

Александра Цветковић

Дом здравља Земун, Београд, Србија

Репродуктивно здравље младих – усмереност ка заједници

Кључне речи:

репродуктивно здравље,
контрацепција, здравствено
васпитање, млади

Сажетак

Увод. Дом здравља Земун је спровео пројекат „Млади у ризику! Добар савет здравља вреди“ у сарадњи са општином Земун и Земунском гимназијом. Сви ученици школе прошли су обуку - предавања и радионице које су се односиле на репродуктивно здравље младих и самопреглед дојки као вид превенције рака дојки.

Циљ рада. Указати на проблем недовољне свести и знања младих о проблемима у вези са репродуктивним здрављем младих.

Метод. Анонимна анкета о репродуктивном здрављу младих.

Резултати. Анкетирано је 1.200 ученика Земунске гимназије

- 59% су биле девојке, а 41% младићи;
- 25% њих су већ имали сексуално искуство;
- 31% је прво сексуално искуство имало са 16 година, а 26% са 15 година;
- 50% је први сексуални однос имало из љубави, 19% из страсти, 17% из радозналости, 0,44% је имало присиљан сексуални однос (1 девојка);
- 49% ученика који су имали сексуални однос има сталног партнера.
- Од оних који су се изјаснили да су имали више партнера, 55% њих је имало два партнера, 20% три, 25% четири.
- Контрацептивну заштиту користи 56,50% - стално, 26% - понекад, а 17% не користи контрацептивну заштиту.
- 93% користи кондом као контрацептивну заштиту.
- Скоро 5% је имало полно преносиву инфекцију;
- 0,44% је имало нежељену трудноћу (1 девојка)
- 16% девојака има гинеколога, од којих 11% иде на редовне гинеколошке прегледе.
- На питање о потреби увођења сексуалног или здравственог васпитања у школи, 59% је сматрало да је потребно увести здравствено васпитање, а у оквиру њега и сексуално васпитање.
- На питање ко би требало да држи предавања, 60% анкетираних сматра да би требало више професија да буде укључено у предавања.
- 46% анкетираних сматра да настава треба да буде комбинација предавања и радионица.

Закључак. Због значајног броја младих који рано ступају у сексуалне односе, а недовољног коришћења контрацепције и недовољног нивоа свести о потреби посета гинекологу, намеће се потреба заједничког ангажовања заједнице, школа и здравственог система ради повећања свести и смањења нежељених последица. Ову потребу осећају и млади, а то потврђује и жеља младих за здравственим васпитањем у школама.

Увод

Репродуктивно здравље подразумева не само одсуство болести, већ и усклађено и нормално одвијање физичких, менталних и социјалних процеса који се, пре свега, односе на репродуктивни систем и његово оптимално функционисање (*WHO*, 2001)¹.

Репродуктивно здравље подразумева да су људи у могућности да имају задовољавајући и безбедан полни живот и способност да имају потомство, као и слободу да одлучују да ли ће га имати, када и колико често. Саставни део овога је и право мушкараца и жена да буду информисани, да имају приступ безбедним, ефективним, доступним и прихватљивим методима планирања породице по свом избору, и право на адекватне услуге здравствене заштите који жени омогућавају безбедну трудноћу и порођај.

У нашој земљи постоји низак ниво рађања – испод нивоа прости репродукције, па су млади носиоци репродукције становништва у непосредној будућности.

Важно је да млади људи разумеју сопствено тело и начин на који функционише, да прихвате и стекну позитиван став о сопственој сексуалности, што им може помоћи да себе сагледају у позитивном светлу и да поштују себе као сексуално биће – ово је основа за будуће искрено и одговорно ангажовање у личним везама.

Једно од обележја савремених друштава је пораст сексуалне активности међу младима. Манифестује се растућим уделом адолесцената који су сексуално активни, све већим бројем оних који прво полно искуство доживљавају у раној адолесценцији (пре 16 година живота) и снижавањем просечног узраста када се први полни однос остварује².

Кроз систем образовања требало би да се спроведе обука младих, која би спречила прерано и незаштићено ступање у сексуалне односе, бројне нежељене последице незнања и предрасуда, различите форме сексуалног искоришћавања, злостављања и насиља, и да допринесе развоју толерантних и на поштовању заснованих и квалитетних односа међу половима и међу људима уопште.

