

**Kristina Krstić -
Joksimović¹
Ljiljana Mihić**

Odsek za psihologiju,
Filozofski fakultet,
Univerzitet u Novom
Sadu

RAZVOJNI PROCESI I MENTALNO ZDRAVLJE U STAROSTI: DOPRINOS ERIKSONOVOJ PSIHOSOCIJALNOJ TEORIJI RAZVOJA LIČNOSTI

Prikazano istraživanje usmereno je na validiranje posthumno otkrivenog, devetog Eriksonovog razvojnog stadijuma i ispitivanje korelata mentalnog zdravlja u starosti. Metodom upitnika sa intervjuisanjem ispitano je 130 ispitanika, starosti preko 60 godina. Primenjeni su prethodno prilagođeni upitnici: Test životne orijentacije, Gerijatrijska skala depresije, Skala za procenu zadovoljstva životom i konstruisan upitnik koji operacionalizuje osmi i deveti razvojni stadijum, Erikson: 8–9S. Rezultati analize glavnih komponenti otkrivaju dvodimenzionalnu strukturu Erikson: 8–9S, opisanu kroz komponente Ego integritet i Gerotranscendentalnost. Multivarijantna analiza varijanse pokazuje da se starija grupa ispitanika (stariji stari, 80+) statistički značajno razlikuje od mlađe (mlađi stariji, 60–79) u stepenu ostvarenosti gerotranscendentalnosti i depresivnosti. Dobijene vrednosti regresione analize ukazuju na značajnu povezanost kriterijumskih varijabli – depresivnosti i zadovoljstva životom – sa skupom prediktorskih varijabli (optimizam, ego integritet, gerotranscendentalnost i grupna pripadnost). Dodatno, efekat interakcije gerotranscendentalnosti i grupne pripadnosti ostvaruje samostalan doprinos predikciji zadovoljstva životom, čime sugeriše da je dostignuta gerotranscendentalnost bolji prediktor životnog zadovoljstva u grupi starijih starih ispitanika nego u grupi mlađih starih. Prosečni skorovi posmatranih grupa ukazuju da ispitanici stare životne dobi ispoljavaju visoko zadovoljstvo životom, pretežno pozitivnu životnu orijentaciju i relativno nizak stepen depresivnosti. Utvrđene su i statistički značajne razlike posmatranih grupa u proceni zadovoljstva odnosima sa najbližim osobama iz okruženja i stepena bavljenja svakodnevnim aktivnostima. Dobijeni rezultati ukazuju na prisustvo kvalitativno različitih procesa u starosti, čime implicitno potvrđuju postojanje devetog Eriksonovog stadijuma na srpskom uzorku.

Ključne reči: Eriksonova teorija, staro životno doba, ego integritet, završen životni ciklus (gerotranscendentalnost), optimizam, depresivnost, zadovoljstvo životom

¹ Adresa autora:
kristina.k.joksimovic@gmail.com

Primljeno: 14. 06. 2013.
Primljena korekcija:
06. 08. 2013.
Prihvaćeno za štampu:
30. 10. 2013.

Produženje ljudskog veka doprinelo je razvoju teorija starenja koje sugerisu da ličnost i identitet nastavljaju da se razvijaju i u poznom starom dobu, posle osamdesetih. Prema novijim teorijama (npr., Dalby, 2006; Erikson & Erikson, 1997; Tornstam, 2005) i istraživanjima u gerontologiji (npr., Brown & Lowis, 2003; Nilsson, Sarvimaki, & Ekman, 2003), kasne godine i bliska smrt praćene su smanjenim fizičkim i socijalnim angažmanom, provođenjem vremena sa malim brojem bliskih prijatelja, kao i povećanjem interesa za duhovne i transcendentalne vrednosti (Verbraak, 2000).

