



Čuvaj me.

...

**Vodič kroz  
ZDRAVLJE  
za mlade**



## **AUTORI / AUTORKE:**

**dr Aleksandar Stevanović**, saradnik u nastavi Medicinskog fakulteta Univerziteta u Beogradu

**Đurđa Timotijević**, psihoterapeutkinja

**dr Jovana Todorović**, specijalistkinja socijalne medicine

**prim. dr sc. med. Mila Paunić**, specijalistkinja epidemiologije

\* \* \* \* \*

**prof. dr Miloš Marković**, specijalista imunologije

**prim. dr Branka Konstantinović Birovljev**, specijalistkinja higijene i subspecijalistkinja iz ishrane

**dr Drenka Karadaglić**, specijalistkinja dermatologije

**prof. dr Emina Milošević**, specijalistkinja imunologije

**dr Jovo Martinović**, specijalista oralne hirurgije

**prim. dr Marija Obradović**, specijalistkinja ginekologije i akušerstva

**dr Marijana Pešić**, specijalistkinja opšte medicine

**dr Miloš Marinković**, specijalista interne medicine

**dr Milan Zarić**, specijalista fizikalne medicine

**Miroslava Vuković**, specijalistkinja medicinske psihologije

**mr sci. dr Snežana Alčaz**, specijalistkinja neuropsihijatrije

**dr Mirjana Mladenović**, specijalistkinja opšte medicine

**prim. dr sc. med. Snežana Stojanović Ristić**, specijalistkinja opšte medicine

**dr Milena Tomašević**, specijalistkinja opšte medicine

### ***Uredio:***

Demir Mekić

### ***Ilustracije i dizajn:***

Nebojša Petrović

### ***Lektura:***

Tihana Smiljanić

### ***Korektura:***

Mina Vasović

Ova publikacija je nastala uz podršku Populacionog fonda Ujedinjenih nacija (UNFPA) u Srbiji, u okviru projekta „Zdravlje mladih u vremenu posle epidemije kovida/Youth Health in the Post COVID-19 Time“ koji sprovode Omladinski program Beogradskog centra za ljudska prava i Populacioni fond Ujedinjenih nacija (UNFPA) uz podršku Zavoda za zdravstvenu zaštitu studenata Beograd.

Sva prava rezervisana. Sadržaj, analize, mišljenja i preporuke izneti u ovoj publikaciji su isključiva odgovornost autora i ne predstavljaju nužno stavove UNFPA, Ujedinjenih nacija ili bilo koje druge pridružene organizacije. UNFPA se neće smatrati odgovornim za bilo kakvu upotrebu ili posledice proistekle iz upotrebe informacija sadržanih u ovoj publikaciji.

# SADRŽAJ

<b>O vodiču</b>	<b>5</b>
<b>Umesto uvoda: Sve je lako kad si mlad/a?</b>	<b>7</b>
<b>KAKO SI: Osnovne informacije o zdravlju i zdravstvenoj zaštiti</b>	<b>6</b>
<b>MLADI I ZDRAVLJE</b>	<b>9</b>
<b>ZDRAVSTVENI SISTEM</b>	<b>10</b>
<b>ČUVAJ SVOJE TELO: Ishrana, fizička aktivnost i zdravlje</b>	<b>16</b>
<b>ISHRANA – NEKAD I SAD</b>	<b>17</b>
<b>“IMAŠ MIŠIĆE DA OTVORIŠ VRATA...”: Dodatak o fizičkoj aktivnosti i zdravlju</b>	<b>23</b>
<b>SAČUVAJ SVOJ OSMEH: Oralno zdravlje</b>	<b>25</b>
<b>ORALNO ZDRAVLJE</b>	<b>26</b>
<b>ODRŽAVANJE ORALNE HIGIJENE</b>	<b>28</b>
<b>MOĆ DA STVARAŠ ENERGIJU: Sistem organa za varenje</b>	<b>29</b>
<b>Sistem organa za varenje</b>	<b>30</b>
<b>KAD NEŠTO ZABAGUJE: 10 pitanja i odgovora o DIJABETESU</b>	<b>34</b>
<b>DIŠI: Sistem organa za disanje, bronhijalna astma</b>	<b>38</b>
<b>SISTEM ORGANA ZA DISANJE</b>	<b>39</b>
<b>ASTMA</b>	<b>39</b>
<b>TI MOŽEŠ DA ME SAČUVAŠ: Reproduktivno zdravlje</b>	<b>43</b>
<b>REPRODUKTIVNO ZDRAVLJE</b>	<b>44</b>

<b>Polno prenosive infekcije</b>	<b>45</b>
<b>Najčešći simptomi i najčešća oboljenja/infekcije kod mladih</b>	<b>45</b>
<b>KUTAK ZA INFORMISANJE DEVOJAKA</b>	<b>47</b>
<b>SAVETI ZA OČUVANJE REPRODUKTIVNOG ZDRAVLJA</b>	<b>49</b>
<b>HIV</b>	<b>50</b>
<b>MALI ZDRAVSTVENI INTERMEZZO O POLJUPCIMA: Mononukleoz</b>	<b>56</b>
<b>SAČUVAJ SE: Vakcine</b>	<b>60</b>
<b>ČUVAJ SVOJU DUŠU: Mentalno zdravlje</b>	<b>64</b>
<b>Česte mentalne tegobe među mladima</b>	<b>67</b>
<b>Zablude i mitovi o mentalnom zdravlju</b>	<b>72</b>
<b>Sreća u lajku: društvene mreže i zavisnost</b>	<b>74</b>
<b>Hemijski procesi pri korišćenju interneta</b>	<b>75</b>
<b>UMESTO KRAJA: TVOJI VRŠNJACI SU TI PORUČILI...</b>	<b>78</b>

# O VODIČU

Draga mlada osobo, pripremili smo za tebe ovaj mali vodič koji se tiče tvog zdravlja. Svoj doprinos vodiču dalo je više od 20 osoba, lekara/ki, profesor/ki, psihologa i psihološkinja, psihoterapeutkinja, sociologa i mladih ljudi, tvojih vršnjaka.

U ovom vodiču možeš naći važne informacije o svom telu, svom zdravlju, mogućim izazovima u vezi sa zdravljem, ali i predloge i savete kako da te izazove prevaziđeš.

## ***Kako čitati ovaj vodič?***

Sve informacije u vodiču mogu ti biti važne u jednom momentu. Predlažem da ga ne čitaš kao internet sajt, onda kada „primetiš nešto“ i uplašiš se. Dozvoli mu da uđe u tvoj život lagano, kao konstantno učenje o telu i umu. Možda je najbolje da pročitaš svako poglavlje od početka do kraja, kao knjigu!

Verujem da će ti biti zanimljive i značajne istine i činjenice o ishrani, sistemu organa za disanje, fascinantni podaci o zubima, korisne i konkretne informacije o reproduktivnom zdravlju, i još mnogo drugih važnih stvari.

Zahvaljujem se svim navedenim autorima i autorkama koji su pripremili ovaj vodič, ali i mladim ljudima koji su dali svoje ideje kako bi ti vodič bio još bliži!

Videćeš njihove poruke tokom vodiča, i nemoj samo da ih seenuješ! Usvoji neke od predloga, upitaj, propitaj i zapitaj se!

Hvala Mila, Jovana, Andrea, Ana, Vladimire, Irma, Katarina, Marija, Milice, Natali, Petre, što ste poslali divne poruke mladima, a hvala i ostalim mladima s kojima radimo godinama i zajedno učimo, menjamo svet i stvaramo nove prilike za mlade u turbulentnom svetu u kakvom živimo.

U zdravlju da vas sreća prati!

*Demir Mekić, urednik*

An illustration featuring a central yellow silhouette of a person's head and shoulders. Above the head is a large, hand-drawn thought bubble in dark blue. Inside the bubble, the words "KAKO SI?" are written in a bold, blue, sans-serif font. The background is a soft, light pink color with faint, stylized silhouettes of other people in various shades of pink and purple.

**KAKO SI?**

**○ Osnovne informacije o  
zdravlju i zdravstvenoj zaštiti ○**

# SVE JE LAKO KAD SI MLAD/A?

## ○ Umesto uvoda ○

Draga mlada osobo, da počnemo sa: **razumemo sve izazove s kojima se suočavaš.**

Stariji se obično s nostalgijom i setom sećaju svoje mladosti. Mnoge stvari i događaje zaborave, ali prvu ljubav, letovanja sa društvom, zajedničke doživljaje i tajne koje su razmenjivali, a krili od odraslih, ne zaboravljaju.

S druge strane, vi, mladi, znate da nije sve baš tako lako i ružičasto kad si mlad. Neretko ste preplavljeni brojnim nesigurnostima, strepnjama, nezadovoljstvima, mnogo toga vas pogađa i nije onako kako biste želeli, toliko toga želite, a niste sigurni da li možete, ili ne znate kako da to izvedete.

Mladalaštvo je osetljiv period individualnog razvoja, kompleksan, intenzivan, često buran i skokovit put od detinjstva do odraslog doba. Psihički razvoj u periodu mladosti određen je složenom međuigrom bioloških, psiholoških i sredinskih faktora i obiluje izazovima i psihičkom trpnjom različitog intenziteta i kvaliteta.

**Adolescencija** počinje polnim sazrevanjem (pubertet), značajnim i vidljivim promenama na telesnom planu, pa je prihvatanje svog izmenjenog tela i seksualnosti jedan od značajnih izazova sa kojima se mlada osoba suočava. Tokom adolescencije dešavaju se brojne promene na kognitivnom, emocionalnom i bihejvioralnom planu, koje savremena neuronauka sagledava u kontekstu postepenog strukturalnog i funkcionalnog sazrevanja mozga. Razvija se apstraktno mišljenje, možemo da razmatramo hipotetičke situacije i pravimo planove, sve kompleksnije sagledavamo i sebe i svet oko sebe. Takođe, postajemo sve sposobniji da kontrolišemo svoje impulse, usmeravamo pažnju, prepoznajemo i razumemo svoje emocije, shvatamo dugoročne posledice svojih postupaka, donosimo odluke, preispitujemo postojeće i formiramo svoje sisteme vrednosti.

Na putu osvajanja željene nezavisnosti od roditelja (separacije) i izgrađivanja ličnog identiteta (individuacije) posebno važnu ulogu igraju vršnjaci. Uklapanje u vršnjačku grupu, doživljaj da joj

pripadamo i imamo svoje mesto u njoj uliva sigurnost, dok neuklapanje i nepripadanje izazivaju teskobu. Traganje za sebi sličnima i uspostavljanje bliskih prijateljskih i partnerskih odnosa vrlo su važni za naše samopouzdanje i samopoštovanje.

Pokušaji **samorealizacije** (samoostvarivanja) na ovim poljima ne teku uvek tako glatko – ne zavisi sve samo od nas, greške i nesporazumi se dešavaju i to ume da nas poljulja, povredi i učini nesigurnim. I uspesi i neuspesi na školskom ili profesionalnom planu takođe utiču na našu sliku o sebi. Nekada imamo brojna interesovanja i teško nam je da se odlučimo čime želimo da se bavimo (izaberemo fakultet, zanimanje), plašimo se da ne napravimo grešku, opterećuju nas očekivanja drugih.

Vi, mladi ljudi, krećete na ovaj uzbudljiv i izazovan put otkrivanja sebe i sticanja prvih iskustava na brojnim poljima u značajno drugačijem sredinskom okviru u odnosu na prethodne generacije, čemu posebno doprinosi ubrzan razvoj informacionih tehnologija.

**Srećno vam ovo putovanje, uz vas smo!**





## MLADI I ZDRAVLJE

„ŠTA TI FALI,  
MLAD/A SI“

„HAJDE, HAJDE,  
MUŠKARCI NE PLAČU“

„ZDRAV/A SI“

„Ti Si To  
UMISLILO/  
UMISLILA“

„EEE, U MOJE VREME MLADI SU...“

„MOŽEŠ KONJU  
REP DA IŠČUPAŠ“

„MLADOST - LUDOST“

„VIDIŠ KAKO LEPO  
IZGLEDAŠ, ZNAČI  
ZDRAV/A SI“

Sigurno si čuo/čula ove rečenice više puta u svom životu. Mladi jesu objektivno zdraviji od starijih ljudi, no to ne znači da im ništa ne fali.

Najčešće bolesti s kojima se mladi javljaju zdravstvenim službama jesu infekcije urinarnog sistema i akutne respiratorne infekcije, ali u porastu su i razna mentalna stanja i izazovi. To su uglavnom stanja koja su povezana s novim situacijama kao što su upis u srednju školu/fakultet, promena sredine, okruženja, potom komunikacija sa roditeljima, nastavnicima, vršnjacima, partnerima, kao i u vezi sa stilovima života, fizičkom aktivnošću, ishranom, dodacima ishrani (suplementima).



*Marija is typing...*

Zdravlje je kada mogu da odem kod doktora, ali ne moram.

**Biti zdrav/a** nije samo odsustvo tegoba u fizičkom smislu, bitni aspekti zdravlja se kriju i u pitanjima:

- Kako se osećamo?
  - Kako komuniciramo ( sa roditeljima, prijateljima ...)?
- 
- Koliko se osećamo podržano i koliko smo sposobni da pružimo podršku drugima?
  - Kako donosimo odluke i da li smo i koliko zadovoljni svojim izborima/odlukama?
  - Imamo li dovoljno sredstava za osnovne potrebe i higijenu?

Nije loše često osvestiti kako smo, postavljajući sebi pitanje „ **Kako se osećam?**“ ili „ **Da li sam dobro?**“? Ukoliko nešto nije u redu, onda bi se trebalo obratiti lekaru. Nipošto **nemoj da guglaš** i baziraš mišljenje na tome! Najčešće od tog momenta kreće umišljanje, neosnovan strah i „tripovanje“ simptoma! Mnogo bolje je obratiti se onima koji znaju.

**Dobro došao/la u zdravstveni sistem!**

## ZDRAVSTVENI SISTEM

Očuvanje tvog zdravlja među najvažnijim je pitanjima svakog društva. Potrebno je da zajednica bude odgovorna prema mladim osobama, što podrazumeva da ulaže u tvoje zdravlje i blagostanje, ali i da se brine o svetu koji ti ostavlja u nasleđe.

Zdravstvena zaštita dece i omladine obezbeđuje da se period odrastanja odvija neometano. Važno je da dobiješ neophodnu pomoć i podršku u slučaju da na tom putu naiđeš na eventualne prepreke.



Iako mnogo ljudi radi na tome da zdravstvena zaštita bude što bolja, prvi susreti sa zdravstvenom službom mogu da budu naporni ili komplikovani. Zato je važno da znaš kome možeš da se obratiš, odnosno koja su tvoja prava u vezi sa zaštitom zdravlja.

**Čak iako ne voliš definicije, odlično je da znaš nekoliko osnovnih stvari u vezi sa zdravstvenim sistemom:**

### **Z**dravstvena zaštita

Jedna od definicija zdravstvene zaštite glasi da je to organizovana i sveobuhvatna delatnost društva sa ciljem ostvarivanja najvišeg mogućeg nivoa očuvanja i unapređenja zdravlja građana. Primetićeš da je tvoje zdravlje važno mnogim organizacijama i institucijama, a ne samo zdravstvenoj službi: o zdravlju mladih brinu škole, različite humanitarne, sportske, verske i nevladine organizacije, udruženja građana itd. Svakako, najbolji uvid u tvoje zdravlje treba da imaju tvoja porodica i tvoj izabrani lekar ili pedijatar.



### **Z**dravstvena služba

Zdravstvenu službu obavljaju zdravstveni radnici i saradnici, a to su: lekar (doktor medicine), stomatolog (doktor dentalne medicine), magistar farmacije i dr. U zdravstvene radnike takođe ubrajamo medicinske sestre i medicinske tehničare, čiji nam je posao vrlo važan. Svi zdravstveni radnici mogu se dodatno usavršavati, a lekari često upisuju zdravstvenu specijalizaciju i orijentišu se na jednu oblast: npr. zdravlje dece i omladine (pedijatrija), zdravlje žena i trudnica (ginekologija) itd.

### **P**reventivni pregledi

Odlazak kod lekara uglavnom povezujemo sa prisustvom bolesti. Međutim, kod lekara je ponekad potrebno otići i kada nismo bolesni, u cilju očuvanja našeg zdravlja. Tada govorimo o prevenciji. Pregled lekara koji se obavlja u cilju sprečavanja ili ranog otkrivanja bolesti nazivamo preventivni pregled. I mlade osobe preventivno posećuju lekara – nema razloga da te ovakvi pregledi brinu, naprotiv: oni su idealna prilika da preveniramo, reagujemo ili potvrdimo da je sve u savršenom redu!

## **Z**dravstveno osiguranje

Da bismo ostvarili pravo na zdravstvenu zaštitu, potrebno je da budemo zdravstveno osigurani. Odrasli su najčešće zdravstveno osigurani zato što rade, ali postoji niz drugih mogućnosti na osnovu kojih su osobe zdravstveno osigurane. Prema zakonu, zdravstveno osigurana jesu sva deca do navršanih 18 godina života, a školska deca i studenti do kraja propisanog školovanja, a najkasnije do navršanih 26 godina života.



### **Da li sam zdravstveno osiguran/a?**

Sigurno. Prema našem zakonu, deca do 18 godina starosti ostvaruju sva prava iz zdravstvenog osiguranja, najčešće kao deca osiguranika.

Ako imaš više od 18 godina, osiguran/a si ako ideš u srednju školu, ili ako studiraš sve do navršanih 26 godina. U slučaju da ne studiraš, ili imaš više od 26 godina, pravo na zdravstveno osiguranje stižeš prema uslovima propisanim Zakonom o zdravstvenom osiguranju: kao zaposleno lice, supružnik osiguranika itd.

