

Kerima Delibašić¹,

Đenita Tuće²

Uspješno starenje: Teorijske koncepcije, odrednice i intervencije

Sažetak: Tokom posljednjih nekoliko desetljeća, koncept uspješnog starenja postaje sve relevantnija tema u različitim naučnim disciplinama, uključujući medicinu, biologiju, psihologiju, sociologiju, gerontologiju i andragogiju. Jedan od glavnih razloga za to je činjenica da se prosječni životni vijek ljudi kontinuirano produžava, što rezultira porastom udjela starijih ljudi u općoj populaciji. Kao rezultat toga, javlja se sve veća potreba za razumijevanjem izazova s kojima se suočavaju pripadnici ove dobne skupine te utvrđivanjem faktora koji doprinose uspješnom starenju i očuvanju kvalitete života u starijoj dobi. Iako još uvijek nema jednoglasno usvojene definicije uspješnog starenja, sigurno je pak da je uspješno starenje puno više od izostanka bolesti. Ono predstavlja holistički koncept i obuhvata fizičko, mentalno, emocionalno i socijalno blagostanje starijih osoba, a rezultat je kompleksne interakcije osobnih i okolinskih faktora. Shodno tome, proučavanje uspješnog starenja zahtijeva multidisciplinarni pristup, kako bi se dublje razumjela kompleksnost ovog fenomena, ali i razvile strategije koje podržavaju starije osobe da žive ispunjen i zdrav život. Cilj ovog rada je pružiti teorijski utemeljene i empirijski podržane informacije o uspješnom starenju, njegovim odrednicama i intervencijama usmjerenim na poboljšanje kvalitete života u starijoj dobi. Također, ovim radom nastojimo podići svijest o važnosti ove tematike i potaknuti dodatni interes za nju, kako među stručnjacima, tako i među laicima.

Ključne riječi: uspješno starenje, osobne i okolinske odrednice uspješnog starenja

¹ Kerima Delibašić, MA psihologije, projektna koordinatorica i saradnica Udruženja za prevenciju ovisnosti NARKO-NE; e-mail: kerimadelibasic99@gmail.com

² Dr. Đenita Tuće, vanredna profesorica na Odsjeku za psihologiju, Filozofski fakultet Univerziteta u Sarajevu; e-mail: djenita.tuce@gmail.com

Uvod

Savremeni demografski trendovi pokazuju da sve veći broj ljudi doživljava produženje životnog vijeka, što rezultira povećanjem udjela starijih ljudi u općoj populaciji, naročito u razvijenim zemljama (Čubela Adorić 2006; Tucak Junaković, Nekić i Ambrosi-Randić 2020). UN u svom izvještaju o „Starenju svjetske populacije” navodi da će do 2050. godine jedna od šest osoba u svijetu imati više od 65 godina, dok su podaci za 2019. godinu bili da jedna od 11 osoba u svijetu ima više od 65 godina (UN 2019). U navedenom izvještaju istaknuto je, također, nekoliko ključnih poruka: prvo, starenje populacije je globalni fenomen, prisutan u svim zemljama svijeta; drugo, očekuje se produžetak životnog vijeka za veći dio svjetske populacije nakon 65. godine, s globalnim prosjekom od dodatnih 17 godina života; treće, starenje populacije stvara finansijski pritisak na sisteme podrške za starije osobe, istovremeno postavljajući izazove pred sektor zdravstva, ekonomije i socijalne zaštite. Iz ovih razloga, pojam uspješnog starenja i očuvanje kvaliteta života u starijoj dobi postaju sve značajnije teme, kako za pojedince, tako i za društvo u cjelini, te se sve veći naglasak stavlja na značaj istraživanja i razumijevanja procesa starenja.

O starenju se raspravljalo još stoljećima unazad, kada su poznati antički mislioci, poput Cicerona, pisali o starijim ljudima kao o miljenicima bogova. Ipak, dok su antički grčki pisci starenje vidjeli kao izvor inspiracije za stvaranje najljepših djela, nauka 18. i 19. stoljeća je treću životnu dob označila kao tamnu stranu života pojedinca. Naime, istraživanja o starenju nastala u prvoj polovini 19. stoljeća upućuju na trend poistovjećivanja procesa starenja sa procesom gubitka, pri čemu su se koristili usporedni prikazi osoba u starijoj i mlađoj dobi kako bi se istakle suprotnosti između tih faza života. U tom kontekstu, starije godine su uglavnom predstavljane u negativnom svjetlu, a mlađe u pozitivnom. Ukratko, fokus ranijih istraživanja u području starenja bio je na tome kako proces starenja uništava zdravlje i psihološko blagostanje pojedinca, te je pogled na treću životnu dob najvećim dijelom bio pesimističan (Garcia-Garcia i sar. 2011).

Starenje se, također, često povezuje s negativnim uvjerenjima, odnosno, predrasudama. Takve vrste uvjerenja, kako ističu Schaie i Willis (2001), obično imaju pojedinci koji još uvijek nisu doživjeli ovu životnu dob, te izbjegavaju promišljanje o starenju. Neke od tih predrasuda su da stariji ljudi slabije pamte

i teško uče, da imaju manje energije, da ne mogu biti produktivni i kreativni, da su senilni, bolesni, konzervativni i krutih stavova, da nemaju interes za spolne odnose, da su došli do svog kraja i nemaju potrebu da rade na sebi i sl. (Hayslip i Panek 1993; prema Despot Lučanin 2003; Ćubela Adorić 2006; Swift, Abrams, Lamont i Drury 2017). Iako su ove predrasude uglavnom zasnovane na nedovoljnom znanju o starenju i iskustvu u odnosima sa starijim osobama, one su, nažalost, toliko prisutne da i mnogi stariji ljudi vjeruju u njih, što im nepotrebno otežava prilagodbu na starenje (Despot Lučanin 2003).

Negativni stereotipi mogu dovesti do dehumanizacije starijih osoba, odnosno, percipiranja starijih ljudi kao manje vrijednih i važnih, a što može rezultirati manjkom empatije i razumijevanja prema njihovim potrebama i iskustvima (Pečjak 2001). Također, mogu rezultirati i diskriminacijom prema starijim osobama, što se u literaturi označava kao ageizam (engl. *ageism*). Ageizam ili „diskriminacija na osnovu kalendarske dobi” odnosi se na nepoštivanje i diskriminaciju osoba zbog njihovih godina i općenito se smatra jednom od najčešćih vrsta predrasuda nakon rasizma i seksizma (Palmore 2006; Pečjak 2001; Swift i sar. 2017). Prema Pečjaku (2001), diskriminacija prema starijim osobama vodi ka nepriznavanju ili ograničavanju njihovih prava, a podrazumijeva određivanje sposobnosti i propisivanje društvenih uloga isključivo na temelju životne dobi, neprihvatanje individualnog pristupa starijim osobama nakon određenog broja godina te stvaranje stereotipa i sistematske diskriminacije samo zato što su ljudi stari. Ageizam može biti prisutan u različitim sferama društva, uključujući zapošljavanje, medicinsku njegu, medije i socijalnu politiku, te može imati ozbiljne posljedice po fizičko i mentalno zdravlje osoba koje su mu izložene. Naime, osjećaj manje vrijednosti i isključenosti iz društva, kao i nedostatak prilika za učešće u socijalnim interakcijama mogu dovesti do stresa, depresije i drugih zdravstvenih problema (Blazer 2020; Pečjak 2001; Swift i sar. 2017; Taylor, Taylor, Nguyen i Chatters 2018). Palmore (2006) navodi da je ageizam drugačiji od ostalih vrsta predrasuda jer svaki pojedinac može postati njegovom žrtvom, ukoliko poživi dovoljno dugo. Ljudi, međutim, obično nisu svjesni ove činjenice, budući da je koncept diskriminacije prema starijim osobama relativno noviji i suptilniji u odnosu na rasizam i seksizam (Palmore 2006).

