

Uloga socijalne podrške u relaciji između različitih strategija prevladavanja gubitka i emocionalnog distresa kod tugujućih starih osoba

Milica Ljevaja¹

Institut društvenih nauka, Beograd, Srbija

Ognjen Janić

Univerzitet u Novom Sadu, Filozofski fakultet, Odsek za psihologiju

Milica Lazić

Univerzitet u Novom Sadu, Filozofski fakultet, Odsek za psihologiju

Kristina Krstić Joksimović

Univerzitet u Novom Sadu, Filozofski fakultet, Odsek za psihologiju

Cilj ovog istraživanja je bio da se provere osnovne pretpostavke Dualnog procesa modela prevladavanja gubitka, kao i da se utvrdi da li socijalna (emocionalna i instrumentalna) podrška moderira relaciju između strategija prevladavanja iz ovog modela i emocionalnog distresa tugujućih starih osoba. U istraživanju je učestvovalo 64 ispitanika, ujednačenih po polu, kojima je u poslednjih 40 dana preminuo partner². Prosečna starost ispitanika bila je 71.9 godina (SD=6.02) sa rasponom od 65 do 89 godina. Za merenje moderatorskih varijabli korišćene su jednoajemske mere emocionalne i instrumentalne podrške, za merenje prediktorskih varijabli je korišćen Upitnik dnevnog udovičkog života (IDWL; Caserta &

1 milicaljevaja98@gmail.com

2 Isti uzorak ispitanika je korišćen za potrebe dva usmena saopštenja na 70. Kongresu psihologa Srbije: Janić, O., Ljevaja, M., Lazić, M., Krstić Joksimović, K. & Obradović, V. (2022, Maj 25–28). *U kojoj meri okolnosti smrti uticu na distres osobe kojima je partner preminuo [Konferencijski rad]*. 70. Kongres psihologa Srbije, Beograd, Srbija.
Ljevaja, M., Janić, O., Lazić, M., Krstić Joksimović, K. & Obradović, V. (2022, Maj 25–28). *Socijalna i instrumentalna podrška kao moderatori u relaciji između usmerenosti na gubitak i depresivnosti kod udovaca i udovica [Konferencijski rad]*. 70. Kongres psihologa Srbije, Beograd, Srbija.

Lund, 2007), a za merenje kriterijumske varijable Skala depresivnosti, anksioznosti i stresa (DASS-21, Lovibond & Lovibond, 1995). Rezultati najpre sugerišu da je usmerenost na gubitak u pozitivnoj, a usmerenost na proradu u negativnoj vezi sa emocionalnim distresom. Osim toga, emocionalna i instrumentalna podrška ostvaruju glavne efekte na emocionalni distres, ali i moderiraju vezu između strategija prevladavanja i ovog ishoda adaptacije na gubitak. Stari koji su visoko usmereni na gubitak imaju ujednačeno visok nivo emocionalnog distresa, bez obzira na nivo socijalne podrške. Međutim, stari koji su niske usmerenosti na gubitak, a koji imaju višu socijalnu podršku, imaju manji emocionalni distres od starih koji imaju nižu socijalnu podršku. Sa druge strane, stari koji su niske usmerenosti na proradu, a imaju višu emocionalnu podršku imaju manji emocionalni distres od onih sa nižom emocionalnom podrškom. Diskutovane su teorijske i praktične implikacije nalaza ovog istraživanja.

Ključne reči: smrt partnera, socijalna podrška, emocionalni distres, dualni proces model prevladavanja, stari

Uvod

Smrt supružnika u starosti smatra se jednim od stresnijih životnih događaja, koji pokreće prirodan, očekivan i često dugotrajan proces tugovanja (Shear & Skritskaya, 2012). Posledice gubitka supružnika prožimaju se kroz mnogobrojne domene funkcionisanja, uključujući psihološko i fizičko zdravlje tugujućih, njihovo subjektivno blagostanje, ali i socijalno i bihevioralno funkcionisanje (Aniruddha, 2013; Sullivan & Infurna, 2019). Osim toga, proces prilagođavanja na gubitak često se dovodi u vezu sa različitim indikatorima narušenog mentalnog zdravlja tugujućih, poput depresivnih i anksioznih simptoma, kao emocionalnog distresa (Carr, 2003; Balaswamy & Richardson, 2001; Sullivan & Infurna, 2019). Međutim, veliki broj istraživanja ukazuje na to da proces i ishod prilagođavanja na gubitak partnera nije jednak za sve, te da zavisi od brojnih individualnih, interpersonalnih i socijalnih faktora, poput rezilijentosti (Infurna & Luthar, 2018), socijalne podrške i socijalnog angažmana (Sullivan & Infurna, 2019), kao i strategija prevladavanja gubitka (Kraaij, et al., 2002).

Dualni proces model prevladavanja gubitka predstavlja integraciju tradicionalnih modela tugovanja i ima za cilj da objasni individualne razlike u procesu tugovanja, kroz diskutovanje značaja različitih oblika prevladavanja (Stroebe & Schut, 1999). On govori o dve grupe strategija koje tugujući koriste neposredno nakon gubitka, kao i u kasnijim fazama tugovanja, koje nazivaju strategijama usmerenim na gubitak (eng. *Loss-oriented coping*) i strategijama usmerenim na proradu (eng. *Restoration-oriented coping*) (Stroebe & Schut, 2010). *Strategije usmerene na gubitak* se najčešće koriste u prvim fazama tugovanja kada su osobe fokusirane na gubitak voljene osobe i same okolnosti gubitka (npr. plakanje zbog razdvojenosti i evociranje uspomena) (Hansson & Stroebe, 2007; Krstic Joksimovic, 2023). Sa druge strane, *strategije usmerene na proradu* se odnose na fokusiranje tugujuće osobe na posledice gubitka i pril-

gođavanje svetu u kom više nema preminule osobe, bavljenje novonastalom situacijom, uspostavljanje novih uloga i odnosa (Stroebe & Schut, 2010). Ono što nam Dualni proces model prevladavanja sugerise je da uspešno kombinovanje te dve strategije doprinosi boljoj adaptaciji i smanjenju negativnih emocija asociраних са губитком (Carr, 2010). Istraživanja koja su empirijski prevladavala pretpostavke ovog modela govore u prilog tome da je češće korišćenje strategija usmerenih na gubitak najčešće u pozitivnoj, dok je češće korišćenje strategija usmerenih na prorađu najčešće u negativnoj korelaciji sa doživljavanjem neprijatnih emocija (Lundorff et al., 2019). Međutim, budući da su veze između različitih strategija prevladavanja i ishoda tugovanja često nedosledne, pregledne studije koje su se bavile proučavanjem veze između različitih strategija prevladavanja gubitka sa jedne i adaptacije na gubitak sa druge strane, pokrenule su niz pitanja o važnosti istraživanja moderatorskih varijabli u ovoj relaciji (Carr, 2010). Socijalna podrška koja je dostupna starima tokom procesa prilagođavanja na gubitak se teorijski smatra jednom od najznačajnijih faktora od kojih zavisi jačina povezanosti između različitih strategija prevladavanja gubitka i adaptacije tugujućih osoba (Carr, 2010).

Osnovni cilj ovog istraživanja jeste da se proverii da li i na koji način dostupnost socijalne (emocionalne i instrumentalne) podrške, utiče na jačinu povezanosti između usmerenosti na prorađu, odnosno usmerenosti na gubitak i emocionalnog distresa koji stare tugujuće osobe doživljavaju. Krajnja svrha istraživanja je bolje razumevanje zbog čega se kod određenih tugujućih starih osoba u većoj meri javljaju emocionalne poteškoće kao odgovor na gubitak, kao i kakvu ulogu strategije prevladavanja i socijalna (emocionalna i instrumentalna) podrška imaju u adaptaciji na gubitak.