Dodatno, kod nas sva deca do navršanih 18 godina starosti imaju prava na sve usluge pokrivenne zdravstvenim osiguranjem, bez obzira na to da li imaju overenu zdravstvenu knjižicu ili osigurane roditelje.

### **Kome sve mogu da se obratim za pomoć?**

#### **Ako imaš manje od 18 godina:**

Ukoliko osećaš neki zdravstveni problem, najpre se možeš javiti svom izabranom pedijatru ili lekaru opšte medicine koji radi u službi za zdravstvenu zaštitu školske dece u najbližem Domu zdravlja. Domovi zdravlja kod nas rade u dve smene: jutarnja je od 7:00 do 13:30, a popodnevna smena od 13:30 do 20:00. Ipak, najpametnije je proveriti radno vreme Doma zdravlja u kojem se nalazi tvoj zdravstveni karton.

Izabranog pedijatra su odabrali tvoji roditelji kada si pošao/la u školu, ali ukoliko imaš problem sa svojim izabranim lekarom, njega/nju možeš promeniti u svakom trenutku.

Ukoliko imaš problem sa zubima, u svakom domu zdravlja postoji dečiji i preventivni stomatolog, i njihove usluge imaju prava da koriste sva deca do 18 godina starosti, odnosno sva deca koja

pohađaju srednju školu, ili visoku školu ili fakultet, maksimalno do 26 godina.

Dečiji stomatolozi i pedijatri iz Doma zdravlja jednom u dve godine pozivaće sve đake iz jedne škole na sistematski pregled. Tada će moći da otkriju da li imaš neki problem sa zdravljem za koji možda ne znaš.

Ukoliko se problem javi tokom noći, uvek se možeš javiti u najbližu službu hitne medicinske pomoći, ili u najbližu opštu bolnicu (ili dečiju bolnicu ukoliko postoji u tvom gradu).

Na osnovu tvojih simptoma, pedijatar može odlučiti da traži dodatne analize, ili da te uputi u na konsultaciju drugom pedijatru koji radi u bolnici.

Pored toga, ako imaš dodatnih pitanja, možeš se obratiti i savetovalištim za mlade koja postoje pri nekim domovima zdravlja. U savetovalištim se pored zdravstveno-vaspitanog rada radi individualno savetovanje sa ginekolozima, pedijatrima, stomatolozima, a možeš se obratiti sa pitanjima vezanim za ishranu, mentalno zdravlje, zlostavljanje, zanemarivanje ili za bilo koje drugo zdravstveno pitanje koje te muči.

U savetovalištim za mlade često rade i specijalisti higijene, kožnih bolesti, psiholozi i psihijatri, koji ti mogu odgovoriti na sva pitanja u vezi sa ishranom, negom kože, mentalnim zdravljem i dr. Takođe, savetovališta često organizuju grupno savetovanje, naročito kada se radi o temama kao što su seksualno prenosive bolesti, bolesti zavisnosti, vršnjačko nasilje, pa na savetovanje možeš otići zajedno sa svojim drugarima.

### **Ako imaš više od 18 godina:**

Ako imaš više od 18 godina, a **ne studiraš**, treba da znaš da u Srbiji ne postoji specijalizovana zdravstvena zaštita za mlade, već se punoletne mlade osobe najčešće leče zajedno sa drugim odraslim osobama unutar nadležnog doma zdravlja, bolnice itd. Takođe, kada završiš srednju školu, osnov prava na zdravstveno osiguranje se menja: tada ćeš biti zdravstveno osiguran prema drugim uslovima propisanim Zakonom o zdravstvenom osiguranju – kao zaposleno lice, supružnik osiguranika itd.

### ***Šta se dešava kada počnem da studiram?***

Ako svoje studiranje započinješ na univerzitetima ili višim školama u Beogradu, Nišu i Novom Sadu, za tebe je obezbeđena primarna zdravstvena zaštita u okviru Zavoda za zaštitu zdravlja studenata (popularno: Studentska poliklinika). Unutar ovih ustanova imaćeš svoj karton i izabranog lekara. Biće ti dostupne usluge opšte medicine, ginekologije, mentalnog zdravlja, ali i drugih grana medicine. U Zavodu za zaštitu studenata možeš zakazati pregled lično, telefonskim ili

elektronskim putem. Ukoliko imaš status studenta, uredno overenu zdravstvenu knjižicu (preko roditelja, porodične penzije, kao student na budžetu i po drugim osnovima osiguranja studenata), time ostvaruješ pravo lečenja u ovoj ustanovi. Ako studiraš u drugim gradovima, zdravstvena zaštita studenata obezbeđuje se u nadležnim domovima zdravlja. Kada se radi o višim nivoima zdravstvene zaštite, mlade osobe starije od 19 godina uglavnom se leče zajedno sa ostalim odraslim osobama.

### **Koja prava imam?**

Sva deca do navršениh 15 godina imaju prava da na bolničko lečenje budu primljena u pratnji jednog od roditelja kad god je to moguće. Nakon navršениh 16 godina, za pregled lekara nije neophodno da roditelji budu u pratnji tokom pregleda.

Ukoliko je detetu ili mladoj osobi neophodno duže lečenje u bolnici, tada se posebno organizuju obrazovne aktivnosti u meri u kojoj to zdravstveno stanje dozvoljava.

Prema zakonu, dete koje je navršilo 15 godina i ima sposobnost rasuđivanja ima pravo na uvid u svoju medicinsku dokumentaciju. Nakon navršениh 18 godina, osoba se smatra punoletnom i stiče pravo da samostalno donosi odluke u vezi sa svojim zdravljem u skladu sa zakonom.



#### **PRIČA IZ PRAKSE**

Jedan primer saradnje među lekara za tvoju dobrobit jeste situacija sa devojkom koja je došla zbog opekotine nastale vreloom vodom. Naime, izabrana lekarka je primetila uznemirenost, koja je očekivana kod takve povrede (bol, strah od ožiljka, koliko dugo će trajati oporavak i slično), ali u ovom slučaju uznemirenost je bila nešto intezivnija. Lekarka je pozvala kolegu psihijatra, pa su zajedno rešavali udružene tegobe, što je za rezultat imalo i bolji ishod lečenja.

### **Izabrani lekar / Izabrana lekarka**

Izabranog lekara biraš u Domu zdravlja ili u Studentskoj poliklinici. Tvog pedijatra su verovatno odabrali tvoji roditelji kada si pošao/la u školu, ali ukoliko imaš problem sa svojim izabranim lekarom, njega/nju možeš promeniti u svakom trenutku.

Kada dođeš kod lekara/ke važno je da imaš overenu zdravstvenu knjižicu. Ako je nešto hitno bićeš primljen/a i bez zdravstvene knjižice.

Tvoj izabrani lekar/ka opšte medicine jeste osoba koja će na prvom mestu razgovarati sa

tobom, saslušaće sve tvoje tegobe, dileme, odgovoriće na tvoja pitanja, pregledaće te , pomoći će ti. Ako proceni da je potrebno, uputiće te nekom od lekara druge specijalnosti ili će pozvati nekog od kolega na zajednički razgovor/pregled.

### **Promena izabranog lekara/lekarke**

Dobra komunikacija (ili, što bismo rekli – *dobar vajb*) sa izabranim lekarom/lekarkom veoma je važna, i razgovor bi trebalo da bude otvoren i iskren. Lekar/ka je tu da ti pomogne da doneseš najbolje odluke za svoje zdravlje.

Ako ti se učini da ti nije komforno da razgovaraš sa svojim lekarom/lekarkom o nekim temama kao što su seksualno ponašanje, seksualna orijentacija, rodni identitet, partnerski odnosi, nasilje, eksperimentisanje sa psihoaktivnim supstancama, ili osećaš bilo kakvu neprijatnost u vezi sa svojim lekarom, imaj u vidu da:

- IMAŠ PRAVO NA DRUGO MIŠLJENJE
- IMAŠ PRAVO DA PROMENIŠ LEKARA
- NE ZABORAVI DA JE TVOJE ZDRAVLJE U PITANJU
- TI DONOSIŠ ODLUKE O SVOM STILU ŽIVOTA I O SOPSTVENOM ZDRAVLJU
- LEKARI SU TU DA SASLUŠAJU, PREGLEDAJU, DAJU TAČNE INFORMACIJE , PRIJATELJSKI KOMUNICIRAJU I PODRŽE TE !



A stylized illustration of a person in a white silhouette running to the right. The person is holding a green leafy branch in their right hand. The background consists of various organic, rounded shapes in shades of orange, pink, and brown. The text 'čuvaj svoje telo' is written in a dark purple, handwritten-style font on a light pink oval shape that overlaps the runner's torso.

čuvaj  
svoje telo

○ **Ishrana, fizička aktivnost i zdravlje** ○



# ISHRANA – NEKAD I SAD

Danas nam je, s naučne tačke gledišta, vrlo jasna korelacija između ishrane i zdravlja: **što je ishrana bolja, bolje je i zdravlje!**

Međutim, u poslednjih 50 godina ishrana se mnogo promenila, ali naš organizam nije. Zbog tog izmenjenog načina života i ishrane sve se više javljaju bolesti metabolizama kao što su *insulinska rezistencija, gojaznost, sindrom policističnih jajnika, anemija, digestivni problemi...*

**Šećer** predstavlja najveći problem jer je svuda prisutan u formi fruktoznog sirupa: počevši od gaziranih napitaka i sokova pa do kečapa, keksa, grickalica... Fruktozni sirup izaziva zavisnost kao droga, ne zadovoljava glad, već se javlja veća potreba za jelom posle konzumiranja takve hrane. To dovodi do stvaranja masti u jetri, te se problem masne javlja čak i kod dece školskog uzrasta. To se ranije viđalo samo kod alkoholičara, ali danas se masna jetra sve češće viđa i kod ljudi koji nikada nisu pili alkohol (nealkoholna masna jetra). To vodi ozbiljnim metaboličkim poremećajima. Proces je reverzibilan i ne leči se lekovima, već ishranom.

## REFLEKTUJ!

Zapiši nekoliko stvari koje najčešće kupuješ u prodavnici. Sigurno bar pola tih namirnica ima šećer. Proveri na deklaraciji!



Činjenica je da poljoprivredne proizvođače danas interesuje prinos, a industriju hrane profit. Jabuka se prska bezbroj puta, sadržaj C vitamina u njoj je pet puta manji nego ranije, a slično je i sa ostalim namirnicama. Danas, da bismo u organizam uneli 1000 mg vitamina C, potrebno je pojesti 2 kg pomorandži, 1 kg limuna ili kivija, 2,5 kg kiselog kupusa, ili čak 20 kg jabuka! Industrijski prerađenim namirnicama dodaju se konzervansi i aditivi da bi bile ukusnije, a termička obrada uništava hranljive materije.

## DA LI ZNAŠ DA...

...je čak 60% stanovništva u Srbiji prekomerno uhranjeno? Uopšte, glavni problem današnje ishrane jeste što jedemo više nego što nam je potrebno, a ne unosimo dovoljno zaštitnih materija (vitamina, minerala, esencijalnih masnih kiselina i aminokiselina) koje jačaju naš imunitet i sprečavaju nastanak bolesti.

Ipak, na nekoliko mesta u svetu postoje takozvane „plave zone“, mesta gde žive dugovečni ljudi koji su zdravi zbog načina života i ishrane. Te zone se nalaze u Okinavi

(Japan), Sardiniji (Italija), Ikariji (Grčka), naseljene su stogodišnjacima koji ne pate od demencije i gde je karcinom prava retkost, a oni umiru od starosti.

## „Civilizacijske bolesti“

Prema podacima Svetske zdravstvene organizacije, ljudi danas oboljevaju od nezaraznih hroničnih bolesti koje čine preko 2/3 svih bolesti, a to su *povišen krvni pritisak, insulinska rezistencija, gojaznost, dijabetes 2, depresija, bolesti koštano-zglobnog sistema, maligne bolesti...* One se zovu **civilizacijske bolesti** jer su posledica nezdravog životnog stila, gde važno mesto zauzima ishrana. Pored ishrane, važni su i uslovi životne sredine (voda, vazduh, zemlja) i nedostatak fizičke aktivnosti.

Interesantno je da je udeo genetskog faktora, nasuprot očekivanjima, manji od 10% , što je daleko manje od pomenutih uslova. To znanje daje nam veliku nadu i mogućnost da preduzmemo odgovornost za sopstveno zdravlje. Zahvaljujući nauci koja se zove **nutrigenomika**, sada znamo da ishranom možemo da menjamo čak i ekspresiju naših gena.

### + ISTRAŽI SAM/ SAMA

Inače ne preporučujemo Gugl za pretragu o bolestima, ali u ovom slučaju, preporučujemo ti da surfuješ po netu i zaviriš u ovu fantastičnu nauku!

## Neraskidiva veza između creva i mozga



Creva su mozak operacije! Hm, možda malo nesrećan izraz... Da pojasnimo: **creva su izvor zdravlja celog organizma.**

U crevima se nalazi 80% imunog sistema. Crevna flora (mikrobiota) je „zaboravljen organ“ koji teži 2 kilograma, ima 100 triliona živih mikroorganizama, njih 10.000 različitih vrsta! Ona je jedinstvena za svakog, kao otisak prsta! Ukoliko imamo više različitih sojeva bakterija i u većim količinama, naša creva su zdravija. Dakle, što je **raznovrsnija ishrana, raznovrsniji je mikrobiom i imamo bolje zdravlje.**

### DA LI ZNAŠ DA...

... smo više bakterije nego ljudi?

Mi se sastojimo od naših gena i od gena bakterija, kojih ima 150 puta više!

U crevima se stvara serotonin, hormon sreće iz aminokiseline triptofana, i to u mnogo većem procentu nego u centralnom nervnom sistemu (čak 90%). Mnogi su se uverili da na emocije reaguju stomakom. Ova složena povezanost ide preko mikrobioma, centralnog nervnog sistema, neuroendokrinog, neuroimunog, simpatičkog i parasimpatičkog sistema, uključujući i nerv vagus koji ide od produžene moždine do naših creva. Naš mozak svake sekunde dobija milion informacija iz creva, tkiva, mišića, spoljašnje sredine. Tako, na primer, ako smo prehladeni i nemamo apetit, prijaće nam tečna i lagana hrana bez proteina i masti, jer nam je varenje otežano.

#### **REFLEKTUJ!**

Izračunaj koliko puta ti je „osećaj u stomaku“ pomogao u životu! I, šta je rezultat? Da li se možeš osloniti na taj osećaj, po svojoj računici?

### ***Sindrom propustljivih creva – „leaky gut“***

Danas znamo da bakterije koje se nalaze u našim crevima (crevna mikrobiota) imaju svoje gene koji reaguju sa našim genima. Isto tako znamo da se te bakterije hrane dijetetskim vlaknima, koje mi ne možemo da svarimo. Ukoliko u našoj ishrani nema dovoljno dijetetskih vlakana, bakterije u crevima će početi da se hrane našom crevnom sluzokožom, koja je veoma tanka, i tako će nam oštetiti creva i nastaće sindrom propustljivih creva. Pored nedostatka dijetetnih vlakana koja se najviše nalaze u povrću, na creva nepovoljno utiču i razne infekcije, alkohol, toksini, štetne bakterije, gljivice, virusi i nesvarena hrana, i tako uzrokuju propustljivost creva.

Kroz tako oštećen zid creva prolaze krupni molekuli kao što su gluten, belančevine oštećenih ćelija creva i drugo. To naš organizam prepoznaje kao strane materije, antigen, i stvara antitela, što izaziva upale i oštećuje ne samo creva i okolne organe, već i udaljene organe kao što su štitna žlezda, zglobovi, mozak...

Pored simptoma nadutosti, neregularne stolice i glavobolje, javlja se i loša koncentracija (*brain fog*), bolovi u zglobovima, problem sa kožom i drugo.

### ***Zdrava hrana***

Iako se često koristi termin zdrava hrana, ne postoji zdrava i bolesna hrana, već način ishrane koji vodi zdravlju ili bolesti. „Zdrava hrana“ je hrana koja leči, a loša hrana zahteva lečenje.

Hipokrat, „otac medicine“, prva je osoba koja je smatrala da je hrana lek. Naime, on je verovao da priroda ima potencijal da leči bolesti. Tada, 360 godina pre naše ere, sigurno nije mogao da zamisli „junk food“, ultraprocesuiranu hranu, upakovanu i „nezdravu hranu“.



### **„Zdrava“ hrana je i energija i informacija!**

**Zdrava, prava hrana** jeste hrana za koju se kaže da je nutritivno bogata i da sadrži hranljive materije korisne za ćelije. Nutritivna vrednost namirnica meri se na više načina: prema biološkoj vrednosti proteina (sadržaju esencijalnih aminokiselina), prema sadržaju zaštitnih materija (vitamina i minerala) i stavljanjem u odnos zasićenih i nezasićenih masnih kiselina (npr. stavljanjem omega-3 masnih kiselina naspram omega-6).

„Zdrava“ hrana je siromašna u šećeru, fruktoznom sirupu, kukuruznom skrobu, soli, rafiniranim uljima, trans-mastima... Jednom rečju – nije upakovana, procesuirana i ultraprocesuirana. Takva hrana se potpuno iskorišćava u našim ćelijama i daje energiju, kao i signale ćelijama da međusobno komuniciraju i rade za dobrobit celog organizma.

