

# Faktori prilagodbe na samački život kod muškaraca i žena starije životne dobi

---

**Svetec, Paula**

**Undergraduate thesis / Završni rad**

**2023**

*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:199:355907>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-08-27**



*Repository / Repozitorij:*

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



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU**  
**PRAVNI FAKULTET**  
**STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA**

**PAULA SVETEC**

**FAKTORI PRILAGODBE NA SAMAČKI ŽIVOT KOD  
MUŠKARACA I ŽENA STARIJE ŽIVOTNE DOBI**

**ZAVRŠNI RAD**

**Zagreb, 2023.**

**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU**  
**PRAVNI FAKULTET**  
**STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA**

**PAULA SVETEC**

**FAKTORI PRILAGODBE NA SAMAČKI ŽIVOT KOD  
MUŠKARACA I ŽENA STARIJE ŽIVOTNE DOBI**

**ZAVRŠNI RAD**

**prof. dr. sc. Ana Štambuk**

**Zagreb, 2023.**

## SADRŽAJ

<b>1. Uvod .....</b>	<b>1</b>
<b>2. Starost .....</b>	<b>1</b>
<b>3. Samački način života .....</b>	<b>2</b>
<b>4. Gubitak bračnog partnera .....</b>	<b>3</b>
<b>5. Faktori prilagodbe na samački život.....</b>	<b>5</b>
<i>5.1. Fizičko zdravlje .....</i>	<i>5</i>
<i>5.2. Mentalno zdravlje.....</i>	<i>6</i>
<i>5.3. Socijalni odnosi.....</i>	<i>8</i>
<i>5.4. Duhovnost.....</i>	<i>9</i>
<i>5.5. Materijalne prilike.....</i>	<i>10</i>
<i>5.6. Slobodno vrijeme i dnevne aktivnosti .....</i>	<i>10</i>
<b>6. Razlike između muškaraca i žena u prilagodbi na samački život.....</b>	<b>12</b>
<b>7. Uloga socijalnog radnika .....</b>	<b>14</b>
<b>8. Zaključak .....</b>	<b>15</b>
<b>Literatura.....</b>	<b>17</b>

## Faktori prilagodbe na samački život kod muškaraca i žena starije životne dobi

### Sažetak

*Samački život i gubitak bračnog druga stresni su događaji u životu svakog pojedinca, a tome su češće izložene osobe starije životne dobi. Gubitak bliske osobe sa sobom nosi brojne prepreke poput financijske nesigurnosti, psihičkih poteškoća, povlačenja u sebe i smanjenja socijalnih odnosa. Kako bi se starije osobe lakše nosile s gubitkom bliske osobe, potrebno je prepoznati faktore koji utječu na bolju i lakšu prilagodbu na samački život. Kao takvi, ističu se fizičko i mentalno zdravlje, dobri socijalni odnosi, duhovnost, materijalne prilike pojedinca te načini provođenja slobodnog vremena i dnevnih aktivnosti. Također, postoje razlike u prilagodbi na samački život između muškaraca i žena. U svemu navedenom od iznimne je važnosti uloga socijalnih radnika i drugih stručnjaka kojima je zadaća olakšati osobama starije životne dobi prilagodbu na samački život.*

Ključne riječi: samački život, gubitak bračnog druga, faktori prilagodbe, starost

## Adjusting factors of single-life among men and women of older age

### Abstract

In the life of every person, a single life and the loss of a spouse are stressful situations and usually more exposed to that are people of older age. The loss of a close person carries with it many disadvantages such as financial volatility, mental distress, social withdrawal and many others. To ensure for the older people to deal more easily with the loss it is necessary to recognize the factors which impact better and easier adjustment to single life. As such, physical and mental health stand out, but so do good social relations, spirituality, financial status and ways of spending free time and daily activities. In addition, there are differences in adjustment to a single life between men and women. In all of the above, the role of social workers and other experts whose task is to mitigate the adjustment of a single life for the people of older age is of great importance.

Key words: single life, loss of a spouse, factors of adjustment, old age

## **Izjava o izvornosti**

Ja, Paula Svetec, pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog rada te da u radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova te da se prilikom izrade rada nisam koristio/-la drugim izvorima do onih navedenih u radu.

Ime i prezime: Paula Svetec

Datum: 10. 7. 2023.

## 1. Uvod

U današnje vrijeme sve je veći udio osoba starije životne dobi u ukupnom broju stanovništva, pri čemu hrvatsko stanovništvo spada u vrlo staro stanovništvo (Petrak i sur., 2006.). Prema podacima Popisa stanovništva iz 2021. godine u Republici Hrvatskoj ima 22,45 % osoba starijih od 65 godina (DZS, 2022.). Navedenom fenomenu uvelike je doprinio razvoj tehnologije i medicine te se zbog dostupnije i kvalitetnije zdravstvene zaštite životni vijek produžio. Stalno povećavanje udjela stanovništva starije dobi postavlja važne probleme pred društvo i pred navedenu dobnu skupinu (Šućur, 2000.). Posljedice starenja vidljive su u najvažnijim sektorima poput gospodarstva, zdravstva, politike, socijalne skrbi te mnogih drugih. Zbog društvenih i ekonomskih promjena izmijenilo se neposredno socijalno okruženje starijih naraštaja (Šućur, 2000.). Demografsko starenje ima veliki utjecaj na ukupan položaj osoba starije životne dobi u našem društvu te se, prema Šućur (2000.), općenito pogoršava kvaliteta života starijih osoba, pri čemu dolazi do većeg pada materijalnog položaja, ali i smanjenja kvalitete socijalnih, zdravstvenih i drugih usluga. Osim toga, zahtjevi za zadovoljenjem socijalnih i zdravstvenih potreba osoba starije životne dobi gotovo su uvijek veći od gospodarskih mogućnosti društva, ma koliko god ono bilo bogato (Petrak i sur., 2006.).

## 2. Starost

Starost je razvojno razdoblje u životu pojedinca. Starost se definira prema kronološkoj dobi osobe, socijalnim ulogama i statusu te prema funkcionalnom statusu osobe (Tačković, 2017.). Pojam starosti najčešće određuje dob iznad 65. godine života. Iako je starost viđena kao jedno životno razdoblje, ono se može podijeliti u tri stadija: mladi-stari (od 65 do 75 ili 80 godina), stari-stari (od 75 ili 80 do oko 90 godina) te vrlo stari ili najstariji-stari (od 85 do 90 ili više godina) (Štambuk, 2001.). Međutim, starost nije isključivo određena kronološkom dobi i funkcionalnim sposobnostima osobe. Ona ovisi i o kvaliteti života. Osobe treće životne dobi ne mogu se svrstati u homogenu skupinu. One se bitno razlikuju po svojim potrebama, sklonostima i mogućnostima. Starost može biti definirana kao razdoblje u kojem su pojedinci ostvarili svoje životne ciljeve i izašli iz područja rada (Tačković, 2017.). Tijekom navedenog razdoblja pojedinci kreiraju život kroz dobivanje

novih perspektiva, ali i prevladavanje izazova koje donosi starost i starenje. U navedenom životom razdoblju osoba se hvata u koštac sa smislom života te se priprema na kraj svog tjelesnog postojanja (Štambuk, 2001.).

