

Odnos usamljenosti i kvalitete života kod osoba starije životne dobi.

Stapić, Marina

Master's thesis / Diplomski rad

2012

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:142:419762>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-15**



Repository / Repozitorij:

[FFOS-repository - Repository of the Faculty of Humanities and Social Sciences Osijek](#)



Sveučilište J. J. Strossmayera Osijek

Filozofski fakultet

Studij psihologije

**ODNOS USAMLJENOSTI I KVALITETE ŽIVOTA KOD OSOBA
STARIJE ŽIVOTNE DOBI**

Diplomski rad

Marina Stapić

Mentor: izv. prof. dr. sc. Gorka Vuletić

Osijek, 2012.

SADRŽAJ

UVOD	1
Socijalne teorije starenja	1
Oblici obiteljske strukture	2
Usamljenost.....	5
Kvaliteta života osoba starije životne dobi	7
CILJ, PROBLEMI I HIPOTEZE	9
METODOLOGIJA.....	10
Sudionici.....	10
Postupak	10
Mjerni instrumenti.....	11
REZULTATI.....	12
RASPRAVA.....	18
Ograničenja provedenog istraživanja i preporuke za buduća istraživanja	24
ZAKLJUČAK	25
LITERATURA.....	26

Odnos usamljenosti i kvalitete života kod osoba starije životne dobi

SAŽETAK: Cilj provedenog istraživanja bio je utvrditi povezanost između subjektivnog doživljaja usamljenosti i kvalitete života starijih osoba te provjeriti postoje li razlike u subjektivnom doživljaju usamljenosti starijih osoba s obzirom na oblik obiteljske strukture u kojoj žive. Istraživanje je uključivalo 119 osoba životne dobi iznad 65 godina starosti, podijeljenih u 4 skupine. Prvu skupinu činile su starije osobe koje žive same, drugu skupinu starije osobe koje žive bez supružnika s ostalim članovima obitelji, treću skupinu starije osobe koje žive samo s bračnim partnerom, a četvrtu one koje žive sa supružnikom i ostalim članovima obitelji u istom kućanstvu. Primijenjena su tri upitnika: Strukturirani upitnik osobnih podataka, Indeks osobne dobrobiti (PWI) te Kratka forma UCLA skale usamljenosti. Dobiveni rezultati ukazuju na postojanje značajne negativne povezanosti između usamljenosti i kvalitete života starijih osoba. Nadalje, usporedbom usamljenosti skupina starijih osoba podijeljenih prema obliku obiteljske strukture utvrđeno je kako su starije osobe koje žive same značajno usamljenije od onih koje žive samo sa supružnikom te onih koje žive sa supružnikom i ostalim članovima obitelji u istom kućanstvu. Značajna razlika u usamljenosti između starijih osoba koje žive same te onih koje žive bez supružnika s ostalim članovima obitelji nije potvrđena. Također, dobiveni rezultati ne ukazuju na postojanje značajnih spolnih razlika u usamljenosti i kvaliteti života starijih osoba.

Ključne riječi: starenje, usamljenost, kvaliteta života

The relationship between loneliness and quality of life among elderly people

ABSTRACT: The aim of this study was to determine the relationship between subjective experience of loneliness and quality of life among older people and to check whether there are differences in the experience of loneliness of older people with regard to the form of the family structure in which they live. The study included 119 persons aged above 65 years, divided into 4 groups. The first group consisted of elderly people who live alone, the second group included elderly people who live without a spouse but with other family members, the third group consisted of elderly people who live only with a spouse, and the fourth of those who live with a spouse and other family members in the same household. Three questionnaires were used: Structured Personal Data Questionnaire, Personal Wellbeing Indeks (PWI) and Short Form of UCLA Loneliness Scale. The results indicate the existence of significant negative correlation between loneliness and quality of life of older people. Furthermore, when loneliness of elderly people divided by their family structure was compared, it was defined that elderly who live alone are significantly lonelier than those living only with a spouse and those living with a spouse and other family members in the same household. Significant differences in loneliness among elderly people living alone and those living without a spouse but with other family members has not been confirmed. Also, the results do not indicate any significant gender differences in loneliness and quality of life of older people.

Keywords: aging, loneliness, quality of life

UVOD

Socijalne teorije starenja

Starenje je kao dio ljudske prirode i ljudskoga života oduvijek bilo značajna tema promišljanja i proučavanja ljudi kako bi se što jasnije shvatili uzroci te pojave. Starost je posljednje razvojno razdoblje u životnom vijeku pojedinca, a može se definirati prema kronološkoj dobi (iznad 65. godine života), socijalnim ulogama ili statusu (nakon umirovljenja) te prema funkcionalnom statusu (nakon određenog stupnja opadanja sposobnosti). Starenje je proces tijekom kojega se događaju promjene u funkciji dobi, a obično obuhvaća tri osnovna vida starenja: biološko – usporavanje i opadanje funkcija organizma, psihološko – promjene u psihološkim funkcijama i ličnosti te socijalno – promjene u odnosu pojedinca koji stari i društva u kojem živi (Despot Lučanin, 2003). Upravo socijalne teorije starenja imaju za cilj objasniti promjene u odnosu pojedinca i društva koje starenjem nastaju. Te promjene najčešće obuhvaćaju promjene u socijalnim aktivnostima, socijalnim interakcijama i ulogama starijih osoba. Pad socijalnih interakcija nije neuobičajen za stariju životnu dob, a socijalne teorije starenja nude objašnjenja te pojave. Pri tome je važno istaknuti tri teorije, a to su: teorija povlačenja, teorija aktivnosti i teorija socioemocionalne selektivnosti (Berk, 2008).

Lemon, Bengston i Peterson (1972; prema Schae i Willis, 2001) predložili su teoriju aktiviteta kojom nastoje objasniti zašto su pojedinci prema kraju života sve manje i manje u kontaktu s ostalim ljudima. Takvo smanjenje socijalnih kontakata kod osoba starije životne dobi smatraju nametnutim od strane šire zajednice. Na taj način se narušava i zadovoljstvo životom starijih osoba. Teorija aktiviteta polazi od toga da su smanjene socijalne interakcije starijih osoba posljedica socijalnih prepreka poput umirovljenja i udovištva, a ne vlastitih želja i potreba starije osobe. Starenjem pojedinci gube svoje dugogodišnje uloge (supružnik, aktivan radnik), a gubljenjem takvih uloga i neuspjavanjem ostvarivanja novih, narušava se i njihovo zadovoljstvo životom (Berk, 2008). Upravo zbog toga, važno je da starije osobe imaju aktivan život te stalno pronalaze nove interese i uloge kojima će nadoknaditi izgubljene. Također, važno je da starije osobe stalno pronalaze i ostvaruju nove socijalne interakcije i prijateljstva kojima će nadoknaditi ona izgubljena. Lemon, Bengston i Peterson (1972; prema Schae i Willis, 2001) ističu kako veća aktivnost starijih osoba po pitanju socijalnih kontakata dovodi do većeg zadovoljstva životom. Pri tome najveću ulogu imaju tzv. neformalne aktivnosti koje se odnose na održavanje kontakata s rođacima, prijateljima i susjedima. Berk (2008) navodi kako teorija aktivnosti zanemaruje psihološke promjene u starijoj dobi jer mnoga istraživanja pokazuju kako puko omogućavanje socijalnih kontakata u starijoj dobi nužno ne dovodi i do veće socijalne aktivnosti starijih.

Cummings i Henry su 1961. godine iznijeli drugu socijalnu teoriju starenja, teoriju povlačenja. Prema teoriji povlačenja, u očekivanju smrti dolazi do uzajamnog povlačenja između starijih osoba i društva. Starije osobe smanjuju svoje socijalne interakcije s okolinom zbog sve veće zaokupljenosti vlastitim unutarnjim životom. U isto vrijeme, društvo oslobađa starije osobe od raznih poslovnih i obiteljskih odgovornosti, čime se starijima omogućava mir, a njihovo konačno povlačenje i smrt postaju manje uznemirujućima za društvo. Berk (2008) naglašava kako je povlačenje starijih osoba od socijalnih interakcija puno složenije nego što to teorija povlačenja implicira. U mnogim slučajevima kod starijih osoba ne dolazi do socijalnog povlačenja, već naprotiv, dolazi do usvajanja brojnih novih uloga. Socijalno povlačenje ne može se uvijek tumačiti kao vlastita želja starije osobe.

Najnoviju socijalnu teoriju starenja, teoriju socioemocionalne selektivnosti, iznio je 1991. godine Carstensen. Važna značajka teorije socioemocionalne selektivnosti je ta da pozornost usmjerava na svrhu i kvalitetu socijalnih kontakata, a ne toliko na njihovu čestinu. Prema teoriji socioemocionalne selektivnosti socijalne interakcije u starijoj dobi ne opadaju iznenada. Uspostavljanje, mijenjanje i ukidanje socijalnih odnosa je cjeloživotni proces selekcije. Fang, Carstensen i Lang (2001; prema Berk, 2008) navode da do opadanja broja prijateljstava dolazi već u srednjoj odrasloj dobi kada se produbljuju bračni odnosi te odnosi sa braćom i sestrama. U starijoj dobi, kontakti s obitelji i dugotrajnim prijateljima održavaju se do osamdesetih kada i oni nestaju u korist vrlo malog broja bliskih odnosa. Kontakti s poznanicima i spremnost na stvaranje socijalnih odnosa naglo opadaju od srednje do kasne odrasle dobi. Teorija socioemocionalne selektivnosti naglašava da u procesu starenja pojedinci odabiru samo one socijalne kontakte koji dovode do pozitivnih emocionalnih iskustava, dok one koji mogu imati negativne efekte ili traže znatne količine energije obično izbjegavaju.

Oblici obiteljske strukture

Naglo zanimanje za probleme starenja i starosti počinje nakon II. svjetskog rata kao rezultat velikog porasta broja starijih ljudi u gotovo svim zemljama Europe i SAD-a (Todorić, 1998). U novije vrijeme, sve se češće može čuti kako dolazi do znatnog povećanja prosječne očekivane duljine života, odnosno broja godina za koje osoba rođena određene godine može očekivati da će doživjeti. U zemljama članicama Vijeća Europe preko 60 milijuna ljudi, od ukupno 480 milijuna, osobe su starije životne dobi i taj se broj stalno povećava. Prema rezultatima hrvatskog popisa stanovništva iz 2001. godine, udio stanovnika starijih od 65 godina bio je 15,9%, s tim da je od 1991. godine porastao za 2,8% (Puljiz i Zrinščak, 2002). Prema

kriterijima Svjetske zdravstvene organizacije narodi s udjelom osoba starijih od 65 godina većim od deset posto u ukupnom stanovništvu smatraju se starim narodima. Dakle, može se reći da je pučanstvo Hrvatske staro pučanstvo (Todorić, 1998).