#### **DA LI ZNAŠ DA...**

Mediteranska ishrana obiluje povrćem, voćem i maslinovim uljem i zato povoljno deluje kao prevencija kardiovaskularnih bolesti. Eskimi ne oboljevaju od kardiovaskularnih bolesti zbog obilatog unosa omega-3 masnih kiselina koje sadrži riba! Narod Hunza jede kajsije i njihove koštice – bademe koje sadrže vitamin B17, a koji uništava kancerske ćelije.

Mi nismo stvoreni za prerađene namirnice bez hranljive vrednosti sa mnogo masti, šećera, soli i aditiva, teških metala i pesticida.



## KONKRETNI SAVETI

### **1** Izbegavaj hranu/napitke koji izazivaju inflamaciju i remete ravnotežu crevnih bakterija

U to spadaju:

- Rafinisana biljna ulja (kukuruzno i suncokretovo, koja su bogata proinflamatornim omega-6 masnim kiselinama)
- Pasterizovani mlečni proizvodi
- Rafinirani ugljeni hidrati (kupovni keks, grickalice...)
- Meso i živina tretirana hormonima
- Procesuirane namirnice s mnogo dodatog šećera, fruktoznog sirupa, kukuruznog skroba
- Trans-masti / hidrogenizovane masti, margarini koje se koriste za jelo, za prženje ili kod konditorskih proizvoda (bombone, čokolade, karamele, lizalice, žvakaće gume)
- Alkohol

### **2** Pij dovoljno vode

Smatra se da su minimalne potrebe za vodom za odraslu osobu 1 ml na 1 cal energetskog unosa, a kod dece 1,5 ml. Optimalna dnevna količina vode je 2 do 2,5 litara za osobu koja nije preterano fizički aktivna. U zimskim mesecima neka to bude 6 do 12 čaša vode, a leti ili ukoliko je osoba fizički aktivna – više.

Važno je da se nadoknadi dnevni gubitak vode. Vodu gubimo mokraćom (1 do 1,3 litara), stolicom (100 do 200 ml), disanjem (400 do 500 ml), te preko kože (500 do 600 ml), dakle ukupno 2 do 2,5 l.

U slučaju abnormalnih gubitaka vode kao što su povraćanje, proliv, opekotine, povrede, otoci i drugo, izgubljena tečnost mora se nadoknaditi.

**3**

### **Seti se da je povrće uvek u modi**

Od davnina su poznate biljke i začini koji su blagotvorni za zdravlje: beli luk, peršun, šargarepa, brokoli, karfiol, borovnice, laneno seme, čija seme, origano i mnoge druge.

Unos povrća i voća može da prevenira oksidativno oštećenje ćelija i druge probleme u vezi sa starenjem ćelija, bilo da ono podstiče prirodne antioksidativne procese ili su sami izvor antioksidanasa iz familija flavinoida, lignina i katehina.

Povrće je izvor brojnih vitamina, minerala i dijetnih vlakana koje su dobre za naša creva, a „sve bolesti potiču iz creva“. Pored toga, povrće ima kapacitet da vezuje teške metale, da detoksikuje naš organizam.

U biljkama postoje hiljade jedinstvenih antioksidativnih jedinjenja, fitonutrijenasa, od kojih većinu još nismo ni otkrili!

**4**

### **Budi umeren / umerena sa lekovima**

Racionalno koristi antibiotike i druge lekove, i koristi ih uz konsultaciju sa lekarom.

**5**

### **Ako možeš, pripremaj obroke "kod kuće"**

Ukoliko si u prilici, spremaj obroke kod kuće / u studentskom domu. Spremanje može da omogući da se u organizam unesu kvalitetne namirnice bez previse šećera, soli, loših trans-masti, što su sve česti sastojci „brze“ hrane.



## 6

### Imaj u vidu da zdravlje zahteva posvećenost

Žao nam je, ali tako je! **Zdravlje zahteva posvećenost i trud.** Ako želimo da izgledamo odlično, budemo u sjajnoj formi, dobro se osećamo, imamo dobro pamćenje, korisno je da vežbamo i da se zdravo hranimo. Treba birati proverene informacije o ishrani, a ne one koje brzo obećavaju rešenje.

Za sada ne postoji brz način da stignemo do optimalnog zdravlja sem da živimo disciplinovano i budemo odgovorni za svoje zdravlje tako što ćemo unapred misliti o svojoj ishrani i pristupiti joj planski, uz odgovarajuću fizičku aktivnost.

## „**IMAŠ MIŠIĆE DA OTVORIŠ VRATA...**“



### o Dodatak o fizičkoj aktivnosti i zdravlju o

Koliko vežbaš? Da li se to promenilo tokom prethodne dve godine?

Možemo da se zahvalimo kućnom zatvaranju u četiri zida, tokom epidemije virusa korona, zbog kojeg smo na svom primeru najbolje shvatili šta znači sedeti, raditi, učiti, sve bez fizičke aktivnosti, šetnje i druženja uživo.

Tada smo svi spontano preduzeli neke korake: šetnja sa kućnim ljubimcem ili bez njega, sklekovi, čučnjevi ili vežbanje na spravama na javnim površinama na otvorenom... Drugim rečima: **OTKRILI SMO VEŽBANJE!**

Usledilo je otkriće YouTube snimaka i vežbanja po društvenim mrežama. Osim vežbanja, dodatna korist jeste neočekivano „druženje“ sa istomišljenicima.

Različite fizičke navike različito utiču na nas.

#### + ISTRAŽI SAM/SAMA

Uključi aplikaciju na telefonu da izmeriš koliko si koraka/kilometara prešao/prešla za jedan dan! Da li si zadovoljan/zadovoljna?

**Hod, kretanje**, prastari način svesnog traženja cilja (hrane, zaklona, društva, kao i otkriće nepoznatog) nudi nam zadovoljstvo dostizanja tog cilja. Mozak to pamti i pokreće ponašanje ka tom zadovoljstvu, istražuje i stvara nove navike.

**Uspion na vrhove** (preskakanje krovova/orijentiring) stvara dosta adrenalina, dok s druge strane postoje i aktivnosti kao što su meditacija, joga, gde se oseti uspavljajući trenutak zadovoljstva.

### **Koja je mera vežbanja?**

Većina stručnjaka smatra da je optimalan broj vežbanja dva do tri puta sedmično. Jedan od saveta jeste i naizmenično vežbanje pojedinih grupa mišića, što bi u praksi značilo:

- prvi dan brzi hod/trčanje
- drugi dan čučnjevi/skokovi,
- treći dan „trbušnjaci“ / tzv. „plank“, te balansiranje/ravnoteža.

Doziranje i preporuke kako vežbati svakako su individualne, ali zajedničko su im ipak osnovne stvari: **priprema i postepenost**. Doziranje može biti i po osećaju potrebe/izdržljivosti do razumnog zamora.



### **Korona i vežbanje**

Često se pominje i pojam „produženog kovida“, koji se vezuje za lošu koncentraciju, brz fizički i psihički zamor, pospanost, osećaj kao da nam je „magla u glavi“.

U takvim slučajevima, adekvatna i odmerena fizička aktivnost kao što su hodaње ili vožnja bicikla može dovesti do „oslobađanja od magle“, te će aktivnosti izazvati zadovoljstvo za kojim ćemo opet tragati.



○ Oralno zdravlje ○ "

Sačuvaj  
svoj  
osmeh

# ORALNO ZDRAVLJE

Kad je u pitanju **oralno zdravlje**, ne govorimo samo o zubima i o njihovom izgledu! Ali, hajde da kroz osmeh počnemo da pričamo o oralnom zdravlju.

Prema definiciji Svetske stomatološke federacije, oralno zdravlje podrazumeva više stvari: ono uključuje sposobnost govora, smeha, mirisa, ukusa, dodirivanja, žvakanja, gutanja i prenošenja niza emocija kroz izraze lica, bez bola, nelagode i bolesti kraniofacijalnog kompleksa.

Povezanost oralnog sa opštim zdravljem nije zanemarljiva. Kardiovaskularne bolesti, osteoporoza, dijabetes, a prema najnovijim istraživanjima i Alchajmerova bolest, često se dovode u vezu sa oralnim zdravljem.

Oralna žarišta mogu biti patološke promene oko vrha korena zuba, neizvađeni gangrenozni korenovi zuba, impaktirani zubi, parodontalni džepovi, vilične ciste.

## ISTRAŽI SAM/SAMA

Koliko si puta u poslednje dve godine bio/bila na stomatološkom pregledu?

- Smatra se da bolesti usta i zuba ima oko 3,5 milijardi ljudi, što ih čini najučestalijim zdravstvenim problemom u svetu. Nažalost, veliki broj ljudi zanemaruje primarnu prevenciju i dolazi kod stomatologa samo kada se javi bol. Zbog toga je veoma važno dolaziti na redovne kontrolne preglede na svakih šest meseci do godinu dana.

## KRVARENJE DESNI

Jedan od najčešćih simptoma zbog kojeg se pacijenti javljaju stomatologu jeste krvarenje desni prilikom pranja zuba, korišćenja konca i interdentalne četkice ili žvakanja čvršće hrane. U najvećem broju slučajeva ono nastaje kao posledica neadekvatnog održavanja oralne higijene i prisustva dentalnog plaka, u kome ima oko 300 različitih vrsta bakterija – zbog čega dolazi do upale desni. Sa područja desni upala se može proširiti na koštano tkivo i oslabiti potporni aparat zuba i izazvati parodontopatije. Zbog svih navedenih razloga, krvarenje desni moramo prepoznati kao alarm da se treba obratiti stomatologu koji će primeniti adekvatnu terapiju.



# 5 INTERESANTNIH ČINJENICA O ZUBIMA

- 1** **Gleđ je najtvrdje tkivo u našem organizmu.** Kao takva, predstavlja prvu liniju odbrane zuba na hemijske i mehaničke agense.
- 2** **Sastav gleđi je sličan sastavu kostiju.** Specifičnost strukture ogleda se u prisustvu kristala hidroksiapatita koji je čine otpornijom, ali za razliku od kostiju, koje imaju potencijal „zarastanja“, zubna gleđ nema mogućnost regeneracije.
- 3** **Otisak zuba je poput otiska prsta – jedinstven za svaku osobu.** Kao takav, često se koristi za utvrđivanje identiteta. Između ostalog, spaljeno telo Adolfa Hitlera koje je pronađeno u berlinskom bunkeru 1945. godine identifikovano je upravo na osnovu otiska zuba i stomatološkog kartona.
- 4** **Zubi otkrivaju naše navike.** Pored karijesnih lezija koje su u korelaciji sa ugljenim hidratima uz neadekvatno održavanje oralne higijene, na zubima se mogu javiti i druge promene u vidu manje ili više izraženih pigmentacija, koje nastaju kao posledica prekomerne konzumacije kafe i cigareta. Poseban oblik defekata nekarijesnog porekla predstavljaju i tzv. klinaste erozije, koje mogu nastati iz više razloga, a najčešći su prekomerna konzumacija gaziranih pića i citrusa, ali i neadekvatna tehnika pranja zuba i korišćenje tvrde četkice.
- 5** **Mišići koji učestvuju u žvakanju su među najjačim najjačim u telu.** Mogu da proizvedu silu iste jačine kao i predmet težine 80 kg.

# ODRŽAVANJE ORALNE HIGIJENE

Oralna higijena ne podrazumeva samo četkanje zuba, već je **neophodno da svakodnevno čistiš desni i jezik**. Osnovna sredstva za održavanje oralne higijene jesu četkica i pasta za zube. S obzirom na to da se četkicom može očistiti samo 60 odsto dostupnih površina zuba, u svakodnevnu rutinu održavanja oralne higijene **trebalo bi da uključiš konac za zube i interdentalne četkice** kako bi se uklonili ostaci hrane iz međuzubnog prostora, jer se upravo na tim kontaktnim površinama često javlja karijes.

## **Paste i četkice**

Pri izboru četkice, prvenstveno obrati pažnju na njenu tvrdoću i broj vlakana. Isključivo se savetuju medium i soft varijante sa velikim brojem vlakana kako bi se omogućilo kvalitetno čišćenje zuba bez povrede desni.

Kada govorimo o pastama, postoje paste za svakodnevnu upotrebu i medicinske paste koje su indikovane samo u određene svrhe – i njih nemoj koristiti bez prethodnog saveta stomatologa. Što se tiče pasti za svakodnevnu upotrebu, traži paste koje sadrže fluor, jer on doprinosi ojačavanju zubne gleđi.

**Pravilna tehnika pranja zuba** podrazumeva postavljanje četkice tako da se vlakna nalaze pod uglom od 45 stepeni u odnosu na liniju desni oko zuba, a zatim laganim kružnim pokretima nadole (kod gornjih zuba), odnosno nagore (kod donjih zuba) očistiti sve vidljive površine zuba.

Pranje zuba praktikuj minimum dva puta dnevno – ujutru pre obroka i uveče pred spavanje, u trajanju od 2–3 minuta.

### **REFLEKTUJ!**

Kako pereš zube? Koliko se držiš preporučene tehnike?





○ **Sistem organa za varenje** ○

**Moć da  
stvaraš  
energiju**

# SISTEM ORGANA ZA VARENJE

Digestivni sistem (sistem organa za varenje) sastoji se iz niza uzastopnih delova u kojima se odvija varenje i apsorpcija hrane koja je neophodna za život i normalno funkcionisanje organizma. Ti delovi su, redom: usna duplja, ždrelo, jednjak, želudac, tanko crevo, debelo crevo, jetra i pankreas. **KAKAV OZBILJAN SISTEM! I šta sve radi za tebe!**

Tokom jednog dana, kroz digestivni sistem prosečno prođe oko 10 litara probavljene hrane i crevnih izlučevina koje učestvuju u procesu varenja hrane. Mladi ljudi, na sreću, pripadaju najzdravijem delu populacije, ali kao i svi ljudi, i oni su podložni nastanku bolesti različitih uzroka.

Kao i kod drugih sistema organa, i u slučaju digestivnog trakta kod mladih ljudi, najčešće su u pitanju bolesti infektivne prirode. Dakle, to su bolesti uzrokovane unošenjem hrane ili vode kontaminirane patogenim mikroorganizmima i njihovim toksinima, a značajan put prenošenja jeste i putem prljavih ruku. Ove infekcije su najčešće burnog početka, praćene dijarejama, mučninom, povraćanjem, a nekada i povišenom temperaturom i lošim opštim stanjem. Pozitivna strana ovih bolesti jeste što su u najvećem broju slučajeva samoograničavajućeg toka, odnosno kroz par dana spontano prolaze uz simptomatsku terapiju (primena higijensko-dijetetskog režima ishrane, probiotike i rehidraciju).

Od drugih bolesti creva tu su **inlamatorne bolesti creva (IBC)**, kao što su Kronova bolest i ulcerozni kolitis. Ovo nisu česte bolesti, ali su specifične baš po tome što se najčešće prvo ispoljavanje bolesti događa u periodu od 15. do 35. godine života, dakle u periodu mladosti. IBC se najčešće ispoljavaju bolom u stomaku, gubitkom u telesnoj težini i upornim dijarejama koje mogu imati primese krvi i sluzi.

Kod mlađe populacije značajan udeo zauzimaju funkcionalne bolesti creva, odnosno bolesti kod kojih se ne može naći organski uzrok i čija se konačna dijagnoza postavlja isključivanjem drugih bolesti.

Važno je da se pri svakoj pojavi bilo kakvih tegoba (dijareje, opstipacija, gubitak u telesnoj težini, krv i sluz u stolici, mučnina, bolovi u stomaku) obratiš lekaru radi postavljanja adekvatne dijagnoze, jer isti simptomi mogu biti znak najrazličitijih oboljenja.

## NERVOZNA CREVA

Pitaš se, kakve veze imaju creva sa nervozom?

Sindrom nervoznih creva jedno je od najčešćih gastrointestinalnih (digestivnih) oboljenja u praksi: u Srbiji čak 10–15% populacije ima simptome ove bolesti. Kako je lepeza ispoljavanja bolesti veoma raznolika (bolovi u stomaku, opstipacija, dijareje, poremećaj ritma pražnjenja creva, nadutost, podrigivanje, grčevi u stomaku), vrlo često se dešava da prođe dosta vremena do postavljanja dijagnoze.

U ovoj bolesti ne postoji organski poremećaj, već je u pitanju poremećena funkcija creva. U literaturi se navodi da je bolest uzrokovana poremećajem na nivou osovine mozga i creva. Uzroci su brojni. Na prvom mestu je **stres** kao bitan faktor u nastanku svake bolesti, zatim **neppravilna ishrana** (hrana bogata koncentrovanim šećerima, masna, začinjena hrana, konzumiranje alkohola, cigareta, nedovoljno žvakanje hrane i pričanje za vreme jela, što doprinosi nakupljanju gasova u digestivnom traktu, večera neposredno pre odlaska na spavanje, neredovna ishrana), infektivne bolesti creva, upotreba antibiotika, alergije, porodična predispozicija za nastanak ove bolesti i slično. Samim tim što jasan organski uzrok bolesti ne postoji i što je stres bitan činilac u nastanku bolesti, od izuzetnog je značaja **multidisciplinarnan pristup lečenju**, odnosno uključivanje psihijatra/psihologa, naročito u slučajevima gde su psihološki faktori izraženi, jer primenom antidepresiva i regulacijom nivoa serotonina (hormona sreće) dolazi i do poboljšanja pokretnosti creva, koja je poremećena u ovoj bolesti. **Veoma je bitno da se javiš lekaru ako osetiš nešto od navedenih stvari, jer se pre postavljanja dijagnoze sindroma nervoznih creva moraju isključiti druge ozbiljne bolesti.**

## Hemoroidi

Verujemo da te je blam da pitaš o hemoroidima, ali zaista nema razloga za bilo kakav stid, sramotu, blam! Hajde da otvoreno pričamo o hemoroidima, koji se javljaju i kod mladih.

