

KVALITETA ŽIVOTA I DOŽIVLJAJ USAMLJENOSTI KOD OSOBA STARIJE ŽIVOTNE DOBI

Gorka Vuletić

Filozofski fakultet, Sveučilište J.J.Strossmayer u Osijeku

L. Jägera 9, 31000 Osijek

gvuletic@ffos.hr

Marina Stapić

Filozofski fakultet, Sveučilište J.J.Strossmayer u Osijeku

L. Jägera 9, 31000 Osijek

marina.stapic@gmail.com

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 upućuju 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 upućuju na postojanje značajnih spolnih razlika u usamljenosti i kvaliteti života starijih osoba.

Ključne riječi: starenje, kvaliteta života, usamljenost

UVOD

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 (Todorčić, 1998). 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. Walker (1993) ističe kako u Europskoj uniji 44% osoba starijih od 65 godina navodi usamljenost kao svoj najvažniji problem.

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. Usamljenost se navodi kao jedan od najizraženijih problema starenja, a istovremeno ima veliku ulogu u subjektivnom osjećaju zadovoljstva životom (Wenger i sur., 1996). 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 donose rizike za različite negativne životne promjene, uključujući i doživljaj usamljenosti. 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 je negativno povezana sa srećom, samopoštovanjem i općim zadovoljstvom životom, što često dovodi do razvoja niza tjelesnih bolesti koje mogu imati i tragične posljedice za starije osobe (Brajković, 2010).

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 pokaže potreba (Zahava i Bowling, 2004). 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 živjeti sam ne znači i biti usamljen jer mnogi koji žive sami vode potpuno integriran socijalno aktivan život, pokazalo se da je usamljenost ipak češća i izraženija kod onih pojedinaca koji žive sami (Wenger i sur., 1996; Gierveld, 1998; Prince, Harwood, Blizard, Thomas i Mann, 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 Pinquart i Sorensen (2000), starije žene obično potvrđuju veću razinu usamljenosti. Neka istraživanja dodatno

potvrđuju ovakve nalaze (Jones, Victor i Vetter, 1985; Prince i sur., 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). Pri tome je gubitkom partnera značajnije narušeno funkcioniranje žena jer je njihova socijalizacija od početka usmjerena na veće ulaganje u socijalne veze. 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) pak pokazuje kako se muškarci i žene ne razlikuju značajno u doživljaju usamljenosti kada se kontrolira efekt udovištva.

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 u starijoj životnoj dobi treba pomoć kako bi zadovoljili svoje primarne potrebe te aktivnije doprinosili vlastitoj dobrobiti. Stoga, starenje se smatra demografskim prediktorom smanjenja kvalitete života (Žganec, Rusac, Laklija, 2007).

Kvaliteta života iznimno je složen koncept koji 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, 2005). Browne (1994) kvalitetu života definira kao stalnu interakciju utjecaja vanjskih uvjeta na život pojedinca i subjektivne percepcije tih uvjeta. Prema Krizmanić i Kolesarić (1989), kvaliteta života je prvenstveno psihološka kategorija koja ne proizlazi iz zadovoljavanja osnovnih potreba, već iz ukupne psihološke strukture pojedinca u interakciji s fizičkom i socijalnom okolinom u kojoj živi i temelji se na subjektivnoj procjeni. Izvori zadovoljstva i nezadovoljstva svakog pojedinca su brojni i različiti, a objektivne okolnosti u kojima živi mogu ih značajno uvećati ili smanjiti (Petz, 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 aktivnosti 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 kućanstvu 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 je 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 upućivalo na postojanje takvih razlika.

Budući da su starije osobe izložene brojnim životnim promjenama koje mogu biti rizik za smanjenje njihove kvalitete života i povećanje osjećaja usamljenosti, ovim istraživanjem se nastojalo utvrditi kakvo je zadovoljstvo životom starijih u Hrvatskoj te postoji li značajna povezanost između usamljenosti i kvalitete života kako to prijašnja istraživanja pokazuju. Također, kako je Hrvatska zemlja u kojoj još uvijek važnu ulogu imaju 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

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.

Ovim istraživanjem ispitano je postoje li spolne razlike u kvaliteti života i subjektivnom doživljaju usamljenosti, zatim postoje li razlike u subjektivnom doživ-

ljaju usamljenosti pojedinaca s obzirom na oblik obiteljske strukture u kojoj žive te povezanost kvalitete života i subjektivnog doživljaja usamljenosti.

METODOLOGIJA

U istraživanje su uključene starije osobe bez težeg oštećenja zdravlja, odnosno one kod kojih nisu zabilježene teže tjelesne bolesti koje nisu isključivo vezane za proces starenja (npr. senilne demencije, Alzheimerova bolest i sl.) te psihičke bolesti. 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. 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 udovci. Svi sudionici imaju djecu.