Gubitak i mentalno zdravlje

Tugovanje je proces kroz koji osobe prolaze prilikom prilagođavanja na značajan gubitak (Worden, 2002). Ovaj proces može da uključuje niz emocionalnih (npr. tuga, bes, krivica, teskoba), kognitivnih (npr. zbunjenost, doživljaj gubitka kontrole, intruzivne misli i slike o preminulom), telesnih (npr. umor, bol u grudima, slabost) i bihevioralnih (npr. teškoće sa spavanjem, promena u apetitu, povlačenje iz uobičajenih dnevnih aktivnosti) reakcija na gubitak (Stroebe et al., 2007). Period tugovanja varira po kvalitetu reakcija na gubitak, njihovom intenzitetu i dužini trajanja, ali i po samim ishodima tugovanja, odnosno po uspešnosti adaptacije na gubitak (Carr et al., 2000; Monk, Pfoff, & Zarotney, 2013).

Gubitak supružnika je specifična vrsta gubitka, koja sa sobom istovremeno povlači gubitak višestrukih uloga koje je preminuli partner simbolizovao (npr. prijatelja, poverenika, ljubavnika, iskustvenog saputnika, izvora emocionalne, instrumentalne i finansijske podrške). Među starima oporavak i pronalaženje smisla i nade u budućnost može biti teže u poređenju sa mladima sa sličnim iskustvom (Sanders, 1993; Bratt, Stenström, & Rennemark, 2016),

a nedostatak distrakcija i obaveza može dovesti do učestalijeg razmišljanja o preminulom partneru (Bratt, Stenström, & Rennemark, 2016), te perzistentijem doživljaju usamljenosti (Lund et al., 1993). Takođe, dnevne aktivnosti i rutine bivaju neminovno narušene smrću bračnog partnera u starosti (Neaf et al., 2013). Neke stare osobe mogu naročito teško doživljavati preuzimanje partnerovih uloga i aktivnosti i prilagođavanje novom načinu života (Lund, Caserta, & Dimond, 1993; Bratt, Stenström, & Rennemark, 2016). Tako, jedna velika longitudinalna studija (Wolinsky et al., 1992) sugerise da gubitak bračnog partnera u starosti često kulminira institucionalnom zbrinjavanju tugujućih starih, čiji zahtevi svakodnevnog života nadmašuju lične resurse za potrebe samostalnog življenja. Indikatori narušenog mentalnog zdravlja, naročito porast depresivnih simptoma je očekivan u prvoj godini nakon gubitka partnera (Mendes et al., 1994), međutim, očekivanje gubitka ili stres usled negovanja je naročito specifičan za populaciju starih, a koji dovodi do pojave depresivnih simptoma i u periodu pre same smrti supružnika (Mendes et al., 1994). Sve od navedenog, pretenduje da naruši subjektivno blagostanje i zadovoljstvo životom tugujućih (Bratt, Stenström, & Rennemark, 2016).

Istraživanja koja su se bavila adaptacijom na gubitak i rezilijentnošću, ukazuju na postojanje značajnih individualnih razlika u procesu prevladavanja, ali i na to da na proces tugovanja utiče veliki broj faktora, od kojih neki doprinose boljoj adaptaciji na gubitak (Mancini & Bonanno, 2009). Krstić-Joksimović (2023) pregledom prethodne literature (Archer, 1999; Jordan & Neimeyer, 2003; Stroebe & Schut, 2001; Krstic Joksimovic, 2023) izdvaja značaj demografskih odlika (pol, starost, socio-ekonomski status), lične istorije (istorija problema u oblasti fizičkog i mentalnog zdravlja, zloupotreba supstanci, ranija iskustva gubitaka i trauma), zatim vrste i prirode odnosa (blizak/konfliktni odnos), ličnih i socijalnih resursa (osobine ličnosti, stil afektivne vezanosti, religioznost, socijalna podrška), te kontekstualnih činio-ca gubitka (npr. prethodna bolest preminule osobe, istorija negovanja, način smrti) (Krstic Joksimovic, 2023). Dakle, literatura na temu gubitka supružnika ukazuje na neophodnost ispitivanja višestrukih unutrašnjih i spoljašnjih faktora kako bi se što bolje sagledao efekat gubitka na život tugujućeg pojedinca (Gallagher et al., 1982).

Gubitak i strategije prevladavanja: Dualni proces model prevladavanja

S obzirom da je gubitak partnera jedan od najtežih životnih događaja, koji može dovesti do snažnog emocionalnog distresa, od velike je važnosti da razumemo koje su to efikasne strategije prevladavanja u tom kontekstu (Parkes, 1996; Stroebe, Stroebe, & Hansson, 1993; Stroebe & Schut, 1999). Još krajem prošlog veka su istraživači počeli da preispituju konceptualizaciju adaptivnog kopinga, u kontekstu različitih životnih događaja (e.g. Rosenblatt, 1983; Silver & Wortman, 1980; Stroebe, 1992; Wortman & Silver, 1987; Stroebe & Schut,

1999). Veliki broj njih govori u prilog tome da određene koping strategije (po autorima, to su strategije usmerene na gubitak i strategije usmerene na proradu) omogućavaju lakše nošenje sa gubitkom i izostanak ozbiljnih zdravstvenih posledica u uslovima tugovanja (Stroebe & Schut, 1999). Ako je ovaj mehanizam efikasan, ne samo patnja, već i mentalne i fizičke poteškoće povezane sa gubitkom (Stroebe, Schut, & Stroebe, 2007; Stroebe & Schut, 2010), biće redukovane (Stroebe & Schut, 2010).

Tradicionalni modeli o tugovanju ukazivali su na važnost „prorade tuge“ (eng. *grief work*) (Bowlby, 1980; Lindemann, 1944; Richardson, 2006), koja predstavlja kognitivni proces konfrontacije sa realnošću gubitka. Naime, prema ovim modelima, efikasnom prevladavanju gubitka prethodi proces osvešćivanja i aktivnog usmeravanja pažnje na različite aspekte gubitka, poput odnosa sa preminulom osobom, okolnosti smrti, kao i na vlastita osećanja u odnosu na preminulog pre i nakon gubitka (Stroebe, 1993). Mehanizam „prorade tuge“ na ovaj način dovodi do adaptivnog psihološkog „odvajanja“ ožalošćene osobe od preminulog (Stroebe, 1993), dok izbegavanja tuge i poricanje vlastitih osećanja, po ovim autorima, dovodi do rizika za razvijanje komplikovanih reakcija tugujućih osoba (Richardson, 2006). U okviru tradicionalnih teorijskih modela tugovanja, brojni autori (Lindemann, 1944; Kübler-Ross, 1969; Richardson, 2006) su se bavili konceptualizacijom i identifikacijom stadijuma kroz koje osobe obično prolaze u procesu tugovanja. Ovi tzv. „fazni modeli“ tugovanja, najčešće se sastoje od inicijalnog stadijuma šoka, neverice i poricanja, zatim najintenzivnijeg stadijuma prihvatanja realnosti gubitka i na kraju stadijuma pomirenosti sa gubitkom i njegove krajnje integracije u vlastiti životni scenario (Richardson, 2006).

U međuvremenu, fazni modeli tugovanja su postali objekat brojnih preispitivanja i kritika (Parkes, 2001; Richardson, 2006), koje su bile usmerene na to da su ovakvi modeli simplifikovali proces tugovanja, i da ne uzimaju u obzir različite faktore, poput okolnosti smrti, zatim kulturalnog, socijalnog i ekonomskog konteksta, afektivne vezanosti ožalošćenog, kao i kvaliteta samog odnosa sa umrlim (Carr, Nesse, & Wortman, 2005; Bonanno et al., 2002; Richardson 2006). Stari tugujući mogu prolaziti kroz različite faze tugovanja istovremeno ili u različito vreme, oni čak mogu uzeti predah od intenzivnog tugovanja družeći se sa bliskim ljudima. Osobe koje su doživele gubitak se takođe razlikuju po intenzitetu sa kojim tuguju, dok su određene emocije intenzivnije od drugih u različito vreme kod različitih osoba. Dok neki ožalošćeni doživljavaju preplavljujuće doživljaje panike i besa, drugi se pretežno fokusiraju na pozitivna iskustva koja su imali sa preminulim (Ong, Bergeman, & Bisconti, 2004; Richardson, 2006). Takođe, neki mogu osećati olakšanje nakon smrti partnera, naročito ako su se intenzivno i dugoročno angažovali u njegovom negovanju (Richardson, 2006).

