Odnos crta ličnosti i straha od smrti kod starih osoba

Tokić, Martina

Master's thesis / Diplomski rad

2013

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

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:142:497262

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-29**

FILOZOFSKI FAKULTET
SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

Repository / Repozitorij:

FFOS-repository - Repository of the Faculty of Humanities and Social Sciences Osijek

zir.nsk.hr

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

dabar
DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJI

Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku
Filozofski fakultet
Studij psihologije

ODNOS CRTA LIČNOSTI I STRAHA OD SMRTI KOD STARIH OSOBA

Diplomski rad

Martina Tokić
Mentor: *prof. dr. sc*. Igor Kardum

Osijek, 2013.

Sadržaj

Sažetak 3

Uvod 1

Stara dob 1

Definiranje straha od smrti 1

Templerova dvofaktorska teorija straha od smrti 2

Eriksonova razvojna teorija: integritet ličnosti nasuprot očajanju 2

Zdrav nasuprot mračnom argumentu 3

Faktori o kojima ovisi strah od smrti 3

Ličnost i strah od smrti 4

Cilj, problemi i hipoteze istraživanja 6

Cilj 6

Problemi 6

Hipoteze 6

Metoda 6

Sudionici 6

Instrumenti 7

Upitnik velikih pet dimenzija ličnosti (BFI). 7

Skala za mjerenje straha od smrti (DAS). 7

Upitnik općih informacija o sudioniku 8

Postupak 8

Obrada rezultata 9

Rasprava 16

Nedostaci istraživanja i implikacije 19

Zaključak 20

Literatura 21

ODNOS CRTA LIČNOSTI I STRAHA OD SMRTI KOD STARIH OSOBA

THE RELATION OF PERSONALITY TRAITS AND FEAR OF DEATH IN OLDER PEOPLE

Sažetak

Cilj istraživanja bio je provjeriti odnos crta ličnosti petofaktorskog modela i straha od smrti kod starih osoba. Osim toga provjerena je i povezanost spola, bolesti, socioekonomskog statusa, socijalne podrške, religioznosti i strah od smrti. Istraživanje je provedeno na 76 korisnika Domova za starije i nemoćne osobe u Belom Manastiru i Osijeku. Od ukupnog broja sudionika bilo je 29 muškaraca i 47 žena, svi stariji od 65 godina. Za mjerenje crta ličnosti petofaktorskog modela korišten je Upitnik velikih pet dimenzija ličnosti (BFI), za mjerenje straha korištena je Skala za mjerenje straha od smrti (DAS) te Upitnik općih informacija o sudioniku. Dvosmjerna analiza varijance pokazala je da se žene i muškarci statistički značajni razlikuju u strahu od smrti i isto tako bolesne i zdrave osobe. Naime, žene se više boje smrti i također se bolesne osobe u odnosu na zdrave osobe više boje smrti. Interakcija spola i bolesti nije se pokazala statistički značajna. Pearsonovim koeficijentom korelacije dobivena je statistički značajna pozitivna povezanost između neurozicizma i straha od smrti te statistički značajna negativna povezanost između savjesnosti i straha od smrti. Nije pronađena statistički značajna povezanost između socioekonomskog statusa, socijalne podrške, religioznosti i straha od smrti.

Ključne riječi: crte ličnosti, stara dob, strah od smrti

Summary

The main goal of this study was to examine the relation of personality traits and fear of death in older people. Except that goal, we examined relation of gender, disease, socialeconomic status, social support, religiosity and fear of death. Study was conducted on 76 older persons from nursing homes in Beli Manastir and Osijek. There were 29 men and 47 women older than 65 years. Personality traits were mesured by Big Five Inventory (BFI), fear of death by Death Anxiety Scale (DAS) and socioeconomic status, social support and religiosity by General Information Questionnaire. Results of two-way analysis of variance shows statistically significant difference between men and women and healthy and sick persons. Women show greater fear of death than men, also sick persons show greater fear of death than healthy persons. Interaction between gender and disease was not statistically significant. Pearson's correlation coefficient show statistically significant positive correlation between neuroticism and fear of death. Furthermore, there was negative statistically significant correlation between conscientiousness and fear of death. There is no statistically significant correlation between socioeconomic status, social support, religiosity and fear of death.

Key words: personality traits, old age, fear of death

Uvod

Stara dob

Svjedoci smo doba u kojemu populacija postaje sve starija. Napretkom tehnologije i medicine uvelike se produžio ljudski život. Životni vijek varira između 70 i 110 godina za većinu ljudi, dok je prosjek 85 godina. Najstarija potvrđena životna dob koju je netko doživio je 122 godine (Berk, 2008). Prema zadnjem popisu stanovništva 2011. u Hrvatskoj najjači je rast i udio staroga stanovništva. Pod starim stanovništvom podrazumijevaju se muškarci i žene sa 60 ili više godina. Udio staroga stanovništva u Hrvatskoj je 24,1%. Ovaj postotak se naziva koeficijent starosti. Kada prijeđe 12% smatra se da stanovništvo ulazi u proces starenja (Bejaković, 2012). Vidljivo je da je hrvatsko stanovništvo zašlo u proces starenja. Prema članku istoga autora, 2010. godine očekivano trajanje života muškaraca u Hrvatskoj je 73,5, a žena 79,6 godina. Ovakvo stanje nije samo u Hrvatskoj već u svim razvijenim zemljama svijeta. Europa za sada prednjači pred ostatkom svijeta u broju starih osoba u stanovništvu. Procjenjuje se da će znatno rasti udio staroga stanovništva u sljedećih 50 godina (Department of Economic and Social Affairs, 2001).

Znanstvena grana koja se bavi istraživanjem pojava u procesu starenja od zrelosti do starosti naziva se gerontologija. Prve važne psihološke studije u gerontologiji objavljene su 1920-ih godina, ali do 1950-ih godina istraživanja jedva da je bilo (Schaie i Willis, 2001). Ekspanzija istraživanja počinje krajem 1960-ih godina. Iako je od toga doba do danas izašao velik broj istraživanja i rezultata iz područja zrele dobi potrebno je još i temeljnih i primjenjenih istraživanja kako bi se dobili što konzistentniji rezultati i zaključci.

Starost ne možemo promatrati izolirano bez da ne povedemo razgovor o smrti. Život koji je orijentiran prema svome svršetku jedno je od obilježja stare dobi (Riemann, 2009). U drugoj polovici života postajemo svjesniji svoje vremenske ograničenosti što individualno može biti doživljeno na različite načine.

Definiranje straha od smrti

Potpuno razumijevanje pojma smrti podrazumijeva barem tri komponente: ireverzibilnost, nefunkcionalnost i univerzalnost (Schaie i Willis, 2001). Ireverzibilnost uključuje shvaćanje da jednom živi organizam umire te da se tjelesnost ne može vratiti u život. Nefunkcionalnost se odnosi na to da životne funkcije prestaju sa smrću, dok univerzalnost pretpostavlja shvaćanje da se smrt događa svim živim organizmima. Becker (1973; prema Power i Smith, 2008) navodi da svako ljudsko biće iskuša strah i anksioznost uzrokovane svjesnošću i znanjem da smrt dolazi iznenada, nepozvana. Strah od smrti može se definirati kao anksioznost doživljena u

svakodnevnom životu uzrokovana iščekivanjem stanja u kojem je osoba mrtva (Tomer, 1994, prema Cicirelli, 1999). Anksioznost vezana uz smrt je složena pojava karakterizirana s barem četiri komponente: zabrinutost zbog tjelesne promjene, svjesnost o prolaznosti vremena, zabrinutost zbog boli i stresa koji prate smrt i zabrinutosti zbog intelektualnih i emocionalnih reakcija na smrt (Lonetto i Templer, 1986; prema Schaie i Willis, 2001). Becker (1987) kaže da je strah od smrti jedna od glavnih pobuda koje pokreću čovjeka. Iako nismo trajno svjesni vlastite smrtnosti, pa tako ni straha od smrti, ona je stalno prisutna i može svakoga trena postati predmetom svijesti kada ju izvana ili iznutra uobliči neki doživljaj (Riemann, 2002).