Negativni stereotipi ne samo da mogu povrijediti starije osobe, nego im mogu doslovno i skratiti život (Rijavec i sar. 2008). Naime, u jednom longitudinalnom

istraživanju, u kojem je praćeno 660 ljudi starijih od 50 godina, utvrđeno je da su pojedinci koji su imali pozitivnu percepciju o vlastitom starenju živjeli u prosjeku sedam i po godina duže od onih čija je percepcija bila negativna (Levy i sar. 2002). Također, pokazalo se da izloženost starijih ljudi pozitivnim stereotipima (ponašanje prema njima kao da su mudri, iskusni, prosvijetljeni i razboriti) dovodi do poboljšanja pamćenja, numeričkih sposobnosti, samopouzdanja i volje za životom. S druge strane, izloženost negativnim stereotipima (ponašanje prema njima kao da su zbunjeni, ovisni i senilni) rezultira pogoršanjem pamćenja te osjećajem bezvrijednosti i beskorisnosti (Rijavec i sar. 2008; Swift i sar. 2017).

Ipak, ohrabrujuća je činjenica da se postojeći mitovi, stereotipi i predrasude o starenju postepeno povlače, pod utjecajem rastućeg razumijevanja i vrednovanja starenja (Despot Lučanin 2003). Danas znamo to da starenje, kao i svaki razvojni period, donosi određene promjene, no te promjene ne moraju nužno biti negativne. Shodno tome, posljednjih nekoliko desetljeća obilježeno je pokušajem istraživača da se okrenu ka pozitivnom pogledu na starenje, gdje se stariji pojedinci opisuju kao mirni, mudri, radosni, spremni na pružanje pomoći drugima, odgovorni, manje skloni kriminalnim radnjama i sl. (Baltes i Staudinger 1993; Hummert, Garstka, Shaner i Strahm 1994; Palmore 1979; Swift, Abrams i Marques 2012). Također, danas je sasvim jasno da, iako fiziološki sistem s godinama slabi, većina ljudi uspijeva svoj životni stil uspješno prilagoditi smanjenim tjelesnim sposobnostima. Slično tome, istraživanja pokazuju da se stalnim korištenjem kognitivnih sposobnosti, sposobnosti mišljenja i učenja s godinama smanjuju u vrlo maloj mjeri. Kada su u pitanju socijalne interakcije, utvrđeno je da, iako stariji ljudi provode manje vremena u površnim interakcijama i nisu skloni upoznavanju novih ljudi, vrijeme provedeno s članovima porodice i prijateljima ostaje isto ili se povećava. Stariji ljudi, također, imaju bolju emocionalnu regulaciju, rjeđe doživljavaju negativne emocije, a pozitivne emocije duže traju (Rijavec i sar. 2008; Rijavec 2011). Na koncu, na neke promjene koje se događaju s godinama može se gledati i kao na dobitak. Tako, naprimjer, starije osobe mogu dobiti i neke posebne usluge zbog svoje dobi, poput jeftinih cijena i popusta, smanjenih troškova iznajmljivanja smještaja, posebnih zdravstvenih usluga, neplaćanja poreznih obaveza i sl. (Palmore 1979).

Shodno navedenom, izuzetno je važno da se fokus s gubitaka prebaci na pozitivne aspekte starenja, s ciljem unapređenja kvalitete života starijih osoba.

Također, važno je imati na umu da se optimalna prilagodba starenju postiže i prihvatanjem činjenice da određene sposobnosti s godinama opadaju te aktivnim traženjem načina da se neizbježni gubici kompenzuju (Rijavec i sar. 2008; Rijavec 2011). Prema tome, savremeni pristup starenju sve veći fokus stavlja na sveobuhvatno razmatranje faktora koji doprinose uspješnom starenju, kao i na razvoj strategija i intervencija usmjerenih na unapređenje kvalitete života starijih osoba. Drugim riječima, cilj je identificirati faktore koji će pomoći ljudima da stare uspješno i kvalitetno i koji će omogućiti rastućoj populaciji starijih osoba da uživa u uspješnom starenju duži niz godina (Villar 2012). Pri tome, kako navodi Villar (2012), fokus nije isključivo na fiziološkom stanju pojedinca, odnosno, izostanku bolesti, nego i na prisustvu faktora koji doprinose njegovoj psihološkoj dobrobiti.

Cilj ovog rada je pružiti teorijski utemeljene i empirijski podržane informacije o uspješnom starenju, njegovim odrednicama i intervencijama usmjerenim na poboljšanje kvalitete života u starijoj dobi. Dodatno, rad je napisan i s ciljem podizanja svijesti o važnosti ove tematike te poticanja dodatnog interesa za izučavanje i razumijevanje ovog konstrukta, kako među stručnjacima, tako i među laicima. U skladu s navedenim, u nastavku teksta ćemo detaljnije razmotriti na šta se odnosi pojam uspješno starenje i koje su njegove ključne odrednice. Integrirajući dosadašnje teorijske spoznaje i empirijske nalaze prikazat ćemo kakvu ulogu u procesu starenja igraju određeni osobni faktori, poput osobina ličnosti, spola, genetike, ekonomskog statusa, stepena obrazovanja i stila života te religioznosti i duhovnosti, ali i određeni faktori okoline, poput socijalne mreže pojedinca, kulture i lokaliteta na kojem pojedinac živi. Također, sažeto ćemo navesti neke od najvažnijih javnozdravstvenih i psiholoških intervencija kojima se prilagodba na starenje može potaknuti u smjeru uspješnog starenja.

Konceptualizacija pojma uspješno starenje

Kako ističe Despot Lučanin (2003), između pojmova *starenje* i *starost* nužno je napraviti distinkciju. U najširem smislu, starenje predstavlja proces tokom kojeg se dešavaju promjene u organizmu u funkciji dobi, dok se starost odnosi na posljednje razvojno razdoblje u životu pojedinca (Despot Lučanin 2003). Uzimajući u obzir kompleksnost pojma starenje, autorica dalje navodi da se

starenje može podijeliti na *primarno i sekundarno*. Primarno starenje se zasniva na normalnim fiziološkim procesima koji su određeni unutrašnjim, biološkim faktorima, a posljedica su protoka vremena i stoga neizbježni. Sekundarno starenje se, s druge strane, odnosi na patološke promjene i opadanje s godinama koje je posljedica vanjskih faktora, poput bolesti, okolinskih utjecaja i ponašanja (Lemme 1995; prema Despot Lučanin 2003). Starenje se, također, može podijeliti i na *biološko* (promjene u funkcijama organizma koje se dešavaju kao posljedica protoka vremena), *psihološko* (promjene u psihičkim funkcijama i prilagodbi ličnosti na starenje) i *socijalno* (promjene u socijalnim ulogama, odnosima i sudjelovanju u zajednici i društvu) (Despot Lučanin 2003). Iako pojam starenje obično izaziva negativne konotacije, poput propadanja i slabljenja, Despot Lučanin (2003) ističe važnost povezivanja starenja s pojmom razvoja ili promjene, navodeći da se u ovom razvojnom periodu mogu desiti i pozitivne promjene, poput rasta u određenim područjima (npr. neki vidovi inteligencije, socio-emocionalna zrelost i sl.).