Дом здравља Земун је спровео пројекат *Млади у ризику! Дobar савет здравља вреди* у сарадњи са општином Земун и Земунском гимназијом. Реализација пројекта у школама је почела 18.10.2013. године и трајала до 01.11.2013. године; одржано је укупно 12 предавања и радионица (предавања и радионице за сваку групу одржавале су се у истом дану). Предавања је држала др Надежда Стефановић Миловановић, специјалиста гинекологије и акушерства Дома здравља „Земун“, док су радионице реализоване у сарадњи са Канцеларијом за младе Градске општине Земун, преко волонтера.

Сви ученици школе (40 разреда – 1.200 ученика) прошли су - предавања и радионице које су се односиле на репродуктивно здравље младих (уз претходно спроведену анонимну анкету међу ученицима, непосредно пре почетка предавања), и предавања и радионице у вези са самопрегледом дојки, као вид превенције рака дојки.

Циљ рада

Истражити сексуално понашање адолесцената Земунске гимназије и сагледати њихова знања у вези с репродуктивним здрављем.

Утврдити шта мисле о увођењу здравственог или сексуалног образовања у школама. Циљ пројекта је био и да се на дужи период образовањем спречи прерано и незаштићено ступање у сексуалне односе, бројне нежељене последице незнања и предрасуда, различите форме сексуалног искоришћавања, злостављања и насиља, и да се укаже на проблем недовољне свести и знања младих о проблемима у вези с репродуктивним здрављем.

Метод

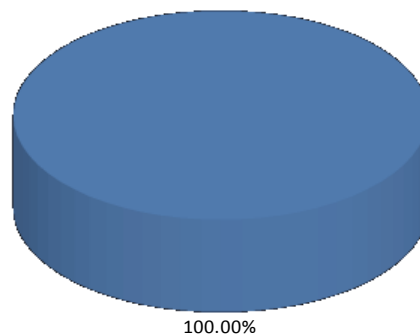
Анонимна анкета о репродуктивном здрављу младих, одобрена од стране Градског завода за јавно здравље и Министарства здравља – анкета у вези с репродуктивним здрављем младих, спроведена међу ученицима Земунске гимназије.

Анкетирано је 1.200 ученика Земунске гимназије узраста 15-19 година (од првог до четвртог разреда - 40 разреда).

Резултати

Питање 1. Занимање

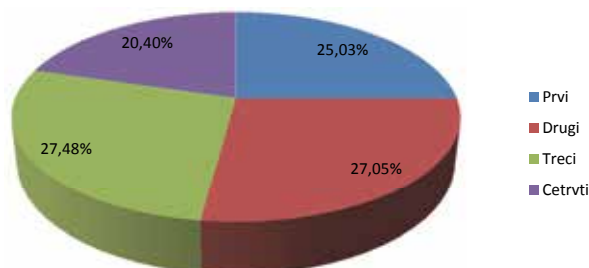
100.00% Ученик
0.00% Наставник
0.00% Психолог



- Од свих анкетираних ученика 59% су биле девојке, а 41% младићи.

Питање 2. Разред?

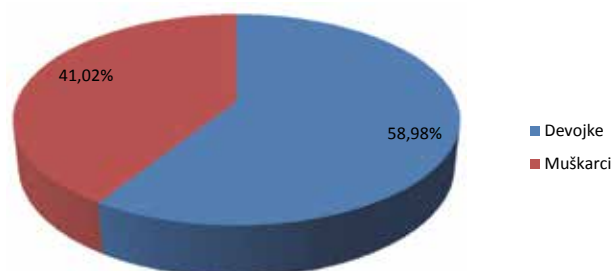
25.03% први
27.05% други
27.48% трећи
20.40% четврти



- 25% анкетираних су већ имали сексуално искуство, односно 34% мушкарца и 18% девојака.

Питање 3. Пол?

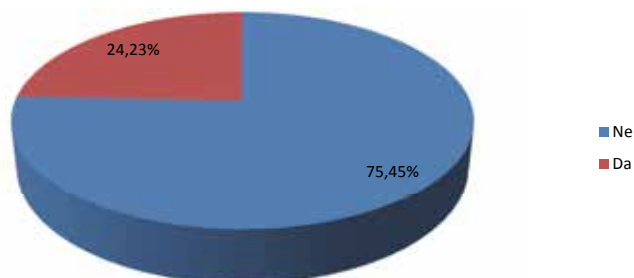
58.98% Девојке
41.02% Мушкарци



- Највећи број њих је прво сексуално искуство имало у 16 години – 31%, а 26% у петнаестој години.

