naši ispitanici su birali između tri kategorije odgovora (Grafikon 3.9.3). Kao što se i očekivalo, u populaciji mladih je većina sa očuvanim prirodnim zubima (70%) ali ne smemo zanemariti činjenicu daje već trećina ispitanika/ca izjavila da ima već nekoliko izvađenih zuba, koji kod izvesnog broja mladih još nisu zamenjeni na neki drugi način (kronicom, mostom ili implantom).

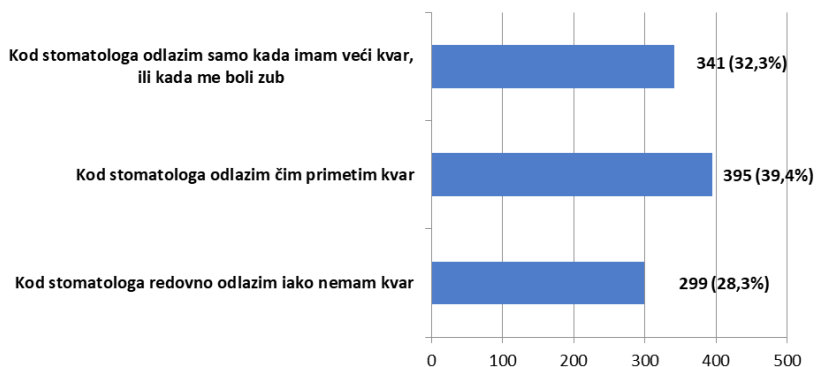
**Grafikon 3.9.3. Očuvanje prirodnih zuba**



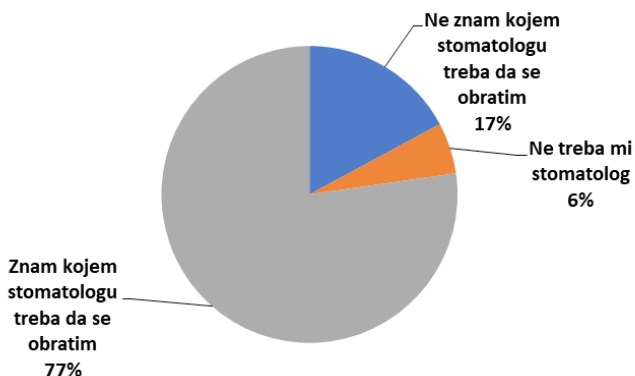
### Korišćenje zdravstvene zaštite u oblasti stomatologije

Distribucija odgovora na pitanje koje se odnosi na razloge odlaska kod stomatologa/škinje ukazuje da naši ispitanici/ce u većini slučajeva nisu ispoljavali preventivno zdravstveno ponašanje. Naime, manje od trećine mladih odlazi redovno kod stomatologa/škinje kako bi kontrolisali zdravlje svojih zuba (28,3%). Najveći broj mladih čeka da se pojavi i najmanji kvar, pa zatim odlazi kod stomatologa/škinje. Ipak, posebno zabrinjava činjenica da preko 32% mladih zapostavlja probleme oralnog zdravlja, pa kod stomatologa/škinje odlazi tek pošto se stanje zuba značajno pogoršalo, odnosno, onda kada se već razvio veći kvar i kada osećaju bolove (Grafikon 3.9.4).

18 Denticija se odnosi na ukupan broj i stanje zuba kod osobe

**Grafikon 3.9.4. Razlozi za posetu stomatologu/škinji**

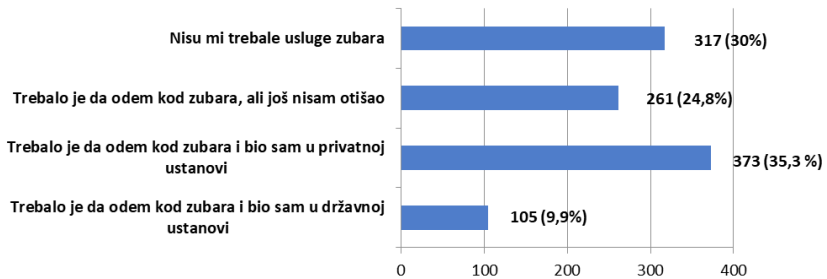
Na istraživačko pitanje da li znaju kom stomatologu/škinji treba da se obrate, naši mladi su mahom odgovarali da to znaju (77%) ali ne treba zanemariti ni činjenicu da svaki šesti ispitanik/ca to ne zna (Grafikon 3.9.5).

**Grafikon 3.9.5. Znaj li mladi kojem stomatologu/škinji da se obrate?**

Kada su odgovarali na pitanje na koji način zadovoljavaju svoje potrebe za zdravstvenom zaštitom u oblasti stomatologije, interesantan je nalaz da najveći broj mladih odlazi u privatne stomatološke ordinacije (35,3%), dok tek svaki deseti ispitanik/ca te potrebe realizuje u državnim ustanovama. (Grafikon 3.9.6). Diskutujući o tom

nalazu na fokus grupama, mladi su mahom govorili o tome da ipak očekuju bolje organizovane preventivne zdravstvene stomatološke preglede u okviru ustanova namenjenim studentima/kinjama, i da bi to bilo značajno za sve, ali posebno za one studente/kinje koji nisu u mogućnosti da sebi priušte posetu privatnom stomatologu/škinji.

**Grafikon 3.9.6. Korišćenje zdravstvene zaštite u oblasti stomatologije**



### Preporuke u vezi sa oralnim zdravljem

- S obzirom na činjenicu da naši ispitanici/ce u velikom procentu nisu imali dobre navike u odnosu na pravilno održavanje oralne higijene i praksu redovnih preventivnih stomatoloških pregleda, potrebno ih je modifikovati i unapređivati, ka željenim oblicima. Naime, samo četvrtina naših ispitanika/ca (25,6%) pere zube posle svakog obroka dok skoro svaki peti ispitanik/ca pere zube samo jednom dnevno ili ređe. Osim toga, manje od trećine mladih odlazi redovno na preventivne stomatološke preglede (28,3%). U tom smislu je značajno razmotriti savremene zdravstveno vaspitne strategije i javno zdravstvene intervencije, kao i primere dobre prakse namenjene podizanju svesti o značaju preventivnog ponašanja u odnosu na očuvanje zdravlja usta i zuba. Savetovanje i strategije koje dovode do unapređenja veština održavanja oralne higijene treba da se kontinuirano sprovode i u populaciji mladih ljudi.

- Potrebna su dodatna istraživanja kako bi se dobio detaljniji uvid u razloge zbog kojih mladi nisu dovoljno motivisani da se preventivno ponašaju o odnosu na zdravlje usta i zuba.
- Imajući u vidu da mladi svoje potrebe za zdravstvenom zaštitom u oblasti stomatologije, u najvećem procentu realizuju kroz privatne a ne državne stomatološke ordinacije, potrebno je detaljnije istražiti razloge za takve nalaze. Bilo bi značajno sagledati sve prepreke koje odvrćaju mlade da koriste segment zdravstvene zaštite na koji već imaju pravo u odnosu na zdravstveno osiguranje, sa posebnim naglaskom na procenu kvaliteta preventivne stomatološke zaštite u ustanovama koje su namenjene zdravstvenoj zaštiti studenata/kinja.



# YOUTH HEALTH RESEARCH: THE POSITION AND NEEDS OF YOUNG PEOPLE IN THE REPUBLIC OF SERBIA

*Lead researcher*  
Bosiljka Đikanović

*Research participants (in alphabetical order):*  
Aleksandra Jović Vraneš, Bojana Matejić, Željka Stamenković,  
Aleksandar Stevanović, Jovana Todorović

The research Youth Health: The Position and Needs of Youth in the Republic of Serbia is implemented by the National Youth Council of Serbia (KOMS) within the Healthy Twenties program with the support of Galenika a.d. Belgrade.

Belgrade, October 2021



## 1. INTRODUCTION (NORMATIVE AND STRATEGIC RESEARCH FRAMEWORK)

---

Youth or young people in the Republic of Serbia include a population group of persons aged 15 to 29 (turned 30 years old), as defined in the Law on Youth (Article 3), which represents the key normative framework in this domain. According to the latest available estimates of the Statistical Office of the Republic of Serbia (SORS) for 2020, the average number of young people in the previous year was 1,132,902, which is 16.4% of the total estimated population.

The National Youth Strategy for the period from 2015 to 2025 is a public policy document that determines the principles and directions of action, and systematically and comprehensively plans measures and activities intended for the realization of strategic and specific goals that should lead to improving the position of young people in the Republic of Serbia. This strategy is „a key mechanism for achieving, coordinating and improving youth policy, which creates a supportive environment in which youth initiatives are encouraged and respected“.

One of the nine strategic goals of the National Youth Strategy is Improvement of the health and well-being of young women and men, and within it, several specific goals have been defined related to the existence of improved programs for health promotion and prevention of risky behavior and increasing their availability; creating conditions for the development of healthy lifestyles of young women and men; improving conditions for working with young people at health risk, and others. In the Public Health Strategy in the Republic of Serbia 2018–2026, the first of the seven general goals refers to the improvement of health and the reduction of health inequalities, and within that goal is the specific goal 4.1.6.2. which refers to „special research of vulnerable groups of the working population (young

people, women in the reproductive period, elderly workers, people with disabilities, unemployed, employees in small and micro legal entities, farmers).

According to the Law on Health Care, social health care at the level of the Republic of Serbia includes children up to 18 years of age, pupils, and students until the end of the prescribed schooling, and no later than 26 years of age, as well as young unemployed persons who are not schooling, and at most until the age of 26. The COVID-19 disease pandemic has posed serious challenges to all segments of society, globally and nationally, which is reflected in the position of young people and opportunities to realize their full health potential. Research on the psychophysical health of young people, which would comprehensively cover all domains of importance, could provide important information on the current state of youth health, based on which guidelines would be created for priority actions and directions of action. This research represents a contribution in that direction.

