

Strah od smrti u starosti

Kovačić, Patricia

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Law / Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:199:809315>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-05-13**



Repository / Repozitorij:

[Repository Faculty of Law University of Zagreb](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
PRAVNI FAKULTET
STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA

Patricia Kovačić

STRAH OD SMRTI U STAROSTI
DIPLOMSKI RAD

Zagreb, 2022.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
PRAVNI FAKULTET
STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA
DIPLOMSKI STUDIJ SOCIJALNOG RADA

Patricia Kovačić

STRAH OD SMRTI U STAROSTI

DIPLOMSKI RAD

Mentor: Prof. dr. sc. Ana Štambuk

Zagreb, 2022.

Sadržaj

1. Uvod	1
1.1. Stara dob.....	2
1.2. Starenje i starost	3
1.3. Definiranje straha od smrti.....	4
2. Teorije straha od smrti.....	6
3. Mjerenje konstrukta straha od smrti	8
4. Prediktori straha od smrti	10
4.1. Spol	10
4.2. Dob.....	12
4.3. Religioznost.....	13
4.4. Kvaliteta života	15
4.5. Kumulativni zaključak	16
4.6. Metodološki osvrt na istraživanja	17
5. Aspekti dobre smrti	18
5.1. Određenje pojma dobra smrt.....	19
5.2. Aspekti dobre smrti	19
6. Tehnika dosjećanja	23
6.1. Grupni rad sa starijim osobama.....	23
6.2. Reminiscencija	24
6.3. Uloga reminiscencije.....	24
6.4. Učinkovitost grupnih programa reminiscencije kod starijih osoba.....	25
7. Zaključak	29
8. Literatura	30

Strah od smrti u starosti

Sažetak: Cilj teorijskog rada je induktivni prikaz različitih prediktora straha od smrti te traženje usporedbe i manjkavosti korištenih metodoloških pristupa. Smrt je tabu tema. Profesionalci u pomagačkim strukama dijele nevoljkost društva oko raspravljanja o smrti i bore se odvojiti vlastite stavove od njihovih profesionalnih uloga i ponašanja dok brinu o pojedincima i obiteljima suočenima sa smrću. Pomagačke struke izvještavaju o nespremnosti profesionalaca u radu s umirućim ili ožalošćenim korisnicima, što se ne bi smjelo događati. Pregledom istraživanja utvrđeno je kako su rezultati većinom nejednačeni. Žene u većini navedenih istraživanja pokazuju veći strah od smrti. S ulaskom u starost strah od smrti opada. Religioznost je pozitivno povezana sa strahom od smrti na način da osobe koje imaju intrinzično vjerovanje, kao na primjer vjerovanje u život poslije smrti, imaju manji osjećaj straha od smrti jer zamišljaju smrt kao početak, a ne kao kraj. Vezano uz kvalitetu života i strah od smrti, veće zadovoljstvo društvenim položajem pokazalo se značajnim u odnosu na manji strah od smrti i veće prihvaćanje smrti. Razrađuje se i koncept dobre smrti, koji je proizašao iz palijativne skrbi i koji za cilj ima pokazati kako kvalitetno živjeti do samog kraja. Na kraju se prikazuje tehnika reminiscencije, kao vrlo produktivna i jednostavna tehnika proizašla iz gerontologije, a čiji je cilj jačanje identiteta i osnaživanje starijih ljudi.

Ključne riječi: strah od smrti, starije osobe, spol, religioznost, kvaliteta života

Fear of death in the old age

Abstract: The aim of the theoretical work is the inductive presentation of different predictors of fear of death and the search for comparison and shortcomings of the methodological approaches used. Death is a taboo subject. Professionals in the helping professions share society's reluctance to discuss death and struggle to separate their own views from their professional roles and behaviors while caring for individuals and families facing death. Helping professions report the unwillingness of professionals to work with dying or bereaved users, which should not be the case. A review of the researches used, found that the results were mostly inconsistent. Women in most of these studies show a greater fear of death. With age, the fear of death decreases. Religiosity is positively associated with fear of death in such a way that people who have an intrinsic belief, such as a belief in life after death, have less of a fear of death because they imagine death as the beginning rather than the end. Regarding the quality of life and fear of death, greater satisfaction with social status proved to be significant in relation to less fear of death and greater acceptance of death. The concept of a good death, which originated from palliative care and which aims to show how to live well to the end, is also being developed. Finally, the reminiscence technique is presented, as a very productive and simple technique derived from gerontology, whose goal is to strengthen the identity and empower older people.

Key words: fear of death, older persons, sex, religiosity, quality of life

Izjava o izvornosti

Ja, Patricia Kovačić pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključiva autorica diplomskog rada te da u radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova te da se prilikom izrade rada nisam koristila drugim izvorima do onih navedenih u radu.

**Patricia Kovačić
(potpis studenta)**

1. Uvod

Smrt, kao velika i vječna tema čovječanstva, otprilike od početka 20. stoljeća potisnuta je iz svijesti čovjeka te je postala jednom od tabu tema modernog društva. Danas mali broj ljudi svjedoči trenutku smrti, a mnogi imaju i ograničene kontakte s umirućima. To je sigurno jedan od razloga zbog čega je realnost smrti u današnjem društvu tako nerealno potisnuta i zbog čega cjelokupni koncept smrtnosti nije prisutan u današnjoj ljudskoj svijesti (Štambuk, 2018.). Zapravo je teško razgovarati o smrti i to iz dva razloga. Prvi razlog je kulturalni i psihološki, a drugi je priroda ljudskog jezika. Smrt je tabu tema. Osobe osjećaju da ih čak i indirektan kontakt sa smrću suočava s predodžbama o vlastitoj smrti. S psihološkog stajališta razgovor o smrti je samo indirektan način da bi joj se približilo. Većina ljudi si i mentalno predočava smrt dok o njoj razgovara što posljedično dovodi u situaciju suočavanja s neizvjesnošću vlastitog odlaska. Kako bi se zaštitili od ove posljedice ljudi jednostavno izbjegavaju razgovor o smrti. Drugi razlog je priroda ljudskoga jezika jer najveći dio riječi ljudskoga jezika opisuje iskustva stečena tjelesnim osjetilima, a smrt je izvan dosega tjelesnog iskustva jer je većina ljudi nije doživjela (izuzetak su kliničke smrti i povratak u život) (Moody, 1986.). Cilj teorijskog rada je induktivni prikaz različitih prediktora straha od smrti te traženje usporedbe i manjkavosti korištenih metodoloških pristupa.

Hospicij i palijativna skrb (HPS) program preuzima aktivnu ulogu u oblikovanju zajedničkih i osobnih vrednota vezanih za smrt i umiranje. Definicija socijalnog rada kao profesije sa dvostrukom svrhom: pomoć pojedincima i grupama čije potrebe nisu dovoljno zadovoljene te pomoć kod promjene institucija kako bi bile više odgovorne za pojedinačne i grupne potrebe – u cijelosti odgovara filozofiji i poslanju hospicijskog pokreta. Naime, pomoć u hospicijskoj skrbi trebaju bolesnici i njihove obitelji, a institucija koju treba mijenjati je tradicionalna medicina (Specht i Craigs, 1992.; prema Coury i Štambuk, 2002.). Kao što je prethodno navedeno, socijalni radnici imaju veliku ulogu u radu sa starijim osobama, u hospicijima i palijativnoj skrbi, oni tipično dijele odgovornost rukovođenja slučajevima te pomažu pacijentima i obiteljima u

osobnim i socijalnim problemima, osiguravajući im psihološku procjenu i savjetovanje te pomažući im u praktičnim stvarima.

Profesionalci u pomagačkim strukama dijele nevoljkost društva oko raspravljanja o smrti i bore se odvojiti vlastite stavove od njihovih profesionalnih uloga i ponašanja dok brinu o pojedincima i obiteljima suočenima sa smrću. Pomagačke struke izvještavaju o nespremnosti profesionalaca u radu s umirućim ili ožalošćenim korisnicima (Harrawood i sur., 2011.; Kovacs i Bronstein, 1999.; prema McClatchey i King, 2015.). Studenti, praktičari, edukatori i etičari naglašavaju važnost obrazovanja o smrti za prenošenje znanja o procesu smrti i stjecanje uvida u stavove o smrti za profesionalce u pomagačkim strukama. Slijedom navedenog, svrha rada je povećati svijest čitatelja o smrti i samim time smanjiti njihovu anksioznost vezanu uz pitanja smrti te istražiti različite faktore koji utječu na strah od smrti.

Za ovaj teorijski rad potrebno je analizirati literaturu u koju ulaze teorije, standardi prakse, kvantitativni i kvalitativni podaci dobiveni empirijskim istraživanjima, koji u svojoj ukupnosti pronalaze faktore straha od smrti u starosti. Teoretičari i praktičari duže su vrijeme razmatrali ulogu smrti u čovjekovom razvoju i iskustvu. Različiti teorijski okviri, iako se mnogi smatraju datiranim, ipak informiraju i utječu na to kako smrt, umiranje i žalost doživljavamo u našoj kulturi. Ove teorije općenito su se usredotočile na strah i tjeskobu koju ljudi osjećaju zbog vlastite smrti. Freudovski konstrukti, kao što su poricanje i racionalizacija, sugeriraju da ljudi koriste ove obrambene mehanizme kako bi izbjegli stvarnost vlastite smrtnosti i pratećih strahova i tjeskobe oko smrti (Toomer, 1994.; prema McClatchey i King, 2015.).

1.1. Stara dob

Svjedoci smo doba u kojemu populacija postaje sve starija. Zahvaljujući porastu životnog standarda i unaprjeđenju zdravstvene zaštite te kao posljedica smanjenog prirodnog prirasta stanovništva, došlo je do produženja životnog vijeka, ali i povećanja udjela starijih osoba u cjelokupnoj populaciji (Nejašimić i Toskić, 2013.). Napretkom tehnologije i medicine uvelike se produžio ljudski život. Udio osoba starije dobi u cjelokupnoj populaciji raste, što nazivamo demografskim starenjem, a posljedica je pada nataliteta i produljenja životnog vijeka uslijed napretka medicine i poboljšanja kvalitete života (Štambuk i sur., 2019.). Životni vijek varira između 70 i 110 godina

za većinu ljudi, dok je prosjek 85 godina. Prema zadnjem popisu stanovništva 2021. godine u Hrvatskoj udio starog stanovništva iznosi 30% (DZS, 2022.). Pod starim stanovništvom podrazumijevaju se muškarci i žene sa 60 ili više godina. Ovaj postotak se naziva koeficijent starosti. Kada prijeđe 12% smatra se da stanovništvo ulazi u proces starenja. Ovakvo stanje nije samo u Hrvatskoj, već u svim razvijenim zemljama svijeta. Udio starijih ljudi u populaciji progresivno raste, te se Hrvatska, prema klasifikaciji Ujedinjenih naroda, svrstava u skupinu država Europe s vrlo starom populacijom (Mirčeta, 2008.). Europa za sada prednjači pred ostatkom svijeta u broju starih osoba u stanovništvu. Procjenjuje se da će znatno rasti udio staroga stanovništva u sljedećih 50 godina (Department of Economic and Social Affairs, 2001.; prema Tokić, 2013.).

