

Ivona Balent, Barbara Gungl, Lara Horvat

Posledice življenja starih ljudi v samoti in kako jih lahko preprečimo

Prispevek prikazuje pomembne ugotovitve na področju samskega življenja v starosti in obravnava problem samote. Težav, s katerimi se zaradi samote srečajo stari ljudje, ne smemo zanemarjati, prav tako pa moramo upoštevati tudi posledice teh težav na njihovo fizično in psihično zdravje in splošno počutje. Zato so v prispevku opisane nekatere intervencije, ki so se pokazale kot učinkovite v preprečevanju negativnih posledic samote pri starih ljudeh. Ker je socialna mreža za zdravje starostnika zelo pomembna, so najuspešnejše intervencije tiste, ki temeljijo na krepitvi socialne podpore starega človeka (npr. sodelovanje znotraj društev, zagotavljanje podpore drugim, multi-generacijska gospodinjstva).

Ključne besede: socialna intervencija, starost, socialna izolacija, socialna opora, duševno zdravje, samostojno življenje.

Ivona Balent je študentka magistrskega študija Psihologije na Univerzi v Mariboru. Kontakt: ivona.balent@student.um.si

Barbara Gungl je študentka magistrskega študija Psihologije na Univerzi v Mariboru. Kontakt: barbara.gungl@student.um.si

Lara Horvat je študentka magistrskega študija Psihologije na Univerzi v Mariboru. Kontakt: lara.horvat@student.um.si

Old people living alone: consequences and prevention

Important findings in the field of solitary life in old age and the problem of loneliness are presented. Difficulties experienced by old people due to loneliness should not be neglected and their impact on their physical and mental health and general wellbeing needs to be addressed. Therefore some interventions are described that proved to be effective in preventing negative consequences of loneliness among the elderly. As the social network is very important for the health of the old, the most successful interventions are those based on strengthening the social support of old people (for example cooperation within associations, providing support to others, multigenerational households).

Key words: social intervention, old age, social isolation, social support, mental health, independent living.

Ivona Balent is a Master student of Psychology at the University of Maribor. Contact: ivona.balent@student.um.si

Barbara Gungl is a Master student of Psychology at the University of Maribor. Contact: barbara.gungl@student.um.si

Lara Horvat is a Master student of Psychology at the University of Maribor. Contact: lara.horvat@student.um.si

Uvod

Pozna odraslost prinaša nove in objektivno zahtevne izzive, ti pa so še težje obvladljivi, ko se je star človek z njimi prisiljen spoprijeti sam. Samsko življenje v starosti ni redek pojav, skrb pa zbuja podatek, da se delež starih ljudi, ki živijo sami, vsako leto povečuje. Zanimivo je, da je ta trend opazen po vsem svetu, čeprav se kulture med seboj pomembno razlikujejo v vrednotah in načinu življenja (Reher in Requena, 2018). Prav tako je starih žensk, ki živijo same, vse manj, starih moških, ki živijo sami, pa vse več (Stepler, 2016b). Praviloma imajo ženske v svetovnem merilu namreč daljšo pričakovano življenjsko dobo

kot moški. Manjše razlike se pojavljajo med določenimi celinami (npr. v Evropi je razlika med pričakovano življenjsko dobo med spoloma leta 2020 znašala 7 let, v Afriki pa 3 leta), vendar je povsod končni rezultat isti: ženske živijo dlje kot moški (Szmigiera, 2021). Ta trend je opazen tudi v Sloveniji. Leta 2014 je bila pričakovana življenjska doba za ženske 84,1 let, za moške pa 78,2 let, se pravi, da je bila razlika v Sloveniji skoraj šest let (Perčič, 2016).

Ker je življenjska doba moških krajša, so največkrat ženske tiste, ki zaradi smrti izgubijo partnerja. Podatki iz ZDA kažejo, da so v 20. stoletju starejše ženske pogosteje kot moški živele same (Stepler, 2016a). Se je pa velikost razkoraka med spoloma z leti spreminjala, kot se spreminja tudi danes. V skladu z aktualnim trendom se namreč delež starih žensk, ki živijo same, hitro zmanjšuje, delež starih moških, ki živijo sami, pa se pospešeno povečuje. V zadnjih letih opažamo daljšanje pričakovane življenjske dobe, vendar je ta proces veliko hitrejši pri moških kot pri ženskah. To pomeni, da se moški približujejo ženskam po številu pričakovanih let življenja, zato imajo ženske svojega partnerja dlje časa ob sebi in niso prisiljene živeti same (Stepler, 2016a).

