

ASSOCIATION BETWEEN OPTIMISM, PESSIMISM, AND TIME SINCE MENOPAUSE

Mirza Rošić

Primary health center Cazin, Bosnia and Herzegovina, arger.cazin1@gmail.com

Elminela Kendić

Cantonal Hospital "Dr Irfan Ljubijankić", Bihać, Bosnia and Herzegovina, vampirella313@yahoo.de

Šemso Rošić

University of Bihać, Faculty of Health Studies, Bihać, Bosnia and Herzegovina, semso.rosic@gmail.com

Abstract: Menopause represents a significant biological, psychological, and social transition in a woman's life, characterized by hormonal fluctuations, emotional variability, and changes in social roles. Although physical manifestations, such as hot flashes, night sweats, and alterations in sexual function, are often most prominent, psychological factors—particularly optimism and pessimism—play a crucial role in the subjective experience of menopause. Hormonal fluctuations, including reductions in estrogen and progesterone, influence mood-related neurotransmitter systems, whereas psychological capital—including resilience, self-compassion, and self-esteem—modulates emotional adaptation and the perception of well-being. Cognitive-emotional styles, encompassing optimism and pessimism, may significantly mediate the relationship between biological changes and emotional experience during menopause, thereby shaping coping strategies for this life stage.

Research Objectives: The primary objective of this study was to examine the association between optimism and pessimism levels and the duration since the last menstrual period in women undergoing menopause. Special attention was given to changes in psychological functioning across different stages of the menopausal transition, with emphasis on individual differences in cognitive-emotional styles.

Materials and Methods: This prospective cross-sectional study included 395 women aged 40 to ≥ 65 years, conducted from January to August 2025 at the Department of Gynecology, Health Center Cazin, Bosnia and Herzegovina. Optimism and pessimism were assessed using the Optimism–Pessimism Scale (Chang et al., 1994, 1997; adaptation: Penezić, 1999), comprising 14 items rated on a five-point Likert scale. Higher scores indicate greater optimism or pessimism. Statistical analyses involved descriptive statistics and one-way analysis of variance (ANOVA) to assess group differences according to the time elapsed since the last menstrual period (1–5 years, 6–10 years, >10 years).

Results and Discussion: The mean age of participants was 51.82 ± 6.89 years. Descriptive analysis revealed a trend toward decreasing mean optimism scores ($23.95 \rightarrow 23.23$) and a slight increase in mean pessimism scores ($24.39 \rightarrow 25.00$) with longer postmenopausal duration. ANOVA revealed no statistically significant differences among groups for optimism ($F(2, 392) = 1.33$; $p = .266$) or pessimism ($F(2, 392) = 0.32$; $p = .728$). Graphical representation illustrated a trend of decreasing optimism and increasing pessimism with increasing years since the last menstrual period, despite the absence of statistical significance. These trends may reflect hormonal changes, subjective aging, decreased physical health, and variations in social engagement. The findings highlight the importance of psychological capital, individual emotional resilience, and coping strategies.

Conclusions: The study indicates modest changes in optimism and pessimism across postmenopausal stages, without reaching statistical significance. Menopause constitutes a period of emotional and cognitive adaptation, during which psychological resources—particularly optimism, resilience, and self-efficacy—contribute to the maintenance of emotional well-being in women.

Recommendations: Multidisciplinary support programs focusing on psychological education and the enhancement of emotional resilience are recommended. Furthermore, longitudinal studies are warranted to better elucidate long-term changes in postmenopausal women's psychological functioning.