Hemoroidalni venski plexus nalazi se na završnom delu debelog creva svakoga od nas, a varikoziteti (oticanje, proširenost vena) ovog plexusa (spleta krvnih sudova) predstavljaju hemoroidalnu bolest. To je multifaktorijalna bolest, odnosno izazvana je uzrocima različitog porekla.

Savremeno doba nam je, pored dosta benefita, donelo i faktore koji mogu biti okidač za nastanak hemoroidalne bolesti, a to su:

- dugotrajno sedenje (učenje, poslovi koji zahtevaju sedenje)
- fizička neaktivnost
- nedovoljno unošenje vode
- nepravilna ishrana (masno, začinjeno, gazirano, bez dovoljno dijetetskih vlakana)
- nepravilno pražnjenje creva (napinjanje, tvrda stolica, dugo sedenje na WC šolji)

Genetska predispozicija kao veoma značajan faktor može se delom pripisati i istom stilu života ukućana.

### **„Sramota me je da odem na pregled!“**



*Vladimir is typing...*

Nisi sam/a, nemoj da čutiš. Reci šta te muči kako bi bio/bila srećan/srećna.

Studenti, iako mlada populacija, upravo zbog dugotrajnog sedenja i često nepravilne ishrane, jesu grupa ljudi koja je podložna nastanku hemoroidalne bolesti. Čak i kada primete simptome i znakove bolesti (bol pri defekaciji, sveža krv u stolici, opipljiva masa u predelu anusa) dešava se da se iz stida ne javljaju lekaru, i na taj način se povećava rizik od komplikacija i prelaženja u teži stepen,

koji može zahtevati operativno lečenje. Uz promenu načina života i upotrebu određenih lekova u ranom stadijumu bolest se može izlečiti. Zato se iz odgovornosti prema sebi i svom zdravlju javi lekaru čim osetiš neke tegobe, jer **nema sramote kada je zdravlje u pitanju.**

### **Zablude u vezi sa digestivnim sistemom**

Jedna od najčešćih zabluda u vezi sa digestivnim traktom jeste uzimanje sode bikarbone ili gaziranih napitaka (kisela voda, Coca-Cola) kako bi se izazvalo poboljšanje varenja i peristaltike (pokreti, kretanje creva). Zapravo, podrigivanje je posledica velike količine gasova koji se stvore u želucu nakon konzumiranja ovih napitaka, i koje organizam teži da izbaci. Zabluda je i da je čaj od nane uvek dobar izbor za digestivni trakt. Ovaj čaj se ne preporučuje kod bolesti koje u osnovi imaju gastroezofagealni refluks (vraćanje želudačne kiseline) uz osećaj gorušice, jer upravo nana može dovesti do opuštanja sfinktera koji se nalazi između želuca i jednjaka i koji je zadužen za sprečavanje prolaska želudačne kiseline u jednjak.



## SAVETI I SMERNICE

Vitalnost digestivnog sistema tako divno zvuči da je šteta ne sprovesti je u delo, a smernice su zaista jednostavne. Kada ih počneš primenjivati, zapitaćeš se kako si uopšte i mogao/mogla bez njih! Kao što je moguće da creva budu nervozna, mogu biti i srećna! Evo nekoliko savet kako da im u tome pomogneš:

- „U zdravom telu zdrav duh.“ Dakle, upražnjavaj fizičku aktivnost!
- Unosi dovoljne količine vode.
- Prati osnovne principe piramide ishrane koja kaže da bazu svake piramide treba da čine voće i povrće (po mogućnosti sveže, neprerađeno), zatim slede žitarice (ovsene, heljdine, mekinje koje su pune hranljivih materija i vlakana), mahunarke, riba (bar dva puta nedeljno), zdrave masti (maslinovo ulje), mlečni proizvodi, belo meso, jaja, i u ograničenim količinama crveno meso.
- Izbegavaj slatkiše, masnu i prerađenu hranu, alkohol, sokove i cigarete!
- Izaberi šetnju kao zamenu za gledanje televizije!
- Prilikom dugotrajnog sedenja, ukoliko je ono obavezno, pravi česte pauze. Ako imaš mogućnost, koristi mekane jastučice za stolicu na kojoj sediš!
- Ne sedi na WC šolji celu večnost, već maksimalno kratko; ne nosi sa sobom telefon ili novine; ne napreži se prilikom defekacije!
- Ukoliko se pojave neke tegobe, odmah se javi lekaru!

# KAD NEŠTO ZABAGUJE

## o 10 pitanja i odgovora o DIJABETESU o

Hajde da naučimo nešto o toj „slatkoj bolesti“! Nudimo ti 10 pitanja i odgovora o dijabetesu.

### 1 Šta je dijabetes?

#### DA LI ZNAŠ DA JE...

...prema podacima Instituta za javno zdravlje „Dr Milan Jovanović Batut“, 2013. godine procenat ukupno obolelih od dijabetesa melitusa u Republici Srbiji iznosio oko 8.1%, što je oko 700.000 stanovnika naše zemlje?

Dijabetes melitus je sindrom koji karakteriše hronična hiperglikemija i poremećaj metabolizma ugljenih hidrata, masti i belančevina povezan sa apsolutnim ili relativnim deficitom insulinske sekrecije i/ili delovanja insulina.

### 2 Kakve vrste/tipovi dijabetesa postoje?

Dijabetes se deli na tip 1 i tip 2.

**Tip 1** podrazumeva autoimunu bolest gde dolazi do destrukcije ćelija koje proizvode insulin u pankreasu i obično se dijagnostikuje u ranom detinjstvu, ili nešto kasnije, otprilike u četvrtoj deceniji života. Ne postoji način da se prevenira ovo stanje zbog progresivnog gubitka insulina.

**Tip 2** je više stanje do kog nas dovode loše životne navike, i obično se javlja u četvrtoj ili petoj deceniji života, s tim što godinama oboljevaju sve mlađi pacijenti.

Vezuje se za nezdravu ishranu, smanjen obim fizičkih aktivnosti i gojaznost. Kod dijabetesa tipa 2 postoji sad već čuvena insulinska rezistencija. Ukoliko se ustanovi vrlo rano, moguće je čak i

normalizovati regulaciju šećera, odnosno – ovo stanje koje može izazvati bolest može se povući. Od značaja može biti i podatak da li neko u vašoj porodici ima dijabetes melitus.

Postoji i **gestacijski dijabetes**, pojava intolerancije na glukozu koje se prvi put javlja u trudnoći.

### **3** *Od kojeg tipa mladi češće oboljevaju?*

Logično bi bilo da u studentskoj populaciji dominira prvi tip dijabetesa, jer se ranije dijagnostikuje. Međutim, iskustva iz ambulate govore da je sve više adolescenata sa gojaznošću, koji su fizički neaktivni i kojima se već u laboratorijskim parametrima stidljivo ukazuju poremećaji u regulaciji šećera.

### **4** *Kakvi su simptomi/tegobe?*

Najvažnije je reći da tegobe i ne moraju postojati. Najčešće tegobe su svakako pojačana žeđ, učestalo mokrenje, sušenje usana, gubitak u telesnoj težini, zamaranje i malaksalost, zamućeno vidno polje.

### **5** *Kako se dijagnostikuje dijabetes?*

Glavne dijagnostičke parametre za konstatovanje dijabetesa melitusa predstavljaju sledeće vrednosti: vrednost glikemije našte (utvrđuje se vađenjem krvi ujutru, nakon bar osam sati gladovanja) preko 7 mmol/L – u dva merenja; vrednost od 11mmol/l uz postojanje simptoma – bilo kada tokom dana; ili pak vrednost glikoziliranog hemoglobina (HbA1c) jednaka ili veća od 6,5%.

### **Pretpostavljamo da ti sad ništa nije jasno!**

**ZATO** je veoma važno da se obratiš lekaru u nadležnoj zdravstvenoj ustanovi: da te pregleda i da pažljivo iščita i protumači tvoje nalaze! Vrlo lako se može sakriti neki oblik predijabetesa, a zajednički imenilac raznih oblika predijabetesa jeste upravo insulinska rezistencija. Ne mora nužno da znači da je uredna vrednost glikemije (šećera u krvi) zaista ogledalo uredne regulacije metabolizma šećera. Vrednosti glikemije između 5,5 i 6,0 mmol/l mogu zahtevati dodatna

ispitivanja, koje treba da sagleda i inicira nadležni lekar.

## 6 **Kako se lečiti od dijabetesa?**

### **IMAJ NA UMU!**

Za ovako važne stvari potrebno je vreme, pa budi strpljiv/a. Nemoj da te pokolebaju zdravstvena administracija, koja je nekad komplikovana i pojmovi koje možda u tom trenutku ne razumeš!

Dijabetes melitus je stanje. Ako se na vreme dijagnostikuje i prati i ukoliko pacijent pokaže saradljivost i razumevanje, ako se bavi svojim zdravljem – stanje ne prerasta u bolest.

Veća je šteta od ignorisanja sopstvenog zdravstvenog stanja i zanemarivanja zdravih navika – tada ovo stanje ima veću verovatnoću da preraste u bolest. Bolest nastaje kad nastupe brojne komplikacije stanja, i tada su zdravlje i kvalitet života nesporno narušeni.

Terapija nije bauk i uz nju se može imati kvalitetan život. Kada osoba savlada primenu terapije, uskladi je sa redovnim aktivnostima, vodi računa o ishrani... za nju ne postoje značajnija psihofizička ograničenja.

## 7 **Da li se dijabetičari mogu baviti sportom / fizičkom aktiunošću?**

Primeri iz prakse nas uče da postoji veliki broj pacijenata na insulinskoj terapiji koji uspevaju da se bave poluprofesionalnim, a nekad i profesionalnim sportom. Potrebno je samo redovnije pratiti vrednosti glukoze u krvi, napraviti adekvatan plan ishrane i korigovati doze insulina, nekada u hodu. To su sve manje-više redovne aktivnosti koje preduzima svaki korisnik insulinske terapije.

Dijabetes melitus treba shvatiti kao stanje. Treba ga zauzdati, steći kontrolu nad svojim životom, i nikako ne bežati od terapije.

## 8 **Slatkiši i dijabetes?**

Postoje mitovi o tome da unos slatkiša može dovesti do nastanka dijabetesa. Od

preterane povremene ili jednokratne konzumacije slatkiša ne možete dobiti dijabetes, ali svakako nije dobar model ponašanja da se uzimaju svakodnevno i na duže staze, jer mogu povećati rizik od gojaznosti, možda i nekog oblika predijabetesa.

## 9 Šta je prevencija za nastanak dijabetesa?

Najbolja prevencija za nastanak dijabetesa melitusa, čak i ako u porodici imate više obolelih od ove bolesti, jeste pravilna ishrana i adekvatna fizička aktivnost.

## 10 Šta su važne stvari koje treba zapamtiti?

- Nemoj da bežiš od lekara.
- Laboratorijske analize je najbolje da za tebe tumači lekar, stručno lice.
- Kanališi izvore informacija kroz konsultaciju sa lekarom. Odbaci mitove i predrasude i informiši se na pravom mestu!
- Neki oblici dijabetesa su bolesti navika, što znači da je uspeh u lečenju umnogome u našim rukama!



**Diši**

○ **Sistem organa za disanje,  
bronhijalna astma** ○

# SISTEM ORGANA ZA DISANJE

Znaš li da bez hrane možeš da izdržiš danima, bez vode više časova, ali bez kiseonika samo oko četiri minuta?

O disanju se obično i ne razmišlja. Čovek diše dok spava, kada je u nesvesti, za vreme rada i napora. Brzina i dubina disanja menjaju se potpuno automatski.

## ISTRAŽI SAM/SAMA

Vežbaj da se fokusiraš na duboko disanje, to može da te smiri u situacijama stresa.

Sistem organa za disanje obavlja razmenu gasova između organizma i spoljašnje sredine: udiše se kiseonik a izdiše ugljen-dioksid. Kiseonik putem krvi dospeva do organa i tkiva i utiče na metaboličke procese u organizmu.

Vazduh se udiše kroz nos ili usta, i preko ždretra, grkljana, dušnika i dušnica provodi se do pluća. Kroz disajne puteve ne vrši se razmena gasova, već se to obavlja samo u plućima.

Jedno od češćih oboljenja disajnih puteva jeste astma. Koliko znaš o ovoj bolesti?

## ASTMA



Astma je hronično zapaljensko oboljenje disajnih puteva. Ona se dijagnostifikuje na osnovu povremenih simptoma – u vidu napada gušenja, zviždanja, osećaja teskobe u grudima i/ili kašlja – koji se ponavljaju, više noću ili rano ujutru, a koji su uzrokovani određenim pokretačima i koji se povlače spontano ili posle primene bronhodilatatora. Više od 80% mladih koji pate od astme, pate od astme alergijske prirode.

Bronhijalna astma je globalni zdravstveni problem i njena učestalost raste svuda u svetu,

posebno među decom i mladim osobama. Bar deo ovog porasta može se objasniti povećanom osetljivošću na alergene spoljne i unutrašnje sredine, kao i mogućeg sinergističkog delovanja pasivnog pušenja u detinjstvu i aerozagađenja uzrokovanog industrijalizacijom.

### ***Učestalost kod mladih***

Astma se često javlja u ranom detinjstvu, već oko treće godine života, kada je nešto češća kod dečaka. U periodu adolescencije učestalost je približno ista u oba pola, da bi kasnije u životu bila nešto češće prisutna kod osoba ženskog pola. Prema nekim podacima iz epidemioloških studija, učestalost astme kod dece ide i do 30%, čineći je najčešćom bolesti u detinjstvu. Kod odraslih, ona je nešto češća u zemljama engleskog govornog područja kao što su Australija, Novi Zeland, SAD, Velika Britanija, a niska je na Islandu, delovima Španije, Italije, Indije. Kod nas su epidemiološke studije pokazale da je u dečijem uzrastu zastupljena sa oko 7%, u studentskoj populaciji mladih oko 4%.

U mladoj populaciji astma ima značaj jer predstavlja atak ne samo na somatski status, već i izuzetan psihološki stres – kako za bolesnika, tako i za njegovu porodicu. Mlada osoba koja boluje od astme mora da odlazi kod lekara sa roditeljima, pritom se lekari radije obraćaju roditeljima nego njima samima. Astma ih takođe čini različitim od njihovih drugova, utičući na sportske aktivnosti, pohađanje škole i ostalo. Uzimanje lekova pomoću inhalatora čini ih drugačijim od ostalih. U tom periodu takođe je važno preuzimanje rizika za donošenje odluka – pre svega o sopstvenom životu – a najveći rizik koji mladi oboleli mogu preuzeti jeste da počnu da puše cigarete. Pritom posebno oni sa dužim trajanjem bolesti često minimiziraju svoje tegobe, kasno se javljaju lekaru i time sebe dovode u veći rizik za dobijanje težeg pogoršanja bolesti.

### ***Zagađenost vazduha i astma***

Zagađenost vazduha je često pominjani uzročni faktor nastanka astme. Procenjivanje efekta zagađenosti vazduha na astmu otežano je zbog raznovrsne prirode zagađenja. Glavno povećanje broja obolelih od astme u zapadnoevropskim zemljama došlo je u vreme kada je zagađenje vazduha znatno umanjeno, dok je u zemljama Istočne Evrope slučaj zapravo obrnut – one imaju veće zagađenje i manji broj obolelih od astme. Povećana učestalost astme utvrđena je u Australiji i Novom Zelandu u oblastima koje nisu bile zagađene čak ni izduvnim gasovima. Ipak, u nekim istraživanjima pokazan je porast broja obolelih od astme vezan za povećanu koncentraciju azot-



dioksida, sumpor-dioksida i ozona u vazduhu i aromatičnih ugljovodonika nastalih sagorevanjem dizela. Visok rizik za astmu imaju zaposleni u proizvodnji gume, plastike, drveta, laboratorijski tehničari, farmeri, slikari, čistači, poljoprivrednici.

### ***Pušenje i astma***

Pušenje majke za vreme trudnoće, kao i pušenje nekog člana domaćinstva posle rođenja deteta, povećava rizik za zviždanje u grudima i nastanak astme kod deteta. Nema čvrstih dokaza da je aktivno pušenje faktor rizika za nastanak astme. Aktivno pušenje, međutim, jeste povezano sa većim opadanjem plućne funkcije kod osoba sa astmom, većom težinom bolesti i lošijim odgovorom na terapiju.

### ***Fizički napor i astma***

Fizički napor se smatra čestim pokretačem kratkotrajne epizode bolesti kod bolesnika s astmom. Napor udružen sa hiperventilacijom (ubrzanim disanjem) izaziva smanjenje protoka vazduha kroz disajne puteve i ograničenje u fizičkoj aktivnosti u preko 70% obolelih od astme. S obzirom na to da su mladi vrlo aktivni u sportskim aktivnostima, ili bi bar trebalo da budu, astma može veoma da smanji kvalitet života obolelog. Često se postavlja pitanje da li mlade osobe koje boluju od astme treba da se bave sportom. Uz preventivne mere neposredno pred fizički napor i izbor najmanje „astmogenog sporta“ (najbolje je plivanje i svi sportovi u bazenu), treba podržati rekreativno bavljenje sportom kako bi se omogućio normalan psihofizički razvoj mladih osoba obolelih od astme. Ne preporučuju se sportovi koji dovode do plitkog i ubrzanog disanja (tenis, kros, bicikl).