Питање 4. Да ли сте имали сексуално искуство?

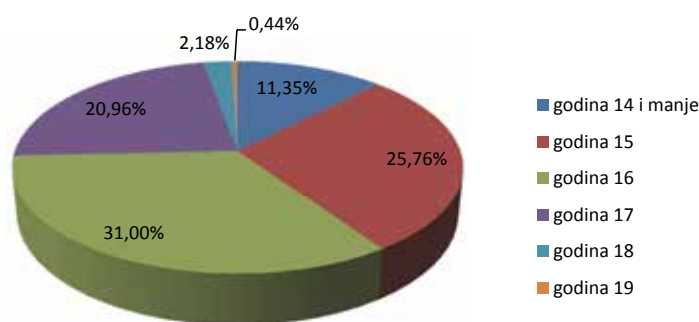
75.45% Не
24.23% Да



- 25% анкетираних је већ имало сексуално искуство, односно 34% мушкарца и 18% девојака.

Питање 5. Уколико јесте, са колико година је било прво сексуално искуство?

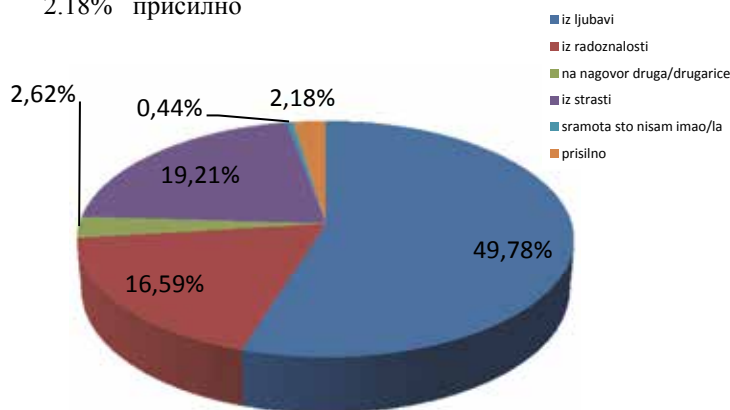
11.35% година 14 и мање
25.76% година 15
31.00% година 16
20.96% година 17
2.18% година 18
0.44% година 19



- Највећи број њих је прво сексуално искуство имало у 16. години – 31%, а 26% у петнаестој години.

Питање 6. Разлог због ког сам ушао/ушла у сексуални однос?

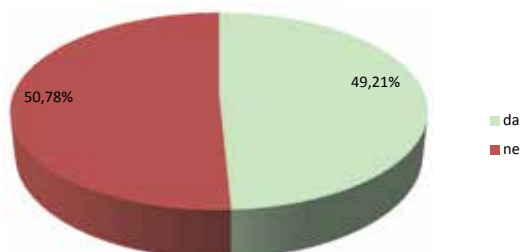
49.78% из љубави
16.59% из радозналости
2.62% на наговор друга/другарице
19.21% из страсти
0.44% срамота сто нисам имао/ла
2.18% присилно



- 50% је први сексуални однос имало из љубави, 19% из страсти, а 17% из радозналости, 02,18% је имало присилан сексуални однос (1 девојка).

Питање 7. Да ли имате сталног партнера?

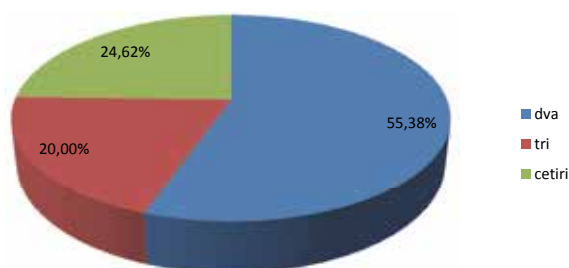
49.21% да
50.78% не



- 49% ученика који су имали сексуални однос има сталног партнера

Питање 8. Уколико је одговор на претходно питање не, колико сте до сада имали различитих партнера?

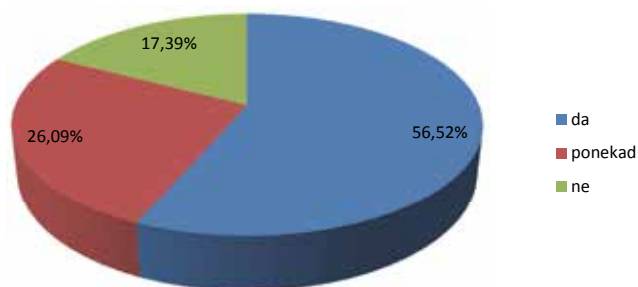
55.38% два
20.00% три
24.62% четири



- Од анкетираних ученика који су се изјаснили да су имали више партнера 55% њих је имало 2 партнера, 20% три, 25% четири.

