

Srpsko udruženje za krivičnopravnu teoriju i praksu, Beograd
Ministarstvo pravde Republike Srpske

Međunarodna naučno - stručna konferencija
**KRIVIČNO ZAKONODAVSTVO IZMEĐU
PRAKSE I PROPISA I USKLAĐIVANJE
SA EVROPSKIM STANDARDIMA**



Milići, 20. i 21. aprila 2017. godine

Izdavač

Srpsko udruženje za krivičnopravnu teoriju i praksu, Beograd
Ministarstvo pravde Republike Srpske

Za izdavača

akademik prof. dr Stanko Bejatović

Glavni i odgovorni urednik

akademik prof. dr Miodrag N. Simović

Urednici

prof. dr Borislav Petrović, Pravni fakultet Univerziteta u Sarajevu
prof. dr Drago Radulović, Pravni fakultet Univerziteta u Podgorici
prof. dr Vojislav Đorđić, Pravni fakultet Univerziteta u Nišu
prof. dr Dragan Jovašević, Pravni fakultet Univerziteta u Nišu
prof. dr Tadija Bubalović, Pravni fakultet Univerziteta u Rijeci
prof. dr Vid Jakulin, Pravni fakultet Univerziteta u Ljubljani
prof. dr Gordana Bužarovska, Pravni fakultet Univerziteta u Skoplju
prof. dr Vladimir M. Simović, Fakultet pravnih nauka Univerziteta Apeiron u Banjoj Luci

Organizacioni odbor

akademik prof. dr Stanko Bejatović
akademik prof. dr Miodrag N. Simović
prof. dr Ljubinko Mitrović
doc. dr Nezir Pivić
doc. dr Amila Ferhatović
doc. dr Mile Šikman
doc. dr Marina M. Simović
Slobodan Zec

Recezeni Zbornika radova

akademik prof. dr Stanko Bejatović
akademik prof. dr Miodrag N. Simović
prof. dr Ljubinko Mitrović

Tiraž

150 primjeraka

Štampa

Mako Print d.o.o.
Banja Luka

ODRŽAVANJE SKUPA I ŠTAMPANJE OVOG ZBORNIKA PODRŽALO JE
DRINA OSIGURANJE A.D. MILIĆI

SADRŽAJ

Stanko Bejatović EVROPSKI STADARDI U OBLASTI KRIVIČNOG PROCESNOG ZAKONODAVSTVA I RAZLOZI NEOPHODNOSTI NJIHOVE IMPLEMENTACIJE U NACIONALNA KRIVIČNOPROCESNA ZAKONODAVSTVA (STANJE U SRBIJI)	7
Drago Radulović OPORTUNITET KRIVIČNOG GONJENJA – IZMEĐU NORMATIVNOG I STVARNOG	25
Dragan Jovašević USLOVNA OSUDA SA ZAŠTITNIM NADZOROM U REPUBLICI SRBIJI	37
Ljubinko Mitrović, Goran Selak RAD ZA OPŠTE DOBRO NA SLOBODI	47
Miodrag Simović HAPŠENJE I NALOG ZA PRETRES STANA U KRIVIČNOM POSTUPKU SJEDINJENIH AMERIČKIH DRŽAVA	55
Milomira Kostić, Alekandar Mihajlović, Irina Đorđević ZDRAVSTVENI STATUS I OBRAZOVANJE I VEŠTINE KAO POKAZATELJI KVALITETA ŽIVOTA.....	69
Mile Matijević, Aleksandar Miladinović AFIRMACIJOM DINAMIČKOG SCENARIJA KRIVIČNOG DJELA U SUDNICI POBOLJŠAO BI SE DOKAZNI KVALITET PRESUDE	79
Mile Šikman, Velibor Bajičić POLICIJA KAO SUBJEKAT OTKRIVANJA I DOKAZIVANJA KRIVIČNIH DJELA U KOMPARATIVNOM ZAKONODAVSTVU	89
Mladen Milošević, Ivana Simović-Hiber ODGOVORNOST PRAVNIH LICA ZA KRIVIČNA DELA U SRBIJI – RASKORAK TEORIJE I PRAKSE	103
Dragomir Vukoje O ZAKONITOSTI DOKAZA U KRIVIČNOM PRAVU	115
Osman Jašarević KRIVIČNO ZAKONODAVSTVO IZMEĐU PRAKSE I PROPISA I USKLAĐIVANJE SA EVROPSKIM STANDARDIMA.....	125
Milan Blagojević USTAVNA NEOPHODNOST POSTOJANJA DVIJE NOVE INKRIMINACIJE	139
Aleksandar R. Ivanović UNAKRSNO ISPITIVANJE IZMEĐU TEORIJE, ZAKONSKIH PROPISA, PRAKSE I EVROPSKIH STANDARDI	157
Adrijana Mitrić JEZIČKE NEDOUMICE U BOSNI I HERCEGOVINI I PRAVNA SIGURNOST	175
Emir Ćorović POLOŽAJ NEURAČUNLJIVIH UČINILACA U KRIVIČNOM PRAVU SRBIJE	181