Hrvatska je tranzicijska zemlja koja još uvijek pripada kolektivističkoj kulturi. Pojedinci iz kolektivističkih kultura sebe koncipiraju kao osobe povezane s drugima, dok se pripadnici individualističkih kultura vide kao nezavisne i relativno distancirane osobe. Upravo otuđivanje od drugih u individualističkim kulturama otvara prostor za pojavu usamljenosti. Walker (1993; prema Lacković- grgin, 2008) ističe kako u Europskoj uniji 44% osoba starijih od 65 godina navodi usamljenost kao svoj najvažniji problem. U kolektivističkim društvima i tradicionalnim sredinama promiču se vrijednosti zajedništva i solidarnosti s ostalim članovima zajednice. Istraživanja usamljenosti starijih osoba pokazuju kako se starije osobe koje žive same osjećaju usamljenije ako žive u kolektivističkoj kulturi. U kolektivističkoj kulturi njeguje se shvaćanje da se čovjek ne treba i ne može odvojiti od obitelji i prijatelja te su zbog toga u takvim kulturama brojnije proširene obitelji u kojima stariji žive zajedno sa brojnim članovima svoje obitelji i s njima su blisko povezani. Najveći udio starijih osoba koje žive u kohabitaciji sa svojom djecom upravo je u mediteranskim zemljama (Žganec, Rusac i Laklija, 2007).

Proširena obitelj sastoji se od nuklearne obitelji (muž, žena, djeca) i ostalih rođaka. Za starije osobe koje žive u istom domaćinstvu sa supružnikom, djecom i unucima može se reći da žive u proširenim obiteljima. Obilježja proširene obitelji su ta da njeni članovi žive zajedno ili blizu jedan drugoga, da postoji visok stupanj društvene interakcije i prijateljstva među njenim članovima te da se međusobno izmjenjuju znatna pomoć i potpora. Starija osoba koja gubitkom bračnog partnera ostaje u ovakvom tipu obiteljske strukture uz sebe zadržava znatnu količinu bliske i pristupačne podrške i pomoći. Koristi koje članovi ovakvih obitelji mogu imati su brojne. Jedna od važnih koristi je i financijska pomoć koja može olakšati život onim članovima obitelji kojima je to potrebno. Također, starije osobe primaju pomoć od mlađih članova pri ispunjavanju onih obaveza koje više nisu u mogućnost samostalno obavljati, dok istovremeno pomažu ostalim članovima obitelji u onim područjima u kojima su još uvijek u mogućnosti pomoći. Neugarten i Weinstein (1964; prema Schae i Willis, 2001) ističu kako je zadovoljstvo koje proizlazi iz svakodnevnog druženja različitih generacija izuzetno dragocjeno osobama starije životne dobi, posebice ako se nalaze u ulozi bake ili djeda. Kako je starost često praćena gubitkom partnera, obiteljska podrška u obliku razumijevanja i suosjećanja pomaže starijoj osobi lakše prebroditi novonastalu situaciju. Osim supružnika, dijete je ostarjelom roditelju prva i najvažnija intimno bliska osoba na koju se prirodno očekuje osloniti. Jedna od najvažnijih uloga starije dobi, uloga bake i djeda, daje snažan doprinos međunaraštajnom obiteljskom identitetu i

koheziji, obogaćuje život, predstavlja izvor zadovoljstva i dobrobiti starije osobe, omogućava doživljaj značenja i smisla te potiče lakše prevladavanje usamljenosti nastale gubitkom supružnika (Cicak, 2009). Iako proširene obitelji imaju niz prednosti, jasno je da ih mogu obilježavati i konflikti potaknuti jazom među generacijama. Unatoč tome, istraživanje Alperta i Richardsona (1980; prema Schae i Willis, 2001) pokazuje da je takav jaz među generacijama pretjerano naglašen jer sve generacije jedne obitelji obično promiču iste stavove i vrijednosti.

Poslijeroditeljska obitelj je oblik obitelji koji se dramatično povećao u novije vrijeme, a nastaje odlaskom djece iz obitelji, tj. suočavanjem roditelja s novom životnom prilagodbom – životom u praznom gnijezdu. Produžavanjem životnog vijeka sve je učestalija pojava da se ovakav oblik obitelji odražava kroz dug period života starijih osoba. Odlaskom djece iz obitelji i njihovim osamostaljenjem roditelji se ponovo nalaze u ulozi muža i žene te postaju posvećeniji sebi i uređenju vlastitog života. Osamostaljenjem djece za roditelje često prestaje stresno razdoblje brige o djeci i počinje period u kojem se otvaraju brojne mogućnosti za osobna zadovoljstva, posvećenost bračnom odnosu i mijenjanju života nabolje (Schae i Willis, 2001). Odlaskom djece iz obitelji ne prekidaju se međusobni odnosi njenih članova i ne prestaje potpora koju roditelji pružaju djeci. Starenjem roditelja smjer toka pomoći se polako mijenja i djeca postaju ta za koju se očekuje da će preuzeti brigu o ostarjelim roditeljima. Mancini i Simon (1984; prema Cicak, 2009) iznose kako su obiteljski odnosi, kao biološki određeni, više ili manje obilježeni osjećajem dužnosti te da se zbog toga doživljavaju kao najpouzdaniji socijalni resursi osiguranja skrbi starijim osobama. Starije osobe najviše žele i očekuju podršku bračnog partnera, zatim se hijerarhijski usmjeravaju prema najbližim krvnim srodnicima: djeci, unucima, braći ili sestrama te nećacima (Berk, 2008).

U novije vrijeme, broj kućanstava s odraslim osobama koje žive same znatno se povećava. Upravo je udovištvo najčešći razlog *samačkog života* starijih osoba (Schae i Willis, 2001). Udovištvo se definira kao status osobe koja nije ponovo stupila u brak nakon smrti bračnog partnera. Udovištvo se smatra jednom od tipičnih, prirodnih i očekivanih promjena u procesu starenja, dok se prilagodba na smrt partnera smatra jednim od najtežih razvojnih zadataka starije osobe (Cicak, 2009). Iako starije osobe imaju manje dugotrajnih problema od mlađih obudovjelih osoba jer smrt doživljavaju kao očekivanu i manje nepravednu, veliki problem im predstavlja duboka usamljenost (Berk, 2008). Stokes (1992; prema Cicak, 2009) zaključuje kako je jedinstvenost važna dimenzija udovištva. Kakve će promjene u statusu, ulogama i ponašanju osobe udovištvo potaknuti ovisi o brojnim unutarnjim i vanjskim čimbenicima, poput: osobina ličnosti, spola, dobi, kulture, veličine i strukture obitelji, socijalne mreže, ranijim iskustvima i sposobnostima prilagodbe. Posljedice udovištva mnogobrojne su i

složene, a uključuju pretežno negativne osobne i socijalne promjene koje mogu imati utjecaj na život pojedinca i dugo nakon smrti partnera, često i doživotno. Gubitak supružnika može izazvati društvenu i emocionalnu osamljenost starije osobe jer se njime uklanja izvor mnogih, ponekada i jedinih društvenih interakcija te osoba kojoj je bio, ili bila, najvažnija (Schae i Willis, 2001). Ostale poteškoće koje gubitak partnera u starijoj životnoj dobi može izazvati su: promjena življenja koja nije slobodno izabrana niti željena, gubitak intimnosti i interakcija, spoznaja blizine završetka života, gubitak identiteta i životnog smisla, pogoršanje zdravlja, depresija, rizik ranije smrti te pogoršanje materijalnih prilika, posebice kod žena (Cicak, 2009). Prilagodba na smrt bračnog partnera u starosti je teška. Život dvoje starijih ljudi u zajednici daje više zadovoljstva, dok su oni koji nemaju nikoga u najtežoj situaciji te su često podložni osjećaju osamljenosti koji ih odvlači ka upotrebi alkohola ili u krajnjem slučaju suicidu (Poredoš, 2001).

Usamljenost

Već dugo je poznato da je usamljenost problem koji se često povezuje sa starenjem. Upravo su starije osobe izložene raznim čimbenicima koji doprinose negativnim životnim promjenama i različitim stupnjevima socijalne izolacije ili usamljenosti (Rokach, Orzeck i Neto, 2004). Smrt supružnika, braće ili sestara i prijatelja, bolest, umirovljenje, invalidnost, smanjenje prihoda i veća zavisnost predstavljaju rizike za različite negativne životne promjene, uključujući i doživljaj usamljenosti. Socijalne teorije starenja ističu kakve promjene u funkcioniranju pojedinca i društva starenjem nastaju. Smanjenje broja prijateljstava, gubitak životnih uloga te smanjena aktivnost pojedinca u raznim životnim područjima, izabrana svojom voljom ili nametnuta od okoline, mogu biti pokretači socijalne izolacije i usamljenosti starije osobe.

Usamljenost se može definirati kao stanje prisutnosti negativnih osjećaja povezanih s percipiranom socijalnom izolacijom (Wenger, Davies, Shahtahmasebi i Scott, 1996). Lacković-Grgin (2008) usamljenost definira kao bolno i negativno iskustvo koje je posljedica nedostatka u socijalnim odnosima osobe te je vrlo subjektivno (Lacković-Grgin, 2008). Usamljenost se navodi kao jedan od najizraženijih problema starenja, a istovremeno ima veliku ulogu u subjektivnom osjećaju zadovoljstva životom (Wenger i sur., 1996). Izvor zadovoljstva i socijalne podrške starijima čine društvo i emocionalna potpora djece, rođaka i prijatelja. Starije osobe uživaju provodeći vrijeme s njima bliskim osobama, znajući da uz sebe imaju dobro poznate osobe kojima se mogu obratiti za pomoć ako se za to ukaže potreba (Zahava i Bowling, 2004). Prema brojnim istraživanjima, upravo je obitelj primarni izvor socijalne podrške starijim ljudima. Najvažniji članovi socijalne mreže starijih osoba su uža obitelj (supružnik, djeca, unuci), šira

obitelj (braća, sestre i nećaci), a zatim prijatelji i susjedi. Postojanje stabilne i podržavajuće socijalne mreže igra važnu ulogu u starosti. Opseg i kvaliteta obiteljske mreže starijoj osobi predstavljaju važan resurs prilagodbe na negativne razvojne promjene i stresne životne događaje. Glavna funkcija socijalne mreže je pružanje socijalne podrške te omogućavanje odnosa u kojima će se osoba osjećati voljena, vrijedna, poštovana i zbrinuta. Obiteljska podrška ima zaštitnu funkciju i pozitivan učinak jer doprinosi lakšem suočavanju s udovištvom, umanjivanju stresa, neutraliziranju negativnih utjecaja, boljoj prilagodbi, podizanju stupnja zdravlja, kvalitete života te unapređenju socijalnih interakcija (Cicak, 2009).