Pri proučavanju starenja, važno je, također, imati na umu i različite vrste utjecaja koji doprinose razvoju pojedinca i u konačnici djeluju na starenje, a mogu se svrstati u tri grupe. To su: *dobno normativni utjecaji*, *historijsko normativni utjecaji* i *nenormativni utjecaji* (Baltes i sar. 1980; prema Schaie i Willis 2001). Dobno normativni utjecaji predstavljaju opće faktore razvoja koji su povezani s hronološkom dobi pojedinca. Mogu biti posljedica bioloških i fizioloških procesa (npr. pubertet, menopauza), ali i socijalnih i okolinskih faktora (npr. polazak u školu, stupanje u brak, penzionisanje). Historijsko normativni utjecaji predstavljaju okolinske i socijalne faktore ili događaje koji se dešavaju u određenoj vremenskoj tački i teorijski djeluju na svakog pojedinca u nekom društvu ili kulturi (npr. ratovi, ekonomske krize, epidemije bolesti, modernizacija društva i sl.). Uključuju utjecaje specifične za neku generaciju ljudi i mogu značajno i dugotrajno djelovati na njihovo ponašanje, stavove i vrijednosti. Ipak, njihovo djelovanje može biti različito za pojedince različite dobi. Na koncu, nenormativni utjecaji podrazumijevaju faktore koji nisu povezani s dobi ili historijskim zbivanjima, ali ipak djeluju na pojedince tokom života (npr. saobraćajna nesreća, razvod braka, teška bolest, dobitak na lutriji i sl.). Svaki od navedenih utjecaja u međusobnoj su interakciji tokom životnog vijeka, a njihovo djelovanje na pojedinca izraženo je u različitoj mjeri, s obzirom

na dob u kojoj se nalazi u trenutku njihovog javljanja (Despot Lučanin 2003; Schaie i Willis 2001).

Uspješno starenje je koncept kojim se promoviše očuvanje kvalitete života u starijoj dobi i naglašava ideja da starenje ne mora biti nužno negativno iskustvo pojedinca. U literaturi se kao srodni pojmovi navode još i zdravo starenje, optimalno starenje, kvalitetno starenje, produktivno starenje ili vitalno starenje (Anton i sar. 2015; Despot Lučanin 2022; Fernández-Ballesteros, Molina, Schettini i Santacreu 2013; Kamat, Martin i Jeste 2017; Schaie i Willis 2001; Tucak Junaković i sar. 2020). U brojnim naučnim izvorima ovi pojmovi se obično koriste kao sinonimi, te se među njima ne pravi detaljnija pojmovna distinkcija. Fernández-Ballesteros i saradnici (2013), međutim, ističu da navedeni koncepti uključuju različite dimenzije funkcionisanja, te se stoga ne bi trebali smatrati istovjetnima. Kako bi napravili jasniju konceptualnu distinkciju među ovim pojmovima, autori su koncipirali model „dobrog starenja” (engl. *aging well*), koji se sastoji od četiri dimenzije: zdravo starenje (podrazumijeva odsustvo bolesti i sposobnost obavljanja svakodnevnih aktivnosti), aktivno starenje (podrazumijeva visoko fizičko i kognitivno funkcionisanje, te pozitivne afekte i kontrolu), produktivno starenje (odnosi se na socijalno angažovanje i uključenost) i uspješno starenje (uključuje sve prethodno navedeno; izjednačava se s pojmom dobrog starenja) (Fernández-Ballesteros i sar. 2013). Sličnu pojmovnu distinkciju dali su i Urtamo, Jyväkorpi i Strandberg (2019).

Kada je u pitanju konceptualizacija pojma uspješno starenje, ona nije jednoznačna, te se u literaturi mogu naći različita određenja ovog pojma (Fernández-Ballesteros i sar. 2013; Kamat i sar. 2017; Tucak Junaković i sar. 2020). Anton i saradnici (2015) navode da je prvi teorijski okvir uspješnog starenja *biomedicinski model*, koji primarno naglašava postojanje hroničnih bolesti, te rizičnih faktora za razvoj bolesti, uz napomene o mogućnostima smanjenja rizičnih faktora te efekata hroničnih bolesti koje pacijent posjeduje. U okviru ovog pristupa najpoznatiji je *trokomponentni model uspješnog starenja*, koji su razvili Rowe i Kahn (1997), a prema kojem se uspješno starenje definiše kroz tri kriterija: (1) odsustvo bolesti ili nisku vjerovatnost obolijevanja, (2) visoku funkcionalnost i (3) aktivnu uključenost u život. Svaka od tri komponente uključuje potkomponente. Tako se, naprimjer, prva komponentna ne odnosi samo na prisustvo ili odsustvo bolesti, nego i na odsustvo, održivost i ozbiljnost

rizičnih faktora za razvoj bolesti. Visoka funkcionalnost uključuje i fizičke i kognitivne komponente koje se odnose na potencijal za aktivnost pojedinca (šta pojedinac može ili ne može uraditi), dok se aktivna uključenost u život odnosi na interpersonalne odnose i produktivnost. Interpersonalni odnosi su povezani s kontaktima, razmjenom informacija i emocionalne podrške s drugima, te direktnom asistencijom, dok se produktivnost odnosi na društveni doprinos starijih osoba zajednici (npr. pomaganje članu porodice koji je bolestan ili nepokretan, sudjelovanje u volonterskim aktivnostima, obrazovanje drugih i sl.). Prema autorima, sve tri komponente su međusobno povezane i hijerarhijski organizovane. Pri tome, autori jasno sugerišu da uspješno starenje podrazumijeva puno više od izostanka bolesti (iako bitna komponenta) i puno više od održavanja funkcionalnih kapaciteta (iako je i ovo bitna komponenta), te fokus stavljaju na važnost kombinovanja ovih komponenti sa aktivnom uključenošću u život. Drugim riječima, tek kada su prisutne sve tri komponente može se govoriti o uspješnom starenju (Rowe i Khan 1997).