Duško Modly, Adnan Duraković NEKA RAZMIŠLJANJA O OBRAZOVANJU I OBUCI SLUŽBENIKA KRIMINALISTIČKE POLICIJE	199
Darko Radulović POGLED NA KRATKOTRAJNU KAZNU ZATVORA I NJENE ALTERNATIVE U UPOREDNOM ZAKONODAVSTVU	215
Dalibor Đorđević, Mirko Voštinić ODMERAVANJE KAZNE U SUDSKOJ PRAKSI-OLAKŠAVAJUĆE I OTEŽAVAJUĆE OKOLNOSTI.....	227
Adnan Duraković, Duško Modly POGLED NA KRATKOTRAJNU KAZNU ZATVORA I NJENE ALTERNATIVE U UPOREDNOM ZAKONODAVSTVU.....	237
Vladimir M. Simović, Dragan Jovašević USLOVNA OSUDA U SAVREMENOM KRIVIČNOM PRAVU MAKEDONIJE I SLOVENIJE	257
Milica Kolaković - Bojović USKLAĐIVANJE KRIVIČNOG ZAKONODAVSTVA REPUBLIKE SRBIJE SA EU STANDARDIMA U OKVIRU POGLAVLJA 23.....	267
Vanda Božić, Željko Nikač KAZNENOPRAVNI ASPEKTI SUZBIJANJA NASILJA U OBITELJI U SVJETLU NOVIH ZAKONSKIH REŠENJA	277
Marina Simović, Dragan Jovašević DISCIPLINSKO KAŽNJAVANJE OSUĐENIH LICA U REPUBLICI SRPSKOJ	293
Darko Dimovski, Ivan Ilić, Ivan Milić POJEDINI ASPEKTI TROŠKOVA KRIVIČNOG I PREKRŠAJNOG POSTUPKA	303
Živorad Rašević PRIMJENA MEĐUNARODNIH STANDARDNA LJUDSKIH PRAVA I PRAVILA KRIVIČNOG POSTUPKA U VOJNODISCIPLINSKOM PRAVU.....	311
Gojko Šetka DOPRINOS FUNKCIJA POLICIJE OSTVARIVANJU PRAVNE FUNKCIJE DRŽAVE	319
Petar Đukić, Ljubica Kaurin ZAŠTITA ŽRTAVA NASILJA U PORODICI U PRETKRIVIČNOM I KRIVIČNOM POSTUPKU.....	329
Dragana Vujić SAMOPROCJENA POLICIJSKOG INTEGRITETA KAO JEDNA OD PREVENTIVNIH METODA NA SUZBIJANJU KORUPCIJE	341
Adnan Pirić DEKRIMINALIZACIJA DAVAOCA MITA U KRIVIČNOM ZAKONODAVSTVU BOSNE I HERCEGOVINE.....	355
Predrag Popović POVEZANOST KRAĐE IZVRŠENE NA NAROČITO OPASAN ILI NAROČITO DRZAK NAČIN SA KRIVIČNIM DJELOM RAZBOJNIŠTVA SA OSVRTOM NA KRIVIČNI ZAKON REPUBLIKE SRPSKE.....	361

ЗДРАВСТВЕНИ СТАТУС И ОБРАЗОВАЊЕ И ВЕШТИНЕ КАО ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ЖИВОТА¹

Др Миомира Костић¹
Александар Михајловић²
Ирина Ђорђевић³

Апстракт

У раду, аутори су најпре разматрали питања одређења квалитета живота (quality of life). Посебно су истакли појам квалитета живота одређен од стране Светске здравствене организације (WHO). Потом су анализирали различите аспекте квалитета живота, онако како то чини ОЕБС (OECD), с посебном пажњом на здравствени статус и образовање и вештине становништва. Они се могу односити и на: посао и животну равнотежу; социјалне везе; учешће у друштвеном животу и управљање; квалитет животне средине; личну сигурност; и, субјективну добробит. Свака од анализираних страна квалитета живота обухватила је: одговоре на два питања (зашто је тај сегмент важан за добробит појединца и шта је познато о неједнакости у испитиваном сегменту), индикаторе и мерење просечних вредности резултата и стремљења.

Кључне речи: квалитет живота; здравствени статус; образовање и вештине; WHO; OECD.

УВОД

Одређивање значења квалитета живота не представља једноставни поступак, због тога што је то широко обухваћен начин размишљања различитих особа, из различитих занимања, или чак региона света. Светска здравствена организација (WHO) дефинише квалитет живота као перцепцију појединаца о њиховој позицији у животу, у контексту културе и система вредности у којима они живе, и у релацији с њиховим циљевима, очекивањима, стандардима и интересима. То је широко постављена идеја, на коју утиче сложени скуп елемената, као што су: физичко здравље особе, психички статус, ниво независности, друштвени контакти, лична уверења и њихов међусобни однос, а све то утиче на стварање коначног, видљивог облика у окружењу индивидуе (WHOQOL, 1997:1). Слично, али нешто општије одређење концепта квалитета живота одређује се као „мера способности појединца да дела психички, емоционално и социјално, унутар свог окружења, на нивоу онога што одговара његовим/њеним сопственим очекивањима“ (Marvel Clark Church, 2004: vii). У литератури, термин квалитет живота (quality of life) се одређује као модел који интегрише објективне и субјективне индикаторе, широки спектар животног домена, као и индивидуалне вредности. Њиме се обухватају процене (вредности, описи) значаја о томе да екстерно произишле норме не треба да буду примењиване без уважавања индивидуалних различитости. Такође, одређивање квалитета живота је у сагласности с објективним поређењима, које треба сачинити између онога што је положај одређене групе појединаца и онога што је нормативни показатељ.

ЗДРАВСТВЕНИ СТАТУС И ОБРАЗОВАЊЕ И ВЕШТИНЕ КАО АСПЕКТИ КВАЛИТЕТА ЖИВОТА

Здравствени статус, као и образовање и вештине издвојени су као индикатори квалитета живота, зато што представљају најшире сегменте обухватности људских живота, било непосредно, било посредно.