Iako odlaskom djece od roditelja njihove interakcije i međusobna briga ne prestaju, jasno je da je količina kontakata između roditelja i djeteta u takvom slučaju manja nego u slučaju kada ostarjeli roditelj ostaje živjeti u kohabitaciji s djetetom i njegovom obitelji. Kako starenjem odnosi sa bližnjima postaju od primarne važnosti, pristupačnost i osjetljivost obitelji na potrebe svojih starijih članova mogu imati veliki značaj u sprječavanju razvoja usamljenosti. Istraživanja odnosa usamljenosti i oblika obiteljske strukture starijih osoba pokazuju da su upravo starije osobe koje žive same najpodložnije nastanku osjećaja usamljenosti. Njih prate starije osobe koje žive bez supružnika, ali s ostalim članovima obitelji, dok su među najmanje usamljenima stariji koji žive sa supružnikom, te sa supružnikom i ostalim članovima obitelji (Jones, Victor i Vetter, 1985). Iako živjeti sam ne znači i biti usamljen jer mnogi koji žive sami vode potpuno integriran socijalno aktivan život, pokazalo se da je usamljenost ipak učestalija i izraženija kod onih pojedinaca koji žive sami (Wenger i sur., 1996; Gierveld, 1998; Jones i sur., 1985; Prince i sur., 1997; Lacković-Grgin, 2008).

Istraživanja spolnih razlika u usamljenosti obično ne daju jednoznačne rezultate, a radovi u kojima se spominju značajne spolne razlike u usamljenosti razlikuju se u pravcima tih razlika. Prema nekima žene su usamljenije od muškaraca, dok drugi kod muškaraca nalaze veću usamljenost. Prema Pinguart i Sorensen (2000) starije žene obično potvrđuju veću razinu usamljenosti. Neka istraživanja dodatno potvrđuju ovakve nalaze (Jones i sur., 1985; Prince, Harwood, Blizard, Thomas i Mann, 1997). Značajna povezanost usamljenosti i činjenice da je netko udovac dobivena je u velikom broju istraživanja (Jones i sur., 1985; Gierveld, 1998; Wenger i sur., 1996; Golden i sur., 2009). Pri tome je gubitkom partnera značajnije narušeno funkcioniranje žena jer je njihova socijalizacija od početka usmjerena na veće ulaganje u socijalne veze.

U istraživanjima kojima se nastoji utvrditi odnos između usamljenosti i kvalitete života obično se dobivaju značajne, negativne korelacije. Usamljenost je negativno povezana sa srećom, samopoštovanjem i lošijom samoprocjenom zdravstvenog stanja, što često dovodi do

razvoja niza tjelesnih bolesti koje mogu imati i tragične posljedice po starije osobe (Brajković, 2010).

Kvaliteta života osoba starije životne dobi

Razvoj medicine i tehnologije, kvalitetnija zdravstvena zaštita i brojni drugi čimbenici doveli su do toga da se ljudski vijek produžio i da se taj trend i dalje nastavlja. No kronološkim produžavanjem života ne dolazi nužno do zadržavanja iste kvalitete života. Naprotiv, sve više ljudi treba pomoć u starijoj životnoj dobi, bilo da bi zadovoljili svoje primarne potrebe, bilo da bi u starijoj dobi mogli aktivnije doprinosti vlastitoj dobrobiti, svojoj obitelji ili lokalnoj zajednici. Stoga, starenje se smatra demografskim prediktorom smanjenja kvalitete života (Žganec i sur., 2007).

Kvaliteta života iznimno je složen koncept kojega je gotovo nemoguće jednoznačno definirati. Jedna od definicija jest ta da je kvaliteta života kompleksan proces evaluacije zadovoljstva životom unutar okruženja u kojem pojedinac živi (Petz i sur., 2005). Browne (1994, prema Borglin, Edberg i Hallberg, 2004) kvalitetu života definira kao stalnu interakciju vanjskih uvjeta na život pojedinca i subjektivne percepcije tih uvjeta. Individualna procjena kvalitete života nastaje na temelju evaluacije pojedinca o kakvoći njegova življenja u različitim područjima njegova djelovanja, poput posla, međuljudskih odnosa, socijalnih aktivnosti i slično. Izvori zadovoljstva i nezadovoljstva svakog pojedinca su brojni i različiti, a objektivne okolnosti u kojima živi mogu ih značajno uvećati ili smanjiti (Petz i sur., 2005). Koncept kvalitete života sastoji se od objektivnog i subjektivnog aspekta. Subjektivni indikatori kvalitete života ovise o osobinama ličnosti pojedinca, dok objektivne indikatore čine materijalne prilike, stambeni uvjeti, organizacija zdravstvene zaštite, socijalna skrb, stopa smrtnosti i slično (Žganec i sur., 2007). Temelj subjektivnih pokazatelja čine mjerenja psiholoških stanja pojedinca, odnosno njegovih vrijednosti, vjerovanja, stavova, zadovoljstva i sreće. Dakle, subjektivni pokazatelji mjere subjektivnu kvalitetu života nekog pojedinca, odnosno predstavljaju individualnu procjenu objektivnog stanja okoline i vlastita života (Slavuj, 2012).

Brojna istraživanja su pokušala dati odgovor što to čini starije osobe zadovoljnim u životu. Abu-Bader, Rogers i Barusch (2002) ističu kako su karakteristike okoline, socijalna potpora, crte ličnosti, samopoštovanje, fizičko zdravlje, financije i lokus kontrole faktori koji utječu na zadovoljstvo životom starijih osoba. Hellstrom, Person i Hallberg (1998) navode kako kvaliteta života starijih osoba ovisi o sociodemografskim faktorima, razini pomoći i podrške, raznovrsnosti aktivnostima kojima se bave te socijalnim i okolinskim faktorima. Istraživanjima

se također nastojao utvrditi odnos između zadovoljstva životom starijih osoba i razine socijalne podrške koju primaju. Pokazalo se da postoji pozitivna povezanost između socijalne potpore i zadovoljstva životom starijih osoba. Nesposobnost življenja u kućanstvu bez tuđe pomoći te život u samačkom domaćinstvu povezani su sa smanjenom kvalitetom života. Starije osobe koje imaju kvalitetniji kontakt sa svojom socijalnom mrežom (djeca, unuci, srodnici, prijatelji) aktivniji su i zadovoljniji tim odnosima, zadovoljniji su položajem u društvu i svojim životom. Najveći izvor zadovoljstva, a time i kvalitete života, starijim osobama predstavlja osjećaj korisnosti, odnosno mogućnost davanja resursa koje starija osoba posjeduje. Tako su, na primjer, osobe lošijeg zdravstvenog statusa manje aktivne, socijalno izolirane i imaju nižu kvalitetu života. Viši stupanj kvalitete života starijih ljudi bit će proporcionalan razini očuvanosti obiteljskih odnosa te odgovornosti odrasle djece za skrb prema roditeljima (Žganec i sur.,2007).

Razlike u kvaliteti života s obzirom na neke demografske varijable poput dobi, spola, stupnja obrazovanja ili bračnog statusa mogu se zamijetiti, ali rezultati takvih istraživanja uglavnom su nekonzistentni. U većini istraživanja spolnih razlika u zadovoljstvu životom one nisu pronađene (Vuletić, 2011). Istraživanje spolnih razlika u kvaliteti života starijih osoba u Hrvatskoj, koje je provela Brajković (2010) također nije ukazalo na postojanje takvih razlika.

Budući da su starije osobe izložene brojnim životnim promjenama koje mogu predstavljati rizik za smanjenje njihove kvalitete života i povećanje osjećanja usamljenosti, ovim istraživanjem se nastoji utvrditi kakvo je zadovoljstvo životom starijih u Hrvatskoj te postoji li značajna povezanost između usamljenosti i kvalitete života kako to prijašnja istraživanja ukazuju. Također, kako je Hrvatska zemlja u kojoj još uvijek važnu ulogu predstavljaju tradicionalne vrijednosti te nije rijedak slučaj da starije osobe žive u proširenim obiteljima koje obuhvaćaju supružnike, djecu i unuke, čini se korisnim provjeriti ovisi li razina usamljenosti starijih osoba o obliku obiteljske strukture u kojoj žive.

CILJ, PROBLEMI I HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA

Cilj istraživanja

Cilj ovoga istraživanja je utvrditi odnos između subjektivnog doživljaja usamljenosti i kvalitete života starijih osoba te provjeriti postoje li razlike u subjektivnom osjećaju usamljenosti starijih osoba s obzirom na oblik obiteljske strukture u kojoj žive.

Problemi

1. Ispitati postoje li spolne razlike u kvaliteti života i subjektivnom doživljaju usamljenosti.
2. Ispitati povezanost subjektivnog doživljaja usamljenosti i kvalitete života kod osoba starije životne dobi.
3. Ispitati postoje li razlike u subjektivnom doživljaju usamljenosti pojedinaca s obzirom na oblik obiteljske strukture u kojoj žive.

Hipoteze

- H1. Između muškaraca i žena postoji statistički značajna razlika u subjektivnom doživljaju usamljenosti, dok značajne razlike u kvaliteti života nema. Subjektivni osjećaj usamljenosti izraženiji je kod žena.
- H2. Postoji značajna negativna korelacija između subjektivnog doživljaja usamljenosti i kvalitete života.
- H3. Postoje statistički značajne razlike u subjektivnom doživljaju usamljenosti pojedinaca s obzirom na oblik obiteljske strukture u kojoj žive. Subjektivni doživljaj usamljenosti je značajno izraženiji kod pojedinaca koji žive sami nego kod ostalih skupina. Po izraženosti doživljaja usamljenosti skupinu osoba koje žive same prate pojedinci koji žive bez supružnika s ostalim članovima obitelji, dok je usamljenost najmanje izražena kod pojedinaca koji žive sa supružnikom te sa supružnikom i ostalim članovima obitelji.

