

Povezanost ljubavnog statusa s mentalnim zdravljem i kvalitetom života tijekom COVID-19 pandemije

Bebić, Bruna

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Croatian Studies / Sveučilište u Zagrebu, Fakultet hrvatskih studija**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:111:043077>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-20**



Repository / Repozitorij:

[Repository of University of Zagreb, Centre for Croatian Studies](#)





SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
FAKULTET HRVATSKIH STUDIJA

Bruna Bebić

**POVEZANOST LJUBAVNOG STATUSA S
MENTALNIM ZDRAVLJEM I KVALITETOM
ŽIVOTA TIJEKOM COVID-19 PANDEMIJE**

DIPLOMSKI RAD

Zagreb, 2022.



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
FAKULTET HRVATSKIH STUDIJA

Bruna Bebić

**POVEZANOST LJUBAVNOG STATUSA S
MENTALNIM ZDRAVLJEM I KVALITETOM
ŽIVOTA TIJEKOM COVID-19 PANDEMIJE**

DIPLOMSKI RAD

Mentorica: doc. dr. sc. Lovorka Brajković
Sumentor: Vanja Kopilaš, mag. psych.

Zagreb, 2022.

Povezanost ljubavnog statusa s mentalnim zdravljem i kvalitetom života tijekom COVID-19 pandemije

Sažetak

Ljubavni status pokazao se kao bitna odrednica kvalitete života pojedinca, osobito u situacijama promjene svakodnevnice kada prevladava osjećaj nesigurnosti i iščekivanja. Jedna od takvih situacija je upravo COVID-19 pandemija uzrokovana koronavirusom (SARS-CoV-2). Stoga je cilj ovoga istraživanja bio ispitati odnos ljubavnog statusa s mentalnim zdravljem i kvalitetom života pojedinca tijekom COVID-19 pandemije te dodatno ustvrditi doprinose određenih karakteristika pojedinca prilikom objašnjavanja mentalnog zdravlja i kvalitete života. Istraživanje je provedeno online upitnikom na uzorku od 166 sudionika. Udio žena u ovom prigodnom uzorku bio je 63,3%, dok je preostalih 36,7% bilo muškaraca. Korišteni mjerni instrumenti u upitniku su redom: Upitnik sociodemografskih podataka konstruiran isključivo za potrebe ovog istraživanja, Skala zadovoljstva životom, Skala socijalne i emocionalne usamljenosti, Skala smisla života, Skala depresivnosti, anksioznosti i stresa. Ovim istraživanjem utvrđena je povezanost ljubavnog statusa s mentalnim zdravljem i kvalitetom života tijekom COVID-19 pandemije na način da oni pojedinci koji su u romantičnom odnosu iskazuju veće zadovoljstvo životom što upućuje i na njegovu veću kvalitetu te imaju više razine mentalnog zdravlja. Rezultati regresijske analize ukazuju na to da oni pojedinci koji su zadovoljniji životom percipiraju manje razine usamljenosti, a muškarci, ispitanici koji imaju više smisla u životu i percipiraju manje razine usamljenosti imaju bolje mentalno zdravlje. Navedenim varijablama objašnjeno je 35% varijance zadovoljstva životom te 42% mentalnog zdravlja ispitanika tijekom COVID-19 pandemije. Ovi rezultati mogu se koristiti kao osnova prilikom daljnjeg istraživanja ljubavnog statusa i njegovih pozitivnih utjecaja na pojedinca.

Ključne riječi: ljubavni status, mentalno zdravlje, zadovoljstvo životom, COVID-19 pandemija

The association of love status with mental health and quality of life during the COVID-19 pandemic

Abstract

Love status has proven to be an important determinant of an individual's quality of life, especially in situations of changing everyday life when feelings of insecurity and anticipation prevail. One such situation is the COVID-19 pandemic caused by the coronavirus (SARS-CoV-2). Therefore, the aim of this study was to examine the relationship of love status with an individual's mental health and quality of life during the COVID-19 pandemic and to further establish the contributions of certain individual characteristics in explaining mental health and quality of life. The research was conducted with an online questionnaire on a sample of 166 participants. The share of women in this sample was 63.3%, while the remaining 36.7% were men. The measuring instruments used in the questionnaire are in order: Socio-demographic data questionnaire constructed exclusively for the purposes of this research, Satisfaction with life scale, Social and emotional loneliness scale for adults, Purpose in life test, Depression, anxiety and stress scale. This study found a relationship between love status and mental health and quality of life during the COVID-19 pandemic in such a way that those individuals who are in a romantic relationship show greater life satisfaction, which indicates its higher quality and higher levels of mental health. The results of the regression analysis indicate that those individuals who are more satisfied with life perceive lower levels of loneliness, and men, respondents who have more meaning in life and perceive lower levels of loneliness have better mental health. These variables explained 35% of the variance in life satisfaction and 42% of the mental health of the respondents during the COVID-19 pandemic. These results can be used as a basis for further research on love status and its positive effects on the individual.

Key words: love status, mental health, life satisfaction, COVID-19 pandemic

Sadržaj

1. Uvod	2
<i>1.1. Život u pandemiji</i>	2
<i>1.2. Posljedice izolacije</i>	3
<i>1.3. Mentalno zdravlje</i>	4
<i>1.3.1. Depresija</i>	4
<i>1.3.2. Anksioznost</i>	5
<i>1.3.3. Stres</i>	6
<i>1.3.4. Mentalno zdravlje u COVID-19 pandemiji</i>	7
<i>1.4. Kvaliteta života</i>	8
<i>1.4.1. Smisao života</i>	8
<i>1.4.2. Zadovoljstvo životom</i>	9
<i>1.4.3. Kvaliteta života u COVID-19 pandemiji</i>	10
<i>1.5. Ljubavni status</i>	11
<i>1.5.1. Ljubavni status i mentalno zdravlje</i>	11
<i>1.5.2. Ljubavni status i kvaliteta života</i>	11
<i>1.5.3. Ljubavni status u COVID-19 pandemiji</i>	12
2. Cilj i problemi istraživanja	13
3. Metoda	15
<i>3.1. Sudionici</i>	15
<i>3.2. Instrumenti</i>	15
<i>3.3. Postupak</i>	18
4. Rezultati	19
5. Rasprava	25
<i>5.1. Praktične implikacije istraživanja</i>	33
<i>5.2. Metodološki nedostaci i preporuke za buduća istraživanja</i>	34
6. Zaključak	35
7. Literatura	36

1. Uvod

1.1. Život u pandemiji

Gotovo sve upotrebe izraza pandemija odnose se na bolesti koje se protežu na velikim geografskim područjima. Ona podrazumijeva kretanje bolesti ili njezino širenje koje se može pratiti od mjesta do mjesta (Morens i sur., 2009). Pandemije imaju tendenciju pokazati ne samo snažan napad, već i eksplozivno širenje koje se pojavljuje unutar kratkog vremena. Najčešće se zbog velike ozbiljnosti situacije, u trenutcima pandemije odlučuje za stroge mjere koje gotovo uvijek ostavljaju posljedice (Morens i sur., 2009). Karantena ili fizička izolacija, korištena stoljećima za suzbijanje širenja zaraze, izolira one koji su (ili bi mogli biti) zaraženi zaraznom bolešću kako bi se kontrolirala ili ograničila kontaminacija. Tako se i novi koronavirus (SARS-CoV-2), koji je prvi put prijavljen u gradu Wuhanu u Kini krajem 2019., brzo proširio diljem svijeta i postao pandemija. Moderne strategije karantene nametnute su na globalnoj razini nastojeći suzbiti širenje zaraze. One su uključivale ograničavanje okupljanja skupina ljudi, otkazivanje društvenih i javnih događaja, ograničavanje putovanja i napuštanja granica te kratkoročne i srednjoročne karantene. Navedena ograničenja dovela su do značajnih promjena na globalnoj razini, zahvativši pojedince, obitelji, zajednice pa i cijele zemlje (Usher i sur., 2020).

Vrlo snažna poruka, koja je od samih početaka odjekivala pandemijom odnosila se na stroge upute ostajanja u vlastitim kućama kada god je to moguće. Tu se krila pretpostavka da svi imaju siguran dom unutar kojeg se osjećaju ugodno, što nažalost nije bio uvijek slučaj (Usher i sur., 2020). Ne može se poreći kako su se pojedinci zbog situacije u njihovom domu osjećali „zarobljeno“, a često se navedeno pripisuje lošijim odnosima s ukućanima. Posljedično oni postaju dio posebno ranjive skupine u kojoj i najmanja daljnja događanja vezana za produljenje potrebe „zatvaranja“ u domove mogu znatno utjecati na njihovo psihičko stanje. Već postojeći problemi u životima pojedinaca sada su se povećavali fizičkim distanciranjem (Jackson i sur., 2020). Ova nametnuta izolacija prilikom vremena provedenog u *lockdown-u* drastično je promijenila svakodnevnicu, komplicirajući aspekte „normalnog“ života koji su prije bili daleko jednostavniji. Svima nepoznato i neugodno iskustvo uključivalo je odvajanje od prijatelja, obitelji i svakodnevne rutine. Promijenjeni uvjeti života doveli su do raznih negativnih posljedica, naročito kod onih skupina poput djece, mladih i starijih koje su prepoznate kao ranjive (Perrin i sur., 2009). Naglo napuštanje uobičajenog načina života može

dovesti do osjećaja tjeskobe i nesigurnosti gdje se osjećaj nesigurnosti povezuje sa strahom od zaraze ili bolesti, zbog nepoznavanja uzroka ili zbog glasina i dezinformacija koje se šire (Celcima, 2020). Upravo u ovakvim situacijama potreba za podrškom društva i bližnjih (obitelji, prijatelja i partnera) je najveća te zbog toga prekid socijalne podrške može imati značajan danak na mentalno zdravlje (Usher i sur., 2020).

1.2. Posljedice izolacije

Poznato je da izolacija uzrokuje probleme, posebno za one koji su prepoznati kao ranjivi. Ozbiljni ishodi povezani s izolacijom velikog broja ljudi znače da se takve odluke donose samo u najozbiljnijim situacijama. Društvena izolacija povezana s karantenom može biti katalizator za mnoge posljedice mentalnog zdravlja; koje se javljaju i kod pojedinaca koji su prethodno bili dobro (Desclaux i sur., 2017). One se mogu odnositi na akutne stresne poremećaje, razdražljivost, nesanicu, emocionalni stres, poremećaje raspoloženja, a uključuju simptome depresije, straha i panike, tjeskobe, usamljenosti i lošu komunikaciju. Što je osoba dulje vremena izolirana, to su lošiji ishodi mentalnog zdravlja (Brooks i sur., 2020). Dulje vrijeme provedeno u karanteni posebno je povezano s povećanjem simptoma PTSP-a, što ukazuje na to da se sama karantena može percipirati i kao traumatski događaj (Hawryluck i sur., 2004). Za osobe s postojećim mentalnim poteškoćama izolacija predstavlja ozbiljnije probleme te može pogoršati osjećaj tjeskobe i ljutnje (Jeong i sur., 2016). Pojedinci su tada pogođeni postojećom društvenom izolacijom i drugim problemima koji povećavaju njihovu ranjivost i u krajnosti utječu i na lošije fizičko zdravlje. Mnogi ljudi s ozbiljnom mentalnom bolešću doživjet će pogoršanje svojih već postojećih simptoma kao rezultat cjelokupne situacije (Gururaj i sur., 2008). Ljudi koji se liječe od niza stanja i različitih problema također mogu biti osjetljivi na zastoje i dodatne komplikacije koje proizlaze iz prisilne društvene izolacije. Mnogi ljudi u tim ranjivim skupinama oslanjaju se na podršku i programe koji mogu biti prekinuti zbog ograničenja povezanih s COVID-19 (bolesti uzrokovanom virusom SARS-CoV-2), što može dovesti do osjećaja frustracije i nemoći (Usher i sur., 2020).

Tijekom COVID-19 pandemije, mjere fizičkog distanciranja provedene su u mnogim zemljama kako bi se prekinuo prijenos virusa i odgodilo širenje zaraze. Ove mjere su obuhvaćale sve od obvezne karantene do dobrovoljne samoizolacije što je dovelo do socijalne izolacije mnogih ljudi, a potencijalno ugrozilo njihovo mentalno i emocionalno zdravlje. Na ključna područja društvene interakcije, povezanosti i podrške utjecalo je zatvaranje pubova, restorana, knjižnica, sportskih objekata i društvenih centara za starije osobe, uz otkazivanje raznih društvenih događaja (Gupta i Dhamija, 2020).

Douglas i sur. (2020) ističu kako savjetovanje ili prisiljavanje ljudi na samoizolaciju kod kuće riskira ozbiljne društvene i psihičke štete. Društvena izolacija definira se kao sveopći nedostatak društvenog kontakta ili komunikacije, sudjelovanja u društvenim aktivnostima i održavanja bliskih odnosa. Također navode kako je dugoročna izolacija povezana s povećanjem smrtnosti za gotovo trećinu. Produljena razdoblja fizičkog distanciranja mogla bi imati slične učinke.

1.3. Mentalno zdravlje

Pogoršano mentalno zdravlje predstavlja glavnu prijetnju zdravlju, opstanku i budućim potencijalima mladih ljudi diljem svijeta. Postoje naznake kako se ide prema rastućoj plimi ranjivosti i potrebe za njegom. Od početka stoljeća pojavio se niz osmišljenih strategija i inovacija za mentalno zdravlje mladih (McGorry i sur., 2022). One se kreću od digitalnih platformi, preko novih modela primarne skrbi do novih usluga za potencijalno teške mentalne bolesti (Gibson, 2021). Treba imati na umu kako se navedene tehnike moraju prilagoditi u skladu s dostupnošću resursa, radnom snagom i obrascima financiranja zdravstva. Uporište ovog napretka je pojava širokog spektra integriranih primarnih usluga mentalnog zdravlja mladih. McGorry i sur. (2022) ističu kako su potrebe za mentalnim zdravljem mladih uglavnom univerzalne, a uključuju uspostavu pristupačne platforme za primarnu skrb s digitalnom podrškom. Pokazalo se kako uistinu ovim uslugama pristupaju mladi sa stvarnim i značajnim potrebama mentalnog zdravlja te navodi kako imaju koristi od njih, i oni sami kao i njihove obitelji. Rastuća plima mentalnih bolesti kod mladih ljudi na globalnoj razini zahtijeva da se ovaj fokus podigne na glavni prioritet u globalnom zdravlju.

1.3.1. Depresija

Depresivni poremećaji su među najčešćim poremećajima u mladosti. Depresija se javlja već u predškolskoj dobi, a prevalencija se dramatično povećava kasnije u djetinjstvu i adolescenciji. U mladosti je često povezana s kroničnim ili ponavljajućim tijekomom i predviđa poteškoće u međuljudskim odnosima i oštećenje u globalnom funkcioniranju (Kovacs i sur., 2016). S obzirom na rasprostranjenost, postojanost i oštećenja povezana s depresivnim simptomima u mladosti, nužni su učinkovitiji napor u prevenciji i intervenciji (Chorpita i sur., 2011). Postoji značajna potreba za boljim razumijevanjem čimbenika koji doprinose razvoju i održavanju depresije u mladosti kako bi se liječenje moglo usmjeriti na optimalne mehanizme.

Početak depresije obično je postupan, ali ponekad može biti nagao, a tijekom depresije tijekom života značajno varira. Za većinu, tijek bolesti je epizodičan, a osjećaju se dobro između akutnih depresivnih epizoda. No treba uzeti u obzir kako je bolest nepredvidiva pa je stoga i obrazac nastajanja i trajanja bolesti promjenjiv (Malhi i Mann, 2018). Uz liječenje, epizode traju do 6 mjeseci, a većina se oporavlja unutar godinu dana. Dugotrajni stabilan oporavak vjerojatniji je među pacijentima koje pregledaju liječnici opće prakse nego u bolničkim uvjetima (Verduijn i sur., 2017).

1.3.2. *Anksioznost*

Kalin (2020) navodi kako su anksiozni i depresivni poremećaji među najčešćim psihijatrijskim bolestima. Ističe njihov komorbiditet, a zajedno se smatra da pripadaju široj kategoriji internalizirajućih poremećaja. Ovi poremećaji također često koegzistiraju tijekom istog vremenskog okvira, budući da je skoro polovica osoba s 12-mjesečnom velikom depresijom također imala jedan ili više anksioznih poremećaja tijekom istog razdoblja (Kessler i sur., 2015). Ove veze između anksioznosti i depresije mogu se pratiti još od djetinjstva. Inhibicija ponašanja u djetinjstvu kao odgovor na novosti povezana je s trostrukim povećanjem vjerojatnosti razvoja socijalno anksioznog poremećaja što je povezano s povećanim rizikom od razvoja teških bolesti poput depresivnog poremećaja (Clauss i Blackford, 2012).