Tornstam i Joan Erikson, kao nosioci ideje o novom razvojnom stadijumu životnog ciklusa u poznoj starosti, pretpostavljali su da stare osobe moraju reorganizovati svoje živote kako bi se suočili sa poslednjim razvojnim izazovom predstojeće smrti (Erikson & Erikson, 1997; Tornstam, 2005; Verbraak, 2000). Tornstamova gerotranscendentalna teorija bazirana je na pretpostavci da u dubokoj starosti dolazi do promene perspektive sa koje se posmatra život, koja podrazumeva preusmeravanje orijentacije sa materijalnog i racionalnog na kosmičko i transcendentalno, što doprinosi povećanju životnog zadovoljstva (Wadensten, 2005). Tornstam opisuje gerotranscendentalnost kao završni korak i najbolji mogući ishod u individualnom sazrevanju i dosezanju mudrosti (Adams, 2004). Specifičnost njegove teorije krije se u reinterpretaciji povlačenja i pasivnosti starijih, odnosno predstavljanju istih kao svojevrsnog vida aktivnosti, kvalitativno drugačije od drugih vidljivih angažovanja (Hauge, 1998). Shodno prethodnom, osoba koja dostigne gerotranscendentalnost o kojoj govori Tornstam, razlikuje se od osobe koja se nalazi u Eriksonovom osmom stadijumu životnog ciklusa koja je preokupirana sobom i usmerena na prošlost praveći svoj životni pregled.

Prema Tornstamu, gerotranscendentna osoba se nalazi u tranzicionom periodu između produktivnog života i predstojeće smrti. U svojoj teoriji on pretpostavlja tri nivoa razvojno-ontoloških promena. Najpre ističe važnost nivoa Kosmičke dimenzije koja oslikava doživljaj pojedinca sebe kao sastavnog elementa univerzuma, te osobenu percepciju života, prostora, vremena i smrti. Druga dimenzija, Koherentnost, očitovana je kroz jedinstveni identitet i integritet gerotranscendentalne osobe koja uspeva da odvoji duhovni rast i razvoj od fizičke deterioracije. Podrazumeva i otkrivanje skrivenih aspekata ličnosti, uz reinterpetiranje i inkorporiranje ranijih životnih događaja u životni ciklus. Dimenzija Samoća opisana je kroz smanjenje interesa za površne odnose, povećanje svesti o međupovezanosti sa drugima, ali i povezanosti sa ranijim generacijama, doživljaj sebe kao dela ljudske vrste, napuštanje materijalističke perspektive sveta, uz smanjenje interesa za davanje saveta drugima (Cozort, 2008).

Eriksonov model psihosocijalnog razvoja nastoji da objedini psihološki i duhovni razvoj posredstvom razrešenja kriza prvobitno ustanovljenih osam stadijuma životnog ciklusa. Razmatrajući ideje svog supruga, u kontekstu produženog ljudskog životnog veka, Eriksonova žena, Joan, revidira njegovu teoriju, dodajući klasifikaciji i deveti stadijum razvoja koji naziva završen životni ciklus ili gerotranscendentalnost. Staro životno doba opisuju osmi i pretpostavljeni deveti razvojni stadijum. Osmi stadijum razvoja započinje završetkom profesionalne kari-

jere. Razrešenje krize ovog stadijuma, dostizanje ego integriteta i prevladavanje očajanja, podrazumeva adekvatno prihvatanje sopstvenog životnog kontinuuma kao jedinstvenog i nepromenljivog (Smiljanić, 1979). Sa druge strane, finalna restrukturacija ličnosti odigrava se u poznim osamdesetim i devedesetim godinama. Glavna razvojna kriza u ovim godinama tiče se gubitka autonomije, snage i osećaja kontrole nad životom, čije se razrešenje postiže napuštanjem materijalitičke perspektive sveta i okretanjem transcendentnoj životnoj sferi (Verbraak, 2000). Razrešenje krize pretpostavljenog devetog razvojnog stadijuma, praćeno je sagledavanjem života kao dela šire, kosmičke dimenzije, preferiranjem samoće ispunjene spokojnim razmišljanjem, kao i manjom zainteresovanošću za materijalna dobra, što je, po ovoj poslednjoj reviziji, praćeno povećanjem životnog zadovoljstva (Tornstam, 1992).