METODOLOGIJA

Sudionici

U istraživanje su uključene starije osobe dobrog zdravlja, odnosno oni sudionici kod kojih nisu zabilježene teže tjelesne bolesti koje nisu isključivo vezane za proces starenja (npr. senilne demencije, Alzheimer i sl.) te psihička oboljenja. Kriterij po kojem su osobe uključene u istraživanje jest taj da su sposobne same brinuti o sebi prilikom obavljanja svakodnevnih zadataka (npr. hodanje, oblačenje, hranjenje).

U istraživanju je sudjelovalo 119 osoba životne dobi iznad 65 godina starosti. Raspon godina kreće se od 65 do 89 ($M=73,75$; $SD=6,80$). Od toga je 49 sudionika muškog, a 70 ženskog spola. 58% sudionika živi na selu, dok 42% sudionika živi u gradu. 51,3% sudionika je u braku, dok su 48,7% sudionika udovici. Svi sudionici imaju djecu.

Sudionici su podijeljeni u četiri skupine prema obliku obiteljske strukture u kojoj žive. Prvu skupinu čine osobe koje žive same. Skupina se sastoji od 29 osoba, 7 muškog i 22 ženskog spola. Prosječna dob skupine iznosi 76,00 godina ($SD=6,77$). 14 sudionika živi na selu, a 15 u gradu. Drugu skupinu čine osobe koje žive bez supružnika s ostalim članovima obitelji u istom kućanstvu. Ovu skupinu čini 29 osoba, 7 muškog te 22 ženskog spola. Prosječna dob skupine je 76,69 godina ($SD=6,91$). 18 sudionika živi na selu, a 11 u gradu. Treću skupinu čine osobe koji žive samo sa supružnikom. Skupina obuhvaća 31 osobu, 17 muškog i 14 ženskog spola. Prosječna dob skupine je 72,26 godina ($SD=6,35$). 18 sudionika živi na selu, a 13 u gradu. Četvrtu skupinu čine stariji koji žive sa supružnikom i ostalim članovima obitelji u istom kućanstvu i nju čini 30 sudionika, 18 muškog te 12 ženskog spola. Prosječna dob ove skupine iznosi 70,27 godina ($SD=5,21$). 19 sudionika živi na selu dok u gradu živi 11 sudionika.

Postupak

Istraživanje je provedeno tijekom mjeseca srpnja i kolovoza u ambulanti liječnika obiteljske medicine Doma zdravlja u Valpovu. Sudionici su zamoljeni za sudjelovanje u istraživanju prilikom dolaska u ambulantu nakon izvršenih obaveza s medicinskim osobljem. Istraživanje je provedeno individualno u prostoriji u kojoj boravi medicinska sestra. Nakon pregleda liječnika (stariju osobu liječnik prati do prostorije u kojoj boravi medicinska sestra) ili obaveza koje su ispunili samo uz pomoć medicinske sestre, sudionici su upoznati s istraživačem. Pošto su liječnik i medicinska sestra već dobro upoznati s pacijentima svoje ambulante,

istraživača su predstavili samo onim osobama koje zadovoljavaju navedene zdravstvene uvjete za sudjelovanje u istraživanju. Istraživač je potencijalne sudionike upoznao s ciljem istraživanja, objasnio da se istraživanje provodi za potrebe diplomskog rada te pitao za pristanak sudjelovanja u istraživanju. Svi potencijalni sudionici su pristali na sudjelovanje. Pri tome je sudionicima naglašeno da je ono povjerljivo, da će u prosjeku trajati oko 15 minuta te da su u svakom trenutku slobodni odustati od njega ako se za tim ukaže potreba. Također, sudionicima je napomenuto da istraživača mogu slobodno upitati ako im bilo što tijekom ispitivanja bude nejasno. Nakon što bi se sudionik smjestio i dao potvrdu da se može krenuti s ispitivanjem, istraživač je sudioniku dao uputu za odgovaranje te krenuo postavljati pitanja i bilježiti odgovore u upitnike. Pošto se već kod prvih sudionika pokazalo da imaju poteškoća prilikom samostalnog popunjavanja upitnika nakon dane upute (zaboravili su naočale i sl.), kako ne bi bilo razlike u načinu dobivanja informacija od sudionika do sudionika, čitavo istraživanje je provedeno usmenim putem. Sudionici su ispunjavali upitnike idućim redoslijedom: Strukturirani upitnik osobnih podataka, Indeks osobne kvalitete života (PWI) te Kratka forma UCLA skale usamljenosti.

Mjerni instrumenti

Strukturirani upitnik osobnih podataka.

U svrhu ovoga istraživanja konstruiran je strukturirani upitnik osobnih podataka kojim su se prikupili podaci o dobi, spolu, mjestu življenja, bračnom statusu, obliku obiteljske strukture u kojoj pojedinac živi te načinu provođenja slobodnog vremena.

Indeks osobne dobrobiti (PWI).

Personal Wellbeing Indeks – Adult je skala konstruirana od strane International Wellbeing Group (2006). Sastoji se od sedam čestica kojima se procjenjuje zadovoljstvo životom na svakoj od sedam domena kvalitete života, a to su: životni standard, osobno zdravlje, životno postignuće, odnosi s bližnjima, osjećaj sigurnosti, pripadnost zajednici i sigurnost u budućnosti. Odgovori se daju na skali od 11 točaka od 0 do 10 s definiranim krajnjim točkama (pri čemu je 0 „sasvim nezadovoljan“ a 10 „u potpunosti zadovoljan“). Svaka od domena može se interpretirati kao zasebna varijabla, a prosječnim rezultatom na svim domenama zadovoljstva životom dobije se Indeks osobne dobrobiti. Pouzdanost upitnika je dobra, Cronbach alpha nalazi se između vrijednosti od 0,70 do 0,85. U ovom istraživanju pouzdanost skale iznosi 0,80.

Kratka forma UCLA skale usamljenosti (UCLA).

Kao mjera usamljenosti sudionika, u istraživanju je korištena Kratka forma UCLA skale usamljenosti. Kratku formu UCLA skale usamljenosti 1995. godine predložili su Allen i Oshagan. Skraćena UCLA skala od 7 čestica sukladna je prirodi UCLA skale usamljenosti od 20 čestica. Ovako skraćena skala predstavlja valjanu mjeru usamljenosti kod različitih grupa ispitanika sastavljenih s obzirom na spol, rasu, dob, obrazovanje, bračni status, zaposlenost i financijska pitanja. Ona sadrži sedam čestica na koje se odgovara na skali Likertovog tipa s pet stupnjeva. Ukupan rezultat se formira kao linearna kombinacija procjena na svakoj od čestica, a viši rezultat ukazuje na višu usamljenost. raspon mogućih rezultata kreće se od 7 do 35. Skala ima dobru pouzdanost, Cronbachalpha koeficijent kreće se u vrijednostima od 0,83 do 0,85 (Lacković- Grgin, 2008). U ovom istraživanju pouzdanost skale iznosi 0,83.

REZULTATI

Prije početka analize podataka provjereno je jesu li rezultati dobiveni istraživanjem distribuirani po normalnoj raspodjeli. U tu svrhu korišten je Kolmogorov-Smirnovljev test normaliteta distribucije. Budući da se Kolmogorov- Smirnovljevi Z za distribucije rezultata nisu pokazali statistički značajnim, zadovoljeni su uvjeti za korištenje parametrijskih postupaka obrade podataka. U tablici 1 prikazani su rezultati testiranja normaliteta distribucija ukupnih rezultata na skalama. U svrhu provjere hipoteza koristit će se t -test za velike nezavisne uzorke, Pearsonov koeficijent korelacije i analiza kovarijance.

Tablica 1. Kolmogorov- Smirnovljev Z za distribucije rezultata

Rezultati sudionika	Z	p
PWI	0,706	0,702
UCLA	1,095	0,182

U tablicama 2 i 3 prikazana je deskriptivna statistika za varijable korištene u istraživanju, odnosno za zadovoljstvo životom i usamljenost svih sudionika te zadovoljstvo životom i usamljenost skupina sudionika s obzirom na različite oblike obiteljske strukture u kojima žive.

Tablica 2. Deskriptivna statistika za ukupno zadovoljstvo životom i pojedine domene zadovoljstva životom osoba starije životne dobi s obzirom na različite oblike obiteljske strukture u kojima žive

Domene zadovoljstva životom	Oblik obiteljske strukture				Ukupno	
	Skupina I	Skupina II	Skupina III	Skupina IV		
Životni standard	<i>M</i>	6,28	6,38	5,77	6,23	6,16
	<i>SD</i>	3,27	2,89	3,03	2,70	2,95
Zdravlje	<i>M</i>	5,03	5,66	6,03	6,20	5,74
	<i>SD</i>	3,25	3,02	2,12	3,06	2,88
Postignuće	<i>M</i>	5,66	6,48	6,39	6,50	6,26
	<i>SD</i>	3,02	2,50	2,37	2,62	2,62
Odnosi s bližnjima	<i>M</i>	6,45	7,38	8,00	8,43	7,58
	<i>SD</i>	3,15	2,61	2,44	1,87	2,63
Osjećaj sigurnosti	<i>M</i>	6,59	7,03	6,35	6,80	6,69
	<i>SD</i>	2,81	2,62	2,62	2,99	2,74
Pripadnost zajednici	<i>M</i>	6,59	7,31	7,45	8,07	7,36
	<i>SD</i>	2,97	2,33	2,21	2,39	2,51
Buduća Sigurnost	<i>M</i>	5,07	5,55	4,68	4,97	5,06
	<i>SD</i>	2,65	3,05	3,00	3,23	2,97
PWI (%SM)		59,51	65,41	63,83	67,42	64,07
		19,77	18,32	17,36	19,41	18,71

Legenda:

Ukupno – svi sudionici

Skupina I – skupina sudionika koji žive sami

Skupina II – skupina sudionika koji žive bez supružnika s ostalim članovima obitelji u istom kućanstvu

Skupina III – skupina sudionika koji žive samo sa supružnikom

Skupina IV – skupina sudionika koji žive sa supružnikom i ostalim članovima obitelji u istom kućanstvu

Tablica 3. Deskriptivna statistika za usamljenost svih osoba starije životne dobi te usamljenost skupina sudionika s obzirom na različite oblike obiteljske strukture u kojima žive

	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Min</i>	<i>Maks</i>
U _{skupina I}	29	21,55	6,35	7	33
U _{skupina II}	29	17,34	7,14	7	31
U _{skupina III}	31	15,52	6,43	7	29
U _{skupina IV}	30	14,57	5,39	7	28
U _{ukupno}	119	17,19	6,82	7	33

Kako bi se provjerila prva hipoteza, odnosno usporedila značajnost razlika u zadovoljstvu životom i usamljenosti između muškaraca i žena, provedena su dva *t*-testa za velike nezavisne uzorke. Dobiveni rezultati su prikazani u tablici 5 gdje je vidljivo da između muškaraca i žena ne postoji statistički značajna razlika u usamljenosti i zadovoljstvu životom.