Istraživanje je provedeno u ambulantom liječnika obiteljske medicine u Osječko-baranjskoj županiji. 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. Budući da su liječnik i medicinska sestra upoznati s pacijentima svoje ambulante, sudjelovanje u istraživanju su predložili samo onim osobama koje zadovoljavaju navedene zdravstvene uvjete. Sudionici su upoznati s ciljem istraživanja i svi potencijalni sudionici su pristali na sudjelovanje. Pri tome je sudionicima naglašeno da je ispitivanje anonimno, da će u prosjeku trajati oko 15 minuta te da su u svakom tre-

Tablica 1. Deskriptivna statistika za varijable dob, spol i mjesto življenja sudionika podijeljenih prema obliku obiteljske strukture u kojoj žive

Varijable		Skupina I	Skupina II	Skupina III	Skupina IV	
Dob	<i>M</i>	76,00	76,69	72,26	70,27	
	<i>SD</i>	6,77	6,91	6,35	5,21	
Spol	N	Muškarci	7	7	17	18
		Žene	22	22	14	12
Mjesto življenja	N	Selo	14	18	18	19
		Grad	15	11	13	11

Legenda:

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

nutku slobodni odustati od njega ako se za tim pokaže potreba. Budući da se već kod prvih sudionika pokazalo da imaju poteškoća prilikom samostalnog popunjavanja upitnika nakon dane upute (teško im je pisati u upitnik, 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.

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 Index – 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. Kratica UCLA skala od 7 čestica sukladna je prirodi UCLA skale usamljenosti od 20 čestica. Ovako skraćena skala valjana je mjera 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 Likertova tipa s pet stupnjeva. Ukupan rezultat se formira kao linearna kombinacija procjena na svakoj od čestica, a viši rezultat upućuje na veću usamljenost. Raspon mogućih rezultata kreće se od 7 do 35. Skala ima dobru pouzdanost, Cronbach alpha 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-Smirnovljevi 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 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		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)	<i>M</i>	59,51	65,41	63,83	67,42	64,07
	<i>SD</i>	19,77	18,32	17,36	19,41	18,71

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

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

Očekivano, najvišu usamljenost iskazuju sudionici bez supružnika (skupina I i II), a najmanju sudionici koji žive sa supružnikom i ostalim članovima uže obitelji (skupina IV).

Kako bismo provjerili 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 4.

Prema podacima u Tablici 4 vidljivo je da muškarci i žene postižu vrlo slične rezultate u ukupnom zadovoljstvu životom ($Z\check{Z}_M = 6,61$; $Z\check{Z}_Z = 6,26$) i usamljenosti ($U_M = 17,18$; $U_Z = 17,20$). Iako se 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.

Budući da ukupno zadovoljstvo životom predstavlja aritmetičku sredinu procjena zadovoljstva na pojedinim domenama, u Tablici 5 prikazana je razina zadovoljstva životom muškaraca i žena po pojedinim domenama života.

Iz Tablice 5. vidljivo je da su na svim domenama osim zadovoljstva pripadnošću zajednici nešto niži bruto rezultati u žena. Daljnjim testiranjem značajnosti razlike po spolu na pojedinačnim domenama pokazalo se da ni za jednu domenu nema statistički značajne razlike ($p > 0,05$).

Da bismo ispitali 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 ($r = -0,538$; $p = 0,000$).

Budući da sudionici po spolu, dobi i mjestu življenja nisu jednako raspoređeni u skupine određene oblikom obiteljske strukture, analizom kovarijance ispitalo se postoji li značajan efekt oblika obiteljske strukture na usamljenost osoba starije

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

Varijabla		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t-test</i>	<i>p</i>
Usamljenost	Muškarci	17,18	6,794	-0,13	0,990
	Žene	17,20	6,892		
Zadovoljstvo životom	Muškarci	6,61	1,873	1,001	0,319
	Žene	6,26	1,869		

Tablica 5. Prosječno zadovoljstvo muškaraca i žena na pojedinim domenama života

	Životni standard	Zdravlje	Postignuće	Odnosi s bližnjima	Osjećaj sigurnosti	Pripadnost zajednici	Buduća sigurnost
Muškarci	6,33	6,06	6,26	8,12	6,94	7,22	5,35
Žene	6,04	5,51	6,26	7,23	6,51	7,46	4,86

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

životne dobi kada se kontroliraju efekti spola, dobi i mjesta življenja. U Tablici 6 nalaze se rezultati dobiveni analizom kovarijance, gdje dob, spol i mjesto življenja sudionika predstavljaju kovarijable.