Zapravo je teško razgovarati o smrti i to iz dva razloga (Moody, 1986). Prvi razlog je kulturalni i psihološki, a drugi je priroda ljudskog jezika. Smrt je tabu tema. Osobe osjećaju da ih čak i indirektan kontakt sa smrću suočava s predodžbama o vlastitoj smrti. S psihološkog stajališta razgovor o smrti je samo indirektan način da bi joj se približilo. Većina ljudi si i mentalno predočava smrt dok o njoj razgovara što posljedično dovodi u situaciju suočavanja s neizvjesnošću vlastitog odlaska. Kako bi se zaštitili od ove posljedice ljudi jednostavno izbjegavaju razgovor o smrti. Drugi razlog je priroda ljudskoga jezika jer najveći dio riječi ljudskoga jezika opisuje iskustva stečena tjelesnim osjetilima, a smrt je izvan dosega tjelesnog iskustva jer je većina ljudi nije doživjela (izuzetak su kliničke smrti i povratak u život).

Templerova dvofaktorska teorija straha od smrti

Prema ovoj teoriji strah od smrti je uzrokovan psihološkim stanjem osobe i životnim iskustvom s temom smrti (Templer, 1975). Psihijatrijski bolesnici postižu više rezultate na Skali za mjerenje straha od smrti (DAS) u odnosu na osobe bez psihijatrijske dijagnoze. Što se životnog iskustva tiče pronađena je statistički značajna povezanost između roditelja i djece na rezultatima DAS-a. Dakle, strah od smrti će biti veći ukoliko je osoba psihijatrijski bolesnik, isto tako će djeca izražavati veći strah od smrti ukoliko to izražavaju i njihovi roditelji jer su tijekom života imali više iskustva s temom smrti preko svojih roditelja. Lonetto i Templer navode da strah od smrti nije povezan s kronološkom dobi već je više funkcija prošlih životnih iskustava nego trenutačnih životnih okolnosti (Bell i Patterson, 1979; Tomer 1992; prema Schaie i Willis, 2001).

Eriksonova razvojna teorija: integritet ličnosti nasuprot očajanju

Prema Eriksonovom shvaćanju završne godine života obilježava kriza integriteta nasuprot očajanju tijekom čega dolazi do retrospekcije cijeloga života i ocjenjivanja života – je li bio dobro usmjeren i smislen što onda dovodi do integriteta ličnosti ili je bio neproduktivan i besmislen što

dovodi do očajanja (Schaie i Willis, 2001). Osobe zadovoljne svojim postignućima adaptiraju se na mješavinu pobjeda i razočaranja koje ih mogu pogoditi, ali isto tako prihvaćaju sve putove u životu kao smislenu cjelinu (Berk, 2008). Tako oni prihvaćaju i vlastitu smrt kao značajnu i potpuno zadovoljavajuću, dok oni koji očajavaju smrt doživljavalju kao samo još jedan propust u nizu pogrešaka i frustracija (Schaie i Willis, 2001). Oni će istovremeno biti preplavljeni gorčinom, osjećajem poraženosti i beznađa te često navedene osjećaje ispoljavaju kao ljutnju i prezir prema drugima, a zapravo samo žele prikriti prezir prema sebi (Berk, 2008).

Zdrav nasuprot mračnom argumentu

Ova teorija straha od smrti potječe iz psihoanalize (Becker, 1987). Prema toj teoriji postoje „zdrave" osobe koje smatraju da strah od smrti nije prirođen čovjeku te da se ne rađamo s tim strahom. Kao dokaz tome navodi se sve više istraživanja u kojima se potvrđuje da dijete ne zna za strah od smrti do svoje treće ili pete godine života. Do toga perioda smrt je za djecu preapstraktan pojam. Tek kasnije, i to postupno, dijete počinje shvaćati da postoji nešto što se zove smrt. Shvaćanje pojma smrti može trajati do devete ili desete godine. Tada dijete počinje racionalno shvaćati smrt i prihvaća je kao dio svjetonazora, no ta predodžba ne narušava djetetov pozitivan stav prema životu. S druge strane, postoje oni koji tvrde da je strah od smrti prirodan i u svima prisutan. Štoviše, to je osnovni strah koji utječe na sve naše druge strahove, od njega niti jedna osoba nije oslobođena bez obzira koliko on bio prikriven. Prema ovome, „mračnom argumentu" strah od smrti ne može biti stalno prisutan u mentalnom funkcioniranju pojedinca jer u tom slučaju organizam ne bi mogao funkcionirati. Jakost straha od smrti razlikuje se u ovisnosti o razvojnom procesu. Ako su se roditelji dobro brinuli za dijete, ono se poistovjećuje bez teškoća i snažno, a stav roditelja prema smrti i jakost ili slabost straha od smrti njegovih roditelja automatski postaje njegov strah.

Faktori o kojima ovisi strah od smrti

Strah od smrti ovisi o više faktora među kojima su spol, zdravstveno stanje, socioekonomski status, socijalna podrška, religioznost, lokus kontrole, privrženost i drugi (Besser i Priel, 2008; Cicirelli, 1999). Dob se nije pokazala kao relevantan faktor jer je većina dobivenih razlika rezultat pripadnosti različitim generacijama – nije bilo isto odrastati 1900-ih ili 1960-ih, djeca su odgajana na različite načine, bili su zastupljeni različiti stavovi i interesi, razlikovalo se obrazovanje i slično (Schaie i Willis, 2001). U daljnjem tekstu razmotrit će se samo faktori relevanti za ovo istraživanje.

Prema istraživanju koje je proveo Cicirelli (1999) manji strah od smrti izražavat će osobe visokog socioekonomskog statusa i muškarci jer imaju sigurnije mjesto u društvu, imaju više dobara i pristupnih izvora, bilo za zdravu hranu, stalan dom ili zdravstvenu njegu (Aday, 1984-1985; Kinlaw i Dixon, 1980-1981; Schulz, 1978; prema Cicirelli, 1999). Rezultati kros-kulturalnog istraživanja pokazuju da postoje spolne razlike u strahu od smrti pri čemu žene pokazuju veći strah u odnosu na muškarce (Bath, 2010). Isti rezultati dobiveni su u istraživanju Manojlović (2010). U istraživanju Besser i Priel (2008) također su dobiveni rezultati da žene izražavaju veći strah od smrti u odnosu na muškarce. To potvrđuju i druga istraživanja, npr. Dattel i Neimeyer (2007). Templer, koristeći Skalu za mjerenje straha od smrti (DAS), dobio je statistički značajnu razliku između muškaraca i žena u strahu od smrti pri čemu žene pokazuju veći strah (Templer i Carol, 1971). Moguće objašnjenje tome je da muškarci, kao osobe koje primarno privređuju u obitelji, moraju potisnuti emocionalu osjetljivost i zavisnost da bi mogli uspjeti kao uzdržavatelji obitelji, dok je primarna uloga žena briga za odnose u obitelji te zbog toga moraju potisnuti vlastitu agresivnost (Schaie i Willis, 2001). Međutim, ne postoji jasna povezanost između spola i straha od smrti. Power i Smith (2008) navode istraživanja u kojima je pronađen veći strah od smrti kod žena, no isto tako i istraživanja u kojima ta razlika nije pronađena. Nadalje, osobe koje izvještavaju o socijalnoj podršci iskazuju manji strah od smrti (Cicirelli, 1999). Osobe koje se opisuju kao religiozne pokazuju manji strah od smrti u odnosu na manje religiozne osobe (Thorson i Powell, 1990; prema Power i Smith, 2008; Cicirelli, 1999). Riemann (2009) navodi da je u pogledu smrti čovječanstvo pronašlo kolektivne odgovore u formi religije – većina religija može se sagledati kao kompleksni sustav koji služi pripremi za smrt. Osobe koje boluju od neke bolesti izražavaju veći strah od smrti u odnosu na osobe koje su zdrave (Besser i Priel, 2008).