Keywords: Menopause, optimism, pessimism, psychological well-being, resilience

POVEZANOST OPTIMIZMA I PESIMIZMA S VREMENOM PROTEKLIM OD MENOPAUZE

Mirza Rošić

Dom zdravlja Cazin, Bosna i Hercegovina, arger.cazin1@gmail.com

Elminela Kendić

Cantonal Hospital "Dr Irfan Ljubijankić", Bihać, Bosnia and Herzegovina, vampirella313@yahoo.de

Šemso Rošić

University of Bihać, Faculty of Health Studies, Bihać, Bosnia and Herzegovina, semso.rosic@gmail.com

Sažetak: Menopauza predstavlja značajnu biološku, psihološku i socijalnu tranziciju u životu žene, obilježenu hormonalnim fluktuacijama, emocionalnom varijabilnošću i promjenama u socijalnim ulogama. Iako su fizički simptomi, poput valunga, noćnog znojenja i promjena u seksualnoj funkciji, često najistaknutiji, psihološki čimbenici—posebno optimizam i pesimizam—igraju ključnu ulogu u subjektivnom doživljaju menopauze. Hormonalne fluktuacije, uključujući smanjenje estrogena i progesterona, utječu na neurotransmitterske sustave povezane s raspoloženjem, dok psihološki kapital—uključujući otpornost, samosuosjećanje i samopoštovanje—modulira emocionalnu prilagodbu i percepciju blagostanja. Kognitivno-emocionalni stilovi, koji uključuju optimizam i pesimizam, mogu značajno posredovati između bioloških promjena i emocionalnog doživljaja menopauze te oblikovati strategije suočavanja s ovom životnom fazom.

Ciljevi istraživanja: Primarni cilj istraživanja bio je ispitati povezanost razine optimizma i pesimizma s vremenom proteklom od posljednje menstruacije kod žena u menopauzi. Posebna pažnja posvećena je promjenama u psihološkom funkcioniranju žena kroz različite faze menopauzalnog prijelaza, s naglaskom na individualne razlike u kognitivno-emocionalnim stilovima.

Metode istraživanja: Prospektivno presječno istraživanje provedeno je na uzorku od 395 žena u dobi od 40 do ≥ 65 godina, u razdoblju od siječnja do kolovoza 2025. godine, na Odjelu za ginekologiju Doma zdravlja Cazin, Bosna i Hercegovina. Za procjenu optimizma i pesimizma korištena je Skala optimizma–pesimizma (Chang et al., 1994, 1997; adaptacija: Penezić, 1999), koja se sastoji od 14 tvrdnji ocijenjenih na petostupanjskoj Likertovoj skali. Viši rezultati označavaju izraženiji optimizam ili pesimizam. Statistička obrada uključivala je deskriptivnu statistiku i jednosmjernu analizu varijance (ANOVA) za procjenu razlika među skupinama prema vremenu proteklom od posljednje menstruacije (1–5 godina, 6–10 godina, >10 godina).

Rezultati i diskusija: Prosječna dob ispitanica bila je $51,82 \pm 6,89$ godina. Deskriptivna analiza pokazala je trend smanjenja prosječne razine optimizma ($23,95 \rightarrow 23,23$) i blagog povećanja prosječne razine pesimizma ($24,39 \rightarrow 25,00$) s produljenjem postmenopauzalnog razdoblja. ANOVA analiza nije pokazala statistički značajne razlike među skupinama za optimizam [$F(2, 392) = 1,33$; $p = .266$] niti za pesimizam [$F(2, 392) = 0,32$; $p = .728$]. Grafički prikaz rezultata ilustrira trend smanjenja optimizma i povećanja pesimizma s povećanjem godina od posljednje menstruacije, unatoč neznatnoj statističkoj značajnosti. Ovi trendovi mogu biti povezani s hormonalnim promjenama, subjektivnim starenjem, smanjenjem tjelesnog zdravlja i socijalne uključenosti. Nalazi naglašavaju važnost psihološkog kapitala, individualne emocionalne otpornosti i primjene strategija suočavanja.

Zaključci: Istraživanje upućuje na blage promjene u razinama optimizma i pesimizma s produljenjem postmenopauzalnog razdoblja, pri čemu razlike nisu bile statistički značajne. Menopauza predstavlja razdoblje emocionalne i kognitivne prilagodbe, pri čemu psihološki resursi—posebno optimizam, otpornost i samoučinkovitost—doprinosu očuvanju emocionalnog blagostanja žena.

