

ХУМАНА РЕПРОДУКЦИЈА У ВРТЛОГУ ПАНДЕМИЈЕ COVID-19

УРЕДНИК

Академик проф. др Небојша Радуновић



БЕОГРАД • 2021.

СРБИЈА У СУОЧАВАЊУ СА ПАНДЕМИЈОМ COVID-19: ИЗАЗОВИ У СЕКСУАЛНОМ И РЕПРОДУКТИВНОМ ЗДРАВЉУ

МИРЈАНА РАШЕВИЋ¹, КАТАРИНА СЕДЛЕЦКИ²

САЖЕТАК

Србија је више деценија оптерећена низом изазова везаних за сексуално и репродуктивно здравље и права. Они су условљени великим бројем фактора различите природе. Њима се придружује и корона-криза од 2020. године. У раду се разматра утицај пандемије COVID-19 на планирање породице, угроженост здравља и остваривање релевантних права у Србији. Поред тога се размишља о утицају пандемије на процес реализације савременог концепта сексуалног и репродуктивног здравља у нас. У том смислу се користе како подаци о виталним догађајима, тако и налази више новијих истраживања. Узета су у обзир теоријска промишљања, репрезентативна истраживања, анкете дубинског типа као и она везана за евалуацију одговарајућих политика. Показано је да је пандемија COVID-19 у Србији директно утицала на досад незабележено смањење броја склопљених бракова у односу на претходну годину и да је додатно проузроковала рађање најмањег годишњег броја деце у периоду од 1900. Имајући у виду да је отежано функционисање појединаца, парова и институција система у пандемији, процењено је да је погоршан ниво низа важних показатеља сексуалног и репродуктивног здравља и припадајућих права у нас. На крају се истиче утицај пандемије на важност правовременог деловања на изазове, значај превенције у очувању здравља и неопходност уважавања података при доношењу политичких одлука, чије би прихватање допринело бољем сексуалном и репродуктивном здрављу у Србији.

Кључне речи: пандемија COVID-19, сексуално и репродуктивно здравље, Србија.

Србија је више деценија оптерећена низом изазова везаних за сексуално и репродуктивно здравље и права. Међу њима, посебно се издвајају недовољно рађање деце, распрострањено ризично понашање које угрожава здравље, укључујући и високе стопе инциденције и морталитета од карцинома грлића материце и дојке, као и учестало насиље над женама од стране партнера. Набројани изазови су условљени великим бројем фактора различите природе и дугог трајања. Њима се придружује и корона-кри-

за од 2020. године са последично отежаним функционисањем појединаца, парова и институција система у пандемији, што посебно погађа посебно осетљиве популационе групе. Отуда су стари изазови у овој сфери опстали и/или су постали израженији у време пандемије узроковане вирусом COVID-19. Њима су се свакако придружили и нови изазови.

Мада се не назире крај корона-кризе и нема довољно података, у раду се пре свега разматра досадашњи, уочени и претпостављени утицај корона-кризе на издвојене дуготрајне проблеме у Србији. Поред тога, размишља се о потенцијалним последицама суочавања савременог друштва са пандемијом COVID-19 на сексуално и репродуктивно здравље и права у непосредној будућности. У том смислу се користе како подаци о виталним догађајима, тако и налази више новијих истраживања спроведених до 2019. године и оних спроведених у току двогодишњег трајања пандемије. Узета су у обзир теоријска промишљања, репрезентативна истраживања, анкете дубинског типа као и она везана за евалуацију одговарајућих политика.