Stroebe i Schut su 1999. godine objavili svoj ključni članak o *Dualnom proces modelu prevladavanja* (DPM), konceptualnom modelu koji je integri-

sao pretpostavke i empirijski proveravana znanja prethodnih modela koji su se bavili procesom tugovanja. Oni postuliraju da u svrhu efikasnog prevladavanja gubitka, ožalošćene osobe moraju „oscilirati“ između suočavanja sa gubitkom i suočavanja orijentisanog na proradu (Carr, 2010). Suočavanje usmereno na gubitak se odnosi na proces suočavanja koji podrazumeva direktno usmeravanje pažnje na aspekte samog gubitka (npr. intruzivne misli, evociranje uspomena, pregled fotografija). Sa druge strane, suočavanje orijentisano na proradu uključuje procese koje pojedinac angažuje prilikom suočavanja sa sekundarnim stresorima koji prate njegov nov status kao ožalošćenog supružnika (npr. savladavanje svakodnevnih životnih zadataka, učenje novih veština, bavljenje novim aktivnostima) i ovakav način prevladavanja je adaptivni manevar koji često služi kao predah od negativnih emocija asociраних sa gubitkom (Carr, 2010). Postoje empirijski nalazi koji podržavaju DPM i sugerišu da ovakva kombinacija aktivnosti orijentisanih na gubitak i aktivnosti preusmerenih sa gubitka na restauraciju predviđa optimalniju psihološku adaptaciju na gubitak (Carr, 2010; Caserta & Lund, 2007; Richardson, 2006).

Polazeći od osnovne postavke DPM koja fleksibilnost prevladavanja opisuje u terminima oscilacije između „fokusa na gubitak“ i „fokusa na proradu“, autori jednog istraživanja (Knowles & O'Connor, 2015) nastojali su da utvrde da li fleksibilno korišćenje ispitivanih strategija može predvideti težinu tugovanja u populaciji starih udovaca i udovica. Rezultati su pokazali da veći „fokus na proradu“ i veća fleksibilnost prevladavanja predviđaju bolju adaptaciju na gubitak, kao i manju čežnju, usamljenost i opaženi distress. Takođe je pokazano da je češće korišćenje strategija usmerenih na proradu i veća fleksibilnost prevladavanja najvažnija na početku tugovanja. Sa druge strane, istraživanja pokazuju da viši nivo usmerenosti na gubitak dovodi do većeg emocionalnog distressa (Meij et al., 2008). Istraživanja takođe govore i u prilog tome da osobe koje su doživele gubitak supružnika češće doživljavaju neprijatne emocije u početku procesa prevladavanja, dok se učestalost doživljavanja neprijatnih emocija redukuje kako se povećava socijalizacija i upoznavanje sa drugim ljudima (Richardson & Balaswamy, 2001). Stoga se postavlja pitanje da li emocionalna i instrumentalna podrška menjaju relaciju između prethodno pomenutih mehanizama prevladavanja i indikatora psihološkog blagostanja, kao i na koji način to čine.

Uloga socijalne podrške u procesu prevladavanja gubitka

Brojna su istraživanja koja govore u prilog tome da osobe u starosti imaju suženu socijalnu mrežu (Sun et al., 2011), ali i da vremenom postaje sve teže emocionalno se investirati u stvaranje novih relacija (Van Humbeeck, Piers, Van Camp et al., 2013; Bratt, Stenström, & Rennemark, 2016). Procena da nemaju još mnogo preostalog vremena za život, stare osobe podstiče da se fokusiraju, grade i neguju one relacije koje su im od najvećeg značaja (Sun et

al., 2011), kakva je i relacija sa supružnikom. Samim tim, gubitak supružnika predstavlja gubitak jedne od malobrojnih smislenih relacija u tom životnom dobu, što direktno utiče na gubitak važnih socijalnih uloga i kontakata sa drugim osobama (Sun et al., 2011). Istraživanja nam pokazuju da je socijalna mreža činilac od izuzetnog značaja za uspešno prevladavanje i prilagođavanje na gubitak partnera u starosti (Antonucci, Langfahl, & Akiyama, 2004; Kaunonen, Tarkka, Paunonen, & Laippala, 1999; Krstic Joksimovic, 2023). Naime, socijalna podrška je multidimenzionalni konstrukt koji ima strukturalnu komponentu koja se odnosi na veličinu i prirodu socijalne mreže određene osobe, i funkcionalnu komponentu koja se tiče bihejvioralnih transakcija između osoba koje pružaju i osoba koje primaju podršku (Cohen & Wills, 1985; House, Umberson, & Landis, 1988; prema Semmer et al., 2008). Mi se u našem istraživanju oslanjamo na prethodnu literaturu koja u pogledu funkcionalnog aspekta socijalne podrške razlikuje dve široke kategorije: 1) emocionalnu podršku (npr. komunikacija brige, empatije i poštovanja) 2) instrumentalnu podršku (pomoć u rešavanju problema putem praktične i informacijske pomoći) (Semmer et al., 2008; Sullivan & Infurna, 2019), dok naglasak stavljamo na percipiranu dostupnost ova dva tipa socijalne podrške.

Tokom prvih meseci nakon gubitka intenzitet socijalne podrške je naj-snažniji, nakon čega se vraća u okvire ranije podrške (npr. Van Grootheest et al., 1999; Krstic Joksimovic, 2023). Važnost socijalne podrške ogleda se u tome što kroz odnose sa ljudima iz svog okruženja, stare osobe zadovoljavaju svoje društvene, emocionalne i praktične potrebe. Osim toga, ona podstiče emocionalnu ekspresiju, facilitira osećanje uspešnosti i self-efikasnosti (Antonucci et al., 2004; Charles & Mavandadi, 2004; Krstic Joksimovic, 2023).

Kada se govori o efikasnosti socijalne podrške, istraživanja nam sugerišu da što više podrške tugujući dobija, to će i adekvatnije prolaziti kroz proces tugovanja (Sullivan & Infurna, 2019). Ono što se u istraživanjima pokazalo najznačajnijim za tugujuće osobe, jeste mogućnost da pričaju o važnim ličnim problemima sa drugim ljudima iz njihove socijalne mreže (Sullivan & Infurna, 2019). Nakon negativnog životnog događaja, kao što je gubitak supružnika u starosti, veliki broj starih osoba će potražiti različitu vrstu podrške u cilju da se što bolje prilagode na takav gubitak (Sullivan & Infurna, 2019). Osim toga, razna istraživanja idu u prilog pozitivne povezanosti između prisustva i dostupnosti socijalne podrške i pozitivne adaptacije na gubitak supružnika (Luthar, 2006; Zautra, 2013; Sullivan & Infurna, 2019).

Pored brojnih studija koje govore u prilog posledica gubitka supružnika na doživljaj usamljenosti, imamo i one koje ovakav gubitak dovode u vezu i sa drugim finansijskim (Norris, 1990; Bratt, Stenström, & Rennemark, 2016) i praktičnim problemima. Instrumentalna podrška se u najvećem broju slučajeva definiše kao pružanje i primanje praktične pomoći (npr. kupovina namirnica, plaćanje računa, spremanje kuće) od strane drugih ljudi iz naše socijalne mreže (Berkman et al., 2000; Sullivan & Infurna, 2019). Neka istraživanja

nam ukazuju na to da primanje instrumentalne podrške ubrzava oporavak i proces prilagođavanja na gubitak (Brown et al., 2008; Sullivan & Infurna, 2019), ali i da je u negativnoj korelaciji sa depresivnim i anksioznim simptomima nakon šest meseci od smrti supružnika (Sullivan & Infurna, 2019). Drugim rečima, stare osobe koje imaju na koga da se oslone u slučaju da im treba pomoć oko kupovine namirnica, prevoza ili domaćinstva, doživljavaju manje distresa povezanih sa gubitkom supružnika (Sullivan & Infurna, 2019).

