

*Pregledni rad*

## Metode ispitivanja i pokazatelji kvaliteta života

Sandra Joković, Jelena Pavlović, Natalija Hadživuković,  
Rade Đević, Snežana Vilotić

Medicinski fakultet Foča, Univerziteta u Istočnom Sarajevu, Republika Srpska,  
Bosna i Hercegovina

### Kratak sadržaj

Procjeni kvaliteta života posvećuje se posljednjih godina sve veća pažnja kako na polju prirodnih tako i društvenih nauka. Autori iz različitih oblasti pristupaju konceptu kvaliteta života iz perspektive svojih ciljeva istraživanja, tako da je i danas prisutan veliki broj definicija. Kvalitet života je na prvom mjestu psihološka kategorija koja ne proizlazi automatski iz zadovoljavanja nekih osnovnih potreba, već iz cjelokupne psihološke strukture pojedinca u interakciji s njegovom fizičkom i socijalnom sredinom. Procena kvaliteta života je složena i može se zasnivati na različitom setu indikatora, koji se mogu razlikovati među zemljama, kao i među regionalno-ekonomskim integracijama i organizacijama. Stoga je adekvatan izbor upitnika i najvažniji korak u njegovoj procjeni.

**Ključne riječi:** kvalitet života, procjena, subjektivni i objektivni pokazatelji

### Uvod

Posljednjih godina posvećuje se sve veća pažnja procjeni kvaliteta života kako na polju prirodnih tako i društvenih nauka [1]. Razlozi za to su mnogobrojni. Posmatrano sa sociološkog aspekta, koncept kvaliteta života pruža informacije o zadovoljstvu svojim životom i o stepenu adekvatnog funkcionisanja u okruženju. Sa psihološkog aspekta, kvalitet života daje informacije o osjećanjima osobe, kao i o njenim interakcijama sa drugima. U medicini se kao cilj kvaliteta života postav-

lja, s jedne strane, prevencija, ublažavanje simptoma bolesti i njihovih posljedica, a s druge stanje postizanje osmišljenijeg, punijeg i kvalitetnijeg život [2].

Pošto autori iz različitih oblasti pristupaju konceptu kvaliteta života iz perspektive svojih interesa i ciljeva istraživanja, danas postoji i veliki broj definicija ovog pojma. Prema definiciji kvaliteta života koju su dali Felce i Perry [3] kvalitet života predstavlja sveukupno opšte blagostanje, koje uključuje objektivne faktore i subjektivno vrednovanje fizičkog, materijalnog, socijalnog i emo-

*Adresa autora:  
Mr Sandra Joković  
Osmana Đikića, 73300 Foča  
sandra.jokovic@hotmail.com*

ativnog blagostanja uključujući lični razvoj i svrsishodnu aktivnost. Za International Well Being Group kvalitet života je multidimezionalan pojam koga čine: životni standard, zdravlje, produktivnost, mogućnost ostvarivanja bliskih kontakata, sigurnost, pripadanje zajednici, te osjećaj sigurnosti u budućnosti [4]. Cummins [5] kvalitet života definiše multidimenzionalno, navodeći da kvalitet života obuhvata objektivnu i subjektivnu komponentu. Postoje i mišljenja da se kvalitet života može koristiti kao organizacioni koncept ili kao sistemski okvir usmjeren ka poboljšanju života pojedinaca [6,7].

S obzirom da ne postoji široko prihvaćena definicija kvaliteta života, kao ni zlatni standard za njegovo mjerenje, grupa Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) za kvalitet života započela je proces razjašnjavanja i definisanja ovog koncepta [4]. Grupa postiže konsenzus i daje definiciju prema kojoj "Kvalitet života predstavlja percepciju pojedinca o sopstvenom položaju u životu u kontekstu kulture i sistema vrijednosti u kome živi, kao i u odnosu na sopstvene ciljeve, očekivanja, standard i interesovanja" [4]. Iz definicije SZO evidentno je da je kvalitet života na prvom mjestu psihološka kategorija, koja ne proizlazi automatski iz zadovoljavanja nekih osnovnih potreba, već iz cjelokupne psihološke strukture pojedinca u interakciji s fizičkom i socijalnom okolinom u kojoj živi [8].