Tablica 4. Deskriptivna statistika za varijable zadovoljstvo životom i usamljenost s obzirom na spol sudionika

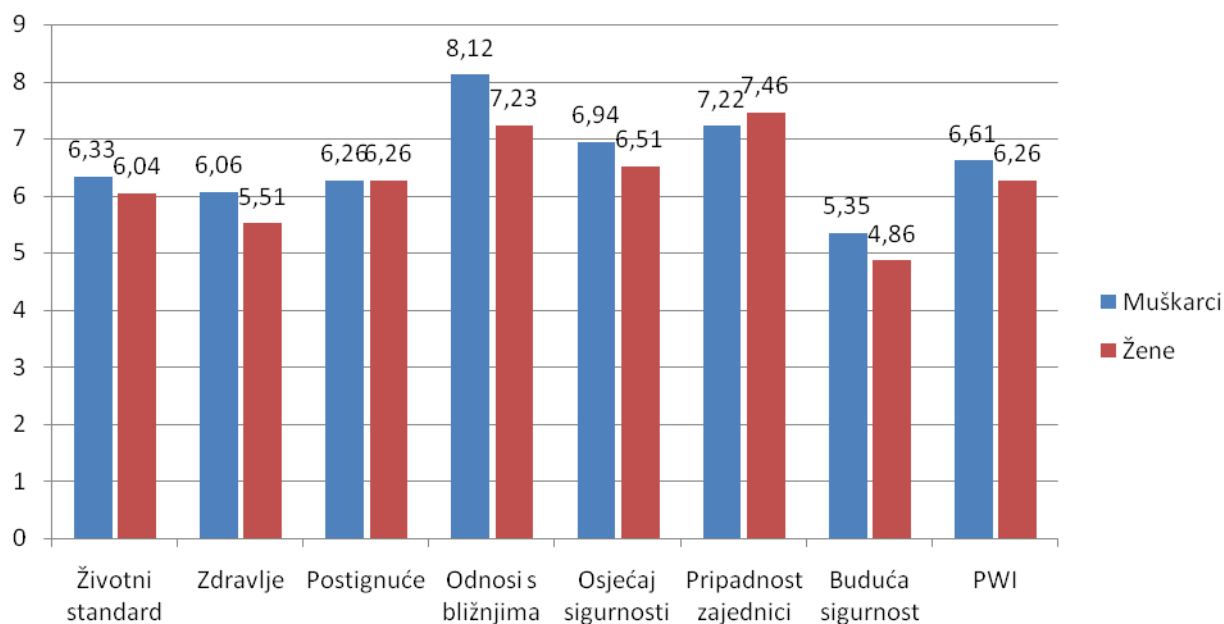
Varijabla		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Min</i>	<i>Maks</i>
Usamljenost	Muškarci	17,18	6,794	7	33
	Žene	17,20	6,892	7	31
Zadovoljstvo životom	Muškarci	6,61	1,873	2,14	9,86
	Žene	6,26	1,869	2,29	9,43

Tablica 5. Rezultati *t*-testa dobiveni usporedbom zadovoljstva životom i usamljenosti između muškaraca i žena

Uspoređene skupine	<i>t</i> -test	<i>df</i>	<i>p</i>
Usamljenost	-0,13	117	0,990
Zadovoljstvo životom	1,001	117	0,319

Prema podacima u tablici 4 vidljivo je da muškarci i žene postižu vrlo slične rezultate u ukupnom zadovoljstvu životom ($Z\check{Z}_M=6,61$; $Z\check{Z}_\check{z}=6,26$) i usamljenosti ($U_M=17,18$; $U_\check{z}=17,20$). Iako se prema prvoj hipotezi očekivalo da će se muškarci i žene razlikovati u usamljenosti, dobiveni rezultati pokazuju kako to nije slučaj. Što se tiče razlike u ukupnom zadovoljstvu životom između muškaraca i žena, ona također nije pronađena. Kako se razlika između muškaraca i žena u ukupnom zadovoljstvu životom u istraživanju nije niti pretpostavila, može se reći da je prva hipoteza djelomično potvrđena. Pošto ukupno zadovoljstvo životom proizlazi iz procjena zadovoljstva pojedinim domenama, na slici 1 prikazana je razina zadovoljstva muškaraca i žena pojedinim domenama života.

Slika 1. Prikaz prosječnog zadovoljstva muškaraca i žena pojedinim domenama života



Kako bi se provjerila druga hipoteza, odnosno ispitala značajnost i smjer povezanosti usamljenosti i zadovoljstva životom osoba starije životne dobi, izračunat je Pearsonov koeficijent korelacije između te dvije varijable. Utvrđena je statistički značajna negativna povezanost ukupnog zadovoljstva životom i doživljaja usamljenosti ($r=-0,538$; $p=0,000$) Povezanost je značajna na razini rizika manjoj od 1%, čime je druga hipoteza potvrđena.

Obzirom da sudionici po spolu, dobi i mjestu življenja nisu jednako raspoređeni u skupine određene oblikom obiteljske strukture, kako bi se provjerila treća hipoteza, analizom kovarijance ispitalo se postoji li značajan efekt oblika obiteljske strukture na usamljenost osoba starije životne dobi kada se kontroliraju efekti spola, dobi i mjesta življenja. Spol, dob i mjesto življenja (selo, grad) u literaturi se često navode kao varijable koje mogu biti povezane s usamljenošću. Jednostavnom analizom kovarijance utvrđeno je da se skupine podijeljene s obzirom na oblik obiteljske strukture statistički značajno razlikuju u prosječnoj dobi sudionika ($F(3,115)=6,881$; $p<0,01$). U tablici 6 nalaze se rezultati dobiveni analizom kovarijance, gdje dob, spol i mjesto življenja sudionika predstavljaju kovarijable.

Tablica 6. Rezultati analize kovarijance za usporedbu usamljenosti sudionika prema različitim oblicima obiteljske strukture u kojoj žive

	<i>F</i>	<i>df</i>	<i>p</i>	η^2
Spol	1,915	1,112	0,169	0,017
Mjesto življenja	0,727	1,112	0,396	0,006
Dob	0,028	1,112	0,866	0,000
OOS	6,828	3,112	0,000	0,155

η^2 - kvadrirani eta koeficijent

Podaci prikazani u tablici 6 ukazuju da postoji statistički značajan efekt oblika obiteljske strukture na usamljenost sudionika kada se kontroliraju efekti dobi, spola i mjesta življenja sudionika istraživanja ($F(3,112)=6,828 ; p<0,01$). Kvadrirani eta koeficijent pokazuje kako je učinak oblika obiteljske strukture na usamljenost sudionika velik. Kovarijable, dob, spol i mjesto življenja sudionika nisu statistički značajno povezane s usamljenošću sudionika istraživanja.

Opravdanost korištenja analize kovarijance provjerena je Levenovim testom koji je potvrdio homogenost varijanci ($F(3,115)=1,516; p>0,05$). Analizom kovarijance uz Bonfferonijevu korekciju dobiveni su rezultati usporedbe pojedinih skupina sudionika podijeljenih po obliku obiteljske strukture. Testovi kojima se utvrdilo između kojih skupina sudionika postoje statistički značajne razlike u usamljenosti prikazani su u tablici 7.

Tablica 7. Rezultati *post-hoc* usporedbe usamljenosti skupina sudionika s obzirom na različite oblike obiteljske strukture u kojima žive

<i>Uspoređene skupine</i>		<i>Razlika između aritmetičkih sredina</i>	<i>Standardna pogreška</i>	<i>p</i>
I skupina	II skupina	4,361	1,680	0,064
I skupina	III skupina	6,613	1,741	0,001
I skupina	IV skupina	7,675	1,832	0,000
II skupina	III skupina	2,252	1,744	1,000
II skupina	IV skupina	3,314	1,833	0,440
III skupina	IV skupina	1,062	1,646	1,000

Legenda:

Ukupno –svi sudionici

Skupina I – skupina sudionika koji žive sami

Skupina II– skupina sudionika koji žive bez supružnika s ostalim članovima obitelji u istom kućanstvu

Skupina III – skupina sudionika koji žive samo sa supružnikom

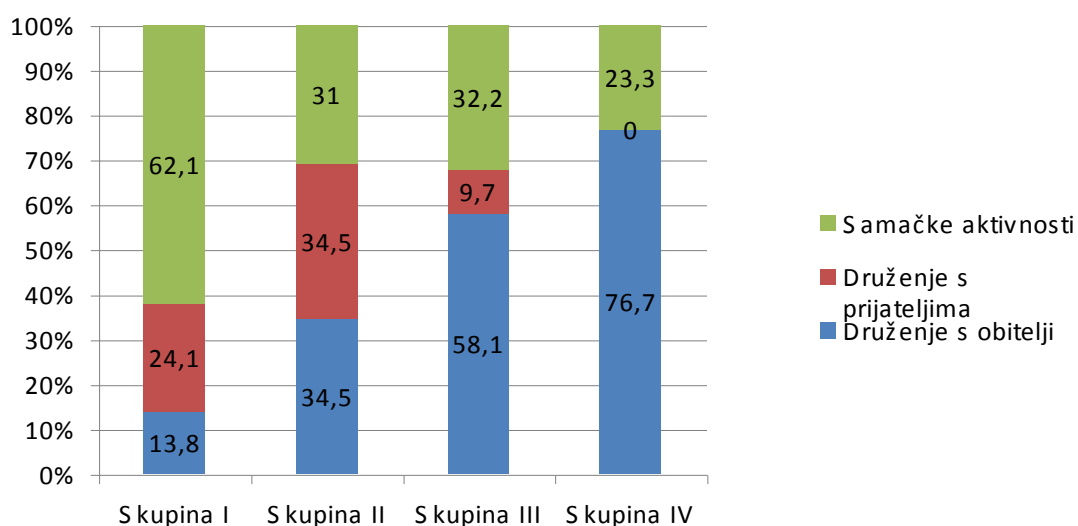
Skupina IV– skupina sudionika koji žive sa supružnikom i ostalim članovima obitelji u istom kućanstvu

Prema podacima u tablici 7 može se zaključiti kako statistički značajna razlika u usamljenosti postoji između osoba starije životne dobi koje žive same i onih koje žive samo sa

supružnikom, te skupine starijih osoba koje žive same i onih koji žive sa supružnikom i ostalim članovima obitelji. Između skupine starijih osoba koje žive same i onih koji žive bez supružnika s ostalim članovima obitelji ne postoji statistički značajna razlika u usamljenosti. Ovakvim rezultatima treća hipoteza nije u potpunosti potvrđena. U tablici 3 prikazana je razina prosječne usamljenosti ovih skupina. Kako je i pretpostavljeno hipotezom, razina usamljenosti starijih osoba opada od skupine I prema skupini IV.