1.2. Starenje i starost

Iako se često koriste u istom kontekstu bitno je napraviti razliku između pojmova starenje i starost. Pod pojmom starenje podrazumijeva se proces tijekom kojeg se događaju promjene u funkciji dobi. Razlikujemo tri vrste starenja: biološko, psihološko i socijalno. Biološko starenje se odnosi na funkcionalne promjene (usporavanje i opadanje) organizma s vremenom. Psihološko starenje obuhvaća promjene u psihičkim funkcijama i prilagodbu ličnosti na starenje, dok se pod socijalnim starenjem smatraju promjene u socijalnim ulogama u funkciji dobi (Mirčeta, 2008.).

Birren i Birren (1990.; prema Despot – Lučanin, 2003.) definiraju starenje kao pravilne ili redovite promjene reprezentativnih organizama u reprezentativnoj okolini koje se zbivaju s protokom vremena. Razlikujemo i primarno i sekundarno starenje. Primarno starenje (fiziološko starenje ili senescencija) se odnosi na normalne, fiziološke procese koji su određeni unutarnjim, biološkim čimbenicima koji su neizbježni i posljedica su sazrijevanja ili protoka vremena. Sekundarno starenje se odnosi na patološke promjene i opadanje funkcija s godinama koje su posljedica vanjskih čimbenika, uključujući bolest, štetne okolinske utjecaje i autodestruktivno ponašanje.

Starost je, pak, posljednje životno razdoblje u životnom vijeku pojedinca, koje se može definirati prema kronološkoj dobi (na primjer nakon 65. godine života), prema socijalnim ulogama ili statusu (na primjer nakon umirovljenja) ili prema

funkcionalnom statusu (na primjer nakon određenog stupnja opadanja sposobnosti). Starost je razdoblje prema kojem se odvija razvoj svakog pojedinca. Normativni događaji koji se vezuju uz to razdoblje životnog vijeka su umiranje i smrt (Mirčeta, 2008).

1.3. Definiranje straha od smrti

Smrt se može definirati s različitih stajališta. Tomer (1994.) strah od smrti definira kao anksioznost doživljenu u svakodnevnom životu uzrokovanu iščekivanjem stanja u kojem je osoba mrtva. Anksioznost vezana uz smrt složena je pojava karakterizirana s barem četiri komponente: svjesnost o prolaznosti vremena, zabrinutost zbog tjelesne promjene, zabrinutost zbog boli i stresa koji prate smrt i zabrinutosti zbog intelektualnih i emocionalnih reakcija na smrt (Lonetto i Templer, 1986.; prema Schaie i Willis, 2001.). Važno je napomenuti kako se strah od smrti i smrtna anksioznost često poistovjećuju u literaturi, no strah od smrti je ipak specifičan i svjestan, dok je smrtna anksioznost više generalizirana na nesvjesnoj razini (Štambuk, 2018.).

Sam pojam smrti statički je pojam, odnosi se na stanje svršenog čina, čina koji se već zbio. Potpuno razumijevanje pojma straha od smrti pretpostavlja tri komponente: ireverzibilnost, nefunkcionalnost i univerzalnost (Speece i Brenet, 1984.; prema Štambuk, 2018.). Ireverzibilnost uključuje shvaćanje da živi organizam jednom umire, odnosno da tjelesnost ne možemo vratiti u život. Nefunkcionalnost pretpostavlja shvaćanje da životne funkcije prestaju smrću, a univerzalnost podrazumijeva shvaćanje da se smrt događa svim živim organizmima. Smrt je kraj života i dovodi u pitanje naš smisao postojanja, stoga svaki pojedinac na određeni način doživljava neminovni kraj života. Ova definicija daje slojevitiji uvid u ono što osoba može očekivati od smrti.

Razlikujemo i definiciju biološke, socijalne i psihološke smrti. Biološka smrt definira se u medicinskim terminima te se za određivanje smrti koriste tzv. harvardski kriteriji prema kojima smrt nastupa kada osoba ne odgovara na podražaje, nema pokreta ni disanja, nema refleksa, EEG je ravan i nema protoka krvi. Socijalna smrt je oblik smrti kada je osoba napuštena i komunikacijski izolirana od drugih ljudi. Psihološka smrt nastupa kada se osoba u potpunosti povlači iz svakodневnih životnih tokova te je najčešće praćena osjećajem depresije i gubitka kontrole nad životnim situacijama

(Kastenbaum, 1998.; prema Mirčeta, 2008.). Ova pak definicija daje objektivne pokazatelje smrti koji su vrlo jasno i koncizno izneseni na način da su razumljivi svim čitateljima.

Pitanje straha od smrti je baš poput pitanja same smrti često okupirala, a i danas okupira misli filozofa, ali i znanstvenika. U filozofiji je poznata Eutifronova dilema: boje li se ljudi smrti jer smatraju da je ona nešto loše ili smatraju da je smrt nešto loše jer je se boje? Filozofi daju dva moguća odgovora, odnosno dva moguća argumenta: onaj za strah od smrti i onaj protiv straha od smrti. Prema argumentu za strah od smrti, ako je smrt zlo za osobu koja je umrla, strah je opravdan i smijemo se bojati smrti. Prema argumentu protiv straha od smrti, ako smrt nije zlo za osobu koja je umrla, ne trebamo se bojati smrti, to jest strah od smrti nije opravdan. Filozofi ističu još jednu dvojbu prilikom razmišljanja o strahu od smrti, to jest postavljaju pitanje je li strah od smrti racionalan ili iracionalan. Pobornici prvog gledišta smatraju kako je strah od smrti racionalan ukoliko se navedeni pojam zamijeni pojmom prerane smrti – u tom slučaju smrt je zlo, pa je i strah od smrti racionalan. Također, ukoliko je strah od smrti motivacijske prirode, ukoliko nas potiče ka ispunjenju životnih ciljeva i planova, on je racionalan. S druge strane, ako nas paralizira u istim nastojanjima, on je iracionalan. Uz to, iracionalisti smatraju da je strah od smrti iracionalan ako sama osoba dopušta da njome vlada strah. Prema navedenom gledištu, ključna razlika između racionalnog i iracionalnog straha jest u stupnju strahovanja osobe (Biondić, 2013.).

Becker (1987.) govori da je strah od smrti jedna od glavnih pobuda koje pokreću čovjeka. Iako nismo trajno svjesni vlastite smrtnosti, pa tako ni straha od smrti, ona je stalno prisutna i može svakoga trena postati predmetom svijesti kada ju izvana ili iznutra uobliči neki doživljaj (Riemann, 2002.). Tako Riemann (2002.) sa psihološke strane promatra pojam straha od smrti što bih mogla poistovjetiti sa Petzovom (2005.) definicijom emocije straha, što on ubraja u primarne emocije, zajedno s radošću, žalošću, srdžbom, iznenađenjem i gađenjem, a zajedničko svima jest da proizlaze iz istih okolnosti kod svih ljudi, da se izražavaju na jedinstven i karakterističan način, urođene su te izazivaju predvidivu i karakterističnu fiziološku reakciju.

2. Teorije straha od smrti

Tomer (1992.) je napravio pregled koji predstavlja nekoliko teorijskih pristupa relevantnih za proučavanje smrti i anksioznosti u odrasloj i starijoj životnoj dobi.

Prve teorije bile su filozofske prirode jer su se upravo filozofi bavili pitanjima smrti i straha od smrti. Prema teoriji Heideggera i Sartrea, anksioznost se javlja kad nismo u mogućnosti ostvariti svoj puni potencijal kao ljudska bića, a smrt je jedan od faktora koji nas zaustavlja na putu do samoostvarenja.

Nakon filozofskih, razvijaju se psihološke teorije. Teorija samoaktualizacije Maslowa i Rogersa naslanja se na prethodna filozofska poimanja straha od smrti. Autori te teorije spominju kako je strah od smrti kod samoaktualiziranih pojedinaca manji u odnosu na one koji samoaktualizaciju nisu postigli. Kod Rogersa se spominje pojam idealnog selfa koji je zapravo ono što pojedinac želi postati i biti. Smrt je u tom slučaju prepreka koja može zaustaviti pojedinca u ostvarivanju idealnog selfa. Prema tome, pojedinci kod kojih je suštinska razlika između postojećeg i idealnog selfa veća, više se boje smrti u odnosu na one kod kojih je razlika manja ili u odnosu na one koji su postigli idealan self.

Teorija traženja smisla podudarna je Maslowljevoj teoriji samoaktualizacije, a govori o tome kako u trenucima životnih nedaća dolazi do preoblikovanja percepcije i stavova. Tako pojedinac pokušava ponovno uspostaviti shvaćanje svrhe svoga života koja je narušena mislima o smrti.

Prema Kellyjevoj teoriji osobnih konstrukata (Kelly, 1955.; prema Tomer, 1992.), osoba konstruira događaje kako bi mogla predvidjeti tematski slične događaje u budućnosti. U formuliranju konstrukta, pojedinci sažimaju načine kako su neki „elementi“ (na primjer stvari, osobe, događaji, itd.) slični, ali i različiti te postupno razvijaju sustav uvjerenja koji je hijerarhijski organiziran. Neki konstrukti su na relativno niskoj razini (periferni) i mogu se lako revidirati bez potrebe za revizijom cijelog sustava. Drugi konstrukti su mnogo viši u hijerarhiji i njihova revizija podrazumijeva radikalne promjene u životu osobe. Iako Kelly koristi smrt samo u kontekstu „prijetnje“ i kako bi ilustrirao ovaj koncept, njegova teorija također daje definiciju „anksioznosti“ koja omogućuje definiciju tjeskobe smrti odvojeno od

prijetnje smrću. Anksioznost je definirana kao „prepoznavanje da događaji s kojima se netko suočava leže izvan dometa praktičnosti nečijeg konstruktivnog sustava“ (Kelly, 1955.: 490, prema Tomer, 1992.).

Psihoanalitičari i neofreudovci predstavljaju teorije poricanja i pozitivnih iluzija u koje spada dvofaktorski model straha od smrti i Beckerova TMT teorija (eng. *Terror Management Theory*, odnosno Teorija upravljanja strahom). Prema dvofaktorskom modelu straha od smrti, prvi faktor predstavlja cjelokupno psihološko zdravlje koje je odraz opće anksioznosti i depresije kod pojedinca, dok je drugi faktor odraz specifičnih životnih iskustava pojedinca. Zapravo je strah od smrti uzrokovan psihološkim stanjem osobe i životnim iskustvom s temom smrti. Također, strah od smrti se razvija kad obrambeni mehanizmi ne djeluju uspješno.