Koncepcija poslednjeg razvojnog stadijuma, prema Joan Erikson, podrazumeva razrešenje svih distonih, negativnih elementa iz prethodnih osam faza, koje kao najznačajnije instance svakog razvojnog stadijuma treba prevazići sa ciljem dostizanja gerotranscendentalnosti. U poslednjoj razvojnoj fazi snaga individue proizilazi upravo iz prevazilaženja ovih negativnih elemenata (Cozort, 2008).

Uprkos tome što je J. Erikson svoju teoriju bazirala na osnovnim postavkama Tornstamove teorije gerotranscendentalnosti, evidentne su značajne razlike između ova dva stanovišta. Erikson sugerise da je za dostizanje završenog životnog ciklusa neophodno prethodno uspostavljanje ravnoteže kroz uspešno prevladavanje ranijih razvojnih izazova (Verbraak, 2000), dok Tornstam gerotranscendentalnost opisuje kao prirodan i individualan proces sazrevanja i mudrosti, praćen većim životnim zadovoljstvom (Hauge, 1998). Prema Tornstamu, određeno stanje identiteta pojedinca, kao ni preispitivanje prošlosti nije neophodno u cilju dostizanja gerotranscendentalnosti. J. Erikson postulira deveti razvojni stadijum kroz preispitivanje razrešenosti prethodnih razvojnih kriza, dok ga Tornstam posmatra kao poslednju fazu životnog ciklusa pojedinca koja se ostvaruje ukoliko osoba dostigne odgovarajući starosnu dob (Verbraak, 2000).

Prethodna empirijska istraživanja

Evidentan je mali broj istraživanja psiholoških aspekata gerotranscendentalnosti. Validacija koncepta gerotranscendentalnosti ispitivanjem psiholoških komponenti istog, otežana je s obzirom na socijalno-gerontološku perspektivu Tornstamove teorije, kao i Joaninu teorijsko-psihološku perspektivu, usmerenu prevashodno na teorijska razjašnjenja ovog konstrukta, pre nego empirijska.

Do sada objavljavani nalazi empirijskih istraživanja, u kontekstu Eriksonove teorije, sugerisu da se razvoj nastavlja i nakon razrešanja krize osme faze. Johnson i Barer (Johnson & Barer, 1993, prema Brown & Lowis, 2003), pružaju nalaze koji govore u prilog postojanja nove razvojne faze u starosti. U svojim istraživanjima utvrđuju selektivno povlačenje osamdesetpetogodišnjaka u jedinstven unutrašnji svet i filozofsko poimanje smrti kao specifične tranzicije. U skladu sa rezultatima

prethodnih istraživanja, Nilson, Ekman, Erikson i Vinbled (Nilson, Ekman, Erikson, & Vinbled, 1996) su kod svojih ispitanika, oba pola, u osamdesetim godinama života, zapazili da je smanjenje samousredsređenosti i interesovanja za posedomanjem materijalnih dobara, povezano sa jakom željom za nezavisnošću, zadovoljstvom i ličnim integritetom.

Brown i Lowis (Brown & Lowis, 2003) su u svojoj studiji nastojali da operacionalizuju predloženi deveti Eriksonov stadijum, završen životni ciklus, upoređujući odgovore dve grupe starih osoba. Shodno početnim pretpostavkama, upitnik baziran na originalnim opisima, uspeo je da razlikuje mlađe (između 60 i 70 godina) i starije stare ispitanice (preko 80 godina), pri čemu su skorovi ostvareni na devetom stadijumu bili značajno viši za ispitanice iz starije grupe. U prilog postojanja devetog razvojnog stadijuma, govori i istraživanjem utvrđena korelacija između starosti ispitanika i razrešenja krize devetog razvojnog stadijuma. Prema Brownu i Lowisu, potvrđivanje postojanja devete psihosocijalne faze razvoja, moglo bi da ima brojne praktične implikacije na području unapređenja kvaliteta starenja samih pojedinaca.