Zadnja čestica strukturiranog upitnika osobnih podataka odnosila se na najčešći oblik provođenja slobodnog vremena starijih osoba. Na slici 2 je prikazan postotak sudionika koji su po već utvrđenim skupinama kao najčešći oblik provođenja slobodnog vremena navodile druženje s članovima uže obitelji, druženje s prijateljima i susjedima ili samačke aktivnosti poput gledanja TV-a, čitanja knjiga i slično.

Slika 2. Postotak sudionika po skupinama određenim oblikom obiteljske strukture koje su kao aktivnost koja obuhvaća najviše njihovog slobodnog vremena navele druženje s obitelji, druženje s prijateljima ili samačke aktivnosti



RASPRAVA

Cilj ovoga istraživanja bio je utvrditi odnos između subjektivnog doživljaja usamljenosti i kvalitete života starijih osoba te provjeriti postoje li razlike u subjektivnom osjećaju usamljenosti starijih osoba s obzirom na oblik obiteljske strukture u kojoj žive. Kako bi se odgovorilo na ova pitanja prikupljeni su podaci o subjektivnoj dobrobiti i usamljenosti starijih osoba. U tablici 2 prikazani su podaci koji ukazuju na dobiveni indeks osobne dobrobiti starijih osoba u cjelini te starijih osoba podijeljenih u različite skupine s obzirom na oblik obiteljske strukture u kojoj žive. Indeks osobne dobrobiti starijih osoba iznosi 64,07% skalnog maksimuma. Ovakav rezultat vrlo je sličan indeksu dobivenom u istraživanju osobne dobrobiti hrvatskih građana, koji za starije osobe iznosi 65,65% skalnog maksimuma uz standardnu devijaciju 12,74 (Vuletić, 2011). Indeks osobne dobrobiti za stanovništvo Hrvatske svih dobnih skupina iznosi 68% SM, uz standardnu devijaciju od 17,7. Usporedbom ova dva indeksa, vidljivo je da starije osobe imaju nešto niži indeks osobne dobrobiti od prosječnog stanovništva Hrvatske. Ovakav slučaj zapravo nije rijetkost jer brojna istraživanja potvrđuju da se zadovoljstvo životom u funkciji dobi smanjuje (Martinić, 2005; Vuletić, 2011). Dob je značajno negativno povezana s indeksom osobne dobrobiti jer starije osobe obično iznose manju opću dobrobit, manje zadovoljstvo zdravljem, postignućima, životnim standardom i sigurnošću nego mlađe osobe (Vuletić, 2011). Indeks osobne dobrobiti koji se kreće u rasponu od 60 – 80% SM smatra se prema teoriji homeostaze normativnim rasponom zadovoljstva životom koji postižu zdrave populacije (Cummins, 2000). Prema tome, može se reći da je postignuta kvaliteta života sudionika ovog istraživanja zadovoljavajuća. Obraćanjem pozornosti na pojedine domene zadovoljstva životom osoba starije životne dobi vidljivo je da su općenito najzadovoljniji odnosima s bližnjima ($M=7,58$; $SD=2,63$) i pripadnošću zajednici ($M=7,36$; $SD=2,51$), a najmanje zadovoljni budućom sigurnošću ($M=5,06$; $SD=2,97$) i zdravljem ($M=5,74$; $SD=2,88$). Zabrinutost za trenutačno stanje u državi te nesigurnost u vlastitu budućnost i budućnost svojih potomaka, mogu se smatrati razlogom zašto su starije osobe najmanje zadovoljne budućom sigurnošću. Sniženo zadovoljstvo zdravljem rezultat je toga što je starost razdoblje života kada je zdravlje čovjeka najugroženije. Prema Podgorelec (2008), prva od dvije okosnice života osoba starije životne dobi je obitelj pa ne iznenađuje da su starije osobe upravo najzadovoljnije odnosima s bližnjima. Također, istraživanje Bowlinga i sur. (2003) pokazalo je kako su dobri socijalni odnosi najčešće spominjani kao najvažnije područje kao izvor zadovoljstva životom starijih osoba.

U tablici 2 prikazani su i indeksi osobne dobrobiti skupina sudionika podijeljenih s obzirom na oblik obiteljske strukture u kojem žive. Samci imaju najniži indeks osobne dobrobiti, 59,51% SM. Najviši indeks osobne dobrobiti je u skupini starijih koji žive sa supružnikom i ostalim članovima obitelji, 67,42% SM. Za skupinu starijih koji žive bez supružnika s ostalim članovima obitelji indeks osobne dobrobiti iznosi 65,41% SM, a za skupinu starijih koji žive samo sa supružnikom 63,83% SM. Uzimajući u obzir da rezultat u rasponu od 60 – 80% SM predstavlja normativni raspon i ukazuje na zadovoljavajuću osobnu dobrobit, može se zaključiti da su u prosjeku sve skupine starijih osoba relativno zadovoljne svojim životom, s tim da je zadovoljstvo starijih koji žive sami na samoj granici pretpostavljenog teorijskog raspona. Domene zadovoljstva životom koje osobe koje žive same procjenjuju slabijima u odnosu na sve ostale skupine su: zdravlje, postignuće, odnosi s bližnjima i pripadnost zajednici.

Provjerom prve hipoteze ovoga istraživanja nastojalo se utvrditi postoje li statistički značajne razlike između muškaraca i žena u doživljaju usamljenosti te indeksu osobne dobrobiti. U literaturi se mogu pronaći objašnjenja zašto se zadovoljstvo životom muškaraca i žena u starijoj dobi može razlikovati. Hatch (1999; prema Brajković 2010) navodi kako muškarci pokazuju manje zadovoljstvo životom nakon umirovljenja zbog gubitka radne uloge, gubeći time i status u društvu kao osobe koja je pridonosila materijalnoj sigurnosti vlastite obitelji. Manje zadovoljstvo životom umirovljenih žena objašnjava se time što žene stvaraju dublje socijalne veze na poslu, više su uključene u društveni život te im gubitak socijalne mreže otežava prilagodbu i stvara osjećaj nezadovoljstva. Dobiveni rezultati u ovom istraživanju ne ukazuju na statistički značajne razlike u zadovoljstvu životom s obzirom na spol (t -test=1,001; df =117; $p>0,05$) te su sukladni objašnjenjima Szinovacza, Ekerdta i Vinicka (1992; prema Brajković, 2010) koji napominju da umirovljenje nije kritični događaj ni za muškarce niti za žene, već proces koji i jednima i drugima donosi niz pozitivnih i negativnih promjena. Za dobivene rezultate se može reći da su i očekivani jer je zadovoljstvo životom kognitivna procjena života kod koje osoba evaluira život u skladu s nekim osobnim kriterijima. Kriterije koje primjenjuje jedna osoba ne moraju biti isti ili od iste važnosti nekoj drugoj osobi. Stoga je uspoređivanje općeg zadovoljstva životom gotovo nemoguće, a u većini istraživanja dobivene spolne razlike su neznačajne (Vuletić, 2011). Iz toga razloga bilo je zanimljivo dodatno provjeriti razlikuju li se muškarci i žene u zadovoljstvu pojedinim domenama života, ali i ove razlike su se pokazale statistički neznačajnima.

Iako dobivene razlike u zadovoljstvu životom između muškaraca i žena nisu statistički značajne, na slici 1 se može primijetiti kako su muškarci malo, ali dosljedno zadovoljniji od žena

na svim domenama života osim s pripadnošću zajednici. Objašnjenje ove pojave može se pronaći u tome da brojna istraživanja potvrđuju značajne spolne razlike u osjetljivosti na negativna iskustva i emocije, s tim da je osjetljivost izraženija kod žena. Drugo objašnjenje se može pronaći u tome da su muškarci potaknuti vlastitom rodnom ulogom manje voljni priznati neki oblik poteškoća ili patnje nego žene (Costa, Terraciano i McCrae, 2001).

Uz zadovoljstvo životom, *t*-testom je provjereno postoji li statistički značajna razlika u usamljenosti starijih osoba s obzirom na spol. Dobiveni rezultati ne ukazuju na postojanje statistički značajne razlike ($t\text{-test}=-0,13$; $df=117$; $p>0,05$), štoviše, muškarci i žene postižu vrlo slične rezultate ($U_M=17,18$; $U_Z=17,20$). Istraživanja kojima se potvrđuje veća usamljenost žena takve nalaze objašnjavaju postojanjem stvarnih spolnih razlika koje su posljedica različitih socijalizacijskih zahtjeva s obzirom na spol. Žene su više introspektivne i orijentirane prema međuljudskim odnosima i prema njihovoj evaluaciji. Njihova socijalizacija je orijentirana na ulaganje i zadržavanje socijalnih veza (brak, roditeljstvo), tako da ih nedostaci u kontaktu s drugima čine usamljenijima i nezadovoljnijima nego muškarce. Za razliku od žena, socijalizacija muškaraca usmjerena je ka razvoju karijere i autonomije, što za posljedicu ima manju osjetljivost na nedostatke u odnosima s drugima (Pinquart i Sorensen, 2000). Također, žene su spremnije priznati postojanje osjećaja usamljenosti jer ih se u društvu zbog toga ne prosuđuje slabima kao što bi se prosuđivalo muškarce (Borys i Perlman; prema Lacković- Grgin, 2008). Budući da u ovom istraživanju značajne razlike u usamljenosti muškaraca i žena nisu pronađene, to bi se moglo objasniti time da umirovljenjem muškarci više nisu toliko fokusirani na karijeru i posao te da samim time, uz više slobodnog vremena, više pažnje posvećuju procjenama vlastitih socijalnih odnosa te investiranju u njih. Također, Lacković- Grgin (2008) navodi kako rezultati dobiveni instrumentima u čijem se sadržaju ne spominje riječ *usamljenost* obično ne pokazuju razlike u usamljenosti između žena i muškaraca. Razlog tome je veća iskrenost muškaraca koji inače zbog rodne uloge teže priznaju usamljenost kada ih se o tome direktno pita. Riječ *usamljenost* se ne spominje niti u jednoj čestici UCLA skale korištene u ovom istraživanju.