Najčešće citirana teorija u kontekstu straha od smrti je Teorija upravljanja strahom prema kojoj je najveći cilj svake civilizacije postizanje besmrtnosti identifikacijom s nečim što ga nadilazi. U tom smislu, Becker spominje „simboličku“ besmrtnost pri čemu se pojedinac identificira s kulturom i „pravu“ besmrtnost pri čemu pojedinac uzima u obzir religiju. Stav pojedinca prema smrti će biti pozitivan ako on prihvaća kulturalne vrijednosti, a negativan ako ih krši (Jost i sur., 2003.; prema Tomer, 1992.). Teorija također označava da visoko samopoštovanje smanjuje tjeskobu smrti povećavajući šanse za prihvaćanje stvarnosti i smanjivanje uporabe obrane i poricanja u situaciji smrtnosti (Maheshwari i Mukherjee, 2019.). Kao rezultat toga, postoji mogućnost da osobe svjesno dožive strah od smrti. Jezgra straha od smrti je strah od uništenja, koji se odnosi na izumiranje uma, duha duše, kao i na uništenje tijela - to jest, potpuno nepostojanje. Prema tim teoretičarima, iskustvo takvog terora smrti bilo bi paralizirajuće bez nekih sredstava za njegovo suzbijanje iz svijesti (Cicirelli, 2002.). Osnovna zadaća teorije je identificirati čimbenike koji pomažu u održavanju tog suzbijanja. Teorija objašnjava da je kulturni svjetonazor stabilan sustav vjerovanja, čije vrijednosti, ako se društveno i moralno internaliziraju, pružaju osjećaj doslovne i simboličke besmrtnosti (Maheshwari i Mukherjee, 2019.). Kulturni svjetonazor je širi pojam koji uključuje vjerska uvjerenja, svjetonazore i moralne vrijednosti koje osigurava društvo (Fernandez i sur., 2010.; prema Maheshwari i Mukherjee, 2019.). Ljudi općenito pokazuju pozitivne reakcije koje se podudaraju s moralnim standardima i povećavaju negativne reakcije za one koji imaju odstupanje od stava,

stoga utirući putove za favoriziranje unutar grupe i isključivanje ili različitost izvan grupe (Bassett i Connelly, 2011.). Možemo zaključiti da različita kulturna okruženja također karakteriziraju različite prakse i kulturna uvjerenja o ideji smrti. Stoga, reakcija na smrtnu anksioznost osigurava različite načine rješavanja razgranatosti tih negativnih kognitivnih pojava (Maheshwari i Mukherjee, 2019.).

Još jedna teorija kojom se pokušava objasniti postojanje straha od smrti jest Eriksonova teorija psihosocijalnog razvoja (Schaie i Willis, 2001.; prema Tomer, 1992.). Prema ovoj teoriji, pojedinac prolazi kroz osam razvojnih stadija, a u svaki prelazi razrješavajući životne krize na pozitivan ili negativan način. Posljednji stadij može rezultirati integritetom ega ili očajanjem. Pozitivno rješavanje krize u posljednjem stadiju života rezultira manjim strahom od smrti, a u tom stadiju bitni su koncepti pregleda života, integriteta i kohezivnosti. Usvajajući navedene koncepte, pojedinac se priprema na smrt. Ako osoba u starijoj životnoj dobi može dati smisao provedenom životu te prihvaća sve uspone i padove kroz koje je prolazila tijekom života, može prihvatiti i sam pojam i događaj smrti. S druge strane, pojedinci koji očajavaju, na smrt gledaju kao na još jedan propust u nizu pogrešaka i frustracija koje su im se događale tijekom života (Given i Range, 1990.; prema Tomer, 1992.).

3. Mjerenje konstrukta straha od smrti

Za mjerenje konstrukta straha od smrti osmišljeni su razni upitnici. Prvu skalu koja je proučavala strah od smrti je Templerova skala anksioznosti od smrti (Templer i sur., 1974.). Skala se sastoji od 15 čestica koje obuhvaćaju teme poput zabrinutosti zbog prolaznosti vremena (na primjer: „Ponekad se prepadnem kako vrijeme brzo leti“), zabrinutosti oko boli i stresa koje sa sobom donose bolesti i umiranje (na primjer: „Ne bojim se obolijevanja od tumora“), emocionalne reakcije prema smrti (na primjer: „Jako se bojim umiranja“) i drugih. Cronbach alpha za cjelokupnu skalu iznosi .79. Odgovori se daju na skali Likertovog tipa od pet stupnjeva pri čemu je 1 značilo „U potpunosti se ne odnosi na mene“, a 5 „U potpunosti se odnosi na mene“. Ukupan rezultat na skali formiran je zbrajanjem procjena odgovora na svih 15 čestica. Minimalan rezultat iznosi 15, a maksimalan 75, pri čemu je viši rezultat ukazivao na veći strah od smrti, odnosno niži rezultat je ukazivao na manji strah od smrti.

U primjeni je i „Death Attitude Profile-Revised“ (DAP-R; autora Wong i sur., 1994.) skala koja se sastoji od 32 pitanja, a ona se zasnivaju na skali Likertovog tipa od sedam stupnjeva (uopće se ne slažem, ne slažem se, djelomično se ne slažem, neodlučan sam, djelomično se slažem, slažem se, potpuno se slažem) (Cronbach alpha za cijelu skalu iznosi .84). Upitnik se sastoji pet subskala. Subskala straha od smrti (Cronbach alpha = .82) sastoji se od sedam tvrdnji: „smrt je bez sumnje tužno iskustvo“, „mogućnost vlastite smrti budi u meni tjeskobu“, „uznemirava me činjenica da je smrt neizbježna“, „jako se bojim smrti“, „tema života nakon smrti duboko me uznemirava“, „plaši me činjenica da smrt predstavlja kraj svega“ te „brinem se jer ne znam što će biti nakon smrti.“ Druga subskala, izbjegavanje smrti (Cronbach alpha = .81), sastoji se od pet tvrdnji: „pod svaku cijenu izbjegavat ću misli o smrti“, „potiskujem svaku misao o smrti“, „nikada ne mislim o smrti“, „izbjegavam uopće razmišljati o smrti“ te „nastojim ne imati nikakve veze sa smrću.“ Nadalje, treća subskala, prihvatanje smrti (Cronbach alpha = .92), sastoji se od deset tvrdnji: „vjerujem da ću nakon smrti biti na nebu“, „smrt je prijelaz u stanje potpunog zadovoljstva“, „vjerujem da će nebo biti mnogo bolje od ovog svijeta“, „smrt je jedinstvo s Bogom i vječno blaženstvo“, „smrt donosi novi i vječni život“, „veselim se susretu s mojim bližnjima nakon smrti“, „vidim smrt kao put u vječno i blaženo mjesto“, „smrt omogućava oslobađanje duše“, „postojanje zagrobnog života pruža utjehu u smrti“ te „veselim se životu nakon smrti.“ Četvrta subskala, prihvatanje smrti bijegom (Cronbach alpha = .75), sastoji se od pet tvrdnji: „smrt će predstavljati kraj svih mojih problema“, „smrt predstavlja bijeg iz ovog užasnog svijeta“, „smrt je nastavak boli i patnje“, „smrt je oslobođenje od zemaljskih patnji“, „smrt predstavlja oslobođenje od životnih tegoba.“ Peta subskala, neutralno prihvatanje smrti (Cronbach alpha = .35), sastoji se od pet tvrdnji: „smrt je prirodan, nepobitan i neizbježan događaj“, „smrt je prirodan nastavak života“, „ne bojim se smrti, ali je i ne prizivam“, „smrt je tek dio života“ te „smrt nije ni dobra ni loša.“ Ukupni rezultat računa se tako da se suma bodova (od 1 = ne slažem se, do 7 = potpuno se slažem) za svaku subskalu podijeli brojem tvrdnji subskale. Viši rezultat na svakoj od pet subskala znači veće prihvatanje, a niži rezultat manje prihvatanje.

Bitno je spomenuti i upitnik osobnog iskustva sa smrću i umiranjem autorice Štambuk (2018.) koji se sastoji od 25 pitanja koja obuhvaćaju: prvi susret sa smrću (na primjer: „Tko je umro u Vašem prvom susretu sa smrću?“), kako se razgovaralo unutar obitelji o smrti (na primjer: „Kada ste bili dijete, kako se o smrti razgovaralo u Vašoj obitelji?“), koji aspekt smrti je najneugodniji za pojedinca (na primjer: „Koji je aspekt Vaše smrti neugodan za Vas?“), obrede vezane uz umiranje (na primjer: Kakav biste pogreb željeli imati?“), strah od smrti (na primjer: „Čega Vas je najviše strah?“) te važnost seminara o smrti i umiranju (na primjer: „Je li potrebno organizirati seminare o smrti i umiranju?“).

4. Prediktori straha od smrti

4.1. Spol

Strah od smrti vrlo je često bio ispitivan kod muškaraca i žena. Rezultati tih istraživanja uglavnom pokazuju kako žene postižu veći rezultat na upitnicima straha od smrti u odnosu na muškarce. Tako su Russac i suradnici (2007.) proveli dvije studije. U prvoj studiji je sudjelovalo 304 muškarca i žena u dobi između 18 i 87 godina te su ispitanici ispunjavali Collett-Lesterovu (1994.; prema Russac i sur., 2007.) skalu straha od smrti. Strah od smrti dosegaio je vrhunac i kod muškaraca i žena tijekom 20-ih godina života i nakon toga značajno opadao. Međutim, u rezultatima je vidljivo da se kod žena strah od smrti ponovno povećava tijekom 50-ih godina života što nije nađeno kod muškaraca. U drugoj studiji je sudjelovalo 113 žena u dobi između 18 i 85 godina te su ispunjavale Templerovu skalu anksioznosti od smrti (1974.; prema Russac i sur., 2007.). Anksioznost od smrti pokazala je istu bimodalnu distribuciju i značajan pad s dobi kao i u prvoj studiji.

U istraživanju Thorsona i Powela (1993.) sudjelovalo je 290 žena i 136 muškaraca u dobi od 18 do 90 godina. Ispitanici su ispunili Edwardsov raspored osobnih preferencija (Edwards, 1959.; prema Thorson i Powel, 1993.) i Revidiranu skalu straha od smrti (Thorson i Powel, 1992.; prema Thorson i Powel, 1993.). Cilj istraživanja bio je ispitati spolne razlike straha od smrti. Ispitanice su ostvarile veći rezultat na skali straha od smrti od muškaraca.

U istraživanju Hardinga i suradnika (2005.) sudjelovalo je 130 župljana biskupske Crkve u New Yorku u dobi od 22-84 godine ($M = 50.5$) te je cilj bio istražiti odnos između religioznosti, prihvaćanja smrti i straha od smrti. Upitnik je bio podijeljen u četiri dijela od kojih je prvi prikupljao demografske podatke i podatke o uključenosti župljana u crkvene odbore. Ostala tri dijela upitnika su sadržavala Rohrbaughovu i Jessorovu mjeru religioznosti (1975.; prema Harding i sur., 2005.) Templerovu skalu anksioznosti od smrti (1970.; prema Harding i sur., 2005.) i Rayevu i Najmansovu skalu prihvaćanja smrti (1974.; prema Harding i sur., 2005.). Biti žena bila je jedina demografska varijabla koja je bila značajno povezana s većom tjeskobom oko smrti. U prosjeku su žene pokazale znatno višu razinu anksioznosti od smrti ($M = 8,1$; $SD = 2,8$) za razliku od muškaraca ($M = 6,2$; $SD = 2,9$).