## Objektivni i subjektivni pokazatelji kvaliteta života

Rani naponi za definisanjem i mjerenjem kvaliteta života koristili su ekonomske pristupe ili pristupe zasnovane na objektivnim socijalnim pokazateljima [9]. Objektivni pristup u mjerenju kvaliteta života koristi različite događaje kao indikatore kvaliteta života, odnosno, nastoji zaključiti o kvalitetu života na osnovu objektivnih karakteristika pojedinaca i uslova u kojima žive. Bruto domaći proizvod i slične ekonomske mjere dugo su vremena smatrane glavnim pokazateljima blagostanja neke države. Međutim, ove mjere daju nam informacije o materijalnom blagostanju, ali ne govore mnogo o drugim ključnim dimenzijama društva [10,11]. S druge strane, subjektivni pristup u mjerenju kvaliteta života zasniva se na mjerenju psiholoških stanja pojedinaca, odnosno njihovih vrijednosti, stavova, vjerovanja, aspiracija, zadovoljstva i sreće. Subjektivni pokazatelji predstavljaju individualnu procjenu objektivnog stanja okoline i vlastitog života, jer pojedinac najbolje sam za sebe može odrediti koliko je srećan i zadovoljan svojim životom u cjelini ili u pojedinim životnim područjima [10,12]. Međutim, u ovom pristupu nailazi se na probleme u mjerenju kvaliteta života, jer se ljudi međusobno razlikuju po važnosti koju pridaju određenom području života. Svako ima različita iskustva, vrijed-

**Tabela 1.** Objektivni i subjektivni pokazatelji kvaliteta života [9]

Objektivni društveni pokazatelji	Subjektivni društveni pokazatelji
Očekivano trajanje života	Osjećaj pripadanja zajednici
Stopa kriminala	Materijalna imovina
Stopa nezaposlenosti	Osjećaj sigurnosti
Društveni bruto proizvod	Sreća
Stopa siromaštva	Zadovoljstvo životom u cjelini
Pohađanje škole	Odnosi sa porodicom
Broj radnih sati u nedjelji	Zadovoljstvo poslom
Stopa perinatalne smrtnosti	Seksualni život
Stopa samoubistava	Sagledavanje sprovođenja pravde
	Klasna identifikacija
	Hobi i članstvo u klubu

nosne stavove, socijalne odnose koji utiču na procjenu kvaliteta života. Ličnost je jedan od najboljih prediktora, ne samo osjećaja sreće, već različitih pokazatelja subjektivne dobrobiti, jer način na koji osoba percipira i reaguje na objektivnu situaciju, zavisi i od osobina ličnosti te osobe [10,12,13]. Danas, postoji saglasnost da se u proučavanju kvaliteta života kombinuju i objektivni i subjektivni pokazatelji. Dva različita tipa društvenih pokazatelja kvaliteta života prikazana su u Tabeli 1: objektivni društveni pokazatelji kvaliteta života koji predstavljaju društvene podatke nezavisno od individualne procjene i subjektivni društveni pokazatelji kvaliteta života koji predstavljaju ličnu procjenu i procjenu stanja u društvu.

### Kvalitet života i zdravlje

Prema definiciji zdravlja koju je dala SZO „Zdravlje je stanje potpunog fizičkog, psihičkog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti ili onesposobljenosti“ [4]. Ova definicija zdravlja ukazuje na složenu interakciju između tjelesnih, psiholoških i socijalnih iskustava te sugerise pozitivan pristup ka unapređenju kvaliteta života. Danas postoji saglasnost da pojam pozitivnog zdravlja podrazumijeva nešto više od samog odsustva bolesti ili onesposobljenosti, odnosno da obuhvata potpunu funkciju ili efikasnost tijela i uma, te socijalnu interakciju [9,14]. Prema navedenoj definiciji SZO, vidljivo je da je zdravlje multidimenzionalni koncept za čije su ostvarenje i održavanje potrebni odgovarajući uslovi, kao što su: mir, krov nad glavom, obrazovanje, hrana, novčani prihodi, održivi resursi, te socijalna pravda i pravičnost [9,14,15]. Osim bioloških faktora zdravlje je pod uticajem i nebioloških faktora kao što su: ličnost osobe, motivacija, socioekonomski status, mreže socijalne podrške, individualna i kulturalna vjerovanja i ponašanja [9,15].