Питање 9. Да ли користите контрацептивну заштиту?

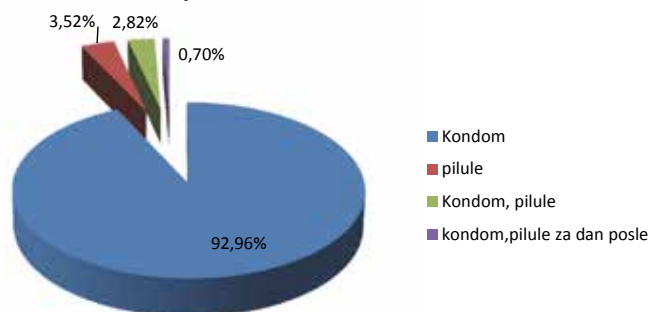
56.52% да
26.09% понекад
17.39% не



- Контрацептивну заштиту користи 56,50% - стално, 26% - понекад, а 17% не користи контрацептивну заштиту.

Питање 10. Уколико је Ваш одговор на претходно питање под а) и б), коју контрацептивну заштиту користите?

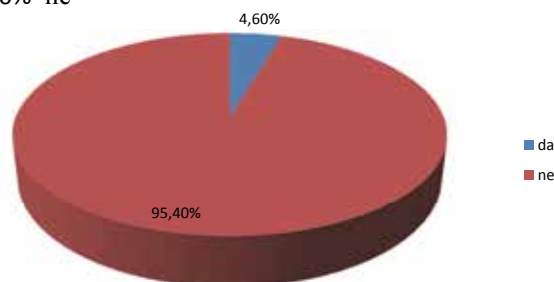
92.96% кондом
3.52% пилуле
2.82% кондом, пилуле
0.70% кондом, пилуле за дан после



- 93% анкетираних користи кондом као контрацептивну заштиту

Питање 11. Да ли сте имали бар једну полно преносиву инфекцију?

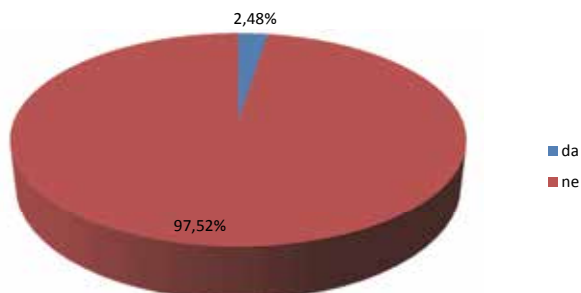
4.60% да
5.40% не



- Скоро 5% анкетираних је имало полно преносиву болест

Питање 12. Да ли сте имале нежељену трудноћу / да ли је ваша девојка имала нежељену трудноћу?

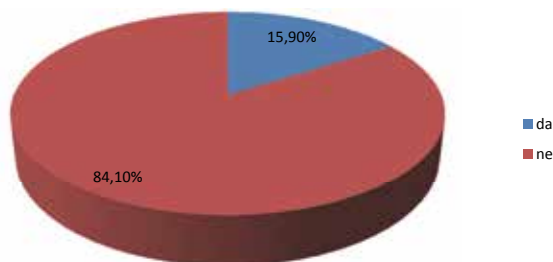
2.48% да
97.52% не



- 2,48% је имало нежељену трудноћу или му је девојка имала нежељену трудноћу (1 девојка) – од укупно 229 анкетираних адолесцената који су имали сексуални однос (98 девојака и 131 младић).

Питање 13. Да ли имате свог изабраног гинеколога (за девојке)?