## 2. METHOD

---

The average number of young people in 2020 was 1,132,902, which is 16.4% of the total estimated population, of which 51.4% are young men and 48.6% are young women<sup>[4]</sup>. The regional distribution is also relatively even: 23,5% of young people live in the city of Belgrad, in Šumadija and Western Serbia 27.5%, Vojvodina 26.8%, and in Southern and Eastern Serbia 22.2%.

The estimated required sample size for youth health research was 0.09% of the target population, or 1,021 participants aged 15 to 29 years. The research was conducted through an online questionnaire distributed through social networks and partner organizations throughout Serbia. Participation in the research was voluntary and anonymous. Data collection lasted from mid-August to the end of September 2021, until the required quota for the sample was filled. The questionnaire covered several domains: health self-assessment, experience with COVID-19 and beliefs regarding protective equipment and vaccination; lifestyles that include smoking, alcohol, diet and physical activity; sexual and reproductive health of young people; mental health; informal social support for young people; digital health literacy; oral and dental health, and the use of health care in the field of reproductive health and mental health,. The obtained results are presented by methods of descriptive statistical analysis using diagrams and tables.

Preliminary results of the research were presented, discussed and discussed at three consultative meetings that were conducted in the first week of October 2021, in the format of focus groups that were held in an electronic environment, ie. on the Zoom platform. Two consultative meetings were held with young people and their representatives, while the participants in the third meeting were professionals, ie. representatives of institutions and international

organizations (UNICEF, Institute of Public Health of Serbia „Dr Milan Jovanović Batut“) and experts – academic researchers with experience in various domains of youth health. The findings obtained from this qualitative part of the research were used as a supplement to the results of the quantitative part of the research.

## KEY FINDINGS

---

### 3.2 Self-assessment of health and COVID-19: experiences, attitudes and practices

---

- More than half of the surveyed young people (58%) probably or certainly had a COVID-19 infection by the time the research was conducted (August – September 2021).
- 72% of young people state that it is probable or certain that a member of their immediate family or joint household had a COVID-19 infection.
- 14.4% of young people state that they do not wear a mask regularly, and even every fifth person (20.9%) does not think that wearing a mask is important in preventing the spread of COVID-19 infection.
- Slightly less than half of the youth over 18 years old were vaccinated (48%), while the other half (52%) were not.
- Almost half of all young people (49%) believe that vaccines against COVID-19 are useful in the fight against infection, while the other half of young people (51%) have a negative (19%) or indeterminate attitude (32%) towards vaccination.
- The most common reasons for a negative or indeterminate attitude towards vaccination are distrust in the effectiveness of vaccines (18%); unavailability and insufficient reliability of information (17%), as well as fear of adverse reactions after vaccination (15%).

### **3.3 Youth lifestyles: cigarettes, alcohol, diet**

---

- More than half of the survey participants (59.2%) stated that they had tried cigarettes, and every fifth (20.2%) young person had tried cigarettes during primary school.
- Four out of five young people (80.0%) are occasionally exposed to tobacco smoke during the week, and every third (34.9%) inhales tobacco smoke daily.
- 49.1% of young people drank their first alcoholic drink during primary school and another 40.1% during secondary school.
- Although 29.5% of young people did not drink alcohol in the last month, a similar percentage (29.0%) stated that they got drunk at least once in the same period.
- Less than a third (27.8%) of young people consume fresh vegetables every day, while only every fourth young person (24.0%) consumes fresh fruits every day.
- Although two-thirds of young people (66.7%) are within the desired values of the body mass index, every fifth young person (20.4%) is overfed.

### **3.4 Youth lifestyles: physical activity**

---

- Only three out of ten young people are satisfied with their personal level of physical activity.
- Only 14% of young people exercise/train regularly or are physically active.
- Most young people (85%) would like to be more physically active.
- The most common reasons for insufficient physical activity were that exercise was expensive (10%), lack of exercise space (15%), and lack of exercise company (21%), as well as lack of time (51%) and a feeling tired (45%).
- The dominant motivation for exercise was „better appearance“ (38%), awareness that exercise is part of a healthy lifestyle (34%), love towards exercise (21%), but also the environment (7%).



### **3.5 Sexual and reproductive health of young people: knowledge, attitudes and behavior**

---

- In the surveyed population of young people (15–29 years), two thirds (67.3%) rated their knowledge of contraception as good or very good, one fifth (22.3%) as to satisfactory while every tenth respondent stated that he/she did not have sufficient knowledge of contraception.
- The largest percentage of young people have heard of a condom (98%), followed by oral hormonal contraception, ie. contraceptive pills (88.9%), the „day after“ pill (83.4%), and traditional methods that include interrupted intercourse, avoiding fertile days (83.0%).
- The most common reasons why sexually active young people do not use modern contraceptive methods are reliance on traditional methods such as interrupted intercourse or avoiding intercourse during fertile days (69.8%), lack of knowledge about sexual and reproductive health (65.4%), and lack of financial funds for the purchase of modern contraceptive methods (29.6%).
- During the previous 6 months, only 26% of respondents used health care services in the field of gynecology or urology (17.8% in the private health care sector and 8.2% in the public sector) while more than half (56,7%) of the examined young persons stated that they did not need the services of a gynecologist or urologist.

### **3.6 Mental health of young people: mood and feelings**

---

- Less than one-third of young people (30.7%) had stress levels within normal values.
- More than two-thirds of respondents (68.5%) have anxiety.
- More than half of the respondents (51.9%) have symptoms of moderate or severe depression.
- More than a third of the respondents (34.2%) stated that they needed the services of a psychologist or a psychothera-

pist during the last six months, but that they did not talk to a psychologist or a psychotherapist.

### **3.7 Informal social support for young people: the role of family and friends**

---

- More than half (58.9%) of young people completely agree that they receive emotional help and support from their families, but more than a fifth (22.2%) disagree with such a statement.
- 41.5% of our respondents completely agree that they can talk to their family about their problems, but more than a third (36.5%) disagrees with such a statement in general.
- 71.9% of respondents completely agree that friends are always there to help them, while 11.0% do not agree at all that they have such support.

### **3.8 Digital health literacy of young people**

---

- On the digital health literacy scale from 1 to 5, the average score was  $3.13 \pm 0.44$ .
- The highest score within the digital literacy scale was in the domain of privacy protection ( $3.35 \pm 0.57$ ), and the lowest was in the domain of relevance assessment ( $2.99 \pm 0.61$ ).
- More than half of young people (55.3%) state that they rarely or never use social networks as sources of information related to health and related topics.
- The largest percentage of young people (45.2%) are neither satisfied nor dissatisfied with the information related to health and similar topics they find on the Internet.

### **3.9 Health of the mouth and teeth of young people**

---

- More than three-quarters of the survey participants (77.3%) stated that their dental and oral health was good and very good.

- Only a quarter of our respondents (25.6%) brush their teeth after each meal (three or more times during the day), and most often oral hygiene is performed twice a day (54.3%).
- Almost every fifth respondent brushes their teeth only once a day or less often.
- The majority of the youth population has preserved natural teeth (70%), but a third of the respondents stated that they have already had several teeth extracted, which with a certain number of young people have not yet been replaced in any other way (crown, bridge or implant).
- Less than a third of young people go to the dentist regularly to check the health of their teeth (28.3%).
- Most of the examinees wait for a minor defect to appear, and then go for an examination (39.4%), while every third examinee completely neglects oral health checks, so they go to the dentist only when a major malfunction has already developed and when they feel pain.
- The largest percentage of young people realize their needs for health care in the field of dentistry through private dental practices (35.3%), while only every tenth respondent goes to state institutions.
- Counseling and strategies that lead to the improvement of oral hygiene skills should be continuously implemented in the population of young people.



## RECOMMENDATIONS

---

### 3.2 Self-assessment of health and COVID-19: experiences, attitudes and practices

---

- Given the fact that even every other young person has an indeterminate or negative attitude towards vaccination, as well as that the most common reasons were unavailability, insufficiently reliable information, and distrust in the effectiveness of the vaccine, it is necessary to increase young people's awareness of vaccination ranges and limitations., in a way that is clear, close, and understandable to young people. The format, content, location, and communication channels of information relevant to preventing the spread of COVID-19 infection should be fully tailored to this population group. All health education contents and public health interventions intended to raise awareness of the importance of vaccination, but also the regular and proper wearing of protective equipment among young people, should be created following the principles of inclusive planning and promotion of health in the community. Existing experiences in the development and application of such approaches can serve as examples of good practice that need to be continuously supported, implemented, and promoted to increase the coverage of the target population (such as cooperation between the Institute for Student Health Care Belgrade and the Youth Program of the Belgrade Center for Human Rights, campaign #NaTebiJe).
- Given that the majority of young people (about 70%) consistently wear a protective mask „where necessary“ and are aware of its usefulness, it is necessary that the prescribed measures are consistently applied in all segments of society

so that the overall environment in which young people move and function would be supportive.

- Although a high percentage of young people rate their health as excellent or very good, the incidence of COVID-19 infection among young people (58%), as well as the ubiquity of the virus and the incidence of people in their immediate environment (72%) indicate that young people are very susceptible to this infection and that it is necessary to consistently apply all recommended protection measures in this population group as well.
- Additional research is needed to gain more detailed insights into the population group of young people who are not sufficiently and well informed about the ways of spreading and protecting against COVID-19 infection to be able to make appropriate decisions regarding the protection of their health and the health of their loved ones.