Preporuke: Preporučuje se razvoj multidisciplinarnih programa podrške usmjerenih na psihološku edukaciju i jačanje emocionalne otpornosti. Nadalje, preporučuje se provođenje longitudinalnih istraživanja radi boljeg razumijevanja dugoročnih promjena u psihološkom funkcioniranju žena u postmenopauzi.

Ključne riječi: Menopauza, optimizam, pesimizam, psihološko blagostanje, otpornost

1. UVOD

Menopauza predstavlja ključnu biološku i psihološku tranziciju u životu žene, obilježenu složenim međudjelovanjem hormonalnih, emocionalnih i socijalnih promjena. Ovaj prijelazni period, koji se obično definira kao trajni prestanak menstruacije u razdoblju od najmanje 12 mjeseci, označava završetak reproduktivne faze i početak postmenopauze. Iako je riječ o prirodnom i očekivanom dijelu procesa starenja, iskustvo menopauze među ženama znatno varira, pri čemu na njega utječu biološki, psihološki i socijalni čimbenici. (Kuck & Hogervorst, 2024) Fizički simptomi menopauze dobro su dokumentirani te uključuju valunge, noćno znojenje, poremećaje sna, promjene u seksualnoj funkciji, osteoporozi i povećan kardiovaskularni rizik. Međutim, sve više istraživanja

naglašava važnost psiholoških čimbenika u oblikovanju subjektivnog iskustva menopauze, među kojima se ističu optimizam, pesimizam, otpornost, samopoštovanje i samoefikasnost. (Deshpande & Rao, 2025) Skup ovih osobina, poznat kao psihološki kapital, pokazuje se snažnim prediktorom emocionalnog blagostanja te potencijalno zaštitnim čimbenikom u kontekstu hormonalnih i životnih promjena koje prate menopauzu. Hormonalne promjene, osobito pad razina estrogena i progesterona, imaju dokazano neuromodulatorno djelovanje na serotoninski, dopaminski i GABA-ergički sustav — ključne neurotransmitterske sustave za regulaciju raspoloženja, motivacije i emocionalne stabilnosti. Posljedično, ove promjene mogu povećati osjetljivost na psihološki stres te predisponirati žene za razvoj anksioznosti, depresivnih simptoma i promjena kognitivnih funkcija. Nasuprot tome, žene s izraženijom emocionalnom otpornošću i optimističnim životnim stavom često pokazuju stabilno, pa čak i poboljšano psihološko funkcioniranje unatoč hormonalnim promjenama. (O'Reilly, McDermid, McInnes, & Peters, 2024) Psihosocijalni kontekst dodatno oblikuje doživljaj menopauze. Kulturne i društvene norme, očekivanja uloga žene u obitelji i zajednici, razina obrazovanja te dostupnost socijalne podrške mogu značajno modulirati emocionalni odgovor na ovu životnu fazu. (Kandasamy, Almaghaslah, & Almanasef, 2024) Na primjer, žene koje žive u kulturama gdje se starenje i menopauza percipiraju pozitivno češće izvještavaju o stabilnom emocionalnom blagostanju i većem osjećaju kontrole nad vlastitim životom, dok negativne kulturološke percepcije mogu pojačati osjećaj gubitka i smanjiti subjektivno zadovoljstvo životom. (Fang, Liu, & Zhang, 2024) Jedan od ključnih psiholoških konstrukata koji utječu na prilagodbu tijekom menopauze jest optimizam. Optimistične osobe teže očekivati pozitivne ishode i primjenjivati adaptivne strategije suočavanja sa stresom, dok se pesimistične osobe češće fokusiraju na negativne aspekte iskustva, što može povećati emocionalnu ranjivost. Iako se optimizam i pesimizam tradicionalno promatraju kao suprotni polovi istog kontinuuma, empirijski podaci upućuju na to da su riječ o relativno neovisnim dimenzijama ličnosti. To znači da pojedinac može istodobno pokazivati različite razine optimizma i pesimizma, ovisno o kontekstu. Unatoč hormonalnim i psihološkim izazovima, menopauza ne mora nužno predstavljati razdoblje emocionalne nestabilnosti. Brojna istraživanja pokazuju da mnoge žene u postmenopauzi doživljavaju psihološki rast, redefiniranje životnih prioriteta i povećanje samopouzdanja. Takav adaptivni proces posreduju kognitivni stilovi, sposobnost emocionalne regulacije, socijalna podrška i osjećaj životne svrhe. Subjektivno iskustvo menopauze stoga odražava kompleksnu interakciju bioloških, psiholoških i socijalnih čimbenika, pri čemu pozitivni psihološki resursi imaju zaštitnu ulogu te doprinose očuvanju ili poboljšanju kvalitete života. (Ali, Ahmed, & Smail, 2020) Razumijevanje optimizma i pesimizma kao odrednica psihološke otpornosti ima važne implikacije za razvoj preventivnih i intervencijskih programa usmjerenih na mentalno zdravlje žena u menopauzi. Takvi programi trebali bi uključivati psihološku edukaciju, trening emocionalne regulacije, razvoj strategija suočavanja sa stresom te jačanje socijalne podrške, čime se može doprinijeti očuvanju psihološkog blagostanja u ovom prijelaznom životnom razdoblju. Sukladno navedenom, cilj ovog istraživanja jest ispitati povezanost između optimizma i pesimizma te psihološkog blagostanja žena u menopauzi, uz poseban naglasak na ulogu otpornosti, samoefikasnosti i emocionalne regulacije kao zaštitnih čimbenika u prilagodbi na ovu životnu fazu.