S druge strane, neka istraživanja ne nalaze spolne razlike. Cilj istraživanja Mirčeta (2008.) bio je utvrditi međusobnu povezanost sociodemografskih varijabli, socijalne podrške, zadovoljstva životom i odnosa prema smrti kod starijih osoba. Primijenjeni su: Upitnik sociodemografskih osobina (preuzeto i prilagođeno prema Despot – Lučanin, 1997.; prema Mirčeta, 2008.), Skala percipirane socijalne podrške (Vaux i sur., 1986.; prema Mirčeta, 2008.), Skala zadovoljstva životom (Larsen i sur., 1985.; prema Mirčeta, 2008.) i Templerova skala anksioznosti od smrti (Templer, 1970.; prema Mirčeta, 2008.). Upitnik i skale su individualno primijenjeni na uzorku od 65 korisnika Domova za starije i nemoćne osobe u Splitu – 45 žena i 20 muškaraca. Rezultati su pokazali kako nijedna razlika nije statistički značajna, što znači da među muškarcima i ženama nema razlike u anksioznosti od smrti.

Štambuk (2018.) je provela istraživanje na 488 ispitanika te su korišteni slijedeći mjerni instrumenti: Opći upitnik, Skala unutarnje religijske motivacije (Hoge, 1972.; prema Štambuk, 2018.), Skala kvalitete življenja (Krizmanić i Kolesarić, 1992.; prema Štambuk, 2018.), Upitnik stavova prema smrti (Wong i sur., 1994.; prema Štambuk, 2018.), Upitnik osobnog iskustva sa smrću i umiranjem (Štambuk, 2018.) i Skala stresnih životnih događaja (Holmes i Rahe, 1967.; prema Štambuk, 2018.). Autorica je provela faktorsku analizu Skale stavova prema smrti iz koje ćemo za potrebe ovoga rada koristiti samo one podatke koji ukazuju na postojanje ili ne postojanje spolnih razlika. Kod subskale straha od smrti nisu nađene spolne razlike. U istraživanju su ispitivane slijedeće dobne skupine: (1) 20-34 godina, (2) 35-49 godina, (3) 56-64

godina, (4) 65-79 godina i (5) 80+ godina. U subskali izbjegavanje smrti, rezultati pokazuju da izbjegavanju smrti više teže muškarci najmlađe dobne skupine. U trećoj subskali prihvaćanja smrti rezultati ukazuju na veće prihvaćanje kod žena. Vrijednosti subskale prihvaćanja smrti bijegom s obzirom na spol su zanemarive, no Wong i suradnici (1994.; prema Štambuk, 2018.) navode da žene imaju veće vrijednosti od muškaraca. Također, za subskalu neutralnog prihvaćanja smrti nisu nađene značajne spolne razlike.

Uz prethodno navedeno, istraživanja Neimeyera i Moorea (1994.) te Yanga i Chena (2009.; prema Bassett, 2017.) pokazala su da žene u usporedbi s muškarcima pokazuju više straha od procesa umiranja, straha od uništenja i straha za sebi značajne druge osobe. Objašnjenje koje daju Saeed i Bokhaery (2016.) jest da su žene slobodnije i otvorenije u izražavanju svojih emocija pa tako i straha. Ako se vodimo ovom spoznajom moguće je zaključiti da muškarci daju socijalno poželjne odgovore te da su naučeni ne pokazivati emocije, ali ih osjećaju jednako kao i žene (Tokić, 2013.).

4.2. Dob

Postajemo li tjeskobniji po pitanju smrti kako godine prolaze i kako se godinama približavamo smrti? Ako je tako, onda možemo očekivati kako se starije osobe više boje smrti od mlađih, no to nije tako. Rezultati istraživanja pokazuju nižu smrtnu anksioznost za starije osobe. Prethodno spomenut Eriksonov rad na razvojnim zadacima životnog vijeka predvidio je da svijest o smrti u srednjim godinama stvara krizu označenu kao generativnost naspram stagnacije i u starosti krizu označenu kao integritet ega naspram očaja. Također i metaanaliza Fortnera i Neimeyera (1999.) pokazuje kako se strah od smrti stabilizira u starijoj dobi. U razvojnoj fazi u srednjim godinama, značajan životni zadatak je ovjekovječiti i prenijeti kulturne vrijednosti obitelji i zajednici. Tijekom starije dobi, integriteta ega naspram očaja, pojedinci se osvrću na svoje živote kako bi pronašli smisao (Lehto i Stein, 2009.).

U istraživanju Kolarić (2018.) sudjelovalo je 640 ispitanika u rasponu dobi od 13 do 93 godine te je jedan od problema istraživanja bio utvrditi postoji li povezanost između straha od smrti i dobi. Upitnik se sastojao od tri dijela: na početku su od sudionika traženi opći demografski podaci i podaci koji su relevantni za istraživanje, zatim je slijedila Skala anksioznosti od smrti (Templer, 1970.; prema Kolarić, 2018.) te Skala

zadovoljstva životom (Penezić, 2002.; prema Kolarić, 2018.). Utvrđena je slaba negativna povezanost ($r = -0.08$, $p < .05$) između straha od smrti i dobi: s porastom dobi strah od smrti se smanjuje.

Također i u istraživanju DePaola i suradnika (2003.) rezultati ukazuju kako strah od smrti pada s porastom dobi. U istraživanju je sudjelovalo 198 sudionika, a srednja dob je iznosila 69.4 godina. Cilj istraživanja bio je ispitati odnos između straha od smrti, stavova prema starijim osobama i osobne tjeskobe prema vlastitom starenju. Korišteni su slijedeći instrumenti: Multidimenzionalna skala straha od smrti (Neimeyer i Moore, 1994.; prema DePaola i sur., 2003.), Skala socijalne vrijednosti starijih osoba (Kafer i sur., 1980.; prema DePaola i sur., 2003.), Skala osobne anksioznosti prema starenju (Kafer i sur., 1980.; prema DePaola i sur., 2003.) te Skala stereotipa o dobi (Kafer i sur., 1980.; prema DePaola i sur., 2003.).

Također, prema istraživanju Štambuk (2018.) starije osobe se manje boje smrti, više prihvaćaju smrti bijegom te više neutralno prihvaćaju smrt.

Vidjevši i naučivši mnogo od života, mnogi ljudi su se pomirili sa smrću jer je ono prirodna stvar. Strah od bespomoćnosti i ovisnosti o drugima može se povećati, ali se to ne odnosi na samu smrt koja se smatra prirodnim završetkom njihovih života (Kastenbaum i Moreman, 2018.). Povremene epizode intenzivne smrtne anksioznosti u starijih osoba često su povezane sa smrću partnera, povećanom zdravstvenom zabrinutošću ili neizvjesnostima, no to se često može olakšati kada se osobi pomogne da se ponovno osjeća sigurno (Kastenbaum, 2000.a; prema Kastenbaum i Moreman, 2018.).

4.3. Religioznost

Religioznost je ukupnost religioznog iskustva nekog pojedinca, zajednice ili razdoblja, bez obzira na to kako se očituje u religioznim simbolima i ustanovama, to jest čovjekov osjećaj za sveto i božansko (Hrvatska enciklopedija, 2022.). Utjecaj religije na smrtnu anksioznost bila je predmet kontroverzi dugi niz godina. Bronislav Malinowski, antropolog, zaključio je da religija ima osnovnu funkciju smanjenja intenzivnog straha pojedinca od smrti. Dok je njegov kolega antropolog, A. R. Radcliffe - Brown, došao do potpuno suprotnog zaključka: Religija povećava strah od zlih duhova, kazne, muke

i pakla. Oba opažanja prvenstveno su se temeljila na promatranjima nerazvijenih društava i ostavili netaknutim pitanje hoće li ili ne religija imati istu funkciju u društvima na višem stupnju općeg razvoja (Kastenbaum i Moreman, 2018.).

Rezultati istraživanja koja su ispitivala religioznost i strah od smrti nisu jednoznačni. Tako neke studije pokazuju da više religiozne osobe imaju manji strah od smrti. Jedna od tih je i istraživanje Rigdona i Eptinga (1985.) gdje je korelacijska analiza otkrila umjeren odnos ($p < .04$) između pozitivne orijentacije na smrt i jakih religijskih uvjerenja. Osobe s niskim strahom od smrti su više vjerovale u život nakon smrti, češće odlazile u Crkvu i čitale Bibliju.

Druga, pak, istraživanja pokazuju da je strah od smrti veći kod religioznijih osoba nego kod onih manje religioznih. Feifel i Branscomb (1973.) su proveli intervju sa 371 ispitanikom, od kojih je njih 276 bolovalo od različitih bolesti (bolesti srca, malignih tumora, psihičke bolesti, ...), a njih 95 bilo zdravo. Autori navode kako je populacija općenito bila iznad prosječno inteligentna, uglavnom završene srednje škole, muškarci, a većina su bili protestanti. Na ljestvici religiozne samoprocjene od četiri odgovora, populacija se klasificirala kao „donekle religiozna“. Neka od pitanja u intervjuima bila su: „Bojite li se vlastite smrti?“, „Koje ideje ili slike vam padaju napamet kada razmišljate o vlastitoj smrti?“, itd. Vjerska samoprocjena bila je jedna od dvije prediktorske varijable povezane sa strahom od smrti.

Nadalje, studija Templera i Dotsona (1970.) ne nalaze povezanost između straha od smrti i religioznosti. U studiji je sudjelovalo 213 studenata predzadnje i zadnje godine studija psihologije te su ispunili Templerovu (1969. - 1970.; prema Templer i Dotson, 1970.) skalu anksioznosti od smrti.

Istraživanje Štambuk (2018.) pokazuje da osobe s većom vanjskom religijskom motivacijom imaju veći strah od smrti i više teže izbjegavanju smrti. Unutarnja religijska motivacija povezana je s prihvatanjem smrti i prihvatanjem smrti bijegom. Dob ni spol nisu se pokazali značajnim faktorom za religioznost u ovom istraživanju.

Također, što se tiče starije populacije, vjerovanje u zagrobni život kao nagrade ili kazne, previđa odnos između smrtne anksioznosti i religioznosti (Fortner i Neimeyer, 1999.). Uloga religioznosti u starosti naročito je zanimljiva zbog različitih dimenzija

religioznosti povezanih s problemima mentalnog zdravlja, kao što je zadovoljstvo životom, dobro osjećanje, samopoštovanje i depresija (Krause, 1993.; prema Schaie i Willis, 2001.). Religija povećava samopoštovanje odraslih na jedinstven način - ne samo kroz osiguranje emocionalne potpore. Neorganizirane religijske aktivnosti predstavljaju dimenziju religioznosti najčvršće povezanu s dobrim mentalnim zdravljem. Takve aktivnosti povezane su i s višim samopoštovanjem, a s druge strane samopoštovanje povezano s psihološkim dobrim osjećanjem te smanjuje vjerojatnost pojave depresije.

4.4. Kvaliteta života

Krizmanić i Kolesarić (1989.; prema Štambuk, 2018.) definirali su kvalitetu života kao kompleksan, sintetički doživljaj zadovoljstva/nezadovoljstva životom, koji nastaje svojevrsnom trajnom evaluacijom i reevaluacijom življenja i iskustva pojedinca u različitim područjima, kao što su: posao, socijalna aktivnost, međuljudski odnosi, partnerske veze. Važno je još napomenuti kako se od svakog pojedinca traži njegova subjektivna procjena stanja.