Trokomponentni model starenja pojavio se kao reakcija na dotadašnji odnos prema starosti kao periodu slabljenja, bolesti i gubitaka, a imao je za cilj staviti naglasak na individualne različitosti i mogućnosti pojedinaca da stare kvalitetnije. Ipak, zamjera mu se prebacivanje odgovornosti za uspješno starenje isključivo na pojedinca, što je kriterij koji mnogi stariji ljudi jednostavno ne mogu ispuniti. Naime, iako prije ili kasnije većina starijih pojedinaca ne uspije održati tako visok nivo funkcionisanja, to ne znači nužno da oni stare neuspješno. Drugim riječima, smislena i zadovoljavajuća starost ne ovisi isključivo o dobrom fizičkom zdravlju i snazi, nego i o ličnom doživljaju sebe i svog života (Despot Lučanin 2022). Shodno tome, danas se sve veća pažnja poklanja *psihosocijalnim modelima* uspješnog starenja, koji ističu važnost razmatranja različitih psihosocijalnih faktora (Despot Lučanin 2022). Prema psihosocijalnom pristupu, za uspješno starenje najvažniji su: zadovoljstvo životom, dobro socijalno funkcionisanje (pozitivne socijalne interakcije i socijalna uključenost, angažman u zajednici itd.) i dobri psihološki resursi (pozitivna slika o sebi, samoefikasnost, osjećaj kontrole, autonomija, prilagodba na promjene, lični rast itd.) (Tucak Junaković i Nekić 2016). U ovom kontekstu važno je spomenuti i mehanizme selekcije, optimizacije i kompenzacije, koji omogućuju uspješno nošenje s gubicima povezanim s dobi, ali i korištenje preostalih snaga i mogućnosti (Baltes i Baltes 1990; prema Tucak Junaković i Nekić 2016). Također, važno je istaći da je u okviru psihosocijalnog

pristupa starenju, odgovornost za kvalitetan život pojedinca u starosti podijeljena sa okolinom, koja po potrebi pruža podršku pojedincu u različitim područjima života (Despot Lučanin 2022).

Navedena dva pristupa upotpunjena su i trećim, tzv. *laičkim pristupom*, koji uzima u obzir i to kako same starije osobe ili laici vide uspješno starenje (Bowling 2006). U tom kontekstu, utvrđeno je da se, uz dobro opće zdravstveno stanje i zadovoljstvo životom, važnim komponentama uspješnog starenja smatraju i financijska sigurnost, učenje novih stvari, kvalitetni odnosi s drugima, duhovnost, smisao za humor, kao i osjećaj životne svrhe i smisla (Tucak Junaković i Nekić 2016; Tucak Junaković i sar. 2020).

Iz prethodno navedenog je jasno da ne postoji univerzalan pristup uspješnom starenju. Naprotiv, postoji mnoštvo različitih načina življenja, strategija suočavanja s promjenama i modela preživljavanja, koji vode ka očuvanju zdravlja tokom starenja (Despot Lučanin 2022). Ova raznolikost ukazuje na to da svaki pojedinac ima svoj individualan put ka zdravlju u starijoj dobi, s obzirom na različite životne kontekste, kulturu, genetičke predispozicije itd. Prema tome, individualni pristup uspješnom starenju postaje „zlatno pravilo”. To implicira da bi strategije i pristupi uspješnom starenju trebali biti prilagođeni svakoj osobi, uzimajući u obzir njen jedinstveni skup resursa i ograničenja. Neki od ovih pristupa mogu se zasnivati na fizičkoj aktivnosti i pravilnoj ishrani, što je ključno za održavanje vitalnosti i prevenciju hroničnih bolesti. Drugi pristupi mogu podrazumijevati angažovanje u intelektualnim izazovima i društvenim aktivnostima, kako bi se očuvala mentalna agilnost i emocionalno blagostanje (Berk 2008).

Sažeto, može se reći da uspješno starenje podrazumijeva očuvanje tjelesnog i mentalnog zdravlja, neovisnost i kontrolu nad vlastitim životom, socijalnu uključenost i podršku, lični rast i smisao života te subjektivnu dobrobit (Despot Lučanin 2022). Također, jedna od ključnih komponenti uspješnog starenja jeste i sposobnost samoregulacije u prilagodbi na promjene i izazove starenja, koja omogućuje postizanje optimalne ravnoteže između pozitivnih aspekata starenja i izazova tog procesa. U tom kontekstu, uspješno starenje u psihološkom smislu podrazumijeva i prilagodbu slike o sebi svojim mogućnostima i ograničenjima, prihvatanje sebe te očuvanje osjećaja lične vrijednosti i kontinuiteta, bez obzira na fizičke promjene koje se događaju (Despot Lučanin 2022).

Odrednice uspješnog starenja: pregled dosadašnjih empirijskih nalaza

Danas je općeprihvaćen stav da je uspješno starenje rezultat kompleksne interakcije između osobnih i okolinskih faktora. Kada su u pitanju osobni faktori, istraživači su najviše pažnje posvetili *osobinama ličnosti*, a osnovna pretpostavka od koje polaze jeste da ličnost može značajno utjecati na izbor životnih stilova i načine suočavanja sa stresom i promjenama, te posljedično ima potencijal da oblikuje proces donošenja odluka koji pogoduje uspješnom starenju (Caspi i sar. 2005). Tako su, naprimjer, Masui i saradnici (2006) postavili hipotezu da postoji mogućnost da stogodišnjaci dijele slične profile ličnosti koji pojačavaju njihove šanse za dugovječnost. Rezultati ovog istraživanja ukazuju na povišenu savjesnost kod žena stogodišnjakinja te povišene rezultate na dimenziji ekstraverzija. Važnost savjesnosti u objašnjenju dugovječnosti autori obrazlažu pretpostavkom da savjesnost može voditi ka odabiru zdravijeg stila života, uključujući vježbanje i konzumaciju nutritivno vrednije hrane, a što se onda pozitivno odražava na njihovu dugovječnost i općenito bolji zdravstveni status. Doprinos ekstraverzije, s druge strane, objašnjava se pretpostavkom da su ekstravertniji pojedinci skloniji tražiti pomoć drugih, što može rezultirati redukcijom stresa. U navedenom istraživanju je, također, utvrđeno da stogodišnjaci postižu visoke rezultate i na dimenziji otvorenost za nova iskustva, za koju se pretpostavlja da bi mogla imati značajnu ulogu u olakšavanju prilagodbe na gubitke koje starije osobe doživljavaju i spremnosti da se istraže nove mogućnosti (Masui i sar., 2006). Osim navedenih osobina ličnosti, empirijski nalazi pokazuju da značajnu ulogu u objašnjenju uspješnog starenja imaju i dispozicijski optimizam (Kim i sar. 2019) te rezilijentnost (Martin i sar. 2010).

Osim ličnosti, kao značajna osobna odrednica uspješnog starenja navodi se i *spol*. Empirijski nalazi općenito pokazuju da u usporedbi sa starijim muškarcima, starije žene žive duže (Vallin i Meslé 2004; Grundy 2006). Međutim, to ne znači nužno da uživaju u boljem zdravlju od starijih muškaraca (Verbugge 1989). Štaviše, utvrđeno je da, iako žene imaju manju smrtnost u odnosu na muškarce, morbiditet i onesposobljenost kod starijih žena prisutniji su u većoj mjeri nego kod starijih muškaraca (Grundy 2006). Ipak, kada su u pitanju drugi aspekti uspješnog starenja, poput društvene uključenosti i interpersonalne povezanosti,

utvrđeno je da žene u prosjeku postižu bolje rezultate od muškaraca (Depp i Jeste 2006). Istraživanja, također, pokazuju da su starije žene bolje pripremljene za smrt partnera u odnosu na starije muškarce, te u nekim slučajevima smrt supružnika mogu doživjeti kao vraćanje autonomnosti i slobode od života koji su provele brinući se za supružnika (Davidson i sar. 2001). Osim toga, kroz svoje tradicionalne uloge starije žene održavaju više kontakata sa drugim ženskim, ali i muškim članovima porodice, što dovodi do veće bliskosti sa porodicom i manjeg osjećaja usamljenosti (Grundy 2006).