Anksioznost se definira kao vremenski difuzno emocionalno stanje uzrokovano potencijalno štetnom situacijom, pri čemu je vjerojatnost ili pojava štete niska ili neizvjesna (Goes i sur., 2018). Povijesno gledano, psiholozi i psihijatri su razlikovali anksioznost kao stanje i anksioznost kao osobinu (Takagi i sur., 2018). Divergentni element ove dvije vrste anksioznosti je njihovo trajanje: anksioznost kao stanje je akutni odgovor na potencijalnu prijetnju, dok je anksioznost kao osobina kronična, jer se stalno izražava tijekom života pojedinca, pa se stoga smatra osobinom ličnosti pojedinca (Endler i Kocovski, 2001). Anksioznost kao stanje može se definirati kao pobuđenost prilikom iščekivanja prijetnje koju može potaknuti akutni stres, a ima primarnu funkciju izbjegavanja opasnih situacija i olakšavanja konsolidacije pamćenja. S druge strane, anksioznost kao osobina je predispozicija pojedinca da izrazi stalnu anksioznost i povećava vjerojatnost stanja anksioznosti u potencijalno opasnim situacijama. Anksioznost kao stanje i kao osobina se međusobno ne isključuju, a anksioznost kao stanje izazvana događajem može se nadovezati na anksioznost kao osobinu. Važno je da obje vrste predstavljaju evolucijsku prednost za predviđanje i izbjegavanje opasnosti (Goes i sur., 2018). Stoga anksioznost sama po sebi nije patološko stanje, jer može

spriječiti izlaganje opasnim situacijama. Međutim, kada se anksioznost održava ili izaziva neprijetećim podražajima, ona postaje neprilagođena (Sylvers i sur., 2011).

1.3.3. *Stres*

Po definiciji *DSM-5*: “Strah je emocionalni odgovor na stvarnu ili percipiranu neposrednu prijetnju, dok je anksioznost iščekivanje budućnosti prijetnja“ (Američko psihološko udruženje, 2013). Daviu i sur. (2019) dodatno su pojasnili kako se razlikuje emocionalno stanje koje naše tijelo doživljava između straha kada naiđemo na agresivnog psa i anksioznosti kada znamo da ćemo posjetiti prijatelja koji ima agresivnog psa.

Stres i anksioznost imaju isprepletene bihevioralne i neuralne podloge. Te su zajedničke karakteristike ključne za razumijevanje svakog stanja, kao i njihove međusobne interakcije. Shvaćanje mehanizama koji su u osnovi ovog dvosmjernog odnosa imat će velike kliničke implikacije za upravljanje širokim spektrom psihopatologija (Daviu i sur., 2019). Iako se odnos između psihološkog stresa i anksioznosti čini intuitivnim, biološke nijanse koje razlikuju ta dva stanja iznimno su složene. Odgovor na stres, stvoren stvarnom ili percipiranom prijetnjom (stresorom), može se definirati kao izvanredno stanje organizma kao odgovor na izazov njegovoj homeostazi (Chrousos, 2009). Daviu i sur. (2019) objašnjavaju kako organizam tijekom izvanrednih stanja pokreće reakciju koja obuhvaća fiziološke i bihevioralne odgovore. Nastavlja kako fiziološke promjene mogu uključivati smanjenje volumena krvi u tijelu, a psihičke se odnose i na percipirane prijetnje koje se još nisu realizirale. Ukoliko smatramo kako određena situacija može dovesti do opasnosti tada već govorimo o psihološkim stresorima.

Lazarus naglašava razmatranje individualne kognitivne procjene stresa kao imperativ pri razumijevanju djelovanja stresa (Cooper i Dewe, 2007). Kada se situacija procijeni kao stresna i zahtijeva napore za upravljanje i rješavanje događaja, provode se akcije suočavanja (Folkman i Lazarus, 1988). Suočavanje, prema transakcijskoj teoriji uključuje neprestano mijenjanje kognitivnih i bihevioralnih napora za upravljanje vanjskim ili unutarnjim zahtjevima koji se procjenjuju kao da premašuju ili opterećuju resurse osobe. Unutar ove teorije, strategije suočavanja imaju za cilj ili izravno upravljanje stresorom (suočavanje usmjereno na problem) ili reguliranje emocija koje nastaju kao posljedica stresnog događaja (suočavanje usmjereno na emocije) (Lazarus i Folkman, 1984).

1.3.4. *Mentalno zdravlje u COVID-19 pandemiji*

Novi koronavirus (SARS-CoV-2) brzo se proširio svijetom i doveo do COVID-19 pandemije. Iako je virus prvi put identificiran u Kini, najviše su pogođene zemlje na europskom i američkom kontinentu. Različite mjere opreza počele su se usvajati kako se broj slučajeva povećavao, a širok raspon njih je još uvijek i ostat će na snazi (Ozdin i Ozdin, 2020). Traumatični događaji poput ovoga mogu smanjiti osjećaj sigurnosti ljudi, podsjetiti ih na činjenicu smrtnosti i imati štetne učinke na njihovo mentalno zdravlje. Pitanja vezana uz pandemiju poput onih o samom završetku pandemije i učinkovitim metodama liječenja, zatim stalna izloženost protoku informacija o pandemiji, smanjeni društveni odnosi zbog pandemije i preporuke koje obuhvaćaju ostanak kod kuće što je više moguće; sve to može utjecati na mentalno zdravlje pojedinca (Ozdin i Ozdin, 2020). Simptomi kao što su anksioznost, depresija, strah, stres i problemi sa spavanjem sve češće su slučaj tijekom COVID-19 pandemije (Torales i sur., 2020).

Ovdje Ozdin i Ozdin (2020) ističu kako su rezultati depresije bili značajno viši među ženama, kao i rezultati anksioznosti te su također ukazali i na ženski spol kao čimbenik rizika za anksioznost. Pri procjeni čimbenika za rizik zdravstvene anksioznosti, koristeći linearnu regresijsku analizu, pokazali su kako ženski spol uz popratnu kroničnu bolest predviđa zdravstvenu anksioznost. Tijekom pandemije poduzimaju se različite mjere kako bi se smanjilo širenje virusa poput socijalnog distanciranja, izolacije i samoizolacije. U isto vrijeme, broj oboljelih od ove bolesti i stopa smrtnosti nastavljaju brzo rasti. Svi ovi čimbenici mogu negativno utjecati na mentalno zdravlje društva. Stoga su relativno visoke razine i stope depresije i anksioznosti očekivani nalazi u smislu psiholoških učinaka pandemije (Ozdin i Ozdin, 2020). U ovoj studiji, razine depresije, anksioznosti i zdravstvene anksioznosti bile su veće kod žena što pokazuje da bi psihijatrijski utjecaj tijekom pandemije COVID-19 mogao biti više primjetan kod osoba ženskog spola. Liu i sur. (2020) izvješćuju o tome kako je upravo ženski spol identificiran kao najsnažniji prediktor razvoja simptoma posttraumatskog stresnog poremećaja nakon pandemije.

Rezultati Szabo-a i sur. (2020) sugeriraju kako je situacija s COVID-19 u Mađarskoj najstresnija za mlade odrasle osobe jer ovi pojedinci mogu percipirati nepotrebno ograničenje u svom društvenom ili osobnom životu. Pokazalo se isto tako da žene više brinu o virusu pa su sukladno tome žene prijavile i više stresa od muškaraca. Konačno, žene su povratno izjavile kako su doživjele više stresa unutar cijele situacije od muškaraca.

1.4. Kvaliteta života

1.4.1. Smisao života

Tijekom posljednjih nekoliko desetljeća psiholozi su ispitivali ulogu smisla života u prilagodbi. Prema Seligmanu (2018) smisao života je temeljni element dobrobiti, a dio je i njegovog PERMA modela u kojem navodi sastavnice dobrobiti. Smisao života definirao je kao „mjeru u kojoj ljudi shvaćaju, razumiju ili vide značaj u svojim životima“. Nalazi su općenito pokazali da je smisao života pouzdano povezan sa širokim rasponom prilagodbi i ishoda dobrobiti, u rasponu od sreće i pozitivnog afekta, psihološke dobrobiti do stresa i depresije (Linley i Joseph, 2011). Smisao života ponekad se čini kao misterija, odjednom ništa i sve. Treba znati odvojiti smisao života i smisao u životu. Smisao života podrazumijeva jedno načelo koje na neki način daje konačan odgovor, duboku tajnu kroz koju ljudski život konačno ima smisla ili je važan. Nasuprot tome, kada govorimo o smislu u životu, govorimo o iskustvu, o mentalnom stanju (King i Hicks, 2021).

„O smislenosti nečijeg života ne može se zaključiti samo iz poznavanja njegovih ili njezinih objektivnih okolnosti. Smisao je nešto vrlo subjektivno, sveprisutna kvaliteta unutarnjeg života osobe. Doživljava se i kao ideja i kao emocija. Jasno je, dakle, da kada pitamo o smislenosti nečijeg života, pitamo se o kvalitetama njegovog ili njezinog unutarnjeg iskustva.“ Klinger (1977, str. 10)

Sigurno će zaključci doneseni o značenju kao subjektivnom iskustvu biti manje duboki ili konačni od zaključaka o smislu života. Međutim, razmišljanje o iskustvu značenja kao subjektivnom stanju omogućuje nam da razmotrimo načine na koje bi to iskustvo moglo biti korisno. Tretiranje smisla života kao subjektivnog iskustva čini i sam konstrukt lakšim (King i Hicks, 2021). Ipak, istraživanja o ovom iskustvu često su se fokusirala na njegovu odsutnost. Pažnja znanstvenika često je bila usmjerena na ona vremena kada životne okolnosti pokreću ljude da traže smisao ili se angažiraju u stvaranju značenja. Svakako, teško je da će znanost proizaći iz nečega što je usredotočeno na odsutnost konstrukta (King i sur., 2016). U usporedbi sa sretnim životom, život sa smislom prikazan je nekako boljim, rjeđim i moralno ispravnijim (Ward i King, 2016). Sama mistika koja je vezana uz smisao života znači da će pokušaji mjerenja i definiranja vjerojatno naići na nezadovoljstvo, ako ne i potpunu sumnju (Heintzelman i King, 2013). Znanost o smislu života, kao subjektivnom iskustvu, počinje s pretpostavkom da ljudi u različitim stupnjevima doživljavaju nešto što prepoznaju kao smisao u svom životu i o tom iskustvu mogu izvijestiti. Da bismo razumjeli ovo iskustvo, moramo

slušati bez predrasuda što nam podatci govore o ovom subjektivnom stanju (King i Hicks, 2021).

1.4.2. Zadovoljstvo životom

Subjektivna dobrobit odnosi se na mnoge vrste evaluacija koje ljudi čine o svojim životima i konceptualizira se i mjeri na različite načine i s različitim zamjenama (Dolan i Metcalfe, 2012). Iako je zadovoljstvo životom samo jedan čimbenik u općoj konstrukciji subjektivnog blagostanja, ono se rutinski koristi kao mjera navedenog. Konkretno, zadovoljstvo životom, koje se odnosi na holističku procjenu vlastitog života osobe, odnosi se na kognitivnu komponentu subjektivnog blagostanja. Druga često korištena mjera za subjektivno blagostanje je sreća, koja se često koristi naizmjenično sa zadovoljstvom životom (Diener, 2006). Kao što je navedeno, zadovoljstvo životom je konceptualizirano kao kognitivni sastojak subjektivnog blagostanja. Visoko zadovoljstvo govori da je kvaliteta života u dotičnoj populaciji dobra. Ovdje Bradley i Corwyn (2004) ističu kako zadovoljstvo životom odražava i stupanj u kojem su osnovne potrebe zadovoljene i mjeru u kojoj se različiti drugi ciljevi smatraju dostižnima. Iz ove perspektive čini se razumnim da će se ostvarenjem više ciljeva povećati i zadovoljstvo životom. Jedan od način na koji se predlaže pristupiti istraživanju veze između zadovoljstva životom s drugim aspektima je taj u kojem se zadovoljstvo u jednoj domeni života pojedinca proteže na druga područja (Prasoon i Chaturvedi, 2016).

Zahvalnost ima potencijal pomoći pojedincima da se osjećaju zadovoljnijim svojim životom općenito, a istovremeno ih nadahnjuje i motivira da žele biti bolji. Ideja da zahvalnost može istovremeno učiniti da se ljudi osjećaju zadovoljnijim svojim životom i da žele poboljšati sebe može se činiti kontraintuitivnom. Međutim, mnoštvo istraživanja sugerira da dobrobit, definirana velikim dijelom snažnim osjećajem zadovoljstva životom, može potaknuti trud, motivaciju i uspjeh u brojnim ishodima (Walsha i sur., 2020). Točnije, u odnosu na svoje manje sretno vršnjake, sretni pojedinci su produktivniji na poslu, dulje ustraju na zadacima i postavljaju si više ciljeve (Walsh i sur., 2018). Ovi nalazi sugeriraju da sretni pojedinci, odnosno oni koji se osjećaju zadovoljnijim svojim životom i koji češće doživljavaju pozitivne emocije nisu samo zadovoljni svojom trenutnom situacijom. Umjesto toga, sretni ljudi su vođeni prema višoj razini težnje i traže nove ciljeve u koje ulažu napore kako bi postigli želje i dosegli stupanj zadovoljstva životom kojim teže (Walsha i sur., 2020). Zadovoljstvo životom kod mladih ključni je pokazatelj mentalnog zdravlja i pozitivno je povezano sa širokim spektrom pozitivnih osobnih, psiholoških, bihevioralnih, društvenih, interpersonalnih i

intrapersonalnih ishoda. Ono je individualna kognitivna procjena života u cjelini i jedan od najutvrđenijih pokazatelja dobrobiti i pozitivnog funkcioniranja među mladima (Proctor i sur., 2017).

1.4.3. Kvaliteta života u COVID-19 pandemiji

Gotovo dvije godine čini se da su restriktivne mjere koje se primjenjuju u zemljama diljem svijeta jedno od učinkovitih sredstava u pokušaju suzbijanja širenja COVID-19 (Bedford i sur., 2020). No, iza ovog očitog poboljšanja, poremećaji uzrokovani ograničenjima koja traju ovoliko dugo imaju važne implikacije na zdravlje i dobrobit (Samlani i sur., 2021). Za očekivati je kako će se nametati pitanje u kojoj mjeri pandemija COVID-19 utječe na kvalitetu života ljudi. Svjetska zdravstvena organizacija (2012) objasnila je kvalitetu života kao percipiranu poziciju pojedinca u životu, u velikom okviru koji uključuje kulturu, sustave vrijednosti, ciljeve, očekivanja, standarde i brige. Postaje očito da na tu percepciju utječu subjektivne procjene i pozitivnih i negativnih aspekata života (Schlesinger i sur., 2019). Pojam pozitivnih i negativnih aspekata života također je širok i može uključivati različite koncepte kao što su zdravstveno stanje, fizičko funkcioniranje, psihosocijalna prilagodba, dobrobit, životno zadovoljstvo ili sreća (Ferrans i sur., 2005). U tom kontekstu možemo ustvrditi kako procjena kvalitete života nameće interdisciplinarni pristup koji uključuje ekonomske, socijalne i psihološke perspektive (Sandu i sur., 2021).

Salceanu i Calin (2022) navode kako su mladi ljudi u ruralnim područjima više pogođeni s obzirom na svoje ciljeve i vrijednosti te mogućnosti učenja od onih u urbanim sredinama. Pandemija COVID-19 još uvijek traje, a s novim varijantama i dolaskom novih valova, morat će se riješiti više izazova. Percepcija o kvaliteti života promijenila se tijekom evolucije pandemije. Ljudi su se morali prilagoditi na način da su morali mijenjati i modificirati svoje ciljeve u skladu sa situacijom koja se mijenjala iz dana u dan. Ljudi u ruralnim područjima, s nešto lakšim tempom života, prilagodili su se drugačije od onih u urbanim sredinama sa znatno bržim tempom i mnogo više izazova.

Nadalje, Helliwell i sur. (2020) opisuju kako je došlo do značajnog pada zadovoljstva životom kod kanadskih državljana tijekom COVID-19 pandemije. Najistaknutija skupina su upravo pojedinci između 15 i 29 godina. Nasuprot tome, navode kako se pokazalo da određene demografske razlike nisu povezane sa značajno različitim životnim zadovoljstvom tijekom pandemije. To uključuje spol, obrazovanje i gradsko ili ruralno mjesto stanovanja. Zanimljivo je kako su pronašli da su se prosjeci i distribucije zadovoljstva životom promijenili u gotovo

potpuno istoj mjeri za muškarce i žene, što sugerira da su spolne razlike u ulogama i okolnostima imale poništavajući učinak na prosječno zadovoljstvo životom.