Što se tiče vrsta starosti, ona se može podijeliti u tri područja, a to su biološka, psihološka i socijalna starost (Kuzma, 2016.). Biološka starost odnosi se na individualni proces koji zahvaća organski sustav osobe. Prema tome, biološko starenje kod svake osobe uzrokuje različite poteškoće. Pri biološkom starenju dolazi do regresivnih promjena, kao što su usporavanje reakcije na vanjske podražaje, smanjenje otpornosti organizma i elastičnosti tkiva, povećanje krhkosti kostiju i mnoge druge (Kuzma, 2016.).

Psihološka starost se, prema Defilips i Havelka (1984., prema Kuzma, 2016.), definira kao mogućnost prilagodbe pojedinca promjenama u životnoj okolini s naglaskom na psihičke funkcije. Kako starenjem opadaju kognitivne funkcije, ono ima bitan utjecaj na pamćenje i inteligenciju osobe, što utječe na svakodnevni život osobe.

Socijalna starost odnosi se na usvajanje novih socijalnih uloga koje često rezultiraju smanjenjem socijalnih kontakata i socijalnom isključenosti. Socijalna isključenost uvelike ovisi o životnim okolnostima pojedinca. Društveno postavljene norme i različita očekivanja okoline o ponašanju osobe određene dobi stvaraju pritisak osobama starije životne dobi da se ponašaju u skladu sa svojim godinama (Kuzma, 2016.). Prema tome, osobama starije životne dobi često je društveno nametnuto određeno ponašanje.

Prema Robertu Havighurstu, šest zadataka s kojima se osobe u starijoj životnoj dobi suočavaju su: prilagođavanje na opadanje tjelesne snage i zdravlja, prilagođavanje na umirovljenje i smanjenje prihoda, uspostavljanje jasne povezanosti s vlastitom dobnom skupinom, usvajanje i prilagođavanje društvenih uloga na fleksibilan način, uspostavljanje zadovoljavajuće fizičke okoline za život te prilagođavanje na smrt supružnika (Štambuk, 2001.).

### **3. Samački način života**

Sve je veći fenomen da ljudi žive u vlastitom kućanstvu (Šućur, 2000.), stoga je za očekivati da će se broj samačkih kućanstava osoba starije životne dobi sve više povećavati. Usprkos tomu, Hrvatska još uvijek ne slijedi trend razvijenih zemalja da se umirovljene osobe starije životne dobi sele iz velikih gradova u manja mjesta gdje je život kvalitetniji i jeftiniji



(Tačković, 2017.). Osobe starije životne dobi koje žive same zahtijevaju i primaju značajno više različitih oblika formalne socijalne skrbi nego osobe koje ne žive same (McCamish-Svensson, 1999., prema Petrak i sur., 2006.). Prema tome, osobama koje žive u većim gradovima dostupnije su razne usluge skrbi zbog kojih su u boljem položaju od osoba koje žive u ruralnim područjima. Navedeno također ima utjecaj na socijalnu mrežu osoba starije životne dobi.

Samački način života za posljedicu ima pogoršanje financijske situacije starijih osoba te povećanje potreba za uslugama koje bi osobama starije životne dobi omogućile ostanak u vlastitome domu, a navedeno često rezultira porastom osjećaja osamljenosti i stvarnom društvenom izolacijom (Klempić Bogadi, 2021., prema Čačko, 2022.). Ipak, rast broja samačkih kućanstva osoba starije životne dobi rezultat je njihove želje, ali i financijske mogućnosti da ostanu u vlastitom domu i osiguraju si određeni oblik pomoći u svakodnevnom životu. Usamljenost je negativno povezana sa srećom, samopoštovanjem i lošijom samoprocjenom zdravstvenog stanja, što dovodi do brojnih tjelesnih bolesti koje mogu imati tragične posljedice za osobe starije životne dobi (Brajković, 2010., prema Stapić, 2012.). Osobe starije životne dobi nastoje same zadovoljiti svoje svakodnevne životne potrebe, a ako u tome ne uspiju, oslanjaju se na članove obitelji.

Na usamljenost i socijalnu izolaciju osoba starije životne dobi utječu mnogi faktori od kojih valja istaknuti gubitak životnog partnera. Udovištvo je tako jedan od najčešćih razloga samačkog života (Schae i Willis, 2001., prema Stapić, 2012.) koje ostavlja posljedice na svakodnevni život osoba starije životne dobi. Ponajprije ono uključuje negativne osobne i socijalne promjene koje mogu imati utjecaj na život pojedinca, i to dugo nakon smrti partnera, a često i doživotno (Stapić, 2012.).

#### **4. Gubitak bračnog partnera**

Gubitak bračnog partnera jest događaj koji utječe na ljudske živote na brojne načine te je jedan od najjačih stresora koje osoba može doživjeti. Udovištvo predstavlja tešku promjenu za starije ljude, a ono je neizbježno kod brakova koji dugo traju (Poredoš, 2001.). S obzirom da jedan gubitak uvijek uključuje više gubitaka, gubitkom bračnog partnera gubi se i intimni partner, zaštitnik od nevolja, prijatelj, osoba od povjerenja, osoba s kojom se dijeli

odgovornost za važne odluke, osoba za zabavu, ali i materijalna sigurnost, društveni status, cjeloviti dom i drugi roditelj djece (Arambašić, 2005., prema Štambuk, 2019.).

Gubitak partnera ponajprije označava velik gubitak dugogodišnje emocionalne veze. Osim što gubitak dovodi do intenzivnog psihološkog odgovora među partnerima, on mijenja i njihove dnevne rutine te može utjecati na društveni život (Yoon i sur., 2022.). Poteškoće se javljaju u više područja. Primjerice, osobe koje su obavljale određene rodno tipizirane zadatke sada moraju preuzeti taj posao na sebe. S druge strane, dolazi do značajnih financijskih promjena jer se primanja u kućanstvu smanjuju. Financijske poteškoće koje se mogu javiti utječu i na sve ostale aspekte života poput provođenja slobodnog vremena, sudjelovanja u društvenom životu, ali i fizičkog i psihičkog zdravlja. Na primjer, psihološki stres nakon smrti bračnog partnera može utjecati na društvene aktivnosti (Isherwood i sur., 2017., prema Yoon i sur. 2022.), a smanjenje društvene aktivnosti povezano s gubitkom partnera može pogoršati psihološki stres (Gyasi i Phillips, 2020., prema Kung, 2020., prema Yoon i sur., 2022.). Gubitak bračnog partnera nije diskretan događaj, već trajan proces koji dugoročno utječe na zdravlje udovaca (Das, 2013., prema Yoon i sur., 2022.). Još neke od poteškoća koje su povezane s gubitkom partnera u starijoj životnoj dobi mogu izazvati promjenu življenja koja nije slobodno izabrana niti željena, gubitak identiteta i životnog smisla, a postoji i rizik od ranije smrti (Cicak, 2009., prema Stapić, 2012.). Noel i Blair (2012., prema Štambuk, 2019.) navode višestruke promjene koje se događaju gubitkom bračnog partnera, a to su gubitak identiteta, gubitak zajedničkih prijatelja te sjećanja i slike. Kako se s partnerom dijele životni usponi i padovi, nakon gubitka partnera gube se i temelji identiteta. Do gubitka zajedničkih prijatelja dolazi jer oni često vraćaju sjećanja na izgubljenu osobu. Pri oporavku udovcima može pomoći viđenje lika izgubljenog partnera ili pak osjećaj njihove prisutnosti.