Pretpostavka da je podrška koja se dobija od porodice i prijatelja jedan od najvažnijih moderatora ishoda procesa prevladavanja gubitka je široko prihvaćena među istraživačima i praktičarima (npr. Lopata, 1973; Stroebe & Stroebe, 1987; Stylianos & Vachon, 1993; Stroebe et al., 2005). Takođe, prema postavkama DPM, doživljaj stresa tokom tugovanja koji ostvaruje uticaj na ishod, zavisen je od veze i uzajamnog odnosa intrapersonalnih i interpersonalnih resursa i zahteva (Krstić-Joksimović, 2023). Iako je sprovedeno relativno malo studija u cilju testiranja ove pretpostavke, u nekim studijama se ipak dobija da socijalna podrška ima moderatorsku, odnosno protektivnu ulogu u procesu prevladavanja gubitka usled smrti supružnika (Greene & Feld, 1989; Krause, 1986; Murphy, 1988; Murphy, Chung, & Johnson, 2002; Norris & Murrell, 1990; Okabayashi et al., 1997; Schwarzer, 1992; Stroebe, Stroebe, Abakoumkin & Schut, 1996; Stroebe et al., 2005).

Aktuelno istraživanje

Ovo istraživanje je sprovedeno sa ciljem da se utvrdi da li socijalna podrška, definisana preko dimenzija emocionalne i instrumentalne podrške, moderira relaciju između strategija prevladavanja gubitka (strategija usmerenosti na gubitak i strategija usmerenosti na proradu) i emocionalnog distresa kao indikatora adaptacije na gubitak. Na osnovu dosadašnjih istraživanja, naše pretpostavke jesu da će emocionalna i instrumentalna podrška imati protektivnu ulogu u relaciji između strategija prevladavanja gubitka i emocionalnog distresa. Takođe, na osnovu postavki modela DPM, naše pretpostavke jesu da će osobe koje su usmerenije na gubitak imati viši nivo distresa od onih koji su manje usmereni na gubitak, kao i da će osobe koje su usmerenije na proradu imati niži nivo distresa od onih koji su manje usmerene na proradu gubitka.

Metod

Uzorak i procedura

Istraživanje je sprovedeno na prigodnom uzorku od 64 stare osobe, koje su izgubile bračnog partnera u prethodnih 40 dana (u proseku je prošlo 26.86 dana od smrti partnera). Starost ispitanika se kretala od 65 do 89 godina, sa prosečnom starošću od 72 godine (SD = 6.02). Uzorak je u potpunosti bio ujednačen

po polu, a muškarci i žene se nisu razlikovali u odnosu na prosečnu starost. Ispitivanje je sprovedeno na teritoriji opština Šabac, Bogatić, Novi Sad, Bečej, Subotica i Beograd, a u prikupljanju uzorka su istraživačima značajnu pomoć pružila udruženja u navedenim gradovima koja se bave starim osobama.

Kontakt sa ispitanicima je prvobitno uspostavljen telefonski, a zatim se samo ispitivanje sprovodilo individualno u kućama ispitanika. Ispitanici su imali opciju da upitnike popune sami, ili da im obučeni istraživači pomognu tako što će za njih čitati pitanja, a zatim odgovore zabeležiti u bateriji upitnika. Svi istraživači su po zanimanju bili diplomirani psiholozi i prethodno obučeni za sprovođenje terenskog dela istraživanja. Ispitanici su prvo bili upućeni u sve aspekte istraživanja potrebne da bi dali informisanu saglasnost. Istraživanje je sprovedeno uz saglasnost etičke komisije Odseka za psihologiju, Filozofskog fakulteta u Novom Sadu.

Ovo istraživanje je deo veće longitudinalne studije, a podaci korišćeni u ovom članku su prikupljeni u prvom krugu istraživanja.

Instrumenti

Upitnik dnevnog udovičkog života (IDWL; Caserta & Lund, 2007) je namenjen proceni koliko često su se tugujući u poslednjih nedelju dana angažovali u različitim aktivnostima usmerenim na **gubitak** („Prisećao/la sam se dragih ili srećnih uspomena vezanih za svog supruga/suprugu”) ili na **proradu** („Posećivao/la sam druge ljude ili obavljao/la sam neke aktivnosti sa njima“). Originalnoj skali od 22 ajtema, pridodata su još dva kulturno specifična ajtema, jedan u okviru subskale usmerenosti na gubitak („Odlazio/la sam na groblje“) i jedan u okviru subskale usmerenosti na proradu („Pomagao/la sam svojoj deci, unucima“). Ispitanici su učestalost angažovanja u određenim aktivnostima, procenjivali na četvorostepenoj skali Likertovog tipa (od 1 – *Retko ili uopšte ne*, do 4 – *Skoro uvek*). Obe subskale su pokazale visoku pouzdanost kako u prethodnim (Caserta & Lund, 2007), tako i u ovom istraživanju ($\alpha = .89$ za usmerenost na gubitak i $\alpha = .72$ za usmerenost na proradu).

Dostupnost emocionalne podrške merena je ajtemom *Koliko često Vam je dostupan neko sa kim ćete u poverenju razgovarati o sebi ili svojim problemima?*, a ispitanici su učestalost dostupnosti emocionalne podrške procenjivali na petostepenoj skali Likertovog tipa (od 1 – *nikada* do 5 – *uvek*).

Dostupnost instrumentalne podrške merena je ajtemom *Koliko često Vam je dostupan neko ko obavlja neke poslove za Vas ili Vam pomaže oko stvari kao što su: nabavka namirnica, plaćanje računa, prevoz, pratnja do lekara, čišćenje, popravke, spremanje hrane...?*, a ispitanici su učestalost dostupnosti instrumentalne podrške procenjivali na petostepenoj skali Likertovog tipa (od 1 – *nikada* do 5 – *uvek*).

Skala depresivnosti, anksioznosti i stresa (DASS-21, Lovibond & Lovibond, 1995) je skala kojom se procenjuje aktuelni nivo depresivnosti („Osećao sam se tužno i jadno.“), anksioznosti („Primetio sam da mi se suše usta.“) i stresa („Bilo mi je teško da se opustim.“). Sama skala se sastoji od 21 ajtema, po sedam za svaku subskalu, a zadatak ispitanika je da na četvorostepenoj skali (od 0 – *nimalo* do 3 – *skoro uvek*) procene koliko često u prethodnih nedelju dana su doživljavali stanje koje je opisano u tvrdnji. Skala dosledno pokazuje dobre psihometrijske karakteristike, a više puta je validirana i na srpskom uzorku (Jovanović, Gavrilov-Jerković, Žuljević i Brdarić, 2014). U ovom istraživanju je korišćen sumacioni skor kao mera emocionalnog distresa, koji je imao visoku pouzdanost ($\alpha = .93$).

Postupak analize podataka

Da bi se proverila moderaciona uloga emocionalne i instrumentalne podrške u relaciji između različitih načina provođenja dnevnog udovičkog života (usmerenost na gubitak i proradu) i emocionalnog distresa, sprovedene su četiri hijerarhijske regresione analize (Jose, 2003). Samim hijerarhijskim regresionim analizama prethodili su 1) standardizacija prediktorskih i moderatorskih varijabli, 2) kreiranje interakcija, množenjem standardizovanih vrednosti prediktorskih i moderatorskih varijabli. Svaka hijerarhijska regresiona analiza je sprovedena u dva bloka. U prvom bloku su u model uvedene standardizovane vrednosti prediktorske i moderatorske varijable, a u drugom bloku njihova interakcija.

U slučaju modela gde je zabeležen statistički značajan interaktivni efekat, korišćen je eksel fajl koji je izradio Jeremy Dawson (<http://www.jeremydawson.co.uk/slopes.htm>), za potrebe lakše interpretacije dvostrukih interakcija.

Rezultati

Deskriptivna statistika

U tabeli 1. su prikazane mere centralne tendencije (aritmetička sredina i standardna devijacija) i simetričnosti, odnosno homogenosti distribucija. Osim toga, za skale koje su se sastojale od više od jednog ajtema, prikazana je pouzdanost skala. Ispitanici ostvaruju vrednosti oko teorijskog proseka na subskalama usmerenosti na gubitak i proradu, vrednosti iznad teorijskog proseka na skalama dostupnosti emocionalne i instrumentalne podrške, dok je opažena prosečna vrednost na meri emocionalnog distresa znatno ispod teorijskog proseka. Pokazatelji simetričnosti, odnosno homogenosti distribucija ukazuju na to da skorovi na varijablama korišćenim u ovom istraživanju ne odstupaju od normalne distribucije. Pouzdanost skala se kreće u rasponu od .72 do .93.