1. РАЂАЊЕ ИСПОД ПОТРЕБА ЗАМЕНЕ ГЕНЕРАЦИЈА

Недовољно рађање деце обележава демографски развој Србије од 1960-их година. У основи овог феномена последњих двадесетак година издвајају се пре свега они фактори који су повезани са интензивном и дуготрајном економском и социјалном кризом са којом се Србија суочава и/или су реакција на њу. Израженим структурним препрекама рађању придодати су нови елементи индивидуалне пасивизације као што су осећање несигурности или друштвена аномија, али и незадовољство жене статусом у партнерским односима, породици и друштву. Осим овим факторима, низак ниво рађања може се објаснити и дубинском трансформацијом друштва у складу с раније започетим променама у развијеним европским земљама, а које су узрок ниског фертилитета.³ Остваривање материнства у Ср-

¹ Институт друштвених наука, Београд, и-мејл: rasevicm@gmail.com

² Институт за здравствену заштиту мајке и детета Србије „Др Вукан Чупић”, Београд, и-мејл: ksedlecki@gmail.com

³ Tomáš Sobotka, *Postponement of Childbearing and Low Fertility in Europe*, Amsterdam: Dutch University Press, 2004.

бији је отежано понашањем које угрожава репродуктивно здравље. Саставни део недовољног рађања је мањи, поготово мањи оптимални фертилни контингент у Србији, што последично постаје важан узрок кризе рађања у нас. Овом феномену доприноси и то што се наставља исељавање, по правилу младих људи из Србије.⁴ Истовремено, не постоји дугорочан и свеобухватан одговор државе на низак ниво рађања деце.⁵

Резултати Пописа становништва спроведеног 2011. године и неколико истраживања омогућили су да се прогнозира да ће се се криза рађања у Србији не само наставити, већ и продубити у времену које долази.⁶ То је учињено без предвиђања неочекиваних догађаја као што је пандемија COVID-19. Тако је у 2020. години забележен најмањи број живорођене деце (61,7 хиљада) у Србији, не само од 2001, већ и у периоду од 1900. То се може посматрати као наставак дугорочног тренда и резултат низа фактора који су у основи феномена недовољног рађања, мада је регистровано смањење од 2,7 хиљада живорођених у односу на претходну годину. Утицај пандемије је јасно видљив у децембру исте године када је број живорођене деце био за 11% мањи него у истом месецу 2019. Децембар 2020. године је први месец када су сва живорођена деца зачета после проглашења епидемије. Забележени пад у овом месецу се може објаснити појачаним осећањем економске и психолошке несигурности, појавом неизвесности везане за здравље, другачијим притисцима везаним за усклађивање рада и родитељства и повећаним дужностима у породици у условима прве године пандемије. Очекује се да ће се 2021. године регистровати још мањи укупан број живорођених. Број не би требало да буде изненађујући, имајући у виду прве резултате Републичког завода за статистику о броју живорођене деце у периоду јануар-септембар 2021.⁷ у односу на исти период у претходној години и очекивану адаптацију на нове услове функционисања. Уз рекордно мали број живорођене деце, 2020. годину обојило је и незабележено смањење броја склопљених бракова, и то за трећину (са 35.570 у 2019. на 23.599 у 2020.), услед уведених рестриктивних епи-

демијских мера због корона вируса што може имати негативне последице на број живорођених и у наредним годинама.

2. РАСПРОСТРАЊЕНО РИЗИЧНО ПОНАШАЊЕ

Општи тренд ранијег ступања у сексуалне односе, уз одлагање рађања за касније животно доба је посебно велики изазов у Србији, коју одликује доминантно конзервативна контрола рађања и ризично сексуално понашање младих.

Метод којим се најчешће превенира трудноћа у Србији је *coitus interruptus*, што за последицу има високи ризик за настанак непланиране трудноће. Искуства из других земаља показују да се у време пандемије може очекивати повећање броја намерних прекида трудноће.⁸ Према проценама, стопа укупних намерних прекида трудноће у Србији у 2019, години пре суочавања са пандемијом, износила је 2,8.⁹ То значи да током репродуктивног периода жена просечно има око три намерна побачаја. Мада је учесталост коришћења модерне контрацепције у Србији континуирано изузетно ниска, према резултатима последњег репрезентативног истраживања свега је 21% жена у браку или стабилној партнерској вези користило кондом (15%), контрацептивну „пилулу“ (3%) или интраутерини уложак (3%)¹⁰, пандемија COVID-19 је продубила овај проблем у прве две године постојања због затварања одговарајућих саветовалишта и финансијских потешкоћа да се набави контрацепција услед губитка посла или смањивања зараде жена и парова.