Soleimani i suradnici (2016.) proveli su istraživanje čiji je cilj bio ispitati odnos između straha od smrti i kvalitete života osoba oboljelih od raka u iranskom sociokulturalnom kontekstu. U istraživanju je sudjelovalo 330 pacijenata i njihova srednja dob je iznosila 52.9 godina. Korišteni su Templerova (1970.; prema Soleimani i sur., 2016.) skala anksioznosti od smrti i McGillova (1995.; prema Soleimani i sur., 2016.) skala kvalitete života. Rezultati pokazuju da veća smrtna anksioznost negativno utječe na kvalitetu života.

Duran-Badilo i suradnici (2020.) proveli su istraživanje u kojem su željeli istražiti odnos straha od smrti i kvalitete života kod starijih osoba. U istraživanju je sudjelovalo 99 starijih osoba, prosječne dobi 69.2 godine. Korišteni su Collet - Lesterova (1997.; prema Duran-Badilo i sur., 2020.) skala straha od smrti i Skala kvalitete života Svjetske zdravstvene organizacije (2004.; prema Duran-Badilo i sur., 2020.) koja se mjerila fizičkom, socijalnom i emocionalnom dimenzijom. Kao odgovor na opći cilj koji je postavljen, korelacijskom analizom straha od smrti i procesa umiranja s kvalitetom života starijih osoba nije pronađen nikakav statistički značajan odnos. Dalje, analizom po dimenzijama obje varijable uočen je negativan i značajan odnos

između dimenzije straha od vlastite smrti i fizičke dimenzije kvalitete života ($p < .05$) i straha od procesa umiranja sa socijalnom dimenzijom kvalitete života ($p < .05$). Konačno, pronađena je pozitivna povezanost između straha od smrti drugih osoba i društvene dimenzije kvalitete života ($p < .05$).

Budući da u Hrvatskoj nema sličnih istraživanja, smatramo opravdanim spomenuti i istraživanje Štambuk (2018.). Autorica je koristila Skalu kvalitete življenja (Krizmanić i Kolesarić, 1992.; prema Štambuk, 2018.) koja je podijeljena u dva dijela. U prvom dijelu nalaze se tvrdnje s pomoću kojih ispitanik procjenjuje svoje zadovoljstvo različitim čimbenicima koji u manjoj ili većoj mjeri utječu na njegovu kvalitetu življenja. U drugom dijelu nalaze se pitanja o općem zadovoljstvu pojedinca životom i nekim aspektima tog zadovoljstva/nezadovoljstva. Autorica je pretpostavila da postoji povezanost između kvalitete života i stavova prema smrti i umiranju. Rezultati pokazuju da faktor dosadašnjeg zadovoljstva životom i faktor zadovoljstva poslom nemaju utjecaj na stavove prema smrti i umiranju, no ostali faktori skale kvalitete življenja pokazuju se značajnim prediktorima stavova prema smrti. Tako se veće zadovoljstvo društvenim položajem pokazalo značajnim u odnosu na manji strah od smrti i veće prihvatanje smrti. Obiteljski život pokazao se značajnim prediktorom u izbjegavanju smrti. Ovaj rezultat upućuje da je smrt prihvatljivija u starijoj životnoj dobi. Neutralnije prihvatanje smrti povezano je s ostvarenjem želja u budućnosti, što znači da ako osobe gaje nadu u ostvarenje želja u budućnosti, imaju neutralniji stav prema smrti.

4.5. Kumulativni zaključak

Iz navedenih istraživanja možemo zaključiti kako su rezultati većinom neujednačeni. Žene u većini navedenih istraživanja pokazuju veći strah od smrti. Važno je proučiti i kulturalne razlike, jer na primjer autori koji su istraživali stavove o smrti kod kanadske populacije (Power i Smith, 2008.) gdje očito žene doživljavaju životne okolnosti u starosti težima te sukladno tome i više prihvataju smrt bijegom (Štambuk, 2018.), ali isto tako, visoka stopa intrinzične religioznosti može utjecati na to da se žene manje boje smrti jer imaju veće vjerovanje u život poslije smrti.

Nekoliko je i objašnjenja za veće prihvatanje smrti u starijoj životnoj dobi. Ranije spomenuta Eriksonova teorija psihosocijalnog razvoja i teorija kognitivnog razvoja

(Tomer, 1992.) govore kako strah od smrti pada s porastom dobi. Na manji strah od smrti starijih u odnosu na mlađe osobe vjerojatno utječe i spremnost da se očekuje smrt pa su tako na nju pripremljeni u emocionalnom i financijskom smislu (Shaie i Willis, 2001.). Pad u strahu od smrti u starijoj dobi dovodi se u vezu i s porastom religioznosti te prihvaćanjem smrti (Flint i sur., 1983.; prema Given i Range, 1990.) kao i s davanjem smisla vlastitom životu: integracija života i davanje smisla životnim događajima je nešto s čime se u većoj mjeri susreću stariji pojedinci te oni u većini slučajeva uspiju dati smisao većini životnih događaja, a samim time daju smisao i smrti pa je kod njih strah od smrti manji u odnosu na one koji se takvim pitanjima još ne bave, to jest osobe mlađe i srednje životne dobi (Lyke, 2013.). S druge strane, strah od smrti je veći kod onih starijih osoba koje imaju doživljaj kako svoj život nisu dovoljno iskoristili, a u isto vrijeme procijene kako nemaju dovoljno vremena da ostvare ciljeve i želje u skoroj budućnosti (Tomer i Eliason, 1996.; prema Mirčeta, 2008.).

Religioznost je pozitivno povezana sa strahom od smrti na način da osobe koje imaju intrinzično vjerovanje, kao na primjer vjerovanje u život poslije smrti, imaju manji osjećaj straha od smrti jer zamišljaju smrt kao početak, a ne kao kraj. Većina zapadnih religija, a posebno kršćanstvo, uči da će pojedinac nakon smrti uživati u nebeskim plodovima ili biti kažnjen u paklu (Štambuk, 2018.).

Vezano uz kvalitetu života i strah od smrti, veće zadovoljstvo društvenim položajem pokazalo se značajnim u odnosu na manji strah od smrti i veće prihvaćanje smrti. Obiteljski život pokazao se značajnim prediktorom u izbjegavanju smrti (Štambuk, 2018.).

4.6. Metodološki osvrt na istraživanja

U našoj kulturi većina ljudi nažalost ima negativne stavove o starijim ljudima. Takvi stavovi i ponašanja posljedica su predrasuda i stereotipa utemeljenih na neznanju i nedovoljnom iskustvu u odnosima sa starima. Naime, stare ljude uglavnom kategoriziramo kao dosadne, boležljive i nezadovoljne i ni ne pokušavamo im se približiti i vidjeti kakvi su zapravo. Međutim, iskustva ljudi koji rade sa starijom populacijom poznaju starije ljude iz druge perspektive koja je laicima uglavnom nepoznata. Populacija starijih ljudi je specifična populacija za ispitivanje. Starenje sa sobom nosi neizbježno slabljenje kognitivnih i motoričkih funkcija. Istovremeno slabe

vid i sluh, pada mogućnost održavanja koncentracije i brže se javlja umor kod sudionika. Zbog toga je potrebno dužinu i karakteristike instrumenata prilagoditi starijim osobama. S obzirom na navedene karakteristike starenja, smatramo da je individualno usmeno ispitivanje najefikasniji način prikupljanja podataka, kao što su to naprimjer provele Štambuk (2018.) i Mirčeta (2008.). Prednosti individualnog ispitivanja su u većoj motiviranosti sudionika da zadatke privedu kraju, a i prikupljanje interesantnih podataka koji nisu obuhvaćeni upitnikom, ali svakako nadopunjuju istraživanje. Još jedan od razloga zašto je individualno usmeno ispitivanje prikladnije za stariju životnu dob jest taj da se u internetsko prikupljanje ipak uključi veći broj sudionika rane i srednje odrasle dobi, a znatno manje sudionika koji pripadaju kasnoj odrasloj dobi, a nedvojbeno je da je razmišljanje o smrti tema kojom se osobe više posvećuju u starijoj životnoj dobi. Sljedeće, postoji pitanje veličine uzorka koje je u istraživanju Bassetta (2017.) bilo prilično malo te činjenice da je korišteno prigodno uzorkovanje u istraživanju Kolarić (2018.) i Mirčeta (2008.), što ograničava generalizaciju rezultata istraživanja. Svakako je potrebno spomenuti da je u većini istraživanja postojan nerazmjer u broju muških i ženskih sudionika, nesrazmjer u stupnju obrazovanja ispitanika te kulturalne razlike, kao na primjeru iranskog sociokulturalnog konteksta Soleimani i suradnika (2016.), koje utječu na tjeskobu smrti. Ono što je posebno zanimljivo jest iskazivanje ne zaziranja od smrti od strane starijih osoba. Mogući razlog iskazanog zaziranja od smrti može biti i davanje socijalno poželjnih odgovora dijela ispitanika, tendencije da kažu ono što misle da ispitivač želi čuti ili iskrivljavanje odgovora zbog zaštite vlastitog ega. Preporuka je daljnjim istraživanjima svakako uključivanje većeg broja sudionika različite životne dobi, a osobito starije populacije.

5. Aspekti dobre smrti

U ovom ćemo dijelu objasniti pojam „dobra smrt“. Iako su umiranje i smrt postali zasebna znanstvena tema, još uvijek se nedovoljno zna o tome kako kvalitetno živjeti do samog kraja. Mnoge odgovore o ovom području daje palijativna skrb - skrb o umirućima i njihovim obiteljima. Ona se posvećuje stvaranju okolnosti u kojima smrt postaje prihvatljiva i dostojanstvena pa na taj način promovira koncept "dobra smrt" (Štambuk, 2007.).

5.1. Određenje pojma dobra smrt

„Dobra smrt“ najčešće je korišten naziv koncepta u radovima brojnih autora iz različitih znanstvenih područja, a dolazi od engleskog izraza „*good death*“. Razmatrajući jezično određenje koncepta „dobra smrt“, Howarth (2001.; prema Cicak, 2008.) ističe da pridjev dobra ne upućuje na zaključak da je smrt sama po sebi nešto dostojanstveno, poželjno i korisno, što bi čovjek sam poticao ili stvarao. Umjesto toga on opisuje kvalitetu subjekta na način da utvrđuje postojanje određenih obilježja ili stjecanje određenih okolnosti zbog kojih umiranje i smrt postaju olakšani ili prihvatljiviji.