Na gubitak bračnog partnera ljudi imaju različite reakcije, a prema Arambašić (2005., prema Štambuk, 2019.) to su emocionalne, misaone, tjelesne i ponašajne reakcije. Emocionalne reakcije odnose se na širok spektar emocija poput tuge, ljutnje, bespomoćnosti ili napuštenosti. Misaone reakcije uključuju šok, osjećaj prisutnosti umrle osobe, teškoće s koncentracijom i slično. Tjelesne su povezane s fizičkim zdravljem pa se odnose na teškoće s disanjem, umor, vrtoglavicu, stezanje u želucu, dok se ponašajne reakcije odnose na izoliranje od okoline, teškoće s apetitom i spavanjem, plakanje te na mnoge druge radnje povezane s umrlom osobom.

Nakon gubitka partnera pojedincu su potrebni adaptivni odgovori na sam gubitak bračnog partnera pa tako udovci mogu iskusiti proces orijentacije na gubitak u kojem se izražavaju i usmjeravaju na vlastite osjećaje tuge i depresije zbog gubitka (Yoon i sur., 2022.). S druge strane, oni se mogu usmjeriti na obnovu u kojem promišljaju i ponovno planiraju svoj život baveći se nekim novim stvarima. No, ne prolaze svi uspješno kroz proces prilagodbe na samački život. Period života kroz koji se prolazi uvjetovan gubitkom bračnog partnera ima nekoliko faza. Prema Pernar (2010., prema Štambuk, 2019.) osobe prolaze kroz fazu pripreme, fazu tugovanja te fazu adaptacije. Ukoliko do smrti dolazi zbog zdravstvenih problema, osoba se može „pripremiti“ na smrt, no to ne može spriječiti emocionalnu bol nakon smrti. Do faze tugovanja dolazi nakon sâme smrti partnera, a u njoj je bitan faktor empatična socijalna okolina. U posljednjoj fazi, a to je faza adaptacije, nalazi se smisao u životu.

Žalovanje uključuje niz duševnih i tjelesnih pojava kod osoba koje su smrću ili na neki drugi način izgubile osobu uz koju su osjećajno vezani (Poredoš, 2001.). Dok neki sami prorade svoje žalovanje i uspješno se uključe u život, drugi pak trebaju pomoć u navedenom procesu. Prema tome, razlikuje se poremećeno i normalno žalovanje. Normalno žalovanje odnosi se na dinamičan proces različitih emocionalnih doživljavanja koji završava uspješnom prilagodbom na novonastalu situaciju, a traje do 6 mjeseci od gubitka bliske osobe. Poremećeno žalovanje odnosi se na žalovanje u trajanju dužem od godinu dana uz odsutnost svjesnog žalovanja. Sklonost poremećenom žalovanju pokazuju osobe kod kojih su emocionalne veze s izgubljenim objektom bile označene nesigurnošću i tjeskobom te one koje su pokazivale emocionalnu samodostatnost, a zapravo se temeljile na nesigurnoj osnovi (Bowlby, 1980., prema Poredoš, 2001.).

## **5. Faktori prilagodbe na samački život**

### *5.1. Fizičko zdravlje*

Fizičko stanje važan je prediktor zadovoljstva životom (Klarin i Telebar, 2019.). U starijoj životnoj dobi zdravstveno stanje osoba se pogoršava. Funkcionalna sposobnost opada s godinama života te zdravstveno stanje ograničava starije osobe u obavljanju dnevnih aktivnosti (Marinović Glavić i sur., 2020.). Zdravstveni status pridonosi općenitom zadovoljstvu životom jer olakšava pojedincu prilagodbu i pozitivno mišljenje, aktivnije

sudjelovanje u socijalnim odnosima i sposobnost "zdravijeg" prilagođavanja na životne situacije (Klarin i Telebar, 2019.). Stariji često obolijevaju od raznih bolesti, a opadanjem fizičkih sposobnosti njihova pokretljivost postane ograničena. Osobe lošijeg zdravstvenog stanja manje sudjeluju u društvenim aktivnostima te su manje uključene u društvene interakcije (Jang i sur., 2004., prema Klarin i Telebar, 2019.). Danas je fizička aktivnost u opadanju pa navedeno ima utjecaja i na kvalitetu života.

Na fizičko zdravlje utječu mnogi čimbenici, a jedno od njih je i obrazovanje. Naime, viša razina obrazovanja povezana je sa zdravstvenim ograničenjima kod svakodnevnih aktivnosti. Navedeno se može obrazložiti na način da su osobe višeg stupnja obrazovanja tijekom života radile na fizički lakšim i bolje plaćenim poslovima te su zbog toga očuvale svoje zdravlje, pri čemu raspoložu većim materijalnim sredstvima koja im omogućuju poboljšanje vlastitog zdravlja (Marinović Glavić i sur., 2020.).

Nakon gubitka voljene osobe dolazi do usamljenosti pa se tako usamljenost smatra jednim od važnijih problema osoba starije životne dobi, a dokazano je kako ima značajan utjecaj na fizičko zdravlje starijih osoba te je povezana s nekim fiziološkim pokazateljima poput krvnog tlaka ili lošeg sna (Luanaigh i Lawlor, 2008., prema Marinović Glavić i sur., 2020.). Gubitak partnera također utječe na emocionalno stanje koje je povezano s lošijim zdravstvenim stanjem osoba starije životne dobi. Udovci imaju lošiju funkcionalnu sposobnost, što se može objasniti činjenicom da češće žive sami te im nitko ne pruža pomoć u svakodnevnim aktivnostima, pri čemu svoja funkcionalna ograničenja doživljavaju težim u odnosu na osobe u braku (Močnik i sur., 2015., prema Marinović Glavić i sur., 2020.). Kako se povećava broj osoba starije životne dobi u ukupnoj populaciji, nameće se potreba za povećanom pozornosti, kao i većom zdravstvenom brigom za navedenu dobnu skupinu.

## *5.2. Mentalno zdravlje*

Osobe starije životne dobi izložene su povećanom riziku od raznih gubitaka (zdravlja, financijskih prilika, društvenih odnosa, partnera) koji dovode do smanjenja samopoštovanja i depresije, kao i do neugodnog osjećaja gubitka kontrole nad vlastitim životom (Tačković, 2017.). Depresija se očituje u djelomičnom ili potpunom gubitku interesa za obavljanje svakodnevnih aktivnosti (Klarin i Telebar, 2019.). Starosna depresija jedna je od bolesti koje utječu na mentalno zdravlje osoba starijih od 65 godina. Ona je jedna od bolesti koje se često javljaju nakon gubitka bračnog partnera. Monserud i Markides (2016.) navode kako starije

osobe imaju značajno povećanje simptoma depresije prije udovištva, a posebno tijekom razdoblja prijelaza na udovištvo. Osobe često nisu ni svjesne da boluju od depresije te su njihovi simptomi okarakterizirani fizičkom boli. Kao samo neki od simptoma depresije ističu se gubitak apetita, problemi sa spavanjem te osjećaji bezvrijednosti i krivnje. Valja istaknuti kako su ljudi koji pokazuju otpornost i koji se loše prilagođavaju gubitku emocionalno stabilniji od ljudi koji pokazuju višu razinu depresije prije udovištva (Galtzer-Levy i Bonanno, 2012.). Dakle, važno je pravovremeno prepoznavanje te učinkovito i vremenski dovoljno dugo liječenje kako bi se izbjegle posljedice i kronični tijek bolesti (Tačković, 2017.).