Uprkos evidentom značaju, prisutni su izvesni nedostaci istraživanja Browna i Lowisa, koji čine diskutabilnim generalizaciju dobijenih rezultata. Naime, u istraživanju je učestvovalo svega sedamdeset subjekata. Istraživanje je rađeno isključivo na ženskim osobama, zbog čega se javlja problem generalizacije dobijenih rezultata na pripadnike muškog pola. S obzirom na to da su dve grupe ispitanika u istraživanju selekcionisane iz različitih populacija, javlja se mogućnost uticaja različitih konfundirajućih varijabli na rezultate samog ispitivanja.

Dodatno, s obzirom da je gerotranscendentalnost višedimenzionalni konstrukt, ostaje nejasno u kom stepenu najdiskriminativniji ajtemi iz studije Browna i Lowisa obuhvataju pretpostavljene Tornstamove dimenzije. Za potrebe ovog istraživanja, konstruisani upitnik koncipiran je u skladu sa originalnim opisima pretpostavljenih stadijuma, po uzoru na zapise Eriksona i njegove supruge, ali i Tornstama.

Mentalno zdravlje u starom životnom dobu

Značajni aspekti mentalnog zdravlja u kontekstu prirodnog procesa starenja podrazumevaju prisustvo subjektivnog blagostanja, sadržanog u prisustvu pozitivnog afekta, odsustvu negativnog afekta i postojanju visokog stepena zadovoljstva životom (Andrews & Withey, 1976; Bradburn, 1969; Bryant & Veroff, 1982; Diener & Emmons, 1984; Liang, 1984, 1985, prema Tang, 2008).

Depresija je najučestaliji mentalni problem starijih odraslih, koji se negativno reflektuje na sve aspekte života (Canadian Coalition for Seniors' Mental Health, 2006). Prema psihosocijalnom modelu mentalnog zdravlja (Reker, 1997), depresija u staroj životnoj dobi proizilazi iz gubitka samopoštovanja, gubitka značajnih uloga i značajnih osoba iz života, kao i devalvacije socijalnih kontakata, uslovljene zdravstvenim i finansijskim teškoćama, kao i smanjenom funkcionalnošću. Re-

zultati studije Reker (Reker, 1997) sugeriraju manju vulnerabilnost za depresiju onih osoba koje pronalaze smisao svog života, koje poseduju osećaj lične odgovornosti i izbora, kao i pozitivnog pogleda na život, što se može dovesti u vezu sa Eriksonovim teorijskim postavkama o preduslovima uspešnog razrešenja krize osmog razvojnog stadijuma. Naime, teorije životnog ciklusa i personalnog razvoja (npr., Erikson & Erikson, 1997; Tornstam, 2005) naglašavaju značaj doživljaja integriteta, mudrosti, spokoja, kao i ličnog zadovoljstva u poslednjim fazama života. Generalno prepoznati aspekti gerotranscendentalnosti pretpostavljaju pronalaženje svrhe sopstvenog života i izbegavanje rezignacije, odnosno depresivnosti i očajanja. Shodno Eriksonovoj psihosocijalnoj teoriji, uspešno razrešenje kriza razvojnih stadijuma od naročito je značaja za očuvanje mentalnog zdravlja tokom starosti.

Achat i saradnici (Achat, Kawachi, Spiro, DeMolles, & Sparrow, 2000) u svojoj studiji pretpostavljaju povezanost optimističke životne orijentacije i depresivnih simptoma sa održavanjem funkcionalnog zdravstvenog stanja. Prema prethodnim studijama, koje su inicirale istraživanja Achata i saradnika, depresivni simptomi imali su izuzetno nepovoljan uticaj na održavanje funkcionalnog zdravstvenog stanja, dok se optimizam dovodio u vezu sa povoljnijim zdravstvenim statusom. Rezultati njihove studije pokazali su da je optimizam povezan sa visokim nivoom percepcije opšteg zdravstvenog stanja, vitalnosti, mentalnog zdravlja i sa nižim nivoom telesnih bolova. Generalno, utvrđena je prediktivna snaga optimizma i depresivnosti, kao nezavisnih faktora koji determinišu funkcionalni status muškarca srednjeg i starog životnog doba.

