

Dr. sc. Dženan Skelić
Amer Delić, MA

ODNOS OBJEKTIVNIH I SUBJEKTIVNIH PARAMETARA KVALITETE ŽIVOTA SA POJEDINAČNIM SUBSKALAMA UPITNIKA KVALITETE ŽIVOTA QLQ

Sažetak

Cilj istraživanje je bio da se utvrdi odnos između subjektivnih i objektivnih parametara kvalitete života te upitnika kvalitete života i njegovih pojedinačnih subskala. Istraživanje je provedeno Survey metodom na uzorku od 250 ispitanika. U istraživanju su korištena tri instrumenta: Upitnik životne kvalitete, Patient Health Questionnaire–9, Skala zadovoljstva životom te upitnik sa osnovnim socio-ekonomskim i demografskim podacima. Rezultati su dobijeni primjenom statističkog metoda i pokazuju značajnu povezanost objektivnih i subjektivnih parametara kvalitete života.

Ključne riječi: kvalitet života, objektivni parametri, subjektivni parametri

Uvod

Istraživanje je usmjereno na utvrđivanje odnosa između subjektivne razine zadovoljstva životom, prisustva depresivnih simptoma i kvalitete života. S obzirom da je kvaliteta života koncept koji se sve češće pojavljuje u kontekstu objašnjenja funkcionisanja pojedinca u društvenom kontekstu te stepena njegove funkcionalnosti u svakodnevnom životu, interesovalo nas je u kojoj mjeri se on podudara sa objektivnim parametrima kvalitete života sa jedne strane i subjektivnim parametrima zadovoljstva životom sa druge strane. Kao objektivne parametre uzeli smo prosječna primanja obitelji u odnosu na broj članova iste te procjenu njihovog socio-ekonomskog statusa, dok smo kao subjektivni parametar uzeli zadovoljstvo životom. Prisustvo depresivne simptomatologije na neki način nam je služilo kao kontrolni parametar.

Sam koncept kvalitete života definiran je na različite načine od strane različitih autora te institucija kojima je kao takav predstavljao značajan parametar (misli se prije svega na svjetsku zdravstvenu organizaciju i institucije UN-a).

Razumijevanje kvalitete života

Brojni činitelji djeluju na kvalitetu života pojedinca: sve što nas okružuje, klimatski, ekonomski i politički uvjeti u kojima živimo, kvaliteta naših emocionalnih veza i količina socijalne podrške, poslovno okruženje, mogućnost napredovanja i samoizražavanja utjecat će na našu kvalitetu života. No zadovoljstvo životom općenito kao i zadovoljstvo pojedinim aspektima života pojedinca nije izravno uvjetovano objektivnom okolinom i zadovoljavanjem osnovnih potreba, već proizlazi iz interakcije ukupne psihološke strukture pojedinca s fizičkom i društvenom okolinom u kojoj živi (Lučev i Tadinac, 2010).

Psihološke teorije subjektivne kvalitete života mogu se razlikovati prema tome naglašavaju li procese odozdo prema gore (bottom-up) u formiranju subjektivne dobrobiti, odnosno smatraju da situacijski i vanjski utjecaji određuju razinu zadovoljstva i sreće pojedinca, ili procese odozgo prema dolje (top-down), koji se odnose na utjecaj unutarnjih osobina i procesa na subjektivnu kvalitetu života (Diener, 1984). Brief i sur. (1993; prema Lučev i Tadinac) pokušali su objediniti ta dva pristupa te su predložili model prema kojem se procjena zadovoljstva životom formira pod utjecajem procesa odozdo prema gore na temelju kronično prisutnih izvora informacija, a stabilnost tih izvora informacija uvjetuju osobine ličnosti.