¹ Редовни професор Правног факултета Универзитета у Нишу, e-mail: kosticm@prafak.ni.ac.rs

² Мастер правник, Правни факултет Универзитета у Нишу, alexandarmihajlovic91@yahoo.com

³ Студенткиња мастер академских студија права, Правни факултет у Београду, irina.djordjevic25@gmail.com

1. Здравствени статус

Здравље људи представља један од најцењенијих аспеката људског живота. Резултати истраживања у многим државама константно показују да испитане особе стављају здравствено стање, заједно с послом, у сам врх утицаја на њихове услове живота. Здравствено стање људи важно је само по себи, али и за досезање других димензија добробити, као што је добијање доброг намештења и добре зараде, као и могућности за учешће грађана у животу заједнице, у пуном смислу, у дружењу с другима, у похађању школе, као и у едукацији одраслих. Индикатори здравственог статуса људи обухватају трајање људског века од рођења, као и оно што су испитаници самоисказали поводом задовољства у односу на своје здравствено стање. Трајање људског века је стандард који се мери дужином људског живота, и то колико дуго просечно људи очекују да живе, у зависности од нивоа морталитета на специфичном узрасту који је тренутно преовлађујући. Ови се прорачуни могу правити на самом рођењу јединке, или на различитим узрастима. Индикатор самоисказаног задовољства здравственим статусом је заснован на питању типа: „Какво је ваше здравље, уопште?“

Просечно трајање људског века од рођења заснива се на подацима о морталитету, бар у државама Организације за европску безбедност и сарадњу, који спадају међу најпоузданије статистике. Међутим, дужина живота није обавезно информативна у односу на услове квалитета здравља, па и саме добробити појединаца. Индикатори посматраног здравственог статуса обезбеђују несавршену заступљеност истакнутог концепта морбидитета, који може бити повезан културним утицајима и специфичностима појединих држава. Мерење морбидитета је неизвесно, зато што је морбидитет окружен различитошћу услова (физичких и менталних), који су различите јачине (инвалидитет, хронична условљеност), за шта нису могући међународно компаративни инструменти.

Међу државама ОЕБС-а, просечни животни век од рођења, у 2008. години, био је дужи од 82 године живота у Јапану и Швајцарској, и око 74 године у земљама централне и источне Европе. Међутим, очекивана дужина трајања живота је нижа у: Кини, Бразилу, Индонезији и Русији од просечне у државама ОЕБС-а, а много нижа у Индији и Јужној Африци. Одрасле особе које су пријавиле добро, или веома добро здравље је био 85%, или више од тога, у Швајцарској и земљама Северне Америке и Океаније, а само пола од тога у Кореји, Јапану, Португалији и Словачкој.

За жене се претпоставља да ће дуже живети од мушкараца, али пријављују и ниже задовољство својим здравственим статусом, који зависи и од узраста. У односу на различите политичке структуре, или здравствене системе појединих држава, људи с нижим нивоом примања, или образовања су у ситуацији да искусе виши морталитет или морбидитет (ОЕЦД, 2010), услед спајања између тежих животних и радних околности, нижег нивоа у начину здравог живота (на пример, виша инциденца пушења или гојазности), и смањеној могућности приступа адекватној здравственој нези. С друге стране, постоји позитиван однос у различитим државама између просечних мерења трајања људског века и мерења дисперзије у годинама смрти, што указује да је у земљама где је утицај социоекономске основице на дужину животног века нижи, тежи ка томе да упрво то буду земље у којима грађани живе дуже (ОЕЦД, 2011: 20).

Хроничне болести, попут канцера, кардиоваскуларних обољења, хроничних респираторних обољења и дијабета, престављају основне узроке онеспособљености људи или изазивача смрти у ОЕЦД земљама. Многи од ових обољења могу да се спрече, због тога што су повезани и са стилем живота. Људи који су непушачи, не конзумирају алкохол у одређеним количинама, и физички су активни, балансирано се хране, и који немају вишак тежине, имају много мањи ризик ране смрти, у односу на оне који упражњавају нездраве животне навике.

У већини земаља, чланица ОЕЦД, приликом прикупљања података о здравственом статусу становништва, поставља се питање „Какво је ваше здравље“? Одговори на ово питање у ствари представљају показатеље тога какво је самосагледавање здравља испитаника, што представља добру основу предвиђања коришћења здравствених услуга у будућности. Према добијеним резултатима, већина испитаника, чак 69% одрасле испитане популације, одговорила је да је њихово здравље добро или веома добро. На Новом Зеланду 90% одраслих изјаснило се да је доброг здравља, а у Јапану, Кореји и Португалу чак мање од 50% испитаника. Културолошки и

други фактори могу веома снажно утицати на давање одговора на то питање. Занимљиво је такође да је чак 71% мушкараца испитаника одговорило да је њихово здрвље добро или веома добро у поређењу са 67% жена испитаница. Та разлика се највише показала у Кини, Кореји и Португалији. Слично томе, старији испитаници чешће одговарају да им је здравље лоше, као и они који су незапослени, нижег образовног статуса или с мањим приходима.⁴

2. Образовање и вештине

Образовање је основна потреба и важна тежња људи. Оно има јак утицај на њихов квалитет живота, односно благостање. Боље образовани појединци зарађују више и имају већу вероватноћу да се запосле. Они дуже живе, бољег су здравља и мање су шансе да оболе од хроничних болести, или да имају неки инвалидитет. Боље образовани људи активније учествују у политичком животу средине у којој живе, ређе врше кривична дела и ређе су корисници социјалне помоћи. На нивоу друштва у целини, боље образовање води порасту БДП, бољој наплати пореза и нижим социјалним издацима.

Приказани индикатори се односе на ниво образовања одраслог становништва и ниво писмености петнаестогодишњих ученика. Први индикатор показује образовање одрасле популације у односу на формалне образовне квалификације. Образовно постигнуће је мерено путем процента одраслог становништва (15-64 година старости) који је завршио најмање средње образовање, по OECD-ISCED класификацији. Други индикатор мери способност петнаестогодишњих ученика (који су близу завршетка основношколског образовања), да разумеју писане текстове, у намери да достигну своје циљеве, развију своје знање и могућности. Овај индикатор је настао од Програма међународног постигнућа ученика (ПИСА) из 2009. године, који је усмерен на читање. Ова два индикатора сасвим добро мере способност појединаца да решавају задатке неопходне за живот у модерним друштвима. Док је способност младих старости од 15 година кључна за постигнуће људи у каснијим годинама, она је, такође, важна и за одрасле. Ове информације ће бити доступне кроз OECD Програм међународног постигнућа одраслих, чији су резултати били видљиви у 2013. години. Такође, у будућности ће бити важно проширити мерљивост компетенција, тако да укључују социјалне и емоционалне вештине, као и грађанске компетенције, које су кључне за благостање појединаца у друштву (OECD, 2010e).