Tabela 1.
Deskriptivna statistika

	Teorijski raspon	Opaženi raspon	AS	SD	Sk	Ku	α
Usmerenost na gubitak	1 – 4	1.50 – 4	2.91	0.64	0.19	-0.67	0.89
Usmerenost na proradu	1 – 4	1.33 – 3.50	2.33	0.43	0.36	0.04	0.72
Emocionalna podrška	1 – 5	1 – 5	4.01	1.03	-0.74	-0.27	/
Instrumentalna podrška	1 – 5	1 – 5	4.28	1.14	-1.52	1.34	/
Emocionalni distres	0 – 3	0 – 2.71	0.85	0.58	0.95	0.43	0.93

Korelacije između varijabli

U tabeli 2. su prikazane korelacije među varijablama koje se koriste u ovom istraživanju. Subskale usmerenosti na gubitak i usmerenosti na proradu ne ostvaruju statistički značajnu povezanost, što je u skladu sa rezultatima prethodnih istraživanja (Caserta & Lund, 2007), koji ukazuju na visoku nezavisnost ove dve orijentacije prevladavanja. Obe orijentacije prevladavanja, kao i obe mere socijalne podrške, ostvaruju nisku povezanost sa emocionalnim distresom u očekivanom pravcu.

Tabela 2.
Korelacije među varijablama

	1.	2.	3.	4.	5.
1. Usmerenost na gubitak	1				
2. Usmerenost na proradu	.049	1			
3. Emocionalna podrška	.207*	.090	1		
4. Instrumentalna podrška	.121	.255**	.613**	1	
5. Emocionalni distres	.164*	-.266**	-.130*	-.280**	1

Provera moderatorske uloge emocionalne i instrumentalne podrške

Da bi se proverila moderatorska uloga emocionalne i instrumentalne podrške u relaciji između dve orijentacije prevladavanja sa jedne strane i emocionalnog distresa sa druge strane, sprovedene su četiri hijerarhijske regresione analize (Tabela 3).

Usmerenost na gubitak i usmerenost na proradu ostvaruju značajne glavne efekte na emocionalni distres u svim testiranim modelima. I emocionalna i instrumentalna podrška ostvaruju značajne glavne efekte na emocionalni distres, izuzev u slučaju modela u kom se u vezu dovode usmerenost na proradu i emocionalni distres. Regstruje se nekoliko statistički značajnih interaktivnih efekata: interaktivni efekat usmerenosti na gubitak i emocionalne podrške na emocionalni distres, interaktivni efekat usmerenosti na gubitak i instrumentalne podršku na emocionalni distres i interaktivni efekat usmerenosti na proradu i socijalne podrške na emocionalni distres.

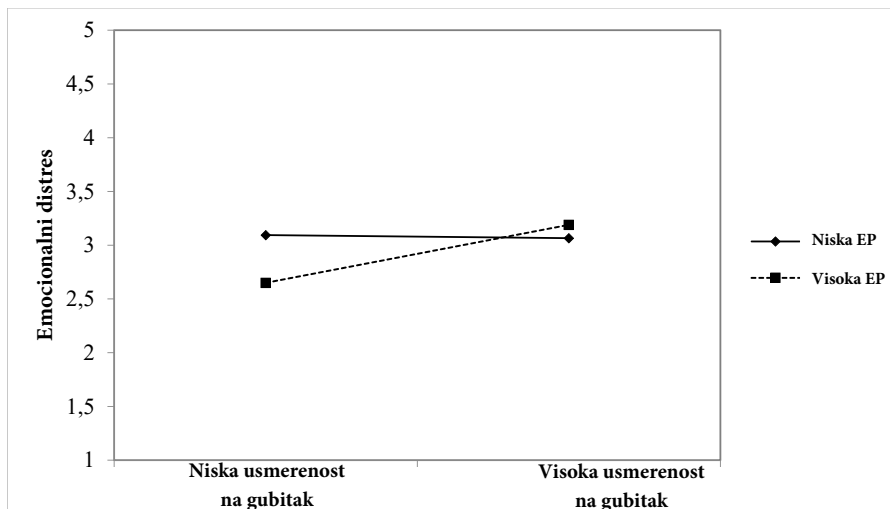
Tabela 3.
Rezultati hijerarhijskih regresionih analiza

	Emocionalni distres				
	R	ΔR^2	B	SE B	β
NV: usmerenost na gubitak; M: emoc. podrška					
Blok 1	.234**				
Usmerenost na gubitak (UnG)			.115	.036	.199**
Emocionalna podrška (EP)			-.099	.036	-.171**
Blok 2	.335**	.058**			
Usmerenost na gubitak			.128	.035	.222**
Emocionalna podrška			-.080	.035	-.139*
Interakcija UnG x EP			.142	.035	.244**
NV: usmerenost na gubitak; M: inst. podrška					
Blok 1	.343**				
Usmerenost na gubitak (UnG)			.116	.034	.201**
Instrumentalna podrška (IP)			-.175	.034	-.304**
Blok 2	.376**	.024**			
Usmerenost na gubitak			.125	.034	.217**
Instrumentalna podrška			-.156	.035	-.270**
Interakcija UnG x IP			.083	.032	.159**
NV: usmerenost na prorađu; M: emoc. podrška					
Blok 1	.286**				
Usmerenost na prorađu (UnP)			-.148	.035	-.256**
Emocionalna podrška (EP)			-.062	.035	-.107
Blok 2	.313**	.016*			
Usmerenost na prorađu			-.143	.035	-.247**
Emocionalna podrška			-.057	.035	-.099
Interakcija UnP x EP			.083	.039	.128*
NV: usmerenost na prorađu; M: instr. podrška					
Blok 1	.344**				
Usmerenost na prorađu (UnP)			-.120	.035	-.208**
Instrumentalna podrška (IP)			-.131	.035	-.226**
Blok 2	.349**	.003			
Usmerenost na prorađu			-.132	.037	-.229**
Instrumentalna podrška			-.115	.039	-.200**
Interakcija UnP x IP			.045	.048	.063

Moderatorska uloga emocionalne i instrumentalne podrške u relaciji između usmerenosti na gubitak i emocionalnog distresa

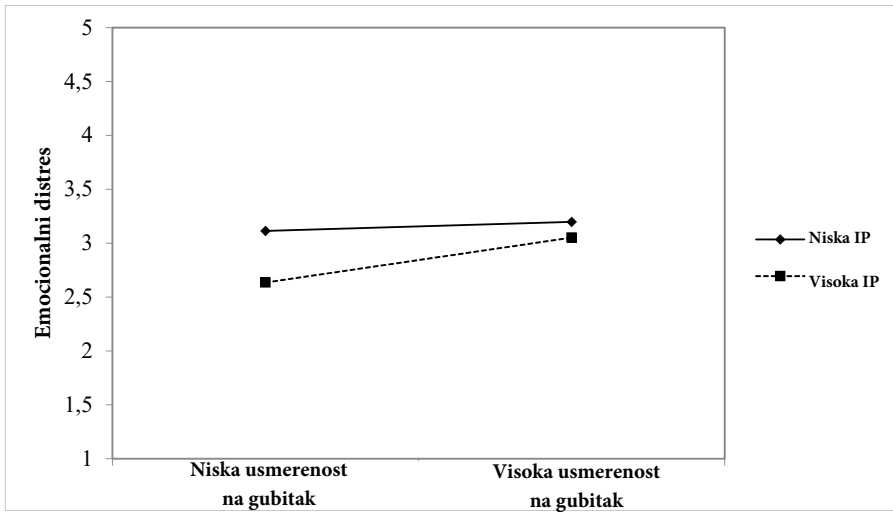
Emocionalna podrška ostvaruje statistički značajnu moderatorsku ulogu u relaciji između usmerenosti na gubitak i emocionalnog distresa (Tabela 3, Grafikon 1). U uslovima niske usmerenosti na gubitak i visoke percepcije

dostupnosti emocionalne podrške registruje se smanjeni emocionalni distres kod tugujućih starih. U uslovima niske emocionalne podrške, emocionalni distres je stabilno visok, bez obzira na izraženost upotrebe strategije usmerene na gubitak. Slično, protektivna uloga visoke emocionalne podrške u regulaciji emocionalnog distresa se gubi u uslovima visoke usmerenosti na gubitak.