Pregledom literature može se vidjeti da se susreću različita shvaćanja kvalitete života i njoj srodnih pojmova kao što su dobrobit (well-being), sreća (happiness), zadovoljstvo životom i sl. (Penezić, 1999; 2006). U literaturi susrećemo dva pristupa konceptualizaciji kvalitete života: skandinavski, koji uzima u obzir objektivne indikatore kvalitete života društva kao cjeline, te američki, koji naglašava subjektivne indikatore kvalitete življenja. Skandinavski autori (npr. Erikson, Drenowski) shvaćaju kvalitetu života kao mogućnost pristupa izvorima kojima ljudi mogu kontrolirati i upravljati svojom „razinom življenja“ (Lučev i Tadinac, 2008). Istraživanja američkih autora usmjerena su na mjerenja subjektivne kvalitete života, odnosno mjerama zadovoljstva i sreće. Usmjerenost na pojedinca karakterizira i današnji pristup u istraživanjima kvalitete života (Vuletić, 2011).

Suvremena istraživanja razmatraju kvalitetu života kao sveukupno blagostanje na koje utiču objektivni pokazatelji, a velik udio ima i subjektivna percepcija te vrednovanje tjelesnog, materijalnog, socijalnog i emotivnog blagostanja, osobni razvoj i svrhovita aktivnost. Sve spomenuto pod utjecajem je osobnih vrijednosti pojedinca (Vuletić, 2004; prema Ćorić i Ljubotina, 2014).

Pojam kvalitete života različito se definira. Prema jednom gledištu (Spencer, 2006; prema Ajduković, Kraljević i Penić, 2007) kvaliteta života se odnosi na sposobnost izvršavanja društvenih i osobnih zadataka, primjereno dobi, spolu, inteligenciji i pripadnosti životnoj klasi. Iz ovakvog pristupa izvedeni su upitnici u kojima se ljude pita koje funkcije i uz koliko ograničenja ili napora mogu obavljati (npr. Upitnik zdravlja SF-36, Ware i Sherbourne, 1992.; Jurepa i sur., 2000; Ajduković, Kraljević i Penić, 2007). Drugačiji pristup polazi od toga da je kvaliteta života percepcija pojedinca o vlastitom položaju u usporedbi s njegovim ciljevima koji se temelje na vrijednosnom sustavu koji je prihvatio. Stoga kvaliteta života uključuje sveobuhvatno zadovoljstvo, odnosno nezadovoljstvo vlastitim životom (Ravens-Sieberer i sur., 2001; Ajduković, Kraljević i Penić, 2007).

Kvaliteta života iznimno je složen koncept koji je gotovo nemoguće jednoznačno definirati. Browne (1994; Vuletić i Stapić, 2013) kvalitetu života definira kao stalnu interakciju uticaja vanjskih uvjeta na život pojedinca i subjektivne percepcije tih uvjeta. Prema Krizmaniću i Kolesariću (1989) kvaliteta života je subjektivno doživljavanje vlastitog života određeno objektivnim okolnostima u kojima osoba živi, karakteristikama ličnosti koje utiču na doživljavanje realnosti i njenog specifičnog životnog iskustva.

Prema Felce-u i Perry-u (1995; prema Vuletić, 1999) kvaliteta života predstavlja sveukupno opće blagostanje koje uključuje objektivne deskriptore i subjektivno vrednovanje fizičkog, materijalnog, socijalnog i emotivnog blagostanja, zajedno s osobnim razvojem i svrhovitom aktivnošću, a sve vrednovano kroz osobni skup vrijednosti određene osobe. Vladimir Lay (1991) definira kvalitetu svakidašnjeg života kao "situaciju, egzistencijalno stanje manje ili veće ne/zadovoljenosti potreba pojedinca, odnosno potreba različitih grupnih entiteta kao što su: slojevi, klase, profesionalne grupe, i sl." (Lay, 1991; Gojčeta, Joković-Turalija i Mejovšek, 2005).