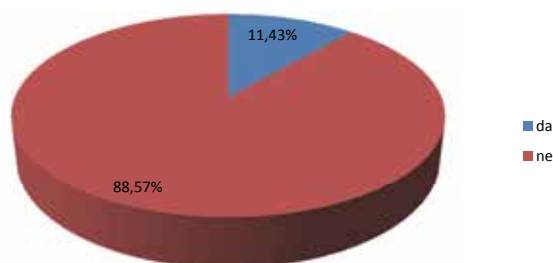
15.90% да
84.10% не



- 16% девојака има свог изабраног гинеколога, од којих 11% иде на редовне гинеколошке прегледе

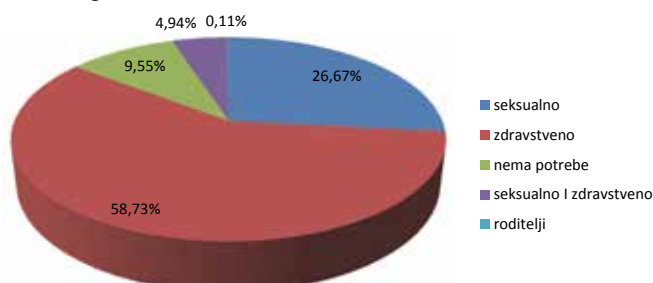
Питање 14. Да ли редовно идете на гинеколошке прегледе (за девојке)?

11.43% да
88.57% не



Питање 15. Да ли мислите да је потребно увести сексуално или здравствено васпитање у школе?

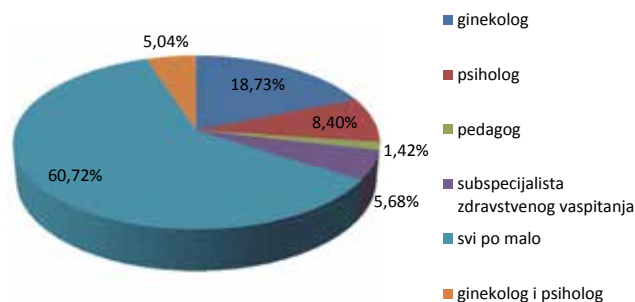
26.67% сексуално
58.73% здравствено
9.55% нема потребе
4.94% сексуално и здравствено
0.11% родитељи



- На питање о потреби увођења сексуалног или здравственог васпитања у школи, 59% анкетираних је сматрало да је потребно увести здравствено васпитање а, у оквиру њега, и сексуално васпитање.

Питање 16. Ко би по Вама требало да Вам држи та предавања - уколико је одговор на претходно питање било под а) или б)?

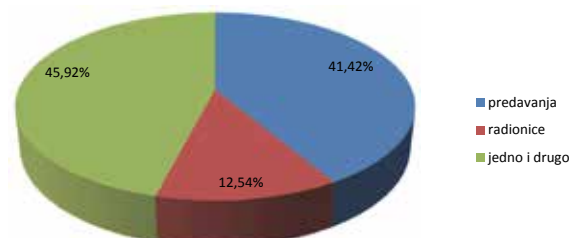
18.73% гинеколог
8.40% психолог
1.42% педагог
5.68% супспецијалиста здравственог васпитања
60.72% сви помало
5.04% гинеколог и психолог



- На питање ко би требало да држи предавања, 60% анкетираних сматра да би требало више професија да буде укључено у предавања.

Питање 17. Да ли сматрате да треба организовати:

41.42% предавања
12.54% радионице
45.92% и једно и друго



- 46% анкетираних сматра да настава треба да буде организована у виду комбинације предавања и радионица.

Дискусија

Последњих година јавља се велики број истраживања која се односе на сексуалну активност младих. Разлог је све већа сексуална активност младих, односно адолесцената од 1964. године до данас.

У најновијем истраживању здравља становника Србије (Институт за јавно здравље Србије „Др Милан

Јовановић–Батут“)³, спроведеном 2013. године, 18,9% становника Србије узраста 15-17 година имало је сексуалне односе.

Према овом истраживању, у нашој земљи прво сексуално искуство младићи имају у 15-16 година, а девојке у 16-17 година; само 25% адолесцената користи контрацептивну заштиту, 20%-30% адолесцената има бар једну полно преносиву инфекцију, свака шеста девојка од 19 година имала је искуство бар једне нежељене трудноће. У Србији се региструје 16 000 нежељених адолесцентских трудноћа, од тога 90% нежељених.

У истраживању спроведеном у Новом Саду 1964, 1980 и 2000. године⁴, дошло се до податка да се у посматраном периоду проценат сексуално активних адолесценткиња повећавао од 2% у 1964. години, преко 9% у 1980. години до 26% у 2000. години⁵. Истраживање које је спроведено у Земунској гимназији, показало је да је данас сексуално активно 25% адолесцената.

Преурањена сексуална активност младих пре достизања физичке и психосоцијалне зрелости, представља велики ризик који може угрозити њихово репродуктивно здравље – полно преносиве инфекције или трудноћа. Како су у адолесценцији трудноће најчешће нежељене, оне се углавном завршавају абортусом⁶.