Manjšega števila ovdovelih pa ne moremo pripisati samo daljši življenjski dobi, kajti s podaljševanjem življenjske dobe se je povečalo tudi število ločitev (Stepler, 2016a). Razkorak v pogostosti življenja v samoti med spoloma v obdobju pozne odraslosti lahko tako pojasnimo tudi z večjo verjetnostjo, da se bodo stari moški znova poročili. Statistično gledano imajo stari moški (ob predpostavki, da so heteroseksualni) večjo izbiro in prav tako izražajo večjo željo za ponovno poroko v primerjavi s starimi ženskami (Stepler, 2016a).

Življenje v samoti in socialna izolacija

Stari ljudje, ki živijo sami, so bolj podvrženi socialni izolaciji in osamljenosti, vendar pa pojmov »živeti sam«, »biti socialno izoliran« in »biti osamljen« ne moremo enačiti.

Koncept socialne izolacije se nanaša na objektivno pomanjkanje stikov z drugimi, osamljenost pa je subjektivni občutek pomanjkanja teh stikov (Leigh-Hunt idr., 2017). Oseba se torej lahko počuti samo, čeprav ni nujno, da je tudi socialno izolirana. Poleg tega pa lahko živi sama in ima hkrati bogate stike z drugimi, tj. ni socialno izolirana.

K socialni izolaciji verjetno pripomore to, da se socialni krog starih ljudi oži. Otroci se navadno odselijo, upokojitev stare ljudi loči od sodelavcev, vrstniki in življenjski sopotniki pa umirajo.

Ob vsem omenjenem k življenju v samoti oz. predvsem k vzdrževanju takega življenja pripomore tudi potreba starih ljudi po ohranitvi samostojnosti in neodvisnosti, kajti drugim ne želijo biti v breme (Aoun idr., 2008). Samostojnost je pogosto povezana z avtonomijo, se pravi, da stare ljudi skrbi, da bodo z izgubo samostojnosti izgubili tudi avtonomijo. Kasser in Ryan (1999) sta zaznalo znižano stopnjo avtonomije in samoregulacije pri starih ljudeh povezala z znižano blaginjo in splošnim poslabšanjem psihičnega zdravja. To ugotovitev potrjujejo rezultati ankete, izvedene v ZDA (Stepler, 2016b), v sklopu katere so bili starej-

ši od 65 let vprašani, kako bi najraje preživel starost. Večina (okrog 60 %) je poročala, da bi preostanek življenja najraje preživela na svojem domu, tudi če ne bi živeli samostojno oz. bi zanje nekdo skrbel. Veliko manjši delež (8 %) bi izbral vselitev k članu družine, le 4 % starih ljudi pa je izrazilo pripravljenost za odhod v dom za stare ljudi. Navedene preference se kažejo tudi pri dejanskem številu starih ljudi, ki živijo v domovih za stare ljudi – leta 2014 so v ZDA v domovih za stare živel samo 3 % vseh starih ljudi, ta delež pa se vztrajno zmanjšuje (Stepler, 2016b).

Tako si kljub mnogim neprijetnim dogodkom, ki jih spremlja slabšanje duševnih in telesnih funkcij v obdobju pozne odraslosti, stari ljudje želijo ohraniti neodvisnost, čeprav to pomeni, da ostanejo sami. Možno razlago za takšno vedenje ponuja teorija socialno-čustvene selektivnosti (Carstensen, 2006): neprijetni dogodki stare ljudi opominjajo, da so vse bližje smrti, zato si določajo cilje, ki so bolj povezani s sedanostjo in pozitivnimi izkušnjami, to pa selitev ni. Zahteva namreč priprave in prilagajanje na novo okolje; je torej fizično in čustveno naporena. Tudi če bi bila selitev dolgoročno izbira, ki bi povečala zadovoljstvo, je to za nekoga, ki čuti, da se mu čas izteka, nepriljubljena možnost, saj bi od njega najprej zahtevala napor, tistega zadovoljstva pa morda sploh ne bi dočakal (Gollant, 2020). Zaradi teženja k pozitivnim izkušnjam pa prav tako sami omejijo svoje socialne odnose predvsem na pomembne bližnje osebe (Carstensen, 2006).