5.2. Aspekti dobre smrti

Iako je dobra smrt jedinstvena kombinacija obilježja integriranih u cjelinu, izabrani su slijedeći:

a) Prirodnost

Prirodnost umiranja i smrti složen je pojam koji uključuje: prihvaćanje smrti kao normalnog životnog događaja, pravovremenost smrti, svjesnost o umiranju i smrti, dovršenu pripremu i mjesto smrti (Nelson i Botkin, 2000.; Proulx i Jacelon, 2004.; prema Cicak, 2008.). Umiranje i smrt su neizbježni i prirodni životni događaji. Naš odnos prema njima treba biti prirodan i uključivati prihvaćanje, pripremu i očekivanje umjesto negiranja, odbijanja i odgađanja (Buckman, 1996.; Graham 1986.; prema Cicak, 2008.). U prilog tome govori i rezultat istraživanja Hughes i suradnika (2008.) gdje su ispitanici izjavili kako bi radije bili nesvjesni pri umiranju (npr. u fazi spavanja i slično).

b) Kvaliteta življenja

Iako trenutak postavljanja dijagnoze neizlječive bolesti najavljuje blizinu izvjesne smrti, život još uvijek ne gubi svoju vrijednost, značenje i sadržaje nego se i nadalje puno toga može učiniti s umirućim i za njega. Dobra i odgovarajuća medicinska i socijalna skrb za umiruće uz prikladne pružatelje usluga nikada nije promašena i neisplativa praksa (Sykes, 1995.; prema Cicak, 2008.), niti milosrđe (Corry, 2002.; prema Cicak, 2008.), nego pravo osobe i obitelji. Ona ima više aspekata. Jedan je primjereni opseg i kvaliteta skrbi u skladu sa suvremenim medicinskim, socijalnim i

etičkim standardima, kulturnom i religijskom tradicijom te individualnim potrebama osobe (Ellershaw i Ward, 2003.; prema Cicak, 2008.).

c) Upravljanje simptomima, boli i osjećajima

Bolest i umiranje često su praćeni osjetom boli. Bol je važan uzrok trpljenja jer umanjuje tjelesnu udobnost i doživljaj dobrobiti (Davies i Higginson, 2004.; prema Cicak, 2008.) te predstavlja zapreku za kvalitetne odnose s okolinom (Pozaić, 1990.; prema Cicak, 2008.). Od svih aspekata umiranja, bol je najviše proučavana. Provjerene i pouzdane mjere procjene boli su razvijene. Opsežni farmakološki i drugi tretmani trebaju osigurati adekvatno ublažavanje boli u 95% slučajeva. Ipak, među umirućim pacijentima bol često ostaje neadekvatno liječena, s prijavljenom učestalošću u rasponu od 20% do preko 70%. Osim boli, najčešći tjelesni simptomi kod kraja života su umor, pospanost i nesanica, dispneja i anoreksija. Za gotovo sve od ovih simptoma postoje validirani alati za procjenu. Ipak, dodatna istraživanja su neophodna za razvoj terapija za još neke od fizičkih simptoma, dok je za druge potrebna obuka kako bi se poboljšalo korištenje dostupnih tretmana (Emanuel i Emanuel, 1998.). Također, i emocije igraju važnu ulogu u terminalnoj fazi. Bolesnike bi mogle svladati emocije kada shvate da je smrt blizu. Mogu se suočiti s osjećajem tjeskobe, očaja ili straha da će ostati sami ili umrijeti od boli. Iz psihološke perspektive smatra se važnim izraziti te negativne emocije i podijeliti ih s drugima. Profesionalci bi pacijente trebali poticati da govore o načinu na koji se nose sa svojim emocijama (Goldsteen i sur., 2006.).

d) Individualne vrijednosti

Proces umiranja jedinstven je za svaku osobu (Proulx i Jacelon, 2004.; prema Cicak, 2008.). Razlike su uzrokovane obilježjima bolesti i procesa umiranja, osobinama ličnosti, osobnim vrijednostima, spolom, dobi, obiteljskim prilikama, socioekonomskim uvjetima, etničkom pripadnosti, kulturom i duhovnosti (Kehl, 2006.; Selecky i sur., 2005.; prema Cicak, 2008.). Stoga je „dobra smrt“ koncept jedinstven za svakog čovjeka. On nalaže individualizirani pristup osobi i izradu posebnog plana skrbi što najviše odgovara njenim specifičnim potrebama (Andrews, 2001.; Stolick, 2003.; prema Cicak, 2008.). Pritom je neophodno poznavanje ličnosti i svjetonazora osobe, uvažavanje kulturnih i religijskih uvjerenja i običaja (Deshpande, 2003.; prema Cicak, 2008.).

e) Socijalna podrška

Umiranje i bliska smrt često pogoršavaju socijalni status osobe. Ljudi je počinju izbjegavati te mijenjaju ili prekidaju komunikaciju s njom. Istovremeno, izoliran i odbačen, umirući ima velika očekivanja od socijalne mreže te potrebu za blizinom drugih ljudi i primanjem socijalne podrške (Callahan, 2005.; prema Cicak, 2008.). Podršku bližnjih umirući doživljava na dva načina. Prvi je prisutnost bliske osobe. Ona znači stavljanje na raspolaganje u potrebi; zajedništvo, povezanost i pripadnost (Andrews, 2001.; Gibson i Schroder, 2001.; Rasmussen, Jansson i Norberg, 2000.; prema Cicak, 2008.) te predstavlja pratnju umirućem na putu prema smrti (Buckman, 1996.; prema Cicak, 2008.). Kako se smrt približava, prisutnost dobiva na važnosti jer se verbalna komunikacija obično smanjuje ili čak prestaje, ali još uvijek ostaje zajedništvo u tišini i mogućnost tjelesnog dodira (Rowling, 2001.; prema Cicak, 2008.). Drugi oblik podrške je aktivno zajedništvo kroz kvalitetnu verbalnu i neverbalnu komunikaciju te osjećajnu razmjenu (Kehl, 2006.; Selecky i sur., 2005.; prema Cicak, 2008.). Buckman (1996.; prema Cicak, 2008.) naglašava važnost razgovora s empatičnim i pozornim slušateljem pred kojim umirući može slobodno izraziti misli i osjećaje. Također i Granda-Cameron i Houldin (2012.) kao attribute dobre smrti u svom istraživanju navode prisutnost i brigu obitelji o umirućem u vrijeme umiranja.

f) Humanost i dostojanstvo

Čovjek prirodno teži da za njega i njemu bliske osobe umiranje i smrt budu prihvatljivo i vrijedno iskustvo (Pozaić, 1990.; Salajpal, 2002.; prema Cicak, 2008.). Stoga osobi u razdoblju umiranja i smrti treba pristupiti humano, na način da se potvrđuje sveukupnost njezinih pozitivnih osobina, kvaliteta i vrijednosti kao što su dostojanstvo, samopoštovanje, samoodređenje i individualnost (Proulx i Jacelon, 2004.; prema Cicak, 2008.).

Umiruća osoba ima snažnu potrebu sačuvati svoje dostojanstvo tijekom razdoblja umiranja i u samoj smrti (Howarth, 2001.; Kafetz, 2002.; Salajpal, 2002., 2004.; prema Cicak, 2008.). Poštovati dostojanstvo umiruće osobe znači potvrdu ljudske vrijednosti, cjelovitosti, individualnosti i autonomije bez obzira na proces umiranja i blizinu smrti (Sykes, 1995.; prema Cicak, 2008.). Ugrožavanje dostojanstva nastupa zbog

zanemarivanja značenja umiranja i smrti, uskraćivanja točne i pravodobne informacije, onemogućavanja autonomije odlučivanja, tehnizacije i medikalizacije u skrbi te socijalne izolacije. Gubitak osjećaja dostojanstva često je povezan s ovisnosti o aparatima za produljenje života (Andrews, 2001.; Stolick, 2002.; prema Cicak, 2008.). Nadalje, pokret za pravo na smrt koristi koncept dobre smrti kao sinonim za eutanaziju. Zapravo, termin eutanazija dolazi od grčke riječi *eu thanatos* što znači dobra smrt, a definirana je kao „aktivno ubijanje iz milosrđa“ (Dowbiggin, 2003.; prema Granda-Cameron i Houldin, 2012.). Hardwig (2009.; prema Granda-Cameron i Houldin, 2012.) opisuje dobru smrt kao novu umjetnost umiranja koji se odnosi na „duboki ljudski zadatak prepoznavanja pravog vremena privođenja života kraju.“ U nekim dijelovima svijeta eutanazija je legalna te široko rasprostranjeno prihvaćena. Primjerice, Rietjens i suradnici (2006.; prema Granda-Cameron i Houldin, 2012.) su utvrdili da je većina sudionika nizozemske studije vjerovala da je eutanazija prihvatljiva opcija za postizanje željenih karakteristika dobre smrti kao je umiranje bez boli i zadržavanje kontrole nad smrti. Slično tome, i u središtu filozofije palijativne skrbi stoji uvjerenje da svatko od nas ima pravo umrijeti bez boli i uz dostojanstvo, a sklonosti pacijenata prema skrbi trebale bi biti poštovane. Dakle, iako postoji suglasnost između palijativnu skrbi i prava na smrt i o tome što predstavlja dobru smrt, postoji neslaganje oko sredstava za postizanje takve smrti (Granda-Cameron i Houldin, 2012.)

g) Duhovnost

Duhovnost je dimenzija cjelovitog ljudskog bića koja svoje posebno značenje ima upravo u razdoblju umiranja i smrti (Kehl, 2006.; Neuberger, 2003.; prema Cicak, 2008.). Duhovnu skrb treba promatrati u kontekstu kulturne, religiozne i etičke pozadine. Bližnji je trebaju ponuditi na način da prepoznaju duhovne potrebe, obzirno i s poštovanjem omoguće njihovo ispunjavanje te potiču osobu odrediti vlastite duhovne vrijednosti i ostvariti jedinstven put kroz bolest i umiranje (Clark, 2003.; Walter, 2003.; prema Cicak, 2008.). U nastojanju da ublaže strah i tugu od smrti, pacijenti često nastoje redefinirati svoj odnos s Bogom postizanjem duhovnog spokoja. Rezultati prethodnih istraživanja potvrđuju korisnost religije i duhovnosti u otklanjanju straha od umiranja. U istraživanju Hughes i suradnika (2008.) samo je jedan sudionik spomenuo strah u svojim komentarima o dobroj smrti. Stoga je moguće

da su se pacijenti u ovom uzorku već riješili svojih strahova kroz religioznost i pri tome okarakterizirali svoje ideje o dobroj smrti drugačije.

h) Skrb o obitelji

Za cjelokupni doživljaj umiranja i smrti mnogih umirućih osoba specifičnu važnost ima skrb o njihovoj obitelji. Oni mogu prihvatiti svoje stanje, ostvariti dobru kvalitetu življenja i mirno umrijeti samo ako znaju da time nisu bitno ugrozili dobrobit bližnjih te da će obitelj nakon njihove smrti biti primjereno zbrinuta (Cicak, 2008.).

6. Tehnika dosjećanja - reminiscencija

Povećanje broja starijih osoba i spoznaje o specifičnostima starije životne dobi dovele su do razvoja niza stručnih pristupa u radu s tom dobnom skupinom. Grupni socijalni rad sa starijima počeo se razvijati, te postao veoma popularan početkom 50-tih godina 20. stoljeća. Pokazao se kao veoma djelotvorna i široko primjenjiva metoda. Opći cilj grupnog rada sa starijima je prevencija i održavanje njihovih psihofizičkih i socijalnih sposobnosti. Jedna od najpoznatijih klasifikacija grupnog rada sa starijima je klasifikacija Irene Burnside (Ajduković, 1994.; prema Humsky i Janušić, 2000.). Ona navodi četiri razine grupnog rada s tom populacijom, a ujedno određuje potreban stupanj znanja i vještina voditelja, te karakteristike članova. Radi se o sljedećim razinama: 1. orijentacija na stvarnost, 2. remotivacija, 3. dosjećanje, 4. psihoterapeutska orijentacija. Ovdje ćemo pobliže obraditi tehniku dosjećanja.