### **3.3 Youth lifestyles: cigarettes, alcohol, diet**

---

#### *Recommendations regarding tobacco control and tobacco smoke*

---

- Our research shows that the majority of young people (54.7%) have their first experiences with cigarettes during primary and secondary school. From the findings of the focus groups, we learn that the basic motives for starting to smoke cigarettes are typically related to acceptance by peers and surroundings. For that reason, coordinated activities aimed at controlling tobacco and tobacco smoke in educational institutions are needed, primarily in primary and secondary schools.
- It is necessary to intensify measures to control the sale of tobacco and tobacco products, especially about the ban on the sale of cigarettes to minors, which is already prescribed by law.
- It is necessary to direct new activities towards changing the knowledge and attitudes of young people about the consumption of tobacco and tobacco products, and this first includes coordinated activities in the form of educating young

people about the harmful effects of tobacco smoke. The creation and distribution of anti-tobacco messages must be in line with new trends in informing young people (social networks, the Internet).

- Since more than a third (34.5%) of young people are exposed to tobacco smoke daily, it is necessary to direct activities towards creating a healthy and safe environment in which young people most often live. This includes changing the legal framework in the direction of an absolute ban on smoking in all closed work and public spaces, including restaurants, cafes, and bars.
- More than a fifth of survey participants (21.6%) have been thinking about quitting cigarettes in the last year. Young people who are motivated to quit smoking should be provided with appropriate support within the health care system, which includes intensifying activities under the authority of selected doctors, the Institute for Student Health Protection, counseling centers, etc.

### *Recommendations regarding alcohol intake control*

- Our research shows that the majority of young people (90.4%) have their first experiences with alcohol intake during primary and secondary school. From the findings of the focus groups, we learn that access to alcoholic beverages is facilitated due to the ubiquity of alcohol in households. In that sense, activities should be directed towards educational institutions, but also the community.
- It is necessary to implement better control over the ban on the sale of alcoholic beverages to minors, both in trade facilities and in restaurants, cafes, and other places of social gathering.
- The participation of primary and secondary schools in terms of educating young people about the harmful effects of alcohol on health is important. It is especially important to emphasize the negative influence of alcohol on the ability to reason, ie the connection between drunkenness and traffic trauma, risky sexual contacts, etc.

- More detailed analyzes of the social attitude towards alcohol intake and messages that reach young people through advertisements, movies, and series, the Internet, and social networks are needed. Then it is necessary to coordinate activities in the direction of creating a healthy and safe environment that discourages the use of alcohol among young people.

### *Recommendations regarding a healthy diet*

---

- Our research shows that less than a third (27.8%) of young people consume fresh vegetables every day, while only every fourth young person (24.0%) consumes fresh fruits every day. From the findings of the focus groups, we learn that it is the easiest for young people to eat in bakeries and fast food stores, but that they would like to eat healthier if such a diet was available and affordable.
- Since every second young person (55.5%) eats breakfast at home on weekdays, it is necessary to direct activities to make healthy food available to young people during their stay at school or college.
- Based on the given values of body height and weight, 20.4% of the participants in our study have an overweight body index, and 5.0% fall into the category of obesity. Activities should be directed towards creating an environment that encourages control (or, if necessary, reduction) of body weight. This includes the availability and accessibility of healthy food, the promotion of physical activity, the support of psychologists, nutritionists, fitness trainers, etc.

### **3.4 Youth lifestyles: physical activity**

---

- Given that the results showed that a large number of young people have a highly developed awareness of the importance of regular physical activity, and at the same time a critical attitude towards their own (in) activity, public policies for young people should be designed to build a supportive environment for physical activity. Infrastructure for physical activity in the



- community should be easily accessible to everyone, especially in the open space, and the contents promoted through modern communication channels and methods of social marketing.
- Motivational and demotivating factors for physical activity should be taken into account when creating policy documents, and addressed in carefully designed programs, interventions, and school curricula aimed at achieving continuous and sustainable change in the lifestyle of young people in which regular physical activity is an integral part.

### **3.5 Sexual and reproductive health of young people: knowledge, attitudes and behavior**

---

- Although most respondents showed relatively good knowledge of family planning methods, it was found that young people have a handful of reasons why they do not use modern methods of contraception but rely on traditional ones which in many cases can lead to unwanted pregnancies and sexually transmitted diseases. To encourage young people to use modern methods of contraception and thus prevent unwanted events such as unwanted pregnancies and sexually transmitted diseases that can later lead to other complications, it is necessary to focus efforts on raising awareness of young people about the importance of these methods and their use. Through family conversation, through formal and informal (peer) education in schools (primary and secondary), it is necessary to remove the taboo on the topic of sexual and reproductive health and to change the cultural pattern where there is a negative attitude towards condoms.
- Apart from the use of modern methods of contraception, the use of health care services in the field of sexual and reproductive health is also important. As the research showed that the rate of use of these services is relatively low, as well as that one-third of young women do not know which gynecologist they can go to when they need it, education should be organized in such a way that young people are informed about the importance of preventive gynecological examinations as well

as how girls move in the health care system, starting with the chosen gynecologist in primary health care facilities.

- Overall public awareness and destigmatization of people of different sexual orientations are one of the goals when it comes to sexual and reproductive health and additional efforts should be made to increase visibility, freedom, and exercise of sexual and reproductive rights, which consequently leads to an adequate use of modern contraceptive methods and the use of health care services in this domain.

### **3.6 Mental health of young people: mood and feelings**

---

- Bearing in mind that according to the results of our research, the frequency of symptoms of moderate and severe depression with young people is 51.9%, which is almost ten times higher than the frequency in the adult population in a study conducted on a representative sample of the general population of Serbia aged 18 to 65. Efforts should be directed towards the primary prevention of mental health disorders among young people in Serbia and in addition increase the availability, and especially the acceptability of services in the field of mental health care for young people.
- A high percentage of young people (34.2%) stated that they needed the services of a psychologist or psychotherapist during the last six months, but that they did not use them, having in mind the data from focus groups, it is necessary to invest in programs that would provide easier access to mental health services, with the possibility of maintaining anonymity.

### **3.7 Informal social support for young people: the role of family and friends**

---

- One in five young people does not agree at all or does not agree to receive emotional help and support from their family, and one in three does not agree at all or does not agree that they can talk to their family about their problems. It is

necessary to develop new and strengthen the existing capacities of psychological support that exist within educational institutions, especially primary and secondary schools.

- Young people see their friends as a great source of support: 71.9% of young people completely agree that friends are always there to help them. This leaves plenty of room for planning activities that would include peer education methods and support for sensitive health issues that young people cannot talk about with their families.
- Parents need to be offered education related to overcoming the generation gap, ie facing the challenges of modern parenting (counseling, parenting workshops) so that as many young people as possible find a place of support and protection in their family.

### **3.8 Digital health literacy of young people**

---

- Given that the lowest average score on the digital health literacy scale was in the field of assessing the relevance of information, it is necessary to create and implement training programs to develop the ability to critically assess the quality and sources of information from the Internet.
- Less than half of the young people (47.0%) are often or sometimes informed about health and related topics through the websites of public institutions, so it is necessary to adapt, develop and promote the available content to increase this percentage.
- The available information should come from credible sources and be continuously updated, since young people when searching for information, assess that quality as important or very important to them.

### **3.9 Health of the mouth and teeth of young people**

---

- Since a large percentage of our respondents did not have good habits to the proper maintenance of oral hygiene and the practice of regular preventive dental examinations, they

need to be modified and improved, according to the desired forms. Namely, only a quarter of our respondents (25.6%) brush their teeth after every meal, while almost every fifth respondent brushes their teeth only once a day or less often. In addition, less than a third of young people go for regular dental check-ups (28.3%). In that sense, it is important to consider modern health education strategies and public health interventions, as well as examples of good practices intended to raise awareness of the importance of preventive behavior concerning maintaining oral and dental health. Counseling and strategies that lead to the improvement of oral hygiene skills should be continuously implemented in the population of young people.

- Additional research is needed to gain a more detailed insight into the reasons why young people are not motivated enough to behave preventively about their oral and dental health.
- Bearing in mind that young people realize their needs for health care in the field of dentistry, in the largest percentage, through private and not state dental offices, it is necessary to investigate in more detail the reasons for such findings. It would be important to consider all the obstacles that discourage young people from using the segment of health care to which they are already entitled concerning health insurance, with special emphasis on assessing the quality of preventive dental care in institutions dedicated to student health care.

<sup>[1]</sup> <https://www.stat.gov.rs/sr-cyrl/oblasti/stanovnistvo/procene-stanovnistva/>

# PREPORUKE ZA UNAPREĐENJE JAVNIH POLITIKA I PRUŽANJE ADEKVATNE SYSTEMSKE PODRŠKE MLADIMA

## FORUM OMLADINSKE POLITIKE 2021.

### Koliko su mladi zdravi?

Forum omladinske politike je jednodnevni događaj koji Krovna organizacija mladih Srbije tradicionalno od 2017. realizuje jednom godišnje na različite teme i sa idejom i ciljem da omogući mladima da ravnopravno učestvuju zajedno sa predstavnicima institucija u procesima donošenja važnih odluka za unapređenje položaja mladih u Republici Srbiji. Forum 2021. godine je okupio više od 70 mladih iz različitih delova Srbije, kao i relevantne aktere i institucije iz oblasti omladinske politike, zdravlja i javnog zdravlja, koji će ravnopravno razvijati preporuke i mehanizme za zajednički rad i aktivizam u oblasti zdravlja mladih.

Forum omladinske politike 2021. održan je u hibridnom formatu, 16.11.2021.