Ličnost i strah od smrti

Kako netko doživljava i suočava se sa svojom smrtnošću, između ostaloga, ovisi i o crtama ličnosti. Crte ličnosti mogu se definirati kao relativno nezavisne, opće i razmjerno trajne karakteristike koje nalazimo u cjelovitoj strukturi ličnosti (Petz, 2003), a ličnost je skup psihičkih osobina i mehanizama unutar pojedinca koji su organizirani i relativno trajni, te utječu na interakcije i adaptacije na intrapsihičku, fizičku i socijalnu okolinu (Larsen i Buss, 2008). Postoji velik broj teorija ličnosti, modela te prikladnih upitnika za mjerenje. Vrlo zastupljen model u istraživanju ličnosti je petofaktorski model ličnosti koji je korišten i u ovome istraživanju (McCrae i John, 1992). Pet velikih faktora ličnosti su: ekstraverzija, ugodnost, savjesnost, neuroticizam i otvorenost za iskustvo. Faktor ekstrverzija može se opisati pomoću pridjeva kao što su aktivan, asertivan, pun energije, entuzijastičan, otvoren i komunikativan. Ekstraverziju možemo

jednostavno opisati kao društvenost. Osobe niske na rezultatu ekstraverzije su tihe, rezervirane i sramežljive (McCrae i John, 1992). Ugodnost označava humane karakteristike osobe. S jedne strane to su altruizam, brižnost, njega i emocionalna podrška, dok su s druge strane hostilnost, indiferentnost prema drugima, egocentričnost i ljubomora. Riječi pomoću kojih se opisuje ugodnost su da cijeni druge, oprašta, darežljiv je, ljubazan, suosjećajan, povjerljiv (McCrae i John, 1992). Faktor savjesnost pokušava se definirati kao dimenziju koja određuje koliko će se netko društveno prihvatljivo ponašati prema drugima, tj. održava impulzivno ponašanje. Karakteriziraju je riječi poput učinkovit, organiziran, planira, može se osloniti na njega, odgovoran i temeljit. Neuroticizam predstavlja individualne razlike u doživljavanju neprilika te u kognitivnim i bihevioralnim stilovima suočavanja s nastalim neprilikama. Osobe koje postižu visok rezultat na neuroticizmu učestalo doživljavaju negativne afekte i podložniji su razvijanju raznih psihijatrijskih poremećaja. Neuroticizam karakteriziraju riječi poput anksiozan, samosažaljiv, napet, razdražljiv, zabrinut (McCrae i John, 1992). Faktorska analiza je pokazala da faktoru otvorenost za iskustvo pripadaju pridjevi poput inteligentan, sklon zamišljanju i razmišljanju. Otvorenost je na neki način intelekt – kreativnost, intelektualni interesi, diferencirane emocije, potreba za različitim, nekonvencionalno razmišljanje (McCrae i John, 1992). Autori petofaktorskog modela tvrde da se navedeni pridjevi koji opisuju pojedinu dimenziju u većoj ili manjoj mjeri mogu pronaći u svim instrumentima namijenjenima mjerenju ličnosti.

Rezultati istraživanja pokazuju da postoji pozitivna povezanost straha od smrti i neuroticizma mjerenog Eysenckovim upitnikom ličnosti, dok nije pronađena povezanost s ekstraverzijom (Loo, 1984). Nema puno istraživanja koja se bave povezanosti emocionalnih stanja i crta ličnosti pa tako ni povezanosti straha od smrti i crta ličnosti. Općenito rezultati istraživanja pokazuju da su ugodnost, savjesnost i otvorenost znatno manje povezane s emocionalnim stanjima nego ekstraverzija i neuroticizam (McCrae i Costa, 1991.; prema Kardum, Gračanin i Krapić, 2007). Unutar raznolikoga skupa rezultata može se uočiti da je neuroticizam konzistentno povezan s gotovo svim negativnim emocionalnim stanjima, odnosno sa strahom, tugom, krivnjom i hostilnošću, dok je ekstraverzija često negativno povezana s tugom (Kardum, Gračanin i Krapić, 2007). Što se tiče karakteristika ličnosti u starosti, Costa i McCrae (prema Despot Lučanin, 2003) ističu da gotovo nema dokaza o promjenama ličnosti sa starenjem. Kod većine starijih ljudi karakteristični načini funkcioniranja održavaju se stabilni do kraja života.

Cilj, problemi i hipoteze istraživanja

Cilj

Provjeriti odnos crta ličnosti petofaktorskog modela i straha od smrti kod starih osoba.

Problemi

1. Utvrditi postoji li povezanost crta ličnosti petofaktorskog modela i straha od smrti kod starih osoba.
2. Utvrditi postoje li razlike u strahu od smrti kod starih osoba s obzirom na spol i bolest.
3. Utvrditi postoji li povezanost socioekonomskog statusa, socijalne podrške, religioznosti i straha od smrti kod starih osoba.

Hipoteze

1. a) Ekstraverzija je negativno povezana sa strahom od smrti.
   b) Neuroticizam je pozitivno povezan sa strahom od smrti.
   c) Ugodnost, savjesnost i otvorenost za iskustvo nisu povezani sa strahom od smrti.
2. Žene i bolesne osobe pokazuju intenzivniji strah od smrti u odnosu na muškarce i zdrave osobe.
3. Socioekonomski status, socijalna podrška i religioznost negativno su povezani sa strahom od smrti kod starih osoba.

Metoda

Sudionici

U istraživanju je sudjelovalo 77 osoba u dobi od 66 do 93 godine (M = 78,97, SD = 6,59) iz Doma za starije i nemoćne osobe u Osijeku i iz Doma za starije i nemoćne osobe u Belom Manastiru. Od ukupnoga broja sudionika jedan sudionik je odustao tako da je u daljnju statističku obradu uključeno 76 sudionika. Od ukupnog broja sudionika 27 je muškoga spola i 49 ženskoga. Neki od sudionika su smješteni u Domove jer nisu htjeli biti teret svojim obiteljima zbog bolesti ili inih razloga, drugi su smješteni jer nisu mogli sami živjeti u dotadašnjim domovima. Također, dio sudionika je i prije ovoga istraživanja imao kontakt s bilo kojom vrstom upitnika/intervjua, dok je drugima ovo bio prvi takav susret. Bilo je osoba sa sela i iz grada, onih koji nikada nisu išli u školu, preko sudionika koji imaju nepotpunu osnovnu školu, do onih koji imaju visok stupanj obrazovanja.

Instrumenti

Za mjerenje crta petofaktorskog modela ličnosti korišten je Upitnik velikih pet dimenzija ličnosti (Big Five Inventory (BFI); Benet-Martinez i John, 1998), za mjerenje straha korištena je Skala za mjerenje straha od smrti (Death Anxiety Scale (DAS); Templer, 1970) te Upitnik općih informacija o sudioniku.

Upitnik velikih pet dimenzija ličnosti (BFI).

BFI sadržajno dobro pokriva svih pet dimenzija ličnosti i ima zadovoljavajuće psihometrijske karakteristike. Sastoji se od 44 čestice. Odgovori na pitanja pojedine čestice ponuđeni su na skali od 1 do 5, pri čemu 1 znači „Uopće se ne odnosi na mene“, a 5 znači „U potpunosti se odnosi na mene“. Čestice unutar pojedinih dimenzija pokrivaju različite facete, odnosno uže komponente pojedinih faktora. Unutar upitnika postoji pet skala – ekstraverzija, ugodnost, savjesnost, neuroticizam i otvorenost za iskustvo. Struktura ovog upitnika na hrvatskom jeziku provjerena je korištenjem konfirmatorne faktorske analize, a dobiveni indeksi pogodnosti ukazuju na zadovoljavajuću adekvatnost predviđene petofaktorske strukture. Pouzdanosti unutarnje konzistencije (Cronbach-alpha) na uzorku ispitanika istraživanja Kardum, Gračanin i Krapić (2006) iznose ,77 za ekstraverziju, ,72 za ugodnost, ,82 za savjesnost, ,81 za neuroticizam i ,83 za otvorenost.

Skala za mjerenje straha od smrti (DAS).

DAS je skala namijenjena mjerenju straha od smrti. Sastoji se od 15 čestica, na koje se odgovara s točno ili netočno. Pouzdanost DAS-a mjerena test-retest metodom iznosi ,83 (Templer, 1970). Konvergentna valjanost ove skale iznosi ,74, dobivena koreliranjem DAS-a i DOFS (The Fear of Death and Dying Scale) (Templer, 1970). Divergentna valjanost utvrđena je koreliranjem s Marlowe-Crowne Social Desirability Scale (Templer, 1970). Nije pronađena statistički značajna povezanost između ta dva upitnika što govori u prilog tome da je ova skala neovisna o drugim psihološkim konstruktima (Templer, 1970). Budući da DAS nije bio preveden na hrvatski jezik, verziju na engleskom jeziku su tri nezavisne osobe prevele na hrvatski jezik. Nakon toga je jedna također nezavisna osoba tri hrvatska prijevoda prevela na engleski jezik da bi se vidjelo koliko dobro se poklapa s izvornom verzijom DAS-a. Taj prijevod na engleski jezik se vrlo dobro podudara s izvornom verzijom DAS-a tako da je prihvaćena za provođenje istraživanja. Pouzdanost unutarnje konzistencije (Cronbach-alpha) u ovome istraživanju iznosi ,60.