Са аспекта јавног здравља и демографског развоја Србије, од посебног значаја је ризично сексуално и репродуктивно понашање младих људи. Истраживања показују да велики број младих нема елементарна сазнања која су потребна за заштиту сексуалног и репродуктивног здравља, а да са полним односима започиње без коришћења поуздане контрацепције, у све ранијем узрасту. Тако, према резултатима истраживања спроведеног 2018. године 23% ученика првих разреда средњих школа је остварило

⁴ Мирјана Рашевић, *Криза рађања у Србији – новији увиди*, Зборник радова Ка бољој демографској будућности Србије, Београд: САНУ, Институт друштвених наука, 2018, стр. 24-51.

⁵ Мирјана Рашевић, *Мојшвисање лица која учесћују у доношењу одлука за сировођење Сјрашћеије иодсјицања рађања и Аиенде 2030. Уједињених нација*, Београд: Кабинета министра без портфеља задуженог за демографију и популациону политику Владе Републике Србије, 2020.

⁶ Мирјана Рашевић, *Фертилитет женској сјановништва*, Зборник радова Популација Србије почетком 21. века, Београд: Републички завод за статистику, 2015, стр. 74–95.

⁷ Републички завод за статистику, *Живорођени и умрли, јануар–септембар 2021. – ирејходни иодаци*, Саопштење СН41, 2021, LXXII(229), стр. 1.

⁸ Naina Kumar, *COVID 19 era: a beginning of upsurge in unwanted pregnancies, unmet need for contraception and other women related issues*, The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care, 2020, 25(4), pp. 323-325.

⁹ Процена стопе укупних индукованих абортуса за 2019. годину је базирана на Вестофовом моделу. Charles Westoff, *A New Approach to Estimating Abortion Rates*, Collection of Papers Measurement of Abortion Incidence, Abortion-Related Morbidity and Mortality, Paris: CICRED, 2007.

¹⁰ Републички завод за статистику, UNICEF, *Истраживање вишеструких показатеља положаја жена и деце у Србији 2019. и Истраживање вишеструких показатеља положаја жена и деце у ромским насељима у Србији 2019*, Београд: Републички завод за статистику, UNICEF, 2020.

први полни однос, односно 36% дечака и 8% девојчица.¹¹ У другом истраживању, спроведеном путем интернета, преко четвртине девојака (29%) је постало сексуално активно са 16 и мање година.¹² Свега 42% младих узроста 15–29 година је изјавило да редовно користи контрацепцију од 42% испитаника који су одговорили на ово питање.¹³ Стид да набаве контрацепцију, страх од одласка код лекара и бојазан да ће околина сазнати да су сексуално активни су, поред недовољног знања и предрасуда о контрацепцији, главни разлози таквог стања.¹⁴ Може се претпоставити да је пандемија COVID-19 претходно поменуте изазове интензивирала и да је младима у Србији данас још теже да добију одговарајући савет и набаве контрацепцију у државним здравственим установама. Подвлачимо да сексуална едукација још увек није постала обавезан део образовног процеса у основним и средњим школама у нас.¹⁵

Истовремено, Србију карактерише и све интензивније одлагање рађања првог детета за касније године живота што носи демографске изазове и ризике за здравље мајке и детета као што су физиолошко смањење плодности, секундарни инфертилитет, дуже чекање на зачеће, неповољни ток и исход трудноће или зачеће детета са хромозомским аномалијама.¹⁶ Без деце у време спровођења Пописа 2011. у Србији био је велики број жена старости од 20. до 24. године (82%). Утврђено је да у репродукцији није учествовало преко половине (55%) жена старости 25–29 година и трећина (31%) жена између 30. и 34. године.¹⁷ Мада су у плодном периоду, може се претпоставити да један број ових жена неће моћи да оствари ставове о жељеном броју деце из различитих разлога. Процењује се да ће се овај тренд наставити.¹⁸ Неспорно је да важну улогу у одлагању родитељства у Србији имају чиниоци из економског

круга, али и они који су део ове цивилизације, независно да ли представљају њена позитивна достигнућа или јасне слабости. Пандемија COVID-19 даје снагу економским чиниоцима у основи овог феномена, поготово ако последице буду дуже трајале.