Uz depresiju se kao česti poremećaj mentalnog zdravlja navodi i anksioznost. Prevalencija anksioznih poremećaja veća je kod osoba starije životne dobi nego što se do sada to priznavalo (Beekman i sur., 1998., prema Tampi i Tampi, 2014.). Kao i kod depresivnosti, simptomi anksioznosti često nisu dovoljno prepoznati, što utječe i na njezinu prevenciju u starijoj životnoj dobi. U starosti su rizični faktori povezani s anksioznošću ograničena fizička aktivnost i funkcioniranje, lošija samoprocjena zdravstvenog stanja, slabije zadovoljstvo i kvaliteta života te povećana usamljenost (Tampi i Tampi, 2014.). Dakle, gubitak životnog partnera može biti povezan s usamljenošću starije osobe kod koje se onda može razviti anksioznost.

Povezanost stresa i mentalnog zdravlja osoba starije živote dobi uključuje brojne psihološke i socijalne čimbenike pa tako gubitak bliske osobe zbog smrti ili pak promjene u kognitivnom funkcioniranju mogu izazvati lošu percepciju vlastite kompetencije i učinkovitosti koja je povezana s neuspješnim suočavanjem sa stresom. Jedan od važnih izvora suočavanja sa stresom je osobni smisao života, odnosno osjećaj smisla i cilja vlastitog postojanja, a koji smanjuje negativno djelovanje stresnih događaja na mentalno, ali i fizičko zdravlje osobe (Poredoš, 2001.). Slobodne aktivnosti i mentalno zdravlje su usko povezani. Tijekom procesa starenja mentalna aktivnost može biti alternativa poboljšanju zdravlja osoba starije životne dobi (Chang i sur., 2014.). Za uspješno suočavanje sa stresom bitan je čimbenik emocionalna stabilnost. Emocionalno stabilnije osobe zadovoljnije su svojim životom, što uvelike utječe na njihovo suočavanje s problemima i načinima rješavanja istih (Klarin i Telebar, 2019.). Prema tome, emocionalno stabilnijim osobama lakše se prilagoditi na novonastale životne uvjete uzrokovane gubitkom partnera. Briga za mentalno zdravlje u starijoj životnoj dobi vrlo je bitna za uspješnu prilagodbu na samački život. Poticanjem aktivnog starenja te organiziranjem edukacija o mentalnom zdravlju i mehanizmima

suočavanja s promjenama poput gubitka bliske osobe doprinosi se mentalnom zdravlju i većem zadovoljstvu životom osoba starije životne dobi (Klarin i Telebar, 2019.).

### *5.3. Socijalni odnosi*

Kod osoba starije životne dobi nerijetko dolazi do smanjenja socijalnih odnosa. Može se reći kako su starije osobe izloženije usamljenosti od ostalih dobnih skupina. Slaba socijalna potpora i mreža socijalnih kontakata može dovesti osobu u socijalnu izolaciju (Tačković, 2017.). Samo neki od mogućih uzroka socijalne izolacije osoba starije životne dobi su smanjena radna sposobnost, bolest i smanjena pokretljivost, umirovljenje i gubitak životnog partnera. Kako bi se socijalna izolacija starijih osoba smanjila, vrlo je važna mreža socijalne podrške koju osoba ima. Socijalna se podrška odnosi na različite oblike emocionalne, simboličke, spoznajne, fizičke, instrumentalne i druge pomoći koju neki pojedinac dobiva ili na koju može računati u kriznim socijalnim ili osobnim situacijama (Županić, 2019.).

Socijalni odnosi mogu potaknuti starije osobe da se uključe u aktivnosti koje pozitivno utječu na njihovo fizičko i psihičko zdravlje, kao i na sâmo zadovoljstvo životom. Osobe starije životne dobi koje imaju kvalitetnije odnose sa svojom socijalnom mrežom (djecom, unucima, prijateljima) aktivniji su i zadovoljniji tim odnosima, više uključeni u život zajednice, zadovoljniji su položajem u društvu i provođenjem slobodnog vremena te usporedbom svoga života sa životom svojih prijatelja (Vuletić i Stapić., 2013.). Prema tome, obiteljski odnosi i stupanj zadovoljstva životom usko su povezani.

Smrt supružnika može rezultirati gubitkom socijalne podrške (Županić, 2019.). Prema tome, u prilagodbi na samački način života nakon smrti životnog partnera bitan utjecaj imaju socijalni odnosi. Socijalna potpora značajno umanjuje doživljaj usamljenosti osoba starije životne dobi te istovremeno potiče veće zadovoljstvo životom (Kahn i sur., 2003., prema Vuletić i Stapić., 2013.). Kako se pri gubitku životnog partnera javlja proces žalovanja, bitno je imati socijalnu podršku tijekom navedenog procesa. Uspješno prevladavanje žalovanja olakšava društvena podrška poput posjete obitelji i prijatelja, druženje s vršnjacima, ali i prorada žalovanja sa stručnjacima s tog područja (Poredoš, 2001.). Osobe starije životne dobi vole provoditi vrijeme s bliskim osobama na koje se uvijek mogu osloniti. Obitelj je prepoznata kao najvažniji čimbenik socijalne podrške svojim članovima te je jamac uspješnog suočavanja sa stresnim događajima, pa tako i s udovištvom (Cicak, 2010.). Obiteljska podrška ima zaštitnu funkciju i pozitivan učinak jer pridonosi lakšem suočavanju

s udovištvom, umanjivanju stresa, neutraliziranju negativnih utjecaja, boljoj prilagodbi, podizanju stupnja zdravlja, kvalitete života te unapređenju socijalnih interakcija (Cicak, 2010.). Prema Ha (2009., prema Purringotn, 2021.) podrška djece olakšava psihološku prilagodbu na žalovanje supružnika i do 18 mjeseci nakon gubitka.

#### *5.4. Duhovnost*

Duhovnost je jedna od dimenzija čovjekovog života koja predstavlja područje od vitalnog značenja za čovjekovo funkcioniranje te se kao sveobuhvatna ljudska potreba prepoznaje kao prevažna da bi bila zanemarena ili neshvaćena (Praglin, 2004., prema Žučko, 2022.). Duhovne se aktivnosti mogu, ali i ne moraju obavljati u sklopu neke formalne ustanove. Gubici bliskih osoba, životnih uloga, fizičkog i psihičkog zdravlja te pamćenja i neovisnosti mogu negativno utjecati na zdravlje osoba starije životne dobi (Štambuk, 2017.). Kroz duhovnost je moguće raditi na čovjekovom duhovnom blagostanju kojim se može utjecati na kvalitetu i smisao života. Štambuk (2017.) navodi kako doživjeti duhovno znači biti u dodiru s većom, dubljom i bogatijom cjelinom koja trenutačnu ograničenu situaciju smješta u novu perspektivu. Duhovni razvoj je prisutan tijekom cijelog života te je on jednako bitan kao i fizičko i psihičko zdravlje osobe.