Upitnik općih informacija o sudioniku.

Upitnik općih informacija je skup pitanja koja se odnose na sudionikovu dob, spol, zdravstveno stanje, socioekonomski status, socijalnu podršku i religioznost. Zdravstveno stanje ispitano je česticom „Bolujete li od neke bolesti? Od koje bolesti bolujete?“. Drugo pitanje vezano uz bolest „Od koje bolesti bolujete?“ izuzeto je iz statističke obrade. Naime, bolesti su se pokušale klasificirati prema MKB-10 klasifikaciji i u konačnici se pokazalo da jedna ili tek nekoliko osoba boluje od svake od bolesti unutar klasifikacije i stoga ti podaci nisu bili prikladni za bilo kakvu statističku obradu. Socioekonomski status ispitan je česticom „Kako procjenjujete svoj socioekonomski status“. Sudionik odgovara na skali od 5 stupnjeva gdje 1 znači *„Puno lošiji od većine vršnjaka“,* dok 5 označava *„Puno bolji od većine vršnjaka“*. Socijalna podrška ispitana je česticom „Kolika su Vam podrška supružnik/ djeca/ prijatelji/ korisnici u Domu“. Sudionik također odgovara na skali Likertovog tipa, pri čemu 1 znači *„Nemam podršku*, dok 5 znači *„Potpuna podrška“*, te religioznost česticom „Jeste li religiozni“. Također su odgovori ponuđeni na skali od 5 stupnjeva, 1 znači *„Uopće nisam“*, a 5 označava *„Izrazito sam religiozan/na“*.

Postupak

Istraživanje je provedeno tijekom mjeseca travnja 2013. godine u oba Doma (Dom za starije i nemoćne osobe Osijek i Dom za starije i nemoćne osobe Beli Manastir) uz prethodni dogovor s radnim terapeuticama Domova i slanjem službenog zahtjeva ravnateljima za dopuštenje ulaska u Dom i provedbu istraživanja. U oba Doma se išlo u dva navrata u prijepodnevnim satima. Istraživanje je provedeno individualno u dnevnim prostorijama/sobama za odmor Domova te u sobama korisnika. Sudjelovale su i dvije pomoćne eksperimentatorice. Obje su prethodno uvježbane i upoznate sa sadržajem čestica, ponuđenim odgovorima i načinom kako ispitivati/intervjuirati sudionike. Radne terapeutice su prije doručka i ručka korisnicima Domova rekle da studentica moli za suradnju i njihovo vrijeme za potrebe diplomskoga rada na temu „Odnos crta ličnosti i straha od smrti kod starih osoba“ te ukoliko su voljni sudjelovati neka se jave njoj osobno da se odredi mjesto intervjua. Ukoliko su korisnici bili voljni da to bude u njihovim sobama, eksperimentatorice su išle u sobe, ukoliko ne rečeno je da pričekaju u blagavaonici te su jedno po jedno pozvani u dnevne sobe/sobe za odmor. Svakome sudioniku je ponovljeno da se radi istraživanje za potrebe diplomskoga rada, da je istraživanje anonimno, ne traže se osobni podaci, ako u nekom trenutku osjete da ne mogu odgovoriti na pitanje neka slobodno kažu i ne odgovore ili ako ne mogu sudjelovati da mogu u bilo kojem trenutku odustati od istraživanja. Samo jedna osoba je odustala tijekom istraživanja. Svi upitnici bili su otisnuti na papiru A4 formata, Times New Roman slovima, veličine 16 točaka tako da sudionici mogu sami

odgovarati na pitanja. Vodilo se računa o njihovim smanjenim fizičkim sposobnostima (slabovidnost, propadanje fine motorike i slično). Međutim, svi su pristali na to da se provede intervju na način da eksperimentatorice postavljaju pitanja i zaokružuju adekvatne odgovore na svakom upitniku jer je skala odgovora od 1 do 5 i pripadajući opis odgovora ponekad bio nerazumljiv sudionicima. Isto tako je bilo potrebno pojasniti više čestica u BFI upitniku. Primjer jedne takve čestice je „Sebe vidim kao osobu koja je inventivna". Ova čestica je objašnjena kao „Sebe vidim kao osobu koja smišlja nove stvari, želi nešto novo napraviti/osmisliti što trenutno ne postoji i razlikuje se od postojećeg". Nakon završenoga intervjua, upitnici su odloženi u kovertu, a sudionicima zahvaljeno na sudjelovanju. Prosječno vrijeme trajanja intervjua sa svakim sudionikom je bilo 15 - 20 minuta.

Obrada rezultata

Prije obrade rezultata testiran je normalitet distribucija Kolmogorov-Smirnovljevim testom (K-S) svih varijabli prikazanih na intervalnoj ili omjernoj skali. K-S test je pokazao da postoji statistički značajno odstupanje od normalne distribucije za sve varijable, osim za otvorenost, ekstraverziju i ugodnost uz razinu rizika pogrešnog zaključivanja manjeg od 2% (vidi Tablicu 1). Pretpostavlja se da ovo odstupanje neće značajno utjecati na rezultate statističkih postupaka koji zahtijevaju normalitet distribucija budući da je utvrđeno kako takvi postupci daju neprihvatljive rezultate samo u slučaju kada podaci upućuju da su pretpostavke parametrijske statistike narušene u ekstremnom stupnju. U drugim slučajevima, iako distribucije odstupaju od normalnih, ovi postupci daju prihvatljive rezultate (Aron i Aron, 1994; prema Milić, 2007). Također, prema Klineu (Kline, 2005) zadovoljavajućim uvjetima za normalnost distribucija smatra se koeficijent asimetričnosti u rasponu +/- 3 te koeficijent spljoštenosti u rasponu +/- 10. Koeficijenti asimetričnosti i spljoštenosti distribucija prikazani su u Tablici 1.

Tablica 1

Prikaz broja sudionika, aritmetičkih sredina, standardnih devijacija, minimalnih i maksimalnih vrijednosti rezultata na pojedinoj čestici ili skupu čestica, vrijednosti K-S testa, statističke značajnosti K-S testa te koeficijenata asimetričnosti i spljoštenosti distribucija

Varijabla	*N*	*M*	*SD*	*Min*	*Max*	*K-S*	*p*	*S*	*K*
SES	76	3,0789	1,2937	1	5	,186	,000**	-0,074	-0,870
Podrška	76	3,8289	1,4641	1	5	,275	,000**	-0,952	-0,605

Religioznost	76	3,7632	1,5737	1	5	,284	,000**	-0,924	-0,783
Neuroticizam	76	19,5000	7,5516	8	39	,131	,002**	0,472	-0,638
Otvorenost	76	32,7763	8,4752	14	50	,077	,200	-0,149	-0,496
Savjesnost	76	39,2237	4,2288	24	45	,112	,019*	-1,127	2,098
Ekstraverzija	76	28,5263	5,7189	12	40	,079	,200	-0,309	-0,106
Ugodnost	76	37,4868	4,5767	25	45	,094	,090	-0,517	-0,266

**$p < ,01$, *$p < ,05$

Legenda: *N* = broj sudionika, *M* = aritmetička sredina, *SD* = standardna devijacija, *Min* = minimalna vrijednost, *Max* = maksimalna vrijednost, *K-S* = rezultat Kolmogorov-Smirnovljeva testa, *p* = statistička značajnost, *S* = asimetričnost distribucije, *K* = spljoštenost distribucije, SES = socioekonomski status

Za provjeru prve hipoteze, da je ekstraverzija negativno povezana sa strahom od smrti, neuroticizam pozitivno povezan sa strahom od smrti te ugodnost, savjesnost i otvorenost za iskustvo da nisu povezani sa strahom od smrti, korišten je Pearsonov koeficijent korelacije. Rezultati korelacija nalaze se u Tablici 2.