2. CILJ RADA

Primarni cilj ovog istraživanja bio je ispitati odnos između razine optimizma i pesimizma i vremena proteklog od posljednje menstruacije kod žena u menopauzi. Poseban naglasak stavljen je na razumijevanje promjena u psihološkom funkcioniranju žena u različitim fazama menopauzalnog prijelaza — od perimenopauze do postmenopauze — s obzirom na individualne razlike u kognitivno-emocionalnim stilovima mišljenja.

3. MATERIJAL I METODE

Ovo prospektivno presječno istraživanje provedeno je na Odjelu za ginekologiju Doma zdravlja Cazin (Bosna i Hercegovina) u razdoblju od 1. januara do 1. augusta 2025. godine. U istraživanje je ukupno uključeno 395 žena u dobi od 40 do ≥ 65 godina. Za procjenu generaliziranih očekivanja pozitivnih i negativnih ishoda kod ispitanica u menopauzalnom prijelazu korištena je Skala optimizma–pesimizma (Chang et al., 1994, 1997), razvijena adaptacijom testova Life Orientation Test (Scheier & Carver, 1985) i Optimism–Pessimism Scale (Dember et al., 1989; prema Chang et al., 1997). Skala se temelji na shvaćanju optimizma i pesimizma kao dviju relativno neovisnih, ali međusobno povezanih dimenzija ličnosti koje odražavaju generalizirana očekivanja pozitivnih, odnosno negativnih ishoda budućih događaja (Scheier & Carver, 1985; Chang et al., 1994). Iako visoka negativna korelacija između ovih konstrukata ukazuje na njihovu povezanost, dosadašnja istraživanja dosljedno potvrđuju njihovu teorijsku i empirijsku distinktivnost (Scheier & Carver, 1992; Chang, 1996; Penezić, 1999). U hrvatskom kontekstu skalu je adaptirala Penezić (1999). Skala sadrži 14 tvrdnji – šest za procjenu optimizma i osam za procjenu pesimizma. Tvrdnje su procjenjivane na petostupanjskoj Likertovoj skali (1 = uopće se ne odnosi na mene, 5 = u potpunosti se odnosi na mene). Ukupni rezultati dobiveni su zbrajanjem odgovora na česticama unutar svake subskale, pri čemu viši rezultat označava izraženiji optimizam, odnosno pesimizam. Prethodna istraživanja