Ono s čime se osobe starije životne dobi često susreću u starosti jest upravo smrt supružnika. Gubitak partnera smatra se jednim od najrazornijih gubitaka te on može prouzročiti narušavanje dobrobiti pojedinca te njegovog normalnog funkcioniranja, kao i proživljavanja različitih negativnih emocija poput tuge, bespomoćnosti i straha (Dutton i Zisook, 2005., prema Damianakis i Marziali, 2012.). Tijekom navedenog razdoblja starije osobe prolaze kroz proces žalovanja. Damianakis i Marziali (2012.) navode kako su starije osobe navele brojne rituale i duhovno-religijske prakse koje su pospješile njihov proces tugovanja, odnosno olakšale emocionalnu obradu te ojačale osjećaj identiteta, odnosa i društvenog angažmana. U istraživanju Damianakis i Marziali (2012.) istaknuli su pet tema koje se odnose na duhovnost i načine na koje je ona preoblikovala gubitke, a navedeno se odnosi na sljedeće: duhovnost podupire razmišljanja sudionika istraživanja o njihovom identitetu i životnoj svrsi, duhovnost podupire uvjerenje da veza traje, duhovna praznina doživljena je usporedno s gubitkom sebe i društvenom neangažiranošću, duhovne prakse i rituali pojačali su proces tugovanja te su omogućili kretanje naprijed i stvaranje obnovljene svrhe, novog ili kontinuiranog razumijevanja sebe i ponovno uključivanje u društvo. Duhovna ponašanja

uključuju različite prakse ili radnje povezane s ritualima za vrijeme smrti i pokopa bliske osobe. Duhovni ili religiozni rituali poboljšavaju proces tugovanja pomažući u izražavanju emocija poput ljutnje i gubitka koji su katkad povezani i s fizičkom boli (Damianakis i Marziali, 2012.).

### *5.5. Materijalne prilike*

Financijska dobrobit osoba starije životne dobi postala je jedna od glavnih briga vlade i politike (Chhotwani, 2022.). Umirovljenjem se financijska primanja smanjuju, što utječe na svakodnevni život starijih osoba. Nedostatak financijske sigurnosti jedan je od razloga narušenog mentalnog zdravlja, fizičkih bolesti i ranije smrti kod osoba starije životne dobi (Matthews i sur., 2005., prema Chhotwani, 2022.).

Smrt partnera gotovo neizbježno dovodi do pada prihoda kućanstva (Corden i sur., 2008.). Na sam proces tugovanja mogu utjecati materijalne prilike udovaca. To uključuje osjećaj o percipiranim ekonomskim ulogama partnera i sebe, odnosno osjećaj boljeg ili lošijeg financijskog položaja ili pak više ili manje financijske ovisnosti (Corden i sur., 2008.). Navedeno ima utjecaj na različite domene ljudskog života, a jedna od posljedica prema Galtzer-Levy i Bonanno (2012.) jest upravo ta da financijski stres nakon gubitka partnera predviđa razne razine depresije. Iskustvo financijskog stresa može se različito poimati kod muškaraca i žena. Kako su žene u prošlosti češće bile manje obrazovane i kućanice, imale su manja primanja od muškaraca. Prema tome, smrću partnera, žene se češće suočavaju s financijskim problemima uzrokovanih niskim primanjima. Istraživanje Corden i sur. (2010.) pokazuje kako su sudionici doživjeli znatnu promjenu u financijskoj situaciji nakon smrti partnera, a mnogi su smatrali da su u gorem položaju. Rješavanje financijskih problema iziskivalo je puno vremena, a za sobom je nosilo i određene emocionalne odgovore.

### *5.6. Slobodno vrijeme i dnevne aktivnosti*

Slobodno vrijeme poznato je još od starih Grka i Rimljana, no sam fenomen slobodnog vremena razvijen je tijekom industrijske revolucije (Ovsenik i Vidic, 2013.). Postoji više definicija slobodnog vremena. Jedna od njih je da se pojam slobodnog vremena odnosi na vrijeme koje pojedinac može oblikovati i ispuniti aktivnostima prema osobnim željama i zanimanjima radi zadovoljavanja vlastitih sklonosti i razvijanja sposobnosti (Vukasović,



1995., prema Kovačević, 2007.). Također, pojam slobodnog vremena odnosi se na slobodno ili neobavezno vrijeme, vrijeme u kojem se ne obavlja rad, funkcije koje su potrebne za održavanje života ni druge obavezne aktivnosti (Štambuk i sur., 2013.). Nadalje, ono se može odrediti kao ukupnost vremena, stanja i aktivnosti koje nisu uvjetovane socijalnom, biološkom ili profesionalnom nužnošću (Previšić, 2000., prema Kovačević, 2007.).

Kako se životni vijek sve više produžuje, tako se produžuje i slobodno vrijeme osoba starije životne dobi nakon odlaska u mirovinu. Provođenje slobodnog vremena i uživanje u njemu donosi smisao života i kvalitetnu starost (Ovsenik i Vidic, 2013.). Neke od osoba starije životne dobi nastoje što kvalitetnije iskoristiti slobodno vrijeme, dok drugima ono predstavlja izvor samoće i dosade. Prema Ovsenik i Vidic (2013.) starije osobe slobodno vrijeme najčešće vežu uz slobodan izbor aktivnosti koje vole raditi. Način provođenja slobodnog vremena uvelike ovisi o interesima i mogućnostima osoba starije životne dobi. Na načine provođenja slobodnog vremena može se i gledati s obzirom na prilagodbu na mirovinu te na prihode po članu kućanstva (Štambuk, i sur., 2013.). U posljednjem razdoblju života na ljude se ne može gledati kao na homogenu grupu jer su vidljive razlike u njihovim potrebama, sposobnostima i sklonostima (Ovsenik i Vidic, 2013.). U skladu s time, osobe različito odabiru aktivnosti slobodnog vremena. Iako se aktivnosti slobodnog vremena osoba starije životne dobi često ne razlikuju od osoba drugih dobnih skupina, prisutna je razlika u stupnju sudjelovanja starijih osoba u nekim aktivnostima. Tako će oni češće sudjelovati u aktivnostima koje su prilagođene njihovim mogućnostima te iziskuju manje napora.

Dnevne aktivnosti važan su element zadovoljstva starijih ljudi koji utječe na razinu kvalitete života u starijoj dobi (Čačko, 2022.). Umirovljenjem starije osobe dobivaju više slobodnog vremena, što utječe i na njihov dnevni raspored aktivnosti. Prema Milosavljević (2011.) oni su svjesni kako su lišeni mnogih ranijih ograničenja pa mogu spavati koliko žele, sami organizirati vrijeme kako im odgovara, mogu lakše organizirati druženja te uživati u čitanju, šetnji te radeći stvari koje im pružaju zadovoljstvo. S druge strane, u starosti dolazi i do pada fizičkih i mentalnih funkcija zbog čega je potrebno dnevne aktivnosti uskladiti s vlastitim mogućnostima. Kada je riječ o razlikama između muškaraca i žena u dnevnim aktivnostima, vidljivo je kako žene uglavnom favoriziraju vrijeme provedeno u prirodi, šetnju te odlaske na organizirane izlete, dok su muškarci više okrenuti svakodnevnom druženju (Milosavljević, 2011.).