Kvalitetu života moguće je jedino ispitati na osnovu subjektivne procjene zadovoljstva životom od strane pojedinca, ali da bismo mogli saznati zašto je određeni pojedinac zadovoljan ili nezadovoljan prvenstveno je potrebno prosuditi strukturu faktora koji na taj doživljaj i njihov interaktivni odnos utječu, odnosno utvrditi indikatore ekonomskog, socijalnog ili fizičkog aspekta kvalitete života (Gojčeta i sur., 2005). Obzirom da je kvaliteta života složena psihološka kategorija, adekvatniji pristup u istraživanju je kada od svakog pojedinca tražimo njegovu subjektivnu procjenu doživljaja zadovoljstva životom. Jedan od standardiziranih mjernih instrumenata sa domaćih prostora kojima možemo ispitati kvalitetu života su "Skale za mjerenje kvalitete življenja (SKZ)" (Krizmanić, Kolesarić, 1989). Po uzoru na njih izrađen je i "Upitnik za samoprocjenu kvalitete života (USKZ)" (Gojčeta i sur., 2005), koja obuhvata tri aspekta kvalitete života: psihološki, socijalni i ekonomski. Brojne studije prilikom mjerenja kvalitete života koriste i dvije verzije upitanika Svjetske zdravstvene organizacije (1998) - WHOQOL-100 i nešto kraću verziju e WHOQOL-BREF. Kao rezultat upitnika WHOQOL-BREF dobiva se profil kvalitete života koji polazi od modela koji objašnjava kvalitetu života kroz 4 domene: tjelesno zdravlje, psihičko zdravlje, socijalni odnosi i okolina. Često korišten instrument je i Upitnik kvalitete života (Manchester Short Assessment of Quality of Life - MANSA, Priebe, Roder-Warner i Kaiser, 1999) a koji se sastoji od 16 pitanja i namijenjen je samoprocjeni kvalitete života, odnosno njezinih različitih aspekata (posao, smještaj, financijska situacija, slobodno vrijeme, psihičko i fizičko zdravlje, socijalni kontakti, osobna sigurnost, s kim osoba živi, seksualni život, odnosi s obitelji).

Ono što na poslijetku možemo reći jeste da nas shvatanja brojnih studija navode na zaključak da je kvaliteta života sinteza objektivnih uslova života pojedinca i subjektivnog doživljaja istih.

Metod

Istraživanje je provedeno na slučajnom uzorku, Surwey metodom, primjenom tri standardna upitnika i liste sa opštim demografskim i socio-ekonomskim podacima ispitanika. Podaci su sakupljeni u jednom danu na području grada Zenica. Rezultati su dobijeni primjenom statističkog metoda.

Uzorak

Istraživanje je obuhvatilo 250 ispitanika od čega 165 ženskih (66%) te 85 muških (34%). Od 250 ispitanika 96 je iz grada (38,4%), 80 iz prigradske zone (32%) te 74 sa sela (29,6%). Većina ispitanika je procjenila da njihove porodice žive prosječno, njih 196 (78,4%) dok su ostale