Grafikon 1. Moderatorska uloga emocionalne podrške u relaciji između usmerenosti na gubitak i emocionalnog distresa

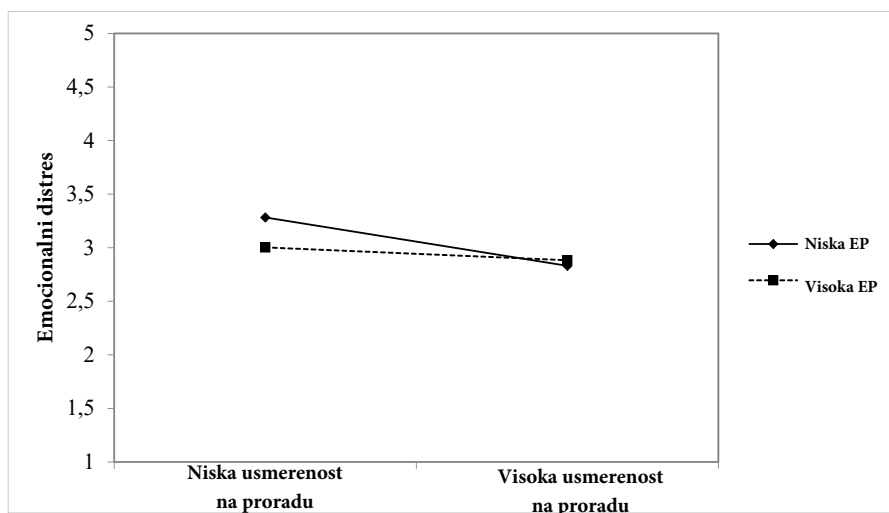
Instrumentalna podrška ostvaruje statistički značajnu moderatorsku ulogu u relaciji između usmerenosti na gubitak i emocionalnog distresa (Tabela 3, Grafikon 2), na veoma sličan način na koji to čini emocionalna podrška. U uslovima niske usmerenosti na gubitak i visoke dostupnosti instrumentalne podrške registruje se smanjeni emocionalni distres kod tugujućih starih. U uslovima niske instrumentalne podrške, emocionalni distres je stabilno visok, bez obzira na izraženost upotrebe strategije usmerene na gubitak. Slično, protektivna uloga visoke instrumentalne podrške u regulaciji emocionalnog distresa se gubi u uslovima visoke usmerenosti na gubitak.



Grafikon 2. Moderatorska uloga instrumentalne podrške u relaciji između usmerenosti na gubitak i emocionalnog distresa

Moderatorska uloga emocionalne podrške u relaciji između usmerenosti na prorađu i emocionalnog distresa

Emocionalna podrška ostvaruje statistički značajnu moderatorsku ulogu u relaciji između usmerenosti na prorađu i emocionalnog distresa (Tabela 3, Grafikon 3). Osobe sa visokom emocionalnom podrškom imaju stabilno nizak nivo emocionalnog distresa, bez obzira od izraženosti strategije usmerene na prorađu. U uslovima visoke usmerenosti na prorađu emocionalni distress je nizak, čak i u uslovima niske emocionalne podrške. Visok emocionalni distress se registruje samo u uslovima kada osobe percipiraju da nemaju zadovoljavajuću emocionalnu podršku, a istovremeno se retko angažuju u strategijama usmerenim na prorađu.



Grafikon 3. Moderatorska uloga emocionalne podrške u relaciji između usmerenosti na prorađu i emocionalnog distresa

Diskusija

Sprovedeno istraživanje je imalo za cilj da proveriti osnovne pretpostavke Dualnog procesa modela prevladavanja tugovanja, kao i da ispita moderatorsku ulogu emocionalne i instrumentalne podrške u relaciji između strategija prevladavanja opisanih ovim modelom i emocionalnog distresa kod starih osoba kojima je preminuo partner. Dualni proces model prevladavanja (DPM) postulira da su strategije usmerenosti na gubitak i usmerenosti na prorađu deo celokupnog procesa tugovanja, te da ih ožalošćena osoba treba koristiti kako bi se što bolje adaptirala na gubitak voljene osobe (Stroebe & Schut, 2016). Međutim, prethodna istraživanja su prilično nekonzistentna kada je u pitanju uloga koje te strategije imaju u procesu adaptacije, kao i koju ulogu ima socijalna podrška u relaciji između ove dve strategije prevladavanja i njenih ishoda (Greene & Feld, 1989; Krause, 1986; Murphy, 1988; Murphy, Chung, & Johnson, 2002; Norris & Murrell, 1990; Okabayashi et al., 1997; Schwarzer, 1992; Stroebe, Stroebe, Abakoumkin & Schut, 1996; Stroebe et al., 2005).

Rezultati idu i u prilog moderatorske uloge i emocionalne i instrumentalne podrške kada je prediktorska varijabla usmerenost na gubitak, dok je u uslovima u kojima je prediktorska varijabla usmerenost na prorađu, registrovan samo moderatorski efekat emocionalne podrške.

Moderatorska uloga socijalne podrške u relaciji između usmerenosti na gubitak i emocionalnog distresa

Strategija usmerenosti na gubitak ostvaruje značajan glavni efekat na emocionalni distres, tako što sa porastom učestalosti korišćenja ove strategije prevladavanja kod starih tugujućih osoba raste i emocionalni distres. Ovaj nalaz je u skladu sa rezultatima istraživanja koje su sprovedli Richardson i Balaswamy (Richardson & Balaswamy, 2001) koji su na uzorku starih ožalošćenih muškaraca tokom druge godine nakon smrti partnerke, dobili da je strategija usmerenosti na gubitak pozitivno povezana sa negativnim afektom. Stari koji se češće angažuju u aktivnostima koje su usmerene na razmišljanje o gubitku, dugoročno češće doživljavaju neprijatne emocije i dovode sebe u stanje povišenog distresa (Richardson, 2007; Bennett et al. 2010).

U ovom istraživanju se dosledno registruje i glavni efekat emocionalne i instrumentalne podrške na emocionalni distres, i to tako da sa većom dostupnošću emocionalne i socijalne podrške opada nivo emocionalnog distresa kod starih osoba posle gubitka partnera. Ovaj nalaz je, takođe, u skladu sa prethodnim istraživanjima, koji su pronašli pozitivne efekte socijalne podrške na subjektivno blagostanje starih osoba generalno, a i u kontekstu neprijatnih životnih događaja (Coyne & Downey, 1991). Na primer, Dimond, Lund i Caserta (1987) u cilju da istraže ulogu socijalne podrške, sprovode longitudinalnu studiju na uzorku starih osoba i to kroz dve godine od smrti partnera. Njihovo istraživanje sugeriše značajnu ulogu socijalne mreže, kao i kvaliteta socijalne podrške na smanjenje emocionalnog distresa tokom dve godine od gubitka partnera.

Nalazi ovog istraživanja sugerišu da stari tugujući koji su okupirani razmišljanjima o umrlom partneru, te koji se upuštaju u aktivnosti vezane za gubitak (npr. česti odlazak na groblje, gledanje slika) imaju stabilan nivo emocionalnog distresa bez obzira na nivo percipirane emocionalne i instrumentalne podrške. Sa druge strane, stari tugujući koji nisu okupirani mislima o svom preminulom partnerom su pod većim emocionalnim distresom ako percipiraju da imaju nisku socijalnu podršku. Ovi nalazi nam sugerišu da socijalna podrška nije protektivni faktor u odnosu na doživljavanje emocionalnog distresa u uslovima visoke usmerenosti na gubitak partnera. Naime, u tim uslovima, efekat percipirane emocionalne i instrumentalne socijalne podrške postaje zanemarljiv pred kognitivno-afektivnim angažovanjem starih koji koriste strategiju usmerenosti na gubitak. Sa druge strane, kada osoba ne koristi ovu strategiju prevladavanja, percipirana socijalna podrška dobija na svojoj relevantnosti, te se njeni benefiti odražavaju kroz manji emocionalni distres grupe starih koji je percipiraju u većoj meri. Ovaj rezultat možemo dovesti u vezu sa onim o čemu govori teorija socio-emocionalnog selektiviteta (Carstensen & Mikels, 2005; Charles & Carstensen, 2007; Krstic Joksimovic, 2023), a to je da se stare osobe više usmeravaju ka pozitivnim, prijatnim informacijama u poređenju sa negativnim. Ovo posledično može uticati na popravljavanje raspoloženja i proširenje repertoara ličnih kognitivnih resur-

sa, čak i u slučaju aktivnog procesa prilagođavanja na gubitak voljene osobe (Krstić Joksimović, 2023). Tako će stari koji percipiraju da imaju podršku, za razliku od onih koji percipiraju da je nemaju imati prilike da se više posvete i uživaju u njenim blagodatima. Naravno, kako smo naveli, ovo nije slučaj u uslovima visoke usmerenosti na gubitak, kada deluje da je ljudima potreban prevashodno lični prostor za prorađu gubitka, naročito u početnim fazama tugovanja (Parkes, 2006; Krstić Joksimović, 2023).