Пандемија COVID-19 је у свету и код нас додатно угрозила здравље и плодност жена тиме што је угрозила редовно спровођење превентивних прегледа.^{19,20} Висока учесталост карцинома цервикса утеруса је један од важних изазова сексуалног и репродуктивног здравља у Србији. Имајући у виду да је у 2020. и 2021. години смањен обухват жена систематским прегледима, а да се вакцинисање девојчица против хуманог папилома вируса обавља несистематично и у малом обиму, јер не постоје државне субвенције, може се претпоставити да ће се карцином цервикса утеруса откривати још чешће и у познијим стадијумима болести, што ће допринети и порасту одговарајућег морталитета.²¹ Наиме, карцином цервикса утеруса је у 2020. години откривен код 1.205 жена (инциденција 27,0), а довео је до смртног исхода код 634 (морталитет 14,2).²² Поређења ради, у 2016. години инциденција цервикалног карцинома била је 20,3, а морталитета 7,0.²³ Ситуација је вероватно слична и са дијагностиком карцинома дојке од кога годишње оболело 6.724, а фатално заврши 2.342 жена у Србији.²⁴

3. НАСИЉЕ НАД ЖЕНАМА ОД СТРАНЕ ПАРТНЕРА

Насиље над женама је и узрок и последица родне неједнакости. Анкета о насиљу над женама у Србији, коју је 2018. године спровела Организација за европску безбедност и сарадњу, на репрезентативном узорку, показује да је: 7% жена старости између

¹¹ Јелена Гудељ Ракић, Верица Јовановић, Биљана Килибарда, Милена Васић, Мирјана Тошић, Дарија Кисић Тепавчевић, *Основни резултати истраживања њонашања вези са здрављем код деце школској узрасној у Републици Србији 2017. године*, Београд: Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, 2018.

¹² Мирјана Рашевић, Катарина Седлецки, *Сексуално и репродуктивно њонашање младих корисница интернетне у Србији*, Српски архив за целокупно лекарство, 2013, 141(9-10), стр. 654-659.

¹³ Dragan Popadić, Srećko Mihajlović, Zoran Pavlović, *Mladi u Srbiji 2018/2019*, Beograd: Friedrich Ebert Stiftung, 2019.

¹⁴ Wim Delva, Françoise Wuillaume, Stijn Vansteelandt, Patricia Claeys, Hans Verstraelen, Marleen Temmerman, *Sexual behaviour and contraceptive use among youth in the Balkans*, The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care, 2007, 12(4), pp. 309-316.

¹⁵ Катарина Седлецки, *Како њобљашаји сексуално и репродуктивно здравље младих у Србији*, Зборник радова Ка бољој демографској будућности Србије, Београд: САНУ, Институт друштвених наука, 2018, стр. 128-143.

¹⁶ Lone Schmidt, Tomas Sobotka, Jens Bentzen, Anders Nyboe Andersen, *Demographic and medical consequences of the postponement of parenthood*, Human Reproduction, 2012, 18(1), pp. 29-43.

¹⁷ Мирјана Рашевић, Катарина Седлецки, *О феномену одлагања рађања деце у Србији*, Зборник радова Рађање или одумирање Србије, 2016, Београд: САНУ, стр. 146-155.

¹⁸ Goran Penev, Biljana Stanković, *Bezdetnost fertile žena u Srbiji iz demografske perspektive*, Stanovništvo, 2021, 59(2), str. 1-22.

¹⁹ Elizabeth Gourd, *COVID-19 pandemic causes cervical cancer screening crisis*, The Lancet Oncology, 2021, 22(8), p. 1060.