kategorije niske zastupljenosti i relativno ujednačene: ispod prosjeka 21 (8,4%); iznad prosjeka 33 (13,2%). Životna dob ispitanika varira u rasponu od 19 do 30 godina sa 77% ispitanika u dobi od 20 do 23 godine i prosječnom dobi $M=22.1$ ($sd=2.01$). Najveći broj ispitanika, njih 82 (32,8%) navodi da ima obiteljska primanja između 800 i 1000 BAM te ako im se pridruži skupina od 46 ispitanika (18,4%) koji navode obiteljska primanja između 500 i 800 BAM tada dobijamo da preko 50% ispitanika živi u obiteljima čija se mjesečna primanja kreću između 500 i 1000 BAM, pri čemu 36 ispitanika (14,4%) dolaze iz obitelji čija su mjesečna primanja ispod 500 BAM te 55 ispitanika (22%) dolaze iz obitelji čija su primanja između 1000 i 1500 BAM a 31 ipitanik (12,4%) iz obitelji sa mjesečnim primanjima između 1500 i 2000 BAM. Važno je napomenuti da se radi o porodicama sa različitim brojem članova u rasponu od 2 do 10 članova pri čemu 215 ispitanika (86%) potiče iz obitelji sa 4 do 6 članova ($M=4.08$; $sd=1.15$). u najvećem broju slučajeva zaposlen je samo jedan član obitelji ($N=152$; $p=60.8\%$) dok samo u 84 slučaja (33,6%) rade dva člana obitelji a tri člana rade kod 14 obitelji (5,6%). Proračun odnosa uposlenih sa brojem članova obitelji pokazuje da na jednog uposlenog člana obitelji otpada prosječno 2,62 ($sd=1,19$) člana obitelji koja uzdržava pri čemu dobijamo da su prosječna mjesečna primanja po članu obitelji 253,14 BAM ($sd=126,99$).

Instrumenti

U istraživanju su korištena tri instrumenta: Upitnik životne kvalitete, Patient Health Questionnaire–9, Skala zadovoljstva životom te upitnik sa osnovnim socio-ekonomskim i demografskim podacima.

QLQ (Questionnaire of Life Quality- Upitnik životne kvalitete; Skelić & Kukić, 2017) upitnik je samoprocjene kvalitete života (ukupno 53 stavke) koji sadrži pet subskala i to: subskala tjelesnog blagostanja (11 stavki), subskala mentalnog blagostanja (11 stavki), subskala socijalnog blagostanja (11 stavki), subskala ekonomskog blagostanja (11 stavki) i subskala očekivanja od budućnosti (9 stavki). Pouzdanost interne konzistentnosti na ovom uzorku iznosila je za cijelu skalu $\alpha=.947$, za subskalu tjelesnog blagostanja $\alpha=.778$, mentalnog blagostanja $\alpha=.809$, socijalnog blagostanja $\alpha=.832$, ekonomskog blagostanja $\alpha=.897$ i očekivanja od budućnosti $\alpha=.833$.

PHQ-9 (Patient Health Questionnaire – 9; Kroenke et al., 2001; Kroenke & Spitzer, 2002). Ovo je trijažni upitnik, koji mjeri izraženost devet simptoma depresivnosti (prema DSM-IV i DSM-V klasifikacijama) tokom prethodne dvije sedmice (na 4-stepenoj skali u rasponu od 0 = nimalo do 3 = gotovo svaki dan). Sastoji se od 9 ajtema i pokazuje veoma dobre psihometrijske karakteristike na BHS govornom području (Subotić et al., 2015; Subotić, 2016). Pouzdanost interne konzistentnosti na ovom uzorku iznosila je $\alpha=.861$.

SWLS (Skala zadovoljstva životom; Diener et al., 1985) sastoji se od 5 ajtema koje se odnose na zadovoljstvo životom. Od ispitanika se traži da na 7-stepenoj Likertovoj skali označi stepen slaganja odnosno neslaganja, a koje se odnosi na njegov život. Ukupan rezultat predstavlja sumacioni skor svih ajtema, te označava stepen zadovoljstva životom. Kreće se u rasponu od 5 do 35, pri čemu viši skorovi označavaju više zadovoljstvo životom. $\alpha=.779$.

Rezultati

Primjena ANOVA-e pokazuje da ne postoji statistički značajna razlika niti na jednoj od promjenjivih u odnosu na spol ispitanika, kao niti u odnosu na njihovo demografsko porijeklo. Spol i demografsko porijeklo se dakle ne odražavaju kao značajni kriterij u određenju procjene kvalitete života (niti na jednoj od subskala), kao niti na skali zadovoljstva životom. Ove varijable nisu značajan kriterij niti u predikciji prisustva depresivne simptomatologije.