Према мерењу просечних вредности и трендова, већина одраслог становништва у земљама OECD има најмање средње образовање. Овај проценат је изнад 90% у Чешкој, али је нижи, и то 35%, у Португалу, Турској и Мексику. Процент одраслог становништва које је завршило најмање средње образовање се смањило за око 9% у земљама OECD, у протеклих десет година, са израженијим смањењем у Ирској, Шпанији, Мађарској и Кореји, и мањим смањењем у Данској. У Бразилу, јединој земљи у развоју са упоредивим подацима, ниво образовног постигнућа је сличан OECD земљама са најслабије образованом популацијом, и није уочена сигнификантна промена у скорашњем периоду (OECD, 2011: 24).

Вештине које су потребне за тржиште рада постају све заснованије на знањима. Тај помак у захтевима померен је на више средње образовање, или високо образовање. Стога, високо образовање обезбеђује добру претпоставку томе да држава припрема своје студенте да се суоче с минимумом захтева на тржишту рада.

Око 76% одраслих особа, старости од 25-64 године у земљама чланицама OECD довршило је своје више средње образовање. У 32 земље OECD, као и у Руској Федерацији, 60% или више посто популације узраста од 25-64 године завршило је бар више средње образовање. С друге стране, у неким државама, управо се примећује супротно: у Мексику, или Турској, на пример, 60% или више посто популације узраста од 25-64 године није завршило више средње образовање. Опет, жене су заступљеније у групи оних који су завршили трећи или универзитетски ниво образовања него мушкарци, и то у већини држава чланица OECD, супротно историјском обрасцу. ▬

Просечан скор читања петнаестогодишњих ученика је врло различит од земље до земље.

⁴ Овај рад, проширен и допуњен најновијим подацима, део је чланка: Квалитет живота - мултифакторски концепт садашњине / Миомира Костић У: Социјална мисао. – Београд : Социјална мисао, 2014. – Бр. 2 (2014), стр. 11-26. ISSN 0354-401X Рад је чинио окосницу тематског броја Социјалне мисли 2/2014, под називом Квалитет живота. Иновирани верзију објављујемо у част и у спомен на Радула Јовановића, главног и одговорног уредника часописа Социјална мисао.

Он је значајно нижи од просека у OECD земљама у Мексику и Чилеу, као и у већини земаља у развоју, и много виши у Финској и Кореји. Промене у периоду од 2000. до 2009. године, обухватају суштински напредак у Чилеу, Израелу, Португалу и Пољској, док се суштинско назадовање бележи у Ирској и Шведској. Ови трендови су довели до смањивања разлика између држава. У земљама у развоју, скор читања је генерално нижи него у земљама OECD, али значајније расте у неким од њих, попут Бразила и Индонезије.

Резултати образовања се разликују од земље до земље. Образовно постигнуће је више код млађих генерација. У земљама, OECD жене су генерално образованије од мушкараца, а док је различит родни образац образовног постигнућа видљив у неким земљама у развоју. Девојчице имају боље развијене вештине читања, али често ниже математичке вештине. Деца имиграната испољавају ниже компетенције од домаћег становништва. Осим тога, когнитивне способности су у многоме зависне од социо-економских прилика породица у којима ученици живе, посебно у: Мађарској, Белгији, Турској, Чилеу, Луксембургу и Немачкој.

Постоји позитиван однос између просечних постигнућа и једнакости постигнућа. У земљама у којима петнаестогодишњаци исказују боље когнитивне способности, уочљива је тенденција уједначенијих резултата, што указује да је компромис између једнакости и ефикасности ограничен, или не постоји. Истраживање је показало да политике које користе ефикасности нису од утицаја на једнакост (OECD, 2011: 24).

3. Остали аспекти квалитета живота

ПОСАО И ЖИВОТНА РАВНОТЕЖА

Проналажење равнотеже између рада и приватног живота представља суштину квалитета живота људи. Премало рада спречава људе да зараде довољно за нормалан живот. Такође, превише рада може имати негативан утицај на квалитет живота људи, тако да се њихово здравље, као последица тога, погоршава, јер они не могу да упражњавају друге важне активности, попут дружења са својом децом и рођацима, посвећивање времена себи. Начин на који људи проводе време је одређен нужношћу и личним приликама, које су условљене личним склоностима, али и културним, социјалним и политичким околностима у којима људи живе.

Ова страна квалитета живота обухвата три индикатора. Најпре, први индикатор показује пропорцију запослених, који обично раде за плату више од 50 сати недељно, искључујући samozапослене раднике који добровољно раде прековремено. Други индикатор приказује податке из националних анкета о коришћењу слободног времена и времена посвећеном личној нези, за популацију 25-64 година старости, чији се припадници чешће суочавају са конфликтима посао-живот. Слободно време укључује активности, попут: спорта, посећивања различитих догађаја, посете пријатељима, хобије итд. Лична нега укључује: спавање, исхрану и личне или кућне услуге и путовања, у вези са личном негом. Трећи индикатор показује стопу запослености мајки са децом старости 6-14 година. Стопа запослености свих жена исте старосне групе је такође приказана, да би се указало на опште контекстуалне информације на тржишту женског рада. Прва два индикатора индиректно и директно мере расположиво време за активности које нису повезане с радом и његов утицај на лични и породични квалитет живота. Иако пружа информације о уравнотежености коришћења времена, он не указује на начин коришћења слободног времена, нити на могућност уживања у њему. Трећи индикатор пружа информације о могућностима мајки да се суоче са просечним и породичним изазовима, чиме се не илуструје ни могућа криза времена, стреса или фрустрације, коју те мајке могу осећати.