Važnom osobnom odrednicom uspješnog starenja smatra se i *genetika*. Brooks-Wilson (2013) navodi da rezultati dosadašnjih istraživanja pokazuju da su predispozicije za određene bolesti, poput srčanih bolesti, srčanog i moždanog udara, dijabetesa i raka prostate, nasljedne u 50% slučajeva, te da je nasljednost za dugovječnost najveća kod onih koji su doživjeli duboku starost. Ipak, s obzirom da se dugovječnost i zdravlje smatraju jednim od najkompleksnijih fenotipa koji su izučavani do danas, za donošenje nekih konkretnijih zaključaka o utjecaju genetike na uspješno starenje neophodna su dodatna istraživanja. Također, danas je općeprihvaćen stav da, iako genetički faktori mogu postaviti temelj za zdravlje i dugovječnost, okolinski faktori, kao što su način života, ishrana, tjelesna aktivnost i stres, igraju značajnu ulogu u tome kako će se genetička predispozicija ispoljiti. Drugim riječima, osobe mogu donositi odluke koje podržavaju uspješno starenje i minimiziraju negativne utjecaje genetike putem pravilnog životnog stila i preventivnih mjera.

Osim navedenih faktora, bitnim osobnim odrednicama uspješnog starenja smatraju se još i *životni stil pojedinca*, *socioekonomski status* i *stepen obrazovanja* te *duhovnost* i *religioznost*. Kada je u pitanju životni stil pojedinca, istraživanja provedena tokom posljednjih nekoliko desetljeća upućuju na sljedeće značajne prediktore uspješnog starenja: zdrava ishrana, nepušenje ili prestanak pušenja u mlađoj dobi, umjereno pijenje alkohola, umjerena tjelesna težina, fizičko vježbanje, kvalitetan i stabilan partnerski odnos i uspješno suočavanje sa problemima (de Lorgeril i sar. 1994; Löllgen i sar. 2018; Sánchez-Sánchez i sar. 2020; Vaillant 2002). Također, utvrđeno je da pojedinci sa boljim socioekonomskim statusom i višim stepenom obrazovanja češće ispoljavaju ponašanja koja su u skladu sa idejom uspješnog starenja (Ambrosi-Randić, Tucak Junaković i Nekić 2021; Buckley i sar. 2006). Na koncu, duhovnost i religioznost se isto tako smatraju

važnim faktorima koji mogu doprinijeti uspješnom starenju. Kako navode Crowther i saradnici (2002), spiritualne aktivnosti poput molitve ili meditacije mogu pružiti osjećaj utjehe, smanjiti osjećaj izolacije i povećati osjećaj kontrole u stanjima promjene, što može biti iznimno značajno za starije osobe koje se nose s gubicima dragih ljudi, te smanjenim mentalnim i fizičkim funkcionisanjem (Zimmer i sar. 2016). Osim toga, empirijski nalazi konzistentno pokazuju da su duhovnost i religioznost povezane sa nižim nivoima anksioznosti i depresije, manjom učestalošću prekomjernog korištenja alkohola, manjim osjećajem usamljenosti, te općenito boljim mentalnim zdravljem, što, također, može biti vrlo značajno u kontekstu uspješnog starenja (Levretsky 2010).

Kada su u pitanju okolinske odrednice uspješnog starenja, do sada su se najviše proučavali *socijalna podrška i uključenost, kultura te lokalitet na kojem pojedinac živi*. Važnost socijalne podrške i uključenosti u zajednicu potvrđena je u brojnim studijama, a rezultati općenito pokazuju da stariji ljudi koji žive sami imaju teškoće u održavanju društvenih veza, više su skloni da pate od usamljenosti i izolacije, te imaju veće šanse da obole od neke hronične bolesti (Hawton i sar. 2011; Renwick i sar. 2020). Nadalje, Gustavson i Lee (2004) ističu da su stariji ljudi koji ne mogu ili ne znaju živjeti sami, odnosno, koji su veoma ovisni o drugima, u većem riziku da dožive depresiju, dok je u longitudinalnoj studiji Ellwardta i saradnika (2015) utvrđeno da su nizak stepen emocionalne podrške, manjak pozitivnih socijalnih interakcija i osjećaj usamljenosti povezani s povećanim rizikom od smrti kod starijih osoba. Wang i saradnici (2016) navode da različite mreže socijalne podrške potpomažu uspješno starenje na različite načine. Tako je, naprimjer, utvrđeno da mreža susjeda može imati značajniju ulogu u očuvanju zdravlja kod starijih osoba od mreže porodice i prijatelja, naročito u situacijama kada je starija osoba geografski udaljena od svoje odrasle djece i prijatelja i ne može se s njima svakodnevno viđati. Nadalje, utvrđeno je da mreža prijatelja igra značajniju ulogu od porodice kada je u pitanju promovisanje zdravstvenih navika i samoefikasnosti. Međutim, porodična mreža snažnije djeluje na promovisanje zdravstvenih ponašanja koja su povezana s regulacijom zdravstvenih stanja. Također, kada se suočavaju s nekim ozbiljnijim problemima, stariji ljudi se obično prvo obraćaju za pomoć članovima svoje porodice (Wang i sar. 2016). Iako je socijalna podrška iznimno važna za starije ljude, važno je naglasiti da ona treba biti adekvatno balansirana. Naime, ukoliko je pretjerana,

može naštetiti osjećaju blagostanja i dovesti do toga da stariji ljudi izgube osjećaj autonomije i razviju osjećaj beskorisnosti, vjerujući da ne mogu niti jednu aktivnost realizirati samostalno (Bryant i sar. 2001).

Kultura se, također, navodi kao jedna od okolinskih odrednica koja može igrati značajnu ulogu u donošenju odluka povezanih sa zdravljem i učestalošću zdravog ponašanja i to preko normi, uvjerenja i stavova koje promovise (Lai i Surood, 2009; Reich i sar. 2020). Osim kulture, neki autori pretpostavljaju da i lokalitet na kojem pojedinac živi može igrati značajnu ulogu u očuvanju zdravlja, a jedan od ključnih argumenata za to jeste nedostupnost kvalitetnih zdravstvenih sistema u ruralnim sredinama, u odnosu na urbane sredine. Tako je, naprimjer, u istraživanju Johnsona i saradnika (2011), jedna trećina starijih ispitanika iz ruralnih sredina izjavila da nema kome da se obrati za zdravstvena pitanja kada im je to potrebno. Slično tome, Bacsu i saradnici (2014) navode da većina stanovnika starije životne dobi iz ruralnih područja ispoljava zabrinutost da će jedini doktor koji radi na njihovom području biti iscrpljen i preplavljen poslom, a mnogi od njih putuju u druga mjesta izvan svog da bi stigli do doktora koji ih može pregledati.