potvrđuju zadovoljavajuću pouzdanost i konstrukt validnost skale. Cronbachovi alfa koeficijenti kreću se između .745 i .778 za subskalu optimizma te između .785 i .831 za subskalu pesimizma (Penezić, 1999). Statistička obrada podataka provedena je korištenjem softverskog paketa IBM SPSS Statistics, verzija 27. Primijenjene su deskriptivne i inferencijalne statističke metode. Interval pouzdanosti postavljen je na 95 %, dok je prag statističke značajnosti određen na nivou $p < 0,05$. Za procjenu razlika između dobnih skupina korištena je jednosmjerna analiza varijanse (ANOVA).

4. REZULTATI

Prosječna dob ispitanica iznosila je $51,82 \pm 6,89$ godina. Analiza deskriptivnih podataka pokazala je da se s povećanjem broja godina proteklih od posljednje menstruacije bilježe postepene promjene u razinama optimizma i pesimizma. Prosječne vrijednosti optimizma pokazuju blagi pad s produljenjem postmenopauzalnog razdoblja – od 23,95 u skupini 1–5 godina, preko 23,60 u skupini 6–10 godina, do 23,23 u skupini s više od 10 godina od posljednje menstruacije. Suprotno tome, prosječne vrijednosti pesimizma pokazuju trend porasta – od 24,39 u skupini 1–5 godina do 25,00 u skupini s više od 10 godina od posljednje menstruacije. Ovi rezultati ukazuju na tendenciju smanjenja pozitivnih i povećanja negativnih emocionalnih stavova s produljenjem postmenopauzalnog razdoblja. Tablica 1 prikazuje deskriptivne pokazatelje za optimizam i pesimizam u tri grupe ispitanica, razvrstane prema proteklom vremenu od posljednje menstruacije: 1–5 godina, 6–10 godina, više od 10 godina (>10 g). Za svaku grupu navedeni su: broj ispitanica (N), aritmetička sredina (Mean), standardna devijacija i greška, interval pouzdanosti za sredinu (95% CI), te minimalne i maksimalne vrijednosti. Prosječne vrijednosti optimizma pokazuju postepeni pad s povećanjem godina od posljednje menstruacije. Iako su razlike relativno male, trend je konzistentan: žene koje su duže u postmenopauzalnom razdoblju imaju niži nivo optimizma. Pesimizam pokazuje blagi porast s vremenom od posljednje menstruacije. Žene koje su duže u postmenopauzalnom razdoblju (više od 10 godina) imaju najviše prosječne vrijednosti pesimizma, što je u skladu s uzlaznim trendom na grafikonu (crvena linija).

Tablica 1. Deskriptivna statistika optimizma i pesimizma prema godinama od posljednje menstruacije

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Min	Max
Optimism	1-5 g	277	23.95	3.266	.196	23.56	24.33	13	33
	6-10 g	62	23.60	3.159	.401	22.79	24.40	13	30
	>10 g	56	23.23	2.515	.336	22.56	23.91	18	29
	Total	395	23.79	3.157	.159	23.48	24.10	13	33
Pessimism	1-5 g	277	24.39	5.258	.316	23.76	25.01	10	41
	6-10 g	62	24.53	4.918	.625	23.28	25.78	15	40
	>10 g	56	25.00	5.695	.761	23.47	26.53	13	51
	Total	395	24.50	5.261	.265	23.98	25.02	10	51

Izvor: Autor

Kako bi se provjerilo postoje li statistički značajne razlike među skupinama, provedena je jednofaktorska analiza varijance (ANOVA). Rezultati su pokazali da razlike u razinama optimizma među skupinama nisu statistički značajne, $F(2, 392) = 1.33$, $p = .266$. Također, razlike u razinama pesimizma nisu dosegle statističku značajnost, $F(2, 392) = 0.32$, $p = .728$. Iako trendovi sugeriraju postepeno smanjenje optimizma i blago povećanje pesimizma s porastom godina od posljednje menstruacije, rezultati ukazuju da se unutar ispitivanog uzorka ne mogu potvrditi značajne razlike između skupina na nivou od 5% značajnosti.