²⁰ Manjulika Das, *Serbia faces bleak cancer situation*, The Lancet Oncology, 2021, 22(8), p. 1064.

²¹ L. Bruni, G. Albero, B. Serrano, M. Mena, J.J. Collado, D. Gómez, J. Muñoz, FX, Bosch, S. de Sanjosé, *Human Papilloma virus and Related Diseases in Serbia*, Summary Report 2021, pp. 1-163, 2021, <https://hpcvcentre.net/statistics/reports/SRB.pdf/> 11.11.2021.

²² ICO/IARC Information Centre on HPV and Cancer, *Serbia: Human Papillomavirus and Related Cancers*, Fact Sheet 2021, pp. 1-2, 2021, https://hpcvcentre.net/statistics/reports/SRB_FS.pdf/ 18.11.2021.

²³ Влада Републике Србије, *Програм унапређења контроле рака у Републици Србији за њериод 2020–2022. година*, Службени гласник РС 105, 2020.

²⁴ International Agency for Research on Cancer, World Health Organization, *Serbia: Globocan 2020*, pp. 1-2, 2021, <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/688-serbia-fact-sheets.pdf/> 18.11.2021.

18 и 29 година, 8% жена у старосној групи 30–39 и 11% жена старих од 40 до 49 година – било изложено физичком, сексуалном или психолошком насиљу од стране садашњег или бившег интимног партнера током 12 месеци који су претходили интервјуисању. Заступљеност овог облика насиља опада са порастом образовања жене. Но и поред тога, 6% испитаница с највишим нивоом образовања доживеле су насиље од партнера у периоду од 12 месеци пре анкетирања. Место живљења жене не прави разлике по овом питању. Упадљиво велики број испитаница (85%) изразио је уверење да је насиље над женама уобичајено у Србији. Истовремено, жене које су за потребе овог истраживања учествовале у фокус-групама мисле да је Србија још увек патријархално друштво у коме мушкарци доминирају код куће, на послу и у јавној сфери.²⁵

У односу на искуства из великог броја европских земаља, о значајном порасту броја случајева сексуалног и родно заснованог насиља у периоду масовних карантина уведених ради сузбијања ширења пандемије COVID-19,²⁶ сличан тренд се могао очекивати и у нашој земљи. Ипак, према резултатима истраживања спроведеног у Србији, а које је укључило надлежне државне органе и професионалце из система превенције и заштите од насиља, у периоду пандемије није забележен пораст броја пријава насиља и броја убистава која су извршена између чланова породице.²⁷ Детаљнија анализа је, међутим, показала да због измењених услова рада многих државних установа у том периоду жртвама није пружена евеобухватна заштита и подршка. Ако је стварно насиље над женама смањено, а не само број пријава случајева сексуалног и родно заснованог насиља за време пандемије, то се може објаснити хармонизацијом родних односа и узајамном подршком мушкараца и жена у условима „хаотизације свакодневице“.²⁸

4. ПОСЕБНО ОСЕТЉИВЕ ПОПУЛАЦИОНЕ ГРУПЕ

Пандемија COVID-19 је нарочито угрозила сексуално и репродуктивно здравље популационих група

које захтевају додатно ангажовање или прилагођавање здравствених служби. То су Роми и особе са инвалидитетом, као и бескућници, LGBTI (lesbian - лезбијке, gay - хомосексуалци, bisexual - бисексуалци, trans - трансродни, i/ili интерсекс) и особе које живе са инфекцијом вирусом хумане имунодефицијенције (ХИВ).