1.5. Ljubavni status

1.5.1. Ljubavni status i mentalno zdravlje

Središnja uloga različitih dugotrajnih romantičnih odnosa daje im potencijal da igraju značajnu ulogu u mentalnom zdravlju pojedinca i obrnuto; mentalno zdravlje pojedinca može imati značajan utjecaj na kvalitetu njihovog romantičnog odnosa (Braithwaite i Holt-Lunstad, 2017). Iako se dugo smatralo kako su romantični odnosi važniji za mentalno zdravlje žena nego muškaraca, nedavna istraživanja pokazuju kako se navedeno ne razlikuje za žene i muškarce kada se uzima u obzir izražavanje psihičkog stresa. Perspektive razvoja i životnog tijeka dovele su do predviđanja da su izvanbračni romantični odnosi važni za emocionalnu dobrobit u ranoj odrasloj dobi. Trenutni romantični odnosi povezani su s manje simptoma depresije, a nedavni prekidi romantičnih odnosa s više simptoma koji upućuju na probleme mentalnog zdravlja (Simon i Barrett, 2010). Ovi su rezultati očekivani jer se smatra kako su trenutne uključenosti u romantične odnose povezane s poboljšanim mentalnim zdravljem s obzirom da pružaju cijenjeni društveni identitet, povećavaju osjećaj vlastite vrijednosti i izvor su društvene integracije tijekom prijelaza u odraslu dob (Mordaunt, 2010).

U kasnim adolescentskim godinama fokus romantičnog razvoja je stvaranje snažne emocionalne veze s kompatibilnim drugim. Romantične veze kasne adolescencije često traju godinu dana ili više, a opisuju se kao ozbiljne i vrlo nagrađujuće. Sve veća povezanost s romantičnim partnerom može predstavljati izazove prilikom održavanja odvojenog osjećaja sebe i u borbi s pitanjima identiteta (Tuval-Mashiach i Shulman, 2006). Do mlađe odrasle dobi, većina pojedinaca stekla je potrebne vještine za uključivanje u predane i dugotrajne romantične odnose. Connolly i sur. (2014) izvještavaju kako su romantične veze koje teku tipično tijekom adolescencije do mlađe odrasle dobi vrijedne za razvoj emocionalne inteligencije i za odbijanje osjećaja usamljenosti i izoliranosti.

1.5.2. Ljubavni status i kvaliteta života

Društveni odnosi jedan su od najvažnijih aspekata dobrobiti i jedna od najjačih veza s fizičkim i psihičkim zdravljem. Posebno romantični odnosi mogu imati intenzivan utjecaj na dobrobit zbog pojačanih emocija i spoznaja unutar bliskih odnosa (Kansky, 2018). Istraživanja su identificirala romantične odnose kao jedinstveno povezane sa subjektivnim blagostanjem. Brak se navodi kao jedan od vodećih izvora podrške i stresa za odrasle. Konkretno, brak je

povezan s nižim psihičkim stresom i većim blagostanjem u odrasloj dobi (Holder, 2012). Čak i prije braka, romantični odnosi povezani su s cjelokupnim osjećajem subjektivnog blagostanja. Dok su društveni odnosi tijekom cijelog životnog vijeka važni za dobrobit, romantični odnosi dobivaju na važnosti i značaju kao glavni aspekt nečijeg identiteta tijekom kasne adolescencije, mlađe odrasle dobi i konačno odrasle dobi (Umberson i Karas Montez, 2010). Ključno je razgovarati o tome kako romantična iskustva utječu na dobrobit i obrnuto jer se potrebe, ciljevi i vrijednosti pojedinaca u vezi razvojno mijenjaju tijekom vremena. Treba imati na umu kako postoje razvojne razlike u romantičnim odnosima tijekom cijelog životnog vijeka, što također može promijeniti snagu veze između romantičnih odnosa i dobrobiti. Pokazalo se kako pojedinci koji su u bračnom odnosu izvješćuju o manjim razinama mentalnih bolesti, nevolja i smrtnosti. Romantični odnosi općenito su izvori visokog blagostanja i sreće za odrasle osobe prije braka (Johnson i sur., 2012). Kansky (2018) navodi kako je većina istraživanja o romantičnim odnosima i dobrobiti usmjerena na odrasle pojedince koji se nalaze u bračnom odnosu. Međutim, treba imati na umu kako romantična iskustva postoje u mnogim oblicima i svaki od njih ima svoj odnos prema dobrobiti.

1.5.3. Ljubavni status u COVID-19 pandemiji

Pandemija COVID-19 duboko je promijenila svakodnevni život ljudi i stvorila brojne društvene izazove. Jedan važan izazov ovog jedinstvenog stresora je održavanje dobro funkcionirajućih romantičnih odnosa. Parovi koji se nose s pandemijom suočavaju se s raznim vanjskim stresorima koji su poremetili njihovo funkcioniranje u normalnim uvjetima (Američko psihološko udruženje, 2020). Razumijevanje kako trenutna pandemija može utjecati na odnose parova posebno je važno s obzirom na to da su poremećaji u obliku raznih vanjskih stresora usko povezani s funkcioniranjem odnosa u parovima (Karney i sur., 2018). Ekonomske posljedice i „zatvaranja“ zbog pandemije ubrzo su dovele do pojačanih upozorenja na obiteljsko nasilje (Arenas-Arroyo i sur., 2020). Spomenuti autori su pokazali kako je došlo do porasta nasilja u romantičnim odnosima između onih partnera koji su živjeli zajedno tijekom *lockdown-a*, što svakako predstavlja jednu stranu cijele priče u kojoj postoji i druga strana.

Suprotno, bliski odnosi u kojima partneri pružaju utjehu, sigurnost i podršku jedni drugima vitalni su izvori emocionalne i fizičke dobrobiti (Pietromonaco i Collins, 2017), a stoga su posebno važni dok se ljudi snalaze u trenutnoj krizi. Za očekivati je kako su različite promjene povezane sa širenjem COVID-19, a one uključuju višu stopu tjeskobe, depresije i druge negativne ishode mentalnog zdravlja (Li i sur., 2020). Bruce i sur. (2019) navode kako

prethodna istraživanja u nepandemijskim uvjetima pokazuju da brak ili izvanbračna zajednica može zaštititi od negativnih ishoda mentalnog zdravlja. Postoji znatna količina potvrđenih hipoteza koje ukazuju na to kako osobe koje su u romantičnom odnosu imaju bolje mentalno zdravlje od onih osoba koje nisu u romantičnom odnosu. Ahmad i sur. (2020) ističu kako su oni sudionici koji su u romantičnom odnosu imali 40% manje izgleda za razvoj anksioznosti tijekom COVID-19 karantene od pojedinaca koji nisu imali partnera. No, bitno je napomenuti da se čini da je odnos između romantičnog statusa i mentalnog zdravlja moderiran kvalitetom tog romantičnog odnosa (Umberson i sur., 2013). Ovdje je potrebno istaknuti kako je COVID-19 pandemija potencijalno povećala rizike za kvalitetu i stabilnost odnosa parova i za one parove koji nisu imali već postojeće probleme zbog odvojenosti koju su prošli prilikom *lockdown-a* (Pietromonaco i Overall, 2022). Naime, partneri koji nisu živjeli zajedno prilikom pojave „zatvaranja“ našli su se pred velikim izazovom u kojem su morali održavati kontakt isključivo putem tehnologije, što je bio samo dodatni stresor na cijelu situaciju.

Naposljetku, može se zaključiti kako sami ljubavni status igra važnu ulogu u percipiranju mentalnog zdravlja i zadovoljstva životom pojedinca. Također, na temelju pregleda literature vidljivo je koliko je mentalno zdravlje i zadovoljstvo životom povezano sa situacijom koja već dulje vremena traje u svijetu, COVID-19 pandemijom. Stoga, imajući na umu ljubavni status kao potencijalni prediktor mentalnog zdravlja i zadovoljstva životom, vrijedno je istražiti navedenu povezanost u promijenjenim uvjetima života. Nadalje, primjećuje se kako je većina istraživanja usmjerena na proučavanje bračnog odnosa s navedenim konstruktima te je vrlo malo pronađenih rezultata koji se oslanjaju na partnerski odnos kao ljubavnu vezu, a ne brak, zbog čega se smatra kako ovo istraživanje donosi dodatnu dimenziju u proučavanju navedenih odnosa. Očekuje se kako će ovo istraživanje imati značajne praktične implikacije prilikom spoznaje o važnosti ljubavnog statusa mladih i utjecaju koje ima na dobrobit pojedinca, osobito u situacijama poput pandemije koja vlada, u kojoj se mijenja čitav život na koji smo navikli.

2. Cilj i problemi istraživanja

Glavni cilj ovog istraživanja je ispitati pridonose li ljubavni status i određene karakteristike osobnosti objašnjenju mentalnog zdravlja i zadovoljstva životom pojedinca tijekom postojeće COVID-19 pandemije.

Na temelju glavnog cilja i pregleda literature formirani su sljedeći problemi i hipoteze;

1. Utvrditi razinu i smjer povezanosti spola, ljubavnog statusa, smisla života, socijalne i emocionalne usamljenosti s mentalnim zdravljem i zadovoljstvom životom tijekom COVID-19 pandemije.

H1: Očekuje se statistički značajna povezanost spola, ljubavnog statusa, smisla života, socijalne i emocionalne usamljenosti s mentalnim zdravljem tijekom COVID-19 pandemije na način da će muškarci, osobe koje su u romantičnom odnosu s partnerom, osobe koje percipiraju veće razina smisla života i manje razine socijalne i emocionalne usamljenosti imati veće mentalno zdravlje tijekom COVID-19 pandemije.

H2: Očekuje se statistički značajna povezanost ljubavnog statusa i socijalne i emocionalne usamljenosti s zadovoljstvom životom tijekom COVID-19 pandemije na način da one osobe koje su u romantičnom odnosu i percipiraju manje razine socijalne i emocionalne usamljenosti imati veće zadovoljstvo životom.

2. Utvrditi pridonose li ljubavni status i socijalna i emocionalna usamljenost objašnjenju zadovoljstva životom tijekom COVID-19 pandemije.

H3: Ljubavni status doprinosi objašnjenju zadovoljstva životom tijekom COVID-19 pandemije na način da one osobe koje su u romantičnom odnosu s partnerom percipiraju veće zadovoljstvo životom.

H4: Socijalna i emocionalna usamljenost doprinose objašnjenju zadovoljstva životom tijekom COVID-19 pandemije na način da one osobe koje percipiraju veću socijalnu i emocionalnu usamljenost iskazuju manje zadovoljstvo životom tijekom COVID-19 pandemije.

3. Utvrditi pridonose li spol, ljubavni status, smisao života, socijalna i emocionalna usamljenost objašnjenju mentalnog zdravlja tijekom COVID-19 pandemije.

H5: Spol i ljubavni status doprinose objašnjenju mentalnog zdravlja tijekom COVID-19 pandemije na način da muškarci i one osobe koje su u romantičnom odnosu imaju veću razinu mentalnog zdravlja.

H6: Smisao života doprinosi objašnjenju mentalnog zdravlja tijekom COVID-19 pandemije na način da one osobe koje percipiraju više razine smisla života imaju veće mentalno zdravlje.

H7: Socijalna i emocionalna usamljenost doprinosi objašnjenju mentalnog zdravlja tijekom COVID-19 pandemije na način da one osobe koje percipiraju manje razine socijalne i emocionalne usamljenosti imaju veće mentalno zdravlje.

3. Metoda

3.1. Sudionici

U ovom istraživanju je sudjelovalo ukupno 170 sudionika, no analiza je provedena na 166 sudionika s obzirom na to kako su 4 sudionika navela da imaju više od 25 godina, a to nije ulazilo u predviđeni uzorak. Dakle ciljana dobna skupina je bila između 18 i 25 godina ($M=22,40$ uz $sd=0,156$) s obzirom na to kako je upravo taj raspon godina dio mlade odrasle dobi u kojoj se nastoje ostvariti ljubav i intimni romantični partnerski odnosi (Widick i sur., 1978). Najveći postotak sudionika su bili oni s 24 godine, njih 27,7%, a najmanje je bilo sudionika u dobi od 19 godina (3,6%). U navedenom uzorku sudjelovalo je 105 žena, što čini 63,3% uzorka, a muškaraca je bilo 61 (36,7%).

S obzirom na ljubavni status, njih 105 je izjavilo da su trenutno u romantičnom odnosu od kojih je 57 (34,3%) sudionika u romantičnom odnosu koji traje manje od dvije godine, a njih 48 (28,9%) je izjavilo kako su u romantičnom odnosu dvije godine ili više. Od ukupnog broja sudionika, 61 (36,7%) sudionik nije u romantičnom odnosu. Podjela njih 61 ide na način da 8 (13,1%) sudionika nikada nije bilo u romantičnom odnosu, a njih 31 (50,8%) je prekinulo odnos u zadnje dvije godine, odnosno od prvog *lockdown*-a. Preostali, njih 22 (36,1%) je prekinulo svoj zadnji romantični odnos prije više od dvije godine.

3.2. Instrumenti

Upitnik sociodemografskih podataka

Početni dio upitnika je bio konstruiran kako bi se dobile informacije koje će služiti pri daljnjoj obradi podataka u ovom istraživanju. Tako se od sudionika tražilo da navedu spol, dob te trenutni romantični status. Nakon pitanja „Jeste li trenutno u romantičnom odnosu s partnerom/partnericom?“ na koje su ispitanici odgovarali po principu da/ne, slijedila su detaljnija pitanja o romantičnom statusu. Sudionici koji su odgovorili na prethodno pitanje s „ne“, morali su se izjasniti kada je završio njihov posljednji romantični odnos. Također je postojala mogućnost da nikada do sada nisu bili u romantičnom odnosu. Oni sudionici, koji su odgovorili potvrdno o trenutnom romantičnom statusu, trebali su navesti trajanje odnosa.

Skala zadovoljstva životom (Penezić, 1996; Satisfaction With Life Scale, Larsen i sur., 1985)

Skala zadovoljstva životom u ovom istraživanju predstavlja razinu kvalitete života pojedinca. Naime, Cummins (2000) smatra kako je kvaliteta života multidimenzionalna te

sadrži objektivnu i subjektivnu komponentu, a svaka od njih sadrži sedam istih domena. Dok se objektivna komponenta odnosi na mjere objektivnog blagostanja, subjektivna komponenta upravo se odnosi na zadovoljstvo vlastitim životom. U skladu s navedenim, kvaliteta života u COVID-19 pandemiji za potrebe ovog istraživanja analizirat će se putem Skale zadovoljstva životom.

Cjelokupna skala se sastoji od 20 čestica, od kojih se njih 17 odnosi na procjene globalnog zadovoljstva, dok preostale tri čestice procjenjuju situacijsko zadovoljstvo. Skala korištena u ovom istraživanju nastala je kombinacijom Skale zadovoljstva životom koja se sastoji od 5 čestica (*Satisfaction With Life Scale*, Larsen i sur., 1985), Skale općeg zadovoljstva (Bezinović, 1988) sa svojih 7 čestica, zatim 5 čestica koje su preuzete iz Skale pozitivnih stavova prema životu (*Positive Attitudes Toward Life*, Grob, 1995) i naposljetku tri čestice iz Skale uživanja u životu (*Joy in Life Scale*, Grob, 1995). Ispitanici odgovaraju na pitanja zaokruživanjem odgovarajućeg broja koji se odnosi na razinu njihovog slaganja ili neslaganja s navedenim. Odgovori su na skali Likertovog tipa s pet stupnjeva gdje 1 označava „uopće se ne slažem“, a 5 „u potpunosti se slažem“. Ukupan rezultat na skali predstavlja zbroj odgovora na svim česticama za svakog sudionika, a postignut viši rezultat označava i veće zadovoljstvo životom. Mogući raspon rezultata se kreće od 20 do 100, a prilikom sumacije potrebno je dvije čestice obrnuto bodovati po uputi iz priručnika. Pouzdanost skale u prethodnim ispitivanjima varirala je između $\alpha=.84$ do $\alpha=.95$, a njena pouzdanost u ovom istraživanju je iznosila $\alpha=.95$.