Učesnici su bili na osnovu iskazanih i zabeleženih interesovanja, priključeni fokus grupama koje su bile formirane na osnovu 3 (tri) teme-vakcinacija mladih, reproduktivno zdravlje mladih i mentalno zdravlje mladih. U fokus grupama učestvovali su mladi 15-30 sa teritorije Republika Srbije.

Forum omladinske politike 2021. realizuje se kroz program **Zdravo Dvadesete** uz podršku Galenika A.D. Beograd. a u okviru projekta **Mladi imaju prednost 2.0** koji finansira Ministarstvo omladine i sporta Republike Srbije.



## PREPORUKE

**Datum formiranja preporuka: 16.11.2021.**

Preporuke formulisala facilitatorica Dragoslava Barzut zajedno sa predlozima formulacija preporuka koje su dali članovi/ice radne grupe na Forumu omladinske politike 2021.

Fokus grupa ***Vakcinacija mladih*** na kojoj su kreirane i diskutovane preporuke, održana je 16. novembra 2021. putem Zoom platforme u okviru ***Foruma za omladinske politike 2021.*** u organizaciji Krovne organizacije mladih Srbije. ***Forum omladinske politike 2021.*** se realizuje u okviru programa ***Zdravo dvadesete,*** koji podržava ***Galenika a.d. Beograd*** i koji se sprovodi pod pokroviteljstvom projekta ***Mladi imaju prednost 2.0,*** koji finansira ***Ministarstvo omladine i sporta Republike Srbije.*** Fokus grupi prisustvovalo je ukupno 11 učesnika/ca ((10) deset žena i (1)jedan muškarac). Učesnice i učesnici različitih starosnih dobi i profesija podelili su svoja iskustva u borbi protiv kako pandemije izazvane korona virusom tako i infodemije.

Učesnica koja je zaposlena u ***Studentskoj poliklinici*** iznela je primere dobre prakse u direktnom radu sa studentima i studentkinjama, te je grupa zaključila da je takva vrsta rada veoma potrebna mladima i da ostvaruje rezultate. Na fokus grupi učestvovali su i medicinski radnici/e kao i predstavnici/e civilnog sektora, svi oni su iznosili afirmativne poruke za vakcinaciju.

Jedna učesnica podelila je iskustvo rada u službi hitne pomoći u pandemiji, koje je pokazalo neophodnost vakcinacije u sticanju kolektivnog imuniteta. Takođe, mogla su se čuti i suprotstavljena mišljenja odnosno jedan od učesnika je iznosio stavove protiv vakcinacije kao i razloge zbog kojih mladi ne treba da se vakcinišu. Njegova polazišta dovedena su u pitanje naučnim i jasnim činjenicama. Na ovom primeru videlo se da mladima nedostaje dijalog sa stručnjacima iz

zdravstva, bez kojeg ne može da se izgradi odnos poverenja, ključan za mlade i njihovo zdravstveno obrazovanje.

Trenutno je na svetskom nivou 55% (pedeset pet) mladih potvrdilo da je vakcinisano<sup>19</sup>. Ovaj procenat nedovoljan je za sticanje kolektivnog imuniteta i efikasnu borbu protiv širenja pandemije korona virusa. Ukoliko želimo da menjamo ovu negativnu statistiku (u Srbiji je u junu mesecu bilo tek 17% (sedamnaest) vakcinisanih ispod 30 godina starosti)<sup>20</sup> potrebno je više pažnje posvetiti mladima i njihovim motivima i razlozima zbog kojih se još uvek ne odlučuju za vakcinaciju. Zato je Krovna organizacija mladih Srbije, reprezentativno telo mladih u Srbiji priznato od strane Ministarstva omladine i sporta Republike Srbije, u konsultativnom procesu sa mladima kao i drugim relevantnim akterima (medicinskim radnicima/ima i ekspertima/kinjama koje se bave temama zdravlja mladih), izradila preporuke za povećanje broja vakcinisanih mladih u Srbiji. Kao osnov za kreiranje preporuka za povećanje broja vakcinisanih mladih osoba u Srbiji korišćeni su podaci iz ***Alternativnog izveštaja o položaju i potrebama mladih u Republici Srbiji 2021.*** kao i ***Istraživanja o zdravlju mladih*** iz septembra 2021.godine, sprovedenih od strane ***Krovne organizacije mladih Srbije***. Pored toga, naredne preporuke su nastale i kao rezultat fokus grupe realizovane u okviru ***Forum za omladinske politike*** 2021. godine.

## Opšta preporuka:

1. Neophodna je promocija vakcinacije i snažna kampanja svih aktera kako bi se mladi vakcinisali (Akteri:Vlada Republike Srbije, Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije, Ministarstvo omladine i sporta Republike Srbije, Savet za mlade Vlade Republike Srbije, jedinice lokalne samouprave, kancelarije za mlade, Krovna organizacija mladih Srbije, NAPOR-Nacionalna asocijacija praktičara/ki omladinskog rada, Nacionalna asocijacija kancelarija za mlade, udruženja mladih i za mlade, organizacije civilnog društva, mediji).

19 Izvor: <https://www.unicef.org/southafrica/press-releases/55-cent-young-people-say-they-will-get-covid-19-vaccine-unicef>

20 Izvor: <https://www.slobodnaevropa.org/a/srbija-vakcinacija-covid19-za-C5%A1to/31348272.html>



### Specifične preporuke:

1.1. Učesnici/e fokus grupe saglasni/e su u tome da kampanja #NaTebije koju sprovodi UN sa Omladinskim programom Beogradskog centra za ljudska prava, može da bude pozitivan primer kreiranja poruka prema mladima. Takođe, predloženo je da navedeni akteri u okviru svojih nadležnosti preuzmu poruke i materijale nastale u okviru ove kampanje.

1.2. Krovna organizacija mladih Srbije preporučuje da se kampanja za vakcinaciju realizuje velikim delom na društvenim mrežama, budući da se mladi informišu koristeći telefon (98,4%), Najviše njih ima profile na Instagramu (91,4%) i Fejsbuku (86,9%). Primetan je blagi pad u korišćenju Fejsbuka, dok je korišćenje društvene mreže Tiktok u porastu.

1.3. Da se napravi pristupačniji i razumljiviji sadržaj za mlade u vidu podkasta ili druge forme koja je mladima prijemčivija (instagram priča (instagram story, instagram reels) na primer).

1.4. Da se sa već postojećim popularnim podkastima među mladima ostvari saradnja i emituju/plasiraju edukativni sadržiji o vakcinaciji.

### Opšta preporuka:

2. Krovna organizacija mladih Srbije preporučuje da institucije komuniciraju jasno ka mladima prednosti vakcinacije i da ih uveravaju o preduzetim koracima za njihovu bezbednost i zdravlje. Pouzdane informacije o prednostima vakcinacije smatramo da je važno da komuniciraju mladi stručnjaci/kinje, koji/e će umeti da medicinske termine i izraze komuniciraju ka mladima.

### Specifične preporuke:

2.1. Organizacija obuka u oblasti komunikacije za lekare i medicinske sestre/tehničare. Vlada Republike Srbije da stavi na raspolaganje novac za ovakve tipove obuka. Obuke iz komunikacije može da vodi i organizuje **Fakultet za socijalnu medicinu** u okviru svog projekta **Infodemija**.

2.2. Roditelji koji sumnjaju u vakcinaciju moraju dobiti jasne informacije i odgovore na njihova pitanja. Organizovati u školama roditeljski čas na kojem bi govorili doktori/ke sa **Fakulteta za socijalnu medicinu** o bezbednosti vakcinacije, budući da mnogi roditelji iz verskih razloga ne žele da se njihova deca vakcinišu.

2.3. Roditelji treba da imaju pristup naučno zasnovanim informacijama o vakcinaciji. Ukoliko imaju pitanja ili nedoumice, trebalo bi da znaju gde mogu da ih adresiraju kako bi dobili jasne informacije i odgovore na njih – lično, u domovima zdravlja na dečijem odeljenju ili na internetu. Na dečijim odeljenjima trebalo bi otvoriti info pult za roditelje i isto učiniti na internetu u okviru nacionalnog sajta posvećenog informisanju o vakcinaciji.

### **Preporuke supsidijarnog nivoa:**

3. Da se uvede kontrola nošenja maski zaposlenih u državnoj službi, kao i vozača javnog prevoza, a naročito na prigradskim linijama. Učesnici/e fokus grupe zaključili/e su da ljudi zaposleni u državnoj službi i na javnim mestima, imaju autoritet kod mladih, koji mladi poštuju i na koji se ugledaju.

4. Potrebno je posebnu pažnju usmeriti na lokalne samouprave, a to se može učiniti samo kroz školski sistem, tako što će se uvesti obavezni fond časova zdravstvene pismenosti<sup>21</sup> na kojima će mladi moći da se informišu o svim pitanjima vezanim za kreiranje zdravih obrazaca ponašanja. Ta bi preporuka ovako glasila:

Da se u plan nastave u osnovnim i srednjim školama uvede obavezan fond časova iz zdravstvene pismenosti ili obavezna predavanja već u toku ove školske godine, koja bi držali stručnjaci/kinje ili pedijatri na primer u okviru časova sa razrednim starešinom ili građanskog vaspitanja.

---

21 Zdravstvena pismenost – Zdravstvenu pismenost čine kognitivne i socijalne veštine koje određuju motivaciju i sposobnost pojedinca da ima pristup informacijama, razume ih i koristi u promociji i održavanju dobrog zdravlja. (Izvor: autorka doc. dr Olja Nićiforović Šurković)

**FOKUS GRUPA: Mentalno zdravlje mladih****PREPORUKE****Datum formiranja preporuka: 16.11.2021.**

Preporuke formulisala facilitatorica Vinka Žunić zajedno sa predlozima formulacija preporuka koje su dali članovi/ice fokus grupe na Forumu omladinske politike 2021.