Приликом мерења просечних вредности и трендова уочено је да 8% запослених, у земљама OECD, ради више од 50 часова недељно, у просеку.⁵ Овај проценат је највиши у Турској, скоро

⁵ С друге стране, иако се термин квалитет живота широко употребљава, њега не треба изједначавати с термином квалитет живљења. Наиме, квалитет живота обухвата субјективно расуђивање, или мишљење, док је критеријум квалитета живљења, који је осмислио Mercer, објективан, неутралан и непристрасан. Квалитет живота обитавача око емоционалног статуса и личног живота појединца. Неко може живети у граду, који одговара највишим стандардима према критеријуму квалитета живљења, а ипак имати врло низак квалитет живота, услед несрећних личних околности (болест, незапосленост, усамљеност (Mercer, 2007)). Стога, одређење квалитета живота може да се разликује у односу на ниво прихода, социјални статус, здравље и друге услове. С друге стране, квалитет живљења одражава међусобну условљеност политичких, социо-економских и фактора окружења, лоцираних око домаћина (политичко и социјално окружење; економско окружење; социо-културно окружење; медицински и здравствени показатељи; школство и образовање; јавни сервис и транспорт; рекреација; исхрана; становање; природно окружење).

50%, затим следе Мексико и Израел. У Холандији, Шведској и Данској, прековремени рад је редак, где свега 1-2% запослених редовно ради више од 50 часова недељно. Сличан тренд је, такође, уочљив у Руској Федерацији, јединој земљи у развоју са расположивим подацима.

У просеку, у земљама OECD, грађани проводе преко 15 часова дневно у личној нези и слободном времену, које се проводи у трећини тог процента. У Мексику и Јапану на личну негу и слободно време се потроши око 14 часова дневно, у поређењу са 16,5 сати у Данској и Белгији. Коришћење слободног времена у Јужној Африци је слично као у наведеним земљама.

Тakoђе, просечно посматрано, широм OECD, 66% мајки са децом школског узраста ради, у поређењу са 72%, колико износи укупна стопа запослености жена старости од 25 до 49 година. Запосленост мајки варира од врло високе на Исланду 87%, до ниске 24% у Турској. Јаз између стопе запослености мајки и укупне стопе запослености жена је већи у земљама у којима је учешће жена на тржишту рада мање. Културни фактори, нефлексибилни услови рада и породични односи могу објаснити овај образац.

Род је кључна детерминанта неједнакости на раду и у животу. Иако мушкарци проводе више времена у плаћеном раду од жена, жене имају мање слободног времена од мушкараца, зато што проводе већи број сати у неплаћеном раду, као што су кућни послови и брига о деци и остарелим рођацима. Године су такође фактор који обликује равнотежу посао-живот, с тим што млади и стари имају више слободног времена од радно ангажоване популације (OECD, 2011: 22).

СОЦИЈАЛНЕ ВЕЗЕ

Људи су социјална бића. Учесталост њихових контаката са другима и квалитет њихових личних односа су битне одреднице благостања. Људи осећају задовољство када се друже са другима, да било да је то део њихових породица, њихови пријатељи или колеге. Активности представљају веће задовољство када се деле с другима. Поред тога, социјалне везе могу пружити материјалну и емотивну подршку, када је то потребно, као и обезбеђивање приступа пословима и друге могућности. Природа друштвених интеракција такође има шире импликације изван непосредног друштвеног круга, утичући на ниво поверења унутар своје заједнице, што је важан покретач других исхода, укључујући демократско учешће, криминалитет и здравље.

Индикатори друштвене везе представљене се односе на учесталост контаката с другима и подршку коју нуде друштвене везе. Први показатељ, доступан само за одабране европске земље, показује проценат људи који се друже са пријатељима и рођацима, с различитом учесталосћу (тј. једном месечно, једном недељно, или сваког дана). Подаци представљају проценат испитаника који су исказали да се друже, било с рођацима, или пријатељима, бар једном недељно. Они су узети из посебног модула Европске Анкета о приходима и условима живота (EU-SILC) о животним навикама. Подаци за земље које нису чланице ЕУ нису упоредиви и стога нису укључени у овај Зборник. Други показатељ показује учешће људи у OECD и одабране земље изван земаља OECD, који кажу да, у тренуцима када им је то потребно, могу да рачунају на неког да им помогне. Подаци су узети из Gallup World Poll.

Први индикатор је добар показатељ учесталости људских контаката, али не нужно и неопходност ових веза, нити квалитета времена који се проводи с другима, као и задовољства које потиче од тога. Други индикатор се односи на неке од ових ограничења, мерењем перцепција снаге социјалних мрежа. OECD предузима мере да се побољша прикупљање упоредивих података о важним аспектима друштвеног капитала, укључујући индикаторе о социјалном контакту и подршку социјалних мрежа (OECD и Велика Британија, Канцеларија за националну статистику 2002).

Преко половине европске популације дружи се с пријатељима најмање једном недељно, а за значајан део људи (око 1 у 5) дружи се с пријатељима свакодневно. Међутим, постоје велике разлике између земаља. На пример, у Пољској само око 40% људи види пријатеље и родбину једном недељно, док је овај удео испитаника око 80% у Грчкој. Само у Француској, Мађарској, Словачкој, Чешкој, Белгији и Исланду је то чешће да се друже са родбином него са пријатељима. У Француској и Мађарској је такође релативно низак удео становништва који се друже са пријатељима

на недељном нивоу. Широм земаља OECD-а, око 90% људи каже да имају најмање једну особу на коју могу да рачунају, ако имају одређени проблем. Земље са најслабијом подршком су: Грчка, Кореја, Чиле и Мексико, а они са најјачом су: Исланд, Велика Британија и Ирска. Удео испитаника, који су исказали да немају коме да се обрате у случају потребе (проблема) је више него четири пута већи у Грчкој и Кореји, него у Великој Британији и на Исланду. Перцепција подршке, коју људи добијају од стране друштвених веза, углавном је нижа у земљама у развоју, него у земљама OECD-а, посебно у Индији и Кини.