Rezultati istraživanja pokazuju kako ispitanici koji procjenjuju da žive ispod prosjeka žive u obiteljima sa prosječnim dohotkom po članu obitelji od 132,34 BAM (sd=48,6), dok oni koji procjenjuju da žive prosječno imaju 244,75 BAM (sd=110,42) po članu obitelji pri čemu oni koji procjenjuju da žive iznadprosječno imaju 373,47 BAM (sd=162,15) po članu obitelji. Pri tome nalazimo statistički značajnu razliku između navedenih kategorija ($F=28.33$; $\text{sig}=.00$), gdje postotak pokazuje da je razlika statistički značajna na svim poređenim kategorijama (tbl.1.):

Tabela1. rezultati multiplih poređenja (LSD- test) za zavisnu prosječni prirodu u odnosu na nezavisnu samoprocjeni materijalni status:

(I) samoprocijenjeni status	(J) samoprocijenjeni status:	MD (I-J)	sd	sig
ispod prosjeka	Prosjecno	- 102.41	26.4	.00
		*	0	0
	iznad prosjeka	- 231.12	32.1	.00
		*	0	0
prosjecno	ispod prosjeka	102.41	26.4	.00
		*	0	0
	iznad prosjeka	- 128.71	21.6	.00
		*	3	0
iznad prosjeka	ispod prosjeka	231.12	32.1	.00
		*	0	0
	Prosjecno	128.71	21.6	.00
		*	3	0

Slobodna procjena socioekonomskog statusa obitelji predstavlja značajan kriterij za subskalu socijalnih odnosa ($F=6.124$; $p=.003$) SKŽ, subsaklu ekonomskog blagostanja ($F=37.0$; $p=.000$) SKŽ, te subskalu očekivanja od budućnosti ($F=6.153$; $p=.002$) SKŽ, dok ne igra statistički značajnu ulogu u predikciji subskale tjelesnog ($F=1.845$; $p=.160$) niti mentalnog ($F=2.031$; $p=.133$) blagostanja SKŽ.

Posthoc (LSD) pokazuje da je dobijena razlika na subskali socioekonomskog statusa obitelji posljedica razlike između ispitanika koji svoj život procjenjuju kao ispod prosječan (IsP) i ispitanika koji svoj život procjenjuju kao prosječan (P) ($p=.001$) te onih koji svoj život procjenjuju kao iznadprosječan ($p=.002$) dok nema razlike između ispitanika koji svoj život procjenjuju kao prosječan (P) i onih koji ga procjenjuju kao iznadprosječan (IzP) ($p=.702$). Identičan rezultat posthoc-a nalazimo i kada je u pitanju subskala očekivanja od budućnosti (IsP:P- $\text{sig}=.006$; IsP:IzP-

sig=.001; P:IzP-sig=.071) dok su se na subskali ekonomskog blagostanja sve razlike pokazale statistički značajnim na nivou: $p=.000$. Sve razlike su orijentirane ka porastu prosječne procjene subskala kvalitete života sa porastom nivoa subjektivne procjene socioekonomskog statusa obitelji odnosno rastu preko prosječne ka iznadprosječnoj procjeni. Očito je kako skala ekonomskog blagostanja u najvećoj mjeri učestvuje u subjektivnom doživljaju socioekonomskog stanja obitelji, što je realno i za očekivati kao i to da stanje tjelesnog i mentalnog blagostanja značajnije ne učestvuju u istoj procjeni socioekonomskog blagostanja ispitanika.