**Sumirano o strukturi izvedenih preporuka:**

U fokus grupi je učestvovalo 19 učesnika/ca, predstavnika/ca nevladinog i privatnog sektora, kao i mladih, dominantno već angažovanih u oblasti omladinskog rada. Kako bi rad bio što efektivniji, učesnici su podeljeni u 4 približno jednake grupe po veličini, po osnovu obrađivane teme. Tako je tema **mentalno zdravlje** podeljena na 4 pod teme: prevencija u oblasti mentalnog zdravlja, unapređenje mentalnog zdravlja, destigmatizacija i mladi u riziku i mentalno zdravlje. Razlog za podelu na spomenute 4 teme, nalazi se u tome što se ove teme ističu kao ključne oblasti i nacionalnom, strateškom dokumentu: **Program zaštite mentalnog zdravlja u Republici Srbiji, za period od 2019. do 2026. godine**. Metodologija rada je osmišljena tako da sve pomenute teme budu obuhvaćene, a da u isto vreme, svi učesnici/ce iznesu svoje mišljenje makar o jednoj temi, koja im je dodeljena, a poželjno i o preostale tri teme. Učesnici/ce su 90 minuta aktivno diskutovali/e, razmenjivali/e iskustva, ideje i predloge u vezi definisanih tema. Kao rezultat rada grupe, predstavljamo 32 preporuke i zapažanja do kojih smo došli. Najveći akcenat je stavljen na kreiranje programa podrške mladima i na informisanje i edukaciju cele javnosti, zaposlenih u oblasti zapošljavanja i obrazovanja. Poseban akcenat se stavlja i na insistiranje na poštovanju propisanih zakona. Preporuke će biti navedene po temama, onim redosledom kojim su ih učesnici/e navodili/e.

Na samom početku učesnici ističu i slažu se da je izuzetno važno zahtevati da se konačno počne voditi kvalitetna, statistička evidencija o mentalnom zdravlju mladih u Republici Srbiji: „Za kvalitetnu strategiju bi bilo jako važno da imamo dobre i kvalitetne podatke o polaznom stanju kada je reč o mentalnom zdravlju mladih, kako bismo mogli da planiramo preventivne mere u skladu sa potrebama.” „Strategija ne sme biti fragmentirana, već kontinuirana i planirana.” „Važno je da razmišljamo o tome da se ne možemo osloniti samo na struku psihologa i psihijataru. Važno je uključiti veći broj aktera: ministarstava, škola, centara za javno zdravlje, nevladinog sektora itd. Psiholozi i psihijatri nisu dovoljno moćni da sami osmisle i sprovedu ovakvu strategiju i akcioni plan, te je potrebno da se srodne discipline uključe. Pitanje mentalnog zdravlja ne treba da se zadrži samo na nekoj ordinaciji, ili na nekom psihološkom savetovalištu.

### 1. Prevencija

Kada je reč o prevenciji, preporuke možemo grupisati, na osnovu prepoznatih uzroka: Društveni pritisak i visoka očekivanja:

Mladi ističu da su roditeljska očekivanja, kao i visoki standardi koje društvo postavlja na društvenim mrežama uzrok problema. Kako jedna mlada osoba navodi: „indirektno društvene mreže izazivaju probleme mladih” kreiranjem nerealne slike tela, životnog standarda, postignuća, itd. Mladi navode i da, „Roditelji često nameću visoke ciljeve.” „Ne razumeju mlade, naročito stariji roditelji gde postoji veliki generacijski jaz.” „Prevelika roditeljska očekivanja su izvor naših problema”.

Sa druge strane, stručnjaci iz oblasti mentalnog zdravlja navode da: „Roditeljima nedostaju razne vrste podrške za kvalitetno roditeljstvo. Roditelji se ne snalaze, možda ni u samoj brizi o sopstvenom, a ni o mentalnom zdravlju dece. Primetno je da interesovanje za takvim programima postoji, jer „roditelji se neformalno udružuju i traže savete o roditeljstvu od drugih roditelja, u Facebook grupama, gde često, naravno dobiju kontraindikovane i nestručne savete, ponekad i opasne po fizičko i mentalno blagostanje mladih i porodice.” „Edukacija

roditelja će pomoći deci, ali je važno i da se povede računa o porodičnim odnosima, taj deo se jako često preskoči, problem se prebacuju na vršnjačku grupu ili druge probleme. Važno je da se čuje glas dece i mladih.”

U okviru glavnih preporuka za prevazilaženje pomenutih problema, učesnici ističu značaj edukacije (obrazovanja) koji je izuzetno bitan u prevenciji.

**Preporuka 1:** Uvođenje programa koji će biti podrška roditeljstvu na različitim uzrastima dece, može biti izuzetan izvor informisanja roditelja i mladih, pravljenje mosta u nerazumevanju i daljem delovanju. Potrebno je osmisliti resurse koji će pomoći mladima u borbi sa izazovima sa kojima će se susresti i edukovati mlade. Roditelji treba da budu edukovani u oblasti mentalnog zdravlja, da se u školskom i porodičnom sistemu ne podstiče takmičenje, već jedinstvo i pripadnost grupi, da svako oseća da pripada.

**Preporuka 2:** Prostor na društvenim mrežama treba da se iskoristi za promociju mentalnog zdravlja, a ne samo za stvaranje problema u oblasti mentalnog zdravlja mladima. Društvene mreže su ogroman resurs, a mi treba da smislimo kako da ih iskoristimo za promociju mentalnog zdravlja, da mladima skrenemo pažnju na brigu o sebi, na povećanje samopouzdanja i samopoštovanja i na promociju programa mentalnog zdravlja i ukidanje stigme koja postoji.

## *2. Društvena stigma i nedostatak programa i usluga za brigu o mentalnom zdravlju*

Kako mladi navode, postojeće usluge u oblasti mentalnog zdravlja se ne koriste zbog straha od stigme i odbačenosti od strane vršnjaka. Takođe, navode da ustanova u koje bi se mogli obratiti nema dovoljno (centara za mentalno zdravlje, besplatnih savetovaništa, itd), te da se iz oba navedena razloga mladi najčešće „okreću prijateljima ili porodici kada žele da ih neko sasluša. Problem nastaje kada se mladi nose sa izazovima u mentalnom funkcionisanju sa kojima ne mogu da im pomognu prijatelji i porodica.”

**Preporuka 3:** Bilo bi korisno da u školama, pored školskog psihologa postoji i klinički psiholog, koji bi davao i psihološku podršku: „Bilo nam je neprijatno kada smo tražili stručnu pomoć od školskog psihologa. Osećali smo dozu osuđivanja jer nam je ona nastavnica, sutradan na časovima bi bilo osude. Voleli bismo kada bi ljudi više imali razumevanja za ljude koji imaju anksiozne simptome.”

Stručnjaci i mladi se slažu i u tome da školski psiholozi najčešće nisu dovoljno edukovani za pružanje psihološke pomoći mladima, da je njihov posao u školi dominantno birokratski i da se neretko dešava da poverljive informacije koje dobiju, psiholozi prenesu i drugim nastavnicima, zbog čega mladi dobiju drugačiji tretman u školi. Sledi još jedan problem koji se tiče neosetljivosti sistema i nepoštovanja poverljivosti informacija: „Lično iskustvo i iskustvo prijatelja je to da pomagači zahtevaju da roditelji budu prisutni u toku podrške, jer smo maloletni, a mlada osoba ne može da se opusti i porazgovara sa stručnim licem pred roditeljima. Nekada su i roditelji izvor tih problema, ne možemo pred njima da govorimo o tim svojim problemima.”

**Preporuka 4:** Smatramo da je ovaj problem veoma važno prevazići na taj način što će se preispitati ova praksa i tražiti pismena saglasnost roditelja za savetovanje, ali ne i prisustvo razgovorima.

Stručnjaci navode da: „Nama i u školskom sistemu nedostaju programi koji promovišu brigu o mentalnom zdravlju. Institut za javno zdravlje Vojvodine je sprovodio programe emocionalne pismenosti sa decom nižeg školskog uzrasta (pilot istraživanje). Interesovanje dece je bilo veliko i program bi imalo smisla uvoditi, ne samo kao pilot projekat.”

**Preporuka 5:** Jedan od izbornih predmeta u osnovnim i srednjim školama bi mogao da bude mentalno zdravlje, na taj način bi mladi mogli da uče o tome kako se osećaju i slično.

„Mi ne moramo da krenemo od nule, u školama postoje izborni predmeti koji su obavezni, to su veronauka i građansko vaspitanje: Postoje đaci koji ne razumeju kako se osećaju, nisu upoznati sa samim sobom i ovo bi moglo dosta da im znači.”

**Preporuka 6:** O mentalnom zdravlju je važno učiti od najranijeg uzrasta, kada deca promišljaju o sebi i svetu uvoditi programe emocionalne pismenosti, promocije mentalnog zdravlja, kako bi prevazišli tu stigmiju koja postoji u našem društvu i spremali rezilijentnije generacije. Od emocionalno pismene dece možemo očekivati bolje prepoznavanje svog stanja.

### 3. Neinformisanost

Još jedan uzročnik problema u oblasti mentalnog zdravlja mladih je i neinformisanost. Učesnici navode da: „mladi nisu dovoljno informisani i nemaju ni dovoljno znanja ni resursa da se bore sa problemima u oblasti mentalnog zdravlja.”