У популацији Рома посебан проблем је задржавање социо-културних норми које подржавају ране бракове и малолетничке трудноће. У последњем репрезентативном истраживању, међу испитаницама старости 20–24 године живорођено дете пре навршених 18 година родило је више о трећине (38%) жена из ромских насеља, а свега 3% из опште популације. Учесталост рађања пре 18. године била је приближна (40%) и у групи Ромкиња старости 45–49 година. Специфичне стопе фертилитета адолесценткиња су 12/1.000 у општој популацији, а 163/1.000 девојака узраста 15–19 година у популацији која живи у ромским насељима.²⁹ У време пандемије COVID-19 одустало се од мера посебне подршке том делу становништва. Тако су у Србији, Румунији и Бугарској суспендовани посебни програми усмерени на побољшање заштите сексуалног и репродуктивног здравља девојака и жена из ромских насеља.³⁰

Пандемија COVID-19 је смањила могућност особа са инвалидитетом да користе здравствене службе за заштиту сексуалног и репродуктивног здравља. Мада је и пре пандемије постојао мали број здравствених установа које су могле да користе особе са инвалидитетом, ризик да оне приступе здравственој заштити се према мишљењу организација цивилног друштва сада погоршао за 83%.³¹

Слична је и ситуација са другим посебно осетљивим категоријама становништва. Према попису из 2011. године у Србији живи 18.287 бескућника, од којих су 49% жене.³² Пандемија COVID-19 је према мишљењу организација цивилног друштва повећала ризике бескућника у бројним сферама, укључујући и приступ здравственој заштити за 40%.³³

Према резултатима истог истраживања ризик за приступ здравственој заштити LGBTI особа је пове-

²⁵ Organization for Security and Co-operation in Europe, *Well-being and safety of women: Serbia*, Vienna: Organization for Security and Co-operation in Europe, 2019.

²⁶ Elisabeth Roesch, Avni Amin, Jhumka Gupta, Claudia García-Moreno, *Violence against women during covid-19 pandemic restrictions*, The British Medical Journal, 2020, 369, p. 1712.

²⁷ Координационо тело за родну равноправност Владе Републике Србије, *Процена утицаја кризе изазване ковидом-19 на ефикасност институционалног одговора на родно засновано насиље*, Београд: Координационо тело за родну равноправност Владе Републике Србије, 2021.

²⁸ Mirjana Bobić, *Majčinstvo u doba korone*, Зборник радова COVID-19: Socio-demografski procesi, izazovi i posledice pandemije, Београд: Институт друштвених наука, Друштво демографа Србије, 2021, стр. 38-40.

²⁹ Републички завод за статистику, UNICEF, *Истраживање вишеструких показатеља положаја жена и деце у Србији 2019. и истраживање вишеструких показатеља положаја жена и деце у ромским насељима у Србији 2019*, Београд: Републички завод за статистику, UNICEF, 2020.

³⁰ European Parliamentary Forum for Sexual and Reproductive Rights, International Planned Parenthood Federation European Network, *Sexual and Reproductive Health and Rights during the COVID-19 pandemic*, Joint report, pp. 1-15, 2020, Доступно на: <https://www.ippfen.org/sites/ippfen/files/2020-04/Sexual%20and%20Reproductive%20Health%20during%20the%20COVID-19%20pandemic.pdf/19.11.2021>.

³¹ Тим за социјално укључивање и смањење сиромаштва, *Последице COVID-19 на положај осетљивих група и група у ризику – узроци, исходи и препоруке*, Београд: Тим за социјално укључивање и смањење сиромаштва, 2020.

³² Мирјана Бобић, *Бескућници*, Београд: Републички завод за статистику, 2014.

³³ Тим за социјално укључивање и смањење сиромаштва, *Последице COVID-19 на положај осетљивих група и група у ризику – узроци, исходи и препоруке*, Београд: Тим за социјално укључивање и смањење сиромаштва, 2020.