Slobodna procjena socioekonomskog statusa obitelji predstavlja također značajan kriterij za procjenu zadovoljstva životom ($F=11.155$; $p=.000$) kao i skalu prisustva depresivnih simptoma ($F=4.037$; $p=.019$). Posthoc (LSD) pokazuje kako je razlika za skalu zadovoljstva prisutna za poređenje svih nivoa samoprocjene socioekonomskog statusa obitelji (IsP:P-sig=.000; IsP:IzP-sig=.000; P:IzP-sig=.013) pri čemu prosječna vrijednost zadovoljstva raste na ordinalnoj skali procjene SE statusa obitelji. Posthoc (LSD) pokazuje da razlika u vrijednostima prisustva depresivnih simptoma nije prisutna između nivoa ispod (IsP) i iznad (IzP) prosječni ($p=.108$) te nije prisutna između nivoa prosječni (P) i iznad (IzP) prosječni ($p=.329$) dok je značajna između kategorija ispod prosječni (IsP) i prosječni (P) ($p=.006$) pri čemu su depresivni simptomi najizraženije prisutni u kategorije ispodprosječni (IsP) ($M=12.67$) dok su najmanje izraženi kod prosječnih (P) ($M=8.7$) što se može dovoditi u vezu sa stvarnim nezadovoljstvom životom kod onih koji SE status obitelji procjenjuju kao ispodprosječan (IsP) sa jedne strane i visokim očekivanjima kod onih koji ga procjenjuju kao iznadprosječan (IzP) što također vodi ka pojavi „mračnijeg emotivnog tona“ te samim time i povećanog prisustva depresivne simptomatologije pri čemu se kod prosječnih (P) pretpostavljaju realnija životna očekivanja.

Ukoliko ispitanike podjelimo na dvije skupine u odnosu na prosječna mjesečna primanja po članu obitelji na one koji primaju ispod 250 BAM po članu i obitelji i one koji primaju preko 250 BAM po članu obitelji primjenom ANOVA-e dobijamo kako se ove dvije skupine statistički značajno razlikuju na subskalama ekonomskog blagostanja (sig=.001) te očekivanja od budućnosti (sig=.039) kao i na Skali zadovoljstva životom (sig=.000) dok se ne razlikuju na subskalama tjelesnog blagostanja (sig=.060), mentalnog blagostanja (sig=.235), socijalnog blagostanja (sig=.425) kao niti prisustva depresivne simptomatologije (sig=.103). Rezultati pokazuju kako ispitanici sa prosječnim primanjima preko 250 BAM iskazuju više vrijednosti na subskalama ekonomskog blagostanja i pozitivnih očekivanja od budućnosti te više vrijednosti kod procjene zadovoljstva životom nego ispitanici sa prosječnim primanjima ispod 250 BAM. Interesantno je također i to da se ispitanici značajno razlikuju na planu prosječnih primanj apo članu obitelji i paušalne procjene o socio-ekonomskom statusu svojih obitelji (sig=.000) pri čemu pozitivno određenje procjene raste sa prosječnim primanjima (LSD posthoc; sig=.000).

Diskusija

Rezultati našeg istraživanja pokazuju kako su oba koncepta, i skandinavski i američki prisutni u stvarnom određenju kvalitete života, jer kako je vidljivo iz dobijenih rezultata, objektivni i subjektivni parametri su u iznimno visokoj sprezi. Vidljivo je kako prosječna primanja u obitelji

pozitivno koreliraju sa stepenom zadovoljstva životom kao subjektivnim parametrom kvalitete života, a takav odnos nalazimo i spram pojedinačnih subskala kvalitete života posebno kada se orijentiramo spram prosječnim primanjima po članu obitelji. Očito je kako upravo prosječna primanja po članu obitelji igraju presudnu ulogu u procjeni socio-ekonomskog statusa obitelji kao i pojedinačnih dimenzija kvalitete života ovisnih o finansijama tj. subskala ekonomskog blagostanja, socijalnog blagostanja i pozitivnih očekivanja od budućnosti. Odnos subskale ekonomskog blagostanja i finansija je evidentan i logičan ali takvim je i odnos spram subskale socijalnog blagostanja ukoliko razumijevamo neophodnost viška finansija kao podlogu frekventnosti i kvaliteta socijalnih interakcija kao i toga da raznolikost socijalnih relacija ovisi o mogućnostima promjene sredine a što povlači finansijsku potporu (npr. godišnji odmori i sl.). Što se tiče pozitivne povezanosti finansija i pozitivnih očekivanja od budućnosti već površna analiza stavki iz kategorije očekivanja od budućnosti ukazuje nam na to da perspektiva svakog od aspekata kvalitete života u percipiranju budućnosti ima finansijski aspekt čiji se efekti kumuliraju te na taj način imaju snažan efekat uticaja čak i na one aspekte kvalitete života na koje finansije u «prezentu» nemaju uticaja (u procjeni) kao što su tjelesno i mentalno blagostanje.