Tablica 2. Rezultati jednosmjerne analize varijance (ANOVA) za razlike u optimizmu i pesimizmu prema godinama od posljednje menstruacije

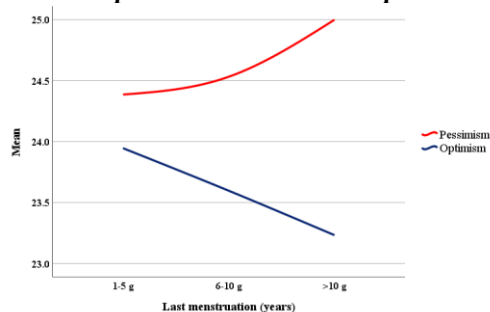
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Optimism	Between Groups	26.470	2	13.235	1.330	.266
	Within Groups	3901.089	392	9.952		
	Total	3927.559	394			
Pessimism	Between Groups	17.641	2	8.820	.318	.728
	Within Groups	10889.103	392	27.778		
	Total	10906.744	394			

Izvor: Autor

Grafikon 1. pokazuje jasan negativan trend optimizma i pozitivan trend pesimizma s povećanjem vremena od posljednje menstruacije. Rezultati pokazuju da se s povećanjem broja godina od posljednje menstruacije bilježi trend smanjenja optimizma i porasta pesimizma. Žene koje su duže u postmenopauzalnom razdoblju imaju niži prosječni

nivo optimizma i viši nivo pesimizma u poređenju s onima koje su bliže menopauzi. Ovi nalazi mogu ukazivati na postepene promjene u emocionalnom doživljaju i općem psihološkom blagostanju tokom kasnijih faza menopauze.

Grafikon 1. Promjene u razini optimizma i pesimizma s obzirom na proteklo vrijeme od posljednje menstruacije