У поменутом истраживању у Новом Саду, разлози првог ступања у сексуалне односе су заљубљеност – код девојака око 75%, код младића 55,2%, док је у истраживању у Земуну из заљубљености, односно љубави у први сексуални однос ступило 50%. Због физичке привлачности (страсти) је у истраживању у Новом Саду ступило 58,7% девојака и 55,2% младића, док је у Земуну из страсти ступило у први сексуални однос 19%.

У истраживању у Новом Саду просечан број досадашњих сексуалних партнера је 2,5; у Земуну је 55% адолесцената имало сексуалне односе са 2 партнера, 20% са 3 партнера, и 25% са 4 партнера.

Само трећина (34,4%) сексуално активних адолесцената у Новом Саду увек користи контрацепцију, док је у Земуну тај проценат 56,5%; у Новом Саду никад не користи контрацепцију 8,2%, а у Земуну је тај проценат већи и износи 17%. Најчешће коришћено контрацептивно средство у оба истраживања је кондом.

Друго истраживање је спроведено међу студентима Медицинског и Економског факултета у Крагујевцу октобра 2008. године - 615 испитаника, где је анализирано сексуално понашање студената оба пола⁷. Резултати овог истраживања су показали да 41,6% анкетираних студената има сексуалне односе. Код 50,4% разлог ступања у први сексуални однос била је љубав према партнеру.

Кондом као контрацептивно средство у истраживању у Крагујевцу при првом сексуалном контакту користи 80% студената, док више од половине испитаника (51,6%) при сексуалном односу не користи увек контрацептивна средства.

Студенти који имају сексуалне односе у 71,9% одржавају сексуалне односе само са једним партнером.

Још једно истраживање међу ученицима првог и четвртог разреда три гимназије у Београду, спроведено од 01. до 15. фебруара 2008. године, обухватило је 292 ученика⁸; 33,6% испитаних адолесцената било је сексуално активно, док је у истраживању у Земуну тај проценат 25%. Просечан узраст ступања у сексуалне односе за девојке је био 16,5 година, а за младиће 15,7 година; 83,7% испитаника који су имали сексуални однос користи контрацептивна средства, док је тај проценат у истраживању у Земуну 93%.

Истраживање спроведено у Нишу међу 1.101 адолесцентом узраста између 13 и 25 година (472 мушког и 629 женског пола), сагледавало је актуелне склоности у сексуалном понашању младих⁹. Истраживање је показало да је 84% адолесцената и 65% адолесценткиња имало сексуално искуство. Посебно забрињава податак да је свака двадесета адолесценткиња силована, или је сексуални однос доживела као силовање, при чему је силоватељ најчешће био стални партнер. У овом истраживању резултати сугеришу потребу за системским променом у области обуке младих људи о сексуалности и заштите од ризичног сексуалног понашања.

Према резултатима Интернационалне студије о фертилитету и породици, контрацепцију је током првог полног односа користило 55% младих узраста 20-24 године у Пољској, Мађарској и Летонији, док је у развијеним земљама, као што су Француска, Шпанија и Белгија три четвртине младих истог узраста користило контрацепцију при првом полном односу¹⁰. У нашем истраживању 56,5% испитаника користи контрацепцију при сексуалном односу.

Касније ступање у сексуалне односе, смањење броја сексуалних партнера и повећана употреба кондома, представљају начине да се смањи учесталост сексуално преносивих инфекција и нежељене трудноће код тинејџерки¹¹.

На тему увођења здравственог, односно сексуалног васпитања у школама, као и дискусија на тему ко би требало да води ту наставу, у претраженој литератури нисам дошла до података. Једино постоји податак Покрајинског секретаријата за спорт и омладину о пројекту „Здравствено васпитање о репродуктивном здрављу“.

Ђаци скоро свих војвођанских средњих школа већ трећу годину слушају ваннаставна предавања на тему репродуктивног здравља. Предмет се назива „Здравствено васпитање о репродуктивном здрављу“. Предавања воде посебно обучени предавачи, а Радна група састављена од еминентних стручњака из области гинекологије, урологије, психологије, епидемиологије и омладинског рада пажљиво је осмислила програм и приручник намењен средњошколцима.