Sa druge strane, iskustva pokretača programa iz oblasti mentalnog zdravlja govore da je ovo tema koja zanima mlade: „Galenika je pokrenula platformu iza koje stoje stručna lica, sa adekvatnim preporukama. Na platformi se najviše pitanja postavi u oblasti mentalnog zdravlja. Na platformi mladi imaju slobodu da iskažu svoje probleme, onda kada nemaju poverenja u roditelje i vršnjake.”

**Preporuka 7:** je da se kreiraju programi informisanja u vidu besplatnih savetovališta. Da se oforme prostori u kojima će se mladi informisati o mentalnom zdravlju.

**Preporuka 8:** Da se o mentalnom zdravlju govori više u medijima, ali na kvalitetniji način, da tema pozitivnog mentalnog zdravlja bude zastupljenija svuda, tj. da se o mentalnom zdravlju ne govori samo iz ugla mentalnih bolesti.

**Preporuka 9:** Potrebno je ponuditi fizičko vaspitanje u studentskom uzrastu, kako bi se poboljšalo fizičko zdravlje i stvarala pozitivna slika o sebi.

**Preporuka 10:** Potrebno je organizovati promotivne događaje poput: „Nedelje mentalnog zdravlja“ u okviru koje bi se pričalo o mentalnom zdravlju, o tome koliko je ono bitno, da se uključe i mladi sa invaliditetom, da se posećuju centri u kojima se okupljaju ili žive ovi mladi, itd.

#### 4. Unapređenje mentalnog zdravlja

Tema unapređenja mentalnog zdravlja odnosi se na one usluge i podršku koja u sistemu treba da postoji, da bi mladi koji se već suočavaju sa izazovima u oblasti mentalnog funkcionisanja, što efikasnije prevazilazili te izazove i vraćali se u redovne društvene tokove.

**Preporuka 11:** Podizanje svesti o važnosti brige o mentalnom zdravlju: U situaciji pandemije ljudi stavljaju fokus na fizičke simptome i bolesti. „Preplaveljeni smo informacijama na internetu o anksioznosti, depresiji, simptomima itd. Ni jedan od tih tekstova ne nudi rešenje, neke osnovne tehnike za prevazilaženje anksioznosti, pogotovo ako su one u nekom blažem stadijumu. Možete sebi lako postaviti dijagnozu na internetu, ali ne možete saznati kako da sebi pomognete, osim da se javite u privatna savetovališta. Usluge psihoterapije su dosta skupe i mnogi sebi ne mogu da ih priušte na vreme.”

O mentalnom zdravlju se veoma malo zna: obrazovani, odrasli ljudi ne prepoznaju da članovi njihove porodice imaju potrebu za podrškom u oblasti mentalnog zdravlja. Često čujemo da porodica nema razumevanja za članove koji se suočavaju sa mentalnim poteškoćama, daju im etikete lenjih, manipulativnih, itd.

**Preporuka 12:** Važno je raditi na edukaciji i uvođenju dodatnih programa podrške: „Ne posmatrati ljude kao da su bolesni i drugačiji. Uvesti dodatne aktivnosti, uključiti mlade, da vide da vredi živeti i da je lepo živeti i da ne mora da bude mučenje, da mogu da uživaju u onome što rade.”

Savetovališta za mlade postoje kao usluga i to je dobro, studentski centri i studentske poliklinike su dostupne samo određenoj grupi mladih. Savetovališta koja funkcionišu u okviru domova zdravlja nisu popularna. Mladi se generalno ne obraćaju u institucije sistema za pomoć.

**Preporuka 13:** Važno je raditi na promociji savetovališta pri domovima zdravlja i prevazići taj jaz koji postoji, zbog koga ih mladi ne posećuju.

Uz sve to, postoji i dosta nestručnih savetovališta, ljudi koji se bave temom mentalnog zdravlja, a nisu adekvatno edukovani za to. Običan građanin ne zna razliku između kvalitetnih i nekvalitetnih usluga.



**Preporuka 14:** Nadležne institucije moraju imati obavezu da zaštite prava onih koji se obraćaju za pomoć pomagačima u oblasti mentalnog zdravlja, kao prava potrošača neke usluge, kako korisnici tih usluga ne bi bili dodatno oštećeni, zbog nestručnosi pružalaca usluga.

Problem leži i u tome što usluga u zajednici ima, ali su projektno finansirane, nedostaje kontinuitet u njihovom sprovođenju i uglavnom su zastupljene u velikim gradovima. Kontinuiranih usluga nema dovoljno: u Vojvodini postoji samo jedno odeljenje za dečju i adolescentnu psihijatriju i to pri Kliničkom Centru Vojvodine u Novom Sadu, sa veoma malim kapacitetima. Stručnjaci smatraju da to ne može biti dovoljno da se pruži kvalitetno zbrinjavanje i lečenje mladih sa teškoćama u mentalnom funkcionisanju.

**Preporuka 15:** Potrebno je povećati kapacitete za zbrinjavanje i lečenje mladih sa problemima iz oblasti mentalnog zdravlja. Na sve to, među mladima postoji strah od profesionalaca u oblasti mentalnog zdravlja i na prevazilaženju toga treba raditi.

**Preporuka 16:** Potrebno je unaprediti položaj centara koji se bave besplatnim savetovanjem: u Novom Sadu ima dosta besplatnih savetovališta. Mali broj volontera koji radi u tim savetovalištimu je uzrok toga što klijenti ponekad čekaju i po nekoliko meseci na uslugu. Jednim delom bi ova savetovališta trebala biti finansirana iz budžeta Republike Srbije.

**Preporuka 17:** Usluge psihoterapije bi trebale biti sastavni deo zdravstvenog osiguranja, usluge psihoterapije bi trebale biti subvencionisane od strane Republike Srbije, kao što su u nekim zemljama Evropske Unije, ukoliko ne postoji dovoljno stručnjaka u zdravstvenom sistemu koji mogu da pruže kvalitetnu psihoterapiju.

**Preporuka 18:** Takođe, bilo bi izuzetno značajno da postoje grupe vršnjačke podrške u nekim klubovima ili na mestima gde se okupljaju mladi, za mlade koji se suočavaju sa problemima vezanim za mentalno zdravlje. To je posebno važno za mlade koji nemaju svoju socijalnu mrežu i podršku, ali i za sve ostale koji veruju da bi bili diskriminirani i odbačeni da podele sa drugima svoje probleme sa mentalnim zdravljem.

### 3. Destigmatizacija

Razlog postojanja stigme prema osobama sa poteškoćama u mentalnom funkcionisanju, kako učesnici navode, leži u neznanju (ne-educovanosti) o mentalnom zdravlju. „Neophodno je edukovati ljude o mentalnom zdravlju, ne samo mlade već i njihove roditelje i druge ljude iz okruženja. Različite obuke, radionice, predavanja, radne grupe, saopštenja mogu da budu sredstvo.” „Važno je da mladi razumeju šta im se dešava, a roditelji imaju više razumevanja. Zbog neznanja dolazi do predrasuda: misli se da su ljudi sami krivi, ili agresivni ili slično. Ako bi se ljudi edukovali ne bi često dolazilo do predrasuda, a samim tim i do diskriminacije.”

Problem postoji i u oblasti zapošljavanja: poslodavci ne žele da zaposle osobe koje imaju poteškoće, ni oni nisu edukovani dovoljno. Takođe, poslodavci najčešće nemaju razumevanja ili strpljenja kada su mlade osobe sa mentalnim poteškoćama u pitanju. „Oni su fokusirani na profit i ako osoba pokaže bilo kakve teškoće u prilagođavanju dobije otkaz posle probne nedelje, što često dodatno pogorša mentalno zdravlje tih mladih.

**Preporuka 19:** Potrebno je uključiti i opštu populaciju i preduzetnike i edukovati ih, kako bi se i oni sami bavili mentalnim zdravljem i bili osvešćeniji po ovom pitanju.

U medijima koji su nam dostupni smo preplavljeni informacijama o poremećajima, ali izostaje imenovanje i prepoznavanje na pravi način.

**Preporuka 20:** Prostor u medijima bi mogli da iskoristimo za kreiranje programa na nacionalnom nivou, kako bi se svi edukovali, ali na kvalitetan način, putem radio i TV emisija i drugih vrsta javnih glasila.

**Preporuka 21:** Takođe, izveštavanje u medijima mora biti osvešćenije i više u skladu sa moralnim i etičkim kodeksom novinarstva: „jezik kojim se govori u mentalnom zdravlju treba da podstiče razumevanje. Način izveštavanja ne sme biti senzacionalistički: treba edukovati novinare o efektima koje ostavljaju načinom koji izveštavaju.

Potrebno je da se govori u kontekstu dobrobiti u okviru koga osoba ostvaruje sve svoje potencijale. Pomeriti fokus sa negativnog konotiranja mentalnog zdravlja, na opštu sliku.”

Suočeni smo i sa činjenicom da, uprkos brojnim apelima i radu na osveščivanju medija o posledicama senzacionalističkog izveštavanja, efekat edukacije izostaje.

**Preporuka 22:** Učesnici rešenje vide u zakonu, koji je već propisan u ovoj oblasti i zahtevaju od nadležnih institucija da reaguju u slučaju nepoštovanja Zakona o javnom informisanju i medijima. Poštovanje svih propisanih mera i zakona bi bila odlična startna pozicija.

Sa druge strane, opet je važno raditi na edukaciji o mentalnom zdravlju, sa populaciom koja kupuje novine i čita senzacionalističke naslove. „To bi takođe doprinelo kvalitetnijem izveštavanju, ukoliko bi čitaoci zaista želeli da čitaju o tome iz kvalitetnijih izvora. Dokle god neko kupuje novine, klikću i komentarišu, biće i senzacionalističkih naslova.”

