

**ЗДРАВЉЕ СТАНОВНИШТВА И ЗАДОВОЉСТВО ЖИВОТОМ**Катарина Васиљевић-Пантелић<sup>1</sup>, Љиљана Лештарић<sup>2</sup>, Маријола Обрадовић<sup>3</sup>, Александар Тимотић<sup>4</sup>**PUBLIC HEALTH AND THE LIFE SATISFACTION**

Katarina Vasiljević-Pantelić, Ljiljana Leštarić, Marijola Obradović, Aleksandar Timotić

**Сажетак**

Савремена здравствена заштита ставља у центар пажње квалитет живота, јер људи желе да живе пуним, активним и делотворним животом кроз цео животни век, а не само да преживљавају у случају болести. Према таквом схватању, квалитет живота укључује функционалну способност, степен социјалне интеграције, психичко благостање, соматске карактеристике и опште задовољство сопственим животом.

Основни циљ рада је да се сагледају главни елементи здравља и квалитета живота и задовољство животом. Све то је сагледано по територијалним деловима Србије, типу насеља, полу и узрасту, образовању и имућном стању.

Остварујући циљ рада анализирани су подаци обимног анкетног истраживања које је извршио Институт за јавно здравље Србије.

Резултати су показали да 23,6% становника Србије своје здравље оцењује као добро, 31,8% као просечно, а 38% као лоше и прилично лоше. Да је здравље исто као и претходне године сматра 55,7%, а 25% да је лошије. Око 39% њих сматра да су сами одговорни за своје здравље, нарочито мушкарци.

Исправан став о одговорности за сопствено здравље има четвртина школске деце, а 24,4% одраслог становништва, највише у Београду и осталим градским насељима, затим мушкарци млађих узраста, образованијих и имућнијих становника. Као највишу животну вредност школска деца сматрају бављење политиком, бизнис, религију итд, а одрасло становништво такође на прво место ставља бављење политиком, затим бизнис, религију итд, а на последње стављају здравље.

Као разлог незадовољства садашњим животом школска деца на прво место стављају новчану ситуацију, затим школу/посао, политичку ситуацију итд, а одрасли такође новчану ситуацију, политичку ситуацију, посао, здравље итд. Ови ставови су израженији код становника сеоских насеља, мушкараца, мање образованих и сиромашнијих становника.

**Кључне речи:** Здравље, задовољство животом, квалитет живота.

**Summary**

Modern health care brings to attention the quality of life, because people want to live a full, active and effective life throughout the life cycle, not just to survive in the event of illness. According to this understanding of quality of life including functional ability, the degree of social integration, psychological well-being, somatic characteristics and overall satisfaction with their lives.

The main objective of this paper is to review the main elements of health and quality of life and life satisfaction. All this was seen by the territorial parts of Serbia, settlement type, sex and age, education, and prosperous state.

Achieving the goal of this paper, a large-scale data were analyzed of research survey conducted by the Institute of Public Health of Serbia.

The results showed that 23.6% of the population of Serbia see their health as good, 31.8% as average, and 38% as poor and very poor. That health is the same as the previous year is considered 55.7%, and 25% worse. About 39% of them believe that they are responsible for their own health, especially men.

The proper attitude of responsibility for their own health has a quarter of school children and 24.4% of the adult population, mostly in Belgrade and other urban settlements, men younger age, better educated and wealthier population. Like most of life's worth of school children considered politics, business, religion and so on. And the adult population also puts the politics, then business, religion and so on, and at last put health.

As a reason for dissatisfaction with current life of school children in the first place the financial situation, then school/business, political situation, etc. And adults also financial situation, the political situation, job, health, etc. These attitudes are more pronounced in the rural villages, men, less educated and poorer residents.

**Keywords:** health, life satisfaction, quality of life.

<sup>1</sup>Др Катарина Васиљевић-Пантелић, Дом здравља Уб.

<sup>2</sup>Др Љиљана Лештарић, Дом здравља Уб.

<sup>3</sup>Мр сц. мед. др Маријола Обрадовић, Завод за здравствену заштиту радника „Железнице Србије“, Београд.

<sup>4</sup>Мр Александар Тимотић, Каритас, Беч.

## УВОД

Здравље је стање динамичке равнотеже између човека и његове физичке и социјалне околине. Оно се састоји из био-психосоцијалних компоненти индивидуе и еколошко–социјалних компоненти околине. То значи да је здравље резултат ендогених, наследних чинилаца и оних који се јављају у току развоја плода пре рођења и егзогених, који окружују човека читавог живота<sup>(1)</sup>.