Ranije navedeni faktori prilagodbe na samački život kod starijih osoba, poput fizičkog i mentalnog zdravlja te održavanja socijalnih odnosa, mogu se zadovoljiti u slobodno vrijeme. Isto tako, navedeno može utjecati na provođenje slobodnog vremena. Dakle, fizičko i mentalno zdravlje utječu na odabir aktivnosti slobodnog vremena te na sam način provođenja istog. Aktivnosti u slobodno vrijeme posreduju između društvenih odnosa i zdravlja gdje je percepcija pozitivnih društvenih odnosa povezana s većom uključenosti u slobodne aktivnosti, a veća uključenost u slobodne aktivnosti povezana je s dobrim zdravljem u starijoj životnoj dobi (Chang i sur., 2014.). Štambuk i sur. (2013.) ističu kako osobe starije životne dobi svoju prilagodbu na mirovinu procjenjuju puno boljom od zadovoljstva načinom na koji provode svoje slobodno vrijeme, stoga su oni koji su se teže prilagodili na mirovinu pronašli više interesa u aktivnostima u kojima su sudjelovali od onih koji su tvrdili da su se lako prilagodili na mirovinu. Neke od aktivnosti u kojima su sudjelovali su bavljenje sportom, igranje društvenih igara te gledanje televizora i sudjelovanje u vjerskim aktivnostima. Ovsenik i Vidic (2013.) navode kako se aktivnosti koje odabiru osobe starije životne dobi najviše odnose na izlete kao izvor opuštanja i rekreacije, a samo neke od aktivnosti koje se spominju su i druženje s prijateljima, vrtlarenje, čitanje te svakodnevni zadaci poput kuhanja. No, s obzirom na materijalnu situaciju pojedinca ili kućanstva, starije osobe si vrlo često ne mogu priuštiti sudjelovanje u nekim aktivnostima, kao što je npr. odlazak na izlete.

Naposljetku, osobe starije životne dobi imaju dovoljno slobodnog vremena za sebe te im u istome najveće ograničenje predstavlja fizičko i mentalno zdravlje. Isto tako, oni nisu zadovoljni načinom na koje provode svoje slobodno vrijeme te ga najčešće provode pasivno, uglavnom gledajući televiziju (Štambuk i sur., 2013.). Iako je mirovina vrijeme u kojem osobe starije životne dobi zahtijevaju određenu prilagodbu i planiranje slobodnog vremena, neovisno o prilagodbi prisutno je određeno nezadovoljstvo provođenjem slobodnog vremena.

## **6. Razlike između muškaraca i žena u prilagodbi na samački život**

Gubitak supružnika ima negativan utjecaj na život druge osobe. Isto tako, sama prilagodba na gubitak partnera i samački život rodno je uvjetovana. No, razlike u prilagodbi na udovištvo još nisu dovoljno istražene pa se u literaturi nailazi na oprečna mišljenja o tome tko se teže prilagođava na gubitak partnera (Štambuk, 2019.). Razlike u samoj prilagodbi

povezane su i s različitim pogledima na brak kod muškaraca i žena. Dok je kod žena primarna funkcija braka financijska sigurnost, kod muškaraca je to sigurnost da imaju nekog tko im pomaže u kućanskim poslovima te povećanje socijalne mreže (Štambuk, 2019.).

Prema Poredoš (2001.) muškarci su više vezani uz žene i više potiskuju žalovanje. Na sastancima grupa za podršku nakon gubitka postoje razlike između muškaraca i žena u potrebama koje oni žele zadovoljiti pa tako žene ističu potrebu za dijeljenjem osjećaja s drugima, a muškarci ističu potrebu da saznaju kako se drugi nose sa sličnom situacijom (Štambuk, 2019.). Također, postoje razlike u izražavanju osjećaja kod muškaraca i žena nakon gubitka. Bennett i sur. (2006., prema Štambuk, 2019.) navode kako su muškarci više depresivni i izražavaju negativne emocije, dok žene više izražavaju ljutnju. Kod muškaraca se depresivni simptomi povećavaju unutar prve godine nakon gubitka supružnika te se oni nastavljaju tijekom narednih godina, dok se depresivni simptomi kod udovica nisu značajno promijenili tijekom i nakon žalosti (Yoon i sur., 2022.). Kako bi se riješili navedenih neugodnih osjećaja, muškarci su više fizički aktivni, dok ženama koriste razgovori s drugim osobama.

Kod osoba koje su izgubile bračnog partnera česte su fizičke i psihičke tegobe. Muškarci svoje zdravstveno stanje procjenjuju nešto boljim u odnosu na žene, dok žene zdravlju pridaju više pažnje te su više zabrinute uslijed nastalih promjena (Poredoš, 2001.). Uz gubitak bračnog partnera vežu se promjene u apetitu, kao i promjene u kvaliteti sna. Žene tako svoju želju za uzimanjem hrane procjenjuju nešto boljom u odnosu na muškarce, dok im je kvaliteta sna lošija (Poredoš, 2001.).

Gubitak supružnika ostavlja posljedice na društveni život pojedinaca. Što se tiče učestalosti društvenih interakcija i sudjelovanja u društvenim aktivnostima, među muškarcima se ono smanjuje u prvim godinama gubitka pa sve do narednih godina, dok kod žena to nije utvrđeno (Yoon i sur., 2022.). Prilagodba na samački život mnogo je teža i dugotrajnija kod muškaraca (Poredoš, 2001.). Novonastala životna situacija zahtijeva neke promjene u navikama, što može biti vrlo izazovno za osobe starije životne dobi. Žene su, s druge strane, tijekom života preuzimale više različitih društvenih i obiteljskih uloga zbog čega im je lakše prihvatiti samački način života. Međutim, gubitkom partnera značajnije je narušeno funkcioniranje žene jer je upravo njihova socijalizacija tijekom života usmjerena na veće ulaganje u socijalne veze (Stapić, 2012.). S druge strane, žene su bolje od muškaraca u

pružanju emocionalne i instrumentalne potpore jer su navikle brinuti za ostale članove obitelji u stresnim trenucima (Štambuk, 2019.).

Što se tiče materijalnih prilika, vidljive su razlike između muškaraca i žena. Muškarci imaju viši stupanj naobrazbe te su tijekom života imali viša primanja pa su im i nakon gubitka bračnog partnera u starijoj životnoj dobi primanja veća. S druge strane, žene su tijekom života često imale ulogu domaćica i nižu naobrazbu, a samim time i manja primanja. Prema tome se materijalna situacija žena nakon gubitka partnera pogoršava. Ukoliko je žena uvijek bila pasivna i ovisna, nakon smrti bračnog partnera postaje potpuno izgubljena, dok se relativno samostalne žene brže i bolje prilagode na navedenu situaciju (Poredoš, 2001.). Također, žene udovice traže više pomoći vezanih uz financijska i pravna pitanja jer im često nedostaje iskustva u tom području (Štambuk, 2019.). Na kvalitetniju prilagodbu utječe i obrazovanje osobe. Žene s višim stupnjem obrazovanja manje su ovisne o djeci po pitanju financija, a bolje obrazovani muškarci spremniji su pružiti djeci emocionalnu podršku (Štambuk, 2019.).