Ученици, професори, директори, школски одбори, а пре свега родитељи, препознали су значај оваквог пројекта који се спроводи у средњим школама Војводине, па је сваке године све већи број школа укључен у пројекат. Прве године је на конкурс Покрајинског секретаријата за спорт и омладину учествовало само 10 школа, и око 1.000 ученика, а ове године је укључена 71 средња школа.

Закључак

Због све већег броја младих који рано ступају у сексуалне односе, недовољног коришћења контрацепције и недовољног нивоа знања о полнопрениосивим болестима, као и о последицама ризичног понашања у вези са сексуалним односима, указује се потреба заједничког ангажовања заједнице, невладиног сектора, школа и здравственог система ради повећања свести младих о значају превенције, а тиме и смањења нежељених последица. Ову потребу осећају и млади, а то потврђује и жеља младих за здравственим васпитањем у школама.

Aleksandra Cvetkovic

Health Center Zemun, Belgrade, Serbia

Reproductive health of the young – orientation toward community

Key words:

Reproductive health, contraception,
health education, young

Abstract

Introduction: Health Center Zemun, in collaboration with Zemun municipality and Zemun Senior High School, carried out the project: “Young Under Risk! Good Advice is worth your health.” All students received training (lectures and workshops) about reproductive health of the young and breast self-exam, as screening method in prevention of breast cancer.

Objective: to demonstrate the problem of insufficient awareness and knowledge about reproductive health in young population.

Method: anonymous questionnaire regarding reproductive health of the young.

Results: 1200 students of Zemun Senior High School were interviewed.

- 59% were girls, and 41% were young men.
- 25% were sexually active.
- 31% and 26% of them had the first sexual experience in age of 16 and 17 years respectively.
- The ground for the first sexual relationship was love in 50%, passion in 19%, curiosity in 17% of cases, and 0.44% (one girl) was raped.
- 49% of sexually active students have exclusive sexual partner.
- In group of the students with multiple sexual partners, 55% of them had two partners, 20% three, and 25% four partners.
- 56.5% of sexually active students are using contraception always, 26% occasionally, and 17% do not use contraception.
- Condom is method of contraception in 93% of students.
- 5% had a sexually transmitted infection.
- 0.44% (one girl) had unwanted pregnancy
- 16% of the girls have visited gynecologist, and 11% have regular gynecologic exams.
- 59% of students believe that health education with sexual education as it constituent should be introduced in curriculum
- 60% of students suppose that different experts should be involved in teaching the health education.
- 46% of students think that health education should combine lectures and workshops.

Conclusion: Increasing number of adolescents who are involved in sexual relationships combined with scarce use of contraceptives and insufficient awareness of importance of gynecological check-ups are imposing the need to include community, schools and healthcare in order to increase awareness and to decrease unwanted consequences. This need is recognized by adolescents, as confirmed by their wish to include health education into high school curriculum.

Literatura References

1. Regional strategy on sexual and reproductive health Copenhagen, Denmark, WHO, Regional Office for Europe, 2001.
2. Седлецки К. Понашање и ставови адолесцената релевантни за репродуктивно здравље. Становништво 2001;39:91-117.
3. Истраживање здравља становника Србије. Министарство здравља Републике Србије, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић–Батут“, Београд, 2013.
4. Мијатовић-Јовановић В и сар. Сексуално понашање адолесцената. Институт за заштиту здравља, Нови Сад.
5. Капор-Стануловић Н, Капамација А. *Follow-up* - студија о знању и понашању младих у регулацији фертилитета (1964-1980-2000), Социјална мисао, 2000;3-4:149-154.
6. Станковић Б. У сусрет промоцији репродуктивног здравља младих, Београд. Зборник Института за педагошка истраживања, 2007.
7. Радовановић С, Коцић С, Шорак М, Милић Ч. (2008): *Ставови и понашање студената у вези са репродуктивним здрављем*. Med Pregl 2010;58(11-12):859-862.
8. Кисић-Тепавчевић Д, Штерић М, Кисић В, Поповић А, Пекмезовић Т. *Знања, ставови и понашање адолесцената Београда у вези с репродуктивним здрављем*. Срп арх целок лек. 2010 Мар-Апр;138(3-4):214-218.
9. Stanković M, Miljković S, Grbeša G, Višnjić A. *General Characteristics of Adolescent Sexual Behaviour: National Survey*. Srp Arh Celok Lek. 2009 Jul-Aug;137(7-8):409-415.
10. UNICEF Innocenti Research Centre. Young people in changing societies. Florence, Regional Monitoring Reports 2000;7.
11. Бјекић М, Влајинац Х, Шипетић С, Маринковић Ј. *Карактеристике сексуалног понашања тинејџера у Београду*. Мед прегл 2004;57(11-12):592-596.