Између човека и његове околине постоји сталан динамичан однос у облику интеракције међусобних утицаја–својим активностима човек мења своју околину, али се под њеним утицајем мења и он сам. На тај начин се човек, под утицајем свог окружења у коме се рађа, расте и сазрева, од чисто биолошког постепено претвара у биосоцијално биће<sup>(2)</sup>.

Пошто се здравље сматра процесом динамичке равнотеже човека и његове околине, та болест представља неспособност или немогућност успостављања те равнотеже<sup>(3)</sup>. На основу савременог концепта здравље се схвата као људско благостање и задовољство животом и као „способност за вођење економски и социјално продуктивног живота“ (СЗО).

Данас здравствена заштита у центар пажње све више ставља квалитет живота, што је подстакнуто жељом људи да живе пуним, активним и делотворним животом кроз цео животни век, а не да, у случају болести, само преживљавају. Према таквом схватању, квалитет живота укључује функционалну способност, степен социјалне интеракције, психичко благостање, соматске карактеристике и опште задовољство сопственим животом<sup>(4)</sup>.

## ЦИЉ И МЕТОД РАДА

Основни циљ рада је да се сагледају основни елементи здравља и квалитета живота и задовољство животом и то по територијалним деловима Србије, типу насеља, полу и узрасту, образовању и имућном стању становништва Србије.

У том циљу су анализирани подаци обимног анкетног истраживања које је у два наврата (2000. и 2006. године) спровео Институт за јавно здравље Србије.

## РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЈА

Становништво Србије је своје здравље оценило као добро и релативно добро у 23,6% случајева, као просечно 38,1%, а лоше и прилично лоше у 38% случајева.

**Табела 1.** Оцена здравља у односу на претходну годину.

Оцена здравља	Број			%		
	Мушко	Женско	Свега	Мушко	Женско	Свега
Лошије	1114	1702	2816	21,0	28,6	25,0
Исто	3232	3044	6276	61,0	51,1	55,7
Боље	394	533	927	7,4	8,9	8,2
Без оцене	560	682	1242	10,6	11,4	11,1
УКУПНО	5300	5961	11261	100,0	100,0	100,0

Према подацима табеле 1, највећи број испитаника (55,7%) оцењује своје здравље истим као и претходне године, а 25% да је

лошије, док само 8,2% сматра да је боље. Да им је здравље исто сматра знатно већи проценат мушкараца него жена, а да је боље или лошије више су се изјасниле жене.

**Табела 2.** Ставови о свом здрављу по полу.

Ставови о здрављу	Број испитаника			%		
	Мушко	Женско	Свега	Мушко	Женско	Свега
Бићу здрав ако бринем о себи.	3978	4261	8239	38,3	36,7	37,5
И ако бринем, разболећу се.	721	942	1663	6,9	8,1	7,6
Одговорни смо за своје здравље.	4198	4362	8560	40,5	37,6	38,9
Здравље је чиста срећа.	1479	2046	3525	14,3	17,6	16,0
УКУПНО	10376	11611	21987	100,0	100,0	100,0

Кад је реч о ставовима о здрављу, око 39% сматра да је сам одговоран за своје здравље, нарочито мушкарци (табела 2). Затим ако брине о свом здрављу, биће здрави – сматра

37,5% испитаника, опет више мушкараца него жена. Да је здравље чиста срећа сматра 16% испитаника, знатно више жена.

**Табела 3.** Мишљење о сопственој личности.

Ставови и мишљења	Број анкетираних			%		
	Мушко	Женско	Свега	Мушко	Женско	Свега
Здрава сам особа.	2852	2636	5488	17,7	15,8	16,7
Волим себе какав сам.	3279	3333	6612	20,3	19,9	20,1
Не слажем се лако с другим.	1143	1134	2277	7,1	6,8	6,9
Сувише лако одустајем.	517	700	1217	3,2	4,2	3,7
Тешко се концентришем.	583	771	1354	3,6	4,6	4,1
Задовољни породичним односима.	3705	3743	7448	23,0	22,4	22,7
Воли кад је окружен другим особама.	4038	4397	8435	25,1	26,3	25,8
УКУПНО	16117	16714	32831	100,0	100,0	100,0

Шта испитаници мисле о себи показују подаци табеле 3, из које се види да је највећи број изјавио да им је пријатно кад су окружени другим особама (25,8%) и да су

задовољни породичним односима (22,7%), затим да воле себе (20,1%) и да су здрави (16,7%). При овоме мушкарци су углавном у већем проценту давали наведене одговоре.