Tablica 2

Korelacija između straha od smrti i ekstraverzije, neuroticizma, ugodnosti, savjesnosti i otvorenosti za iskustvo za *N* = 76

	E	U	S	N	O
U	,204*				
S	,389**	,162			
N	-,264*	-,323**	-,385**		
O	,297**	-,127	,216	,003	
DAS	-,153	-,048	-,302**	,520**	-,025

*$p < ,05$; **$p < ,01$

Legenda: E = ekstraverzija, U = ugodnost, S = savjesnost, N = neuroticizam, O = otvorenost za iskustvo

Statistički značajna pozitivna korelacija između straha od smrti i neuroticizma ($r = ,520$, $p < ,01$) djelomično potvrđuje drugu hipotezu. Postoji još jedna statistički značajna negativna korelacija između straha od smrti i savjesnosti ($r = -,302$, $p < ,01$) što nije u skladu s hipotezom, dok su ostale korelacije statistički neznačajne.

Potom je napravljena regresijska analiza s rezultatima na DAS-u kao kriterijem i crtama ličnosti petofaktorskog modela kao prediktorima da bi se provjerilo u kolikoj su mjeri crte ličnosti značajni prediktori straha od smrti. Rezulatati su prikazani u Tablici 3.

Tablica 3
Rezultati regresijske analize s DAS-om kao kriterijem i crtama ličnosti petofaktorskog modela kao prediktorima za $N = 76$

	β	*t*	*p*	Sažetak modela
Neuroticizam	,520	5,236	,000**	$F_{(74,1)} = 27,415$
Ekstraverzija	-,017	-,168	,867	$p < ,01$
Ugodnost	,134	1,281	,204	$R = ,520$
Savjesnost	-,118	-1,098	,276	$R^2 = ,270$
Otvorenost	-,027	-,267	,790	

** $p < ,01$
Legenda: β = standardizirani beta koeficijent, *t* = vrijednost t-testa, *p* = statistička značajnost, *F* = F-omjer, R = koeficijent multiple korelacije, R^2 = koeficijent multiple determinacije

Cijeli model je statistički značajan ($F_{(74,1)} = 27,415$, $p < ,01$). Neuroticizam i savjesnost koji su statistički značajno povezano sa strahom od smrti nisu oboje statistički značajni prediktori za strah od smrti. Statistički značajan prediktor za strah od smrti pokazao se neuroticizam (β = ,520, $p < ,01$), dok savjesnost nije statistički značajan prediktor straha od smrt (β = -,118, $p < ,05$). Prema Fergusonu (2009) β – koeficijent od ,5 označava srednje velik učinak što bi značilo da neuroticizam kao prediktor straha od smrti kod starih osoba ima srednje veliku praktičnu značajnost. Neuroticizam objašnjava 27% varijance straha od smrti.

Osim korelacije između ukupnoga broja sudionika i straha od smrti napravljene su i korelacije između pojedinog spola i straha od smrti. U Tablici 4 prikazane su korelacije pet crta ličnosti s pojedinim spolom.

Tablica 4
Korelacija između straha od smrti i ekstraverzije, neuroticizma, ugodnosti, savjesnosti i otvorenosti za iskustvo za muškarce ($N = 27$) i žene ($N = 49$)

	Muškarci				
	E	U	S	N	O
U	,206				
S	,566**	,033			

N	-,214	-,199	-,321		
O	,097	-,224	,128	,244	
DAS	-,027	,114	-,280	,614*	,038

	Žene				
	E	U	S	N	O
U	,218				
S	,329*	,217			
N	-,268	-,422**	-,406**		
O	,371**	-,071	,244**	-,050	
DAS	-,171	-,179	-,307*	,438**	-,003

**p < ,01, *p < ,05
Legenda: E = ekstraverzija, U = ugodnost, S = savjesnost, N = neuroticizam, O = otvorenost za iskustvo

Vidljivo je da za oboje, i muškarce ($r_{M,N}$ = ,614, p < ,05) i žene ($r_{Ž,N}$ = ,438, p < ,01), postoji statistički značajna pozitivna korelacija između neuroticizma i straha od smrti sukladno prvoj hipotezi. Kod muškaraca se nije pokazala statistički značajna povezanost između bilo koje druge dimenzije petofaktorskog modela ličnosti i straha od smrti, dok je kod žena još statistički značajna negativna povezanost između savjesnosti i straha od smrti ($r_{Ž,S}$= -,307, p < ,05).

Ponovno je napravljena regresijska analiza s DAS-om kao kriterijem i crtama ličnosti petofaktorskog modela kao prediktorima da se bi se provjerilo u kolikoj su mjeri crte ličnosti značajni prediktori straha od smrti posebno za žene i posebno za muškarce. Rezultati se nalaze u Tablici 5.

Tablica 5

Rezultati regresijske analize s DAS-om kao kriterijem i crtama ličnosti petofaktorskog modela kao prediktorima za muškarce (N= 27) i žene (N = 49)

	Muškarci			
	β	*t*	*p*	Sažetak modela
Neuroticizam	,614	3,894	,001**	$F_{(25,1)}$ = 15,162
Ekstraverzija	,110	,674	,507	p < ,01

Ugodnost	,246	1,571	,129	R = ,614
Savjesnost	-,092	-,543	,592	R^2 = ,378
Otvorenost	-,120	-,728	,473	

	Žene			
	β	*t*	*p*	Sažetak modela
Neuroticizam	,438	3,343	,002**	$F_{(74,1)}$ = 11,177
Ekstraverzija	-,066	-,482	,632	p < ,01
Ugodnost	,017	,116	,908	R = ,438
Savjesnost	-,155	-1,082	,285	R^2 = ,192
Otvorenost	,019	,145	,885	

** p < ,01
Legenda: β = standardizirani beta koeficijent, t = vrijednost t-testa, p = statistička značajnost, F = F-omjer, R = koeficijent multiple korelacije, R^2 = koeficijent multiple determinacije

Kao i u regresijskoj analizi za cijeli uzorak ponovno je samo neuroticizam statistički značajan prediktor straha od smrti. Beta koeficijent za neuroticizam kao statistički značajan prediktor straha od smrti kod muškaraca iznosti β = ,614, p < ,01, dok kod žena iznosi β = ,438, p < ,01. Prema Fergusonu (2009) minimalni efekt koji pokazuje praktičnu značajnost kada se radi o β-koeficijentu treba iznositi ,2, o srednjem učinku se govori kada iznosi ,5 i o vrlo velikom učinku kada iznosi ,8 i više. Vodeći se ovim pravilom možemo reći da je veličina učinka neuroticizam i kod muškaraca i kod žena kao prediktora straha od smrti srednje velika. Crtama ličnosti, točnije neuroticizmom kod žena je objašnjeno 19,2% varijance straha od smrti, a kod muškaraca 37,8% varijance straha od smrti.

Kako bi se provjerila druga hipoteza da žene i bolesne osobe pokazuju intenzivniji strah od smrti u odnosu na muškarce i zdrave osobe korištena je dvosmjerna analiza varijance. Zavisna varijabla je strah od smrti, a nezavisne varijable su spol i bolest. Deskriptivna analiza ovih rezultata nalazi se u Tablici 6.

Tablica 6
Prikaz aritmetičkih sredina i standardnih devijacija rezultata sudionika na DAS upitniku s obzirom na spol i bolest (N= 76)

spol	bolest	M_{DAS}	SD_{DAS}	N

	nema bolest	3,111	1,691	9
muško	ima bolest	3,889	2,298	18
	ukupno	3,629	2,115	27
	nema bolest	4,333	1,983	21
žensko	ima bolest	6,036	2,687	28
	ukupno	5,306	2,535	49
	nema bolest	3,967	1,956	30
ukupno	ima bolest	5,196	2,729	46
	ukupno	4,711	2,513	76

Legenda: M_{DAS} = aritmetička sredina rezultata na DAS, SD_{DAS} = standardna devijacija rezultata na DAS, *N* = broj sudionika

Kako bi se mogla provesti analiza varijance, provjerena je homogenost varijanci Levenovim testom. Levenovi koeficijenti su statistički neznačajni ($t(1,74)_{\text{bolest}} = 2,907$, $p > ,05$, $t(1,74)_{)\text{DAS}} = 1,329$, $p > ,05$) što pokazuje homogenost varijanci proučavanih grupa. U Tablici 7 prikazani su F-omjeri analize varijance i njihova statistička značajnost.