6.1. Grupni rad sa starijim osobama

Općenito govoreći, grupni rad sa starijima zahtijeva aktivniji i direktivniji pristup. Voditelj treba biti aktivniji nego u radu s ostalim dobnim skupinama u davanju informacija, odgovaranju na pitanja te emocionalnoj povratnoj informaciji. Starijim ljudima je potrebno puno podrške, ohrabrenja i empatije. Voditelj treba biti svjestan i ograničenja starijih ljudi, bilo fizičkim, psihičkim ili socijalnim. Budući da su gubici svih vrsta, na primjer tema smrti i umiranja, konstantna tema, a gubitak se može javiti i za trajanja grupe, na primjer smrt člana grupe, od voditelja se očekuje da nesebično bude na raspolaganju. Uz empatiju i ohrabrenje voditelj se treba usmjeriti na jačanje ega članova grupe, pri čemu konfrontacija nije odgovarajuća tehnika. Vođenje takvih grupa zahtijeva niz specifičnosti: osnovna znanja o grupnom radu, znanja iz razvojne

psihologije, gerontologije, itd. Stručnjaci koji rade sa starijim ljudima moraju biti svjesni svojih stavova o starenju i starosti, a ujedno i svojih vlastitih predrasuda. Zbog toga su u radu s tom populacijom potrebne dodatne edukacije i stalne supervizije. Program grupne reminiscencije osmišljen je na temelju teorije životnog pregleda koja ukazuje na samopoimanje starijih. Butler (1963.; prema Humsky i Janušić, 2000.) je opisao teoriju životnog pregleda u kojoj se reminiscencija opisuje kao univerzalni i prirodni fenomen za odrasle svih dobi. Ljudi su počeli promatrati reminiscenciju s različitim stavovima, a došlo je i do porasta interesa za reminiscencijom te se program dosjećanja sve više i više upotrebljavao.

6.2. Reminiscencija

Pokazalo se da je dosjećanje (ili reminiscencija) vrlo produktivna i jednostavna tehnika proizašla iz gerontologije, a cilj joj je jačanje identiteta i osnaživanje starijih ljudi, što znači i jačanje i odnosa među ljudima i pospješivanje njihovog razumijevanja. Reminiscencija je sjećanje na događaje iz osobne povijesti i prenošenje tih sjećanja drugima (Ajduković, 1995.b; prema Humsky i Janušić, 2000.). Cilj svih aktivnosti koje potiču dosjećanje je jačanje identiteta i osnaživanje starijih osoba. Starijim ljudima je važno da se podsjetite na svoj identitet, uloge koje su izgubili, društveni status koji je promijenjen uslijed prekida radnog odnosa i odlaska u mirovinu, te da kroz sjećanja ponovo prožive svoj život i podijele ga s osobama koje ih žele saslušati. Njihove poruke upućene nama svima dok govore o svojoj prošlosti imaju snažnu konotaciju i govore nam: „Ja sam važna osoba koja je imala i još uvijek ima svoje JA, moja bogata prošlost govori o meni kao личности, moj identitet i moja djela svjedoče da sam NETKO, a ne samo stara i bespomoćna osoba – NITKO.“ Tehnika dosjećanja ima preventivni i tretmanski karakter, te se upotrebljava u razdoblju prilagodbe na uvjete života u institucionalnoj i izvaninstitucionalnoj skrbi za starije.

6.3. Uloga reminiscencije

Dosjećanje je spona između osobne prošlosti i sadašnjosti. Zbog toga je važno tim osobama omogućiti iskazivanje svoje prošlosti, čime potvrđuju svoj identitet i povezuju tu prošlost sa sadašnjošću. Naglašavajući važnost njihova života, olakšavamo im nove spoznaje o njihovim životima, čime postižu ponovnu sliku koja

im donosi određenu smirenost i stabilnost. Razumijevanje osobne povijesti starije osobe olakšava pomagačima da razumiju njezino sadašnje ponašanje, pri čemu lakše uviđaju njihove potrebe i lakše do njih dopiru. Starije osobe koje žive u različitim oblicima domova ne moraju nužno imati međusobno razvijene tople društvene odnose. Dosjećanje potiče društvenost, koja im je znatno smanjena, te pridonosi prihvaćanju ostalih članova i stvaranju novih prijateljstava.

Dosjećanje prenosi i štiti kulturnu tradiciju, koja je bitan faktor u očuvanju osobne povijesti, te u prijenosu tradicionalnih i kulturalnih vrijednosti mlađim generacijama. U radu sa starijim osobama nije dovoljno uzimati u obzir samo njihovo sadašnje stanje, već se u procjeni osobnosti uzima u obzir njihova cijela prošlost. To nam pomaže u boljem razumijevanju kakve su te osobe bile prije, što su radile, te kakve su sada i što još uvijek mogu raditi. Ne treba zaboraviti kako starije osobe većim dijelom uživaju u dosjećanju. Pritom je potrebno prihvatiti činjenicu kako nisu sva sjećanja sretna, te ako netko nije spreman sjećati se svakog doživljaja, voditelj i članovi grupe trebali bi poštovati njegovu želju i pokazati suosjećanje (Ajduković, 1995.b; prema Humsky i Janušić, 2000.)

6.4. Učinkovitost grupnih programa reminiscencije kod starijih osoba

Kvazi eksperiment Sheykhi i suradnika (2020.) imao je za cilj utvrditi učinak terapije reminiscencije na strah od smrti kod 90 umirovljenih vojnika iz Irana starijih od 60 godina. Sudionici su nasumično podijeljeni u intervencijsku (n = 45) i kontrolnu (n = 45) skupinu. U intervencijskoj skupini provedena je terapija reminiscencije na temelju velikih životnih događaja dva puta tjedno po šest sesija. Podaci su ponovno prikupljeni dva mjeseca nakon intervencije. Kontrolna skupina nije sudjelovala ni u kojem programu.

Tablica 6.1.

Struktura programa reminiscencije

Sastanak	Sadržaj
1. Utjecajni životni događaji	Stvaranje prijateljske atmosfere za iskazivanje uspomena
	Prisjećanje važnog životnog događaja
	Ilustracija: Veliki životni događaj koji vam je značajno promijenio život

2. Obiteljska povijest	Kratak pregled sjećanja ispričanih u prethodnoj sesiji
	Ilustracija: Tko su članovi vaše obitelji koji su pozitivno ili negativno utjecali na vaš život? Koji su Vam najviše pomogli u životu i pridonio vašem napretku?
3. Radna sjećanja	Kratak pregled sjećanja ispričanih u prethodnoj sesiji
	Rasprava o profesionalnim sjećanjima
	Ilustracija: Kako je vaš rad utjecao na vašu ulogu u društvu i obitelji?
4. Stresna iskustva	Kratak pregled sjećanja ispričanih u prethodnoj sesiji
	Ilustracija: Ljubav je emocionalna vezanost za osobu, mjesto ili nešto posebno. Koje su glavne ljubavi vašeg života? Jeste li se ikada zaljubili ili mrzili nekoga?
5. Smisao i svrha života	Kratak pregled sjećanja ispričanih u prethodnoj sesiji
	Ilustracija: Jeste li postigli neki od svojih životnih ciljeva? Jeste li težili ciljevima koje niste postigli?
6. Rezime	Vrednovanje uspomena
	Ilustracija: Ugodne i neugodne uspomene

Izvor: Sheykhi i sur. (2020.)

Autori Kae-Hwa i Gyeong-Ju (2018.) su također proveli kvazi eksperiment čiji je cilj bio ispitati učinke programa grupne reminiscencije na samoopraštanje, zadovoljstvo životom i strah od smrti među starijim odraslim korejcima u domovima za starije. U istraživanju je sudjelovalo 47 starijih osoba u dobi od 69 do 91 godine.

Eksperimentalna skupina je prošla program grupne reminiscencije u trajanju od osam tjedana.

Tablica 6.2.

Sadržaj programa grupne reminiscencije

Sastanak	Tema	Ciljevi	Sadržaj
1	Ja sam ovakva osoba	1. Formiranje odnosa podrške između članova grupe.	1. Informacije o programu 2. Upoznavanje (npr. imena, mjesto rođenja, posao, itd.) 3. Postavljanje grupnih normi
2	Djetinjstvo i ljubav prema roditeljima	1. Cijeniti ljubav roditelja 2. Zamišljanje djetinjstva	1. Razgovor o izgledu roditelja i njihovim karakteristikama 2. Predstavljanje relevantnih vizualnih pomagala kao stvaratelja sjećanja (npr. fotografije)
3	Moj trud za moju obitelj	1. Samosvijest o ulozi supruge i majke 2. Uočavanje samopoimanja 3. Vježbanje ljubavi	1. Nošenje tradicionalne vjenčalice 2. Tečaj priče o braku 3. Izražavanje žaljenja nad djecom 4. Riječi koje treba reći djeci
4	Osjetite osnaživanje	1. Prisjećanje na prevladavanje prijašnjih poteškoća 2. Ponos pri rješavanju problema	1. Dijeljenje najtežih iskustava 2. Ponovno razmišljanje o prošlim postignućima
5	Što stari?	1. Prepoznavanje starenja	1. Stare pjesme, starinski predmeti

		2. Teme vezane uz aktivnosti odraslih	2. Povezivanje tamo-i-tada s ovdje-i-sada
6	Moja životna priča i priprema za smrt	1. Prihvatanje smrti	1. Što ja mislim da je smrt? 2. Kakvoj se smrti nadam?
7	Nepotpuno lijepa životna priča	1. Imati nadu 2. Osmišljavanje vlastitog života	1. Dovršavanje pozitivno nepotpunih rečenica 2. Razgovor o mom očekivanju o preostalom životu
8	Završetak	1. Sažetak glavnih pitanja sastanaka, isticanje pozitivnih aspekata prošlosti i sažimanje 2. Projektiranje za budućnost	1. Dijeljenje mojih osjećaja o životnom pregledu 2. Stvaranje novih prijateljstava

Izvor: Kae-Hwa i Gyeong-Ju (2018.)

Prosječni rezultati anksioznosti od smrti u istraživanju Sheykhi i sur. (2020.) bili su $25,37 \pm 1,89$ odnosno $25,17 \pm 1,61$ u intervencijskoj i kontrolnoj skupini. Nakon intervencije, rezultat je iznosio $9,09 \pm 1,79$ u intervencijskoj skupini i $25,04 \pm 1,62$ u kontrolnoj skupini. Dakle, dok je program reminiscencije značajno ublažio anksioznost od smrti u intervencijskoj skupini ($p < 0,0001$), kontrolna skupina nije pokazala značajnu razliku u tom pogledu na kraju istraživanja ($p = 0,63$). Također, u istraživanju Kae-Hwa i Gyeong-Ju (2018.), nakon programa grupnih reminiscencija, razine zadovoljstva životom ($t=3,23$, $p=,003$) i anksioznosti od smrti ($t=2,49$, $p=,018$) eksperimentalne skupine značajno su se pokazale boljima u usporedbi s onima u kontrolnoj skupini. Dakle, rezultati ova dva istraživanja upućuju na to da se korištenje programa reminiscencije može smatrati učinkovitom intervencijom s pozitivnim utjecajem na smanjivanje straha od smrti.