Izvor: Autor

5. DISKUSIJA

Rezultati ovog istraživanja ukazuju na postojanje blagih promjena u razinama optimizma i pesimizma među ženama u različitim fazama postmenopauze, premda te promjene nisu dosegle statističku značajnost. Uočeni trend smanjenja optimizma i blagog porasta pesimizma s produljenjem vremena od posljednje menstruacije sugerira da menopauza predstavlja razdoblje postupne emocionalne i kognitivne prilagodbe. Takvi su nalazi u skladu s prethodnim istraživanjima koja ističu složenu interakciju bioloških, psiholoških i socijalnih čimbenika u oblikovanju subjektivnog iskustva menopauze. (Suss, Willi, Grub, & Ehlert, 2021) Hormonalne promjene karakteristične za menopauzu — osobito smanjenje razina estrogena i progesterona — dokazano utječu na neurotransmitterske sustave serotonina, dopamina i GABA-e, koji reguliraju raspoloženje, motivaciju i emocionalnu stabilnost. (Garg & Munshi, 2025) Takve neurobiološke promjene mogu povećati osjetljivost na psihološki stres, čineći žene sklonijima razvoju anksioznosti, depresivnih simptoma ili kognitivnih promjena. (Hooper, i dr., 2022) Ipak, psihološki kapital, koji obuhvaća optimizam, otpornost, samoeфикаsnost i samopoštovanje, djeluje zaštitno te omogućuje održavanje emocionalne stabilnosti unatoč hormonalnim promjenama. (A. Ebeid, Amin Hassan Fahmy Elsaba, Samir Abd El-Maksoud, Jocelyn, & Natividad, 2022) Naši nalazi podupiru takvu interpretaciju: iako razlike među skupinama nisu bile statistički značajne, uočeni trendovi sugeriraju da emocionalno otpornije i optimističnije žene zadržavaju povoljnije psihološko funkcioniranje, dok su žene s nižim razinama optimizma sklonije negativnijem doživljaju menopauzalnog iskustva. Psihosocijalni kontekst također ima važnu ulogu u oblikovanju subjektivnog doživljaja menopauze. Kulturne norme, socijalna podrška, obrazovanje i očekivanja društvenih uloga mogu značajno modulirati emocionalni odgovor na ovaj prijelaz. Primjerice, žene koje žive u okruženjima s pozitivnim stavom prema starenju i menopauzi češće iskazuju stabilno emocionalno blagostanje i viši osjećaj kontrole nad vlastitim životom, dok negativne percepcije menopauze mogu pojačati osjećaj gubitka i smanjiti zadovoljstvo životom. (Muralikrishna, Prabhu, Shanmugapriya, & Sankar, 2025) Stoga promjene u razinama optimizma i pesimizma zabilježene u ovom istraživanju vjerojatno odražavaju ne samo biološke, već i socijalne i kulturne utjecaje na emocionalno iskustvo žena u postmenopauzi. Važno je istaknuti da optimizam i pesimizam predstavljaju dvije međusobno povezane, ali neovisne dimenzije ličnosti, što potvrđuju i prethodna istraživanja. Naš uzorak potvrdio je prisutnost tih dimenzija u populaciji žena u postmenopauzi: optimistične žene pokazuju stabilnije psihološko funkcioniranje, dok su žene s izraženijim pesimizmom izložene većem emocionalnom riziku. Iako je uočen blagi pad optimizma i porast pesimizma s produljenjem postmenopauzalnog razdoblja, ti trendovi ne upućuju nužno na pogoršanje subjektivnog psihološkog blagostanja. Neka istraživanja, naprotiv, sugeriraju da menopauza može predstavljati razdoblje psihološkog rasta, redefiniranja životnih prioriteta i jačanja samopouzdanja, što može kompenzirati potencijalne negativne učinke hormonalnih promjena. Stoga se promatrane promjene u našem uzorku mogu tumačiti kao dio procesa adaptacije, a ne kao pokazatelj psihološke patologije. Ograničenja ovog istraživanja uključuju presječni dizajn, koji ne omogućuje praćenje individualnih promjena tijekom vremena, te relativnu homogenost uzorka, budući da je većina ispitanica bila u postmenopauzalnog razdoblju. Buduća istraživanja trebala bi primijeniti longitudinalni pristup i uključiti širi spektar psihosocijalnih i bioloških varijabli — poput socijalne podrške, strategija suočavanja i subjektivnog zdravlja — radi dubljeg razumijevanja individualnih razlika u prilagodbi na menopauzu. Praktične implikacije ovih nalaza naglašavaju važnost razvoja programa psihološke podrške usmjerenih na jačanje optimizma, emocionalne otpornosti i pozitivnih kognitivnih stilova kod žena u menopauzi. Intervencije koje uključuju kognitivno restrukturiranje, trening emocionalne regulacije i jačanje

socijalne podrške mogu doprinijeti očuvanju subjektivnog blagostanja te ublažiti negativna emocionalna iskustva povezana s menopauzalnim prijelazom. U konačnici, iako ovo istraživanje nije utvrdilo statistički značajne razlike u razinama optimizma i pesimizma među fazama postmenopauze, nalazi naglašavaju važnost subjektivnog psihološkog iskustva menopauze i ulogu pozitivnih psiholoških resursa u očuvanju emocionalnog blagostanja žena u ovom životnom razdoblju.

6. ZAKLJUČCI

Rezultati ovog istraživanja ukazuju na blage promjene u razinama optimizma i pesimizma s produljenjem postmenopauzalnog razdoblja, pri čemu su razlike među skupinama bile bez statističke značajnosti. Uočeni trendovi sugeriraju da menopauza predstavlja razdoblje emocionalne i kognitivne prilagodbe na biološke i psihosocijalne promjene. Psihološki resursi, osobito optimizam, otpornost i samoeфикаsnost, imaju zaštitnu ulogu u očuvanju emocionalnog blagostanja žena u menopauzi. Nalazi potvrđuju potrebu integriranja psiholoških aspekata u cjelokupni pristup zdravlju žena u ovom životnom razdoblju.