Intervencije usmjerene na poticanje uspješnog starenja

Kako je već ranije istaknuto, uspješno starenje počiva na načinu života koji podržava zdravo tijelo i um. Ovome doprinose pravilna prehrana, primjerena fizička aktivnost te angažman u društvenim aktivnostima. Održavanje socijalne mreže i razvijanje novih odnosa sa drugim ljudima igraju, također, važnu ulogu u očuvanju mentalnog blagostanja u starijoj dobi, a održavanje veza s mlađim generacijama, posebno unucima i djecom, doprinosi osjećaju svrhovitosti kod starijih osoba te pozitivnim međugeneracijskim odnosima unutar porodice. Nadalje, da bi se nosili s promjenama koje donosi starenje, za starije ljude je vrlo značajno da pokažu volju i spremnost za savladavanje novih vještina te da koriste pomagala koja im mogu olakšati svakodnevni život. Održavanje optimizma i prihvatanje izazova koje starenje nosi, uz vjeru da mogu savladati prepreke, također, predstavlja vrlo značajnu komponentu uspješnog starenja. Isto tako, važno je podržati starije osobe da ostanu neovisne što je duže moguće, te im osigurati adekvatno okruženje koje odražava njihovu poznatu rutinu (Despot

Lučanin 2003; Pečjak 2001; Rijavec 2011; Schaie i Willis 2001; Tkatch i sar. 2016).

Fokus većine javnozdravstvenih i psiholoških intervencija za poticanje uspješnog starenja primarno je usmjeren na očuvanje funkcionalnih sposobnosti, kako tjelesnih tako i psihičkih, te skraćivanje vremena provedenog u stanju ovisnosti o tuđoj pomoći. Shodno tome, mnogi programi usmjereni na poboljšanje fizičkog i psihičkog stanja u starijoj dobi uključuju sljedeće (Despot Lučanin 2022): (1) poticanje pokretljivosti (prilagođene vježbe, kontrola nezdravih životnih navika i sl.); (2) usporavanje slabljenja kognitivnih funkcija (cjeloživotno obrazovanje, kognitivna aktivnost – npr. čitanje, rješavanje križaljki, igranje šaha i sl.); (3) smanjenje osjećaja bespomoćnosti i negativne slike o sebi (uspostava lične kontrole, poticanje samostalnog odlučivanja, poticanje samoeфикаsnosti i sl.); (4) smanjenje osjećaja socijalne izolovanosti, anksioznosti i potištenosti (uspostava socijalne mreže, trening socijalnih vještina, trening suočavanja sa stresom i sl.).

Neke od psiholoških intervencija usmjerene na poticanje uspješnog starenja uključuju i tehniku reminiscencije. Ova intervencija se često koristi kao oblik savjetovanja, a podrazumijeva poticanje osobe da se prisjeti i priča o ljudima, odnosima, događajima, vlastitim mislima i osjećajima, iskustvima rješavanja problema i sl. Na ovaj način, starijoj osobi se olakšava postizanje ego-integriteta i prihvatanje životnih prelaza i kraja života, sprečava se očaj i potiče samopoštovanje. Također, kroz reminiscenciju, osoba daje smisao i svrhu vlastitom životu (Despot Lučanin 2022).

Buđenje interesa za vjeru ili spiritualnost je još jedna od korisnih psiholoških intervencija, koje mogu potaknuti prilagodbu u starijoj dobi u smjeru kvalitetnog starenja, a uključuje traženje dubljeg smisla života u umjetnosti, prirodi, odnosima ili vjeri. Ova intervencija se pokazala naročito korisnom za ublažavanje anksioznosti i straha od smrti (Despot Lučanin 2003, 2022; Crowther i sar. 2002; Zimmer i sar. 2016).

Procjena dostupnosti socijalne podrške i stepena socijalne uključenosti su, također, neizostavni elementi većine psiholoških intervencija usmjerenih na poticanje uspješnog starenja (Despot Lučanin 2022; Tkatch i sar. 2016). To uključuje poticanje pojedinca da preuzme aktivnu ulogu u upravljanju primanjem podrške, na način koji najbolje odgovara njegovim potrebama. Ovo može

uključivati jasno izražavanje oblika podrške koja mu je potrebna u određenom trenutku, koliko mu je podrške potrebno, od koga je želi dobiti i sl. Također, važno je potaknuti osobu da zadrži osjećaj pripadnosti grupi te pronađe nove oblike socijalne uključenosti, ukoliko se, naprimjer, originalna grupa prestane okupljati ili ako starija osoba više nije u mogućnosti učestvovati zbog zdravstvenih ili drugih ograničenja (Despot Lučanin 2022).

Kao što možemo vidjeti iz prethodno navedenog, prilagodba na starost ne ovisi samo o unutrašnjim, već značajno ovisi i o vanjskim faktorima, posebno o socijalnom okruženju. Drugim riječima, uspješno starenje je facilitirano socijalnim kontekstom, a socijalni okvir, koji omogućava starijim osobama da efikasno upravljaju promjenama u vlastitom životu, igra ključnu ulogu u tom procesu. To uključuje pristup socijalnom osiguranju, kvalitetnu zdravstvenu njegu, sigurno stanovanje prilagođeno promjenama sposobnosti starijih, pristup različitim socijalnim uslugama te priliku za kontinuirano učenje tokom života. Osim toga, nužno je donijeti reforme koje bi zaštitile dobrobit nemoćnih starijih osoba, putem pružanja pomoći u kući (koju sami možda ne mogu financijski priuštiti), osiguravanja prilagođenog stanovanja i otvaranja domova za starije koji će biti osjetljivi na njihove specifične potrebe. Ovakve inicijative bi omogućile starijim osobama da zadrže svoje dostojanstvo, neovisnost i kvalitetu života, te bi sveukupno doprinijele zdravom, kvalitetnom i produktivnom starenju (Berk 2008). Prema tome, može se reći da društvo itekako igra važnu ulogu u poticanju uspješnog starenja, prvenstveno kroz osiguranje adekvatnog društvenog i infrastrukturnog okvira, koji omogućava starijim osobama da se prilagode promjenama, ostanu aktivne i uključe se u društveni život na pozitivan i ispunjavajući način.

Zaključci

Savremene naučne spoznaje naglašavaju važnost promišljanja o starijim osobama i procesu starenja na način koji je osnažujući i pozitivan. Ovo shvaćanje suprotstavlja se tradicionalnom pristupu starenju, koji je primarno usmjeren na tjelesno, kognitivno i socijalno opadanje, te ističe da stariji ljudi imaju potencijal za očuvanje zdravlja, aktivnost i društveni angažman, kao i razvijanje potencijala i sposobnosti (Ambrosi-Randić i sar. 2021; Rijavec i sar. 2008; Tucak Junaković i sar. 2020). Drugim riječima, kako navodi Rijavec (2011), nije opravdano automatski pretpostavljati da su starije osobe nužno bolesne, usamljene ili depresivne. Naime, iako s godinama dolazi do prirodnih promjena u tijelu i umu, mnoge starije osobe i dalje zadržavaju visok nivo kognitivnih sposobnosti i emocionalnog blagostanja.

Prihvatanje činjenice da se s godinama neke sposobnosti smanjuju, dok se druge mogu očuvati ili čak poboljšati, ključno je za uspješnu prilagodbu procesu starenja (Despot Lučanin 2022; Rijavec 2011). Ovo priznavanje omogućuje starijim osobama da se usmjere na svoje snage i sposobnosti, te da se suoče s eventualnim izazovima na konstruktivan način. Također, osnažuje ih da se aktivno uključe u društvo, održavajući socijalne veze i sudjelujući u aktivnostima koje ih ispunjavaju. Pri tome, pronalaženje načina kompenzacije gubitaka može uključivati razvoj novih vještina, korištenje tehnoloških alata koji olakšavaju svakodnevni život, te pronalaženje alternativnih načina za postizanje ciljeva.