Tablica 7

Prikaz F-omjera analize varijance odnosa spola i bolesti na strah od smrti, te interakcija spola i bolesti na strah od smrti

Izvor varijabiliteta	*ZK*	*ss*	*PK*	*F-omjer*	*p*	parcijalna η^2
Spol						
Između grupa	45,402	1	45,402	8,642	,005**	,105
Unutar grupa	386,298	72	5,365			

Bolest						
Između grupa	24,605	1	24,605	4,586	,036*	,060
Unutar grupa	386.298	72	5.365			
*Spol*bolest*						
Između grupa	3,420	1	3,420	0,637	,427	,009
Unutar grupa	386,298	72	5,365			

**p < ,01, *p < ,05
Legenda: *ZK* = zbroj kvadrata, *ss* = stupnjevi slobode, *PK* = prosječni kvadrat, p = statistička značajnost, parcijalna η^2 = veličina učinka

Promatrajući deskriptivnu statistiku u Tablici 2 i statističku značajnost F-omjera analize varijance u Tablici 3 može se zaključiti da se žene ($M_{žene}$ = 5,306, $SD_{žene}$ =2,535) i bolesne osobe ($M_{bolesni}$ = 5,196, $SD_{bolesni}$ = 2,729) statistički značajno razlikuju od muškaraca ($M_{muškarci}$ = 3,629, $SD_{muškarci}$ = 2,115) i zdravih osoba (M_{zdravi} = 3,967, SD_{zdravi} = 1,956) u strahu od smrti. Žene pokazuju statistički značajno veći strah od smrti od muškaraca ($F(1,72) = 8,642$, p < ,01) te također bolesne osobe pokazuju statistički značajno veći strah od smrti u odnosu na zdrave osobe ($F(1,72) = 4,586$. p < ,05). Ovime je potvrđena druga hipoteza. Izračunata je i parcijalna eta vrijednost. Za spolne razlike u strahu od smrti parcijalna eta vrijednost iznosi ,105, dok za odnos bolesti na strah od smrti iznosi ,060. Parcijalna eta vrijednost, kao i bilo koja druga mjera veličine učinka, je objektivna i standardizirana mjera stvarnog značaja opažanog efekta i koristi se kako bi se vidjelo koliko je zapravo u realnom životu važna statistički značajna razlika između opažanih pojava (Field, 2009). Ferguson (2009) navodi koliki bi trebao biti minimum učinka koji pokazuje praktičnu značajnost statistički značajne razlike. Tako je za parcijalnu eta vrijednost minimalni učinak ,04, srednji učinak je ,25, dok je vrlo velik učinak ,64. Prema ovim kriterijima veličina učinka spolnih razlika i bolesti na strah od smrti je minimalna (η^2 = ,105 za spol i η^2 = ,060 za bolest). Interakcija spola i bolesti nije se pokazala statistički značajna u odnosu na strah od smrti ($F(1,72) = 0,637$, p > ,05).

Za provjeru treće hipoteze, da su socioekonomski status, socijalna podrška i religioznost negativno povezani sa strahom od smrti, korišten je Pearsonov koeficijent korelacije.

Tablica 8
Korelacija između socioekonomskog statusa, socijalne podrške, religioznosti i straha od smrti za N = 76

	SES	Socijalna podrška	Religioznost
Strah od smrti	,069	-,140	,050

Legenda: SES = socioekonomski status

Izračunati koeficijenti korelacije upućuju da nema statistički značajne povezanosti među navedenim varijablama i strahom od smrti ($r_{SES, DAS}$ =,069, p > ,05, $r_{P,DAS}$ = -,140, p > ,05, $r_{R,DAS}$ = ,050, p > ,05) te ove varijable ne objašnjavaju varijancu straha od smrti.

Rasprava

Cilj istraživanja bio je provjeriti odnos crta ličnosti petofaktorskog modela i straha od smrti kod starih osoba. Osim toga provjereni su odnosi spola, bolesti, socioekonomskog statusa, socijalne podrške i religioznosti sa strahom od smrti.

Pearsonovim koeficijentom korelacije provjerena je statistička značajnost prve hipoteze da je ekstraverzija negativno povezana sa strahom od smrti, neuroticizam pozitivno povezan sa strahom od smrti te ugodnost, savjesnost i otvorenost za iskustvo da nisu povezani sa strahom od smrti. U ovome istraživanju dobivena je statistički značajna umjereno visoka pozitivna korelacija između neuroticizma i straha od smrti (r = ,520, p < ,01) čime je druga hipoteza djelomično potvrđena. Što je kod neke osobe izraženiji neuroticizam ona izražava veći strah od smrti. Istraživanjima je potvrđeno da je osnova neuroticizma razlika u stupnju osjetljivosti na bolne i ugodne podražaje (Tellegen, 1985.; prema Kardum, Gračanin, Krapić, 2005), odnosno na nagradu i kaznu (Depue i Collins,1999.; Gray, 1990.; prema Kardum, Gračanin, Krapić, 2005). Osobe s većim rezultatom na neuroticizmu osjetljivije su na bolne podražaje, odnosno na kaznu. Smrt, i strah od smrti, možemo karakterizirati kao bolan podražaj ili kaznu ako se pozovemo na Eriksonovu teoriju integriteta te je očekivano da će takve osobe pokazivati veći strah od smrti. Karakteristično ponašanje osoba s povišenim rezultatom na neuroticizmu je da su anksiozne, strepe, zabrinute su, teško se mogu opustiti i slično (McCrae i John, 1992) što sve ide u prilog povišenom strahu od smrti. I za svaki spol posebno dobivena je statistički značajna pozitivna korelacija između neuroticizma i straha od smrti. Za žene je dobivena statistički značajna umjerena pozitivna korelacija $r_{Ž,N}$ = ,438, p < ,01, a za muškarce statistički značajna umjereno visoka pozitivna korelacija $r_{M,N}$ = ,614, p < ,05. Osim ove statistički značajne pozitivne korelacije dobivena je statistički značajna niska negativna korelacija između savjesnosti i straha od smrti (r = -,302, p < ,01). Ova statistički značajna negativna korelacija nije očekivana jer prijašnja istraživanja pokazuju da su ugodnost, savjesnost i otvorenost znatno manje povezane s emocionalnim stanjima nego ekstraverzija i neuroticizam (McCrae i Costa, 1991.; prema Kardum, Gračanin i Krapić, 2007). U istraživanju Watson i Clark (1992) dobivena je statistički značajna

pozitivna korelacija između savjesnosti i pozitivnih emocionalnih stanja. Savjesnost se pokušava definirati kao dimenziju koja određuje koliko će se netko društveno prihvatljivo ponašati prema drugima, odnosno održava impulzivno ponašanje. Karakteriziraju je riječi poput učinkovit, organiziran, planira, može se osloniti na njega, odgovoran i temeljit (McCrae i John, 1992). Budući da se savjesnost pokušava odrediti kao društveno prihvatljivo ponašanje statistički značajnu negativnu povezanost između savjesnosti i straha od smrti može se objasniti društvenim faktorima. Društveno je prihvatljivije da osoba izrazi da se ne boji smrti, iako ne i prirodno (Riemann, 2002), bez obzira što ona zapravo misli i osjeća. To osobito može biti izraženo u starijoj dobnoj skupini koju društvo, a onda i oni sami, doživljava kao nemoćnu i ovisnu o drugima. Što se spola tiče, samo je za žene pojedinačno dobivena statistički značajna negativna korelacija između savjesnosti i straha od smrti ($r_{Ž,S}$= -,307, p < ,05). Rezultati regresijske analize pokazali su da je samo neuroticizam statistički značajan prediktor straha od smrti kako u ukupnom uzorku (β = ,520, p < ,01), tako i za svaki spol pojedinačno. Kod muškaraca je vrijednost β = ,614, p < ,01, a kod žena β = ,438, p < ,01. Korelacije ostalih crta ličnosti i straha od smrti nisu se pokazale statistički značajne. Druga hipoteza da žene i bolesne osobe pokazuju intenzivniji strah od smrti u odnosu na muškarce i zdrave osobe je potvrđena. Aritmetička sredina rezultata na DAS-u kod žena iznosi $M_{\text{žene}}$ = 5,306, $SD_{\text{žene}}$ = 2,535, dok je kod muškaraca aritmetička sredina $M_{\text{muškarci}}$ = 3,629, $SD_{\text{muškarci}}$ = 2,115. F-omjer ($F(1,72) = 8,642$, p < ,01) je statistički značajan čime je dokazana statistički značajna razlika između spolova kada se radi o strahu od smrti. Dakle, žene se više boje smrti u odnosu na muškarce. Veličina učinka u stvarnoj situaciji izražena je pomoću parcijalnog eta koeficijenta (η^2) koji iznosi ,105. Kako je rečeno u obradi rezultata, ovaj koeficijent govori o malom učinku. Prilikom interpretacije rezultata treba imati na umu veličinu uzorka (N = 76). Moguće da bi povećanjem uzorka razlika među spolovima bila uočljivija i samim time i stvarni učinak veći. Isto tako bi bilo poželjno da su spolovi izjednačeni po broju. U ovome istraživanju sudjelovalo je 27 muškaraca i 49 žena. U uvodu je navedeno moguće objašnjenje razlike između spolova pomoću spolnih uloga žene odnosno muškarca. Tradicionalna uloga muškarca je da vodi obitelj i brine se za njezin opstanak prilikom čega treba zatomiti emocije, dok je uloga majke uloga njegovateljice obitelji i zbog toga ona mora suzdržati svoje agresivne porive (Schaie i Willis, 2001). U podlozi ovoga poimanja je zapravo emocionalna ekspresivnost spolova. U gotovo svim istraživanjima, uz iznimku njih nekoliko, rezultati su pokazali da su žene emocionalno ekspresivnije nego muškarci, bez obzira koja metodologija se koristila i bez obzira koja emocija je predmet istraživanja, ali da oboje jednako doživljavaju emocije (Kring i Gordon, 1998). Ako se vodimo ovom spoznajom moguće je zaključiti da muškarci daju socijalno poželjne odgovore te da su naučeni ne pokazivati emocije, ali da ih osjećaju jednako kao i žene. Iz aritmetičkih sredina je vidljivo da prosječni