Moderatorska uloga emocionalne podrške u relaciji između usmerenosti na prorađu i emocionalnog distresa

Usmerenost na prorađu je negativno povezana sa emocionalnim distresom, što znači da sa porastom učestalosti korišćenja strategije usmerenosti na prorađu dolazi do pada emocionalnog distresa kod tugujućih starih osoba. Ovakav nalaz je u skladu sa prethodnim istraživanjima (npr. Richardson & Balaswamy, 2001; Richardson, 2007; Bennett et al. 2010). Richardson i Balaswamy su istraživanje sprovedli na uzorku starih ožalošćenih muškaraca tokom druge godine nakon smrti partnera i pronašli da je strategija usmerenosti na prorađu povezana sa pozitivnim afektom. Takođe, istraživanje koje su sprovedli Caserta i Lund (2007) pokazuju da je veća usmerenost na prorađu povezana sa padom depresivne simptomatologije (Eisma et al., 2021).

Rezultati ovog istraživanja takođe pokazuju da se emocionalna, ali ne i instrumentalna podrška izdvaja kao protektivni faktor u odnosu na doživljeni emocionalni distres kod starih osoba koje ne koriste strategiju prorađe. Drugim rečima, stari koji ne prave predah od tugovanja npr. oni koji se ne okupiraju nekim drugim aktivnostima koje ne podrazumevaju orijentaciju centriranu na gubitak (kao što su kućni poslovi, kreativne aktivnosti, socijalizacija sa decom, unucima ili prijateljima), ali koji percipiraju da imaju dostupnu emocionalnu podršku doživljavaju značajno manji emocionalni distres od onih koji percipiraju da nemaju emocionalnu podršku. Ograničenja našeg istraživanja nam onemogućavaju da odgovorimo na pitanje kojim se strategijama stari koji ne koriste strategiju prorađe zapravo služe. Usled ovog ograničenja, možemo samo sa oprezom da zaključimo polazeći od dobijenog nalaza da je manje korišćenje strategije usmerenosti na prorađu povezano sa većim emocionalnim distresom, te da percepcija starih da imaju sa kim da razgovaraju o svojim problemima u tim nepoznatim uslovima štiti ožalošćene od intenziviranja emocionalnog distresa.

Stari koji imaju nisku emocionalnu podršku, a koji učestalo koriste strategiju prorađe su pod manjim emocionalnim distresom od onih koji ne angažuju često strategiju prorađe. Kao jedno od potencijalnih objašnjenja ovog nalaza mogli bismo da razmotrimo istraživanja koja nam govore u prilog tome da svakodnevne aktivnosti, rzone, rutine, kao i učenje novih veština doprinose starim udovcima i udovicama u savladavanju doživljaja usamlje-

nosti, kao i emocionalnih poteškoća izazvanim smrću partnera (Naef et al., 2013). Možemo da kažemo i da kroz ovakva angažovanja, stari uvode red u svoj život, tj. oni rekonstruišu vlastitu svakodnevicu, ali ovog puta bez preminulog partnera. Upravo prilagođavanje (npr. nove aktivnosti, ciljevi), reorganizacija (npr. stambenog aranžmana) i regulacija (npr. posvećivanje različitim praktičnim pitanjima) predstavljaju osnovne komponente strategije prorade (Eisme et al. 2021), koja je asocirana sa padom depresivne simptomatologije (Eisme et al. 2021). Ovo može da posluži kao jedno od objašnjenja zašto stari udovci i udovice sa niskim stepenom percipirane emocionalne podrške, a koji koriste strategiju prorade, zapravo imaju koristi od nje. Isto tako, nudi nam i jedan od više potencijalnih okvira da razumemo zašto stari bez obzira na nivo percipirane emocionalne podrške, a koji učestalo koriste strategiju prorade mogu da imaju ujednačeni emocionalni distes.

Ograničenja studije i preporuke za buduća istraživanja

Osnovna prednost ovog istraživanja je što su pretpostavke Dualnog procesa modela prevladavanja tugovanja proveravane i dopunjavane, ispitivanjem moderatorske uloge socijalne podrške u objašnjenju procesa adaptacije na gubitak. Ipak, ovo istraživanje ima i nekoliko nedostataka i ograničenja. Zbog specifičnosti uzorka, odnosno nemogućnosti starih tugujućih da odgovore na veći broj ajtema, korišćene su jednoajtemske mere socijalne podrške. Iz takvih mera smo uspjeli da saznamo samo u kojoj meri je emocionalna i instrumentalna podrška dostupna starim osobama koje su u procesu tugovanja, ali ne i u kojoj meri su zadovoljni tom podrškom, kao i da li im je ona potrebna ili suvišna na samom početku procesa tugovanja. Drugo značajno ograničenje ove studije je mali uzorak, čime je onemogućeno testiranje trostrukih moderacija, koje bi mogle da daju odgovor na pitanje o značaju fleksibilnosti istovremenog korišćenja obe strategije prevladavanja. Osim toga, ovi rezultati su dobijeni samo u jednoj vremenskoj tački, na samom početku procesa tugovanja, čime nam je onemogućeno da generalizujemo rezultate na celokupan proces tugovanja. Na kraju, ovo istraživanje je sprovedeno samo u jednom kulturnom kontekstu, a veličina uzorka je onemogućila istraživanje polnih razlika u procesu prevladavanja. U budućim istraživanjima je potrebno ponovo postaviti ovo istraživačko pitanje, ali u longitudinalnim studijama, sa većim uzorcima i sa ispitanicima iz različitih socio-kulturnih sredina.

Zaključak

Aktuelno istraživanje predstavlja teorijski doprinos *Dualnom proces modelu prevladavanja*, te proverava ulogu socijalne podrške u relaciji između strategija prevladavanja starih tugujućih osoba i njihovog emocionalnog distresa. Nalazi ovog istraživanja idu u prilog tome da iako stare tugujuće

osobe imaju veliku potrebu za socijalnom podrškom, njena izraženost nije dovoljna da smanji emocionalni distres starih koji su usmereni na nedavni gubitak partnera. Dalje, stari koji se nakon smrti partnera anagažuju u različitim aktivnostima u cilju rekonsturisanja svoje životne svakodnevice, na ovaj način potencijalno kompenzuju nedostatak emocionalne podrške, koja sa druge strane starima koji se ne involviraju u različite nove aktivnosti služi kao protektivni faktor. Ipak, navedene nalaze je potrebno uzeti sa rezervom usled navedenih ograničenja ovog istraživanja.