Evidentno je kako objektivni parametri kvalitete života ne predstavljaju značajan kriterij u predikciji tjelesnog i mentalnog blagostanja pri čemu ove kategorije nešto značajnije stoje u odnosu spram prisustva depresivnih simptoma, što je posebno očekivano kada je u pitanju odnos mentalnog blagostanja i depresije.

Odnos zadovoljstva životom spram kvalitete života je generalno pozitivan te nalazimo pozitivne korelacije niskog intenziteta spram subskala: tjelesnog blagostanja ($r=.462$), mentalnog blagostanja ($r=.460$) te socijalnog blagostanja ($r=.479$) dok zadovoljstvo životom ostvaruje pozitivnu korelaciju umjerenog do dobrog intenziteta spram subskale ekonomsko blagostanje ($r=.529$) te posebno spram pozitivnih očekivanja od budućnosti ($r=.596$). Odnos zadovoljstva životom i očekivanja od budućnosti je posebno interesantan jer može ukazivati na postojanje intencije da se osjeća to veće zadovoljstvo životom što su pozitivnija očekivanja od budućnosti bez obzira na trenutno objektivno stanje kvalitete života te bi ovu opciju trebalo propitati u budućim istraživanjima.

Brojne studije (npr. Jovanović & Novović, 2008; Proctor, Linley, & Maltby, 2009; Simsek & Koydemir, 2013) ukazuju na negativnu povezanost depresije i životnog zadovoljstva, u rasponu niskog do umjerenog intenziteta. Slične rezultate smo dobili u našem istraživanju pri čemu smo dobili negativnu korelaciju niskog intenziteta između depresivnih simptoma i zadovoljstva životom ($r=-.410$). Kada je u pitanju odnos između simptoma depresije i subskala kvalitete života dobijene su negativne korelacije niskog intenziteta sa svim subskalama pri čemu je korelacija spram ekonomskog blagostanja ($r=-.271$), pozitivnih očekivanja od budućnosti ($r=-.368$), socijalnog blagostanja ($r=-.393$), tjelesnog blagostanja ($r=-.445$) te mentalnog blagostanja ($r=-.482$).

Zaključak

Naše istraživanje pokazuje kako kvaliteta života predstavlja multidimenzionalni parametar subjektivnog doživljaja objektivnih životnih okolnosti u interakciji sa očekivanjima vezanim za projekciju dimenzija kvalitete života u protežnosti vremena. Različite dimenzije kvalitete života se različito odnose spram objektivnih parametara kvalitete života oslonjenih na finansijsku stabilnost i sigurnost pri čemu tjelesno i mentalno blagostanje pokazuju neovisnost o njima za razliku od dimenzija socijalnog i ekonomskog blagostanja kao i očekivanja od budućnosti. Iz posljednje konstatacije proizilazi kako su očekivanja od budućnosti značajno osjetljiva na finansijsku stabilnost. Tjelesno i mentalno blagostanje su pak u značajno većoj mjeri oslonjeni na subjektivne procjene.