rezultati na DAS-u nisu visoki niti za muškarce niti za žene (maksimalni mogući broj bodova je 15). Ukupni rezultat na Skali za mjerenje straha od smrti je nizak najvjerojatnije jer su stare osobe naučene ili uvjerene od strane društva da očekuju smrt i pripreme se za nju emocionalno, ali i financijski (Schaie i Willis, 2001). Potvrđen je i drugi dio hipoteze da bolesne osobe pokazuju statistički značajno veći strah u odnosu na zdrave osobe. Aritmetička sredina rezultata bolesnih osoba na DAS-u iznosi $M_{\text{bolesni}} = 5{,}196$, $SD_{\text{bolesni}} = 2{,}729$, dok je aritmetička sredina zdravih osoba $M_{\text{zdravi}} = 3{,}967$, $SD_{\text{zdravi}} = 1{,}956$. Iz aritmetičkih sredina je vidljivo da bolesne osobe postižu veći rezultat na DAS-u. Statistički je značajna razlika između zdravih i bolesnih ($F(1,72) = 4{,}586$. $p < {,}05$) što znači da se bolesne osobe više boje smrti nego zdrave osobe. Veličina učinka izražena parcijalnom etom iznosi ,060, prema Fergusonovom kriteriju, jednako kao i spol, predstavlja mali učinak u realnim uvjetima. Bolest i umiranje često su praćeni osjetom boli što većina ljudi zna ili iz svoje okoline ili je čula za to. Bol je važan uzrok trpljenja jer umanjuje tjelesnu udobnost i doživljaj dobrobiti (Davies i Higginson, 2004; prema Cicak, 2007) i to može biti razlog zašto se bolesne osobe više boje smrti. Prema istoj autorici većina osoba se boji dugoga umiranja i bolesti od koje će patiti, a upravo osobe koje boluju od neke bolesti neposredno osjećaju posljedice boli. Interakcija spola i bolesti nije se pokazala statistički značajna.

Treća hipoteza da su socioekonomski status, socijalna podrška i religioznost negativno povezani sa strahom od smrti provjerena je također Pearsonovim koeficijentom korelacije. Nije dobivena niti jedna statistički značajna korelacija ($r_{\text{SES, DAS}} = {,}069$, $p > {,}05$, $r_{\text{P,DAS}} = -{,}140$, $p > {,}05$, $r_{\text{R,DAS}} = {,}050$, $p > {,}05$) čime treća hipoteza nije potvrđena. Dosadašnja istraživanja pokazala su da je viši socioekonomski status negativno povezan sa strahom od smrti jer takve osobe imaju sigurnije mjesto u društvu, imaju više dobara i pristupnih izvora, bilo za zdravu hranu, stalan dom ili zdravstvenu njegu (Aday, 1984-1985; Kinlaw & Dixon, 1980-1981; Schulz, 1978; prema Cicirelli, 1999) što ih onda čini manje zabrinutima zbog smrti i ne osjećaju izraziti strah od smrti. Iz aritmetičke sredine rezultata na čestici „Kako procjenjujete svoj socioekonomski status?“ ($M = 3{,}0789$, $SD = 1{,}2937$) može se zaključiti da sudionici svoj status u prosjeku procjenjuju kao niti bolji niti lošiji od većine vršnjaka. Ovaj rezultat može se objasniti općom socioekonomskom situacijom u Hrvatskoj prema kojoj su upravo stare osobe jedna od najsiromašnija skupina građana uz samačka kućanstva i samohrane roditelje s jednim ili više djece (Šućur, Matković, Štulhofer, Šverko, Bejaković, Papa, Pastuović, Škegro, 2006). S obzirom da zapravo ne raspolažu dovoljnom svotom novca moguće je da se stare osobe ne osjećaju financijski sigurno i osjećaju dodatno opterećenje kada se uzmu u obzir financije što posljedično može dovesti do veće zabrinutosti oko smrti, ali ne i straha od smrti. U budućim istraživanjima bilo bi dobro uzeti i objektivnu i subjektivnu mjeru socioekonomskoga statusa i tada provjeriti povezanost među varijablama. Što

se socijalne podrške tiče također je očekivana statistički značajna negativna korelacija prema istraživanjima u kojim je dokazano da percepcija socijalne podrške smanjuje strah od smrti budući da osoba ima osjećaj veće sigurnosti kroz svoje bližnje nego li to ima osoba koja nema socijalnu podršku (Becker, 1973, Kalish 1985; prema Cicirelli, 1999). Aritmetička sredina rezultata na čestici „Kolika su Vam podrška supružnik/ djeca/ prijatelji/ korisnici u Domu?“ iznosi $M = 3{,}8289$, $SD = 1{,}4641$ i pokazuje vrlo značajnu podršku. Moguće da niti ova varijabla ne pokazuje statistički značajnu povezanost zbog broja sudionika i grube mjere socijalne podrške. Posljednja varijabla, religioznost, također nije statistički značajno povezana sa strahom od smrti ($r_{R,DAS} = ,050$, $p > ,05$). Očekivala se statistički značajna negativna povezanost među varijablama prema prijašnjim istraživanjima. Feifel i Nagy (1981; Power i Smith, 2008) izvještavaju da se osobe s manjom religioznošću više boje smrti, dok se religiozne osobe ne boje smrti. Međutim, kada se nereligiozne i religiozne osobe usporede s osobama koje su ambivalentne prema religioznosti tada oboje izražavaju manji strah od smrti u odnosu na ambivalentne osobe (Alexandere i Alderstein, 1958; Florian i Kravitz, 1983; prema Power i Smith, 2008). Tvrdnja da veći strah od smrti izražavaju religiozne osobe ovisi i o tome ispituje li se intrizična ili ekstrinzična religioznost. Osobe s intrizičnom religioznošću izražavaju manji strah od smrti (Thorsnon i Powel, 1990; prema Cicirelli, 1999). U budućim istraživanjima bi se trebala uzeti u obzir i mjera intrizične/ekstrinzične religioznosti. Sudionici u ovome istraživanju u prosjeku su donekle religiozni ($M = 3{,}763$, $SD = 1{,}5737$).