Posledice socialne izolacije

Osiromašena socialna mreža je dejavnik tveganja za zdravje starega človeka, saj poveča verjetnost pojava različnih duševnih in telesnih bolezni. Socialna izolacija pri starih ljudeh vzbuja občutke osamljenosti, depresije in tesnobe (Adams, Sanders in Auth, 2004; Zali idr., 2017). Stari ljudje lahko še posebej na začetku, ko zaživijo sami, doživljajo hujše depresivne občutke in poslabšanje samospoštovanja, a se lahko to postopoma izboljša. Koo, Son in Yoo (2021) ugotavljajo, da ženske in ljudje v zelo pozni odraslosti na sploh depresivna občutja doživljajo dlje časa. Pri tem so stari ljudje, ki živijo sami proti svoji volji, bolj nagnjeni k takšnim občutkom (Tseng, Petrie in Leon-Gonzales, 2017).

K slabšemu duševnemu zdravju lahko pripomore tudi občutek slabše varnosti, kadar ljudje zaživijo sami. Stari ljudje, ki živijo sami, se namreč bolj bojijo padcev kot tisti, ki ne živijo sami (Zali idr., 2017). Ljudje, ki živijo sami, lahko manj računajo na pomoč, če se jim kaj pripeti, zato ni nenavadno, da je njihov občutek varnosti okrnjen, poleg tega pa so padci ne glede na spol med njimi pogostejši v primerjavi s starimi ljudmi, ki ne živijo sami (Lee idr., 2011).

Duševne težave pa se kažejo tudi v povečani stopnji samomorilnosti med starimi ljudmi. Stopnja umrljivosti zaradi samomora se pri starih ljudeh z leti zvišuje, pri tem pa so bolj ogroženi moški kot ženske, saj je za starejše ženske značilno, da več razmišljajo o samomoru, moški pa večkrat preidejo k dejanju (Jeong, 2020).

Omenjen trend se prav tako pojavlja v slovenskem kontekstu; še posebej ogrožena skupina so moški, starejši od 65 let. Ti v pozni odraslosti v primerjavi

z ženskami pet- ali večkrat pogosteje umrejo zaradi samomora (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2020).

Moški imajo v nasprotju z ženskami manj tesnih in podpornih intimnih odnosov; po navadi so ti omejeni le na njihovo partnerko (Antonucci in Akiyama, 1987), zato so bolj nagnjeni k razvoju depresivnih simptomov po izgubi partnerke (Förster idr., 2019; Van Grootheest idr., 1999). Ob tej izgubi namreč nimajo nikogar več, komur bi se lahko resnično odprli, hkrati pa je njihova socialna mreža manjša in premalo intimna, da bi jim lahko zagotovila zadostno oporo.

Poleg tega, da ima pomanjkanje socialnih interakcij škodljiv učinek na duševno zdravje, škoduje tudi telesnemu zdravju. Elovainio idr. (2021) so z raziskavo ugotovili, da samota poveča verjetnost pojava raka, pri tem pa to pri ženskah obsega vse oblike raka, pri moških pa le nekatere. Življenje v samoti je prav tako dejavnik tveganja za srčno-žilne bolezni, kap (Leigh-Hunt idr., 2017) in demenco (Desai idr., 2020). Fang idr. (2019) so odkrili, da so stari ljudje z nizko stopnjo socialnega udejstvovanja, ki živijo sami in so depresivni, bolj podvrženi pojavu razjed na želodcu kot osebe z višjo stopnjo socialne aktivnosti, ne glede na pojav depresivne simptomatike.

Tveganje za slabše fizično in duševno zdravje pa povečuje tudi nižji socialnoekonomski status. V longitudinalni študiji so Ervin, Milner, Kavanagh in King (2021) ugotovili, da imajo ženske, stare 65 let ali več, ki hkrati živijo same in v relativni revščini, slabše duševno zdravje kot moški v podobnih okoliščinah. Pravzaprav te povezave v vzorcu moških sploh niso našli. Podobno ugotavlja tudi študija avtorjev Koo, Son in Yoo (2021). Jeong (2020) pa nasprotno ugotavlja, da slabši socialnoekonomski status pomeni večjo verjetnost slabšega duševnega zdravja pri obeh spolih.