За мушкарце је више вероватно да ће имати контакте са пријатељима бар једном недељно, док је за жене вероватније да ће имати контакт са рођацима. Старост и приход такође утичу на учесталост социјалних контаката. Сиромашни људи имају отприлике два пута већу вероватноћу да неће имати никакав контакт са пријатељима, или родбином. Стари људи имају три пута веће шансе да не пријаве никакве контакте са пријатељима, од опште популације.

Образовање и економски статус, такође утичу на подршку друштвених мрежа. Преко 90% особа са средњим или високим образовањем могу да рачунају на некога за помоћ у хитним случајевима, у поређењу са само 72% испитаника са само основним образовањем. Сличне разлике постоје између особа са горњом висином и доњом висином у примањима - петина, са 92% особа са најбољим примањима кажу да могу да рачунају на некога, у поређењу са 73% испитаника на дну лествице (OECD, 2011: 26).

УЧЕШЋЕ У ДРУШТВЕНОМ ЖИВОТУ И УПРАВЉАЊЕ

Учешће у друштвеном животу, на пример, кроз изражавање политичког гласа, од суштинског је значаја за добробит појединца. Политички глас није само део основних слобода и права која су вредна за све људе, он такође повећава одговорност и ефикасност јавне политике. Ово заузврат има јак утицај на благостање, док јавна политика има јак утицај на појединачне животе, на пример путем јавних услуга, регулисања и кадрирањем разних институција и тржишта, правосудног система, итд. Поред ових предности, учествујући у животу заједнице, појединцима је омогућено да развију осећај припадности и поверење у друге.

Кључни показатељи грађанског ангажовања и управљања односе се на излазност и постојање формалних и отворених процеса консултација о доношењу правила. Први индикатор мери степен изборне партиципације у великим националним изборима. Разматране су две дефиниције излазности бирача: прве се односе на број гласова који се бацају код становништва које је способно за гласање; друге на број гласова који се бацају код становништва регистрованога да може да гласа. Становништво способно да гласа се углавном дефинише као становништво које је старије од 18 година, док се регистровано становништво односи на становништво које је уписано у бирачки списак. Број гласова који се баци прикупља се од стране националних статистичких завода и националних изборних органа. Други индикатор описује у којој су мери процеси формалних консултација уграђени у кључне фазе доношења законодавних предлога, и да ли постоје механизми да консултације утичу на припрему нацрта закона и подзаконских аката. Овај показатељ је сложени индекс, који обједињава разне доступне информације на почетку поступка доношења закона, као и транспарентности процеса консултација, који постоји приликом њиховог доношења.

Учешће бирача је замена за грађански и политички ангажман, и уједно начин како тиме може ефикасно да се обликује друштво. Информације о изборном учешћу треба допунити мерама о другим врстама учешћа у друштву и поверењем у институцију. Индикатор отворених консултативних процеса, приликом доношења закона, односи се на постојање институционалне праксе, али се не односи на процену, да ли су ове процедуре ефикасне, нити да ли се користе од стране грађана. Упоредивост овог индекса може се ограничити културним, институционалним и историјским контекстима. Идеално, показатеље квалитета управљања треба мерити тиме да ли је јавна политика ефикасна и транспарентна у постизању својих циљева. Шире мере грађанског ангажовања и управљања, понекад на основу специфичних модула истраживања, доступне су за само неколико земаља OECD.

Делимично, због разлика у изборним системима, учешће значајно варира од земље до земље у државама ОЕCD. У принципу, излазност бирача је висока у нордијским земљама и ниска у земљама источне Европе. Упркос овим разликама у излазности, многе земље ОЕCD су доживела опадање нивоа учешћа у протекле три деценије, након дугог повећања у претходним деценијама. Образац политичке партиципације је различит у земљама у развоју: Бразил и Индонезија имају веома висок одзив бирача; обрнуто, Индија и Руска Федерација имају релативно низак ниво изборне партиципације.

Већина земаља ОЕCD је доживела значајан напредак у побољшању транспарентности код доношења својих примарних и подзаконских аката, али постоје велике разлике између земаља и даље. Отвореност консултација је знатно порасла у: Аустралији, Чешкој и Мексику, између 2005. и 2008. године, док је незнатно смањена у: Финској, Холандији, Словачкој и Швајцарској. У Јужној Африци, једином државом у успону са доступним информацијама, консултације о процедурама одлучивања нису широко распрострањене.

Особе у доњој петини по висини дохотка пријавили су ниже стопе гласања од оних у врху. Процент особа које гласају се повећава са повећањем прихода, али овај ефекат опада код оних са највећим примањима. Образовање је главни покретач политичке партиципације. Изборно учешће повећава се с годинама, уз то, да млади бирачи у просеку излазе на изборе за 20% мање, него особе изнад 65 година старости. У принципу, постојање отворене консултације у процесу вођења политике користи свим грађанима одређење земље, иако не могу сви појединци да искористе могућности које постоје (ОЕCD, 2011: 28).

КВАЛИТЕТ ЖИВОТНЕ СРЕДИНЕ

Окружење у коме људи живе је кључна компонента квалитета живота. Утицај загађивача животне средине на здравље је значајан, а за око четвртину светских болести се сматра да су повезане с лошим условима у животној средини. Такође је од суштинске важности окружење, када људи придају важност лепоти и чистоћи места где живе. Показатељ квалитета животне средине односи се на становништво - пондерисани просек просечне концентрације ситних честица (ПМ10) у ваздуху који удишемо (мерено у микро грамама по кубном метру); подаци се добијени праћењем сајтова, који се налазе у стамбеним зонама градова већих од 100.000 становника. Прашкасте материје се састоје од малих течних и чврстих честица које плутају у ваздуху, и укључују: сулфат, нитрат, елементарни угљеник, органски угљеник, натријум и амонијум јона, у различитим концентрацијама. Од највећег значаја за јавно здравље је да су честице довољно мале, тако да се удахну у најдубље делове плућа: ове честице су мање од 10 микрона у пречнику (ПМ10).