Uspješno starenje, dakle, nije samo odsustvo bolesti i fizičkih problema, već predstavlja holistički koncept koji obuhvata fizičko, mentalno, emocionalno i socijalno blagostanje starijih osoba, a rezultat je kompleksne interakcije osobnih i okolinskih faktora. Shodno tome, proučavanje uspješnog starenja zahtijeva multidisciplinarni pristup, kako bi se dublje razumjela kompleksnost ovog fenomena, te razvile strategije koje podržavaju starije osobe da žive ispunjen i zdrav život. Također, kako navode Ambrosi-Randić i saradnice (2021), osobe u starosti ne bi trebalo posmatrati kao homogenu skupinu, budući da je populacija starih vrlo heterogena. Shodno tome, važno je razmotriti individualne potrebe starijih osoba uvažavajući njihovu raznolikost po različitim kriterijima, uključujući spol, hronološku dob, kognitivne i funkcionalne sposobnosti, stepen obrazovanja i slično (Ambrosi-Randić i sar. 2021).

U najširem smislu, osiguranje kvalitetnog i ispunjavajućeg života u svim fazama starijeg doba uključuje promociju pozitivnog stava prema starijim osobama i podržavanje njihovih potreba za aktivnošću i sudjelovanjem u socijalnim interakcijama. Ovaj pristup ne podrazumijeva samo brigu o fizičkom zdravlju putem redovne tjelesne aktivnosti i pravilne prehrane, već naglašava i važnost poticanja mentalnog blagostanja starijih osoba, kroz pružanje intelektualnih izazova, promicanje umjetničkog izražavanja, te poticanje hobija i kontinuiranog učenja. Na koncu, i samo društvo treba aktivno raditi na stvaranju okoline koja potiče inkluziju i poštovanje starijih osoba, što podrazumijeva suzbijanje predrasuda i diskriminacije na osnovu dobi te promicanje svijesti o vrijednosti i doprinosu starijih članova društva.

Successful Aging: Theoretical Concepts, Determinants, and Interventions

Abstract: Over the past few decades, the concept of successful aging has become an increasingly relevant topic in various scientific disciplines, including medicine, biology, psychology, sociology, gerontology, and andragogy. One of the main reasons for this is the continuous extension of the average lifespan, resulting in a higher proportion of older individuals in the general population. Consequently, there is a growing need for understand the challenges faced by this age group and to identify factors contributing to successful aging and the preservation of quality of life in old age. While there is still no unanimously adopted definition of successful aging, what is certain is that successful aging is much more than the absence of disease. It represents a holistic concept encompassing the physical, mental, emotional, and social well-being of older individuals, resulting from the complex interplay of personal and environmental factors. Therefore, the study of successful aging requires a multidisciplinary approach to gain a deeper understanding of the complexity of this phenomenon, and to develop strategies that support older individuals in living fulfilling and healthy lives. The aim of this paper is to provide theoretically grounded and empirically supported information about successful aging, its determinants, and interventions aimed at improving the quality of life in old age. Furthermore, this work aims to raise awareness of the importance of this topic and stimulate further interest in it, both among professionals and the general public.

Key words: successful aging, personal and environmental determinants of successful aging

Literatura

- Ambrosi-Randić, N., Tucak Junaković I., Nekić, M. 2021. Psihološki i zdravstveni korelati uspješnog starenja: razlike s obzirom na spol, dob i obrazovanje. *Socijalna psihijatrija*. 49, str. 259-278.
- Anton, S. D., Woods, A. J., Ashizawa, T., Barb, D. et al. 2015. Successful aging: Advancing the science of physical independence in older adults. *Ageing Research Reviews*. 24, pp. 304-327.
- Bacsu, J., Jeffery, B., Abonyi, S., Johnson, S. et al. 2014. Healthy aging in place: Perceptions of rural older adults. *Educational Gerontology*. 40 (5), pp. 327-337.
- Baltes, P. B., Staudinger, U. M. 1993. The search for a psychology of wisdom. *Current Directions in Psychological Science*. 2, pp. 75-80.
- Berk, L. 2008. *Psihologija cjeloživotnog razvoja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Blazer, D. 2020. Social isolation and loneliness in older adults - A mental health/public health challenge. *JAMA Psychiatry*. 77 (10), pp. 990-991.
- Bowling, A. 2006. Lay perceptions of successful ageing: findings from a national survey of middle aged and older adults in Britain. *European Journal of Ageing*. 3, pp. 123-136.
- Brooks-Wilson A. R. 2013. Genetics of healthy aging and longevity. *Human genetics*. 132 (12), pp. 1323-1338.
- Bryant, L. L., Corbett, K. K., Kutner, J. S. 2001. In their own words: A model of healthy aging. *Social Science & Medicine*. 53 (7), pp. 927-941.
- Buckley, N. J., Denton, F. T., Robb, A. L., Spencer, B. G. 2006. Socio-economic influences on the health of older Canadians: Estimates based on two longitudinal surveys. *Canadian Public Policy/Analyse de Politiques*. 32 (1), pp. 59-83.
- Caspi, A., Roberts, B. W., Shiner, R. L. 2005. Personality development: Stability and change. *Annual Review of Psychology*. 56, pp. 453-484.
- Cho, J., Martin, P., Poon, L.W. 2012. The older they are, the less successful they become? Findings from the Georgia Centenarian Study. *Journal of Aging Research*. 2012 (4), pp. 1-9.
- Crowther, M. R., Parker, M. W., Achenbaum, W. A., Larimore, W. L., Koenig, H. G. 2002. Rowe and Kahn's model of successful aging revisited: Positive spirituality - The forgotten factor. *The gerontologist*. 42 (5), pp. 613-620.
- Čubela Adorić, V. 2006. Neki aspekti i implikacije negativnih vjerovanja o starenju i starim osobama. U: Lacković-Grgin, K., Čubela Adorić, V., ur. *Odabrane teme iz psihologije odraslih*. Jastrebarsko: Naklada Slap, str. 65-98.
- Davidson, S., Judd, F., Jolley, D., Hocking, B. et al. 2001. Cardiovascular risk factors for people with mental illness. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*. 35 (2), pp. 196-202.