**Табела 4. Тешкоће при напору.**

Тешкоће	Број анкетираних			%		
	Мушко	Женско	Свега	Мушко	Женско	Свега
При пењању уз степенице	1884	3326	5210	41,3	43,5	42,7
При трчању 100м	2674	4318	6992	58,7	56,5	57,3
УКУПНО	4558	7644	12202	100,0	100,0	100,0

Здравствене тешкоће при пењању уз степенице и трчању стотинак метара има велики број испитаника (42,7% и 57,3%) и

то при пењању уз степенице више жене, а при трчању мушкарци.

**Табела 5. Ранг животних вредности школске деце.**

Показатељи	Имају правилан став о здрављу	Просечан ранг ( у % )									
		Срећа у љубави	Пуно пара	Добро здравље	Занимљив посао	Бављење политиком	Бизнис	Мир	Слобода	Религија	
Територија	Београд	43,9	3,2	4,3	1,8	5,0	8,4	6,6	3,9	4,0	6,8
	Војводина	21,1	3,0	4,0	2,0	4,9	8,1	6,2	4,0	4,4	6,9
	Ц. Србија	20,5	3,1	3,7	2,0	5,1	8,2	6,4	3,2	4,5	6,8
	Србија	25,3	3,1	3,9	2,0	5,1	8,2	6,4	3,9	4,4	6,8
Тип насеља	Градски	31,5	3,1	4,0	2,0	5,1	8,1	6,4	3,9	4,3	6,8
	Остали	26,9	3,0	3,7	2,0	5,2	8,2	6,4	4,0	4,6	6,9
Пол	Мушко	24,9	3,3	3,5	2,1	4,9	8,0	6,0	4,1	4,6	7,0
	Женско	25,7	2,8	4,2	1,9	5,3	8,3	6,7	3,8	4,2	6,6
Узраст	7 до 11	18,5	3,2	3,4	2,1	5,1	8,0	6,3	3,8	4,3	6,6
	12 до 14	26,0	3,1	4,1	1,9	5,1	8,2	6,4	3,9	4,3	6,8
	15 до 19	31,0	2,8	4,2	2,0	5,1	8,3	6,4	4,1	4,5	7,0
Имовинско стање	Најсиромашнији	16,4	3,0	3,2	2,2	5,0	8,2	6,4	4,1	4,7	7,0
	Најимућнији	36,1	3,2	4,4	1,9	5,1	8,2	6,4	3,9	4,2	6,7

Према подацима табеле 5, исправан став о свом здрављу има 25,3% становника Србије, највише Београђана и уопште становника градских насеља, жене, старија деца и најимућнији. На рангу животних вредности школска деца су се највише изјаснила за бављење политиком и рели-

гију, затим бизнис, занимљив посао итд. Интересантно је да је добро здравље на задњем месту. У односу на све остале показатеље, нема значајнијих разлика.

Ранг животних вредности одраслог становништва приказан је на табели 6.