Što se tiče prilagodbe žena na smrt njihovog bračnog partnera, ona uvelike ovisi o načinu partnerove smrti. Ukoliko je smrt nastupila nakon duže i teške bolesti, kod žena se javlja period anticipacije koji joj kasnije olakšava prilagodbu na smrt bračnog partnera (Poredoš, 2001.). No, ako je smrt nastupila naglo, do prilagodbe dolazi puno teže. Bitnu ulogu imaju odnosi između partnera. Istraživanje Deborah i sur. (2000., prema Štambuk, 2019.) pokazuje kako su oni supružnici, koji su bili više ovisni u braku, u odnosu na one koji su bili samostalniji, pokazivali više anksioznosti. Kod onih osoba koje su imale konfliktan odnos, razina čežnje bila je niža, a žene koje su od muškaraca dobivale instrumentalnu podršku, pokazivale su i višu razinu čežnje.

## **7. Uloga socijalnog radnika**

Danas se osobe starije životne dobi suočavaju s raznim preprekama s kojima se u prošlosti starije osobe nisu trebale suočavati. Kao jedan od mogućih razloga tomu jest upravo produljeni životni vijek starijih osoba koji sa sobom donosi brojne izazove. Prema tome, potrebno je poticati uspješno starenje (Poredoš, 2001.). Razvojem novih usluga u zajednici osobama starije životne dobi omogućen je određeni oblik usluge koji im može pomoći u lakšem nošenju sa žalovanjem zbog gubitka partnera. Poticanjem starijih osoba da se uključe

u život zajednice omogućuje im se jačanje njihove društvene mreže. Kako bi osobama starije životne dobi bila pružena adekvatna stručna pomoć, potrebno je stvaranje stručnih multidisciplinarnih timova stručnjaka s područja socijalne skrbi i zdravstva koji bi djelovali na terenu, obilazili kućanstva sa starijim članovima te im pomagali savjetima o poboljšanju komunikacije među članovima obitelji, informirali ih o mogućnostima ostvarivanja raznih prava, ali i pomogli im da lakše prorade teško traumatsko iskustvo (Poredoš, 2001.).

Poznavanje faktora prilagodbe na samački život uvelike može pomoći ožalošćenim osobama da što lakše prebrode to razdoblje. Koncepti stvaranja značenja i socijalne podrške mogu se integrirati kao središnji aspekt terapijskog rada s ožalošćenim osobama starije životne dobi (Purrington, 2021.). Poticanje kreiranja socijalne mreže i korištenja socijalne podrške najbližih osoba, može pomoći starijim osobama da se što lakše prilagode na novonastalu životnu situaciju.

Uloga stručnjaka je da upoznaju osobe starije životne dobi s kvalitetnim načinima provođenja slobodnog vremena primjerenih njihovim mogućnostima kako bi time pozitivno utjecali na različite aspekte njihovog života. Razumijevanje učinka slobodnih aktivnosti važno je za poboljšanje i održavanje zdravlja među starijom populacijom te je navedeno bitno primijeniti za razvoj učinkovite intervencije za pomoć starijim osobama tijekom procesa starenja (Chang i sur., 2014.). Također, bitno je prepoznati duhovne potrebe osoba starije životne dobi. Kako bi se moglo pomoći starijim osobama, važna je edukacija stručnjaka te je potrebno voditi računa o razini znanja, vještinama i kompetencijama iz područja duhovnosti (Štambuk, 2017.). Nakon smrti partnera prisutan je i financijski pritisak koji sa sobom nosi određene emocionalne probleme pa je potrebno voditi računa i o navedenom problemu. Dakle, bitno je znati da su praktični i emocionalni odgovori na financijske promjene isprepleteni te da su palijativna skrb i službe za žalovanje u dobroj poziciji da razumiju i pomognu ljudima da nastave dalje (Corden i sur., 2010.).

## **8. Zaključak**

U Hrvatskoj prevladava stanovništvo starije životne dobi. U starosti dolazi do preuzimanja novih uloga, što bitno mijenja dotadašnji način života, stoga se osobe starije životne dobi susreću s brojnim poteškoćama, od kojih su gubitak partnera i samački način života samo neki od njih. Gubitak bračnog partnera predstavlja veliki stresor u životu pojedinca te ono

ostavlja brojne negativne posljedice na život osobe. Samo neke od tih posljedica su socijalna izoliranost, emocionalne poteškoće, problemi s mentalnim zdravljem, financijski problemi i slično.

Kao faktori prilagodbe na samački život ističu se fizičko i mentalno zdravlje, socijalni odnosi udovaca, njihova duhovnost, materijalne prilike te načini provođenja slobodnog vremena i dnevnih aktivnosti. U starosti dolazi do opadanja fizičkih funkcija starijih osoba te su one podložne obolijevanju od raznih bolesti. Prema Marinović Glavić i sur. (2020.) usamljenost se smatra jednim od važnijih problema te ono ima utjecaj na fizičko zdravlje pojedinca. S druge strane, gubitak partnera i usamljenost utječu i na mentalno zdravlje osobe starije životne dobi, a među najčešćim problemima s mentalnim zdravljem ističu se pojava depresije i anksioznosti. Bitno je o fizičkom, ali i psihičkom zdravlju te većim zadovoljstvom istim lakše se prilagoditi na novonastalu životnu situaciju izazvanom smrću partnera.

Socijalni odnosi imaju vrlo važnu ulogu u životima starijih ljudi. U starosti se socijalna mreža smanjuje, a socijalna isključenost sve je češća pojava u navedenoj dobnoj skupini. Osobe koje izgube životnog partnera još su u većem riziku od socijalne isključenosti od ostataka svojih vršnjaka. Kako bi se lakše prilagodili na novonastalu tešku situaciju, potrebno je imati dobru mrežu podrške. Mrežu podrške najčešće čine prijatelji i bliske osobe, a od iznimne je važnosti i sama obitelj. Nadalje, duhovnost je također važna komponenta u ljudskom životu te se pokazalo kako ona pomaže u procesu žalovanja. Starijim osobama potrebno je da ponovno pronađu smisao u životu. Navedeno je moguće putem raznih rituala, npr. molitvom.

Materijalne prilike osoba starije životne dobi su nešto lošije od ostatka populacije jer se umirovljenjem prihodi znatno smanjuju. Isto tako, smrću partnera dolazi do smanjenja prihoda u obitelji, što utječe na život udovaca. Financijski stres je izraženiji kod žena jer su one često bile zaposlene na manje plaćenim poslovima te su financijski ovisnije o muškom članu kućanstva. Materijalne prilike utječu i na sve ostale faktore prilagodbe poput mogućnosti zdravstvenih pregleda i brige za fizičko i mentalno zdravlje osobe, a poseban utjecaj imaju i na provođenje slobodnog vremena. Slobodno vrijeme se u starosti povećava, no pred starijim osobama nalaze se razna druga ograničenja poput fizičkih mogućnosti, mentalnog zdravlja, gubitka socijalnih odnosa te financijskih ograničenja. Bitno je organizirati slobodno vrijeme i dnevne aktivnosti kako bi osoba radila ono što voli te bila zadovoljnija svojim životom.