Skala socijalne i emocionalne usamljenosti (Čubela Adorić i Nekić, 2004; Social and Emotional Loneliness Scale for Adults, diTomasso i Spinner, 1993)

Skala socijalne i emocionalne usamljenosti sastoji se od tri subskale, subskale socijalne usamljenosti koja sadržava 13 čestica, subskale usamljenosti u obitelji s 11 čestica i subskale usamljenosti u ljubavi s 12 čestica. Cjelokupna skala sadrži pozitivno i negativno formulirane tvrdnje, a termin usamljenost nije spomenut nijednom. Odgovara se na način da ispitanik procjenjuje stupanj slaganja s pojedinom tvrdnjom na skali Likertovog tipa u rasponu od sedam stupnjeva. Kako bi se dobio ukupan rezultat na pojedinim subskalama zbrajaju se procjene dane na odgovarajućim česticama. S obzirom na to kako se svi odgovori boduju u smjeru usamljenosti, veći rezultat na pojedinoj subskali označava i veću usamljenost u domeni koju ta subskala predstavlja. Subskala socijalne usamljenosti u dosadašnjim istraživanjima na skupini studenata iskazala je pouzdanost $\alpha=.89$, dok je u ovom istraživanju ona bila $\alpha=.93$. Pouzdanost subskale usamljenosti u obitelji je $\alpha=.85$, a u ovom istraživanju ona je bila nešto viša, $\alpha=.93$.

Naposljetku, pouzdanost subskale usamljenosti u ljubavi u ovom istraživanju bila je najviša i iznosila je $\alpha=.95$, dok je u istraživanjima do sada ona bila $\alpha=.91$.

Skala smisla života (Vulić-Prtorić i Bubalo, 2006; Purpose in life test, Crumbaugh i Maholick, 1964)

Skala smisla života predstavlja adaptirani oblik skale *Purpose in life test* koja je konstruirana s ciljem diskriminacije patoloških skupina. Prilikom adaptacije prolazile su se tri faze. Prva faza obuhvaćala je prevođenje 20 tvrdnji iz originalnog upitnika na hrvatski jezik. Nakon toga, u sljedećoj fazi promijenjen je način odgovaranja u sustav procjenjivanja na ljestvicama Likertova tipa od pet stupnjeva, dok se u posljednjoj fazi izvršio odabir odgovarajućih tvrdnji kako bi se izbjeglo ponavljanje sličnih tvrdnji. Konačna verzija upitnika se sastoji od 23 čestice koje ispituju emocionalni aspekt smisla i kognitivni. Ispitanici imaju zadatak procijeniti na skali od pet stupnjeva (1=uoopće se ne odnosi na mene do 5= u potpunosti se odnosi na mene) u kojoj mjeri se slažu s navedenim tvrdnjama. Ukupan rezultat na skali se dobije zbrajanjem svih odgovora za pojedinca, prilikom čega se obrnuto boduje 10 tvrdnji. Na taj način je formirana skala u kojoj veći rezultat označava veći smisao života pojedinca. Pouzdanost skale je $\alpha=.89$, dok je u ovom istraživanju ona $\alpha=.95$.

Skala depresivnosti, anksioznosti i stresa (Reić Ercegovac i Penezić, 2012; Depression, anxiety and stress scale, Lovibond i Lovibond, 1995)

Skala se sastoji od 42 čestice i tri subskale, subskale depresivnosti, subskale anksioznosti te subskale stresa, od kojih svaka ima 14 čestica. Subskala depresivnosti obuhvaća simptome apatije, beznadnosti, disforije i nedostatka interesa. Pobuđenost autonomnog sustava predstavlja subskalnu anksioznosti, dok se subskala stresa odnosi na poteškoće opuštanja, uznemirenost, nestrpljenje i kronične pobuđenosti. Konačan rezultat dobije se kao linearna kombinacija procjena po pojedinim subskalama nakon što ispitanik odgovori na sve predviđene čestice zaokruživanjem odgovarajućeg broja na skali Likertova tipa s četiri stupnja (0=uoopće se ne odnosi na mene, do 3=potpuno se odnosi na mene). Viši rezultat na pojedinoj subskali označava višu razinu depresivnosti, anksioznosti ili stresa. Koeficijenti pouzdanosti za subskale iznosili su, $\alpha=.71$ za depresivnost, $\alpha=.79$ za anksioznost i $\alpha=.81$ za stres. Naposljetku, koeficijenti pouzdanosti u ovom istraživanju su redom, $\alpha=.96$ za subskalnu depresivnosti, $\alpha=.91$ za subskalnu anksioznosti i $\alpha=.94$ za subskalnu stresu.

3.3. Postupak

Prije provedbe samog istraživanja dobiveno je dopuštenje autora za korištenje skale za koju nije bilo potvrde o javnom korištenju. Nakon potvrde autora kojom daje dozvolu da se skala koristi u svrhu ovog istraživanja, formiran je upitnik na platformi Google obrasci. Upitnik je potom prosljeđen na mail od studentskih grupa te je poveznica podijeljena na razne grupe na Facebook mreži, poput Studentski dom „Stjepan Radić“ – „Sava“, Psihologija (HS SuZg) 2016./2017., Anketalica – Podijeli svoju anketu, itd. S obzirom da se radilo o uzorku koji obuhvaća mlade između 18 i 25 godina, uzorak je prigodan i dijelom namjeran. Naime, dio ispitanika je obuhvaćen tehnikom „snježne grude“, na način da su uz poveznicu upitnika, sudionici zamoljeni da prosljede upitnik i poznanicima u navedenom rasponu godina. Na početku upitnika je u uputi sudionicima objašnjen cilj istraživanja i način odgovaranja te je dana uputa kojom se ukratko pojašnjava svrha ovog istraživanja. Također je bilo istaknuto kako se radi o anonimnom upitniku kod kojeg će se podatci analizirati grupno i isključivo u znanstvene svrhe. Bilo je navedeno kako sudionici mogu odustati u bilo kojem trenutku i kako se posljedično njihovi podatci tada neće koristiti ni obrađivati. Također su bili obaviješteni kako rješavanjem navedenog upitnika u cijelosti, daju dozvolu da se njihovi podatci koriste i obrađuju u svrhu ovog istraživanja. Početni tekst sadržavao je i kontakt putem kojeg su sudionici mogli saznati sve što ih zanima vezano uz istraživanje te ukoliko imaju neke nedoumice. Također, u slučaju da su zainteresirani za krajnje rezultate istraživanja, putem navedenog kontakta su imali mogućnost zatražiti isto. Vrijeme potrebno za popunjavanje upitnika je variralo između 10-15 minuta, a istraživanje se provodilo tijekom siječnja 2022. godine.

Prikupljeni podatci na temelju upitnika, obradili su se u SPSS-u gdje je odrađena i sva daljnja statistička analiza podataka. Izostanak odgovora nije bio moguć zbog postavljenih uvjeta popunjavanja obrasca gdje se trebalo odgovoriti na svako pitanje kako bi bio omogućen prijelaz na sljedeću stranicu.

4. Rezultati

U svrhu odgovaranja na postavljeni cilj i pripadajuće probleme, statistička analiza provedena na podacima odrađena je u statističkom programu IBM SPSS. Prilikom obrade podataka korišteni su deskriptivni statistički postupci, izračunati Pearsonovi koeficijenti korelacije i provedena je regresijska analiza, zasebno za svaki kriterij.

Tablica 1. *Deskriptivna statistika korištenih varijabli*

	<i>min</i>	<i>max</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Skeweness</i>	<i>Kurtosis</i>
Zadovoljstvo životom	24	100	79,23	1,07	-0,98	1,29
Smisao života	25	115	89,73	1,18	-1,06	1,82
<i>DASS subskale</i>						
Depresivnost	0	42	7,68	0,75	1,82	3,08
Anksioznost	0	37	7,78	0,63	1,43	1,73
Stres	0	42	13,51	0,79	0,84	-0,09
<i>Socijalna i emocionalna usamljenost subskale</i>						
Socijalna usamljenost	13	90	28,68	1,01	1,83	4,99
Usamljenost u ljubavi	12	84	36,34	1,71	0,59	-0,96
Usamljenost u obitelji	11	70	20,58	0,95	1,95	4,13

Napomena: standardna pogreška za Skewness iznosi 0,18; standardna pogreška za Kurtosis iznosi 0,37

Rezultati prikazani u Tablici 1 pokazuju u prosjeku visoko zadovoljstvo životom, kao i doživljaj smisla života. Suprotno, po pitanju mentalnog zdravlja na subskalama depresivnosti, anksioznosti i stresa, prosječni rezultati su niski. Nadalje, vidljivo je kako sudionici percipiraju postojanje usamljenosti, socijalne, u ljubavi i obitelji, no i dalje se prosječni rezultati mogu smatrati niskima.

Tablica 2. *Prikaz rezultata K-S testa normalnosti raspodjela na korištenim varijablama*

	<i>statistik</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
Zadovoljstvo životom	0,1	166	<0,01
Smisao života	0,1	166	<0,01
<i>DASS subskale</i>			
Depresivnost	0,21	166	<0,001
Anksioznost	0,17	166	<0,001
Stres	0,15	166	<0,001
<i>Socijalna i emocionalna usamljenost subskale</i>			
Socijalna usamljenost	0,13	166	<0,001
Usamljenost u ljubavi	0,14	166	<0,001
Usamljenost u obitelji	0,22	166	<0,001

Provedbom Kolmogorov-Smirnovljevog testa (Tablica 2) utvrđeno je kako raspodjele rezultata na svim korištenim varijablama odstupaju od normalne. Ovdje Aron i Aron (1994) ističu da standardni postupci prilikom statističke obrade podataka koji zahtijevaju normalnost distribucije dovode do neprihvatljivih rezultata isključivo kada su parametrijske pretpostavke narušene u visokom stupnju, što u ovom istraživanju nije slučaj. Naime, ekstremna odstupanja su ona u kojima vrijednost za *Skewness* prelazi +/-3, dok je za *Kurtosis* to u rasponu +/-10 (Kline, 2005). Prilikom pregleda zadnja dva stupca u Tablici 1 može se zaključiti kako su vrijednosti oba statistika unutar dopuštenog intervala zbog čega je opravdano korištenje parametrijskih postupaka prilikom obrade podataka u ovom istraživanju. Osim toga, bitno je napomenuti kako Schmidt i Finan (2018) navode da uz dovoljno velik uzorak modeli regresijske analize postaju robusni na narušenu pretpostavku normaliteta te dozvoljavaju provedbu regresijske analize, što dodatno opravdava njeno korištenje u ovom istraživanju.

Tablica 3. *Pearsonovi koeficijenti korelacije za sve korištene varijable u istraživanju*

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
1. Spol	1	-0,09	-0,1	-0,11	0,16*	0,29**	0,27**	-0,05	-0,12	0
2. Romantični odnos (da/ne)		1	-0,27**	-0,26**	0,25**	0,08	0,14	0,22**	0,86**	0,27**
3. Zadovoljstvo životom			1	0,87**	-0,8**	-0,6**	-0,61**	-0,5**	-0,44**	-0,51**
4. Smisao života				1	-0,83**	-0,6**	-0,6**	-0,48**	-0,42**	-0,49**
5. Depresivnost					1	0,75**	0,73**	0,49**	0,39**	0,53**
6. Anksioznost						1	0,79**	0,34**	0,18*	0,37**
7. Stres							1	0,34**	0,26**	0,41**
8. Socijalna usamljenost								1	0,38**	0,46**
9. Usamljenost u ljubavi									1	0,45**
10. Usamljenost u obitelji										1

Napomena: Romantični status je kodiran 1=trenutno u vezi, 2=trenutno nije u vezi; ** $p < 0,001$, * $p < 0,05$

U Tablici 3 prikazani su koeficijenti korelacije svih korištenih varijabli u istraživanju za odgovaranje na prvi postavljeni problem u kojem se ispituje povezanost spola, ljubavnog statusa, smisla života i socijalne i emocionalne usamljenosti s zadovoljstvom životom i mentalnim zdravljem u COVID-19 pandemiji. Nadalje, prikazana tablica također predstavlja preduvjet za odgovaranje na sljedeće probleme ovog istraživanja, odnosno za predikciju rezultata na skalama zadovoljstva životom, te subskalama depresivnosti, anksioznosti i stresa. Pokazalo se kako je spol statistički značajno pozitivno povezan s depresivnosti, anksioznosti i stresom na način da žene iskazuju veće razine depresivnosti, anksioznosti i stresa, što je bilo u skladu s očekivanjima. Spol se nije pokazao statistički značajnim s nijednom drugom varijablom. Ljubavni status statistički je značajno povezan sa zadovoljstvom životom na način

da oni pojedinci koji su trenutno u romantičnom odnosu iskazuju veće zadovoljstvo životom te je na isti način iskazana povezanost i sa smislom života. Odnosno, oni pojedinci koji su postizali veće rezultate na Skali smisla života su i u romantičnom odnosu. S obzirom na mentalno zdravlje, može se zaključiti na temelju podataka kako je ljubavni status statistički značajno povezan samo s depresivnosti i to na način da žene izražavaju veće rezultate na subskali depresivnosti u odnosu na muškarce. Ljubavni status pokazao se statistički značajno povezan sa socijalnom i emocionalnom usamljenosti na svim subskalama na način da oni pojedinci koji nisu u romantičnom odnosu iskazuju veće razine socijalne usamljenosti i usamljenosti u obitelji. Zanimljivo je kako se pokazala velika povezanost odnosno korelacija između onih pojedinaca koji nisu u romantičnom odnosu i njihovom percipiranju usamljenosti u ljubavi, što daje na značenju kako većina njih upravo priželjkuje biti u romantičnom odnosu. Dokaz navedenom predstavljaju čestice Skale socijalne i emocionalne usamljenosti koje se odnose na usamljenost u ljubavi, a primjeri su „*Imam potrebu za bliskom ljubavnom vezom koju do sada nisam zadovoljio*“ i „*Zateknem sebe ponekad kako čeznem za nekim s kim bi dijelio svoj život*“.

Zadovoljstvo životom pokazalo se statistički značajno povezano sa svim varijablama korištenim u ovom istraživanju, osim sa spolom. Kao što se i očekivalo, zadovoljstvo životom umjereno je negativno povezano sa svim aspektima usamljenosti. Navedena povezanost opisuje se na način da pojedinci koji iskazuju manje vrijednosti na subskalama usamljenosti, odnosno na subskali socijalne usamljenosti, usamljenosti u ljubavi i usamljenosti u obitelji iskazuju veće zadovoljstvo životom. Također se pokazala pozitivna povezanost zadovoljstva životom s ljubavnim statusom na način da oni pojedinci koji su u romantičnom odnosu postižu veće vrijednosti na Skali zadovoljstva životom.

S obzirom na očekivane rezultate u domeni mentalnog zdravlja, zanimljivi rezultati su dobiveni ovim istraživanjem. Naime, depresivnost se pokazala statistički značajno povezanom sa svim varijablama korištenim u ovom istraživanju i to u očekivanom smjeru. Na način da su muškarci, osobe koje su trenutno u romantičnom odnosu, oni pojedinci koji percipiraju veći smisao života i manje razine socijalne i emocionalne usamljenosti postizali niže rezultate na subskali depresivnosti. Suprotno očekivanom, ljubavni status nije se pokazao statistički značajno povezan ni s anksioznosti, ni s percipiranim stresom prilikom COVID-19 pandemije. Ostali prediktori pokazali su se statistički značajnim u očekivanim smjerovima, odnosno muškarci te osobe koje percipiraju manje razine socijalne i emocionalne usamljenosti i više razine smisla života ukazuju na niže rezultate na subskalama anksioznosti i stresa.

Treba imati na umu kako su sljedeći modeli regresijske analize provedeni vodeći se dobivenim korelacijama između uključenih varijabli u ovom istraživanju.

Tablica 4. Prikaz rezultata koeficijenata analiziranih prediktora zadovoljstva životom dobivenih regresijskom analizom za predviđanje zadovoljstva životom.