ћан за 70%. Особама које живе са инфекцијом ХИВ од почетка пандемије COVID-19 није био омогућен редован приступ лекарима и тестирању, као ни контролном тестирању ради процене ефикасности терапије. Такође је примећен недостатак неких лекова који су коришћени за лечење особа инфицираних COVID-19.³³

* * *

Савремено доба обележава изузетно брзи развој информационих технологија, са све масовнијим свакодневним коришћењем интернета и друштвених мрежа. Од пре петнаестак година се развијају програми учења и саветовања „на даљину“ за здравствене раднике и сараднике, као и за заинтересоване кориснике здравствених услуга. У суочавању са пандемијом COVID-19, која је довела до масовног обољевања и потребе за хитним и сложеним медицинским третманом великог броја особа инфицираних овим вирусом, преоптерећени здравствени системи нису били у могућности да адекватно одговоре и на здравствене потребе неинфицираног становништва. То је у почетку резултовало драстичним смањивањем пружања превентивних и куративних здравствених услуга у бројним сферама, укључујући и сексуално и репродуктивно здравље. Промовисање учења и саветовања путем интернета и телемедицине су се наметнуле као најприхватљивији одговор здравственог система на изазове које је наметнула пандемија COVID-19, укључујући и оне у сфери сексуалног и репродуктивног здравља.

Има основа да се сматра да ће пандемија COVID-19 убрзати еволуцију система здравствене заштите у овом смислу и у Србији. Истовремено у суочавању са пандемијом, највећи број стручњака и креатора политика у нас јасније сагледава значај превенције у очувању здравља. Отуда постоји добра основа за промоцију савременог концепта сексуалног и репродуктивног здравља на политичком нивоу, односно нивоу образовног и здравственог система, уз укључивање јавности путем медија. Последично, ове промене би могле да допринесу да појединци доносе одлуке битне за очување и унапређење здравља у овој сфери информисани, подржани

од здравствених радника, свесни и својих права и своје одговорности. Одговорност истраживача је да упуте доносиоце одлука у потребу, начине и добробити промоције сексуалног и репродуктивног здравља. Одговорност креатора политика је да одлуке заснивају на подацима и да користе искуства стечена у корона-кризи о значају превентивног деловања.

Summary

SERBIA IN THE FACE OF PANDEMIC COVID-19: CHALLENGES IN SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH

Mirjana Rašević, Katarina Sedlecky

For decades, Serbia has been burdened by a number of challenges related to sexual and reproductive health and rights. They are caused by a number of factors of different nature. These challenges are enhanced by pandemic COVID-19 crisis since 2020. The paper discusses the impact of the COVID-19 pandemic on family planning, the state of health and the realisation of relevant rights in Serbia. In addition, data registered during COVID-19 times relevant to the achievement of the modern concept of sexual and reproductive health in our country are being considered. In this sense, both data on vital statistics and the findings of several recent studies are used. Theoretical considerations, representative research, in-depth surveys as well as findings related to the evaluation of appropriate policies were taken into account. It has been shown that the COVID-19 pandemic in Serbia directly affected the unprecedented decrease in the number of marriages compared to the previous year and that it additionally caused the birth of the smallest annual number of children in the period from 1900. Taking into consideration that the functioning of individuals, couples and institutions of the system in the pandemic has been hampered, it has been estimated that the level of a number of important indicators of sexual and reproductive health and related rights in our country has worsened. Finally, the importance of learning and counseling via the Internet and telemedicine, the importance of prevention and the need to respect data when making political decisions for better sexual and reproductive health in Serbia are emphasized.

Keywords: COVID-19 pandemic, sexual and reproductive health, Serbia.

CIP – Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

618:[616.98:578.834(082)

ХУМАНА репродукција у вртлогу пандемије COVID-19 /
уредник Небојша Радуновић. – Београд : Н. Радуновић, 2021
(Beograd : Calgraph). – 89 стр. : илустр. ; 29 cm

Стр. 7: Увод / уредник. – "Зборник који је пред нама садржи
радове предавача по позиву припремљене за скуп 'Хумана
репродукција у вртлогу пандемије COVID-19' који се одржава
у Српској академији наука и уметности 13. децембра 2021.
године." -> Увод. – Тираж 150. – Библиографија уз сваки рад.

ISBN 978-86-903878-0-9

а) Хумана репродукција – Ковид 19 – Зборници
COBISS.SR-ID 52693769



ISBN 978-86-903878-0-9



9 788690 387809 >