Što se tiče prilagodbe na samački život, na njega se teže privikavaju muškarci u odnosu na žene. Razlog tome je što su tijekom života muškarci ovisniji o ženama. S druge strane, nakon gubitka partnera funkcioniranje žene je znatnije narušeno u odnosu na muškarce. Na prilagodbu na samački život i gubitak osobe također utječe i sâm način smrti bliske osobe. Da bi se osobe starije životne dobi lakše prilagodile na gubitak partnera i samački život, bitna je uloga socijalnih radnika i drugih stručnjaka. Njihov zadatak je putem edukacije te individualnim i grupnim radom naučiti starije osobe kako se putem navedenih faktora prilagodbe lakše nositi s navedenom situacijom te ih upoznati s raznim pravima i uslugama koja im mogu biti pružena radi lakše prilagodbe na samački život.

## Literatura

1. Chang, P. J., Wray, L. i Lin, Y. (2014). Social relationships, leisure activity, and health in older adults. *Health psychology : official journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 33(6), 516–523. <https://doi.org/10.1037/hea0000051>
2. Chhatwani, M. (2022). Personal control and financial well-being among the elderly: Moderating role of the big five. *Personality and Individual Differences*, 184(111171), 1– 5. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111171>
3. Cicak, M. (2010). Obitelj i udovištvo. *Ljetopis socijalnog rada*, 17(1), 109-127.
4. Corden, A., Hirst, M. i Nice, K. (2008). *Financial Implications of Death of a Partner*. Heslington: Social Policy Research Unit, University of York.
5. Corden, A., Hirst, M. i Nice, K. (2010). Death of a partner. *Bereavement Care*, 29(1), 23–28. doi:10.1080/02682621003707423
6. Čačko, N. (2022). *Izazovi Covid pandemije iz perspektive osoba starije životne dobi koje žive u samačkim kućanstvima*. Diplomski rad. Zagreb, Pravni fakultet, Studijski centar socijalnog rada.
7. Damianakis, T. i Marziali, E. (2012). Older adults' response to the loss of a spouse: the function of spirituality in understanding the grieving process. *Aging & Mental Health*, 16(1), 57–66.

8. Državni zavod za statistiku (2022). *Popis stanovništva 2021*. Dostupno na mrežnoj stranici Državnog zavoda za statistiku: <https://podaci.dzs.hr/2022/hr/29028>.
9. Galatzer-Levy, I. R., & Bonanno, G. A. (2012). Beyond normality in the study of bereavement: Heterogeneity in depression outcomes following loss in older adults. *Social Science & Medicine*, 74(12), 1987–1994. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.02.022>
10. Klarin, M. i Telebar, I. (2019). Zadovoljstvo životom i procjena zdravlja u osoba starije životne dobi. *Medica Jadertina*, 49 (1), 5-13.
11. Kovačević, S. (2007). Slobodno vrijeme i računalne igre. *Školski vjesnik*, 56(1-2), 49-63.
12. Kuzma, D. (2016). *Kvaliteta života osoba treće životne dobi*. Diplomski rad. Rijeka: Filozofski fakultet.
13. Marinović Glavić, M., Mandić, A., Juraga, D., Vasiljev, V., Rukavina, T. i Bilajac, L. (2020). Samoprocjena zdravlja i funkcionalna sposobnost osoba treće životne dobi. *Medica Jadertina*, 50(4), 285-291.
14. Milosaljević, Lj. (2011). Upravljanje vremenom i njegovo vrednovanje kod starijih pripadnika društva. *Antropologija*, 1(11), 143-159.
15. Monserud, M. A. i Markides, K. S. (2016). Changes in depressive symptoms during widowhood among older Mexican Americans: The role of financial strain, social support, and church attendance. *Aging and Mental Health*, 21(6), 1–9. <https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1132676>
16. Ovsenik, R. i Vidic, D. (2013). Odnos starijih osoba prema slobodnom vremenu. *Media, Culture and Public Relations*, 4 (1), 55-60.
17. Petrak, O., Despot Lučanin, J. i Lučanin, D. (2006). Kvaliteta starenja - neka obilježja starijeg stanovništva Istre i usporedba s drugim područjima Hrvatske. *Revija za socijalnu politiku*, 13(1), 37-51.
18. Poredoš, D. (2001). Prilagodba na samački život kod osoba starije životne dobi. *Ljetopis socijalnog rada*, 8(1), 7-34.
19. Purrington J. (2021). Psychological Adjustment to spousal bereavement in older adults: A systematic review. *OMEGA- Journal of Death and Dying*, 0(0), 1-26. <https://doi.org/10.1177/00302228211043702>
20. Stapić, M. (2012). *Odnos usamljenosti i kvalitete života kod osoba starije životne dobi*. Diplomski rad. Osijek: Filozofski fakultet, odjel Psihologije.



21. Štambuk, A. (2001). Prikaz knjige „Psihologija odrasle dobi i starenja“ K. Warner Schaie i Sherry L. Willis. *Ljetopis socijalnog rada*, 8(1), 117-120.
22. Štambuk, A. (2017). Starost i starenje u zrcalu duhovnosti. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 53(2), 142-151.
23. Štambuk, A. (2019). Widowhood and grieving in old age. *Socialno delo*, 58, 125-144.
24. Štambuk, A., Rusac, S. i Sučić, A. (2013). Spending leisure time in retirement. *Periodicum Biologorum*, 115(4), 567-574.
25. Šućur, Z. (2000). Bračna i obiteljska situacija starih slijepih osoba u hrvatskoj. *Društvena istraživanja*, 9(4-5 (48-49)), 663-686.
26. Tačković, S. (2017). *Utjecaj samačkog načina života na pojavnost depresivnosti simptoma te kvalitetu života i životnog zadovoljstva u osoba 3. životne dobi*. Diplomski rad. Osijek: Medicinski fakultet Osijek.
27. Tampi, R.R. i Tampi, D. (2014). Anxiety disorders in late life: A comprehensive review. *Healthy Aging Research*, 3, 1–9.
28. Vuletić, G. i Stapić, M. (2013). Kvaliteta života i doživljaj usamljenosti kod osoba starije životne dobi. *Klinička psihologija*, 6(1-2), 45-61.
29. Yoon, H., Park, G.J. i Kim, J. (2022). Psychosocial trajectories before and after spousal loss: Does gender matter? *Social Science & Medicine*, 294. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.114701>
30. Žučko, I. (2022). *Zanemarivanje duhovnosti i njezina važnost kod osoba starije životne dobi*. Završni rad. Zagreb: Pravni fakultet, Studijski centar socijalnog rada.
31. Županić, M. (2019). *Usporedba pokazatelja kvalitete života starijih osoba u hrvatskom urbanom i ruralnom prostoru*. Doktorska disertacija. Maribor: Alma Mater Europaea.