	Nestandardizirani koeficijenti		Standardizirani koeficijenti	<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>B</i>	<i>Serror</i>	β		
(Konstanta)	100,95	3		33,64	<0,001
Romantični odnos (da/ne)	-3,04	1,89	-0,12	-1,6	0,11
Socijalna usamljenost	-0,34	0,08	-0,32	-4,5	<0,001
Usamljenost u obitelji	-0,37	0,08	-0,33	-4,5	<0,001
R					0,59
R ²					0,35
Prilagođeni R ²					0,34
Standardna pogreška					11,25

Sljedeći postavljeni problemi u istraživanju odnose se na utvrđivanje koje varijable uključujući ljubavni status, socijalnu usamljenost i usamljenost u obitelji predviđaju zadovoljstvo životom tijekom COVID-19 pandemije te na provjeru koje varijable uzimajući u obzir spol, ljubavni status, smisao života i socijalnu i emocionalnu usamljenost predviđaju mentalno zdravlje po subskalama depresivnosti, anksioznosti i stresa tijekom COVID-19 pandemije. Tablica 4 prikazuje model regresijske analize za predviđanje zadovoljstva životom na temelju ljubavnog statusa, socijalne usamljenosti i usamljenosti u ljubavi. Testiranjem značajnosti koeficijenata multiple korelacije, potvrđena je značajnost na populacijskoj razini ($F=29,57$ uz $df_1=3$, $df_2=162$ i $p<0,05$). Varijable socijalna usamljenost i usamljenost u obitelji pokazale su se statistički značajnim prediktorima, dok ljubavni status nije. Navedeni značajni prediktori objašnjavaju 35% ukupne varijance rezultata na Skali zadovoljstva životom.

Tablica 5. Prikaz rezultata koeficijenata analiziranih prediktora depresivnosti dobivenih regresijskom analizom za predviđanje depresivnosti.

	Nestandardizirani koeficijenti		Standardizirani koeficijenti	<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>B</i>	<i>Serror</i>	β		
(Konstanta)	-11,57	3,25		-3,56	<0,001
Spol	3,95	1,23	0,2	3,21	<0,01
Romantični odnos (da/ne)	-1,5	2,51	-0,08	-0,6	0,55
Socijalna usamljenost	0,21	0,05	0,28	3,9	<0,001
Usamljenost u ljubavi	0,1	0,06	0,23	1,68	0,1
Usamljenost u obitelji	0,25	0,06	0,32	4,3	<0,001
R					0,64
R ²					0,41
Prilagođeni R ²					0,39
Standardna pogreška					7,55

Tablica 5 prikazuje model regresijske analize za predviđanje depresivnosti na temelju spoli, ljubavnog statusa, socijalne usamljenosti, usamljenosti u ljubavi i usamljenosti u obitelji. Testiranjem značajnosti koeficijenata multiple korelacije, potvrđena je značajnost na populacijskoj razini ($F=22,18$ uz $df_1=5$, $df_2=160$ i $p<0,05$). Varijable spol, socijalna usamljenost i usamljenost u obitelji pokazale su se statistički značajnim prediktorima, dok ljubavni status i usamljenost u ljubavi nisu. Navedeni značajni prediktori objašnjavaju 41% ukupne varijance rezultata na subskali depresivnosti.

Tablica 6. Prikaz rezultata koeficijenata analiziranih prediktora anksioznosti dobivenih regresijskom analizom za predviđanje anksioznosti.

	Nestandardizirani koeficijenti		Standardizirani koeficijenti	<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>B</i>	<i>Serror</i>	β		
(Konstanta)	24,15	5,27		4,59	<0,001
Spol	3,73	1,03	0,22	3,6	<0,001
Smisao života	-0,27	0,04	-0,51	-6,73	<0,001
Socijalna usamljenost	0,05	0,05	0,08	1,07	0,29
Usamljenost u ljubavi	-0,04	0,03	-0,1	-1,33	0,19
Usamljenost u obitelji	0,09	0,05	0,13	1,72	0,09
R					0,65
R ²					0,42
Prilagođeni R ²					0,41
Standardna pogreška					6,26

U sljedećoj provedenoj regresijskoj analizi u kojoj je cilj bio predvidjeti rezultate na subskali anksioznosti (Tablica 6), značajnim prediktorima pokazali su se spol i smisao života, dok sve domene socijalne i emocionalne usamljenosti nisu bile značajne. Model se pokazao statistički značajnim na populacijskoj razini ($F=23,52$ uz $df_1=5$, $df_2=160$ i $p<0,05$). Značajni prediktori objasnili su 42% ukupne varijance rezultata na subskali anksioznosti.

Tablica 7. Prikaz rezultata koeficijenata analiziranih prediktora stresa dobivenih regresijskom analizom za predviđanje stresa.

	Nestandardizirani koeficijenti		Standardizirani koeficijenti	<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>B</i>	<i>S_{error}</i>	β		
(Konstanta)	30,78	6,71		4,59	<0,001
Spol	4,58	1,32	0,22	3,47	<0,01
Smisao života	-0,32	0,05	-0,47	-6,2	<0,001
Socijalna usamljenost	0,04	0,06	0,05	0,73	0,47
Usamljenost u ljubavi	-0,003	0,03	-0,01	-0,08	0,93
Usamljenost u obitelji	0,13	0,06	0,16	2,07	0,04
R					0,65
R ²					0,42
Prilagođeni R ²					0,40
Standardna pogreška					7,97

Naposljetku, prilikom pregleda Tablice 7, u kojoj se provjeravao regresijski model za predviđanje stresa na temelju spoli, smisla života, socijalne usamljenosti, usamljenosti u ljubavi i usamljenosti u obitelji pokazalo se kako je model statistički značajan na populacijskoj razini ($F=22,98$ uz $df_1=5$, $df_2=160$ i $p<0,05$). Značajni prediktori objašnjavaju 42% ukupne varijance rezultata na subskali stresa i to su spol i smisao života, dok sve domene socijalne i emocionalne usamljenosti nisu statistički značajni prediktori.

5. Rasprava

Pandemija COVID-19 utjecala je na populaciju širom svijeta uzrokujući problematične situacije na svim domenama života, a ponajprije na onom ne toliko vidljivom i neopipljivom, psihičkom stanju pojedinca. Situacije koje su se samo nizale postavljajući sve veće zapreke uobičajenoj svakodnevnicu ostavile su za sobom traga. Ovo potvrđuju brojna istraživanja provedena od početka COVID-19 pandemije do danas (Moreno i sur., 2020; Omary, 2020; Talevi i sur., 2020; Zhou i sur., 2020...).

Nadalje, dokazana je i povezanost između ljubavnog statusa i mentalnog zdravlja, za koju se ispostavilo da je dvosmjerna, no jači učinci se uočavaju kada je mentalno zdravlje ishod, a romantični odnos prediktor (Braithwaite i Holt-Lunstad, 2017). Navedeno sugerira kako uzročna strelica snažnije teče u smjeru od romantičnog odnosa do mentalnog zdravlja. Postavljene činjenice ukazuju na potrebu za ispitivanjem povezanosti ljubavnog statusa s mentalnim zdravljem i općim zadovoljstvom života tijekom COVID-19 pandemije. Treba napomenuti kako su dosadašnja istraživanja pod pojmom romantični status pretežito ubrajala isključivo bračne odnose (Braithwaite i Holt-Lunstad, 2017; Adamczyk i Segrin, 2015; Simon, 2002). Iz tog razloga javila se ideja za radom koji će istražiti povezanost ljubavnog statusa, koji se smatra pod pojmom „veza“, s navedenim konstruktima. Zbog navedenog, ograničenje u godinama za sudionike (od 18 do 25) osiguralo nam je pretežito upravo takve odnose. Prije analiziranja rezultata koji su dobiveni ovim istraživanjem bitno je naglasiti kako COVID-19 pandemija traje nešto dulje od dvije godine i kako je očekivano moguće nepodudaranje s istraživanjima koja su provedena odmah po pojavi COVID-19 pandemije. Proteklo vrijeme dalo je mogućnost stvaranja navike na cjelokupnu situaciju zbog čega samoj interpretaciji rezultata treba pristupiti oprezno.

Prvi problem ovog istraživanja bio je utvrditi razinu i smjer povezanosti spola, ljubavnog statusa, smisla života, socijalne i emocionalne usamljenosti s mentalnim zdravljem i zadovoljstvom životom tijekom COVID-19 pandemije. S obzirom da se mentalno zdravlje mjerilo DASS skalom koja se sastoji od tri subskale, subskale depresivnosti, anksioznosti i stresa, svi rezultati uspoređivali su se za svaku subskalu posebno. Sukladno očekivanjima, spol, ljubavni status, smisao života i socijalna i emocionalna usamljenost mjerena također po svojim subskala (socijalna usamljenost, usamljenost u ljubavi i usamljenost u obitelji) pokazale su se statistički značajno povezane sa subskalom depresivnosti. Spol se pokazala nisko povezanom s depresivnosti, no u očekivanom smjeru, na način da žene iskazuju veće razine depresivnosti.

Ovi nalazi su u skladu s istraživanjem Yousefi-a i sur. (2010) koji su također pokazali kako je kod žena nešto veća razina depresivnosti u odnosu na muškarce. Grigoriadis i Erlick Robinson (2007) objasnili su to razlikama između muškaraca i žena koje uključuju psihološke, neurokemijske, anatomske, genetske i faktore osobnosti. U sljedećim istraživanjima svakako bi se trebalo više usmjeriti na odnos spola i depresivnosti s obzirom da su se u ovom istraživanju pokazali relativno nisko povezanim, a razlog tomu krije se prvenstveno u uzorku koji bi trebao biti veći i sami udio muškaraca i žena bliži. Također bi bilo zanimljivo uključiti detaljnija objašnjenja zbog čega se očekuje veća razlika između muškaraca i žena po pitanju depresivnosti na temelju gore navedenih psiholoških, anatomskih i genetskih razlika. Osobito zbog postojećih suprotnih nalaza u istraživanjima. Tako su Khesht-Masjedi i sur. (2019) došli do rezultata u kojima su muškarci iskazivali veće razine depresivnosti u odnosu na žene te napominju kako se vidi razlika u razini depresivnosti kod muškaraca od 18 i 19 godina koja je intenzivnija u odnosu na ostale ispitanike.

Ljubavni status pokazao se povezan s depresivnosti na način da oni pojedinci koji trenutno nisu u romantičnom odnosu iskazuju veće razine depresivnosti u odnosu na one pojedince koji su trenutno u romantičnom odnosu. Navedeno je očekivano s obzirom da su i dosadašnja istraživanja došla do takvih zaključaka. Simon i Barrett (2010) ističu kako je trenutni romantični status povezan s manje simptoma depresivnosti dok se izostanak romantičnog odnosa povezuje s moguće povećanim simptomima depresivnosti. Smisao života visoko je negativno povezan s depresivnosti što bi značilo da onaj pojedinac koji vidi veći smisao u svom životu ima niži rezultat na subskali depresivnosti u odnosu na onog koji ne vidi toliku razinu smisla u životu. Nadalje, iskazane su umjerene pozitivne povezanosti subskala socijalne i emocionalne usamljenosti s depresivnosti, redom subskala socijalne usamljenosti, subskala usamljenosti u ljubavi i subskala usamljenosti u obitelji, što znači da oni pojedinci koji iskazuju veće razine usamljenosti u navedenim domenama imaju više rezultate depresivnosti. Richardson i sur. (2017) također navode kako je veća usamljenost na početku predviđela povećanu razinu depresivnosti i općenito lošije mentalno zdravlje. Dodaju kako osobni osjećaj usamljenosti (što se mjerilo i u ovom istraživanju s obzirom da se radilo o percepciji pojedinca o razini usamljenosti na različitim domenama) može pogoršati postojeće poteškoće mentalnog zdravlja ili dovesti do određenih poteškoća tijekom vremena. Unutar tri domene usamljenosti koja se ispitivala u ovom istraživanju, zanimljivo je napomenuti kako se usamljenost u ljubavi pokazala najmanje povezanom s depresivnosti u odnosu na druge dvije domene (socijalne usamljenosti i usamljenosti u obitelji).

Khesht-Masjedi i sur. (2019) otkrili su kako žene imaju veće razine anksioznosti od muškaraca, što je u skladu s očekivanjima i rezultatima ovog istraživanja. Spol se pokazala statistički značajno povezanom s anksioznosti na način da muškarci postižu niže rezultate u odnosu na žene. Nadalje, ljubavni status nije se pokazao statistički značajno povezanim s razinom anksioznosti kod ispitanika u ovom istraživanju. Ukoliko se ovi rezultati usporede s ostalim istraživanjima, može se vidjeti da su u skladu. Tako su Pereira i sur. (2013) unutar svog istraživanja pokazali kako se razina anksioznosti nije razlikovala kod žena koje su bile u romantičnom odnosu i onih koje nisu u tom trenutku bile u romantičnom odnosu. Ovdje je zanimljivo kako Leach i sur. (2013) ističu da se kvaliteta veze pokazala kao moderator odnosa ljubavnog statusa i mentalnog zdravlja pa su tako pokazali kako su žene unutar lošijeg romantičnog odnosa imale veće razine anksioznosti od onih žena koje nisu bile u romantičnom odnosu. Ovo je svakako nešto što bi se trebalo dodatno istražiti i pojasniti na uzorku hrvatskih ispitanika. Bilo bi dobro kada bi se ispitao odnos kvalitete romantičnog odnosa s konstruktima korištenim u ovom istraživanju i zatim usporedili rezultati. Ukoliko gledamo povezanost smisla života i anksioznosti u ovom istraživanju, možemo zaključiti kako su negativno povezane što znači da oni pojedinci koji iskazuju veće razine smisla života imaju manje razine anksioznosti, što se i očekivalo s obzirom na pregled dosadašnje literature. Veća prisutnost smisla u životu povezana je s nižom anksioznošću dok se potraga za smislom u životu povezuje s višom razinom anksioznosti (Yek i sur., 2017). S obzirom da se u ovom istraživanju koristila percepcija postojanja smisla u životu, a ne potraga za istim rezultati ovog istraživanja su u skladu s dosadašnjim. Navedeno potvrđuju i Shiah i sur. (2015) koji ističu kako smisao života ima značajnu negativnu korelaciju s anksioznošću te dodaju kako je utvrđeno da postojanje smisla života posreduje u odnosu između tjeskobe i mentalnog zdravlja općenito. Socijalna i emocionalna usamljenost podijeljena na svoje subskale u usporedbi s anksioznosti pokazuje pozitivnu povezanost u socijalnoj usamljenosti, usamljenosti u ljubavi i usamljenosti u obitelji na način da oni pojedinci koji iskazuju veće razine usamljenosti u pojedinoj domeni života imaju veću anksioznost. Navedeno je u skladu s očekivanjima postavljenim na početku istraživanja, no svakako treba napomenuti da je vidljivo kako je poveznost anksioznosti najniža s domenom usamljenosti u ljubavi.

Naposljetku, zadnja subskala DASS skale kojom se ispitalo mentalno zdravlje je subskala stresa. Ukoliko pogledamo tablicu korelacija može se vidjeti kako je spol povezana sa stresom u pozitivnom smjeru, a s obzirom kako su muškarci označeni pod brojem jedan i žene pod brojem dva, to znači kako žene iskazuju veću razinu stresa u odnosu na muškarce.

Navedeno je očekivano s obzirom na pregled dosadašnjih istraživanja i saznanja o odnosu mentalnog zdravlja i spoli. Tako je Matud (2004) u svom istraživanju došao do saznanja da žene postižu značajno više rezultate od muškaraca ne samo u manjim dnevnim stresorima već i u kroničnom stresu. Matud (2004) je išao korak dalje te je ispitao količinu životnih događaja doživljenih protekle dvije godine te iako se broj nije razlikovao između muškaraca i žena, žene su svoje životne događaje ocijenile negativnijim i manje kontroliranim od muškaraca što je dodatna potvrda i potencijalni razlog nastaloj razlici i u ovom istraživanju. Unatoč suprotnim očekivanjima, povezanost romantičnog odnosa i količine stresa nije se pokazala statistički značajna. Navedeno je potencijalno uzrokovano nedovoljno velikim uzorkom s obzirom da su dosadašnja istraživanja potvrdila hipotezu ovog istraživanja odnosno da pojedinci koji su u romantičnom odnosu imaju bolje mentalno zdravlje, u koje se unutar ovog istraživanja ubraja podskala stresa (Braithwaite i Holt-Lunstad, 2017; Soller, 2014; Simon i Barrett, 2010). Trebalo bi svakako ispitati zasebno odnos količine stresa i trenutnog romantičnog odnosa kako bi se rezultati mogli usporediti s gore navedenim istraživanjima. Smisao života negativno je povezan s količinom stresa što znači da oni pojedinci koji iskazuju više smisla života imaju manje razine stresa, što je u skladu s početnim očekivanjima. Subskale socijalne i emocionalne usamljenosti pokazale su se pozitivno umjereno povezane s količinom stresa, što obuhvaća činjenicu kako onaj pojedinac koji percipira veće razine usamljenosti u ljubavi, obitelji ili socijalne usamljenosti također percipira i više stresa. S obzirom da se u ovom radu već pisalo o tome kako percipirana usamljenost može djelovati na mentalno zdravlje pojedinca, ovi rezultati su već očekivani te su sada potvrđeni.