Istraživanja koja razmatraju zadovoljstvo životom u kontekstu procesa starenja ukazuju da odraslo i staro doba predstavljaju periode u kojima postoji pozitivan osećaj blagostanja. Uprkos negativnim promenama koje prate proces starenja (opadanje zdravlja, različiti gubici), utvrđeno je da je zadovoljstvo životom stare populacije zapravo veoma visoko (Myers & Diener, 1995, prema Ranzijn & Luszcz, 1999), no prilikom analiziranja istog treba uzeti u obzir ekonomske, demografske, zdravstvene i socijalne faktore (Allen, 2008). Sa druge strane, ustanovljena postojanost zadovoljstva životom starih mogla bi biti produkt prihvatanja starosnih promena kao sastavnog dela normativnog procesa starenja. Prema Eriksonu, samoprihvatanje je cilj osmog stadijuma razvoja i ključan činilac postizanja ego integriteta, bez kog dolazi do očaja, depresivnosti i smanjenja zadovoljstva životom. S obzirom na to da se zadovoljstvo životom može posmatrati kao pokazatelj uspešnog starenja, implikacije ovih nalaza za stare odrasle kreću se u smeru verovanja da je uspešno starenje dostižno (Rou & Kan, 1998, prema Bertrand & Lachman, 2002).

Ciljevi istraživanja

Na osnovu prikazanog pregleda literature, primaran istraživački cilj ovog rada sadržan je u proveru generabilnosti rezultata koji su dobijeni na engleskom

govornom području, pri čemu je testirana hipoteza o postojanju kvalitativno različitih procesa u starosti pretpostavljenih osmim i devetim stadijumom Eriksonove psihosocijalne teorije razvoja ličnosti. U ovom radu uočljiv je i pokušaj unapređenja operacionalizacije devetog razvojnog stadijuma konstruiranjem upitnika čiji su ajtemi dedukovani iz originalne Eriksonove teorije, uključujući saznanja iz domena posthumnog razvoja teorije, uz značajno oslanjanje na Tornstamovu gerotranscendentalnu teoriju.

Pored testiranja hipoteze o postojanju kvalitativno različitih procesa u starosti, ovo istraživanje imalo je za cilj ispitivanje pojedinih korelata mentalnog zdravlja u starom životnom dobu. Konkretnije, ispitivan je relativan doprinos ostvarenog ego integriteta, gerotranscendentalnosti i optimizma ispitanika u predikciji depresivnosti i zadovoljstva životom u starosti. Dobijeni rezultati bi, takođe, mogli da govore u prilog postojanja pretpostavljenih razlika između stadijuma.

Metod

Uzorak

Istraživanje je sprovedeno na polno ujednačenom uzorku od 130 penzionisanih osoba (48% muških ispitanika). Uzorak je bio prigodan i sastojao se od dve grupe ispitanika. Grupa mlađih starih brojala je 67 ispitanika, starosti 60–79 godina, dok su grupu starijih starih činile 63 osobe starosti od i preko 80 godina. Ispitivanje je obavljeno na teritoriji opštine Šabac, u Republici Srbiji, pretežno na seoskoj populaciji.

Instrumenti

Sociodemografske karakteristike. Upitnik sociodemografskih podataka, korišćen je radi prikupljanja podataka o starosti ispitanika, njihovom polu, porodičnom statusu, funkcionalnoj ulozi u porodici (*Imam/u maloj meri/nemam značajnu ulogu u funkcionisanju svoje porodice*), zdravstvenom stanju (*dobro, osrednje, loše*), odnosima sa ukućanima i svakodnevnim aktivnostima. Zadovoljstvo odnosima sa ukućanima, procenjavano je na trostepenoj skali, posredstvom kategorija: *uopšte nisam zadovoljan/na, osrednje sam zadovoljan/na, veoma sam zadovoljan/na*. Prilikom pocene obavljanja uobičajenih aktivnosti ispitanici su izveštavali o tome da li se bave istim ili ne, odnosno da li su delimično (nekim aktivnostima da, nekima ne) u njima angažovani.