Мерење загађења ваздуха није једноставно, јер је квалитет ваздуха резултат комплексне мешавине загађивача, који могу да варирају током времена, простора и хемикалија. Идеално је заједно груписати неколико мера квалитета ваздуха, да би се формирао композитни индекс квалитета ваздуха. Међутим, изградња таквог агрегатног индикатора је тешка, изискује спорна питања у погледу прикупљања података и пондерисања (с обзиром да загађивачи помешани заједно могу имати адитив, синергијски ефекат и противтежу на људско здравље).

У последње две деценије, концентрације ПМ10 су значајно смањене у многим земљама ОЕCD, а ипак они су и даље изнад границе годишње смернице 20 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ постављене од стране Светске здравствене организације. Од земаља ОЕCD, највиши ниво концентрације налази се у: Чилеу, Турској и Пољској. Концентрација ПМ10 је драстично опала у Естонији, Чешкој и Словачкој, углавном као последица структурних промена у привреди и увођења нових технологија мотора за возила, али и у: Чилеу, Мексику, Грчкој и Израелу. Загађење ваздуха је најмање три пута већи у земљама у развоју него у ОЕCD. У овим земљама је, међутим, значајно смањен ниво загађења ваздуха у протеклих неколико година, често по вишој стопи него у ОЕCD земљама. Упркос значајним смањењима, загађење ваздуха и даље је велики проблем у земљама у развоју. ОЕCD пројектује даљи пораст концентрације ПМ10 до 2030. године у најзагађенијим регионима света, у којима ће градско становништво бити изложено концентрацијама које су изнад 70 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ 50-90%.

Ризик и озбиљност негативних последица по здравље услед изложености загађењу ваздуха разликују се код људи у зависности од карактеристика, биолошке осетљивости и способности суочавања са ризицима и исходима. Деца и старије особе су у већем ризику од осталих група становништва. Особе са већ постојећим кардиоваскуларним и респираторним болестима су такође подложније овом утицају. Ефекти ПМ су озбиљнији по особе са ниским социо-економским статусом, због комбинације веће осетљивости, веће изложености и лошијем приступу здравственој заштити. Прво, појединци са нижим социо-економским статусом имају лошије здравље у целини, што их чини више подложним штетним ефектима загађења ваздуха. Друго, они ће вероватно искусити повећану изложеност загађивачима ваздуха, јер бораве ближе путевима и/или се суочавају са великим ризицима професионалног излагања загађењу (OECD, 2011: 30).

ЛИЧНА СИГУРНОСТ

Лична безбедност је основни елемент за добробит појединаца и друштва у целини, а криминално искуство је један од главних фактора који обликују личну сигурност људи. Злочин може довести до губитка живота и имовине, као и до физичког бола, пост-трауматског стреса и анксиозности. Он такође може изазвати недостатке у радним активностима (нпр. нижа продуктивност и већи број одсустава) и поремећај у социјалном функционисању (нпр. ограничавање у слободи кретања и ерозија социјалне кохезије унутар заједнице). Највећи утицај криминалитета на добробит људи је осећај угрожености који изазива. Показатељи личне безбедности односе се на пријављена убиства и само-виктимизацију пријављених. Први индикатор мери број полицијски снимљених намерних убиства, пријављених сваке године, на 100.000 људи. Подаци долазе из Канцеларије Уједињених нација за дрогу и криминал (UNODC) и заснивају се на националним подацима прикупљеним од полиције, тужилаштва и министарстава унутрашњих послова и правосуђа, као и Интерпол, Еуростат и Опсерваторије регионалне превенције криминалитета. Други показатељ је заснован на проценту људи који изјављују да су били жртве злочина у последњих 12 месеци.

Стопа убиства представља најекстремнији облик интерперсоналног (контактеног) криминалитета, и на тај начин она не информисе о више типичних услова безбедности. Истраживање виктимизације је корисно средство за мерење искустава људи у вези са другим врстама кривичних дела. Док су многе земље предузеле национална истраживања виктимизације, оне су обично ретке и разликују се од земље до земље у неколико аспеката. Чак и када се ослања на упоредиве анкете о виктимизацији, самопријављене виктимизације могу да буду недовољне (Уједињене нације 2010). Додатне корисне мере личне сигурности биле би мерење кривичних дела против имовине, неконвенционалних злочина (као што су превара), као и перцепција људи о безбедности у њиховој заједници и њихово поверење у извршне органе. Стопе убиства су ниске у већини земаља OECD, са просечном вредношћу од 2,2 убиства на 100.000 људи. Оне су, међутим, два пута веће у Сједињеним Америчким Државама (5.2), и више у Чилеу и Мексику. Током протеклих десет година, стопа убиства опала је у свим земљама OECD, уз то да је пад био посебно велики у земљама са високом стопом убиства у раним двехиљадитим годинама. Стопе убиства су генерално веће у земљама у развоју, посебно у Бразилу и Јужној Африци. У 2010, само мали број људи у земљама OECD су изјавили да су били жртва напада у протеклих 12 месеци. Стопе за Канаду, САД, Јапан и Велику Британију су испод 2%. Нивои су знатно већи (тј. напади су чешћи) у Чилеу, а посебно у Мексику. Пријављена виктимизација је већа у земљама у развоју, посебно у Бразилу, Јужној Африци и Индији.

Мушкарци су далеко чешће жртве насилних кривичних дела него жене, изузев интимних убиства и убиства по основу пола. У погледу мање тешких облика кривичних дела, социо-економска неједнакост (мерена кроз плату и образовање) игра одлучујућу улогу у појављивању криминалне виктимизације. Особе у неповољном положају чешће живе у окружењу с високом стопом криминалитета и не поседују капацитет ни ресурсе који би их заштитили од напада и кривичних дела (OECD, 2011: 32).