U normalnim životnim uslovima i u zdravlju, ljudi su sposobni održavati subjektivni kvalitet života unutar normativnog raspona koji je za njih adaptivan i funkcionalan. Međutim, u situacijama kada postoji negati-

van uticaj na funkcionisanje pojedinca, dolazi do narušavanja homeostaze i do pada kvaliteta života. Sprovedena istraživanja sugerisu da u negativnim životnim situacijama dolazi do pada kvaliteta života, no često samo u nekim domenima, dok ukupni kvalitet života ostaje isti ili neznatno smanjen [12,14,16]. Kako spoljašnji tako i unutrašnji faktori imaju značajnu ulogu u objašnjavanju opšteg zadovoljstva i kvaliteta života. Bolest je nesumnjivo jedan od spoljašnjih faktora koji negativno utiče na kvalitet života pojedinca. Može se reći da je uticaj bolesti na kvalitet života multidimenzionalan. Bolest ne samo da utiče u smislu fizičkih simptoma i time ometa funkcionisanje, nego su tu prisutni i posredni učinci kao što su: promjene u radnoj sposobnosti, potencijalna izolacija, povećanje zavisnosti od drugih, loše navike i sl. [1,2,17,18].

### Pristupi mjerenju kvaliteta života

Multidimenzionalnost koncepta kvaliteta života potvrđuje se i analizom brojnih instrumenata za njegovo mjerenje. Međutim, ma koliko ovi instrumenti bili brojni oni mogu obuhvatati jednu ili više dimenzija [19]. Unidimenzionalna mjerenja jednom stavkom daju globalnu procjenu kvaliteta života. Ova mjerenja jesu sveobuhvatna, ali zbog opštosti malo govore o komponentama kvaliteta života [20]. Višedimenzionalna mjerenja koriste skalu kojom se kvalitet života definiše preko različitih dimenzija koje se smatraju bitnim za evaluaciju [19,20]. Problemi kod ovih mjerenja uključuju: preklapanje domena, pojavu jedne varijable u različitim domenima, kao i sabiranje skorova po domenima u ukupan skor [20]. Danas postoji veoma veliki broj instrumenata za procjenu kvaliteta života koji mogu biti opšti (generički) i specifični u odnosu na bolest/populaciju [21]. Prilikom procjene kvaliteta života na pojedinačnom ili opštem nivou populacije procjenjuju se različiti domeni kvaliteta života, a u izbor domena je uključen i određeni stepen subjektivne procjene [9].

Najveće ograničenje u mjerenju kvaliteta života predstavlja nedostatak mjerne jedin-

ice, koja bi omogućila upoređivanje kvaliteta života u različitim zemljama, populacijama i kroz vrijeme [4]. Zato je grupa SZO za kvalitet života u saradnji sa 15 međunarodnih centara pokrenula razvoj instrumenta za procjenu kvaliteta života koji bi se koristio širom svijeta i omogućio kolaborativna istraživanja u različitim kulturnim okvirima i direktno upoređivanje dobijenih rezultata [4]. Ipak, društveni pokazatelji predstavljaju dobre objektivne pokazatelje, ali nedovoljno pokazuju kako pojedinci zaista osećaju svoj život [9,20]. Budući da su subjektivni pokazatelji u objektivnim uslovima života pod uticajem karakternih osobina i očekivanja pojedinaca, ne može se steći pravi uvid u njihov stvaran kvalitet života. Iz ovih razloga Diener i Suh [23] zastupaju upotrebu kombinacije društvenih pokazatelja i subjektivnog blagostanja, tvrdeći da „ovakve procjene predstavljaju alternativnu projekciju socijalnog kvaliteta i

mala je vjerovatnoća da bude pogođen uobičajenim greškama pri mjerenju“

## Zaključak

Samoprocjena zdravstvenog stanja i kvaliteta života sastavni su dio populacijskih studija zdravlja danas. S obzirom na to da su bolesti postale dio svakodnevnog života za veliki dio populacije, postavlja se pitanje kvaliteta života u datim okolnostima. Procjena kvaliteta života je složena i može se zasnivati na različitom setu indikatora, koji se mogu razlikovati među zemljama, kao i među regionalno-ekonomskim integracijama i organizacijama. Stoga je adekvatan izbor upitnika i najvažniji korak u njegovoj procjeni.

Autori izjavljuju da nemaju sukob interesa.  
The authors declare no conflicts of interest.