Erikson: 8–9S. Prvih deset ajtema Erikson: 8–9S skale predstavljaju prevod upitnika Ego integriteta autora Ryffa i Heinckea (Ryff & Heincke, 1983) koji mere osećaj opšteg prihvatanja životnog ciklusa i aspekte procesa životnog pregleda koji nisu u vezi sa očajanjem. Ajtemi ovog upitnika su binarnog tipa (*Da/Ne*). Nakon eliminisanja ajtema „Ne plašim se smrti.,” uzrokovano izrazito niskim zasi-

ćenjem na ekstrahovanoj dimeziji, konstruisana supskala Ego integritet imala je sledeće metrijske karakteristike: $KMO = .66$ i $\alpha = .63$.

Preostali ajtemi Erikson: 8–9S upitnika operacionalizuju deveti Eriksonov stadijum. Konstruisani su na osnovu ajtema iz švedske studije o gerotranscendentalnosti (GS–S: Cozort, 2008), i najdiskriminativnijih ajtema studije Brownove i Lowisa (Brown & Lowis, 2003). GS–S pokriva tri dimenzije: Kosmička transcedencija, Koherentnost i Samoća. Na uzorku ovog istraživanja, KMO test pouzdanosti supskale Gerotranscendentalnosti imao je vrednost .68, dok je α je bila .75. Konačna verzija upitnika Erikson: 8–9S brojala je trideset ajtema binarnog formata, u okviru kojih je KMO iznosio .64, dok je α bila .74.

Test životne orijentacije – revidirana verzija (Life Orientation test – Revised, LOT–R: Scheier, Carver, & Bridges, 1994). Za merenje optimizma korišćen je jedan od najpopularnijih mernih instrumenata, LOT–R, koji sadrži šest ajtema binarnog tipa (plus četiri dopunska). KMO je iznosio .87, dok je α bila .87.

Gerijatrijska skala depresije (GDS10: Shah et al., 1997). Ova skala je korišćena za procenu stepena izraženosti depresivnosti, a koja je kreirana za procenu depresivnosti kod aktuelno bolesnih, gerijatrijskih bolničkih pacijenata pod tretmanom. Skala predstavlja skraćenu verziju originalne Gerijatrijske skale depresije i sadrži deset ajtema binarnog tipa. Na uzorku ovog istraživanja KMO je iznosio .78, dok je α imala vrednost .76.

Dienerova Skala za procenu zadovoljstva životom (SWLS: Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985). Ovom skalom je vršena procena stepena izraženosti zadovoljstva životom. Originalno, instrument sadrži pet ajtema, u formi sedmostepene skale Likertovog tipa, koja registruje globalno zadovoljstvo životom. Međutim, za potrebe istraživanja i ova skala je konvertovana u dihotomni oblik, pri čemu su utvrđene sledeće metrijske karakteristike – KMO je iznosio .72, a α je bila .70.

Procedura

S obzirom na nedostatak validnih instrumenata u oblasti srpske psihologije starenja, sprovedene su dve pilot studije. Prva pilot studija sprovedena je na uzorku od dvadeset osamdesetogodišnjaka (12 ženskog pola), prosečne starosti od 84 godine sa ciljem provere razumljivosti, odnosno stepena prilagođenosti instrumenata srpskom govornom području i uzrasnoj kategoriji ispitanika.