Ker si stari ljudje, ki živijo sami, težje zagotovijo nekoga, ki bi skrbel zanje zunaj institucije, je verjetnost njihovega odhoda v dom oz. institucionalizacije večja. Pri starih ljudeh, ki se socialno udejavljajo in imajo stike s prijatelji ali družino, sta umrljivost in verjetnost institucionalizacije za skoraj pol manjši (Steinbach, 1992).

Intervencije

Vidimo lahko, da je socialna opora ključna za ohranjanje duševne blaginje starih ljudi in njihovega telesnega zdravja. Stiki z drugimi, ne glede na to, ali so izvedeni v živo ali na daljavo, pomagajo starim ljudem, ki živijo sami, da se počutijo manj osamljene in srečnejše (Noguchi idr., 2021). V skladu s tem je krepitev socialne podpore starih ljudi eden izmed ključnih vidikov intervencij. Potreba po učinkovitih intervencijah za izboljšanje zdravstvene oskrbe in vsakodnevne življenjske podpore se zaradi globalnega trenda hitrega staranja prebivalstva in povečevanja odstotka starih ljudi še naprej povečuje.

Veliko avtorjev se je ukvarjalo s to aktualno tematiko. Opazili so negativne vplive osamljenosti na starejše odrasle, ki živijo sami, in poskušali oblikovati intervencije, ki bi jim koristile. Saito, Murata, Aida in Kondo (2017) so v raziskavi ugotovili, da socialna podpora bolj vpliva na kakovost življenja starih

ljudi, ki živijo sami, kot pa telesna aktivnost ali zdrava prehrana. Poleg tega so njihovi rezultati pokazali, da zagotavljanje podpore (v nasprotju s sprejemanjem podpore) za starejše zmanjšuje tveganje za nezmožnost izvajanja vsakodnevnih opravil. Tako so torej ugotovili, da zagotavljanje socialne podpore in pomoči izboljša zdravje starih ljudi, ki živijo sami. Ti posamezniki lahko podporo zagotavljajo svojim otrokom ali drugim družinskim članom. Če pa ne morejo pomagati svojim bližnjim, lahko zagotavljajo podporo tudi znancem ali posameznikom iz svoje okolice.

Vendar pa je starejša raziskava (Tang in Lee, 2011) pokazala, da se s staranjem zoži tudi socialni krog posameznikov, zato bi bilo koristno oblikovati skupine ali društva, kamor bi se stari ljudje lahko včlanili. S tem bi jim olajšali iskanje in navezovanje stikov. Znotraj društva bi organizirali razne dejavnosti (npr. pohodi v naravi, izdelovanje dekoracij), pri katerih bi posamezniki imeli možnost za vzajemno socialno podporo (podporo bi hkrati zagotavljali in prejeli), sočasno pa bi bili tudi telesno aktivni in vpeti v socialno okolje.

Raziskava, ki jo je v ZDA izvedla Elena Portacolone (2013), je pokazala, da stari ljudje, ki živijo sami, bližajočo se smrt dojemajo kot olajšanje, saj se tako izognejo preselitvi v dom za stare ljudi ali plačevanju najemnine. Vzrok za tako dožemanje so njihovi povečani občutki negotovosti, saj se zmanjšujejo viri na osebni, družbeni in institucionalni ravni (njihova socialna mreža se krči, prejemajo nizko pokojnino). Stari ljudje, ki živijo sami, imajo torej vedno manj razpoložljivih virov na številnih področjih, zato menijo, da njihov cilj ni več življenje, ampak preživetje. Portacolone trdi, da bi pri razreševanju negotovosti starih ljudi zaradi nižjih prihodkov lahko pomagali politiki s sprejetjem zakonov, ki bi zagotavljali zanesljivo, varno in brezplačno (ali vsaj subvencionirano) pomoč pri oskrbi na domu. Dodatno bi lahko stari ljudje prejeli bone, ki bi jih lahko unovčili v lekarnah, trgovinah ali med plačevanjem položnic, saj bi bila to zanje dodatna finančna pomoč. Druga rešitev, ki bi lahko pomagala pri razreševanju negotovosti tako zaradi nižjih prihodkov kot manjšanja socialne mreže, bi lahko bilo oblikovanje večgeneracijskih gospodinjstev, kjer bi stari ljudje in predstavniki mlajših generacij skupaj v sožitju živeli v hiši ali stanovanju. Pri tem bi mlajši posamezniki lahko zagotavljali pomoč in družbo starim ljudem, ti pa bi še vedno ohranili svojo avtonomnost. Skupno korist vsem sodelujočim pa bi pomenili nižji stroški najemnine (Portacolone, 2013).