### ***Izazov lečenja astme kod mladih***

Vidljiva priroda simptoma astme i korišćenja inhalacione terapije vodi izolaciji obolelih od astme od njihovih vršnjaka. Psihosocijalni problemi, uključujući depresiju i loše interpersonalne odnose, imaju takođe loš uticaj na prihvatanje terapije. Sve ovo, uz zabrinutost zbog straha od neželjenih efekata primene inhalacionih kortikosteroida, može voditi lošem prihvatanju terapije. To je posebno potencirano ako je prepisani režim terapije veći od dva puta dnevno sa slabim tehnikama inhaliranja. Nekorektno doziranje lekova vodi do neefektivne kontrole simptoma bolesti, pri čemu

pacijent počinje da veruje da tretman nije uspešan i da stoga nije ni vredan primene.

Rešenje problema neprihvatanja jeste pre svega u edukaciji – kako samog pacijenta, tako i njegove okoline. Tretman bi trebalo da bude fleksibilan i prilagođen individualnim potrebama i životnom stilu pojedinca.

Dok su inhalacioni kortikosteroidi i dalje prva linija tretmana perzistentne adolescentne astme, dobra strana peroralne terapije podržava njihovu upotrebu kao alternativu u kontroli bolesti, pre svega blage perzistentne astme. Primena modifikatora leukotriena utiče na dobro prihvatanje terapije, donosi brz, vidljiv efekat, dobru kontrolu pogoršanja bolesti i prolongiranu zaštitu od astme izazvane fizičkim naporom, alergenima i hladnim vazduhom.

Edukacija bolesnika je osnovna komponenta uspešnog lečenja astme. Zato je bitno uspostavljanje partnerskog odnosa između lekara i pacijenta punog poverenja. Efekat programa edukacije procenjuje se na osnovu kontrole plućne funkcije, kao i kvaliteta života obolelog. Bolesnika treba naučiti da živi, a ne da ratuje sa astmom, da je prihvati, a ne da joj se prepušta... Astma je stanje u kojem pate pluća, ali i svi organi koji im pomažu (mozak, hormoni...). Otuda mere izbegavanja pokretača astmatičnog napada, edukacija bolesnika u smislu samolečenja i psihološka podrška da se održava što normalniji svakodnevni ritam života (školovanje i radno osposobljavanje) imaju veliki značaj u realizaciji sveukupnog tretmana mladih obolelih od bronhijalne astme.

Ti  
možeš  
da

me sačuvaš

!!!

○ Reproaktivno zdravlje ○

# REPRODUKTIVNO ZDRAVLJE

Dobro došao/la na nekoliko stranica o reproduktivnom zdravlju! Pa da počnemo od samog pojma.

Pojam *reprodukcija* predstavlja stvaranje kopije, ali se u medicinskom rečniku odnosi na razmnožavanje, te samim tim i reproduktivno zdravlje predstavlja zdravlje naših organa koji su važni za proces reprodukcije.

## DA LI ZNAŠ DA...

...je rađanje mladunaca bez oplodnje (tzv. aseksualna reprodukcija) zabeleženo kod nekih vrsta živih bića, kao što su insekti i gušteri?

## **Rodni i seksualni identitet: Kako doživljavam sebe i svoje telo**

Ono što omogućava reprodukciju jeste postojanje suprotnih polova.

A šta je to što određuje naš pol?

**Polni identitet** neke osobe određen je primarno na rođenju izgledom spoljnih genitalija, i po potrebi se potvrđuje hromozomski, endokrinološki i prisustvom unutrašnjih seksualnih organa.

U retkim situacijama imamo pojavu hermafroditne (interseks) osobe, koja ima prisutne gonade (polne žlezde) oba pola. Primeri hermafroditizma mogu se naći u prirodi među cvećem, puževima i ribama.

Polnost se formira na mnogo nivoa.

Tokom detinjstva polnost polako napreduje i polna zrelost se postiže završetkom puberteta. Na

nivou polnih žlezda tj. gonada (jajnici i testisi) u pubertetu kreće lučenje polnih hormona estrogena i testosterona. Oni utiču na razvoj sekundarnih polnih karakteristika, tako da možemo govoriti i o **hormonskom** nivou koji nam pomaže da se naša polnost odredi.

I pored toga što naši hormoni utiču na moždane centre, pored **neurofiziologije, psihološki element** za razvoj nečijeg seksualnog identiteta podjednako je bitan, kao i nečije lično opredeljenje.

Binarna osoba svoj seksualni identitet svrstava u kategoriju muškarca ili žene, dok su *dženderkvir* (*genderqueer*) osobe one koje imaju nedefinirane linije u rodnom identitetu, to jest idu van pomenutog binarnog sistema.

Identitet je vrlo kompleksan i ličan!

Seksualnost se doživljava kroz misli, osećanja i seksualne aktivnosti. Različitost seksualnih želja, ponašanja i identiteta jeste seksualna raznolikost. Raznolikost rodni identiteta i seksualnih orijentacija koje idu van binarnog sistema definisani su akronimom LGBTIQ+ koji obuhvata lezbejke, gej osobe, biseksualne osobe, transrodne osobe, interseksualne osobe, kvir osobe i druge... Istraži više o ovoj temi!

#### ISTRAŽI SAM/ SAMA

Rod je društveni konstrukt, dok je pol biološka kategorija. Istraži dalje razliku između roda i pola!

#### DA LI ZNAŠ DA...

...je 1990 godine Svetska zdravstvena organizacija uklonila homoseksualnost sa popisa Međunarodne klasifikacije bolesti?

## Polno prenosive infekcije



### **Najčešći simptomi i najčešća oboljenja/infekcije kod mladih**

Kad je u pitanju reproduktivno zdravlje, mlade osobe se najčešće javljaju lekaru zbog osećaja peckanja, iritacije, te svraba u genitalnom predelu. Devojke se zatim često javljaju zbog neredovnosti menstrualnog ciklusa ili zbog bolova u maloj karlici.

Genitalne infekcije mogu biti izazvane gljivicama, bakterijama, virusima i protozoama. Neke od njih su polno prenosive, ali ne sve. Najčešća gljivična infekcija izazvana je gljivicom kandidom. Češća je kod osoba koje imaju šećernu bolest, ili pak duže koriste antibiotike ili imunosupresivnu terapiju.

Polno prenosive infekcije (PPI) prenose se seksualnim kontaktom ili putem zaražene krvi. Najčešće su HPV infekcije (koje izazivaju kondilome), zatim infekcije hlamidijom i mikoplazmama, kao i genitalni herpes. Nešto ređe javljaju se gonokokne infekcije, hepatitis B, hepatitis C, HIV, sifilis, stidne vaši i drugo.

**Bakterijske infekcije** se uspešno leče anti-biotskom terapijom, dok **virusi** (herpes, HPV, HIV) ostaju u telu, i povremeno se infekcija može ponovo javiti s padom imuniteta. Sve ponovljene epizode su slabije od prve, koja može biti praćena i povišenom temperaturom. **Paraziti** (stidne vaši) uspešno se tretiraju šamponima i drugim sredstvima.

#### IMAJU VIDU DA...

Sve polno prenosive infekcije uključuju lečenje oba partnera i apstinenciju tokom uzimanja terapije.

Najčešće tegobe i simptomi su koje ukazuju na neke od ovih infekcija jesu:

- sekret ili iscedak iz penisa, vagine ili anusa
- peckanje, žarenje i bolovi u toku ili nakon mokrenja
- bradavice ili ranice na penisu, vagini, anusu ili ustima
- genitalno krvarenje u toku ili posle seksualnog odnosa
- uvećane limfne žlezde u predelu prepona
- bolovi u testisima ili trbuhu.

# KUTAK ZA INFORMISANJE DEVOJAKA

## **Nešto više o HPV virusu**

HPV ili humani papiloma virus ima različite tipove. HPV tipovi 6 i 11 infekcijom dovode do pojave polnih bradavica – ravnih i šiljatih **kondiloma**, dok HPV tipovi 16, 18, 31, 33 poseduju visoki maligni potencijal i dovode do pojave **karcinoma grlića materice kod žena**.

HPV infekcije su često udružene – osoba je zaražena sa više različitih tipova. Spontana eliminacija virusne infekcije javlja se u periodu od dve godine. Ukoliko se ne eliminišu onkogeni (koji imaju maligni potencijal) tipovi HPV, povećava se rizik za maligne promene, jer se virus ugrađuje u genom ćelije domaćina. Tada on pod uticajem nekog okidača može započeti malignu transformaciju ćelija.

HPV tipizacija radi se besplatno studentkinjama u ZZZZS – Zavodu za zdravstvenu zaštitu studenata.

**Karcinom grlića materice** najčešći je karcinom genitalnog sistema žena. Srbija je u pet vodećih zemalja u Evropi po učestalosti raka grlića materice, koji se, kao dugotrajna bolest, može rano otkriti i uspešno lečiti.

Pored pomenutog faktora rizika (infekcija humanim papiloma virusom), drugi faktori rizika jesu

- imunološki status pacijenta
- loše seksualne navike
- pušenje, loša ishrana
- loši socioekonomski uslovi.

Karcinom grlića je u ranom stadijumu asimptomatski, a sa napredovanjem bolesti javljaju se simptomi pojačane sekrecije, nepravilnog krvavljenja i bolova.

## Prevenција

**Primarna prevencija karcinoma** grlića jeste HPV vakcinacija (na 9 tipova virusa), koja smanjuje učestalost prekanceroznih lezija, karcinoma grlića materice, drugih anogenitalnih maligniteta, kao i genitalnih bradavica. Daje se u tri doze (druga doza daje se dva meseca nakon prve, i treća nakon šest meseci).

U Srbiji je vakcina besplatna za devojčice i dečake do 19 godina. HPV vakcina smanjuje učestalost pojavljivanja šest vrsta karcinoma.

**Sekundarne preventivne mere** podrazumevaju redovan godišnji **ginekološki pregled sa Papanikolau testom**. Srbija ima organizovani decentralizovani skrining koji obuhvata žene od 25 do 69 godina u intervalu na tri godine.

### DA LI ZNAŠ DA...

...Papanikolau test dobio ime po grčkom lekaru Jorgosu Papanikolau, koji je pored medicine završio studije biologije i filozofije? Po dolasku u Ameriku zarađivao je prodajući tepihe i svirajući violinu, da bi potom dobio posao na Univerzitetu Kolumbija, gde je otkrio značaj promena ćelija grlića materice i – „otkrio“ Papanikolau test.

### Šta je PAPA test?

**Papanikolau test** predstavlja uzimanje brisa ćelija sa grlića materice, koje se postavljaju na staklenu pločicu, fiskiraju i preboje, a zatim gledaju pod mikroskopom. Posmatra se oblik jedra ćelije, karakteristike membrane i citoplazme. Bilokakvaneobičnost unavedenim karakteristikama upućuje se dalje na briseve, HPV tipizaciju i eventualno uzimanje isečka tkiva za histopatološku analizu. Zahvaljujući Papanikolau testu, možemo rano detektovati

maligne promene na grliću materice i sprovesti lečenje.

Stav ginekologa je da se preventivni ginekološki pregled obavlja jednom godišnje, mada se u mnogim zemljama PAPA bris radi na tri godine.

## Odlasci kod ginekologa

Dovoljno je da mlada osoba ide **kod ginekologa** jednom godišnje. Tu će uraditi ginekološki pregled, ultrazvuk male karlice i dojki, kolposkopiju sa Papanikolau testom i po potrebi briseve.



Žene starije od 52 godine treba jednom u dve godine da rade mamografiju.

Redovne kontrole će otkriti neku bolest u začetku i doprineti bržem izlječenju. Time će moguće posledice bolesti biti mnogo manje. Na primer, ako otkrijete infekciju hlamidijom, koristite terapiju i smanjujete verovatnoću da dobijete priraslice u maloj karlici, koje bi jajovode ostavile zapušenima i onemogućili nastanak trudnoće.

## SAVETI ZA OČUVANJE REPRODUKTIVNOG ZDRAVLJA

- Održavaj pravilnu intimnu higijenu.
- Izbegavaj upotrebu parfimisanih kupki koje mogu dovesti do iritacija.
- Koristi kondom, koji će te zaštititi od seksualno prenosivih bolesti i neželjene trudnoće.
- Koristi druge sigurne metode zaštite od neželjene trudnoće, kao što je kontraceptivna pilula.
- Izbegavaj rizične seksualne odnose sa nepoznatim osobama, „veze za jednu noć“, odnose bez upotrebe kondoma, stupanje u seksualni odnos pod dejstvom psihoaktivnih supstanci i alkohola, često menjanje partnera.
- Izbegavaj korišćenje uske sintetičke garderobe.
- Koristi pamučni veš.
- Koristi uloške, ne koristi često tampone.
- U slučaju pojačanog sekreta, uradi bakteriološki bris i koristi terapiju prema antibiogramu.
- Ne leči se preko gugla; ne stavlja „prirodne meleme“, čuvarkuće, bokvice, pšenicu, beli luk i slično.
- Idi na redovne ginekološke kontrole.



- Vakciniši se protiv HPV infekcije u uzrastu od 12 do 26 godina.
- lako možeš pitati druga, drugaricu, partnera ili roditelje za savet u vezi sa svojim reproduktivnim zdravljem, svakako je važno da se na vreme javiš svom lekaru!

## HIV



Nekada, pre 4 decenije, tada novootkrivena bolest – sida – opisivana je kao zastrašujuća, beskraino teška, smrtonosna bolest, a tekstovi i prilozi redovno su bili praćeni slikama izmućenih ljudi u bolničkim krevetima, s bolnim izrazima lica i bez ijedne poruke koja daje nadu.

Srećom, od tog vremena do danas mnogo se promenilo nabolje – dogodile su se brojne pozitivne promene sa optimističnim porukama, tako da danas o HIV-u možemo da govorimo mnogo vedrije.

**HIV infekcija** je hronično stanje sa kojim se može živeti veoma dugo, kvalitetno, produktivno i ispunjeno, uz važan preduslov – ukoliko se infekcija otkrije na vreme i odmah započne sa lečenjem.

Sidu izaziva virus koji ima komplikovano ime: virus humane imunodeficijencije, pa je jednostavnije da koristimo njegovu skraćenicu – HIV. On je vrlo osetljiv u spoljnoj sredini i lako ga uništavaju alkohol, hlorni preparati, deterdženti i brojna dezinfekciona sredstva. HIV se ne može preneti socijalnim kontaktom, druženjem sa HIV-pozitivnom osobom, poljupcem, zagrljajem, korišćenjem zajedničkog toaleta, pribora za jelo, čaše, posuđa; hranom, kupanjem u bazenu i slično.

**HIV se može preneti samo na tri načina:**

- ako imaš seks bez kondoma – analni, vaginalni ili oralni, gde se analni seks bez kondoma ili PrEP-a (nešto kasnije ćeš pročitati i o PrEP-u) prepoznaje kao najveći rizik;

- ako inficirana krv dospe u tvoje telo (bilo korišćenjem istog pribora za ubrizgavanje ili ušmrkavanje droge, ili nekim nesrećnim slučajem, a izuzetno retko putem transfuzije);
- treći način je izveden iz ova dva – inficirana majka (koja je dobila HIV na jedan od ova dva načina) može preneti virus svojoj bebi tokom trudnoće, porođaja ili dojenja i taj način se zove „vertikalna transmisija“.

Ako se inficiramo HIV-om, oko dve nedelje nakon ulaska virusa možemo imati simptome akutnog retrovirusnog sindroma (ARS) sa tegobama koje su karakteristične za grip ili mononukleozu, ali bar polovina osoba koje imaju akutnu HIV infekciju nemaju nikakve simptome. Upravo zbog toga, ukoliko smo bili u riziku od infekcije, treba da se testiramo bez obzira da li imamo ili nemamo simptome, jer je to jedini način da znamo da li smo dobili HIV.

Kod onih koji su se inficirali (a to ne znaju), nakon akutne faze sledi period koji se zove „asimptomatska faza“, koji najčešće traje od jedne do sedam godina. U ovoj fazi infekcije odigrava se žestoka borba ćelija našeg imunog sistema i HIV-a, ali nažalost naš organizam ne može da izbaciti niti da pobedi virus. Ukoliko u međuvremenu ne otkrijemo i ne lečimo infekciju, ona će preći u poslednji stadijum bolesti sa potpunim gubitkom imuniteta – koji nazivamo sida ili AIDS.

Podaci ukazuju da su za dobijanje HIV-a u povećanom riziku osobe koje često menjaju seksualne partnere ili imaju veliki broj partnera, ukoliko imaju seksualne odnose sa nepoznatim partnerima, ne koriste kondom tokom seksualnih odnosa niti PrEP kao profilaksu, razmenjuju pribor za uzimanje droga i sl. Njima se preporučuje redovno testiranje na HIV. S druge strane, HIV može dogoditi svakome, posebno mladim ljudima, i zato je važno da budemo svesni da, ukoliko smo imali i jedan jedini rizik, potrebno je uraditi test na HIV. Testiranjem na HIV pokazujemo odgovornost prema sebi – tako smanjujemo mogućnost da HIV otkrijemo prekasno, što može biti povezano sa brojnim komplikacijama – ali i odgovornost prema drugima, jer se ranim otkrivanjem infekcije i terapijom smanjuje mogućnost daljeg prenošenja virusa na druge osobe.



### **Šta da radim ukoliko sam imao/imala rizičan seksualni odnos?**

Ukoliko strahuješ zbog nekog nezaštićenog seksualnog odnosa u prošlosti i razmišljaš da bi trebalo da se testiraš na HIV, savetovište za dobrovoljno, poverljivo savetovanje i testiranje (DPST) na HIV je pravo mesto gde je dobro da odeš. Tamo ćeš realnije sagledati svoje rizike, moći ćeš da pitaš sve u vezi sa HIV-om, ispravićeš pogrešna uverenja ukoliko ih imaš, i imaćeš profesionalnu podršku u trenutku dobijanja rezultata testa na HIV, kakav god on bio.