Literatura

1. Ajduković, D., Kraljević, R. & Penić, S. (2007). Kvaliteta života osoba pogođenih ratom. *Ljetopis socijalnog rada*, 14 (3), 505-526.
2. Ćorić, O., Ljubotina, D.: „Kvaliteta života ratnih veterana s tjelesnim invaliditetom koji igraju sjedeću odbojku“, *Ljetopis socijalnog rada*, Vol. 20, No. 3, 2014., str. 388
3. Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological bulletin*, 95(3), 542.
4. Gojčeta, M., Joković-Turalija, I., & Mejovšek, M. (2005). Neke metrijske karakteristike upitnika za samoprocjenu kvalitete života adolescenata. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 41(1), 17-25.
5. Jovanović, V., & Novović, Z. (2008). Kratka skala subjektivnog blagostanja – novi instrument za procenu pozitivnog mentalnog zdravlja. *Primenjena Psihologija*, 1(1-2), 77-94.
6. Krizmanić, M. i Kolersarić, V. (1989). Pokušaj konceptualizacije pojma “kvaliteta života”. *Primijenjena psihologija*, 10:5-11.
7. Krizmanić, M. i Kolersarić, V. (1992). *Priručnik za primjenu Skala kvalitete življenja*. Jastrebarsko: “Naklada Slap”.
8. Lučev, I., & Tadinac, M. (2008). Kvaliteta života u Hrvatskoj–povezanost subjektivnih i objektivnih indikatora te temperamenta i demografskih varijabli s osvrtnom na manjinski status. *Migracijske i etničke teme/Migration and Ethnic Themes*, 24(1-2), 67-89.
9. Lučev, I., & Tadinac, M. (2010). Provjera dvaju modela subjektivne dobrobiti te povezanosti zadovoljstva životom, demografskih varijabli i osobina ličnosti. *Migracijske i etničke teme*, 26(3), 263-296.
10. Protcor, C., Linley, A.P., & Maltby, J. (2009). Very happy youths: Benefits of very high life satisfaction among adolescents. *Social Indicators Research*, 98(3), 519-532.
11. Priebe, S., Roder-Warner, U. & Kaiser, W. (1999). Application and results of the Manchester Short Assessment of Quality of Life (MANSA). *International Journal of Social Psychiatry*, 45, 7-12.
12. Penezić, Z. (1999). *Zadovoljstvo životom: relacije sa životnom dobi i nekim osobnim značajkama*. Magistarski rad, Zagreb: Filozofski fakultet, Odsjek za psihologiju

13. Penezić, Z. (2006). Zadovoljstvo životom u adolescentnoj i odrasloj dobi. *Društvena Istraživanja*, 15(4-5), 643-669.
14. Simsek, F.O., & Koydemir, S. (2013). Linking metatraits of the big five to well-being and ill-being: Do basic psychological needs matter? *Social Indicators Research*, 112(1), 221-238.
15. Vuletić, G., & Stapić, M. (2013). Kvaliteta života i doživljaj usamljenosti kod osoba starije životne dobi. *Klinička psihologija*, 6(1-2), 45-61.
16. Vuletić, G. (ur.) (2011). Kvaliteta života i zdravlje. Hrvatska zaklada za znanost. Filozofski fakultet Sveučilišta u Osijeku.
17. Whoqol Group. (1998). Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Psychological medicine*, 28(3), 551-558.

RELATIONSHIP BETWEEN OBJECTIVE AND SUBJECTIVE LIFE QUALITY PARAMETERS WITH INDIVIDUAL SUBSCALES OF THE QUESTIONNAIRE OF LIFE QUALITY QLQ

Abstract

The aim of the research was to establish the relationship between subjective and objective parameters of quality of life and questionnaires of quality of life and its individual subcalculations. The survey was conducted by a Survey method on a sample of 250 respondents. Three instruments were used in the research: Quality of Life Skills, Patient Health Questionnaire-9, Life satisfaction scale and questionnaire with basic socio-economic and demographic data. The results were obtained using a statistical method and showed a significant correlation between the subjective and subjective parameters of the quality of life.

Keywords: quality of life, objective parameters, subjective parameters