Zadovoljstvo životom kao konstrukt smatra se promijenjivim i očekuje se kako će tijekom života varirati zbog različitih situacija i događaja. Ono je prvenstveno subjektivni doživljaj pojedinca pa se u ovom istraživanju nije očekivala povezanost spola i zadovoljstva životom. Ovdje u prilog govore Ehrhardt i sur. (2000) koji su u svom istraživanju pokazali kako je korelacija prvog i zadnjeg intervjua u kojem su ispitali zadovoljstvo životom bila svega $r=0,29$, razmak tih intervjua bio je 10 godina. Nude objašnjenja kako se navedeno moglo dogoditi zbog pogreške mjerenja, pogreške u procjeni općeg zadovoljstva, činjenice kako ispitanici s vremenom sazrijevaju i stječu iskustvo, zbog životnih događaja poput sklapanja braka ili rastave i percepcije osobnih sposobnosti te zadovoljstvu s društvenim odnosima. Upravo zbog toga što se smatralo kako je teško izolirati sve druge moguće faktore koji bi mogli imati svoj udio u percepciji zadovoljstva životom sudionika ovog istraživanja, spol se nije uzimao kao varijabla po kojoj bi se mogla očekivati povezanost, naročito zbog veličine samog

uzorka, što je na kraju bilo u skladu s očekivanjima jer nije bilo statistički značajne povezanosti. Svakako treba napomenuti, kako se u literaturi može doći do rezultata koji upućuju na to kako muškarci postižu veće rezultate ne samo na procjeni zadovoljstva životom nego i na razini samopoštovanja u odnosu na žene (Moksnes i Espnes, 2013; Derdikman-Eiron i sur., 2011). Suprotno navedenom, povezanost zadovoljstva životom i romantičnog odnosa pokazala se statistički značajnom, na način da oni pojedinci koji su trenutno u romantičnom odnosu imaju veće zadovoljstvo životom u odnosu na one pojedince koji nisu u romantičnom odnosu, što je u skladu s očekivanjima postavljenim u ovom istraživanju. Na temelju pregleda literature može se zaključiti kako je postizanje određenih razvojnih zadataka za mlađu odraslu dob, poput sklapanja braka ili drugih dugotrajnih romantičnih odnosa prepoznato kao ključna odrednica subjektivne dobrobiti i zadovoljstva životom zbog čega se i očekivala prethodno navedena povezanost (Martikainen, 2009; Simon i Barrett, 2010; Adamczyk i Segrin, 2015). Osim toga zadovoljstvo životom statistički je značajno povezano sa svim domenama usamljenosti umjerenom negativnom korelacijom što pretpostavlja da oni pojedinci koji osjećaju veće razine usamljenosti u ljubavi, obitelji i socijalne usamljenosti imaju manje zadovoljstvo životom u odnosu na one pojedince koji ne percipiraju toliku usamljenost u navedenim područjima. Ovi rezultati u skladu su s postavljenim očekivanjima i rezultatima drugih dosadašnjih istraživanja. Tako je Salimi (2011) pokazao postupnom regresijskom analizom kako su socijalna i emocionalna usamljenost značajni negativni prediktori zadovoljstva životom, no ističe kako je emocionalna usamljenost bila jači prediktor nego socijalna.

Potrebno je napomenuti kako je zbog pretpostavki postavljenih za provođenje regresijske analize bilo nužno odabrati određene prediktore za odabrani kriterij. Odnosno, pretpostavka o tome kako svi prediktori s kriterijem moraju imati određenu korelaciju te kako visoka povezanost među nezavisnim varijablama dovodi do određenih poteškoća (Milas, 2009) navela je na točno određeni odabir prediktora za svaku odabranu kriterijsku varijablu u modelu regresijske analize. Zbog toga se neke prvotno zamišljene varijable nisu mogle koristiti u modelima predviđanja, npr. s obzirom na to da se u tablici korelacija nije pokazala značajna povezanost romantičnog statusa s rezultatima na subskalama anksioznosti i stresa, romantični status nije bio dio prediktora za navedene rezultate.

Drugi problem ovog istraživanja obuhvaćao je pokušaj predikcije rezultata na Skali zadovoljstva životom gdje su korišteni prediktori bili romantični odnos (je li pojedinac u trenutku ispunjavanja upitnika bio u romantičnom odnosu ili nije), socijalna usamljenost i usamljenost u obitelji. Nakon što je utvrđena statistički značajna povezanost navedenih

varijabli, što je preduvjet za regresijsku analizu, kao značajni prediktori rezultata na prethodno navedenoj skali pokazale su se varijable socijalne usamljenosti i usamljenosti u obitelji, dok se varijabla romantičnog odnosa nije pokazala statistički značajnim prediktorom. Socijalna usamljenost i usamljenost u obitelji objašnjavaju 35% varijance rezultata na Skali zadovoljstva životom. Rezultati upućuju na to kako se na temelju percepcije usamljenosti pojedinca može dijelom objasniti njegovo zadovoljstvo životom. Objašnjenje ovih rezultata nudi Salimi (2011) koji tvrdi kako usamljenost predstavlja važan pokazatelj zadovoljstva životom pojedinca koje ovisi o kognitivnoj i subjektivnoj procjeni. Drugim riječima, zadovoljstvo životom se odnosi na globalnu procjenu određenih aspekata nečijeg života u što možemo ubrojiti između ostalog odnos s obitelji, odnos s vršnjacima u školi i odnos prema prijateljima (Salimi, 2011). Navedeno upravo predstavlja dvije domene usamljenosti koje su se u ovom istraživanju pokazale značajnim prediktorima zadovoljstva životom, socijalna usamljenost i usamljenost u obitelji. Nastavno, ovi rezultati upućuju da bi se razvojem sustavne podrške za mlade koji se osjećaju usamljeni po pitanju bilo kojeg aspekta života moglo utjecati na njihovu percepciju zadovoljstva životom. Poznato je kako se populacija ljudi sve više otuđuje s vremenom, a razlozi su nebrojeni. Navedeno dovodi do sve češćeg osjećaja usamljenosti, osobito kod mladih ljudi. Preporuča se aktiviranje u domeni rada s mladima na temu usamljenosti u današnjem svijetu, temi kojoj se do sada nije posvetilo mnogo pažnje ili se na nju gledalo iz drugog ugla. Naime, Mund i Johnson (2021) ističu kako se većina dosadašnjih istraživanja na ovu temu isključivo usmjerila na usamljenost kao popratnu posljedicu ili ishod niske kvalitete odnosa, ali ne i ako prediktor. Zbog toga je ovo istraživanje donijelo drugačiji pogled na temu usamljenosti pokazavši kako je ona značajan prediktor zadovoljstva životom te osim toga, ima važne praktične implikacije. Poticanje mladih na stvaranje socijalne mreže te organiziranje grupa podrške moglo bi u budućnosti dovesti do porasta općeg zadovoljstva životom mladih osoba. U ovom regresijskom modelu romantični odnos nije se pokazao kao statistički značajan prediktor zadovoljstvu životom, unatoč suprotnim očekivanjima. Mogući razlozi ovim rezultatima kriju se u veličini uzorka, koji bi mogao biti veći kako bi se dobili vjerniji prikazi odabrane populacije i dijelom načinu odabiranja uzorka što je detaljnije objašnjeno u odlomku *metoda*. Potrebno je napomenuti kako pokazana povezanost između ove dvije varijable i ostatak neobjašnjene varijance rezultata na Skali zadovoljstva životom ostavlja prostora za detaljnijim proučavanjem teme. U budućim istraživanjima preporuča se proširenje uzorka navedene populacije kao i potencijalno uvrštavanje dodatne varijable „kvaliteta romantičnog odnosa“, s obzirom da se ona pokazala bitnom u dosadašnjim istraživanjima prilikom ispitivanja odnosa romantičnog statusa sa zadovoljstvom životom (Adamczyk i Segrin, 2015).

Posljedni problem ovog istraživanja bio je utvrditi pridonose li spol, ljubavni status, smisao života i socijalna i emocionalna usamljenost objašnjenju mentalnog zdravlja tijekom COVID-19 pandemije. Konstrukt mentalnog zdravlja provjerio se tako što se podijelio na 3 kriterijske varijable. Na taj način su se putem regresijske analize proučavali prediktori depresivnosti, anksioznosti i stresa. Značajnim prediktorima rezultata na subskali depresivnosti pokazali su se spol, socijalna usamljenost i usamljenost u ljubavi, koji zajedno objašnjavaju 41% varijance. Žene i osobe koje su iskazivale veće razine usamljenosti u obitelji i socijalne usamljenosti imale su više rezultate na subskali depresivnosti, što je u skladu s očekivanjima. Objašnjenje jednog dijela ovih rezultata nudi Albert (2015) koji tvrdi kako se okidači za depresiju razlikuju kod muškaraca i žena, pri čemu se kod žena češće javljaju internalizirani simptomi, a kod muškaraca eksternalizirani. Također spominje studiju dvojajčanih blizanaca gdje su žene pokazale veću osjetljivost na međuljudske odnose, dok su muškarci pokazali veću osjetljivost usmjerenu na vanjsku karijeru. Naposljetku ističe specifične oblike bolesti koje se povezuju sa simptomima depresivnosti kod žena poput predmenstrualnog disforičnog poremećaja i postporođajne depresije koje su povezane s promjenama u hormonima jajnika i mogu doprinijeti povećanju prevalencije kod žena. Ova spoznaja upućuje na to kako bi se podrške mladima mogle organizirati i odvojeno za žene i muškarce te bi se na taj način kod žena moglo posvetiti potrebnim temama i detaljnije proći intimnije situacije koje samo žene iskuse tijekom životnog razdoblja.

Ostali značajni prediktori depresivnosti pokazali su se socijalna usamljenost i usamljenost u obitelji. Kako navode Erzen i Cikrikci (2018), usamljenost ima značajan učinak na umjerenu razinu depresije na uzorku adolescenata, studenata i starijih osoba pa se stoga potreba za osjećajem pripadnosti može promatrati kao zajednička karakteristika ovih skupina ljudi s vrlo različitim dobnim profilima i društvenim okruženjima. Oni su jedni od mnogih dosadašnjih istraživanja koji su potvrdili usamljenost kao značajan prediktor depresivnosti, zbog čega su ovi rezultati bili očekivani i na hrvatskoj populaciji. Unatoč suprotnim očekivanjima, romantični odnos i usamljenost u ljubavi nisu se pokazali statistički značajnim prediktorima depresivnosti u ovom istraživanju. Kako je već spomenuto na prethodnim stranicama, bilo bi potrebno u budućim istraživanjima uključiti i varijablu same kvalitete odnosa s obzirom da se u ovom istraživanju ona nije ispitala, već samo status trenutnog romantičnog odnosa iz čega ne možemo saznati koliko je osoba zadovoljna postojećim odnosom. Ovo bi moglo potencijalno biti glavni razlog navedenih rezultata s obzirom na to kako se većina prethodnih istraživanja fokusirala dijelom i na kvalitetu romantičnog odnosa na

temelju kojih su dobiveni suprotni rezultati. Pokazalo se kako su pojedinci nezadovoljni romantičnim odnosom imali lošije rezultate prilikom ispitivanja zadovoljstva životom i mentalnog zdravlja u odnosu na pojedince koji nisu bili u romantičnom odnosu (Leach i sur., 2013).

Posljednja dva modela regresijske analize koja su dio trećeg problema ovog istraživanja nastojala su utvrditi pridonose li spol, smisao života i socijalna i emocionalna usamljenost objašnjenju rezultata na subskali anksioznosti i stresa. Značajnim prediktorima za obje subskale rezultata pokazali su se spol i smisao života. Također, zanimljivo je napomenuti kako se u oba modela objasnilo 42% varijance rezultata. Navedeno znači kako muškarci i one osobe koje imaju više razine smisla u životu imaju manje anksioznosti i stresa. Ovi rezultati u skladu su s očekivanjima. Naime, Ostafin i Proulx (2020) u svojoj su studiji pokazali kako je veći smisao života negativno povezan s ponavljajućim negativnim razmišljanjem i psihičkim stresom. Istraživanje Veysi-a i sur. (2014) također potvrđuje rezultate ovog istraživanja u kojima smisao života predviđa anksioznost i stres na značajnoj razini. Bitno je istaknuti kako su koristili isti DASS upitnik te su navedeni rezultati dobiveni istom metodom regresijske analize koja se koristila i u ovom istraživanju. Drugi značajni prediktor rezultata na subskalama anksioznosti i stresa bio je spol. S obzirom na to da Chaplin i sur. (2008) navode kako su žene podložnije stresu u odnosu na muškarce zbog čega doživljavaju veće razine tuge i tjeskobe, a isto tako Gibson i sur. (2016) govore o tradicionalnim konceptima muškosti i ženstvenosti u kojima muškarac pokazuje osobine asertivnosti i individualizma, a žena suosjećanje i osjetljivost na potrebe drugih, ovi rezultati bili su očekivani. Sve ispitivane domene socijalne i emocionalne usamljenosti nisu se pokazale kao značajni prediktori prilikom predviđanja rezultata na subskalama anksioznosti i stresa, što nije u skladu s postavljenim očekivanjima u ovom istraživanju. Hawkley i Cacioppo (2010) govore o razlici između objektivne društvene izolacije i osjećaja usamljenosti, što predstavlja potencijalni odgovor na dobivene rezultate ovim istraživanjem. Naime, u ovom istraživanju radilo se o percepciji ispitanika i osobnom osjećaju usamljenosti što se nije moglo provjeriti objektivno. U navedenom radu, Hawkley i Cacioppo (2010) ističu kako je moguće imati vrlo ograničen društveni kontakt i ne osjećati se usamljeno kao i suprotno, osjećati usamljenost uz redoviti društveni kontakt. S obzirom da se u ovom istraživanju ipak pokazala povezanost osjećaja usamljenosti s anksioznosti i stresom, svakako bi se trebalo detaljnije pristupiti objašnjenju ovog problema.

5.1. Praktične implikacije istraživanja

Rezultati ovog istraživanja utvrdili su povezanost ljubavnog statusa s depresivnosti i zadovoljstvom životom tijekom COVID-19 pandemije. Unatoč tomu što se ljubavni status nije pokazao kao prediktivna varijabla mentalnom zdravlju i zadovoljstvu životom, rezultati postojeane povezanosti koji su u skladu s dosadašnjim istraživanjima ukazuju na potrebu za daljnjim istraživanjem ljubavnog statusa kao važne i utjecajne stavke života mlade osobe. Osim navedenog, jedan veliki doprinos ovog istraživanja uvelike je usmjeren i gledanju intimnog partnerskog odnosa kao nečeg što utječe pozitivno na pojedince te kao mogući zaštitni čimbenik u stresnim i neugodnim situacijama koje se događaju tijekom života, poput COVID-19 pandemije. Pregledom dosadašnje literature, primijećeno je kako je većina istraživanja partnerskog odnosa tijekom COVID-19 pandemije bila usmjerena negativnim aspektima, od istraživanja nasilja unutar romantičnog odnosa (Gresham i sur., 2021) do ispitivanja turbulencija u odnosima (Knoster i sur., 2020). Zbog navedenog, rezultati ovog istraživanja su od velike važnosti jer otvaraju drugačiji pogled na romantične odnose tijekom postojeće pandemije i nude mjesta i potencijalne ideje novim istraživanjima na ovu temu. Iz zaključaka bi se mogle osmisliti razne aktivnosti i radionice u kojima bi se poučavalo o stvaranju i održavanju kvalitetnog romantičnog odnosa kako bi mladi naučili prijeći preko određenih problema zajedno. Navedeno bi se moglo organizirati unutar neprofitabilnih udruga u kojima bi za početak volonteri, studenti psihologije, mogli otvarati teme i diskusije. Kako je bilo navedeno ranije u istraživanju, određeni rezultati iz literature upućuju na to kako je percepcija kvalitete romantičnog odnosa bila važan dio svih kasnijih ispitivanja romantičnog odnosa. Iz toga proizlazi da je potrebno djelovati na moguće uzroke nezadovoljstva u romantičnom odnosu i nastojati ih riješiti, što bi posljedično, dovelo do sveobuhvatnije slike utjecaja romantičnog odnosa na život mladih. S obzirom na navedeno, rezultati istraživanja bi pridonijeli kvaliteti i organizaciji volonterskih psiholoških savjetovanja koja bi se usmjerila isključivo različitim potencijalnim problemima u partnerskom odnosu kako bi mladi lakše došli do konkretnog rješenja i na taj način dobili potpuni potencijal odnosa s partnerom. Naposljetku, može se reći kako je ostalo još dosta neistraženog unutar ove teme, osobito na području mladih u Hrvatskoj te su potrebna buduća istraživanja u kojima će se pokušati dodatno istražiti sve implikacije romantičnog odnosa mladih.