7. PREPORUKE

Preporučuje se razvoj multidisciplinarnih programa podrške koji uključuju psihološku edukaciju, jačanje emocionalne otpornosti i promicanje pozitivnih stavova prema menopauzi. Nadalje, potrebna su longitudinalna istraživanja radi boljeg razumijevanja dugoročnih promjena u psihološkom funkcioniranju i identifikacije čimbenika koji doprinose mentalnom zdravlju žena u postmenopauzalnom razdoblju.

LITERATURA

- A. Ebeid, I., Amin Hassan Fahmy Elsaba, H., Samir Abd El-Maksoud, A., Jocelyn, B., & Natividad, M. (2022). Psychological Capital and Prevailing Menopausal Symptoms among Middle-Aged Women. *Egyptian Journal of Health Care*, 13(4), 1474-1487. doi: 10.21608/ejhc.2022.272203.
- Ali, A., Ahmed, A., & Smail, L. (2020). Psychological Climacteric Symptoms and attitudes toward Menopause among Emirati Women. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), 5028. <https://doi.org/10.3390/ijerph17145028>.
- Deshpande, N., & Rao, T. (2025). Psychological Changes at Menopause: Anxiety, Mood Swings and Sexual Health in the Biopsychosocial Context. *Journal of Psychosexual Health*, 7(1):11-14. doi:10.1177/26318318251324577.
- Fang, Y., Liu, F., & Zhang, X. (2024). Mapping global prevalence of menopausal symptoms among middle-aged women: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health* 24, 1767 (2024). <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19280-5>.
- Garg, R., & Munshi, A. (2025). Menopause and Mental Health. *J Midlife Health*, Apr-Jun;16(2):119-123. doi: 10.4103/jmh.jmh_61_25. Epub 2025 Jun 23. PMID: 40636836; PMCID: PMC12237151.
- Hooper, S., Marshall, V., Becker, C., LaCroix, A., Keel, P., & Kilpela, L. (2022). Mental health and quality of life in postmenopausal women as a function of retrospective menopause symptom severity. *Menopause*, Jun 1;29(6):707-713. doi: 10.1097/GME.0000000000001961. PMID: 35674651; PMCID: PMC9178181.
- Kandasamy, G., Almaghaslah, D., & Almanasef, M. (2024). A study on anxiety and depression symptoms among menopausal women: a web based cross sectional survey. *Front. Public Health*, 12:1467731. doi: 10.3389/fpubh.2024.1467731.
- Kuck, M., & Hogervorst, E. (2024). Stress, depression and anxiety: psychological complaints across menopausal stages. *Front Psychiatry*, Feb 22;15:1323743. doi: 10.3389/fpsy.2024.1323743. PMID: 38455517; PMCID: PMC10917984.
- Muralikrishna, G., Prabhu, K., Shanmugapriya, & Sankar, G. (2025). Knowledge, Attitudes and Prevalence of Menopausal Symptoms among Perimenopausal and Postmenopausal Women - A Mixed Method Study from Tamil Nadu. *J Midlife Health*, Apr-Jun;16(2):148-156. doi: 10.4103/jmh.jmh_16_25. Epub 2025 Jun 23. PMID: 40636850; PMCID: PMC12237233.
- O'Reilly, K., McDermid, F., McInnes, S., & Peters, K. (2024). "I was just a shell": Mental health concerns for women in perimenopause and menopause. *International Journal of Mental Health Nursing*, 33,693-702. Available from: <https://doi.org/10.1111/inm.13271>.
- Suss, H., Willi, J., Grub, J., & Ehlert, U. (2021). Psychosocial factors promoting resilience during the menopausal transition. *Arch Womens Ment Health*, Apr;24(2):231-241. doi: 10.1007/s00737-020-01055-7 Epub 2020 Jul 27. PMID: 32719937; PMCID: PMC7979610.