Savetovališta za DPST postoje pri svim zavodima za javno zdravlje u našoj zemlji i u Studentskoj poliklinici u Beogradu, kao i u organizacijama civilnog društva (OCD). Sve su to male oaze gde se ljudi osećaju sigurno, dobrodošlo i udobno. Trenutno, Savetovalište u Studentskoj poliklinici najviše saraduje sa OCD „Check Point Beograd“ na polju uvođenja preekspozicione profilakse (PrEP-a) na bezbedan i ispravan način.

## **Rezultat**

Važno je da svako od nas zna koliko je vremena potrebno da prođe od rizika do momenta kada treba da uradi test na HIV. Ovaj vremenski period se zove „period prozora“. U zavisnosti od toga koji test radiš, različiti su i „periodi prozora“. Test četvrte generacije, tzv. Ag-At test (iz venske krvi), otkriva HIV infekciju nakon mesec dana od rizika; a za brzi test iz kapilarne krvi (iz prsta), koji otkriva samo antitela (At), potrebno je da prođu tri meseca od poslednjeg rizika.

Većina ljudi koji rade test na HIV dobije nereaktivan (negativan) rezultat testa, ali jedan broj ipak dobije HIV-pozitivan rezultat. Bez obzira na napredak u lečenju i optimističke prognoze, momenat saznavanja HIV-pozitivnosti i dalje je vrlo težak. Otvaraju se brojna pitanja, na koje savetnik/ca odgovara sa puno strpljenja i empatije. Najvažnije je ohrabriti pacijenta da što pre započne lečenje kako bi se sprečio napredak bolesti. Pacijenta dalje preuzima infektolog, a klinike u kojima se leči i prati HIV infekcija nalaze se u kliničkim centrima u Beogradu, Novom Sadu, Nišu i Kragujevcu. Kada se postigne terapijski efekat i broj kopija HIV-a u krvi bude nemerljiv (što je najčešće posle 3-6 meseci od početka terapije), HIV-pozitivna osoba više nije infektivna za svoje seksualne partnere.

**U odnosu na početak HIV epidemije, lečenje HIV infekcije i načini prevencije nemerljivo su bolji!**

**Ukoliko se na vreme otkrije HIV infekcija, lečenje započne odmah i terapija uzima redovno, osoba koja ima HIV može živeti jednako produktivno i dugo kao i osoba koja nema HIV.**

## **Šta je to PrEP?**

PrEP je relativno nov način prevencije, a podrazumeva korišćenje lekova u cilju sprečavanja HIV infekcije pre mogućeg izlaganja virusu. On ne isključuje korišćenje kondoma – naprotiv, uz kondom je zaštita kompletnija, jer kondom sprečava prenos drugih polno prenosivih infekcija.

Uvođenje PrEP- a kao prevencije treba da vodi lekar.

Prva poseta podrazumeva test na HIV, na PPI i opšte laboratorijske analize, gde je posebno važno utvrditi ispravnost bubrežne funkcije. Ukoliko je test na HIV negativan i ostali nalazi uredni, može se započeti PrEP, a kontrole se zakazuju redovno – na tri meseca sa testovima na HIV, PPI i biohemijske analize. Preporučuje se i vakcinacija protiv hepatitisa A, B i protiv HPV-a.

## **HIV i stigma**

Svi smo saglasni da je mnogo urađeno na polju prevencije i terapije, ali na polju smanjenja stigme prema osobama koje žive sa HIV-om nije se previše odmaklo. I dalje smo svedoci bolnih iskustava naših pacijenata. Stigme, u skrivenom ili neskrivenom obliku, ima skoro na svakom koraku. Njeni koreni mogu se tražiti u nedovoljnom znanju o HIV-u, ali i u tome što se HIV pojavio u već stigmatizovanim grupama, uz dugogodišnju „etiketu“ da je sida smrtonosna bolest od koje se umire u mukama. To je sve doprinelo tome da su ljudi, u želji da izbegnu virus, odbacivali i izbegavali bilo kakav kontakt sa ljudima koji žive sa HIV-om. Zbog toga je važno da znamo da se HIV ne može preneti socijalnim kontaktom i da će tvojoj drugarici, drugu, prijatelju ili poznaniku koji živi sa HIV-om beskrajno značiti tvoja podrška, stisak ruke i iskren, topao zagrljaj.

## **Najčešća pitanja, dileme i zablude o HIV-u**

**1** „Ako je neko HIV-pozitivan – da li to znači da i partner te osobe sigurno ima HIV?“  
odnosno

„Ako je neko negativan na testu – da li to znači da ni partner te osobe nema HIV?“

Neće se tokom svakog seksualnog odnosa sa HIV-pozitivnom osobom HIV preneti na HIV-negativnu osobu.

Istina je da se HIV može preneti i tokom jednog jedinog nezaštićenog odnosa, što je veoma retko; ali je moguće da se ne prenese ni posle većeg broja seksualnih odnosa.

Šta to praktično znači? **To znači da kroz svoj HIV-status ne možemo proveriti status svog (svojih) partnera!** Ukoliko je jedna osoba HIV-negativna, to ne znači da je njen/njegov partner

zasigurno HIV-negativan (možda je HIV-pozitivan, ali se virus (još) nije preneo). Zato je važno da oba partnera urade test na HIV.

## 2 „Mislim da se osoba koja ima HIV može lako prepoznati po izgledu.“

Osoba koja ima HIV infekciju najčešće izgleda potpuno zdravo, ne mora imati nikakvih simptoma niti tegoba, i po izgledu ne možemo zaključiti da ima virus u sebi.

## 3 „Koliko ja znam – HIV infekcija je bolest narkomana.“

Najčešći put prenosa HIV-a su seksualni odnosi bez kondoma!

Najveći rizik predstavljaju analni seksualni odnosi (bez obzira na to da li su između dva muškarca ili između muškarca i žene), zatim vaginalni, pa oralni. Analni seksualni odnosi su najrizičniji zato što je sluzokoža anusa (završnog dela debelog creva) izuzetno tanka, lako se povređuje tokom seksualnog odnosa, a kako se odmah ispod sluzokože nalazi i veliki broj kapilara i krvnih sudova, virus lako dospe u krvotok.

## 4 „Da li se HIV zaista može preneti oralnim seksom?“ (Ovo je jedno od najčešće postavljenih pitanja!)

Iako se oralni seks navodi kao seksualna praksa sa manjim rizikom za prenos HIV-a u odnosu na analni i vaginalni, nije zanemariv broj novootkrivenih HIV infekcija koje su se prenele na ovaj način! Tokom oralnog seksa u riziku je prvenstveno osoba koja pruža oralni seks, jer sluzokoža u usnoj duplji skoro uvek ima manjih oštećenja, posekotina, ogrebotina, koje predstavljaju „ulazno mesto“ za HIV, koji se nalazi u seksualnim tečnostima inficirane osobe (u spermi, presemenoj tečnosti, analnoj „sluzi“ ili vaginalnom sekretu).

## 5 „Da li samo ljudi iz rizičnih grupa mogu da dobiju HIV?“

Odavno se ne govori o rizičnim grupama, već o rizičnom ponašanju. Podaci ukazuju da su u povećanom riziku za HIV infekciju osobe koje često menjaju seksualne partnere, imaju veliki broj seksualnih partnera, ne koriste pritom zaštitu (kondom) i/ili PrEP, često upražnjavaju seks „za jednu noć“, imaju više paralelnih veza (više partnera istovremeno), zatim osobe koje imaju analne seksualne odnose bez kondoma i osobe koje razmenjuju (ne koriste sterilan) pribor za uzimanje droga. Ovo su izuzetno visoki rizici za prenos HIV-a, tako da bi, pored redovnog testiranja na HIV, ove osobe trebalo da smanje rizike i da obavezno koriste kondom.

Da zaključimo: pamet u glavu, koristi zaštitu, redovno se testiraj i vodi računa o rizicima. Budi podrška svojim drugarima i drugaricama koji imaju HIV! Ukoliko imaš HIV, u dogovoru sa lekarom koristi prepisanu terapiju i budi siguran/sigurna da će sve biti OK!

Mali zdravstveni  
intermezzo o  
poljupcima



○ Mononukleza ○



Verovatno si čuo/ čula za mononukleozu. Svako zna bar jednu osobu koja ju je preležala, najverovatnije u mladosti. I ono što često čujemo jeste da je to „bolest poljupca“. Zašto?

Mononukleozu je akutno infektivno oboljenje koje izaziva virus Epštajn-Bar (EBV). Primoinfekcija najčešće nastaje u prvih šest godina života i uglavnom prolazi asimptomatski, a posle nje virus ostaje u organizmu, što je osnova za doživotno prisustvo antitela u serumu. Klinički manifestni oblici karakteristični su za adolescenciju i period mladih odraslih, starosti od 15 do 25 godina. Procenjuje se da je 90 do 95% odraslih starijih preko 30 godina imalo EBV infekciju, a samo njih oko 10 do 15% zna kada je imalo simptome bolesti.

### ***Kako se prenosi?***

Mononukleozu je akutno infektivno oboljenje, zove se još i „bolest poljupca“, jer se na taj način obično i prenosi – poljupcem, odnosno pljuvačkom. Može se preneti i kapljičnim putem, odnosno kihanjem i kašljanjem, mada se virus može naći i u krvi, cervikalnom sekretu i spermi. S obzirom na to da se virus kontinuirano izlučuje pljuvačkom 18 meseci nakon primoinfekcije i kasnije tokom čitavog života, tako svi inficirani predstavljaju stalni rezervoar i izvor infekcije.

### ***Simptomi i uspostavljanje dijagnoze***

Inkubacija traje 4 do 7 nedelja. Karakteristični klinički znaci su povišena temperatura, bolovi u grlu, malaksalost i umor, uvećane limfne žlezde, glavobolja, uvećana jetra i slezina, osip po koži... Oni se razvijaju postepeno tokom nedelju dana i isto toliko se održavaju na vrhuncu bolesti, da bi se zatim postepeno gubili.

Povišena temperatura je najstalniji znak bolesti i prisutna je u preko 90% pacijenata. Ako ona dugo traje i ako je visoka, ukazuje na težu formu bolesti.

Pregledom ždrela zapažaju se krajnici koji su uvećani i prekriveni beličastim naslagama. Gutanje je bolno, praćeno nazalnim govorom, a nekad i otežanim disanjem. U oko 30% prisutna je i bakterijska superinfekcija, kada se moraju uključiti i antibiotici.

Ubrzo bolesnici primećuju uvećane vratne limfne žlezde, mada su uvećane i preponske, pazušne i one u grudnom košu i trbuhu. Najveće su u drugoj nedelji, a potom počinju da se povlače i to povlačenje traje nedeljama. Zbog uvećanih limfnih čvorova na vratu otežana je limfna drenaža

lica, te se može javiti i otok lica.

Uvećanje slezine predstavlja jedan od najstalnijih i najsigurnijih simptoma bolesti i ona je najveća krajem druge i početkom treće nedelje bolesti.

Jetra je češće funkcionalno zahvaćena, što se potvrđuje povišenim enzimima jetre iz krvi (AST i ALT), dok je morfološki uvećana kod oko četvrtine obolelih. Za objektivizaciju uvećanja jetre i slezine koristi se ultrazvučni pregled abdomena.

Trajanje kliničkih manifestacija bolesti je različito i zavisi od težine kliničke slike. Smatra se da je oboleli ozdravio posle tri do četiri nedelje.

Infektivna mononukleoza je benigno oboljenje, prognoze su dobre i retko dolazi do komplikacija bolesti.

Promene u krvnoj slici važne su za postavljanje dijagnoze i one su specifične u odnosu na fazu bolesti. Najčešće su prisutni povišeni leukociti sa dominacijom limfocita i povišeni enzimi jetre AST i ALT. Serološka potvrda IgM antitela i dinamika IgG antitela na EBV posebnom ELISA metodom potvrđuje sa 100% tačnosti dijagnozu infektivne mononukleoze.

### ***Koliko je zarazna mononukleoza?***

Problem sa zaraznošću mononukleoze jeste u tome što neko može biti zarazan čak i ako nije svestan da je bolestan. To je zbog toga što inkubacija traje nekoliko nedelja, a simptomi dolaze postepeno. Treba još jednom napomenuti da se virus može veoma dugo zadržati u pljuvački onoga ko je preležao bolest – i do godinu i po dana nakon ozdravljenja. Zbog toga je osoba koja je ozdravila veoma dugo zarazna. Ipak, zaraženi je najinfektivniji kada su izraženi simptomi glavobolja, bol u grlu, uvećani limfni čvorovi, umor i ostali karakteristični simptomi.

### ***Lečenje***

Mononukleoza je virusno oboljenje, pa baš kao i druge virusne bolesti, ona ima svoje trajanje. Akutna faza može trajati i do četiri nedelje i po nedeljama se menja klinička slika, kao i laboratorijski i ultrazvučni nalazi. Za lečenje ne postoji specifična terapija – terapija je simptomatska. Savetuje se mirovanje, laka ishrana, po potrebi lekovi za snižavanje temperature i kortikosteroidi ako postoje simptomi opstrukcije disajnih puteva usled uvećanih krajnika. Ako se bolest komplikuje

bakterijskom infekcijom, što se dešava u oko 30% slučajeva, daju se antibiotici. Savetuje se izbegavanje fizičke aktivnosti u naredna tri meseca.

### **Zaraznost mononukleoze i kako sprečiti širenje**

Ne postoje specifične mere prevencije (vakcina). Kao što smo rekli, problem sa zaraznošću mononukleoze jeste u tome što neko može biti zarazan čak i ako nije svestan da je bolestan. Prevencija se svodi na higijenske mere koje će sprečiti inficiranu osobu da prenese infekciju dalje. Dakle, odgovarajuća lična higijena, redovno pranje ruku i korišćenje sopstvenog pribora za jelo i piće osnovne su mere prevencije infekcije EBV, a čiji je cilj da se izbegne kontakt sa pljuvačkom zaražene osobe. Činjenica je da je veliki broj odraslih osoba bar jednom u životu bio izložen EBV, kada je došlo do formiranja antitela i kada je stečen trajni imunitet na ovaj virus.

Jednom preležana mononukleoza stvara doživotni imunitet.





Sačuvaj  
se

o Vakcine o

# VAKCINE

Evo još jedne velike teme. VAKCINE! Strahovi, zbunovi, razmišljanja i premišljanja, dve doze, tri ili četir, obavezna ili neobavezna vakcina... Previše informacija! Ali hajde da krenemo lagano... **Šta su uopšte vakcine?**

Medicinskim rečnikom rečeno, vakcine su lekovi kojima se postiže imunski odgovor na infektivne agense aktivacijom našeg imunskog sistema. Obično se daje oslabljen ili ubijen patogen, ili njegov deo. Dakle, naš organizam se upozna i pripremi za borbu s patogenom ako se s njim sretnemo tako što „pamti“ ovo izlaganje vakcini. Danas postoje i vakcine kojima se u naše telo unosi informacija za sintezu dela patogena (npr. mRNA vakcine protiv bolesti COVID-19). Kad nešto učiš, ponekad je potrebno da pročitaš više puta da bi savladao gradivo. Slično je i s našim imunim sistemom: uglavnom mu je potrebno više doza vakcine za postizanje optimalnog odgovora. A zašto je bolje vakcinisati se nego steći imunitet kroz prirodno izlaganje patogenu? Zato što u prirodnoj infekciji uvek imamo neki stepen oštećenja tkiva, koji može da bude vrlo veliki, a nekad i smrtonosan. Niko ne može sa sigurnošću unapred da zna mogući ishod prirodne infekcije, i zato je bolje pribeći preventivi – vakcinaciji. Štaviše, vakcine nekada pružaju bolju zaštitu nego preležana infekcija (npr. vakcina protiv HPV).

## ***Šta su nam donele vakcine?***

Vakcine su spasle milione ljudskih života. Vakcinacijom su iskorenjene velike boginje. Nažalost, to je jedina bolest koja je do sada iskorenjena. Bio je plan da se iskoreni i dečija paraliza, ali se to nije desilo jer nije postignut potreban obuhvat. Mnogobrojni sukobi širom naše planete sprečili su dobar obuhvat vakcinacije, a antivakcinalni pokret odvratio je mnoge ljude od vakcinacije njihove dece.

## ***Prva vakcina***

Termin vakcina vodi poreklo od latinske reči vacca (krava), pošto je prva zabeležena uspešna vakcinacija protiv varirole (velikih boginja) sprovedena virusom kravljih boginja, tzv. virusom

vakcinije, i to je 1796. uradio dr Edvard Džener. Dr Džener je zapazio da su mlekarice koje se zaraze kravljim boginjama, blagom bolesti kod ljudi, otporne na zaražavanje velikim boginjama. Dokazao je to tako što je osmogodišnjeg dečaka zarazio kravljim boginjama, a dečak je posle toga bio imun na velike boginje – iako je više puta bio izložen ovoj opasnoj bolesti!

## ***Mladi i vakcine***

Mladi su često u nedoumici da li bi trebalo da se vakcinišu. Antivakcionalne poruke koje se šire društvenim mrežama, često vrlo senzacionalističke, mnogo brže nađu put do ljudi nego naučno utemeljene činjenice. Kada neko kaže da preporučena ili obavezna vakcina nije dobra za tebe, pa te uputi na neki svoj izvor dezinformacija, pogledaj dobro: taj sajt ili osoba obično preporučuju da se nešto kupi umesto da se vakcinišeš. Nadrilekarstvo ide ruku pod ruku sa antivakcionalnim pokretom.