**Табела 6.** Ранг животних вредности одраслог становништва (%).

ПОКАЗАТЕЉИ		Бављење политиком	Бизнис	Религија	Занимљив посао	Пуно пара	Слобода	Срећа у љубави	Живот у миру	Добро здравље	Имају правилан став о здрављу
Територија	Београд	8,6	6,9	6,9	5,2	4,9	4,2	3,5	3,5	1,4	43,5
	Војводина	8,4	6,7	6,8	5,3	4,7	4,4	3,8	3,3	1,5	18,6
	Ц. Србија	8,4	6,7	6,6	5,4	4,5	4,4	4,2	3,6	1,5	19,8
	Србија	8,4	6,8	6,7	5,4	4,6	4,4	3,8	3,5	1,5	24,4
Тип насеља	Градски	8,4	6,7	6,9	5,2	4,7	4,4	3,7	3,5	1,5	29,4
	Остали	8,4	6,8	6,5	5,6	4,4	4,4	4,0	3,5	1,4	17,9
Пол	Мушки	8,3	6,6	6,9	5,3	4,5	4,4	3,9	3,6	1,5	25,9
	Женски	8,5	7,0	6,5	5,5	4,7	4,3	3,7	3,4	1,4	22,8
Добне групе	20 до 34	8,4	6,5	7,1	5,1	4,5	4,8	3,0	4,0	1,7	30,7
	35 до 44	8,5	6,6	7,0	5,2	4,6	4,6	3,4	3,7	1,5	27,0
	45 до 54	8,4	6,7	6,0	5,3	4,6	4,4	3,9	3,5	1,5	25,2
	55 до 64	8,3	6,9	8,6	5,6	4,6	4,1	4,2	3,2	1,4	21,5
	65 до 74	8,3	7,1	6,2	5,8	4,7	3,9	4,5	3,1	1,4	17,5
	75 и више	8,2	7,2	5,9	6,0	4,8	3,7	4,8	3,0	1,3	17,1
Образовање	Основно	8,4	7,0	6,2	5,9	4,3	4,1	4,4	3,3	1,4	14,8
	Средње	8,4	6,6	7,0	5,2	4,6	4,5	3,5	3,6	1,5	27,3
	Високо	8,3	6,6	7,0	4,9	5,2	4,4	3,5	3,6	1,5	38,5
Имовинско стање	Најсиромашније	8,3	7,0	6,3	5,7	4,3	4,2	4,3	3,4	1,5	14,1
	Најимућније	8,3	6,7	7,0	5,0	5,0	4,4	3,4	3,7	1,5	42,1

Одрасло становништво Србије у 24,4% случајева има исправан став о одговорности за сопствено здравље, а највише Београђани и уопште становници градских насеља, мушкарци, млађи, образованији и имућнији становници (табела 6).

На листи животних вредности, на прво место стављају бављење политиком (8,4%), затим бизнис, религија, имати занимљив посао, пуно пара итд, а на последњем месту је добро здравље. Нема значајнијих разлика по територијалним јединицама Србије, типу насеља, полу, узрасту, образовању и имућном стању.

Табела 7. Разлози незадовољства школске деце садашњим стањем (%).

ПОКАЗАТЕЉИ		Просечна оцена задовољства	Потпуно задовољство	Новчана ситуација	Школа/посао	Љубав, живот	Политичка ситуација	Друг/другарица	Сопствени живот	Породица
Територија	Београд	8,5	45,1	31,4	21,3	6,2	8,5	5,3	4,3	3,3
	Војводина	8,3	42,2	30,6	16,9	12,3	9,8	6,9	6,0	3,6
	Ц. Србија	8,0	42,6	34,9	13,8	11,5	11,5	7,3	3,9	3,6
	Србија	8,2	43,3	33,5	16,5	11,1	10,9	7,0	4,7	3,5
Тип насеља	Градски	8,3	45,0	30,8	17,6	9,6	9,8	6,3	5,1	3,9
	Остали	8,1	38,6	37,2	15,0	13,3	12,4	8,0	4,2	3,0
Пол	Мушки	8,2	41,5	36,0	18,0	9,5	13,5	6,7	3,8	2,8
	Женски	8,3	43,0	31,1	15,1	12,7	8,4	7,3	5,6	4,2
Добне групе	7 до 11	8,6	60,2	21,2	11,1	4,7	4,6	7,5	1,7	2,6
	12 до 14	8,3	41,4	31,6	20,7	9,3	9,2	8,4	5,0	3,0
	15 до 19	7,7	26,7	46,0	18,5	18,3	17,7	5,7	7,2	4,7
Имовинско стање	Најсиромашнији	7,5	31,0	51,2	14,7	12,0	9,1	7,9	5,9	6,5
	Најимућнији	8,7	52,1	21,7	16,7	9,4	9,3	6,9	4,4	2,8

Садашњим стањем задовољно је 42,3% школске деце у Србији са просечном оценом задовољства 8,2. Задовољство и просечна оцена задовољства је веће код становника Београда и уопште градских насеља, жена, млађих и најимућнијих ученика.

Као разлог незадовољства на првом месту је новчана ситуација, затим школа/посао, љубавни живот, политичка ситуација итд. Ово је углавном изразитије код деце из сеоских насеља, мушке, старије и најсиромашније деце.

Табела 8. Разлози незадовољства одраслих садашњим стањем (%).