Квалитет живота може бити посматран кроз субјективне индикаторе сигурности: страха, забринутости због злочина и ризика од криминалитета. Расправа на међународном плану о

улози страха, виктимизације и урушавања социјалне средине и окружења на добробит човека, као и на постојање више начина мерења страха, је комплексно питање и указује на неопходност мултидисциплинарног приступа феномену „безбедне перцепције“. Истраживањима је утврђено да једносмерна веза између виктимизације појединца и страха од криминалитета не постоји: перцепција небезбедности је такође узрокована општом анксиозношћу, која се везује за индивидуалне и социјалне варијабле, као што су: узраст, пол/род, економски услови, културни потенцијали и друштвена умреженост. Ипак, како операционализовати схватања попут сигурности, или небезбедности и њихово сагледавање? У тој перспективи битно је обједињено анализирати субјективне и објективне димензије, као што је перципирање, или постојање стварног страха од тога да се постане жртва; перцепција сигурности у јавном и приватном простору, и забринутост због криминалитета. С једне стране, могуће је расветљавање широког видика крајње објективно, где су страх и забринутост због злочина јако повезани са претрпљеном виктимизацијом и урушавањем социјалне средине и окружења и предвиђеног ризика да се постане жртва; с друге стране, у непостојању конкретне ризичне ситуације, изгледа као да је страх повезан са слабошћу социјалне комуникације и личној вулнербилношћу (Federici et al, 2012).

СУБЈЕКТИВНА ДОБРОБИТ

Представе о срећи, користи, или добробити имају дугу традицију, као део схватања о добром животу. Оне обухватају мишљење да се оно што чини добар живот не налази у постојању посебне групе животних околности, већ утицај тих околности на то како се људи осећају у односу на свој живот. Животно задовољство захвата одраз процене о томе како се ствари одвијају у нечијем животу, и дозвољавају процењивање животних околности и услова који су важни за субјективну добробит. Посматрање мера животног задовољства такође помаже да се разуме јаз између објективних услова живота људи и њихове сопствене евалуације тих услова. Лична добробит обухвата срећу, животно задовољство и позитивне последице тога, и сагледава се кроз три области: мерљивост; уобичајени фактори; и, теоријски концепт. Глобално схватање среће је замењено специфичнијим и боље дефинисаним концептима, а мерни инструменти су употпуњени теоријским поставкама. Лична добробит је детерминисана великим бројем фактора, који се могу распоредити на различитим нивоима анализе (Diener, 1984). Међутим, једноставније, субјективна добробит је, у ствари, научни назив онога како људи вреднују сопствени живот, у смислу: општих судова (као што је животно задовољство, или осећање испуњености); вредновање домена њихових живота (брак, посао); развијање њихових емоција о томе шта им се дешава (осећање задовољства, које настаје из позитивне евалуације нечијег искуства, као и из нижих нивоа непријатних осећања, која се развијају из негативне евалуације њихових доживљаја). Стога се мерење животног задовољства управо и врши као део испитивања квалитета живота (OECD, 2011: 34).

LITERATURA

Diener, E. (1984). Subjective Well-Being. Psychological Bulletin, Vol 95(3), May 1984, 542-57. <http://psycnet.apa.org/journals/bul/95/3/542/> приступ 23. 3. 2014.

Diener, E. What is subjective well-being(SWB)? <http://internal.psychology.illinois.edu/~ediener/faq.html> приступ 23. 3. 2014.

Federici, A., Muratore, M.G., Squillante, D. (2012) The Quality of Life Measured Through the Subjective Indicators of Safety: *Fear, Worry About Crime and the Risk of Criminality*, Quality of life in Italy , Social Indicators Research Series Volume 48, pp 135-150, http://link.springer.com/chapter/10.1007%2F978-94-007-3898-0_8, приступ 23. 3. 2014.

Marvel Clark Church. (2004) The Conceptual and Operational Definition of Quality Of Life: A Systematic Review of Literature,

<http://repository.tamu.edu/bitstream/handle/1969.1/2771/etd-tamu-2004B-HEED-Church.pdf?sequence>, приступ 20. 3. 2014.

Mercer. (2007) Defining Quality of Living.

<http://www.imercer.com/uploads/common/pdfs/definingqualityofliving.pdf>,

приступ 23.3.2014.

OECD. (2011) Compendium of OECD Well-Being. <http://www.oecd.org/std/47918063.pdf> приступ 2.4.2014.

OECD Better life Index, <http://www.oecdbetterlifeindex.org/#/11111111111>

приступ 16.3.2017.

OECD Better Life Index, Health, <http://www.oecdbetterlifeindex.org/topics/health/>, pristup: 17.03.2017.

OECD Better Life Index, Education, <http://www.oecdbetterlifeindex.org/topics/education/> pristup: 17.03.2017.

WHOQOL, Measuring Quality of Life, 1997. http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf, приступ 23.3.2014.

HEALTH STATUS AND EDUCATION AND SKILLS AS INDICATORS OF QUALITY OF LIFE

Miomira Kostić, LL.D.

Aleksandar Mihajlović, LL.M.

Irina Djordjević, LL.M student

Abstract

In this paper, the authors first discuss the issues pertaining to the definition of quality of life. In particular, the author points to the multidimensional concept of Quality of Life (QOL) developed by the World Health Organization (WHO). Then, the authors analyze various aspects of quality of life which have been measured by applying the OECD Well-Being Indicators: health status, work and life balance, education and skills, social contacts, civic engagement and governance, environmental quality, personal security, and subjective well-being. The analysis of each aspect of quality of life includes answers to two questions: why is this segment important for the well-being of an individual, and what have we learned about the inequalities in the observed segment? The analysis also comprises an overview of relevant indicators as well as the average outcomes and trends for each segment.

Keywords: quality of life, health status; education and skills; OECD.