Nedostaci istraživanja i implikacije

Prvi nedostatak istraživanja odnosi se na broj sudionika. Treba biti pažljiv prilikom generaliziranja rezultata jer da bi se moglo generalizirati rezultate potreban je što veći slučajan uzorak sudionika koji su po svim karakteristikama heterogeni, osim po dobi. U ovome istraživanju ispitan je slučajan, prikladan i dostupan uzorak osoba starije dobi iz Domova za starije i nemoćne osobe iz Beloga Manastira i Osijeka. Za generaliziranje rezultata broj sudionika od 76 je mali broj. Buduća istraživanja mogla bi se provesti izvan Domova, također. Osim toga, udio muških i ženskih sudionika nije jednak te statistički značajne razlike u spolu mogu u velikoj mjeri biti rezultat toga nesrazmjera. Treba se osvrnuti na mjerenje bolesti i religioznosti. Za oboje je uzeta gruba mjera u obliku jednoga pitanja, a i bolest i religioznost su kompleksni pojmovi. Po pitanju religioznosti istraživanjima je dokazano da drugačije funkcioniraju zrela i nezrela religioznost te da postoje razlike u funkcioniranju i doživljavanju između osoba intrizične i ekstrinzične religioznosti (Ćorić, 2003). Što se tiče operacionalizacije bolesti bilo bi dobro surađivati s liječnicima sudionika kako bi se dobile objektivne mjere zdravstvenog stanja. Međutim, onda u pitanje dolazi anonimnost

istraživanja. Općenito kada se radi istraživanje sa starim osobama treba provjeriti imaju li čestice isto značenje za sve dobne skupine odraslih ljudi, potrebno je uzeti u obzir dužinu mjerenja i umor sudionika, te kontrolirati varijablu bolest jer bolest u starosti povećava varijabilitet pojedinih čestica u instrumentu (Despot Lučanin, 2003).

U budućim istraživanjima bilo bi zanimljivo vidjeti kako na strah od smrti utječe prošlo životno iskustvo s temom smrti prema Templerovoj teoriji, zatim bračni status osobe jer je poznato da je upravo gubitak supružnika najveći stresor u zrelim godinama na koji se svatko specifično prilagođava, provođenje slobodnog vremena i druge varijable za koje postoji ili teorijska osnova ili je prošlim istraživanjima dokazano da uvelike određuju strah od smrti. Prije svega bi se trebalo posvetiti vrijeme i pažnja konstruiranju mjernih instrumenata prilagođenih za stariju populaciju. Iako su mjerni instrumenti i skupovi pitanja ovoga istraživanja bili maksimalno moguće kratki, sudionici su nerijetko negodovali zbog trajanja intervjua što onda dovodi u pitanje autentičnost odgovora.

Kao što je u uvodu rečeno, hrvatska, ali i svjetska populacija postaje sve starija i taj trend će se nastaviti. Zbog toga je potrebno na vrijeme senzibilizirati mlađe generacije i pripremiti ih na rad sa starim osobama. Nije dovoljno pripremiti samo psihologe, već i radne terapeute, socijalne radnike, liječnike i sve druge pomažuće struke. Zanimljivo bi bilo provesti cijelu studiju o starim ljudima, uključujući i neizbježan strah od smrti, te prema tome provesti radionice i edukacije sa starim osobama. Naravno, to ne treba biti jednosmjerna suradnja mladih sa starima već suradnja među generacijama.

Zaključak

Ovim istraživanjem provjeren je odnos crta ličnosti i straha od smrti kod starih osoba. Osim varijable ličnost, provjeren je i odnos spola i bolest sa strahom od smrti te povezanost socioekonomskog statusa, socijalne podrške, religioznosti i straha od smrti. Pronađena je statistički značajna pozitivna korelacija između neuroticizma i straha od smrti (r = ,520, p < ,01) te statistički značajna negativna povezanost savjesnosti i straha od smrti (r = -,302, p < ,01). Kao statistički značajan prediktor straha od smrti pokazao se neuroticizam (β = ,520, p < ,01). Rezultati ukazuju na statistički značajan odnos spola ($F(1,72) = 8,642$, p < ,01) i bolesti sa strahom od smrti ($F(1,72) = 4,586$. p < ,05) pri čemu žene i bolesne osobe pokazuju veći strah od smrti u odnosu na muškarce i zdrave osobe. Nije pronađena statistički značajna povezanost između socioekonomskog statusa, socijalne podrške, religioznosti i straha od smrti.

Literatura

Bath, D., M. (2010). Separation from loved once in fear of death. *Death studies, 34(5),* 1-31.

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

Bejaković, P. (2012). *Kako ublažiti posljedice demografskog starenja stanovništva Hrvatske?* http://www.ijf.hr/upload/files/file/osvrti/45.pdf, pristupljeno 9.1.2013.

Berk, L. (2008). *Psihologija cjeloživotnog razvoja.* Jastrebarsko: Naklada Slap.

Besser, A. i Priel, B. (2008). Attachment, depression, and fear of death in older adults: The roles of neediness and perceived availability of social support. *Personality and Individual Differences, 44*, 1711–1725.

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

Cicirelli, V. G. (1999). Personality and demographic factors in older adults' fear of death. *The Gerontologist, 39(5),* 569-579.

Ćorić, Š., Š. (2003). *Psihologija religioznosti*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Dattel, A. R. i Neimeyer, A. R. (2007). Sex differences in death anxiety: Testing the emotional expressiveness hypothesis. *Death Studies, 14(1),* 1 – 11.

Department of economic and social affairs (2001). *World population ageing 1950 – 2050.* New York: United Nation.

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

Ferguson, C., J. (2009). An Effect Size Primer: A Guide for Clinicians and Researches. *Proffesional Psychology: Research and Practice, 40(5*), 532-538.

Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS*. Los Angeles: London: New Delhi: Singapore: Washington, D. C.: SAGE.

Kardum, I., Gračanin, A. i Krapić, N. (2007). Odnos dimenzija petofaktorskoga modela ličnosti i raspoloženja. *Društvena istraživanja, 1 – 2(87 – 88),* 135 – 156.

Kardum, I., Gračanin, A. i Krapić, N. (2006). Odnos crta ličnosti i stilova privrženosti s različitim aspektima seksualnosti kod žena i muškaraca. *Psihologijske teme, 15*, 101 – 128.

Kline, B., R. (2005). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*. New York: The Guilford Press.

Kring, M., A. i Gordon, H., A. (1998). Sex Differences in Emotion: Expression, Experience, and Physiology. *Journal of Personality and Social Psychology, 74(3),* 686-703.

Larsen, R., J. i Buss, D., M. (2008). *Psihologija ličnosti.* Jastrebarsko: Naklada Slap.

Loo, R. (1984). Personality correlates of the fear of death and dying scale. *Journal of Clinical Psychology, 40(1),* 120-122.

McCrae, R. R. i John, O. P. (1992). An Introduction to the Five-Factor Model and Its Applications. *Journal of Personality, 6(2),* 175–215.

Manojlović, N. (2010). *Upitnik strahova: faktorska struktura, dobne i rodne razlike.* Diplomski rad (neobjavljen). Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.

Milić, T.(2007). *Sklonost kupovini i traženje uzbuđenja.* Neobjavljeni diplomski rad. Zagreb: Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.

Moody, R., A. (1986). *Život poslije života.* Zagreb: Prosvjeta.

Petz, B. (ur.) (2005). *Psihologijski rječnik.* Jastrebarsko: Naklada Slap.

Power, T. L. i Smith, S.M. (2008). Predictors of fear of death and self-mortality: An Atlantic Canadian perspective. *Death studies, 32(3),* 253-272.

Reimann, F. (2009). *Umijeće starenja: sazrijevanje i prepuštanje.* Jastrebarsko: Naklada Slap.

Riemann, F. (2002). *Temeljni oblici straha: studija iz dubinske psihologije.* Jastrebarsko: Naklada Slap.

Schaie, K., W. i Willis, S., L. (2001). *Psihologija odrasle dobi i starenja.* Jastrebarsko: Naklada Slap.

Šućur, Z., Matković, T., Štulhofer, A., Šverko, B., Bejaković, P., Papa, J., Pastuović, N., Škegro, M. (2006). Siromaštvo, nezaposlenost i socijalna isključenost. Zagreb: Program Ujedinjenih naroda za razvoj (UNDP) u Hrvatskoj.

Templer, I. D. (1975). *Two factor theory of death anxiety: A note.* Waterford Hosiptal and Memorial University of Newfoundlan. St. John's, Newfoundland.

Templer, I. D. (1970). The construction and validation of a death anxiety scale. *Journal of General Psychology, 82*, 165-177.

Templer, I. D. i Carol, F. R. (1971). Death anxiety: Age, sex and parental resemblance in diverse populations. *Developmental Psychology, 5(1),* 108. http://www.un.org/esa/population/publications/worldageing19502050/pdf/80chapterii.pdf pristupljeno 4. svibnja 2013.

Watson, D. i Clark, L., A. (1992). On Traits and Temperament: General and Specific Factors of Emotional Experience and Their Relation to the Five-Factor Model. *Journal of Personality, 40(2),* 441-476.