#### 4. Mladi u riziku i mentalno zdravlje

Obzirom na dodatne izazove sa kojima se suočavaju mladi koji su u riziku od socijalnog isključivanja (mladi sa invaliditetom, mlade osobe koje pripadaju LGBTQ+ zajednici, mladi štićenici centara za socijalni rad, pripadnici diskriminiranih nacionalnih manjina, itd), posebno smo se osvrnuli na potrebe i stanje mladih pripadnika ovih društvenih kategorija.

Učesnici navode da se mladi pripadnici LGBTQ+ zajednice „susreću sa homofobijom, što svakodnevno dovodi do njihove socijalne isključenosti, što opet dovodi do razvoja anksioznosti, doživljava nepripadanja, depresivnosti i drugih poteškoća u socijalnom prilagođavanju i mentalnom funkcionisanju. Razlog tome su, kako se navodi, nepoznavanje i problematizacija stanja, samo zato što je neko različite seksualne orijentacije. „Naše društvo i dalje više brine o tome da li će ih neki član porodice osramotiti pred drugima i kakvu reputaciju će porodica imati, od sreće i blagostanja tog svog najbližeg člana: sina, ćerke, brata itd.” Strah odbacivanja otežava poveravanje i traženje pomoći.

**Preporuka 23:** „Izuzetno je važno edukovati ljude, kako bi prihvatili članove svoje porodice ili zajednice koji su članovi i LGBTQ+ zajednice. Raditi na upoznavanju LGBTQ+ zajednice i normalizaciji ove pojave u društvu, kroz radionice, novinske članke, žive biblioteke, itd.”

**Preporuka 24:** „Važno je i formirati grupe podrške, da ljudi znaju da nisu sami u tome i da postoje grupe unutar društva koje im mogu dati osećaj prihvaćenosti i pripadništva.”

Kada je reč o sistemu obrazovanja, učesnici navode da je najveći problem u školi needukovanost osoblja za rad sa osobama sa invaliditetom, što utiče na mentalno zdravlje i dobrobit dece i mladih u svakom smislu. Škole su u inkluzivnom modelu nekoliko godina, zaposleni se žale na mlade sa invaliditetom i decu sa smetnjama u razvoju, zbog toga sazivaju roditeljske sastanke itd. Interesantno je da vršnjaci veoma dobro prihvataju drugare sa smetnjama u razvoju i pomažu im da se što bolje uklope u društvo i prate nastavu, kako navodi jedan prosvetni radnik iz grupe.

**Preporuka 25:** Stariji nastavnici se moraju više edukovati, jer oni nisu imali priliku da na svojim fakultetima uče o inkluziji.

Učesnici govore i o diskriminaciji i društvenom isključivanju cele porodice koja ima člana sa invaliditetom. Mladi svedoče da su osobama sa invaliditetom onemogućene osnovne potrebe, od najranijih početaka: vrtić i osnovno obrazovanje. Porodica koja poseduje člana porodice sa invaliditetom se drugačije posmatra i tretira, što se odražava na mentalno zdravlje osobe sa invaliditetom, ali i čitave porodice.

**Preporuka 26:** Preporuka je da se organazuju obuke iz programiranja i drugih profitabilnih zanimanja koja mogu da se rade od kuće, za porodice koje imaju člana sa invaliditetom.

**Preporuka 27:** Potrebno je dodatno prilagođavanje životnog prostora i gradskog okruženja za osobe sa invaliditetom.

**Preporuka 28:** Edukacijom čitavog sektora koji zapošljava, doprineli bi tome da oni shvate koliko potencijala leži u mladima sa invalidi-

tetom, kao i to da su talentovani i spremni za obavljanje različitih poslova koje mogu da obavljaju, na koje ne utiče njihov invaliditet.

**Preporuka 29:** Preporuka je da se za mlade sa invaliditetom, ali i druge mlade uvede tzv. „Mental health check” u vidu provere mentalnog zdravlja od strane stručnjaka i nuđenja podrške u školama.

Deca iz manjinskih grupa, ili sa invaliditetom u odeljenju sede sama u klupama, razvijaju osećaj manje vrednosti, isključena od ostatka grupe. Osobe to dosta teško prihvataju.

**Preporuka 30:** Edukacija i insistiranje na poštovanju postojećih, propisanih mera. Potrebno je omogućiti poštovanje mera kroz podršku kapacitetima ustanovama koje treba da sprovedu mere. Zaposliti više nastavnika, defektologa u školama, edukovati kadar o važnosti inkluzije i društvene jednakosti. Učesnici zapažaju i da je tehnički napredak veliki i da je pandemija doprinela tome.

**Preporuka 31:** Potrebno je da se kreiraju online grupe podrške mladima, da se one ispromovišu i da se na ovaj način iskoristi razvoj tehnologije.

Međutim, učesnici ne zanemaruju ni činjenicu da veliki broj mladih iz kategorije socio – materijalno ugroženog stanovništva, koje živi u ruralnim sredinama ili neformalnim romskim naseljima nema pristup internetu, ne koristi internet u ove svrhe ili nije tehnički opremljen za ovakve programe, te da je potrebno osmisliti kako njima pružiti adekvatnu podršku.

Poseban izazov sa kojim se susreću mladi koji napuštaju sistem alternativne brige (Dečija sela) jeste taj što, nakon što završe školovanje i zaposle se, prestaju da budu korisnici usluga centara za socijalni rad i dečjih sela. Na ovaj način oni praktično ostaju bez ičije podrške, jer veoma često nemaju ni srodnike sa kojima su u kontaktu. Zbog toga mladi odlaze i izbegavaju osamostaljivanje koliko god je to moguće.

**Preporuka 32:** Preporuka je da se mladi ne isključuju naglo iz sistema socijalne zaštite (da im se ne ukida pravo stanovanja, savetovanja, ishrane), već postepeno, uz stručno osnaživanje i konsultovanje njih samih.

**FOKUS GRUPA: Reproductivno zdravlje mladih**

## PREPORUKE

**Datum formiranja preporuka: 16.11.2021.**

Preporuke formulisala facilitatorka Nataša Lenđel zajedno sa predlozima formulacija preporuka koje su dali članovi/ice fokus grupe na Forumu omladinske politike 2021.

U okviru radne grupe formirano je 5 grupa preporuka.

Facilitaorka je pored preporuka izdvojila izjavu jedne učesnice fokus grupe, koja ilustruje određena stanovišta kada je rad ove fokus grupe u pitanju – ***Kao što se dete uči da hoda, jede čvrstu hranu, spušta se prvo na mali tobogan, pa na veći, isto tako se dete lako nauči da postoji zdravstveno obrazovanje, mentalno zdravlje, seksualno zdravlje...***

### Formalni edukativni sistem

„Edukacija je neophodna ne od druga, ne od brata, već od institucije.”

- Uvođenje zdravstvenog obrazovanja od prvog razreda osnovne škole, što ranija edukacija sve dece tokom celokupnog školovanja.
- Proširiti objašnjenja i obim postojećeg gradiva o reproduktivnom zdravlju u udžbenicima biologije.
- Prilagoditi kurikulum za rad sa decom u V razredu, pre nego što stupe u seksualni odnos (danas u proseku je to sa 13 godina) i informisati ih o ponašanju pri prvom stupanju u seksualni odnos, o prevenciji od PPI i neželjene trudnoće.
- Insistirati na edukaciji i dečaka u OŠ i SŠ o menstruaciji, PMS, poremećajima ciklusa, iregularnositima, izostanku, policistič-

nosti jajnika, higijenskim ulošcima, tamponima i menstrualnim čašicama, umesto samo devojčice.

- Osigurati sprovođenje plana i programa za srednje škole, sprečiti česte situacije namernog preskakanja lekcija o reproduktivnom zdravlju prouzrokovanih stigmatizacijom, stidom i strahom od ismejavanja nastavnog kadra.
- Izborni predmet Sport i zdravlje načiniti obaveznim i uvesti u sve gimnazije i stručne srednje škole.
- Osigurati da izborni predmet Sport i zdravlje u gimnaziji predaju stručni informisani i senzibilisani pedagozi, umesto npr. profesora fizičkog ili profesora sa nedovoljnim fondom časova (u situaciji članice radne grupe – profesor španskog jezika).
- Osigurati postavljanje dobrih primera identifikacije – obavezati profesora da pripremi i ispredaje lekciju vezanu za reproduktivno zdravlje, izbegavati obrađivanje lekcije kroz zadavanje zadatka učenicima da sami pripreme prezentacije koristeći štivo sa interneta, bez provere ili potvrde tačnosti informacija od strane profesora.
- Uvesti obavezni seminar za zaposlene u prosveti, „Briga o zdravlju i odrastanje”.
- Obnoviti plan Ministarstva o edukaciji roditelja i zdravstvenih radnika iz 2015.
- Zakonom obavezni dolazak (javljanje) studenata u medicinsku ordinaciju kod ginekologa/urologa/psihologa/lekara opšte prakse. Zakonom je zabranjeno bilo kakvo primoravanje na zdravstveni pregled, sistematski pregled i slično, i studenti ga često odbijaju, najčešće uz razlog nedostatka raspoloživog vremena za dolazak. Uvođenjem zakonom obaveznog dolaska u ordinaciju gde se uz prisutnog lekara popunjava upitnik za saglasnost, može se predupređiti taj razlog jer je student već u obavezi da fizički dođe u ordinaciju.
- Zakonom obavezni dolazak (javljanje) srednjoškolaca i starijih od 16 godina, u medicinsku ordinaciju kod ginekologa/urologa/psihologa/lekara opšte prakse.
- Otvoriti škole za što više edukativnih, nekomercijalnih, besplatnih programa koje vode stručnjaci ili udruženja koji se

bave prevencijom, mentalnim i reproduktivnim zdravljem. Predlog je da to bude na času razrednog starešine. (“Dobili smo, nekoliko nas i profesorke sredstva za projekat u našoj školi na temu reproduktivnog zdravlja, mnogo učenika se odazvalo. Mi smo ista generacija i manje se stidimo, ko je npr. imao seks bez kondoma, dođe da se konsultuje kod nas, pa mi proverimo sa profesorkama odogovor. Tako smo sprečili pogoršanje sifilisa kod jedne učenice i ugrožavanje njenog života. Jer smo rano ustanovili.” – član radne grupe)