## ***Obuhvat vakcinacijom i epidemije: kakvo je stanje***

U Srbiji je zavladała „moda“ nevakcinisanja i dece i odraslih. To nas dovodi u situaciju da ćemo ponovo morati da se borimo sa bolestima koje se vakcinacijom drže pod kontrolom. Potrebno je da obuhvat vakcinacijom bude preko 90% da bismo bili sigurni da neće doći do ponovne epidemije (npr. malih boginja). U nekim krajevima naše zemlje taj obuhvat je žalosno nizak, čak manji od 10%. To znači da nije pitanje da li će se desiti epidemija malih boginja, nego kada će se desiti. Prethodna je bila 2018. godine i tada je umrlo 15 osoba, uglavnom dece mlađe od pet godina.

## ***HPV vakcina: šta je i šta nam je ona donela?***

Vakcina protiv humanog papiloma virusa ima posebnu važnost, ne samo zato što sprečava zaražavanje, nego sprečava i karcinome koje ovaj virus uzrokuje. Najčešći je karcinom grlića materice, skoro uvek izazvan baš ovim virusom. Ova vakcina je u redovnom programu vakcinacije u preko 100 zemalja u svetu. Među zemljama sa najuspešnijim programom vakcinacije protiv HPV jeste Australija, gde se broj slučajeva infekcije tipovima virusa koje sadrži vakcina smanjio 92%.



## ***HPV vakcina: ko sme da je primi, šta su preporuke?***

Od skoro je i kod nas dostupna besplatno za uzrast 9–19 godina. To ne znači da osobe starije od 19 godina ne smeju da se vakcinišu ili ne treba, nego je prvenstveno cilj programa imunizacija populacije koja još nije izložena virusu, pre seksualnih odnosa. U Americi je preporučena do 45. godine života. Vakcina štiti protiv devet tipova virusa, i to onih koji su najčešći izazivači raka. Ne zaboravite, i osobe muškog pola mogu da dobiju karcinome izazvane ovim virusom i zato treba da se vakcinišu. Vakcina ne štiti od drugih tipova virusa, kao ni od drugih polno prenosivih bolesti, i zato je bezbedan seks (korišćenje kondoma) i nakon vakcinisanja neophodna prevencija.

## ***Rizici kod vakcina***

Vakcinu protiv HPV nikad ne smeju da prime samo osobe koje su alergične na neki sastojak vakcine. Neko ko trenutno ima visoku temperaturu treba da odloži vakcinaciju dok ne prođe akutna bolest. Kijavica, kašalj i slični simptomi nisu razlozi protiv vakcinacije. Alergija na polen ili penicilin nije razlog protiv vakcinacije, i to važi za sve vakcine. Vakcina protiv HPV ne sadrži kompletan oslabljen virus, te stoga nema bojazni da bi mogla da izazove bolest, čak ni kod osoba sa imunodeficijencijama. Kada je reč o drugim vakcinama, samo vakcine koje sadrže tzv. žive oslabljene patogene ne smeju da se daju imunodeficientnim osobama, a ne daju se ni trudnicama.

## ***Vakcine i korona: zablude i istine***

Kada su vakcine protiv kovida-19 u pitanju, najveća bojazan mladih jeste da će vakcinacija uticati na sposobnost da imaju decu. A zapravo je obrnuto: kovid nepovoljno utiče na reproduktivno zdravlje i muškaraca i žena, zdravlje ploda i novorođenčeta. Verovali ili ne, potrebno je i po tri meseca da se nakon kovida normalizuje spermogram!

## ***Savet za tebe!***

Česta zabluda kod nas jeste da je zdravo bolovati bolest i na taj naći steći imunitet. Biti pametan znači prekinuti ovu toksično ubedjenje i vakcinisati se. Štiteći sebe, štitimo i one koje volimo!



čuvaj  
svoju  
dušu

○ Mentalno zdravlje ○



# MENTALNO ZDRAVLJE



Prema svetskoj zdravstvenoj organizaciji, mentalno zdravlje definišemo kao stanje dobrobiti u kome uspevamo da se nosimo sa životnim izazovima i stresorima, da budemo efikasni i produktivni u radu, ostvarujemo veze s drugim ljudima, ispunjavamo svoje potencijale, razvijamo se i doprinosimo zajednici u kojoj živimo.

Zvuči sjajno, ali i prilično ambiciozno, zar ne? Lako možemo (pogrešno) zaključiti da mentalno zdravlje podrazumeva uvek najbolje funkcionisanje u nama važnim sferama života, da smo stalno dobro i da konstantno napredujemo. Tako shvaćeno, mentalno zdravlje je jedan nedostižan ideal – te se lako možemo naći razočarani i obeshrabreni što ga ne dostižemo.

Važno je da imamo na umu da je mentalno zdravlje teško predstaviti kroz kategorije zdravlja i bolesti, već ga moramo razumeti kao dimenziju, gde bi na jednom kraju bio ideal optimalnog funkcionisanja i psihološke dobrobiti, a na drugom kraju težak duševni bol i potpuno psihičko rastrojstvo. Naše pozicioniranje na toj dimenziji zavisi od mnogo faktora – od trajnih osobina ličnosti do akutnog stresa – i trenutno raspoloživih resursa, i može se tokom života menjati.

Ono što je takođe važno da znamo jeste da problemi u mentalnom zdravlju ne moraju da nas onesposobljavaju da vodimo ispunjen, produktivan i zadovoljavajući život, posebno ako se njima adekvatno bavimo (informisanje, promena životnog stila, podrška prijatelja i porodice, stručna pomoć u vidu psihoterapije i/ili farmakoterapije).

Imajući sve ovo na umu, gore navedenu definiciju treba da shvatimo na sledeći način: **mentalno zdravlje podrazumeva da uglavnom uspevamo da se nosimo sa izazovima koje život nosi, da pored neprijatnih doživljavamo i prijatna osećanja, da imamo sposobnost da učimo i razvijamo se (svojim tempom i na svoj način) i da smo većinu vremena – dovoljno dobro.**

Umesto da se pitaš jesi li mentalno zdrav/a ili ne, daleko je korisnije da se s vremena na vreme zapitaš kako si.

## **Pa... Kako si?**

Sigurno ima dana kada ti sve izgleda preteško, besmisleno i beznadežno, ili ti se pak svet čini strašan i pun opasnosti, a ti nedovoljno jak/jaka da se sa tim nosiš. Dođu i dani kada se sebi nimalo ne dopadaš i čini ti se da svima drugima ide lakše i bolje u životu. Ruku na srce, u adolescenciji je tih dana više nego u drugim životnim fazama. No kada ti dani dođu, zaista je dovoljno i da samo preguraš dan i probudiš se sutra spreman/spremna za novu rundu. Ali ako ti se čini da ti je često previše teško, da duže vreme nemaš snage da se nosiš sa problemima, da patiš više nego što misliš da bi moralo, da te tuga ili strahovi sputavaju ili parališu, to jeste znak da se suočavaš sa problemima u mentalnom zdravlju za koje vredi potražiti pomoć.

## **Emocionalna pismenost**

Kada smo srećni, tužni, uplašeni ili ljuti, u našem organizmu se dešava čitav niz telesnih promena. Naš subjektivni doživljaj određene emocije (npr. straha) praćen je fiziološkim promenama (lučenje adrenalina, proširenje zenica, ubrzavanje pulsa, povećanje krvnog pritiska, znojenje, ubrzano disanje, ubrzanje aktivnosti creva, povećanje intenziteta opšteg metabolizma, napetost mišića) čija je funkcija da pripreme naš organizam za određenu reakciju (u ovom slučaju borbu ili beg).

Ove fiziološke reakcije su često neprijatne – ali su prolazne, ne ugrožavaju naše zdravlje i imaju adaptivnu funkciju. Međutim, hroničan stres, dugotrajan strah, tuga ili bes mogu dovesti do poremećaja u funkcionisanju pojedinih organa, odnosno do psihosomatskih poremećaja. Zato je važno naučiti da prepoznamo i imenujemo svoja osećanja, da razumemo zašto su se javila, šta ih je izazvalo, kao i da pronađemo adekvatan način za njihovo izražavanje i rasterećenje. Emocije se izražavaju na različite načine – verbalno, kroz smeh, plač, facijalnom ekspresijom, gestikulacijom, tonom i bojom glasa, zagrljajem itd. Jedna od važnih funkcija emocionalnih izraza jeste komunikacija. Razmena osećanja sa drugima pomaže nam da se bolje upoznamo i doprinosi doživljaju bliskosti. Izreka sreća je veća, a tuga manja kad se podeli govori o tome koliko je važna ova vrsta komunikacije.

# Česte mentalne tegobe među mladima

Mladost jeste specifičan period koji nosi svoje izazove i lepote. Mladi ljudi pate od sličnih tegoba kao i svi drugi, s tim što su one određene specifičnim okolnostima i kontekstom. Neke od tegoba s kojima se mladi često suočavaju jesu anksioznost, panični poremećaj, depresija.

## **Anksioznost**

Anksioznost i depresivne reakcije različitog intenziteta i kvaliteta čest su pratilac mladosti. Istraživanja pokazuju da su najčešće psihopatološke manifestacije kod mladih depresivna i anksiozna stanja i poremećaji ponašanja – uključujući zloupotrebu psihoaktivnih supstanci i delikventno ponašanje.

Anksioznost je nedefinisani („slobodnolebdeći“) strah ili strepnja da će se nešto loše desiti. S povremenim i privremenim narastanjem anksioznosti pred situacije koje su posebno važne za osobu, kao što su razgovori za posao, polaganje ispita, iščekivanje rezultata, prvi sastanak, susreće se većina ljudi. Nasuprot tome, stalna briga, napetost praćena telesnim simptomima, nemir, poremećen san i koncentracija, preokupiranost sopstvenim stanjem i mislima o opasnostima koje prete u budućnosti otežavaju svakodnevno funkcionisanje osobe i često vode izbegavanju različitih situacija. Anksiozni poremećaj je stanje koje podrazumeva klinički značajno prisustvo i intenzitet anksioznosti koji remeti kvalitet života osobe.

### **REFLEKTUJ!**

Da li si nekada imao/imala anksioznost?  
Kako bi definisao/la taj osećaj?

## **Panični poremećaj**

Panični poremećaj obuhvata ponavljane napade panike – iznenadne doživljaje intenzivnog straha i snažne telesne nelagodnosti. Oni nastaju naglo, neretko bez spoljašnjeg povoda, uz intenzivne somatske simptome – ubrzan rad srca, vrtoglavicu, tremor, znojenje, nedostatak vazduha, nesvesticu, vruće i hladne talasi po telu, bol i nelagodnost (pritisak i stezanje) u grudima, osećaj gušenja, mučninu, utrnulost, doživljaj „gumenih nogu“ i sl. Svi ovi simptomi praćeni su strahom od smrti. Mogu se javiti i doživljaji depersonalizacije (osoba ima utisak da ne prepoznaje sebe)

i derealizacije (utisak da se okolina promenila, da je oko nje sve drugačije nego što je bilo), što provocira strah od gubitka kontrole i ludila.

## Depresija

### REFLEKTUJ!

Da li ti se čini da prečesto ljudi oko tebe koriste izraz: „u depresiji sam“, „depresivan sam“, i slično? Da li misliš da je to postalo moda, i na koji način možemo prepoznati šta je zaista depresija, a šta je izraz za „smoren/a sam“?

Depresivni poremećaj podrazumeva intenzivno osećanje tuge ili praznine tokom dužeg vremenskog perioda, praćeno sniženim ili potpunim odsustvom interesovanja za stvari koje su ranije pricinjavale zadovoljstvo i nedostatkom volje, a često i problemima sa spavanjem, ishranom, umorom, osećanjem krivice i izrazito negativnom slikom o sebi, te pesimističnim pogledom na budućnost. Takođe, mogu se javiti i suicidalne misli, ideje i pokušaji. Poznato je i da se depresija u adolescenciji ne mora manifestovati

na ove uobičajene načine, već i kroz rizična ponašanja, na primer – zloupotrebu psihoaktivnih supstanci. Depresivne epizode u adolescenciji najčešće predstavljaju reakciju na neke od životnih događaja, i mogu biti različitog intenziteta i trajanja.

## Poremećaji ishrane

Poremećaji ishrane su takođe grupa poremećaja koja je česta među mladima. U njih spadaju anoreksija, bulimija i drugi atipični poremećaji ishrane. Ovi poremećaji najčešće nastaju baš u periodu adolescencije, i dok su nekada bili daleko češći među devojkama i devojčicama, sve je više mladih muškaraca i dečaka koji oboljevaju od poremećaja ishrane. Poremećaji ishrane karakterišu se ozbiljno narušenim odnosom prema hrani i hranjenju, preteranom željom da održimo malu telesnu masu, intenzivnim strahom od dobijanja na težini i uopšte strahom od hrane. Ponašanja karakteristična za ovu grupu poremećaja jesu preterano restriktivne dijetе, odnosno gladovanje, preterano vežbanje, nasilno povraćanje ili korišćenje laksativa. Na psihološkom planu, za ove poremećaje karakteristična je negativna slika o sebi praćena depresivnošću, suicidalnim idejama, potom često osećanje stida i krivice, pojačana razdražljivost, socijalno povlačenje i pogoršanje porodičnih i partnerskih odnosa.

Na žalost, u popularnoj kulturi i društvenim mrežama, poremećaji ishrane se često romantizuju, štaviše – promovišu pod velom „zdravog života“ ili „savršene linije“ kao odraz perfekcionizma, ambicije i uspešnosti, kao recept za srećan život. Realnost obolelih od poremećaja ishrane potpuno je drugačija – ovi poremećaji vremenom dovode do ozbiljnog narušavanja somatskog i psihičkog zdravlja i često osobu dovode u stanje životne opasnosti. Poremećaji ishrane zahtevaju stručnu pomoć.

## Bastioni mentalnog zdravlja – tvoje snage i resursi



Život, kao što znamo, osim prijatnih iznenađenja, radosti i ljubavi, podrazumeva i mnogo frustracija, nepravilnosti, povreda, gubitaka i neuspeha koje je teško podneti. No, kao što imamo telesni imunitet zahvaljujući kojem naše telo ima sposobnost da se uglavnom uspešno brani od raznih bioloških i hemijskih opasnosti, tako imamo i psihološki imunitet – zahvaljujući kome uspevamo da podnesemo i prevaziđemo mnoge teške životne okolnosti.

Naš **psihološki imunitet**, koji se stručno naziva rezilijentnost, čine sve naše osobine, snage, resursi na koje se oslanjamo u životu, a često toga nismo ni svesni. Pod snagama i resursima podrazumevamo mnogo toga – telesno zdravlje i zdrav životni stil, individualne karakteristike poput inteligencije, analitičnosti i smisla za humor, socijalne i emotivne veštine, obrazovanje i informisanost, naše vrednosti, pozitivne socijalne interakcije i iskustvo sigurne emotivne vezanosti, doživljaj pripadnosti zajednici (porodici, odeljenju, lokalnoj zajednici), povezanost članova te zajednice i sve drugo što ti može služiti kao oslonac.

**Važno je da imamo na umu da rezilijentnost NE znači da nismo ranjivi, da ne osećamo neprijatne emocije i da nam nikada nije teško, već da uspevamo da podnesemo, da se adaptiramo, nastavimo dalje sa životom i zadržimo kapacitet da se radujemo.**

Kao što postoje aktivnosti kojima možemo da poboljšamo svoje telesno zdravlje i „podignemo imunitet“, isto tako postoje načini da jačamo psihološki imunitet, a evo i nekoliko praktičnih saveta:

**1 Osvesti svoje emocije.** Najteža neprijatna osećanja su ona koja nisu osveščena, koje nismo prepoznali. Kada neki naš preplavljujući nemir postane osećanje koje ima svoje ime, onda

možemo da ga povežemo sa događajem koji je okidač, da razumemo zašto se tako osećamo, te da bolje prepoznamo svoje potrebe i pametnije se ponašamo. U tome ti može pomoći da se informišesh o osećanjima kroz relevantne stručne izvore, da pišeš dnevnik svojih osećanja, da razgovaraš sa nekim ko ume da sluša i/ili potražiš podršku u vidu psihoterapije i savetovanja

**2 Poveži se.** Brojna istraživanja potvrdila su da je za subjektivni doživljaj sreće u životu najznačajnija povezanost sa drugima, i da je dovoljan čak i samo jedan dobar i siguran emotivni odnos (prijateljski, porodični, partnerski...). Takođe, praksa pokazuje da je i u najtežim životnim okolnostima ono što često najviše pomaže upravo povezanost sa nekim i doživljaj da nismo sami. Često nam se dešava da kada patimo, posebno onda kada sami sebe teško podnosimo, imamo želju da budemo sami i da se povučemo i teško nam je da tražimo ljubav i podršku, a upravo je to ono što nam najviše treba. Doživljaj bliskosti, ljubavi, emotivne razmene i podrške ima naučno dokazane benefite za naše zdravlje, i nekad je i samo malo sasvim dovoljno.

**REFLEKTUJ!**

**Kako uspevaš da napraviš balans između uživanja i ostvarivanja poslovnih/obrazovnih ciljeva?**

ju neće učiniti srećnima. Rešenje je u balansu – ako je, na primer, tvoj cilj da završiš fakultet, i imaš ispit za dve nedelje, teško da možeš da odgledaš sve serije i obiđeš sve žurke i svirke koje bi želeo/la. Ali možeš da napraviš realan plan dnevnih aktivnosti koji podrazumeva određeni broj sati učenja i jednu seriju dnevno uz jedan izlazak nedeljno.