Podaci prikazani u Tablici 6 pokazuju da postoji statistički značajan efekt oblika obiteljske strukture na usamljenost sudionika kada se kontroliraju efekti dobi, spola i mjesta življenja sudionika istraživanja [$F(3,112) = 6,828; p < 0,01$]. Opravdanost korištenja analize kovarijance provjerena je Levenovim testom koji je potvrdio homogenost varijanci [$F(3,115) = 1,516; p > 0,05$]. Analizom kovarijance uz Bonferronijevu 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.

Prema rezultatima 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. U Tablici 3 prikazana je razina prosječne usamljenosti ovih skupina. Kako je i pretpostavljeno, razina usamljenosti starijih osoba opada od skupine I prema skupini IV.

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

Uspoređene skupine		Razlika između		
		aritmetičkih sredina	Standardna pogreška	<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

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 upućuju 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 (Martinis, 2005; Benjak i Vuletić Mavrinac, 2009). 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 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.

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. Može se zaključiti da su u prosjeku, sve skupine starijih osoba relativno zadovoljne svojim životom, uzimajući u obzir da rezultat u rasponu od 60 do 80% SM predstavlja normativni raspon i upućuje na zadovoljavajuću osobnu dobrobit. Pri tome treba istaknuti 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.

Istraživanjem se nastojalo utvrditi postoje li statistički značajne razlike između muškaraca i žena u doživljaju usamljenosti te indeksu osobne dobrobiti. Dobiveni rezultati u ovom istraživanju ne pokazuju 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), koji napominju da umirovljenje nije kritični događaj ni za muškarce ni za žene, već proces koji i jednima i drugima donosi niz pozitivnih i negativnih promjena. Za dobivene rezultate može se reći da su i očekivani jer je zadovoljstvo životom kognitivna procjena života kod koje osoba evaluira život u skladu s nekim osobnim kriterijima. Kriteriji koje primjenjuje jedna osoba ne moraju biti isti ili od iste važnosti nekoj drugoj osobi. Stoga su u većini istraživanja dobivene spolne razlike 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. Neka istraživanja na općoj odrasloj populaciji upućuju na postojanje razlika po spolu, a objašnjenje takvih razlika u zadovoljstvu argumentiraju time da brojna istraživanja potvrđuju značajne spolne razlike u osjetljivosti na negativna iskustva i emocije, s tim da je osjetljivost izraženija kod žena. Drugo objašnjenje može se 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).

Rezultati ovog istraživanja samo su djelomično u skladu s navedenim. Naši rezultati pokazuju tendenciju prema nižim vrijednostima u žena, no nije potvrđena očekivana statistička značajnost razlika. I muškarci i žene sudionici ovog istraživanja iskazuju relativno visoko zadovoljstvo na većini domena i ukupno zadovoljstvo životom unutar teorijski očekivanih normativnih vrijednosti. Prosječne vrijednosti za obje skupine su u gornjem, pozitivnom dijelu skale koji upućuje na zadovoljstvo te rezultati dolaze u manjem rasponu. Osim toga, životna dob sudionika daje im veću količinu životnih iskustava među kojima i onih pozitivnih koja mogu generirati zadovoljstvo. 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 ($M = 5,74$; $SD = 2,88$). Niže zadovoljstvo zdravljem očekivan je rezultat stoga 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.

Uz zadovoljstvo životom, *t*-testom je provjereno postoji li statistički značajna razlika u usamljenosti starijih osoba s obzirom na spol. Dobiveni rezultati ne upućuju na postojanje statistički značajne razlike ($t\text{-test} = -0,13$; $df = 117$; $p > 0,05$), naprotiv, 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 k 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, 1985). 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.

Rezultati su pokazali da 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 i sur., 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 i sur., 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).

U literaturi se često navodi 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 sudje-

lovale 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. 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. 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), 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. 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 veće značenje tek u slučaju udovištva. Bračna veza je primarni izvor emocionalne, instrumentalne i informacijske potpore i brige oženjenima i udanima (Zettel i Rook, 2004). Nadalje, 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.

Rezultati ovoga istraživanja pokazuju kako su starije osobe koje žive same u prosjeku usamljenije od ostalih skupina, imaju niži 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). 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 u 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 su ispitane i spolne razlike u doživljaju usamljenosti i kvaliteti života. Rezultati pokazuju kako se muškarci i žene starije životne dobi

statistički značajno ne razlikuju ni u usamljenosti ni u kvaliteti života. Nadalje je ispitan je doživljaj 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. Pri tome se starije osobe koje žive same statistički značajno razlikuju u doživljaju usamljenosti od starijih osoba koje žive samo sa supružnikom i starijih osoba koje žive sa supružnikom i ostalim članovima obitelji. Također je ispitan odnos usamljenosti i kvalitete života osoba starije životne dobi te se pokazalo da postoji statistički značajna negativna korelacija između usamljenosti i kvalitete života.