Prethodio joj je, od strane nezavisnih procenjivača, usaglašen prevod: devet ajtema upitnika Ego integriteta (Ryff & Heincke, 1983, Torges, Stewart, & Duncan, 2008), najdiskriminativnijih ajtema studije Brownove i Lowisa (Brown & Lowis, 2003) i deset ajtema iz švedske studije o gerotranscendentalnosti (Tornstam, 2005). Procenjivači su se tokom konstrukcije instrumenta vodili principom najslabije karike. Ispitanici su intervjuisani u svojim domovima, razmatrano je njihovo razumevanje ajtema, zapisivane alternative. Nakon analize svih dobijenih odgovora i korigovanja potrebnih ajtema, formirana je finalna verzija upitnika sa trideset i jednim ajtemom, koji je nazvan Erikson: 8–9S. Na osnovu nalaza pilot

studije, originalni ajtem skale ego integriteta "My life has been fulfilling, and I am not frightened by the thought of death.", podeljen je na dva ajtema: „Imam ispunjen život.” i „Ne plašim se smrti.”

Druga pilot studija, u formi intervjua, sprovedena je na uzorku od deset osamdesetogodišnjaka, kao i deset ispitanika starosti između 60–79 godina. Cilj ove studije je bio provera i prilagođavanje preostalih instrumenata istraživanja srpskom govornom području. Konačno ispitivanje sprovedeno je tokom oktobra i novembra 2009. godine. Ispitanici su intervjuisani individualno, u svojim domovima.

Rezultati

Pre analiza usmerenih na ispitivanje faktorske strukture upitnika ego integriteta i gerotranscendentalnosti biće prikazani neki pokazatelji kvaliteta života starih osoba proučavanih u ovom radu, kao i njihove demografske karakteristike. Pokazatelji kvaliteta života starih (Tabela 1), predstavljeni kroz aktivnosti i odnose sa ukućanima, sugerišu da ispitane stare osobe obavljaju većinu svojih svakodnevnih aktivnosti (45.5% u potpunosti, 29% pomalo), u okviru kojih su mlađe stare osobe angažovanije nego starije stare ($\chi^2_{(2)} = 28.64, p < .001$). Nadalje, uočljivo je uglavnom zastupljeno visoko zadovoljstvo odnosima sa ukućanima (59% veoma zadovoljni, 33% osrednje zadovoljni), pri čemu su istim mlađi stari zadovoljniji od starijih starih ($\chi^2_{(2)} = 6.85, p < .05$).

Tabela 1

Pokazatelji kvaliteta života starih: Učestalost bavljenja svakodnevnim aktivnostima i stepen zadovoljstva odnosima sa ukućanima

	Ceo uzorak		Mlađi stari		Stariji stari	
	Frekvencija	%	Frekvencija	%	Frekvencija	%
Aktivnosti						
Ne	34	26.2	6	9	28	44.4
Pomalo	37	28.5	17	25.4	20	31.7
Da	59	45.4	44	65.7	15	23.8
Odnosi sa ukućanima						
Nisam uopšte zadovoljan/na	10	7.7	4	6	6	9.5
Osrednje sam zadovoljan/na	43	33.1	16	23.9	27	42.9
Veoma sam zadovoljan/na	77	59.2	47	70.1	30	47.6

Nije ustanovljena statistički značajna razlika među posmatranim grupama s obzirom na sledeće kontrolne varijable istraživanja: porodična struktura, subjektivna procena zdravstvenog stanja, uloga u porodičnom sistemu i socijalnoj mreži.

Konstrukt validnost upitnika Erikson: 8–9S

Istraživački cilj koji podrazumeva utvrđivanje strukture prostora merenja upitnika Erikson: 8–9S, postignut je postupkom analize glavnih komponenti. Prema *Scree* testu, trokomponentno rešenje se pokazuje kao optimalno. Međutim, najinterpretabilnije je bilo dvokomponentno rešenje, koje je objasnilo 26% ukupne varijanse. Zadržane komponente rotirane su u *Varimax* poziciju, jer teorija i dosadašnja istraživačka praksa sugerišu nezavisnost ispitivanih stadijuma. U nastavku je prikazana Tabela 2 sa vrednostima karakterističnih korenova i procentom ukupne varijanse svih merenih varijabli koji su obuhvaćeni zadržanim komponentama, te matrica strukture komponenti koja sadrži korelacije naznačenih indikatora razvojnih stadijuma sa obe ekstrahovane komponente (Tabela 3).

