



22.09.2020. Светски дан контрацепције се обележава сваке године 26. септембра. Кампања је покренута 2007. године на глобалном нивоу, са циљем да истакне важност употребе различитих метода контрацепције и одговорног сексуалног понашања тако да се омогући свим сексуално активним особама, посебно младима, информисан избор о свом сексуалном и репродуктивном здрављу.

Планирање породице омогућава појединцима и паровима да планирају и остваре жељени број деце и да планирају време њиховог рађања и размак између порођаја. Здравствено прихватљив модел планирања породица подразумева да жена реализује трудноће између 18. и 35. године живота, са размаком између трудноћа не краћим од две године и да не роди више од четворо деце.

Планирање породице пружа низ потенцијалних користи за економски развој, здравствену заштиту мајке и детета, образовање и оснаживање жена.

Планирање породице је изузетно важно питање јавног здравља, како са индивидуалног, тако и са ширег друштвеног аспекта. На микронивоу, добробити ефикасног планирања трудноће тичу се првенствено жена и деце, као најосетљивијих и са демографског аспекта највреднијих категорија становништва. Савремена жена, оптерећена потребом за остваривањем на индивидуалном, породичном, партнерском и професионалном плану има потребу и право да буде ослобођена страховања и суочавања са непланираном и нежељеном трудноћом. Непланирана трудноћа, без обзира на исход, угрожава физичко и психичко здравље жене и умањује шансе за рађање здравог новорођенчета и његов оптимални телесни и ментални развој. Децу из планираних трудноћа одликују боље здравље и веће шансе за остваривање њихових потенцијала. Планирање породице позитивно утиче и на мушкарце, јер доприноси равноправности у партнерским односима и подели одговорности за сексуално и репродуктивно понашање. Штавише, породице у којима се не рађа стихијски, већ планирано, имају хармоничније односе и већи степен породичне кохезије.

Са демографског аспекта, планирање трудноћа ефикасним методима контрацепције

чува плодност и унапређује опште здравље, за разлику од контроле рађања традиционалном и непоузданом контрацепцијом која се комбинује са честим прибегавањем намерном прекиду трудноће. Познато је да намерни прекид трудноће вишеструко угрожава опште, и посебно репродуктивно здравље жена, јер може да резултује повредама репродуктивних органа, анемијом, акутним и хроничним запаљењем органа мале карлице, инвалидитетом и неплодношћу. Отуда је са економског аспекта свакако прихватљивије улагати у савремену контрацепцију, која пружа и бројне неконтрацептивне предности које могу да побољшају репродуктивно здравље жена. Цена индукованог абортуса је свакако много виша, а исказује се трошковима лечења анемије, инфекције, хроничног бола у малој карлици и неплодности, укључујући и примену асистираних репродуктивних технологија. Додатно, утврђено је да се наредне трудноће жена које су имале један или више абортуса значајно чешће завршавају превременим порођајима, што повећава перинатални морбидитет и морталитет и намеће трошкове лечења и рехабилитације превремено рођене деце.

Планирање породице је, такође, питање сексуалних и репродуктивних права. Право на сексуално и репродуктивно здравље представља једно од основних људских права, које подразумева да је људима омогућено да остварују безбедне сексуалне односе на задовољство оба партнера, да не доживљавају принуду и насиље и да не страхују од инфекција и трудноће, као и да могу да контролишу плодност на начин који не изазива неповољне или опасне последице.

Планирање породице и контрацепција омогућавају људима да доносе информисане одлуке о њиховом сексуалном и репродуктивном здрављу, што пружа могућност за унапређење образовања и активно учешће у друштву, укључујући и запослење за женску популацију. Наиме, планирање породице може посебно помоћи женама и девојчицама, нарочито онима које су постале мајке, да се образују, постану писмене и остваре своје образовне и професионалне циљеве. Рана и нежељена трудноћа може бити и узрок и последица напуштања школе

- Кључне чињенице:

У скоро свим регионима света, учесталост коришћења контрацептивних метода је највећа међу женама генеративног доба (15–49 година) које су у браку или у ванбрачној заједници. Посматрано на глобалном нивоу, 63% жена у генеративном добу које су у браку или ванбрачној заједници користи неки облик контрацепције. Употреба контрацепције била је изнад 70% у Европи, Латинској Америци и на Карибима и Северној Америци, док је учесталост била испод 25% у Средњој и Западној Африци.

Према проценама СЗО, 214 милиона жена генеративног доба из земаља у развоју које не користе никакву методу контрацепције, имају незадовољену потребу за модерном контрацепцијом.

Према проценама СЗО, употреба модерних метода контрацепције спречила би 308 милиона непланираних трудноћа, док би испуњавање свих незадовољених потреба жена за модерним методима контрацепције спречило додатних 67 милиона нежељених трудноћа на годишњем нивоу.

Према проценама СЗО, око 15 милиона адолесцената користи неку од модерних метода контрацепције, док 23 милиона адолесцената има незадовољену потребу за модерном контрацепцијом и стога су под повећаним ризиком од нежељене трудноће.

Неке методе контрацепције могу да спрече преношење ХИВ-а и других сексуално преносивих инфекција. Жене које живе са ХИВ-ом имају у већем проценту незадовољену потребу за планирањем породице и услугама репродуктивног здравља у односу на општу популацију, делимично због недостатка улагања у интегрисане услуге планирања породице.

Модел планирања породице у Републици Србији

Становништво у Републици Србији претежно примењује традиционалне методе контрацепције, а због њихове недовољне ефикасности често се суочава са непланираном трудноћом и прибегава индукваном абортусу. Према подацима Одељења за економска и социјална питања Уједињених нација, постоје јасне разлике у структури коришћења контрацепције међу женама старости 15-49 година које су у браку или ванбрачној заједници између Републике Србије и других европских земаља. Наиме, комбинована контрацептивна пилула се пет пута ређе користи у нашој земљи него у осталим европским земљама, интраутерина контрацепција четири пута ређе док се метод прекинутог сношаја као традиционални метод контрацепције, користи четири пута чешће. Не постоји значајна разлика у употреби мушког кондома као метода модерне контрацепције у нашој земљи и Европи.

Извор:

Уредба о Националном програму очувања и унапређења сексуалног и репродуктивног здравља грађана Републике Србије („Сл. гласник РС”, бр. 120/2017); Уједињене нације, Одељење за економска и социјална питања, Одсек становништва. Трендови контрацептивног коришћења широм света 2015. Њујорк

[Методe контрацепције](#)

Корисни линкови:

www.who.int/reproductivehealth

www.your-life.com/wcd