Avtorji Ko in drugi (2019) so ugotovili, da številni dejavniki, kot sta izolacija in zmanjšana mobilnost, pripomorejo k slabšanju duševnega zdravja (natančneje k pojavu depresije) in kognitivnih funkcij pri starih ljudeh, ki živijo sami. Zmanjšana in ovirana mobilnost pa je imela ne samo neposredni vpliv na stare ljudi (povečana osamljenost), temveč tudi posrednega (zmanjšana avtonomija). Ta negativna vpliva sta se pokazala kot dejavnika tveganja za slabo kakovost življenja starih ljudi, ki živijo sami. Prav zato bi bilo koristno razviti učinkovite intervencijske programe, ki bi vključevali delavnice za zmanjševanje osamljenosti, spreminjali družbeno vedenje udeležencev in izboljšali njihove socialne povezave, dodatno pa bi ti programi vključevali tudi kognitivne treninge.

Cheryl A. Krause-Parello (2012) pa je z raziskavo pokazala, da hišni ljubljenci krepijo tako fizično kot psihično zdravje starih ljudi. Delujejo lahko

namreč kot terapeuti, socialni podporniki in spremljevalci ter pomagajo zmanjšati občutek osamljenosti in depresije pri starih ljudeh. Raziskava je pokazala tudi, da stari ljudje, ki imajo hišne ljubljence, opravijo manj zdravstvenih obiskov na leto kot tisti, ki nimajo hišnih ljubljencev. Dodatno lahko hišni ljubljenci starim ljudem zagotovijo občutek odgovornosti in podpore, saj zahtevajo skrb in negovanje – vse to pa pri starih ljudeh krepi občutek koristnosti. Zato bi lahko oblikovali programe sprehajanja psov, v katere bi vključili zavetišča, ki bi omogočila starim ljudem sprehajati pse ali živali vsaj božati ali hraniti. To bi lahko storili večkrat na teden, saj bi bili tako bolj fizično aktivni in bi se počutili koristne in manj osamljene.

Sklep

Prispevek prikazuje pomembne ugotovitve na področju samskega življenja v starosti in obravnava problem samote. Težav, s katerimi se zaradi samote srečajo stari ljudje, ne smemo zanemarjati, prav tako pa moramo upoštevati tudi posledice teh težav na njihovo fizično in psihično zdravje in splošno počutje. Zato so v prispevku opisane nekatere intervencije, ki so se pokazale kot učinkovite v preprečevanju negativnih posledic samote pri starih ljudeh.

Glede na to, da je glavni dejavnik tveganja za poslabšano zdravje in blaginjo osiromašena socialna mreža starega človeka, se večina intervencij nanaša na vzdrževanje socialnih stikov. Pomanjkljivost pri tem je, da nimajo vsi stari ljudje enakih potreb oz. niso vsi enako željni preživljati svojega časa z drugimi. Za takšne posameznike bi lahko bile predlagane intervencije neuporabne ali celo utrujajoče. Zato menimo, da bi bilo sprva treba prepoznati potrebe starega človeka in potem na podlagi tega izvesti primerne intervencije.

Ena od možnih težav v zvezi z izvedbo intervencij je, da določene spremembe v osebnosti in motivaciji starega človeka občutno otežijo sodelovanje z njimi. Dokazano je, da se nevroticizem nekoliko povečuje v pozni odraslosti (Steunenberg idr., 2005), vendar raziskovalci opozarjajo, da je to odvisno od vzorca, na katerem so izvedli raziskavo, in od drugih pomembnih dejavnikov (Donellan in Lucas, 2008), tako da ne moremo govoriti o pravilu. Nevroticizem je povezan z negativno afektivnostjo (Miller, Vachon in Lynam, 2009), to pomeni, da bi stari ljudje določene situacije (in intervencije) lahko doživljali bolj negativno. Dodatno je pomembno omeniti še to, da si stari ljudje želijo čim več samostojnosti in avtonomije, se pravi, da bi nekateri stari ljudje lahko določene intervencije (npr. večgeneracijska gospodinjstva) zaznali kot ogrožajoče za njihovo neodvisnost.