Primljen • Received: 12/01/2015
Ispravljen • Corrected: 12/01/2016
Prihvaćen • Accepted: 10/02/2016

Захвалница

Пројекат „Млади у ризику! Добар савет здравља вреди“ реализован је уз помоћ партнера којима бих овом приликом желела да се захвалим, и то:

1. Дому здравља „Земун“ који ми је указао поверење као аутору и координатору пројекта и стао иза овог пројекта
2. Градској општини Земун као партнеру у овом пројекту (и у другим пројектима који смо реализовали), који је учествовао – финансијски (у натури - простором, опремом и другим) и преко својих представника – **Канцеларије за младе Општине Земун**, који су непосредно учествовали у пројекту – радионицама (вршњачка едукација).
3. Невладиним организацијама - „Пријатељи деце Земунa“ и Удружењу „Родитељ“ који су, као и у претходним пројектима који су се односили на децу и младе, подржавали пројекат и актуелности на пројекту приказивали на свом сајту.

Координатор и аутор пројекта,
Др Александра Цветковић

ПРОЈЕКАТ „МЛАДИ У РИЗИКУ! ДОБАР САВЕТ ЗДРАВЉА ВРЕДИ“ ДОМ ЗДРАВЉА ЗЕМУН

АНОНИМНИ УПИТНИК

- | | | | |
|--|--------------------------|---|--------------------------|
| 1) Занимање: | | 6) Разлог због ког сам ушао/ла у сексуални однос? | |
| а) ученик | ☐ | а) из љубави | ☐ |
| б) наставник | ☐ | б) из радозналости | ☐ |
| в) психолог | ☐ | в) на наговор друга/другарице | ☐ |
| | | г) из страсти | ☐ |
| 2) Разред: | | д) било ме је срамота што само ја нисам имао/ла сексуално искуство | ☐ |
| а) први | ☐ | ђ) присилно | ☐ |
| б) други | ☐ | Да ли сте некоме то пријавили: да или не (заокружити) | |
| в) трећи | ☐ | | |
| г) четврти | ☐ | | |
| 3) Пол: | | 7) Да ли имате сталног партнера? | |
| а) женски | ☐ | а) да | ☐ |
| б) мушки | ☐ | б) не | ☐ |
| 4) Да ли сте имали сексуално искуство ? | | 8) Уколико је одговор на претходно питање не , колико сте до сада имали различитих партнера? | |
| а) не | ☐ | а) 2 | ☐ |
| б) да | ☐ | б) 3 | ☐ |
| 5) Уколико јесте са колико година је било прво сексуално искуство? | | в) 4 | ☐ |
| а) 14 | ☐ | г) друго _____ (навести) | |
| б) 15 | ☐ | | |
| в) 16 | ☐ | 9) Да ли користите контрацептивну заштиту? | |
| г) 17 | ☐ | а) д | ☐ |
| д) друго _____ (навести) | | б) понекад | ☐ |
| | | в) не | ☐ |

10) Уколико је одговор на претходно питање под а) и б), коју контрацептивну заштиту сте користили?
_____ (навести)

11) Да ли сте имали бар једну полно преносиву инфекцију?

- а) да ☐
б) не ☐

12) Да ли сте имале нежељену трудноћу / да ли је ваша девојка имала нежељену трудноћу?

- а) да ☐
б) не ☐

13) Да ли имате свог изабраног гинеколога (за девојке)?

- а) да ☐
б) не ☐

14) Да ли редовно идете на гинеколошке прегледе (за девојке)?

- а) да ☐
б) не ☐

15) Да ли мислите да је потребно увести сексуално или здравствено васпитање у школе?

- а) сексуално ☐
б) здравствено
(па у оквиру њега и сексуално) ☐
в) нема потребе ни једно ни друго – навести
зашто _____

16) Ко би по вама требао да вам држи та предавања - уколико је одговор на претходно питање под а) и б)?

- а) гинеколог ☐
б) психолог ☐
в) педагог ☐
г) субспецијалиста
здравственог васпитања ☐
д) сви помало ☐
друго _____ (навести)

17) Да ли сматрате да треба организовати:

- а) предавања ☐
б) радионице ☐
в) и једно и друго ☐

Хвала на сарадњи