5.2. Metodološki nedostaci i preporuke za buduća istraživanja

Pregledom literature moglo se zaključiti kako je većina istraživanja romantičnog odnosa bila usmjerena na pojedince koji su stupili u bračni odnos te nije bilo lako pronaći ona istraživanja koja su isključivo bila usmjerena na pojedince koji još nisu u bračnom odnosu, zbog čega je ovo istraživanje donijelo vrijedne rezultate na populaciji mladih osoba koje su u romantičnom odnosu s partnerom. Svakako, ovo istraživanje, kao i većina njih, sa sobom nosi i određene nedostatke od kojih se prije svega treba napomenuti onaj vezan uz veličinu uzorka i način prikupljanja podataka. Naime, veličina uzorka, iako prihvatljiva za postizanje valjanih rezultata istraživanja, trebala bi biti veća kako bi se rezultati mogli u potpunosti odnositi na prikaz populacije mladih u Hrvatskoj. Uzorak od 166 sudionika, koliko je bilo u ovom istraživanju i dalje ne predstavlja dovoljno veliki uzorak na temelju kojeg bi se bez potencijalne greške svi dobiveni rezultati mogli interpretirati u vidu mladih u Republici Hrvatskoj. Svakako se za buduća istraživanja preporuča korištenje većeg uzorka i usporedba rezultata s ovim istraživanjem. Osim toga, način prikupljanja sudionika bio je putem poveznice za istraživanje koja je poslana putem društvenih mreža i prosljeđivanjem unutar kruga poznanika što uzorak čini neprobabilističkim i prigodnim jednim dijelom. Potrebno se osvrnuti i na to kako se populacija ljudi koja je na društvenim mrežama odlučila sudjelovati u istraživanju potencijalno razlikuje po određenim stavkama u odnosu na one pojedince koji su vidjeli poveznicu i poziv za istraživanje, ali nisu sudjelovali. Prijedlog za buduća istraživanja je nastojati na različite načine doprijeti do sudionika, a ne isključivo putem interneta i poveznice za istraživanje. Nadalje, u ovom istraživanju bili su sudionici od 18 do 25 godina kako bi se obuhvatilo razdoblje života u kojem postoji najveća mogućnost da mladi koji su u romantičnom odnosu nisu stupili u bračni odnos. Smatramo kako bi se raspon godina mogao proširiti na sve pojedince koji su unutar mlade odrasle dobi (18 do 35), a na taj način bi obuhvatili i one koji su potencijalno u bračnom odnosu kako bi naknadno mogli usporediti rezultati i dodati određena objašnjenja na ovu temu. S obzirom da se radilo o uzorku mladih u Republici Hrvatskoj preporuka za buduća istraživanja je nastojati obuhvatiti veći broj sudionika na moguće proširenom uzorku kako je navedeno kako bi se rezultati vjerno mogli prikazati na populacijskoj razini.

6. Zaključak

Ovim istraživanjem doprinijelo se razumijevanju i povezanosti romantičnog odnosa mladih s mentalnim zdravljem i zadovoljstvom životom tijekom COVID-19 pandemije, kao i shvaćanju važnosti koje romantični odnos ima u situacijama koje su potencijalno stresne i izazivaju strah. Istaknula se pozitivna strana romantičnog odnosa koja postoji u ovoj pandemiji.

Pokazano je kako su oni pojedinci koji su u romantičnom odnosu, zadovoljniji životom, percipiraju više smisla života, iskazuju manje razine depresivnosti te se osjećaju manje usamljenima u svim domenama, socijalnoj, obiteljskoj i ljubavnoj u odnosu na one pojedince koji nisu u romantičnom odnosu tijekom COVID-19 pandemije. Romantični odnos nije se pokazao statistički značajno povezan s anksioznosti i stresom, no postojeća povezanost s depresivnosti otvara mogućnost daljnjeg istraživanja povezanosti romantičnog odnosa s mentalnim zdravljem. Kao što je bilo i očekivano, žene su imale više rezultata na svim subskalama ispitivanja mentalnog zdravlja, depresivnosti, anksioznosti i stresa.

Osim toga, daljnim analizama rezultati ukazuju na mogućnost predviđanja zadovoljstva životom i depresivnosti na temelju socijalne usamljenosti i usamljenosti u obitelji na način da oni pojedinci koji su usamljeniji su također i nezadovoljniji sa životom i iskazuju veće razine depresivnosti. Međutim, usprkos postojećoj povezanosti, romantični odnos nije se pokazao kao značajan prediktor zadovoljstva životom i razine depresivnosti. Nadalje, pokazalo se kako je razine anksioznosti i stresa moguće predviđati na temelju spola i smisla života. Navedeno znači kako žene i oni pojedinci koji percipiraju manje smisla u životu imaju veće razine anksioznosti i stresa u odnosu na muškarce i one pojedince koji percipiraju više smisla u životu. Suprotno, socijalna i emocionalna usamljenost nije se pokazala statistički značajnim prediktorom za anksioznost i stres.

Generalno gledajući, rezultati ovog istraživanja upućuju na važnost romantičnog odnosa i njegovog proučavanja u svrhu poboljšanja mentalnog zdravlja i zadovoljstva životom mladih, ali i na mogućnost praktične implikacije prilikom savjetodavnog rada s mladima na temu romantičnih odnosa.

7. Literatura

- Adamczyk, K. i Segrin, C. (2015). Direct and indirect effects of young adults' relationship status on life satisfaction through loneliness and perceived social support. *Psychologica Belgica*, 55(4), 196. <https://doi.org/10.5334/pb.bn>
- Ahmad, A., Rahman, I. i Agarwal, M. (2020). Factors influencing mental health during Covid-19 outbreak: an exploratory survey among Indian population. *MedRxiv*. <https://doi.org/10.1101/2020.05.03.20081380>
- Albert P. R. (2015). Why is depression more prevalent in women?. *Journal of psychiatry & neuroscience : JPN*, 40(4), 219–221. <https://doi.org/10.1503/jpn.150205>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- American Psychological Association. (2020, May). Stress in the time of COVID-19. Dostupno na <https://www.apa.org/news/press/releases/stress/2020/stress-in-america-covid.pdf>
- Arenas-Arroyo, E., Fernández-Kranz, D. i Nollenberger, N. (2020). Can't leave you now! Intimate partner violence under forced coexistence and economic uncertainty.
- Aron, A. i Aron, E. N. (1994). *Statistics for psychology*. Prentice Hall, Englewood Cliffs, New Jersey.
- Bedford, J., Enria, D., Giesecke, J., Heymann, D. L., Ihekweazu, C., Kobinger, G., ... i Wieler, L. H. (2020). COVID-19: towards controlling of a pandemic. *The lancet*, 395(10229), 1015-1018. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30673-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30673-5)
- Bezinović, P. (1988). Percepcija osobne kompetentnosti kao dimenzija samopoimanja, Doktorska disertacija, Filozofski fakultet u Zagrebu.
- Bradley, R. H. i Corwyn, R. F. (2004). Life satisfaction among European American, African American, Chinese American, Mexican American, and Dominican American adolescents. *International Journal of Behavioral Development*, 28(5), 385-400. <https://doi.org/10.1080/01650250444000072>
- Braithwaite, S. i Holt-Lunstad, J. (2017). Romantic relationships and mental health. *Current Opinion in Psychology*, 13, 120-125. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.04.001>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. i Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Bruce, L. D., Wu, J. S., Lustig, S. L., Russell, D. W. i Nemecek, D. A. (2019). Loneliness in the United States: A 2018 national panel survey of demographic, structural, cognitive, and behavioral characteristics. *American Journal of Health Promotion*, 33(8), 1123-1133. <https://doi.org/10.1177/0890117119856551>

- Celcima, D. (2020). Pandemics and the Adaption of Social Perception in Cohabitation with Viruses. *European Journal of Multidisciplinary Studies*, 5(3), 27-37. <https://doi.org/10.26417/402fea42k>
- Chaplin, T. M., Hong, K., Bergquist, K. i Sinha, R. (2008). Gender differences in response to emotional stress: an assessment across subjective, behavioral, and physiological domains and relations to alcohol craving. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 32(7), 1242-1250. <https://doi.org/10.1111/j.1530-0277.2008.00679.x>
- Chorpita, B. F., Daleiden, E. L., Ebesutani, C., Young, J., Becker, K. D., Nakamura, B. J. i Starace, N. (2011). Evidence-based treatments for children and adolescents: An updated review of indicators of efficacy and effectiveness. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 18(2), 154-172. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2011.01247.x>
- Chrousos, G. P. (2009). Stress and disorders of the stress system. *Nature reviews endocrinology*, 5(7), 374-381. <https://doi.org/10.1038/nrendo.2009.106>
- Clauss, J. A. i Blackford, J. U. (2012). Behavioral inhibition and risk for developing social anxiety disorder: a meta-analytic study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51(10), 1066-1075. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2012.08.002>
- Connolly, J., McIsaac, C., Shulman, S., Wincentak, K., Joly, L., Heifetz, M. i Bravo, V. (2014). Development of romantic relationships in adolescence and emerging adulthood: Implications for community mental health. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 33(1), 7-19. <https://doi.org/10.7870/cjcmh-2014-002>
- Cooper, C. L. i Dewe, P. (2007). Stress: A brief history from the 1950s to Richard Lazarus. Crumbaugh, J. C. i Maholick, L. T. (1964). An experimental study in existentialism: The psychometric approach to Frankl's concept of noogenic neurosis. *Journal of clinical psychology*, 20(2), 200-207.
- Cummins, R. A. (2000). Objective and subjective quality of life: An interactive model. *Social indicators research*, 52(1), 55-72.
- Ćubela, V. i Nekić, M. (2002a). Usamljenost srednjoškolaca u domenama prijateljskih, obiteljskih i ljubavnih odnosa: Prilog validaciji upitnika SELSA, Radovi Filozofskog fakulteta u Zadru, 41(18), 69-94.
- Daviu, N., Bruchas, M. R., Moghaddam, B., Sandi, C. i Beyeler, A. (2019). Neurobiological links between stress and anxiety. *Neurobiology of stress*, 11, 100191. <https://doi.org/10.1016/j.ynstr.2019.100191>
- Derdikman-Eiron, R. U. T. H., Indredavik, M. S., Bratberg, G. H., Taraldsen, G., Bakken, I. J. i Colton, M. (2011). Gender differences in subjective well-being, self-esteem and psychosocial functioning in adolescents with symptoms of anxiety and depression: Findings from the Nord-Trøndelag health study. *Scandinavian journal of psychology*, 52(3), 261-267. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.2010.00859.x>

- Desclaux, A., Badji, D., Ndione, A. G. i Sow, K. (2017). Accepted monitoring or endured quarantine? Ebola contacts' perceptions in Senegal. *Social science & medicine*, 178, 38-45. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.02.009>
- Diener, E. (2006). Guidelines for national indicators of subjective well-being and ill-being. *Journal of happiness studies*, 7(4), 397-404. <https://doi.org/10.1007/s10902-006-9000-y>
- Ditommaso, E. i Spinner, B. (1993). The Development and Initial Validation of the Social and Emotional Loneliness Scale for Adults (SELSA), *Personality and Individual Differences*, 14,127-134.
- Dolan, P. i Metcalfe, R. (2012). Measuring subjective wellbeing: Recommendations on measures for use by national governments. *Journal of social policy*, 41(2), 409-427. <https://doi.org/10.1017/S0047279411000833>
- Douglas, M., Katikireddi, S. V., Taulbut, M., McKee, M. i McCartney, G. (2020). Mitigating the wider health effects of covid-19 pandemic response. *Bmj*, 369. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1557>
- Ehrhardt, J. J., Saris, W. E. i Veenhoven, R. (2000). Stability of life-satisfaction over time: Analysis of change in ranks in a national population. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 1(2), 177–205. <https://doi.org/10.1023/A:1010084410679>
- Endler, N. S. i Kocovski, N. L. (2001). State and trait anxiety revisited. *Journal of anxiety disorders*, 15(3), 231-245. [https://doi.org/10.1016/S0887-6185\(01\)00060-3](https://doi.org/10.1016/S0887-6185(01)00060-3)
- Erzen, E. i Çikrikci, Ö. (2018). The effect of loneliness on depression: A meta-analysis. *International Journal of Social Psychiatry*, 64(5), 427-435. <https://doi.org/10.1177/0020764018776349>
- Ferrans, C. E., Zerwic, J. J., Wilbur, J. E. i Larson, J. L. (2005). Conceptual model of health-related quality of life. *Journal of nursing scholarship*, 37(4), 336-342. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2005.00058.x>
- Folkman, S. i Lazarus, R. S. (1988). Coping as a mediator of emotion. *Journal of personality and social psychology*, 54(3), 466. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.3.466>
- Gibson, K. (2021). *What young people want from mental health services: a youth informed approach for the digital age*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429322457>
- Gibson, P. A., Baker, E. H. i Milner, A. N. (2016). The role of sex, gender, and education on depressive symptoms among young adults in the United States. *Journal of Affective Disorders*, 189, 306-313. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.08.067>
- Goes, T. C., Souza, T. H. A., Marchioro, M. i Teixeira-Silva, F. (2018). Excitotoxic lesion of the medial prefrontal cortex in Wistar rats: effects on trait and state anxiety. *Brain research bulletin*, 142, 313-319. <https://doi.org/10.1016/j.brainresbull.2018.08.009>
- Gresham, A. M., Peters, B. J., Karantzas, G., Cameron, L. D. i Simpson, J. A. (2021). Examining associations between COVID-19 stressors, intimate partner violence, health, and health

- behaviors. *Journal of Social and Personal Relationships*, 38(8), 2291-2307. <https://doi.org/10.1177/02654075211012098>
- Grigoriadis, S. i Robinson, G. E. (2007). Gender issues in depression. *Annals of clinical psychiatry : official journal of the American Academy of Clinical Psychiatrists*, 19(4), 247–255. <https://doi.org/10.1080/10401230701653294>
- Grob, A. (1995). Subjective Well-Being and Significant Life Events Across Life Span, *Swiss Journal of Psychology*, 54, 1, 3-18.
- Gupta, R. i Dhamija, R. K. (2020). Covid-19: social distancing or social isolation?. *BMJ*, 369. <https://doi.org/10.1136/bmj.m2399>
- Gururaj, G. P., Math, S. B., Reddy, J. Y. C. i Chandrashekar, C. R. (2008). Family burden, quality of life and disability in obsessive compulsive disorder: An Indian perspective. *Journal of Postgraduate Medicine*, 54(2), 91. <https://doi.org/10.4103/0022-3859.40773>
- Hawkey, L. C. i Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness matters: A theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Annals of behavioral medicine*, 40(2), 218-227. <https://doi.org/10.1007/s12160-010-9210-8>
- Hawryluck, L., Gold, W. L., Robinson, S., Pogorski, S., Galea, S. i Styra, R. (2004). SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerging infectious diseases*, 10(7), 1206. <https://doi.org/10.3201/eid1007.030703>
- Heintzelman, S. J. i King, L. A. (2013). On knowing more than we can tell: Intuitive processes and the experience of meaning. *The Journal of Positive Psychology*, 8(6), 471-482. <https://doi.org/10.1080/17439760.2013.830758>
- Helliwell, J. F., Schellenberg, G. i Fonberg, J. (2020). *Life satisfaction in Canada before and during the COVID-19 pandemic*. Statistics Canada=Statistique Canada. Preuzeto 15.03.2022. https://scholar.google.com/scholar?hl=en&as_sdt=0%2C5&q=Helliwell%2C+J.+F.%2C+Schellenberg%2C+G.+i+Fonberg%2C+J.+%282020%29.+Life+satisfaction+in+Canada+before+and+during+the+COVID-9+pandemic.+Statistics+Canada%3D+Statistique+Canada.&btnG=
- Holder, M. D. (2012). Predictors and correlates of well-being. In *Happiness in Children* (pp. 35-38). Springer, Dordrecht. https://doi.org/10.1007/978-94-007-4414-1_4
- Jackson, D., Bradbury-Jones, C., Baptiste, D., Gelling, L., Morin, K., Neville, S. i Smith, G. D. (2020). Life in the pandemic: Some reflections on nursing in the context of COVID-19. *Journal of clinical nursing*. <https://doi.org/10.1111/jocn.15257>
- Jeong, H., Yim, H. W., Song, Y. J., Ki, M., Min, J. A., Cho, J. i Chae, J. H. (2016). Mental health status of people isolated due to Middle East Respiratory Syndrome. *Epidemiology and health*, 38. <https://doi.org/10.4178/epih.e2016048>
- Johnson, H. D., Kent, A. i Yale, E. (2012). Examination of identity and romantic relationship intimacy associations with well-being in emerging adulthood. *Identity*, 12(4), 296-319. <https://doi.org/10.1080/15283488.2012.716381>