Viri

- Adams, K. B., Sanders, S., & Auth, E. A. (2004). Loneliness and depression in independent living retirement communities: risk and resilience factors. *Aging & Mental Health*, 8(6), 475–485. <https://doi.org/10.1080/13607860410001725054>
- Antonucci, T. C., & Akiyama, H. (1987). An examination of sex differences in social support among older men and women. *Sex Roles*, 17(11–12), 737–749. <https://doi.org/10.1007/bf00287685>

- Aoun, S., Kristjanson, L., Oldham, L., & Currow, D. (2008). A qualitative investigation of the palliative care needs of terminally ill people who live alone. *Collegian*, 15(1), 3-9. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2007.11.005>
- Carstensen, L. L. (2006). The influence of a sense of time on human development. *Science*, 312(5782), 1913-1915. <https://doi.org/10.1126/science.1127488>
- Desai, R., John, A., Stott, J., & Charlesworth, G. (2020). Living alone and risk of dementia: a systematic review and meta-analysis. *Ageing Research Reviews*, 62, 101122. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2020.101122>
- Donnellan, M. B., & Lucas, R. E. (2008). Age differences in the Big Five across the life span: evidence from two national samples. *Psychology and aging*, 23(3), 558. <https://doi.org/10.1037/a0012897>
- Elovainio, M., Lumme, S., Arffman, M., Manderbacka, K., Pukkala, E., & Hakulinen, C. (2021). Living alone as a risk factor for cancer incidence, case-fatality and all-cause mortality: a nationwide registry study. *SSM - Population Health*, 15, 100826. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100826>
- Ervin, J. L., Milner, A., Kavanagh, A. M., & King, T. L. (2021). The double burden of poverty and marital loss on the mental health of older Australian women; a longitudinal regression analysis using 17 annual waves of the HILDA cohort. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 56(6), 1059-1068. <https://doi.org/10.1007/s00127-020-02019-z>
- Fang, B., Yang, S., Liu, H., Zhang, Y., Xu, R., & Chen, G. (2019). Association between depression and subsequent peptic ulcer occurrence among older people living alone: a prospective study investigating the role of change in social engagement. *Journal of Psychosomatic Research*, 122, 94-103. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2019.04.002>
- Förster, F., Pabst, A., Stein, J., Röhr, S., Löbner, M., Hesel, K., Miebach, L., Stark, A., Hajek, A., Wiese, B., Maier, W., Angermeyer, M. C., Scherer, M., Wagner, M., König, H. H., & Riedel-Heller, S. G. (2019). Are older men more vulnerable to depression than women after losing their spouse? Evidence from three German old-age cohorts. *Journal of Affective Disorders*, 256, 650-657. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.06.047>
- Golant, S. M. (2020). The distance to death perceptions of older adults explain why they age in place: a theoretical examination. *Journal of Aging Studies*, 54, 100863. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2020.100863>
- Jeong, J. Y. (2020). Gender difference in socioeconomic factors affecting suicide ideation and suicide attempt among community dwelling elderly: based on community health survey. *Epidemiology and Health*, e2020052. <https://doi.org/10.4178/epih.e2020052>
- Kasser, V. G., & Ryan, R. M. (1999). The relation of psychological needs for autonomy and relatedness to vitality, well being, and mortality in a nursing home. *Journal of Applied Social Psychology*, 29(5), 935-954. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1999.tb00133.x>
- Ko, H., Park, Y.-H., Cho, B., Lim, K.-C., Chang, S. J., Yi, Y. M., Noh, E.-Y., & Ryu, S.-I. (2019). Gender differences in health status, quality of life, and community service needs of older adults living alone. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 83, 239-245. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2019.05.009>
- Koo, J. H., Son, N., & Yoo, K. B. (2021). Relationship between the living-alone period and depressive symptoms among the elderly. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 94. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2021.104341>
- Krause-Parello, C. A. (2012). Pet ownership and older women: the relationships among loneliness, pet attachment support, human social support, and depressed mood. *Geriatric Nursing*, 33(3), 194-203. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2011.12.005>
- Lee, W. J., Cheng, Y. Y., Liu, J. Y., Yang, K. C., & Jeng, S. Y. (2011). Living alone as a red flag sign of falls among older people in rural Taiwan. *Journal of Clinical Gerontology and Geriatrics*, 2(3), 76-79. <https://doi.org/10.1016/j.jcgg.2011.06.006>
- Leigh-Hunt, N., Bagguley, D., Bash, K., Turner, V., Turnbull, S., Valtorta, N., & Caan, W. (2017). An overview of systematic reviews on the public health consequences of