Iako brojna istraživanja navode kako su udovištvom upravo zbog većeg ulaganja u obitelj i socijalne odnose više ugrožene žene, važno je istaknuti kako muškarci koji ostaju bez supruge na taj način često gube ponekad i jedini oslonac u pogledu socijalnih veza, što djeluje kao čimbenik povećanja usamljenosti i izolacije muškaraca (Berk, 2008). Istraživanje Golden i sur. (2009) potvrđuje kako se muškarci i žene značajno ne razlikuju u doživljaju usamljenosti kada se kontrolira efekt udovištva.

Provjerom druge hipoteze ovoga istraživanja pokazalo se kako postoji negativna korelacija između doživljaja usamljenosti i osobne dobrobiti starijih osoba koja je statistički značajna na razini rizika manjoj od 1%. Dobiveni Pearsonov koeficijent korelacije iznosi -0,54. Negativna povezanost usamljenosti i zadovoljstva životom dobivena je i u brojnim istraživanjima (Hellstrom i sur., 2004; Abu-Bader i sur, 2002; Zettel i Rook, 2004; Kahn, Hessling i Russel, 2003). Budući da je usamljenost vrlo negativno iskustvo koje može potaknuti pogoršanje psihičkog i fizičkog zdravlja, ne iznenađuje da je negativno povezana sa zadovoljstvom života pojedinaca (Kahn, Hessling i Russel, 2003). Također, ukupna osobna dobrobit podrazumijeva procjenu i dvije domene života koje pokrivaju odnose s bliskim osobama (obitelj i prijatelji) te pripadnost zajednici. Usamljenije osobe ove će domene života procjenjivati manje zadovoljavajućim, što će smanjiti i njihovu osobnu dobrobit.

Starije osobe koje imaju kvalitetniji odnos sa svojom socijalnom mrežom (djeca, srodnici, unuci, prijatelji) aktivnije su i zadovoljnije tim odnosima, više su uključene u život zajednice, zadovoljnije su položajem u društvu, provođenjem slobodnog vremena, dotadašnjim životom te usporedbom svoga života sa životima svojih prijatelja. Viši stupanj zadovoljstva životom proporcionalan je razini očuvanosti obiteljskih odnosa te općenito odgovornosti odrasle djece za skrb prema roditeljima (Žganec, Rusac, Laklija, 2007). Promjene koje donosi proces starenja, kao što su odlazak u mirovinu, funkcionalna nesposobnost, povećani rizici od bolesti, financijska ovisnost, socijalna isključenost i gubitak bliskih osoba rezultiraju potrebom starijih ljudi za potporom obitelji i zajednice. Socijalna potpora značajno umanjuje doživljaj usamljenosti starijih osoba te istovremeno potiče veće zadovoljstvo životom (Kahn i sur., 2003).

Trećom hipotezom ovoga istraživanja nastojalo se utvrditi postoji li statistički značajna razlika u doživljaju usamljenosti između starijih osoba koje žive same i starijih osoba koje žive u ostalim oblicima obiteljske strukture. Usamljenost sudionika ispitana je kratkom formom UCLA skale usamljenosti. U tablici 3 prikazani su dobiveni rezultati koji pokazuju kako se doživljaj usamljenosti starijih osoba prosječno kreće oko vrijednosti 17,18. Budući da se raspon rezultata koji se UCLA skalom može dobiti kreće od vrijednosti 7 do 35, uzorak starijih osoba u istraživanju postiže prosječne rezultate u usamljenosti. Kada se pogleda usamljenost skupina starijih osoba podijeljenih s obzirom na oblik obiteljske strukture u kojoj žive, može se primijetiti kako je doživljaj usamljenosti najizraženiji kod skupine starijih osoba koje žive same, $M=21,55$. Doživljaj usamljenosti zatim opada na $M=17,34$ kod skupine starijih osoba koje žive bez supružnika s ostalim članovima obitelji te na $M=15,52$ kod skupine starijih koji žive samo sa supružnikom, da bi bio najmanji kod starijih koji žive sa supružnikom i ostalim članovima obitelji

u istom kućanstvu, $M=14,57$. Ovakvo kretanje izraženosti usamljenosti s obzirom na oblik obiteljske strukture dobiveno je i u istraživanju Jonesa, Victora i Vettera 1985. godine.

U literaturi se često pronalazi kako je usamljenost zastupljenija kod 'starijih' starijih, kod starijih osoba koje žive u gradu te starijih osoba ženskog spola (Lacković- Grgin, 2008; Golden i sur.; Jones i sur.). Budući da starije osobe koje su sudjelovale u ovom istraživanju po spolu i mjestu življenja nisu u podjednakom broju zastupljene u skupinama podijeljenim po obliku obiteljske strukture u kojoj žive, te se statistički značajno razlikuju po dobi, provedena je analiza kovarijance kojom se utvrdilo postoji li statistički značajna razlika u doživljaju usamljenosti starijih osoba s obzirom na oblik obiteljske strukture kada se kontroliraju efekti spola, dobi te mjesta življenja (selo, grad). Rezultati analize kovarijance potvrdili su da postoji statistički značajan efekt oblika obiteljske strukture na usamljenost starijih osoba kada se kontroliraju efekti dobi, spola te mjesta življenja, $F(3,112)=6,828$; $p<0,01$. Kvadrirani eta koeficijent iznosi 0,15 što pokazuje da je učinak oblika obiteljske strukture na usamljenost sudionika istraživanja velik. Kovarijable, spol, dob i mjesto življenja, nisu statistički značajno povezane s doživljajem usamljenosti. Daljnjom usporedbom skupina sudionika pokazalo se kako se u doživljaju usamljenosti statistički značajno razlikuju stariji koji žive sami od starijih koji žive samo sa supružnikom ($p<0,01$), te starije osobe koje žive same od starijih osoba koje žive sa supružnikom i ostalim članovima obitelji ($p<0,01$). Starije osobe koje žive same, statistički značajno se ne razlikuju od osoba koje žive bez supružnika s ostalim članovima obitelji. S obzirom na ovakve rezultate, može se reći da treća hipoteza nije u potpunosti potvrđena.

Kako je u uvodu već navedeno, živjeti sam u starijoj životnoj dobi često znači biti usamljeniji od ostalih vršnjaka koji žive s još nekim članovima obitelji. Uzimajući u obzir da su sudionici koji žive sami (skupina I) i oni koji žive samo s ostalim članovima uže obitelji (skupina II) udovci i udovice, a sudionici koji žive samo sa supružnikom (skupina III) ili supružnikom i ostalim članovima uže obitelji (skupina IV) još u braku, može se pretpostaviti zašto je usamljenost sudionika u prve dvije skupine veća nego u druge dvije. Istraživački rezultati konzistentno pokazuju da su osobe u braku u prosjeku zadovoljnije i sretnije te da su manje usamljene od udovaca (Lacković-Grgin, 2008). Prilagodba na smrt bračnog partnera u starosti je teška jer sa sobom donosi brojne negativne osobne i socijalne promjene, a time nezaobilazno povećava mogućnost za pojavu usamljenosti. Gubitkom partnera javljaju se tuga, čežnja za prošlim životom udvoje, usamljenost i strepnja za budućnost. Iako se skupina starijih osoba koje žive same statistički značajno ne razlikuje od skupine starijih osoba koji žive bez supružnika s ostalim članovima obitelji, vidljivo je da je usamljenost starijih osoba koje žive bez supružnika s ostalim članovima obitelji bliža usamljenosti sudionika koji žive samo sa supružnikom ili

supružnikom i ostalim članovima obitelji, nego onima koji žive sami (tablica 3). Budući da socijalna podrška ima korisne učinke na fizičku i psihičku dobrobit, smanjuje stres i reducira osjećaj usamljenosti zbog gubitka drage osobe, a istovremeno je usamljenost najozbiljniji problem udovaca čak i 11 godina nakon smrti bračnog partnera (Lopata, 1979; prema Lacković-Grgin, 2008), može se pretpostaviti da su starije osobe u skupini II još uvijek pogođene smrću bračnog partnera, ali i da im socijalna potpora obitelji smanjuje doživljaj usamljenosti. Zanimljivo je primijetiti da je usamljenost starijih osoba koje žive samo sa supružnikom i onih koje žive sa supružnikom i ostalim članovima obitelji vrlo slična ($U_{III}=15,52$, $U_{IV}=14,57$). Ovakvi rezultati mogu se uzeti kao dodatna potvrda da je starijim osobama prisutnost bračnog partnera od najveće značajnosti za sprječavanje razvoja osjećaja usamljenosti, dok blizina obitelji dobiva veći značaj tek u slučaju udovištva. Bračna veza je primarni izvor emocionalne, instrumentalne i informacijske potpore i brige oženjenima i udatima (Zettel i Rook, 2004).

Slika 2 prikazuje koliki postotak starijih osoba po skupinama najviše slobodnog vremena provodi u druženju s obitelji ili prijateljima. Vidljivo je da je vrijeme provedeno s članovima obitelji dosta veće kod starijih osoba koje žive sa supružnicima nego kod starijih osoba koje su udovci. Ovo se može uzeti kao još jedna potvrda važnosti bračnog partnera u starijoj životnoj dobi. Osim toga, može se primijetiti kako je provođenje slobodnog vremena u druženju s prijateljima puno zastupljenije u skupinama udovaca. Zettel i Rook (2004) navode kako je za suočavanje s usamljenošću i gubitkom bračnog partnera, osim socijalne podrške obitelji, od velike važnosti druženje s drugim obudovjelim osobama, posebice za žene. Gubitkom bračnog partnera starije žene često obnavljaju zanemarene veze s braćom i sestrama te ostalim udovicama. Iako su prijateljstva starijim osobama važna, Pinquart i Sorensen (2000) navode kako je za dobrobit starijih osoba ipak važniji kvalitetan kontakt s djecom nego s prijateljima.

Skupina starijih osoba koje žive same ukupno provodi najmanje slobodnog vremena u druženju s obitelji i prijateljima. Istraživanjem Zettel i Rook (2004) dobivena je značajna negativna korelacija između usamljenosti i veličine socijalne mreže. Iz tablice 2 može se vidjeti da je skupna starijih osoba koje žive same i najmanje zadovoljna odnosima s bližnjim osobama (obitelj i prijatelji) i pripadnošću zajednici u kojoj žive.