- Kalin, N. H. (2020). The critical relationship between anxiety and depression. *American Journal of Psychiatry*, 177(5), 365-367. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2020.20030305>
- Kansky, J. (2018). What's love got to do with it? Romantic relationships and well-being. *Handbook of well-being*. Salt Lake City, UT: DEF Publishers. DOI: nobascholar. com.
- Karney, B. R., Bradbury, T. N. i Lavner, J. A. (2018). Supporting healthy relationships in low-income couples: Lessons learned and policy implications. *Policy Insights from the Behavioral and Brain Sciences*, 5(1), 33-39. <https://doi.org/10.1177/2372732217747890>
- Kessler, R. C., Sampson, N. A., Berglund, P., Gruber, M. J., Al-Hamzawi, A., Andrade, L. i Wilcox, M. A. (2015). Anxious and non-anxious major depressive disorder in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Epidemiology and psychiatric sciences*, 24(3), 210-226. <https://doi.org/10.1017/S2045796015000189>
- Khesht-Masjedi, M. F., Shokrgozar, S., Abdollahi, E., Habibi, B., Asghari, T., Ofoghi, R. S. i Pazhooman, S. (2019). The relationship between gender, age, anxiety, depression, and academic achievement among teenagers. *Journal of family medicine and primary care*, 8(3), 799. https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_103_18
- Kim, U., Bhullar, N. i Debra, J. (2020). Life in the pandemic: Social isolation and mental health. <https://doi.org/10.1111/jocn.15307>
- King, L. A. i Hicks, J. A. (2021). The Science of Meaning in Life. *Annual review of psychology*, 72, 561–584. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-072420-122921>
- King, L. A., Heintzelman, S. J. i Ward, S. J. (2016). Beyond the search for meaning: A contemporary science of the experience of meaning in life. *Current Directions in Psychological Science*, 25(4), 211-216. <https://doi.org/10.1177/0963721416656354>
- Kline, T. (2005). *Psychological testing: A practical approach to design and evaluation*. Sage.
- Klinger, E. (1977). *Meaning & void: Inner experience and the incentives in people's lives*. University of Minnesota Press.
- Knoster, K., Howard, H. A., Goodboy, A. K. i Dillow, M. R. (2020). Spousal interference and relational turbulence during the COVID-19 pandemic. *Communication Research Reports*, 37(5), 254-262. <https://doi.org/10.1080/08824096.2020.1841621>
- Kovacs, M., Obrosky, S. i George, C. (2016). The course of major depressive disorder from childhood to young adulthood: Recovery and recurrence in a longitudinal observational study. *Journal of affective disorders*, 203, 374-381. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.05.042>
- Larsen, R.J., Diener, E. i Emmons, R.A. (1985). An evaluation of Subjective well-being measures, *Social Indicators Research*, 17, 1-17.
- Lazarus, R. S. i Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer publishing company.
- Leach, L. S., Butterworth, P., Olesen, S. C. i Mackinnon, A. (2013). Relationship quality and levels of depression and anxiety in a large population-based survey. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 48(3), 417–425. <https://doi.org/10.1007/s00127-012-0559-9>

- Li, S., Wang, Y., Xue, J., Zhao, N. i Zhu, T. (2020). The impact of COVID-19 epidemic declaration on psychological consequences: a study on active Weibo users. *International journal of environmental research and public health*, 17(6), 2032. <https://doi.org/10.3390/ijerph17062032>
- Linley, P. A. i Joseph, S. (2011). Meaning in life and posttraumatic growth. *Journal of loss and trauma*, 16(2), 150-159. <https://doi.org/10.1080/15325024.2010.519287>
- Liu, N., Zhang, F., Wei, C., Jia, Y., Shang, Z., Sun, L., ... i Liu, W. (2020). Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. *Psychiatry research*, 287, 112921. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112921>
- Lovibond, P. F. i Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour research and therapy*, 33(3), 335-343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
- Malhi, G. S. i Mann, J. J. (2018). Depression. *Lancet*, 392(10161), 2299–2312. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31948-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31948-2)
- Martikainen, L. (2009). The many faces of life satisfaction among Finnish young adults'. *Journal of Happiness Studies*, 10(6), 721-737. <https://doi.org/10.1007/s10902-008-9117-2>
- Matud, M. P. (2004). Gender differences in stress and coping styles. *Personality and individual differences*, 37(7), 1401-1415. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2004.01.010>
- McGorry, P. D., Mei, C., Chanen, A., Hodges, C., Alvarez-Jimenez, M. i Killackey, E. (2022). Designing and scaling up integrated youth mental health care. *World Psychiatry*, 21(1), 61-76. <https://doi.org/10.1002/wps.20938>
- Milas, G. (2009). Istraživačke metode u psihologiji i drugim društvenim znanostima. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Moksnes, U. K. i Espnes, G. A. (2013). Self-esteem and life satisfaction in adolescents—Gender and age as potential moderators. *Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care & Rehabilitation*, 22(10), 2921–2928. <https://doi.org/10.1007/s11136-013-0427-4>
- Mordaunt, C. (2010). Nonmarital romantic relationships and mental health in early adulthood: does the association differ for women and men?. *Youth Studies Australia*, 29(3), 61-63. Preuzeto 17.03.2022.s: <https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA237733205&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=10382569&p=AONE&sw=w&userGroupName=anon%7E63ffe657>
- Moreno, C., Wykes, T., Galderisi, S., Nordentoft, M., Crossley, N., Jones, N., ... i Arango, C. (2020). How mental health care should change as a consequence of the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(9), 813-824. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30307-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30307-2)

- Morens, D. M., Folkers, G. K. i Fauci, A. S. (2009). What is a pandemic?. *The Journal of infectious diseases*, 200(7), 1018–1021. <https://doi.org/10.1086/644537>
- Mund, M. i Johnson, M. D. (2021). Lonely me, lonely you: Loneliness and the longitudinal course of relationship satisfaction. *Journal of Happiness Studies*, 22(2), 575-597. <https://doi.org/10.1007/s10902-020-00241-9>
- Omary, A. T. (2020). The COVID-19 pandemic mental health crisis ahead. <https://doi.org/10.1037/rmh0000145>
- Ostafin, B. D. i Proulx, T. (2020). Meaning in life and resilience to stressors. *Anxiety, Stress, & Coping*, 33(6), 603-622. <https://doi.org/10.1080/10615806.2020.1800655>
- Özdin, S. i Bayrak Özdin, Ş. (2020). Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(5), 504-511. <https://doi.org/10.1177/0020764020927051>
- Penezić, Z. (1996). Zadovoljstvo životom-provjera konstrukta, Diplomski rad, Filozofski fakultet u Zadru.
- Pereira, V. M., Nardi, A. E. i Silva, A. C. (2013). Sexual dysfunction, depression, and anxiety in young women according to relationship status: an online survey. *Trends in psychiatry and psychotherapy*, 35, 55-61. <https://doi.org/10.1590/S2237-60892013000100007>
- Perrin, P. C., McCabe, O. L., Everly, G. S. i Links, J. M. (2009). Preparing for an influenza pandemic: mental health considerations. *Prehospital and disaster medicine*, 24(3), 223-230. <https://doi.org/10.1017/S1049023X00006853>
- Pfefferbaum, B. i North, C. S. (2020). Mental health and the Covid-19 pandemic. *New England Journal of Medicine*, 383(6), 510-512. <https://doi.org/10.1056/NEJMp2008017>
- Pietromonaco, P. R. i Collins, N. L. (2017). Interpersonal mechanisms linking close relationships to health. *American Psychologist*, 72(6), 531. <https://doi.org/10.1037/amp0000129>
- Pietromonaco, P. R. i Overall, N. C. (2022). Implications of social isolation, separation, and loss during the COVID-19 pandemic for couples' relationships. *Current opinion in psychology*, 43, 189-194. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.07.014>
- Prasoon, R. i Chaturvedi, K. R. (2016). Life satisfaction: a literature review. *The Researcher: International Journal of Management, Humanities and Social Sciences*, 1(02), 24-31.
- Proctor, C., Linley, P. A. i Maltby, J. (2017). Life satisfaction. *Encyclopedia of adolescence*, 1-12. https://doi.org/10.1007/978-3-319-32132-5_125-2
- Reić Ercegovac, I. i Penezić, Z. (2012). Skala depresivnosti, anksioznosti i stresa [Depression, anxiety and stress scale]. A., Proroković, V., Čubela Adorić, Z., Penezić, I. Tucak Junaković,(Eds.), Zbirka psihologijskih skala i upitnika [Collection of psychological scales and questionnaires], 6, 15-22.
- Richardson, T., Elliott, P. i Roberts, R. (2017). Relationship between loneliness and mental health in students. *Journal of Public Mental Health*. <https://doi.org/10.1108/JPMH-03-2016-0013>

- Sălceanu, C. i Călin, M. F. (2022). The Pandemic Context and Quality of Life for Youth in Constanta County. *Technium Social Sciences Journal*, 27, 687-696. <https://doi.org/10.47577/tssj.v27i1.5440>
- Salimi, A. (2011). Social-emotional loneliness and life satisfaction. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 29, 292-295. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.11.241>
- Samlani, Z., Lemfadli, Y., Errami, A. A., Oubaha, S. i Krati, K. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and well-being in Morocco. <https://doi.org/10.20944/preprints202006.0287.v2>
- Sandu, M. L., Enache, R. G., Milos, C. A. i Stirbetiu, M. (2021). Influence of Covid-19 pandemic on employees' quality of life in Romania. *Technium Social Sciences Journal*, 22(1), 376–384. <https://doi.org/10.47577/tssj.v22i1.4256>
- Schlesinger, N., Edwards, N. L., Khanna, P. P., Yeo, A. E. i Lipsky, P. E. (2019). Evaluation of Proposed Criteria for Remission and Evidence-Based Development of Criteria for Complete Response in Patients With Chronic Refractory Gout. *ACR open rheumatology*, 1(4), 236-243. <https://doi.org/10.1002/acr2.1025>
- Schmidt, A. F. i Finan, C. (2018). Linear regression and the normality assumption. *Journal of clinical epidemiology*, 98, 146-151. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2017.12.006>
- Seligman, M. (2018). PERMA and the building blocks of well-being. *The Journal of Positive Psychology*, 13(4), 333-335. <https://doi.org/10.1080/17439760.2018.1437466>
- Shiah, Y. J., Chang, F., Chiang, S. K., Lin, I. M. i Tam, W. C. (2015). Religion and health: anxiety, religiosity, meaning of life and mental health. *Journal of religion and health*, 54(1), 35–45. <https://doi.org/10.1007/s10943-013-9781-3>
- Simon, R. W. (2002). Revisiting the relationships among gender, marital status, and mental health. *American journal of sociology*, 107(4), 1065-1096. <https://doi.org/10.1086/339225>
- Simon, R. W. i Barrett, A. E. (2010). Nonmarital romantic relationships and mental health in early adulthood: Does the association differ for women and men?. *Journal of Health and Social Behavior*, 51(2), 168-182. <https://doi.org/10.1177/0022146510372343>
- Soller, B. (2014). Caught in a bad romance: Adolescent romantic relationships and mental health. *Journal of health and social behavior*, 55(1), 56-72. <https://doi.org/10.1177/0022146513520432>
- Sylvers, P., Lilienfeld, S. O. i LaPrairie, J. L. (2011). Differences between trait fear and trait anxiety: Implications for psychopathology. *Clinical psychology review*, 31(1), 122-137. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.08.004>
- Szabo, A., Ábel, K. i Boros, S. (2020). Attitudes toward COVID-19 and stress levels in Hungary: Effects of age, perceived health status, and gender. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(6), 572. <https://doi.org/10.1037/tra0000665>

- Takagi, Y., Sakai, Y., Abe, Y., Nishida, S., Harrison, B. J., Martínez-Zalacain, I. i Tanaka, S. C. (2018). A common brain network among state, trait, and pathological anxiety from whole-brain functional connectivity. *Neuroimage*, *172*, 506-516. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2018.01.080>
- Talevi, D., Socci, V., Carai, M., Carnaghi, G., Faleri, S., Trebbi, E., ... i Pacitti, F. (2020). Mental health outcomes of the CoViD-19 pandemic. *Rivista di psichiatria*, *55*(3), 137-144. <https://doi.org/10.1708/3382.33569>
- Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M. i Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, *66*(4), 317-320. <https://doi.org/10.1177/0020764020915212>
- Tuval-Mashiach, R. i Shulman, S. (2006). Resolution of disagreements between romantic partners, among adolescents, and young adults: Qualitative analysis of interaction discourses. *Journal of Research on Adolescence*, *16*(4), 561-588. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2006.00508.x>
- Umberson, D., Thomeer, M. B. i Williams, K. (2013). Family status and mental health: Recent advances and future directions. *Handbook of the sociology of mental health*, 405-431. https://doi.org/10.1007/978-94-007-4276-5_20
- Umberson, D. i Karas Montez, J. (2010). Social relationships and health: A flashpoint for health policy. *Journal of health and social behavior*, *51*(1_suppl), S54-S66. <https://doi.org/10.1177/0022146510383501>
- Usher, K., Durkin, J. i Bhullar, N. (2020). The COVID-19 pandemic and mental health impacts. *International journal of mental health nursing*, *29*(3), 315. <https://doi.org/10.1111/inm.12726>
- Verduijn, J., Verhoeven, J. E., Milaneschi, Y., Schoevers, R. A., van Hemert, A. M., Beekman, A. i Penninx, B. (2017). Reconsidering the prognosis of major depressive disorder across diagnostic boundaries: full recovery is the exception rather than the rule. *BMC medicine*, *15*(1), 215. <https://doi.org/10.1186/s12916-017-0972-8>
- Veysi, B. A. S., Hamarta, E. i Koksall, O. (2014). The correlations between the meaning of life, depression, stress and anxiety among university students. *Agora Psycho-Pragmatica*, *8*(2), 36-50. Dostupno na <https://www.researchgate.net/publication/269706032>
- Vulić-Prtorić, A. i Bubalo, J. (2006). Skala smisla života–SSŽ, u: Čubela-Adorić i sur.(ur.). Zbirka psiholoških skala i upitnika-Svezak, 3.
- Walsha, L. C., Lyubomirskya, S. i Armenta, C. (2020). Satisfied Yet Striving: Gratitude Fosters Life Satisfaction and Improvement Motivation in Youth Christina N. Armentaa Megan M. Fritza. <https://doi.org/10.1037/emo0000896>
- Walsh, L. C., Boehm, J. K. i Lyubomirsky, S. (2018). Does happiness promote career success? Revisiting the evidence. *Journal of Career Assessment*, *26*(2), 199-219. <https://doi.org/10.1177/1069072717751441>

- Ward, S. J. i King, L. A. (2016). Socrates' dissatisfaction, a happiness arms race, and the trouble with eudaimonic well-being. In *Handbook of eudaimonic well-being* (pp. 523-529). Springer, Cham https://doi.org/10.1007/978-3-319-42445-3_35
- Widick, C., Parker, C. A., & Knepfelkamp, L. (1978). Erik Erikson and psychosocial development. *New directions for student services*, 1978(4), 1-17. <https://doi.org/10.1002/ss.37119780403>
- World Health Organization (2012). WHOQOL: Measuring Quality of Life. Preuzeto 16.03.2022. s [https://scholar.google.hr/scholar?q=World+Health+Organization+\(2012\).+WHOQOL:+Measuring+Quality+of+Life.&hl=en&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart](https://scholar.google.hr/scholar?q=World+Health+Organization+(2012).+WHOQOL:+Measuring+Quality+of+Life.&hl=en&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart)
- Yek, M. H., Olendzki, N., Kekecs, Z., Patterson, V. i Elkins, G. (2017). Presence of meaning in life and search for meaning in life and relationship to health anxiety. *Psychological Reports*, 120(3), 383-390. <https://doi.org/10.1177/0033294117697084>
- Yousefi, F., Mansor, M. B., Juhari, R. B., 'rof Redzuan, M. i Talib, M. A. (2010). The relationship between gender, age, depression and academic achievement. *Current Research in Psychology*, 1(1), 61-66. <https://doi.org/10.3844/crpsp.2010.61.66>
- Zhou, J., Liu, L., Xue, P., Yang, X. i Tang, X. (2020). Mental health response to the COVID-19 outbreak in China. *American Journal of Psychiatry*, 177(7), 574-575. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2020.20030304>