- Regulisati ponude ishrane (užine) u obrazovnim ustanovama i uvesti balansiranu ishranu koja daje energiju i važan je predušlov za reproduktivno zdravlje.
- Regulisati održavanje zdravstvene kondicije na časovima fizičkog i adaptirati program časa tako da ne mora svako da postigne iste rezultate. Ubaciti manje stresne rekreativne zadatke u kurikulum (joga, pilates, borilačke veštine).
- Na stranicama udžbenika gde se pominju dečija prava da se ubaci “Pravo da kažem ne” (“Ja ne moram da spavam sa nekom osobom sa kojom sam u vezi ako ja to ne želim” – učesnica radne grupe). Posvetiti više časova pravima deteta. U stručnim školama istaći razliku u simptomima infekcija kod muškaraca i žena.

### Zdravstvene institucije

Sumirano zapažanje odredjene grupe učesnika fokus grupe: **„Ako je svaki doktor nežan i smiren, ako mi kaže da za bilo koji problem postoji rešenje, ako da tu pozitivnu notu, to je već pola problema rešeno, to je lančana reakcija ka zdravlju, to je ljudski trenutak!”**

- Obezbediti zdravlje ljudima koji pripadaju marginalizovanim grupama tako što institucija “dođe do njih”.
- Obezbediti dobrovoljna besplatna savetovanja i pojedine preglede u kombiju jednom mesečno u romskom naselju i podeliti kontraceptivna sredstva. U ordinacijama pri završetku praktikovati “paketić u ruke” koji sadrži informacije o HIVu, HPV i ostalim PPI, kondome.



- Lekar da preporučuje roditeljima ginekološki/urološki pregled ili samo razgovor sa decom već od 13. godina, bez obzira da li su stupili u seksualni odnos ili ne.
- Insistirati da lekari (posebno ginekolozi) poseduju ili naknadno prođu obuku o veštinama rada sa ljudima, kreiranju sigurnog okruženja, smirenosti, nežnosti i brige, bez osuđivanja, zameranja, čuđenja i slično.
- Stavljati akcenat na razliku između žena i muškaraca kod simptoma infekcija.
- Proširiti praksu studentske poliklinike gde su u čekaonici kod ginekologa svi isti, bez susreta sa decom, bakama i trudnicama, zarad razbijanja straha od pregleda.
- Podići svest o iregularnostima u sklopu menstrualnog života žena, njihovim uzrocima i činjenici da se neke od njih neće samostalno rešiti, već je neohodna poseta ginekologu od poverenja.
- Pozivati mlade u ginekološke ordinacije na razgovor o raznim neprijatnostima menstrualnog ciklusa kao što je PMS, o nivoima bola koji ne bi trebalo da je uvek nuspojava ciklusa i načinima prevazilaženja, pored analgetika, kontracepcijom.
- Preduprediti mere poštovanja zakona o obaveznom čuvanju podataka o pacijentima.
- Informisati pacijente da je njihov zdravstveni karton njihovo lično vlasništvo, tj. vlasništvo staratelja kod osoba sa mentalnim teškoćama ili dece do 14 godina. Informisati decu stariju od 14 godina da je njihov zdravstveni karton njihovo lično poverljivo vlasništvo i nisu zakonom obavezni da podatke dele sa svojim roditeljima/starateljima, već je to stvar njihovog ličnog izbora.

### Edukacija u porodici

Sumirano zapažanje određene grupe učesnika fokus grupe: „**Oženićete se, imaćete ćerku, morate da se edukujete o tome. Ako ćerka kaže „Tata, mene boli stomak treba mi to i to”, da li ćete znati kako da pomognete svom detetu?**”

- Normalizovati, savetovati i stimulisati razgovor roditelja/statelja sa decom oba pola, objašnjenje prava i odgovornosti obe strane pojednako.
- Raditi na svesti i praksi roditelja da umesto detinjastih naziva polnih organa nauče decu rečima kao što su vagina i penis.
- Pored rizika od neželjene trudnoće kao česte teme u porodičnim krugovima i domovima, isticati važnost rizika od prenosivih bolesti i prava na abortus.
- Normalizovati posedovanje i pristučanost kondoma i kontracepcije u kući.
- Istaći važnost zdrave i balansirane ishrane kod kuće, ne forsirati dijete ili prekomerne porcije kako bi se izbegli česti problemi neuhranjenosti koja se graniči sa anoreksijom ili gojaznošću.

### Mediji – informacije i stigma

Sumirano zapažanje odredjene grupe učesnika fokus grupe: **„Mnogo je mladih koji se edukuju kroz filmove, serije i razgovor sa ko zna kim. Ne znaš – jer ako ne znaš posledice, ne znaš rizike i ako ne znaš dublju priču oko toga – to nije edukacija.”**

- Pozvati na odgovornost proizvođače oko uticaja objavljivanja njihovih reklama o zdravlju i prevenciji. „Reklame o kondomima su jadne i neprijatne, to nije adekvatan način da se reklamira briga o zdravlju.”
- Insistirati na pozitivnim životnim vrednostima i priči o ličnom i preispitanom osećaju spremnosti osobe pri stupanju u odnose, umesto požurivanja i pritiska vršnjaka, scenarija televizijskog programa, društva i medija.
- Podsticati medijske kampanje na RTV programima, društvenim mrežama, događajima, edukativnim programima u školama koje za cilj imaju normalizaciju brige o reproduktivnom zdravlju i ponašanju mladih. Podsticati medijske kampanje za mlade o razbijanju stereotipa o pilulama koji pogrešno povlače paralelu između kontraceptivnih pilula i gojaznosti, malja, akni i neplodnosti žena usled uzimanja pilule.

- Podsticati u medijima teme o štetnosti nepravilne ishrane, anoreksije, neuhranjenosti, gojaznosti.
- Uticati na jezik novinara koji predstavljaju komplikovane teme na komplikovan način.
- Strogo sprovesti i stimulisati prijavljivanje kršenja Zakona o rodnoj ravnopravnosti pri svakom stereotipnom izveštavanju u medijima o temi reproduktivnog zdravlja. Strogo sprovesti i stimulisati prijavljivanje kršenja Zakona o bezbednosti i Zakona o rodnoj ravnopravnosti pri svakoj glorifikaciji zlostavljanja i silovanja.
- Podsticati medijske kampanje o pravima žena da odlučuju o svom telu i pravu na abortus. Pozivati na odgovornost medije koji dovode u vezu PPI i određene društvene grupe ljudi (npr. HIV i LGBTQ+ populaciju, Hepatitis i Rome, itd)

### Zakon i država

Sumirano zapažanje određene grupe učesnika fokus grupe: **„Mnogo je mladih koji se edukuju kroz filmove, serije i razgovor sa ko zna kim. Ne znaš – jer ako ne znaš posledice, ne znaš rizike i ako ne znaš dublju priču oko toga – to nije edukacija.”**

- Promeniti uredbu kojom se kontraceptivna sredstva mogu kupiti samo osobe 18+.
- Uvesti dodatne mere garantovanja ženi njenog prava da odlučuje o svom telu.
- Krivično goniti svakoga ko oduzme ženi njeno pravo da odlučuje o svom telu.
- Uvesti dodatne mere garantovanja svačijeg prava na sopstvenu seksualnu pripadnost.
- Krivično goniti svakoga ko oduzme drugome pravo na seksualnu pripadnost.



CIP – Каталогизација у публикацији  
Народна библиотека Србије, Београд  
613-053.81(497.11)

ISTRAŽIVANJE Zdravlje mladih : položaj i potrebe mladih u Republici Srbiji / [rukovodilac istraživanja Bosiljka Đikanović ; učesnici istraživanja Aleksandra Jović Vraneš ... [et al.]]. – Beograd : Krovna organizacija mladih Srbije, 2021 (Beograd : Dosije studio). – 113 str. : ilustr. ; 21 cm

Tiraž 100. – “Istraživanje Zdravlje mladih: Položaj i potrebe mladih u Republici Srbiji Krovna organizacija mladih Srbije realizuje u okviru programa Zdravo Dvadesete ...” --> kolofon. – Napomene i bibliografske reference uz tekst. – Youth Health Research: The Position and Needs of Young People in the Republic of Serbia.

ISBN 978-86-80578-17-0

1. Ђикановић, Босиљка, 1976– [аутор]

а) Омладина – Здравље – Србија

COBISS.SR-ID 54878985





 [www.koms.rs](http://www.koms.rs)

 [@komsmladi](https://www.instagram.com/komsmladi)

 [/komsmladi](https://www.facebook.com/komsmladi)

 [@komsmladi](https://twitter.com/komsmladi)

 [/company/komsmladi](https://www.linkedin.com/company/komsmladi)

 [@komsmladi](https://www.tiktok.com/@komsmladi)

 [KOMSmladi](https://www.youtube.com/KOMSmladi)