- social isolation and loneliness. *Public Health*, 152, 157–171. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2017.07.035>
- Miller, D. J., Vachon, D. D., & Lynam, D. R. (2009). Neuroticism, negative affect, and negative affect instability: establishing convergent and discriminant validity using ecological momentary assessment. *Personality and individual differences*, 47(8), 873–877. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.07.007>
- Nacionalni inštitut za javno zdravje (2020). *Podatki o samomoru v Sloveniji, trend samomorilnosti in aktualne aktivnosti NIJZ*. https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/datoteke/priloga_1_-_podatki_o_samomoru_v_sloveniji_trend_samomorilnosti_in_aktualne_aktivnosti_nijz.pdf
- Noguchi, T., Nojima, I., Inoue-Hirakawa, T., & Sugiura, H. (2021). Role of non-face-to-face social contacts in moderating the association between living alone and mental health among community-dwelling older adults: a cross-sectional study. *Public Health*, 194, 25–28. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2021.02.016>
- Perčič, S. (2016). *Pričakovana življenjska doba ob rojstvu*. Pridobljeno 17. 11. 2021 s <http://kazalci.arso.gov.si/sl/content/pricakovana-zivljenjska-doba-ob-rojstvu-0>
- Portacolone, E. (2013). The notion of precariousness among older adults living alone in the U.S. *Journal of Aging Studies*, 27(2), 166–174. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2013.01.001>
- Reher, D., & Requena, M. (2018). Living alone in later life: a global perspective. *Population and Development Review*, 427–454. <https://doi.org/10.1111/padr.12149>
- Saito, T., Murata, C., Aida, J. & Kondo, K. (2017). Cohort study on living arrangements of older men and women and risk for basic activities of daily living disability: findings from the AGES project. *BMC Geriatrics*, 17. <https://doi.org/10.1186/s12877-017-0580-7>
- Steinbach, U. (1992). Social networks, institutionalization, and mortality among elderly people in the united states. *Journal of Gerontology*, 47(4), S183–S190. <https://doi.org/10.1093/geronj/47.4.s183>
- Steppler, R. (2016a). *Gender gap in share of older adults living alone narrows*. Pridobljeno 17. 11. 2021 s <https://www.pewresearch.org/social-trends/2016/02/18/1-gender-gap-in-share-of-older-adults-living-alone-narrows/>
- Steppler, R. (2016b). *Smaller share of women aged 65 and older are living alone*. Pridobljeno 17. 11. 2021 s <https://www.pewresearch.org/social-trends/2016/02/18/smaller-share-of-women-ages-65-and-older-are-living-alone/>
- Steunenbergh, B., Twisk, J. W., Beekman, A. T., Deeg, D. J., & Kerkhof, A. J. (2005). Stability and change of neuroticism in aging. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 60(1), 27–33. <https://doi.org/10.1093/geronb/60.1.P27>
- Szmigiera, M. (2021). *Life expectancy by continent and gender 2020*. Pridobljeno 17. 11. 2021 s <https://www.statista.com/statistics/270861/life-expectancy-by-continent/>
- Tang, F., & Lee, Y. (2011). Social support networks and expectations for aging in place and moving. *Research on Aging*, 33(4), 444–464. <https://doi.org/10.1177/0164027511400631>
- Tseng, F. M., Petrie, D., & Leon-Gonzalez, R. (2017). The impact of spousal bereavement on subjective wellbeing: evidence from the Taiwanese elderly population. *Economics & Human Biology*, 26, 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2017.01.003>
- Van Grootheest, D. S., Beekman, A., Broese Van Groenou, M. I., & Deeg, D. J. H. (1999). Sex differences in depression after widowhood. Do men suffer more? *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 34(7), 391–398. <https://doi.org/10.1007/s001270050160>
- Zali, M., Farhadi, A., Soleimanifar, M., Allameh, H., & Janani, L. (2017). Loneliness, fear of falling, and quality of life in community-dwelling older women who live alone and live with others. *Educational Gerontology*, 1–7. <https://doi.org/10.1080/03601277.2017.1376450>