LITERATURA

- Abu-Bader, S.H., Rogers, A., Barusch, A.S. (2002). Predictors of Life Satisfaction in Frail Elderly. *Journal of Gerontological Social Work*, 38, 3-17.
- Allen, R., Oshagan, H. (1995). An Opportunity Model: Some Substantive and Measurement Concerns, *National Journal of Sociology* 9, 141-172.
- Benjak, T., Vuletic Mavrinac, G. (2009). Subjective quality of life and cardiovascular risk factors in Croatian adult population. *Collegium Antropologicum*, 33, 159-163.
- Berk, L.E. (2008). *Psihologija cjeloživotnog razvoja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Borys, S., Perlman, D. (1985). Gender differences in loneliness. *Personality and Social Psychology Bulletin*. II. 63-74.
- Bowling, A., Gabriel, Z., Dykes, J., Dowding, L.M., Evans, O., Fleissig, A., Banister, D., 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, 269-306.
- Brajković, L. (2010). *Pokazatelji zadovoljstva životom u trećoj životnoj dobi*. Disertacija. Zagreb: Medicinski fakultet.
- Browne, J.P., O'Boyle, C.A., McGee, H.M., Joyce, C.R.B., McDonald, N.J., O'Malley, K., Hiltbrunner, B. (1994) Individual quality of life in the healthy elderly. *Quality of Life Research* 3, 253-44.
- Cicak, M. (2009). Obitelj i udovištvo. *Ljetopis socijalnog rada*, 17, 109-127.
- Costa, P.T., Terracciano, A., McCrae, R.R. (2001). Gender Differences in Personality Traits Across Cultures: Robust and Surprising Findings. *Journal of Personality and Social Psychology*, 81, 322-331.
- Cummins, R.A. (2000). Objective and subjective quality of life: An interactive model. *Social Indicators Research*, 52, 55-72.
- 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., 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., Hallberg, I.R. (2004). Quality of life and symptoms among older people living at home. *Journal of Advanced Nursing*, 48, 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., 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., 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.
- Krizmanić, M., Kolesarić, V. (1989). Pokušaj konceptualizacije pojma "kvaliteta života". *Primijenjena psihologija*, 10, 179-184.
- Lacković-Grgin, K. (2008). *Usamljenost- fenomenologija, teorije i istraživanja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Lopata, H.Z. (1979). *Women as widows: Support systems*. North Holland, NY: Elsevier.
- Martinis, T. (2005). *Percepcija kvalitete života u funkciji dobi*. Neobjavljen diplomski rad. Zagreb: Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu.
- Petz (ur.) (2005). *Psihologijski rječnik*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Pinquart, M., 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, 187-224.
- Podgorelec, S. (2008). Ostarjeti na otoku: kvaliteta života starijeg stanovništva hrvatskih otoka. *Institut za migracije i narodnosti*, 3, 273-297.
- Prince, M.J., Harwood, R.H., Blizard, R.A., Thomas, A., 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.
- Puljiz, V., Zrinščak, S. (2002). Hrvatska obiteljska politika u Europskom kontekstu. *Revija za socijalnu politiku*, 9, 117-138.
- Rokach, A., Orzeck, T., Neto, F. (2004). Coping with Loneliness in Old Age: A Cross-Cultural Comparison. *Current Psychology*, 23, 124-137.
- Slavuj, L. (2012). Objektivni i subjektivni pokazatelji u istraživanju koncepta kvalitete života. *Geoadria*, 17, 73-92.
- Todorić, L.J. (1998). Skrb za ljude u posljednjem razdoblju života. *Crkva u svijetu*, 33, 62-67.
- Vuletić, G. (ur.) (2011). *Kvaliteta života i zdravlje*. Hrvatska zaklada za znanost. Filozofski fakultet Sveučilišta u Osijeku.
- Walker, A. (1993). *Age and Attitudes*, Brussels: EC Commission.
- Wenger, G.C., Davies, R., Shahtahmasebi, S., 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., Bowling, A. (2004). Quality of life from the perspectives of older people. *Cambridge University Press, Ageing and Society*, 24, 675-691.

Zettel, L.A., Rook, K.S. (2004). Substitution and Compensation in the Social Networks of Older Widowed Women. *Psychology and Ageing*, 19, 433-443.

Žganec, N., Rusac, S., Laklija, M. (2007). Trendovi skrbi za osobe starije životne dobi u Republici Hrvatskoj i u zemljama Europske unije. *Revija socijalne politike*. 15, 171-188.

QUALITY OF LIFE AND LONELINESS 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 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.

Key words: aging, quality of life, loneliness