ПОКАЗАТЕЉИ		Незадовољство									
		Приходима	Пол. ситуацијом	Послом	Здрављем	Самоћом	Самим собом	Родбином	Пријатељима комшилуком	Друго	Нема соц. подршку
Територија	Београд	61,8	32,4	22,8	19,3	7,9	10,8	8,6	2,2	8,9	4,8
	Војводина	63,5	32,2	24,8	19,8	8,0	8,7	9,9	4,0	4,7	6,2
	Ц. Србија	62,7	33,0	24,2	19,8	7,7	7,4	9,3	5,2	3,1	8,0
	Србија	62,8	32,6	24,3	19,9	7,8	8,2	9,3	4,4	4,8	6,8
Тип насеља	Градски	61,9	33,6	24,8	18,8	7,3	8,6	7,2	3,8	5,3	6,5
	Остали	63,9	31,3	23,6	21,3	8,4	7,4	9,5	5,3	4,2	7,2
Пол	Мушки	63,8	37,7	26,8	17,5	6,3	7,8	8,1	3,9	4,5	6,9
	Женски	61,7	27,0	21,4	22,5	9,4	8,6	10,7	5,1	5,1	6,7
Узраст	20 34	63,7	29,2	33,9	4,9	9,7	8,1	7,0	4,9	5,6	4,0
	35 44	68,0	35,8	36,1	8,7	4,0	9,2	13,4	4,5	4,5	6,6
	45 54	67,0	36,7	32,0	16,7	5,4	7,9	9,8	3,7	5,3	8,1
	55 64	62,2	37,1	16,0	28,6	7,3	7,2	10,6	5,5	4,3	7,2
	65 74	58,8	30,4	6,0	37,6	13,3	7,8	10,3	3,7	4,0	8,2
	75 и више	49,6	23,9	4,3	44,4	19,7	9,3	11,9	4,1	4,4	9,1
Образовање	Основно	64,2	26,2	16,0	31,4	11,0	8,4	11,5	5,0	3,7	9,3
	Средње	65,4	34,3	29,9	13,7	5,4	7,8	8,0	4,1	5,1	5,6
	Високо	50,0	42,6	24,9	12,9	6,3	9,1	8,7	4,0	6,4	4,6
Имовинско стање	Најсиромашнији	68,7	25,4	22,0	26,7	12,4	8,7	13,5	5,1	3,9	12,3
	Најимућнији	53,3	37,0	23,2	13,1	6,4	9,8	8,3	3,3	7,6	3,9

Подаци табеле 8 показују да је главни разлог незадовољства садашњим животом одраслог становништва лоше материјално стање (приходи), затим политичка ситуација, посао, здравље итд. Ови разлози су израженији код становника сеоских насеља, мушкараца, мање образованих и сиромашнијих становника.

## ЗАКЉУЧАК

Становништво Србије је своје здравље оценило као добро и релативно добро у 23,6% случајева, као просечно у 38,1%, а лоше и прилично лоше у 38% случајева. У односу на претходну годину, 55,7% сматра да је здравље исто, 25 % да је лошије, а 8,2 да је боље.

Око 39% испитаника сматра да су сами одговорни за своје здравље, нарочито мушкарци. Здравствене тешкоће при пењању уз степенице има око 43%, а при трчању стотинак метара 57,3% испитаника. Ипак 16,7% испитаника сматра да су здраве особе, посебно мушкарци.

Исправан став о сопственој одговорности за здравље има четвртина школске деце Србије, више београдске и уопште градске, женске, старије и имућније деце. Као највишу животну вредност ова деца сматрају бављење политиком, затим религију, бизнис, затим занимљив посао, пуно пара итд, а на последње место стављају здравље.

Садашњим стањем је задовољно 42,3% школске деце, израженије код београдске деце и уопште деце градских насеља, женске, млађе и најимућније деце. Као разлог незадовољства на прво место стављају новчану ситуацију, затим школу/посао, љубавни живот, политичку ситуацију итд.

Главни разлог незадовољства одраслог становништва је доходак, затим политичка ситуација, посао, здравље итд. Ови разлози су израженији код становника сеоских насеља, мушкараца, мање образованих и сиромашнијих становника.

---

#### **ЛИТЕРАТУРА**

Тимотић Б. и сар, *Социјална медицина*, Веларта, 2000.

Тимотић Б, *Увод у медицину*, Елит медика, Београд, 2004.

Тимотић Б, Јањић М, *Примарна здравствена заштита*, Елит медика, Београд, 2004.

Обрадовић М, *Развој службе за здравствену заштиту жена и њена активност на очувању и унапређењу здравља*, Магистарска теза, Медицински факултет универзитета у Крагујевцу, Крагујевац, 1998.

---

**Контакт:** Др Катарина Васиљевић-Пантелић, Дом здравља Уб.