Reference

- Bennett, K. M., Gibbons, K., & MacKenzie-Smith, S. (2010). Loss and Restoration in Later Life: An Examination of Dual Process Model of Coping with Bereavement. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 61(4), 315–332. <https://doi.org/10.2190/om.61.4.d>
- Bonanno, G. A., & Burton, C. L. (2013). Regulatory Flexibility. *Perspectives on Psychological Science*, 8(6), 591–612. <https://doi.org/10.1177/1745691613504116>
- Bratt, A. S., Stenström, U., & Rennemark, M. (2016). Effects on life satisfaction of older adults after child and spouse bereavement. *Aging & Mental Health*, 21(6), 602–608. <https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1135874>
- Carr, D. (2010). New Perspectives on the Dual Process Model (Dpm): What Have We Learned? What Questions Remain? *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 61(4), 371–380. <https://doi.org/10.2190/om.61.4.g>
- Dimond, M., Lund, D. A., & Caserta, M. S. (1987). The Role of Social Support in the First Two Years of Bereavement in an Elderly Sample. *The Gerontologist*, 27(5), 599–604. <https://doi.org/10.1093/geront/27.5.599>
- Eisma, M. C., de Lang, T. A., & Stroebe, M. S. (2021). Restoration-oriented stressors of bereavement. *Anxiety, Stress, & Coping*, 35(3), 339–353. <https://doi.org/10.1080/10615806.2021.1957849>
- Gallagher, D., Thompson, L. W., & Peterson, J. T. (1982). Psychosocial Factors Affecting Adaptation to Bereavement in the Elderly. *Aging and Human Development*, 14(2), 79–95. <https://doi.org/10.2190/j72r-28rk-qvpj-p71q>
- Knowles, L. M., & O'Connor, M. K. (2015). Coping flexibility, forward focus and trauma focus in older widows and widowers. *Bereavement Care*, 34(1), 17–23. <https://doi.org/10.1080/02682621.2015.1028200>
- Kraaij, V., Garnefski, N., & Maes, S. (2002). The Joint Effects of Stress, Coping, and Coping Resources on Depressive Symptoms in the Elderly. *Anxiety, Stress & Coping*, 15(2), 163–177. <https://doi.org/10.1080/10615800290028468>
- Krstic Joksimovic, K. (2023). Putanja prevladavanja smrti bračnog partnera u starosti – prospektivna dnevnička studija. *Doktorska disertacija*.
- Lund, D. A. Caserta, M. S. & Dimond, M. F. (1993). The course of spousal bereavement in later life. In M. Stroebe, Stroebe, & R. O. Hansson (eds.), *Handbook of bereavement* (pp. 240–254). New York: Cambridge University Press.
- Lundorff, M., Thomsen, D. K., Damkier, A., & O'Connor, M. (2019). How do loss- and restoration-oriented coping change across time? A prospective study on adjustment following spousal bereavement. *Anxiety, Stress, & Coping*, 32(3), 270–285. <https://doi.org/10.1080/10615806.2019.1587751>

- Mancini, A. D., & Bonanno, G. A. (2009). Predictors and Parameters of Resilience to Loss: Toward an Individual Differences Model. *Journal of Personality*, 77(6), 1805–1832. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2009.00601.x>
- Meij, L. W. D., Stroebe, M., Schut, H., Stroebe, W., Bout, J., Heijden, P. G. M., & Dijkstra, I. (2008). Parents grieving the loss of their child: Interdependence in coping. *British Journal of Clinical Psychology*, 47(1), 31–42. <https://doi.org/10.1348/014466507x216152>
- Mendes de Leon, C. F., Kasl, S. V., & Jacobs, S. (1994). A prospective study of widowhood and changes in symptoms of depression in a community sample of the elderly. *Psychological Medicine*, 24, 613–624.
- Monk, T. H., Pfoff, M. K., & Zarotney, J. R. (2013). Depression in the Spousally Bereaved Elderly: Correlations with Subjective Sleep Measures. *Depression Research and Treatment*, 2013, 1–4. <https://doi.org/10.1155/2013/409538>
- Naef, R., Ward, R., Mahrer-Imhof, R., & Grande, G. (2013). Characteristics of the bereavement experience of older persons after spousal loss: An integrative review. *International Journal of Nursing Studies*, 50(8), 1108–1121. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.11.026>
- Richardson, V. E., & Balaswamy, S. (2001). Coping with Bereavement among Elderly Widowers. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 43(2), 129–144. <https://doi.org/10.2190/y2q6-bb75-enm7-bbyr>
- Richardson, V. E. (2006). A Dual Process Model of Grief Counseling. *Journal of Gerontological Social Work*, 48(3–4), 311–329. https://doi.org/10.1300/j083v48n03_03
- Semmer, N. K., Elfering, A., Jacobshagen, N., Perrot, T., Beehr, T. A., & Boos, N. (2008). The emotional meaning of instrumental social support. *International Journal of Stress Management*, 15(3), 235–251. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.15.3.235>
- Shear, M. K., & Skritskaya, N. A. (2012). Bereavement and Anxiety. *Current Psychiatry Reports*, 14(3), 169–175. <https://doi.org/10.1007/s11920-012-0270-2>
- Stroebe, M. (1993). Coping with Bereavement: A Review of the Grief Work Hypothesis. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 26(1), 19–42. <https://doi.org/10.2190/tb6u-4qqc-hr3m-v9ft>
- Stroebe, M., & Schut, H. (1999). THE DUAL PROCESS MODEL OF COPING WITH BEREAVEMENT: RATIONALE AND DESCRIPTION. *Death Studies*, 23(3), 197–224. <https://doi.org/10.1080/074811899201046>
- Stroebe, W., Zech, E., Stroebe, M. S., & Abakoumkin, G. (2005). Does Social Support Help in Bereavement? *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24(7), 1030–1050.
- Stroebe, M., Schut, H., & Stroebe, W. (2007). Health consequences of bereavement: A review. *The Lancet*, 370(9603), 1960–1973.
- Stroebe, M., & Schut, H. (2010). The dual process model of coping with bereavement: A decade on. *Omega--Journal of Death and Dying*, 61(4), 273–289.
- Stroebe, M., & Schut, H. (2016). Overload: A Missing Link in the Dual Process Model? *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 74(1), 96–109. <https://doi.org/10.1177/0030222816666540>
- Sullivan, C., & Infurna, F. J. (2019). The multidimensional nature of social support and engagement in contributing to adjustment following spousal loss. *Ageing & Mental Health*, 24(6), 857–869. <https://doi.org/10.1080/13607863.2018.1555695>

- Sun, F., Waldron, V., Gitelson, R., & Ho, C. H. (2011). The Effects of Loss of Loved Ones on Life Satisfaction Among Residents in a Southwest Retirement Community. *Research on Aging, 34*(2), 222–245. <https://doi.org/10.1177/0164027511417594>
- Wolinsky, F. D., & Johnson, R. J. (1992). Perceived health status and mortality among older men and women. *Journal of Gerontology, 47*(6), S304-S312.

DATUM PRIJEMA RADA: 15. 7. 2022.

DATUM PRIHVATANJA RADA: 12. 6. 2023.

The role of social support in the relationship between different coping strategies and the emotional distress in the bereaved elderly

Milica Ljevaja

Institute of Social Sciences, Belgrade, Serbia

Ognjen Janić

University of Novi Sad, Faculty of Philosophy, Department of Psychology

Milica Lazić

University of Novi Sad, Faculty of Philosophy, Department of Psychology

Kristina Krstić Joksimović

University of Novi Sad, Faculty of Philosophy, Department of Psychology

The aim of this study is to explore does social support (emotional and instrumental) has a moderating effect on the relation between coping strategies (the loss-oriented and restoration-oriented) and emotional distress. In this research participated 64 respondents who experienced a death of a spouse in the last 40 days. They were uniformed in terms of gender, with their age ranging from 65 to 89. The moderators were measured on a one-item scale, while the predictors were measured with a 22-item Inventory of Daily Widowed Life (IDWL; Caserta & Lund, 2007). Emotional distress was measured with The Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21, Lovibond & Lovibond, 1995). The results indicated the following. When the predictor variable was loss orientation, and the moderator was emotional and instrumental support, significant main and interactive effects on emotional distress were registered. Namely, in the conditions of low loss orientation, the elderly who had higher social support had lower emotional distress than the elderly who had lower social support. However, in the conditions of high loss orientation, individuals achieved equal scores on the emotional distress scale regardless of the level of social support. When the restoration orientation was the predictor, and emotional support was the moderator, both main and interactive effects were registered. Thus, in the conditions of low restoration orientation, the elderly with higher emotional support had a lower score on the emotional distress scale than those with lower support. In the conditions of restoration orientation, regardless of the level of emotional support, the elderly achieved approximately the same values on the scale of emotional distress.

Key words: bereavement, social support, emotional distress, dual process model, the elderly