- de Lorgeril, M., Renaud, S., Mamelle, N., Salen, P. et al. 1994. Mediterranean alpha-linolenic acid-rich diet in secondary prevention of coronary heart disease. *Lancet*. 343 (8911), pp. 1454-1459.
- Depp, C. A., Jeste, D. V. 2006. Definitions and predictors of successful aging: A comprehensive review of larger quantitative studies. *American Journal of Geriatric Psychiatry*. 14, pp. 6-20.
- Despot Lučanin, J. 2003. *Iskustvo starenja: Doprinos teoriji starenja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Despot Lučanin, J. 2022. *Psihologija starenja: izazovi i prilagodba*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Ellwardt, L., Van Tilburg, T., Aartsen, M., Wittek, R., Steverink, N. 2015. Personal networks and mortality risk in older adults: A twenty-year longitudinal study. *PLOS ONE*. 10 (3), pp. 1-13.
- Fernandez-Ballesteros, R., Molina, M., Schettini, R., Santacreu, M. 2013. The semantic network of aging well. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*. 33 (1), pp. 79-107.
- Garcia-Garcia, F. J., Gutierrez Avila, G., Alfaro-Acha, A., Amor Andres, M. S. et al. 2011. The prevalence of frailty syndrome in an older population from Spain. The Toledo Study for Healthy Aging. *The Journal of Nutrition, Health & Aging*. 15 (10), pp. 852-856.
- Grundy, E. 2006. Gender and healthy aging. In: Yi, Z., Crimmins, E.M. et al., eds. *Longer Life and Healthy Aging. International Studies in Population*. Dordrecht: Springer, pp. 173-199.
- Gustavson, K., Lee, C. D. 2004. Alone and content: Frail seniors living in their own home compared to those who live with others. *Journal of Women & Aging*. 16 (3-4), pp. 3-18.
- Hawton, A., Green, C., Dickens, A. P., Richards, S. H. et al. 2011. The impact of social isolation on the health status and health-related quality of life of older people. *Quality of life research: An international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation*. 20 (1), pp. 57-67.
- Johnson, S., Duraiswamy, M., Desai, R., Frank, L. 2011. Health service provider's perspectives on healthy aging in India. *Ageing International*. 36, pp. 445-462.
- Kamat, R., Martin, A. S., Jeste, D. V. 2017. Successful aging. In: Chiu, H., Shulman, K., eds. *Mental health and illness of the elderly*. Singapore: Springer Science + Business Media, pp. 7-28.
- Kim, E. S., James, P., Zevon, E. S., Trudel-Fitzgerald, C. et al. 2019. Optimism and healthy aging in women and men. *American Journal of Epidemiology*. 188 (6), pp. 1084-1091.
- Lai, D. W., Surood, S. 2009. Chinese health beliefs of older Chinese in Canada. *Journal of Aging and Health*. 21 (1), pp. 38-62.

- Lavretsky, H. 2010. Spirituality and aging. *Aging Health*. 6 (6), pp. 749-769.
- Levy B. R., Slade, M. D., Kunkel, S. R., Kasl, S. V. 2002. Longevity increased by positive self-perceptions of aging. *Journal of Personality and Social Psychology*. 83 (2), pp. 261-70.
- Löllgen, H., Leyk, D. 2018. Exercise testing in sports medicine. *Deutsches Ärzteblatt International*. 115 (24), pp. 409-416.
- Martin, P., McDonald, M., Margrett, J., Poon, L. W. 2010. Resilience and longevity: Expert survivorship of centenarians. In: P. S. Fry, C. L. M. Keyes, eds. *New frontiers in resilient aging: Life-strengths and well-being in late life*. Cambridge: Cambridge University Press, pp. 213-238.
- Masui, Y., Gondo, Y., Inagaki, H., Hirose, N. 2006. Do personality characteristics predict longevity? Findings from the Tokyo Centenarian Study. *AGE*. 28 (4), pp. 353-361.
- Palmore, E. B. 1979. Predictors of successful aging. *The Gerontologist*. 19 (5), pp. 427-431.
- Palmore, E. B. 2006. Is age discrimination bad? *The Gerontologist*. 46 (6), pp. 848-850.
- Pečjak, V. 2001. *Psihologija treće životne dobi*. Zagreb: Naklada Prosvjeta.
- Reich, A. J., Claunch, K. D., Verdeja, M. A., Dungan, M. T. et al. 2020. What does “successful aging” mean to you? Systematic review and cross-cultural comparison of lay perspectives of older adults in 13 countries, 2010-2020. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*. 35 (4), pp. 455-478.
- Renwick, K. A., Sanmartin, C., Dasgupta, K., Berrang-Ford, L., Ross, N. 2020. The influence of low social support and living alone on premature mortality among aging Canadians. *Canadian Journal of Public Health*. 111 (4), pp. 594-605.
- Rijavec, M. 2011. Kolumna: Uspješno starenje. *Medix*. 17 (96), str. 105-106.
- Rijavec, M., Miljković, D., Brdar, I. 2008. *Pozitivna psihologija*. Zagreb: IEP-D2.
- Rowe, J. W., Kahn, R. L. 1997. Successful aging. *The Gerontologist*. 37 (4), pp. 433-440.
- Sánchez-Sánchez, E., Ramírez-Vargas, G., Avellaneda-López, Y., Orellana-Pecino, J. I. et al. 2020. Eating habits and physical activity of the Spanish population during the COVID-19 pandemic period. *Nutrients*. 12 (9), pp. 1-12.
- Schaie, K. W., Willis, S. L. 2001. *Psihologija odrasle dobi i starenja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Swift, H. J., Abrams, D., Lamont, R. A., Drury, L. 2017. The risks of ageism model: How ageism and negative attitudes toward age can be a barrier to active aging. *Social Issues and Policy Review*. 11 (1), pp. 195-231.
- Swift, H. J., Abrams, D., Marques, S. 2012. Threat or boost? Social comparison affects older people’s performance differently depending on task domain. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*. 68 (1), pp. 23-30.

- Taylor, H. O., Taylor, R. J., Nguyen, A. W., Chatters, L. 2018. Social isolation, depression, and psychological distress among older adults. *Journal of Aging and Health*. 30 (2), pp. 229-246.
- Tkatch, R., Musich, S., MacLeod, S., Alsgaard, K., Hawkins, K., Yeh, C. S. 2016. Population health management for older adults: review of interventions for promoting successful aging across the health continuum. *Gerontology and geriatric medicine*. 2, pp. 1-13.
- Tucak Junaković I., Nekić, M. Ambrosi-Randić, N. 2020. Konstrukcija i validacija skale samoprocjene uspješnog starenja. *Suvremena psihologija*. 23 (1), str. 7-20.
- Tucak Junaković, I., Nekić, M. 2016. Percepcija uspješnog starenja u starijih osoba. *Acta Iadertina*. 13 (2), str. 171-187.
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. 2019. *World Population Ageing 2019: Highlights*. New York: United Nations.
Dostupno na: <https://digitallibrary.un.org/record/3846855/files/WorldPopulationAgeing2019-Highlights.pdf>
- Urtamo, A., Jyväkorpi, S. K., Strandberg, T. E. 2019. Definitions of successful ageing: a brief review of a multidimensional concept. *Acta BioMedica*. 90 (2), pp. 359-363.
- Vaillant G. E. 2002. *Ageing well: Surprising guideposts to a happier life from the landmark Harvard study of adult development*. New York: Little Brown.
- Vallin, J., Meslé, F. 2004. Convergences and divergences in mortality. *Demographic Research, Special*. 2, pp. 11-44.
- Verbrugge, L. M. 1989. The twain meet: Empirical explanations of sex differences in health and mortality. *Journal of Health and Social Behavior*. 30 (3), pp. 282-304.
- Villar, F. 2012. Successful ageing and development: The contribution of generativity in older age. *Ageing & Society*. 32 (7), pp. 1087-1105.
- Wang, Y., Ge, S., Yan, Y., Wang, A. et al. 2016. China suboptimal health cohort study: Rationale, design and baseline characteristics. *Journal of Translational Medicine*. 14 (1), pp. 291-303.
- Young, Y., Frick, K. D., Phelan, E. A. 2009. Can successful aging and chronic illness coexist in the same individual? A multidimensional concept of successful aging. *Journal of the American Medical Directors Association*. 10 (2), pp. 87-92.