**3 Budi odgovoran hedonista.** Probaj da napraviš balans između kratkoročnog zadovoljstva i dugoročnih ciljeva. Nije lako živeti život bez zadovoljstva i zabave, isključivo posvećen ciljevima koji će se ostvariti nekad u budućnosti. S druge strane, ako se posvetimo samo kratkoročnim zadovoljstvima, velika je šansa da nijedan cilj nećemo ispuniti, što nas na kra-

**4 Pronađi svoje sigurno mesto.** U idealnom slučaju, negde postoji neka prostorija i u njoj mesto gde možeš da se opustiš, predahneš i osetiš sigurno i zaštićeno. To može biti prostor u kome živiš ili učiš ili radiš ili samo odmaraš – fotelja u tvojoj sobi, čitaonica, omiljeni kafić, pešačka staza u šumi, klupa u parku... Ako ti je teško da pronađeš ili stvoriš sebi takvo mesto u fizičkoj realnosti, probaj da ga nađeš ili kreiraš u fantaziji. Uvedi praksu da barem pet minuta dnevno budeš na svom sigurnom mestu, da u tih pet minuta ne moraš baš ništa – osim da postojiš i opuštaš se. Nekada nam je i svest o tom sigurnom mestu i odlazak na njega samo u fantaziji dovoljna da se umirimo i skupimo snagu da nastavimo dan.

**5 Nemoj da misliš pozitivno, razmišljaj racionalno.** Takozvano pozitivno razmišljanje podrazumeva ideju da na sve što nam se dešava, i dobro i loše, reagujemo pozitivnim mislima i prijatnim emocijama – što nije realno, a zapravo bi moglo biti vrlo štetno po nas. Na taj način nikada ne bismo dopustili sebi da budemo nezadovoljni i nešto u svom životu promenimo nabolje. Umesto da razmišljaš pozitivno, bolje je da razmišljaš racionalno – da se trudiš da uvek sagledavaš i dobre i loše aspekte situacije, da realno procenjuješ verovatnoću i poželjnog i nepoželjnog i ishoda, da realno procenjuješ svoje snage i mogućnosti u datoj situaciji. Naravno, ako je moguće, dobro je i da budeš umereno optimističan/na povodom onih stvari na koje ne možeš da utičeš.

**6 Odaj sebi priznanje za ono što uspevaš.** Neki od nas vrlo lako postanu previše kritični prema sebi, lako skliznemo u to da sami sebi sve zameramo, u svemu vidimo grešku i neuspeh, a sebe omalovažavamo i nipodaštavamo. Da, uvek može bolje i nikad nije idealno, ali da li zaista mora bolje? Da li idealno zaista postoji? Umesto da započneš i završiš dan s tim šta sve sebi zameraš, šta si sve uradio/la pogrešno i šta sve nisi postigao/la, probaj da priznaš sebi barem jednu dobru stvar koju si uradio/la, nešto što jesi postigao/la. Sigurno ima nešto što radiš dobro! A vrlo verovatno postoji i nešto što radiš sjajno. Vežbaj da primaš komplimente i prihvataš zasluge. Nauči da pohvališ sebe. Videćeš, divno je kad jednom naučiš.

**7 Gledaj dalje od svog nosa.** Pokazalo se da posvećenost nekim životnim vrednostima i život u skladu sa njima, kao i bavljenje nekom aktivnošću koja ima viši cilj, izvan naših ličnih potreba i zadovoljstava, može biti snažan oslonac u psihološkom smislu, te povećava našu rezilijentnost na teške životne okolnosti. Na taj način daješ svom postojanju još jedan smisao i povezuješ se sa zajednicom i planetom na kojoj živiš.

**REFLEKTUJ!**

Kada si poslednji put učestvovao/la u nekoj volonterskoj akciji ili nekoj aktivističkoj inicijativi? Kada si poslednji put osetio/la zajedništvo? Da li planiraš da se više uključiš u društveno- politički život svoje zajednice?



# Zablude i mitovi o mentalnom zdravlju

Predstavljamo ti nekoliko rasprostranjenih zabluda/mitova o mentalnom zdravlju, i sigurni smo da si ih nekad čuo/la!

***Problemi u mentalnom zdravlju ne postoje, oni su izmišljotina modernog doba. „Ma kakva depresija, uzmi radi nešto.“***

NETAČNO! Problemi u mentalnom zdravlju nisu razmaženost, kukavičluk, dosada ili lenjost. Ljudi koji se suočavaju s problemima u mentalnom zdravlju doživljavaju vrlo realne teškoće u funkcionisanju, neretko i veliku emotivnu bol, što im u većoj ili manjoj meri može narušiti kvalitet života. Problemi u mentalnom zdravlju predmet su proučavanja medicine, psihologije i neuronauka. Njihov nastanak, simptomi, tok i tretman opisani su nekim teorijskim konceptima i potvrđeni empirijskim istraživanjima. Ponekad je za rešavanje ovih problema neophodna stručna pomoć u vidu psihoterapije i, po potrebi, farmakoterapije. Dobro je znati, međutim, da mnogobrojna istraživanja potvrđuju dobrobit redovne fizičke aktivnosti za mentalno zdravlje, posebno za depresivna stanja. Takođe, pokazalo se da pravljenje i držanje plana dnevnih aktivnosti, kao i posvećenost nekim svrsishodnim aktivnostima koje imaju i viši cilj, mogu da doprinesu smanjenju depresivnog raspoloženja.

***Problemi sa mentalnim zdravljem su izrazito retki.***

NETAČNO! Prema podacima Svetske zdravstvene organizacije iz 2022. godine, jedna od osam osoba (među adolescentima jedna od sedam) ima neki psihički poremećaj pod kojim se podrazumeva narušena sposobnost mišljenja ili emotivne regulacije, te poremećaji u ponašanju.

***Probleme u mentalnom zdravlju imaju „neki tamo“ ljudi – samo oni sa traumatičnim životnim iskustvima, oni koji žive u teškim životnim uslovima ili imaju neko nasledno oboljenje.***

NETAČNO! Iako nas mnogi faktori poput životnih uslova i genetskog nasleđa čine manje ili više



otpornim, svakome se može desiti da se suoči sa problemima u mentalnom zdravlju bez obzira na naslednu osnovu, pol i rod, godine, socioekonomski status, rana iskustva, te odsustvo ili prisustvo teških traumatizujućih događaja.

***Problemi u mentalnom zdravlju su tvoja krivica, sam si kriju/kriiva što nisi dobro, ne trudiš se dovoljno.***

NETAČNO! Naše mentalno zdravlje, kao i problemi s njim, zavise od više faktora – od kojih mnogi nisu pod našom kontrolom. Niko od nas nije izabrao da ima probleme sa mentalnim zdravljem, te ne možemo ni biti krivi što se sa njima suočavamo. S druge strane, dobro je imati na umu da iako nismo krivi, najčešće možemo nešto da uradimo da budemo bolje – sami ili uz nečiju pomoć.

***Traženje stručne ili bilo koje pomoći za rešavanje problema u mentalnom zdravlju je znak slabosti – trebalo bi da to mogu sam/sama.***

NETAČNO! Kao što ne možemo sami sebi da popravimo zub jer nemamo potrebno znanje, osim ako nismo stomatolozi (a i da jesmo, teško da možemo da zauzmemo dobar ugao... 😊), tako postoje problemi u mentalnom zdravlju za čije rešenje nam je potrebno prisustvo i podrška drugih ljudi, a nekad i znanje i posvećenost psihologa ili psihijatra. Štaviše, ne samo da traženje pomoći nije odraz slabosti, već je odraz preuzimanja odgovornosti, zrelosti i snage da se borimo sa problemima sa kojima se suočavamo.

***Psihijatrijski lekovi su samo za „lude“, psihotične ili suicidalne osobe.***

NETAČNO! Ukoliko teškoće u mentalnom zdravlju poput anksioznosti ili depresivnog raspoloženja traju dugo, počinju da nam značajnije narušavaju kvalitet života, dovode do povlačenja iz odnosa, izolacije, značajnog pada u produktivnosti itd., potpuno je opravdano obratiti se psihijatru, koji će razmotriti uvođenje farmakoterapije.

# SREĆA U LAJKU

## ○ društvene mreže i zavisnost ○

U digitalnom svetu 21. veka, upoznavanje i druženje sa prijateljima, zahvaljujući internetu, nikada nije bilo jednostavnije i brže. Sve je dostupno i čini se da su svi dostupni. Uz sve to, možemo još i da ostanemo anonimni, da se predstavimo osobama koje upoznajemo kao idealizovana slika sebe, da prikrijemo stidljivost i mane koje svi imamo. Da dobijemo potvrdu da smo *cool* putem lajka ili komentara. Da dobijemo nove *falouere* (*followers*, pratioci).

Međutim, komunikacija u virtuelnom prostoru ne može da zameni neposredni kontakt u realnom svetu, ne može da nam pruži ono što može kontakt „oči u oči“. Nažalost, čini se da što smo umreženiji, to smo usamljeniji. Ako više vremena posvećujemo ovakvom načinu komunikacije, a manje viđanju sa prijateljima, bez obzira na to što imamo veliki broj *online* prijatelja i pratilaca – veća je verovatnoća da ćemo se osećati neispunjeno, možda i anksiozno i depresivno.

**Zavisnost od socijalnih mreža** ne postoji kao zvanična dijagnoza, ali postoje osobe koje bi mogle da ispune opšte dijagnostičke kriterijume za zavisnost kad su u pitanju društvene mreže. Pa hajde zajedno da istražimo ovu sveprisutnu temu.

### **Šta je zavisnost? Kako se ona definiše?**

Zavisnost nije porok, nemoralnost, slabost volje (karaktera), navika, stvar slobodnog izbora. Zavisnost je hronična bolest mozga koja se karakteriše sledećim kriterijumima koji moraju biti prisutni u poslednjih godinu dana:

- jaka žudnja da se uzme supstanca ili obavlja neka aktivnost (kocka, bivanje na internetu i sl.);
- teškoće u kontrolisanju zavisničkog ponašanja, u smislu početka, završetka ili učestalosti;
- neka vrsta krize ako se ne uzme supstanca ili ne obavlja data aktivnost;

- prisustvo tolerancije – povećanje doze supstance ili intenziteta i dužine obavljanja neke aktivnosti;
- progresivno zanemarivanje svih drugih obaveza, zadovoljstava ili interesovanja zbog upotrebe supstance ili aktivnosti;
- istrajavanje na upotrebi supstance ili u aktivnosti uprkos vidljivim znacima štetnih posledica.

## Hemijski procesi pri korišćenju interneta / kada postajemo zavisni od interneta



A šta to dešava kada koristimo Internet?

Dapočnemo od **razlike između sreće i zadovoljstva**. Oba čine da se osećamo dobro. Zadovoljstvo je posledica delovanja neurotransmitera dopamina, i može dovesti do zavisnosti, a sreća je povezana sa serotoninom. Zadovoljstvo traje kratko, sreća dugo. Zadovoljstvo je u uzimanju, sreća u davanju. Zadovoljstvo može da bude izazvano supstancama – sreća ne. Ekstremno zadovoljstvo vodi u zavisnost, ali ne možemo postati zavisni od mnogo sreće. Zadovoljstvo možemo da osetimo kada smo sami, a sreća se javlja u relaciji sa drugima, u društvenim grupama.

U našem mozgu postoji centar za nagrađivanje, koji se aktivira kada obavljamo neke radnje koje služe za održavanje života jedinke – na primer, uzimanje hrane, ili radnje za održanje vrste, kao što je vođenje ljubavi. Prilikom tih radnji, ovaj centar oslobađa dopamin, koji daje osećaj zadovoljstva. Kada ne bismo imali ovaj osećaj, možda bismo prestali da jedemo i upražnjavamo seks.

Međutim, neke psihoaktivne supstance i aktivnosti stimulišu ovaj centar snažnije nego takozvana prirodna zadovoljstva. Lajkovi, pozitivni komentari ili novi pratioci na društvenim mrežama, takozvane socijalne valute, izazivaju navalu dopamina i osećaj zadovoljstva. Tu dolazimo do dva problema.

Ekstremno zadovoljstvo može da vodi u zavisnost. Pošto kratko traje, javlja se potreba da se

ponavlja, a onda se razvija tolerancija. Potrebno je sve više lajkova i drugih pozitivnih reakcija da bi se ponovo doživelo zadovoljstvo. Ako nam je nekada bilo dovoljno 10, sada je potrebno 100, pa 1000, a ukoliko se broj lajkova smanji ili oni izostanu, javlja se nezadovoljstvo, napetost, tuga.

Drugi problem jeste što zbog jurcanja za ovim virtuelnim društvenim monetama može doći do zanemarivanja drugih značajnih stvari – druženja, škole, pa čak i partnerskih odnosa.

### **Kako zdravo koristiti društvene mreže?**

Nije tačno definisano koliko treba da bude vreme korišćenja društvenih mreža. Bitno je kako se to vreme provodi: da li u pasivnom gledanju sadržaja, beskrajnom „skrolovanju“, listanju tuđih objava, ili u učenju, kreiranju sadržaja i interakciji sa drugima. Za normalan psihofizički razvoj dece i mladih svih uzrasta neophodni su svakodnevna fizička aktivnost (najmanje 60 minuta dnevno) i kvalitetan san (između 8 i 12 sati dnevno, u zavisnosti od uzrasta), a postoji i vreme za školu, porodicu, druženje. Nije dobro ako nešto od ovoga trpi zbog korišćenja interneta. I ne zaboravimo: veoma je važno da postoji balans između takozvanog „screen time“ – vremena provedenog pred raznim ekranima – i „green time“ – vremena provedenog u prirodi.

#### **REFLEKTUJ!**

Koliko dnevno imaš sati za screen-time, a koliko za green-time?

### **Ukoliko primećujem problem kod sebe, šta da radim?**

Postoje dva načina: „**digital detox**“ i „**digital diet**“.

Prvi bi bio da odredimo period kada uopšte nećemo koristiti internet, odnosno društvene mreže (najbolje vikend, kada internet nije potreban za rad ili učenje). To bi bilo tzv. „skidanje“, a nakon toga treba dobro proceniti koliko vremena treba provoditi *online* – i držati se plana.

Digitalna dijeta bi značila postepeno produžavanje vremena između proveravanja mejlova ili notifikacija, pauziranje sa korišćenjem interneta kada jedemo, kada smo sa porodicom ili prijateljima, gašenje telefona bar jedan sat pre spavanja i slično.

Postoji još jedan termin koji se sva više koristi – „**digital wellness**“ – balans između korišćenja i isključivanja digitalnih uređaja. To bi mogao da bude i tvoj cilj!

Ukoliko imaš bilo kakve nedoumice ili se prepoznaješ u ovoj priči, uvek se možeš obratiti Institutu za mentalno zdravlje u Palmotićevoj 37 u Beogradu, kao i Specijalnoj bolnici za bolesti zavisnosti, u Ulici Teodora Drajzera 44 u Beogradu.

Srećno, i (ne) vidimo se na netu!

The background features a vibrant, abstract pattern of wavy, overlapping bands in shades of teal, light green, and lavender. In the center, two stylized hands are shown in a light cream color, one on the left and one on the right, as if holding a large, white, rounded rectangular speech bubble. The speech bubble contains the text 'Kad je sreća u lajku' in a dark purple, sans-serif font. The hands have simple black outlines for fingers and thumbs. The overall aesthetic is clean, modern, and positive.

Kad je  
sreća u  
lajku



# TVOJI VRŠNJACI SU TI PORUČILI...

## ○ Umesto kraja ○

Nisi sam/a, nemoj da čutiš, reci šta te muči da budeš srećan/na.

**VLADA**

Aktivno brini o sebi, radi stvari koje ti prijaju i koje te usrećuju, izdvajaj vreme za odmor i redovno pitaj sebe kako si. Osveščuj svoja osećanja.

**MILICA**

Možeš, veruj sebi i svojoj intuiciji!  
Možeš da ostvariš sve što možeš da zamisliš!

Sve će zauvek biti u redu, diši!

**NATALI**

Moj deda je zašao u duboke osamdesete, pokretan je i uračunljiv, a ubijedena sam da je to posledica svakodnevne šetnje. Tužan/a si – izađi i prošetaj. Uzbuđen/a si – izađi i prošetaj. Ravnodušan/a si – izađi i prošetaj. Pet. Deset. Petnaest minuta. Jedan, pet, deset kilometara. Oko zgrade, po parku, na planini. Ne da bi bio/bila mršav/a. Ne da bi okačio/la na Instagram kako si fizički aktivan/na. Već zbog sebe, svog tijela, svog uma, svog blagostanja, svoje starosti, svoje mladosti.

**IRMA**

Voditi računa o sebi nije sebično, već neophodno. Svi imamo pravo na zdrav duh i zdravo telo.

**ANDREA**



Ako nisi dobrog zdravlja ili nisi siguran/na da li je sve u redu... Pitaj nekog da li zna kome možeš da se obratiš, vodi računa o svom fizičkom i mentalnom zdravlju, čak i onda kada ti je fokus na drugom mestu. Ne odustaj od sebe.

**PETAR**

Tužno je što sve više mladih nema s kim da razgovara. Ali ja verujem u tebe, samo hrabro! Sve se može rešiti uz malo dobre volje i uz čašicu razgovora sa bliskom osobom.

**ANA**

Muka kreće iz stomaka, ali i leptirići.

**JOVANA**

Ne radi ništa što ti stvara nelagodu. Pronađi svoj unutrašnji mir.

**KATARINA**





Čuvaj me.