Starost je vrijeme velikih promjena u životu čovjeka te često na njega postavlja vrlo zahtjevne i negativne zadatke. Kronološko produžavanje trajanja života znači da sve više ljudi treba pomoć u starijoj životnoj dobi, bilo da bi zadovoljili svoje primarne potrebe, bilo da bi u starosti mogli aktivno doprinosti vlastitoj dobrobiti, svojoj obitelji ili široj lokalnoj zajednici. Rezultati ovoga istraživanja pokazuju kako su starije osobe koje žive same u prosjeku usamljenije od ostalih skupina starijih osoba, imaju manji indeks osobne dobrobiti te su manje

zadovoljne odnosima s bližnjima i pripadnošću zajednici. Starije se osobe prvenstveno za pomoć i podršku oslanjaju na supružnike, a u slučaju kada oni nisu prisutni, zahtjev za pomoć i podršku usmjerava se na odraslu djecu. Iako postoje različiti oblici formalne skrbi važno je da djeca budu osjetljiva na potrebe ostarjelih roditelja, posebice kada izgube bračnog partnera i žive sami. Socijalna podrška igra važnu ulogu u smanjenju stresa u starijoj dobi, promičući tjelesno zdravlje i psihičku dobrobit. Socijalna podrška koju starije osobe primaju prvenstveno od supružnika, zatim od djece, braće i sestara, rođaka ili prijatelja, povećava šanse za dulji i kvalitetniji život (Berk, 2008).

Ograničenja provedenog istraživanja i preporuke za buduća istraživanja

Iako se ovim istraživanjem pretpostavljalo da će usamljenost sudionika ovisiti o obliku obiteljske strukture koji je prvenstveno okarakteriziran prisutnošću bračnog partnera te učestalošću kontakata s članovima uže obitelji, da bi se dobili što jasniji rezultati potrebno je ispitati i kakva je kvaliteta tih odnosa. Jasno je da sama prisutnost bračnog partnera ili učestalije interakcije s članovima uže obitelji nužno ne garantiraju i veću socijalnu podršku ili prisnije i kvalitetnije odnose koji mogu imati utjecaj na smanjenje osjećaja usamljenosti. Iako PWI skala sadrži česticu kojom se ispituje zadovoljstvo odnosima s *bliskim osobama*, pod njima se podrazumijevaju i obitelj i prijatelji. Iz toga razloga, pojedinačno zadovoljstvo odnosima s obitelji ili prijateljima u ovom istraživanju nije jasno diferencirano.

Također, osim kvantitete i kvalitete odnosa s članovima uže obitelji, potrebno je provjeriti razlikuju li se starije osobe koje žive u različitim oblicima obiteljske strukture po količini i kvaliteti interakcija s prijateljima. U tom slučaju dobila bi se jasna slika koje su varijable najviše povezane s doživljajem usamljenosti starijih osoba te kako variraju s obzirom na oblik obiteljske strukture.

Preporuka za buduća istraživanja je koristiti multidimenzionalne mjere usamljenosti čime bi se dobio točniji prikaz deficita u različitim socijalnim vezama, npr. Diferencijalnom skalom usamljenosti (emocionalna usamljenost, socijalna usamljenost, usamljenost u obitelji).

Također bi se trebalo kontrolirati trajanje udovištva. Usamljenost sudionika varira o tome koliko je vremena proteklo od gubitka supružnika, tako da je potrebno uskladiti da se sudionici u skupinama koje obuhvaćaju obudovjele osobe značajno ne razlikuju po godinama udovištva.

ZAKLJUČAK

Provedenim istraživanjem ispitan je odnos usamljenosti i kvalitete života osoba starije životne dobi te se pokazalo da postoji statistički značajna negativna korelacija između usamljenosti i kvalitete života.

Također, istraživanjem su ispitanе i spolne razlike u doživljaju usamljenosti i kvaliteti života. Rezultati ukazuju kako se muškarci i žene starije životne dobi statistički značajno ne razlikuju niti u usamljenosti niti u kvaliteti života.

Naposljetku, ispitano je kretanje usamljenosti osoba starije životne dobi s obzirom na oblik obiteljske strukture u kojem žive te postoji li statistički značajna razlika u usamljenosti između osoba koje žive same i osoba koje žive s ostalim članovima obitelji, samo sa supružnikom ili sa supružnikom i ostalim članovima obitelji. Dobiveni rezultati pokazuju kako je usamljenost najizraženija kod pojedinaca koji žive sami, nešto je manja kod starijih koji žive s ostalim članovima obitelji, a najmanja je kod onih koji žive sa supružnikom te sa supružnikom i ostalim članovima obitelji. Pri tome se starije osobe koje žive same statistički značajno razlikuju od starijih osoba koje žive samo sa supružnikom i starijih osoba koje žive sa supružnikom i ostalim članovima obitelji.

LITERATURA

- Abu-Bader, S. H., Rogers, A. i Barusch, A. S. (2002). Predictors of Life Satisfaction in Frail Elderly. *Journal of Gerontological Social Work*, 38(3), 3-17.
- Berk, L. E. (2008). *Psihologija cjeloživotnog razvoja*. Jastrebarsko: Naklada Slap
- Borglin, G., Edberg, A. K. i Hallberg, I. R. (2005). The experience of quality of life among older people. *Journal of Aging Studies*, 19, 201-220.
- Bowling, A., Gabriel, Z., Dykes, J., Dowding, L. M., Evans, O., Fleissig, A, Banister, D. i Sutton, S. (2003). Let's ask them: A national survey of definitions of quality of life and its enhancement among people aged 65 and over. *Aging and Human Development*, 54(4), 269-306.
- Brajković, L. (2010). *Pokazatelji zadovoljstva životom u trećoj životnoj dobi*. Disertacija. Zagreb: Medicinski fakultet
- Cicak, M. (2009). Obitelj i udovištvo. *Ljetopis socijalnog rada*, 17(1), 109-127.
- Costa, P. T., Terracciano, A. i McCrae, R. R. (2001). Gender Differences in Personality Traits Across Cultures: Robust and Surprising Findings. *Journal of Personality and Social Psychology*, 81(2), 322-331.
- Cummins, R. A. (2000). Objective and subjective quality of life: An interactive model. *Social Indicators Research*, 52, 55-72.
- Despot Lučanin, J. (2003). *Iskustvo starenja*. Jastrebarsko: Naklada Slap
- Gierveld, J. (1998). A review of loneliness: concept and definitions, determinants and consequences, *Clinical Gerontology*, 8, 73-80.
- Golden, J., Conroy, R. M., Bruce, I., Denihan, A., Greene, E., Kirbi, M. i Lawroy, B. A. (2009). Loneliness, social support networks, mood and wellbeing in community-dwelling elderly. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 24, 694-700.
- Hellstrom, Y., Persson, G. i Hallberg, I. R. (2004). Quality of life and symptoms among older people living at home. *Journal of Advanced Nursing*, 48(6), 584-593.
- International Wellbeing Group (2006). *Personal Wellbeing Index: 4th Edition*. Melbourne: Australian Centre on Quality of Life, Deakin University (http://www.deakin.edu.au/research/acqol/instruments/wellbeing_index.htm.)
- Jones, D. A., Victor, C. R. i Vetter, N. J. (1985). The problem of loneliness in the elderly in the community: characteristics of those who are lonely and the factors related to loneliness. *Journal of the Royal College of General Practitioners*. 35, 136 – 139.
- Kahn, J. H., Hessling, R. M. i Russel, D. W. (2003). Social support, health, and well-being among elderly: what is the role of negative affectivity? *Personality and Individual Differences*, 35, 5-17

- Lacković- Grgin, K. (2008). *Usamljenost- fenomenologija, teorije i istraživanja*. Jastrebarsko: Naklada Slap
- Martinis, T. (2005). *Percepcija kvalitete života u funkciji dobi*. Neobjavljen diplomski rad. Zagreb: Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu
- Petz i sur. (2005). *Psihologijski rječnik*. Jastrebarsko: Naklada Slap
- Pinquart, M. i Sorensen, S. (2000). Influences of Socioeconomic Status, Social Network, and Competence on Subjective Well-Being in Later Life: A Meta- Analysis. *Psychology and Aging*, 15(2), 187-224.
- Podgorelec, S. (2008). Ostarjeti na otoku: kvaliteta života starijeg stanovništva hrvatskih otoka. *Institut za migracije i narodnosti*, 3, 273-297.
- Poredoš, D. (2001). Prilagodba na samački život kod osoba starije životne dobi. *Ljetopis socijalnog rada*, 8, 7-34.
- Prince, M. J., Harwood, R. H., Blizard, R. A., Thomas, A. i Mann, A. H. (1997). Social support deficits, loneliness and life events as risk factors for depression in old age. The Gospel Oak Project VI. *Psychological Medicine*, 27, 323- 332.
- Rokach, A., Orzeck, T. i Neto, F. (2004). Coping with Loneliness in Old Age: A Cross-Cultural Comparison. *Current Psychology*, 23(2), 124-137.
- Schae, K. W. i Willis, S. L. (2001). *Psihologija odrasle dobi i starenja*. Jastrebarsko: Naklada Slap
- Slavuj, L. (2012). Objektivni i subjektivni pokazatelji u istraživanju koncepta kvalitete života. *Geoadria*, 17(1), 73-92.
- Todorić, LJ. (1998). Skrb za ljude u posljednjem razdoblju života. *Crkva u svijetu*, 33(1), 62-67.
- Vuletić, G. (ur.) (2011). *Kvaliteta života i zdravlje*. Hrvatska zaklada za znanost. Filozofski fakultet Sveučilišta u Osijeku
- Wenger, G. C., Davies, R., Shahtahmasebi, S. i Scott, A. (1996). Social Isolation and Loneliness in Old Age: Review and Model Refinement. *Cambridge University Press, Ageing and Society*, 16, 333-358.
- Zahava, G. i Bowling, A. (2004). Quality of life from the perspectives of older people. *Cambridge University Press, Ageing and Society*, 24, 675-691.
- Zettel, L. A. i Rook, K. S. (2004). Substitution and Compensation in the Social Networks of Older Widowed Women. *Psychology and Ageing*, 19(3), 433-443.
- Žganec, N., Rusac, S. i Laklija, M. (2007). Trendovi skrbi za osobe starije životne dobi u Republici Hrvatskoj i u zemljama Europske unije. *Revija socijalne politike*. 15(2), 171-188.