7. Zaključak

Smrt je kraj života i dovodi u pitanje naš smisao postojanja, stoga svaki pojedinac na određeni način doživljava neminovni kraj života. Mnogi faktori uvjetuju pojedinačev stav prema smrti - kultura, religija, osobine ličnosti pojedinca, procjena u kojem je stupnju vlastiti život ispunjen i smislen (Schaie i Willis, 2001.). Ovaj pregledni rad pokazuje kako razmišljanje o smrti nije rezervirano isključivo za stariju životnu dob, već da o tom vječnom fenomenu razmišljaju i mlađe osobe. Ključno je da starije osobe više razmišljaju o smrti zbog starosti te im je jasno da su bliže smrti i umiranju. Rezultati istraživanja razlikuju se oko spolnih razlika u odnosu na stavove o smrti. Žene u većini istraživanja pokazuju veći strah o smrti te brigu kako će njihova smrt utjecati na značajne osobe iz njihovog života, no rezultate ne možemo gledati jednoznačno. Veći strah od smrti kod žena može proizlaziti iz njihove tradicionalne uloge koja uključuje skrb o kućanstvu. Mentalno zdravlje se iznenađujuće pokazalo kao jedan od glavnih prediktora straha od smrti. Nedvojbeno, manja kvaliteta života povezana je s većim strahom od smrti. Religioznost je pozitivno povezana sa strahom od smrti na način da osobe koje imaju intrinzično vjerovanje, kao na primjer vjerovanje u život poslije smrti, imaju manji osjećaj straha od smrti jer zamišljaju smrt kao početak, a ne kao kraj. Potrebno je poraditi na osvještavanju svih pomažućih profesija, pa tako i socijalnih radnika, kako starijim osobama olakšati smrtnu anksioznost te ih pripremiti na suočavanje sa smrću. U ovom radu je predložen program reminiscencije, no osobama koje su izgubile nekoga voljenog obično mogu pomoći i suportivne psihoterapije ili savjetovanja. Religija je izvor utjehe mnogima, a dobar prijatelj ili drugi član obitelji može pružiti emocionalnu potporu drugima (Kalish i Reynolds, 1976.; prema Schaie i Willis, 2001.). Jedan naročito uspješan program je i savjetovanje udovci-udovcima koje je započelo u Bostonu u 60-im godinama 20. stoljeća (Silverman, 1969.; prema Schaie i Willis, 2001.), a koji uvježbava udovce i udovice koji su reorganizirali vlastiti život da pomognu onima koji su obudovjeli tek nedavno.

Popis tablica

Tablica 6.1. *Struktura programa reminiscencije* 25

Tablica 6.2. *Sadržaj programa grupne reminiscencije* 27

8. Literatura

Bassett, J. F. (2017). Disgust sensitivity accounts for some but not all gender differences in death attitudes. *Omega – journal of death and dying*, 75(1), 26- 46.

Bassett, J.F. & Connelly, J.N. (2011). Terror management and reactions to undocumented immigrants: Mortality salience increases aversion to culturally dissimilar others. *The Journal of social psychology*, 151(2), 117-120.

Becker, E. (1987). *Poricanje smrti*. Zagreb: Naprijed.

Biondić, M. (2013). Racionalan strah i strah od smrti. *Prolegomena: Časopis za filozofiju*, 12(2), 277-284.

Cicak, M. (2008). Aspekti dobre smrti. *Ljetopis socijalnog rada*, 15(1), 93-111.

Cicirelli, V.G. (2002). Fear of death in older adults: Predictions from terror management theory. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 57(4), 358-366.

DePaola, S.J., Griffin, M., Young, J.R. & Neimeyer, R. (2003). Death anxiety and attitudes toward the elderly among older adults: The role of gender and ethnicity. *Death Studies*, 27(4), 335-354.

Despot – Lučanin, J. (2003). *Iskustvo starenja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Državni zavod za statistiku (2022). *Popis 2021*. Posjećeno 03.03.2022. na mrežnoj stranici Državnog zavoda za statistiku: <https://popis2021.hr/>

Duran-Badillo, T., Maldonado Vidales, M. A., Martínez Aguilar, M. de la L., Gutierrez Sánchez, G., & Ávila Alpírez, H. (2020). Fear of death and quality of life in older adults. *Global Nursing*, 19(2), 287–304.

- Emanuel, E. J. & Emanuel, L. L. (1998). The promise of a good death. *Lancet*, 351, 21-29.
- Feifel, H. & Branscomb, A.B. (1973). Who's afraid of death? *Journal of Abnormal Psychology*, 81(3), 282–288.
- Fortner, B. V. & Neimeyer, R. A. (1999). Death anxiety in older adults: A quantitative review. *Death Studies*, 23(5), 387–411.
- Given, J. E. & Range, L. M. (1990). Life satisfaction and death anxiety in elderly nursing home and public housing residents. *Journal of Applied Gerontology*, 9(2), 224-229.
- Goldsteen, M., Houtepen, R., Proot, I. M., Abu-Saad, H. H., Spreeuwenberg, C. & Widdershoven, G. (2006). What is a good death? Terminally ill patients dealing with normative expectations around death and dying. *Patient education and counseling*, 64(1-3), 378–386.
- Granda-Cameron, C. & Houldin, A. (2012). Concept analysis of good death in terminally ill patients. *The American journal of hospice & palliative care*, 29(8), 632–639.
- Harding, S., Flannelly, K., Weaver, A. & Costa, K. (2005). The influence of religion on death anxiety and death acceptance. *Mental Health, Religion & Culture*, 8(4), 253-261.
- Hughes, T., Schumacher, M., Jacobs-Lawson, J. M. & Arnold, S. (2008). Confronting death: perceptions of a good death in adults with lung cancer. *The American journal of hospice & palliative care*, 25(1), 39–44.
- Humsky, S. & Janušić, A. (2000). Radovi studenata – tehnika dosjećanja i senzibilizacija studenata socijalnog rada na problem starosti. *Ljetopis socijalnog rada*, 7(2), 237-250.
- Jo, KH. & An, GJ. (2018). Effects of a Group Reminiscence Program on Self-forgiveness, Life Satisfaction, and Death Anxiety among Institutionalized Older Adults. *Korean Journal of Adult Nursing*, 30(5), 546-554.

- Kastenbaum, R. & Moreman, C.M. (2018). *Death, society, and human experience*. Twelfth edition. New York: Routledge.
- Kolarić, A. (2018). *Strah od smrti u funkciji dobi, spola i religijskog opredjeljenja*. Diplomski rad. Zadar: Sveučilište u Zadru.
- Lehto, R.H. & Stein, K.F. (2009). Death Anxiety: An Analysis of an Evolving Concept. *Research and Theory for Nursing Practice: An International Journal*, 23(1), 23-41.
- Leksikografski zavod Miroslav Krleža (2022). *Hrvatska enciklopedija*. Posjećeno 06.04.2022. na mrežnoj stranici Leksikografskog zavoda Miroslav Krleža: <https://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?ID=52385>
- Lyke, J. (2013). Associations among aspects of meaning in life and death anxiety in young adults. *Death Studies*, 37(5), 471-482.
- Maheshwari, S. & Mukherjee, T. (2019). Role of social detachment in coping with death anxiety: A case of elderly hindu pilgrims. *OMEGA- Journal of Death and Dying*, 79(2), 191-217.
- McClatchey, I. & King, S. (2015). The Impact of Death Education on Fear of Death and Death Anxiety Among Human Services Students. *OMEGA—Journal of Death and Dying*, 71(4), 343-361.
- Mirčeta, M. (2008). *Sociodemografske osobine, socijalna podrška, zadovoljstvo životom i odnos prema smrti starih osoba*. Diplomski rad. Zagreb: Filozofski fakultet.
- Moody, R. (1986). *Život poslije života*. Zagreb: Prosvjeta.
- Nejašmić, I. & Toskić, A. (2013). Starenje stanovništva u Hrvatskoj – sadašnje stanje i perspektive. *Hrvatski geografski glasnik*, 75(1), 89-110.
- Petz, B. (2005). *Psihologijski rječnik*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Power, T. L., & Smith, S. M. (2008). Predictors of fear of death and self-mortality: an Atlantic Canadian perspective. *Death studies*, 32(3), 253–272.
- Riemann, F. (2002). *Temeljni oblici straha: studija iz dubinske psihologije*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

- Rigdon, M. & Epting, F. (1985). Reduction in death threat as a basis for optimal functioning. *Death Studies*, 9(5-6), 427-448.
- Russac, R.J., Gatliff, C., Reece, M. & Spottswood, D. (2007). Death Anxiety across the Adult Years: An Examination of Age and Gender Effects. *Death Studies*, 31(6), 549-561.
- Saeed, F. & Bokharey, I. Z. (2016). Gender differences, life satisfaction, its correlate and death anxiety in retirement. *Journal of Psychology and Clinical Psychiatry*, 5(2), 1-7.
- Schaie, W. & Willis, S. (2001). *Psihologija odrasle dobi i starenja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Sheykhi, A., Saeedinezhad, F., Raiesi, Z. & Rezaee, N. (2020). Effect of Reminiscence Therapy on Death Anxiety in Retired Elderly Men: An Interventional Study. *Medical-Surgical Nursing Journal*, 9(1), 1-6.
- Soleimani, M. A., Lehto, R. H., Negarandeh, R., Bahrami, N., & Nia, H. S. (2016). Relationships between Death Anxiety and Quality of Life in Iranian Patients with Cancer. *Asia-Pacific journal of oncology nursing*, 3(2), 183–191.
- Štambuk, A. & Coury, J. (2002). Problemi vezani s krajem života u zajednici: povezivanje profesionalnoga i javnog obrazovanja. *Revija za socijalnu politiku*, 9(3), 245-257.
- Štambuk, A. (2007). Razmišljanje o smrti – dobne i spolne razlike. *Ljetopis socijalnog rada*, 14(1), 155-177.
- Štambuk, A. (2018). *Stavovi starijih osoba prema smrti i umiranju*. Zagreb: SIRIUS.
- Štambuk, A., Rusac, S. & Skokandić, L. (2019). Profil neformalnih njegovatelja starijih osoba u gradu Zagrebu. *Revija za socijalnu politiku*, 26(2), 189-205.
- Templer, D.I. & Dotson, E. (1970). Religious correlates of death anxiety. *Psychological Reports*, 26(3), 895–897.
- Templer, D.I., Lester, D. & Ruff, C.F. (1974). Fear of death and femininity. *Psychological Reports*, 35, 530.

Thorson, J. & Powell, F.C. (1993). Personality, death anxiety, and gender. *Bulletin of the Psychonomic Society*, 31(6), 589-590.

Tokić, M. (2013). *Odnos crta ličnosti i straha od smrti kod starih osoba*. Diplomski rad. Osijek: Sveučilišta J.J. Strossmayera u Osijeku.

Tomer, A. (1992). Death anxiety in adult life - theoretical perspectives, *Death Studies*, 16(6), 475-506.

Tomer, A. (1994). Death anxiety in adult life - theoretical perspectives. Neimeyer, R.A. (ur.), *Death anxiety handbook: Research, Instrumentation, and Application*, 3-23. Washington, DC: Taylor & Francis.

Wong, P.T., Reker, G.T. & Gesser, G. (1994). Death attitude profile - revised: A multidimensional measure of attitudes toward death. U Neimeyer, R.A. (ur.), *Death anxiety handbook: Research, instrumentation and application*, 121-148. Washington, DC: Taylor & Francis.