## Literatura

1. Relić M, Timotijević-Sojević Z, Radević T, Dejanović L, Relić N. Kvalitet života i dermatovenerologija. *Praxis medica* 2015;44(3):49–53.
2. Damnjanović MV. Karakteristike kvaliteta života i mentalnog zdravlja djece i adolescenata koji su u sistemu socijalne zaštite. Doktoraka disertacija. Univerzitet u Beogradu, 2012.
3. Felce D, Perry J. Quality of life: Its definition and measurement. *Res Dev Disabil* 1995;16 (1):51–74.
4. World Health Organization. Programme on mental health. WHOQOL-BREF Introduction, administration, scoring and generic version of the assessment. Field Trial Version;1996.
5. Cummins RA. Objective and Subjective Quality of Life: An Interactive Model. *Social Indicators Research* 2000;52(1):55–72.
6. Schalock RL. Three Decades of Quality of Life. *Focus Autism Other Dev Disabil* 2000;15(2):116–27.
7. Keith KD. International Quality of Life: Current conceptual, measurement and implementation issues. In: Glidden LM, editor. *International Review of Research in Mental Retardation*. San Diego: Academic Press; 2001.
8. Vuletić G, Misajon RA. Subjektivni kvalitet života. U: Vuletić G, urednik. *Kvalitet života i zdravlje*. 1. izdanje. Osijek: Hrvatska zaklada za znanost; 2011. str. 9–11.
9. Ilić I, Milić I, Arandžević M. Procjena kvaliteta života-sadašnji pristupi. *Acta Medica Medianae* 2010;49(4):52–60.
10. Slavuj L. Objektivni i subjektivni pokazatelji u istraživanju koncepta kvaliteta života. *Geoadria* 2012;17(1):73–92.
11. Kahn NB. The Future of Family Medicine: A Collaborative Project of the Family Medicine Community. *Ann Fam Med* 2004;2(1):3–32.
12. Cummins RA. The Domain of Life Satisfaction: An Attempt to Order Chaos. *Soc Indic Res* 1996;38:303–32
13. Lipovčan Lj K, Burušić J, Tadić M. Indikatori kvalitete življenja. U: Božičević V, urednik. *Psihologija u zaštiti mentalnog zdravlja*. 1. izdanje. Virovitica: Zavod za javno zdravlje; 2012. str. 438–45.
14. Bowling A. *Measuring Health: A review of quality of life measurement scales*. Milton Keynes, UK: Open University Press; 1991.
15. Kaplan G, Baron-Epel O. What lies behind the subjective evaluation of health status? *Soc Sci Med* 2003;56(8):1669–76.
16. Joković S, Milović Lj, Račić M, Pavlović J, Hadživuković N. Kvalitet života pacijenata oboljelih od hronične opstruktivne bolesti pluća. *Sestrinska reč* 2014;18:16–20.

17. Živanović D, Medić-Stojanoska M, Kovačev-Zavišić B. Kvalitet života obolelih od dijabetesa melitusa tipa 2. *Vojnosanit Pregl* 2012;69(10):858–63.
18. Joković S. Kvalitet života i zadovoljstvo poslom medicinskih sestara. Master rad. Univerzitet u Istočnom Sarajevu, 2015.
19. Leutar Z, Štambuk A, Rusac S. Socijalna politika i kvalitet života starijih osoba sa tjelesnim invaliditetom. *Rev soc polit* 2007;14(3-4):327–46.
20. Haas BK. Clarification and integration of similar quality of life concepts. *Image J Nurs Sch* 1999;31:215–20.
21. Čanković S, Nikolić E, Čanković D, Radić I, Hajrhađi S. Kvalitet života teorijski pristup. *Zdravstvena zaštita* 2011;40(5):1–6.
22. Diener E, Suh EM, Lucas RE, Smith HL. Subjective Well-Being: Three Decades of Progress. *Psychological Bulletin* 1999;125(2):276–302.

## Assessment and indicators of quality of life

Sandra Joković, Jelena Pavlović, Natalija Hadživuković, Rade Djević, Snežana Vilotić

Faculty of Medicine Foča, University of East Sarajevo, The Republic of Srpska, Bosnia and Herzegovina

In recent years, attention paid to the assessment of quality of life has been increasing in both natural and social sciences. In various scientific fields authors approach the concept of quality of life from the perspective of their own aims of research study, which results in a large number of currently available definitions. First of all, quality of life is a psychological category that does not automatically stem from meeting basic needs, but from the overall psychological structure of an individual interacting with the physical and social environment. Assessment of quality of life is complex and can be based on different set of indicators that may differ between countries, as well as between regional-economic integrations and organizations. Therefore, the proper choice of questionnaire is a key factor in the quality of life assessment.

**Keywords:** quality of life, assessment, subjective and objective indicators

Primljen – Received: 17/11/2016

Prihvaćen – Accepted: 17/02/2017