Tabela 2
Ukupna varijansa objašnjena komponentama

Komponenta	Karakteristična vrednost	Ukupni % varijanse	Kumulativni % varijanse
1	4.33	14.42	14.42
2	3.57	11.89	26.30

Tabela 3
Izvod iz matrice strukture izolovanih komponenti

Indikatori razvojnih stadijuma	Komponenta	
	1	2
Sada sam manje zainteresovan za materijalne stvari nego ranije.	.71	
Smisao života mi sada izgleda jasniji.	.63	
Osećam se sve bližim onima koji su umrli.	.58	
Osećam da sam povezan sa celom planetom na kojoj živim.	.58	
Osećam snažnu povezanost sa prethodnim generacijama.	.57	
Ponovo osećam radost i bezbrižnost koju sam osećao tokom mladosti.	.56	
Starost me je oslobodila životnih stresova.	.55	
Postoje životne mudrosti koje se mogu otkriti u starosti.	.54	
Svi uspesi i neuspesi u mojoj prošlosti imaju neki smisao.	.53	
Za moje zdravlje je važno da provodim vreme u miru i razmišljanju.	.51	
U poslednje vreme provodim više vremena mirno razmišljajući.	.50	

Indikatori razvojnih stadijuma	Komponenta	
	1	2
Kako starim, prija mi sporiji tok života.	.44	
Ponekad mi se čini kao da istovremeno živim i u prošlosti i u sadašnjosti.	.41	-.37
Osećam jako prisustvo drugih i kada oni nisu tu.	.40	
Prevazišao sam strah od smrti.	.26	
Razgledanje starih fotografija ili prisećanje davnih događaja mi obično donosi više zadovoljstva nego bola.		.71
Čini mi se da mi je život nesređen i zbrkan.		-.61
Život koji sam proživio je skladan i smislen.		.55
Imam ispunjen život.		.54
Često poželim da sam bio rođen u neko drugo vreme.		-.50
Radije bih živio živote drugih ljudi nego svoj.		-.50
Samo da sam imao malo više sreće, moj život bi bio mnogo drugačiji.		-.47
U celini, zadovoljan sam onim što sam postigao u životu.		.43
Uznemirava me kada razmišljam o ciljevima koje nisam postigao i koje verovatno nikada neću ostvariti.		-.38
Još uvek osećam ljutnju u vezi sa određenim događima iz detinjstva.		-.37
Prija mi prevazilaženje iskušenja (prepreka) koje donose pozne godine.		.36
Osećam da sam deo života na zemlji.		.32
Mogu da prihvatim promene koje dolaze sa starenjem.		.26
Volim da upoznajem nove ljude.		.21
Više mi prija da sam u društvu nego sam.		.19

Uzimajući u obzir kao kriterijum značajnosti vrednosti veće od .30 za značajne saturacije, izdvajaju se dve interpretabilne komponente. Sadržaj prve komponente reprezentuje teorijski pretpostavljene indikatore završenog životnog ciklusa, odnosno Gerotranscendentalnosti. U okviru njega sadržana je želja da se vreme provodi u miru i razmišljanju, odustajanje od materijalističke perspektive sveta i okretanje transcendentalnoj sferi života. Druga komponenta odgovara razvojnim zadacima osmog Eriksonovog stadijuma, kojom se pretpostavlja dostizanje Ego integriteta posredstvom pozitivnog vrednovanja prošlosti, prihvatanja sopstvenog životnog

toka i pronalaženja smisla u događajima koji su se tokom istog odigrali. Ajtem „Ponekad mi se čini kao da istovremeno živim i u prošlosti i u sadašnjosti.” je imao gotovo podjednako opterećenje na obe skale. S obzirom na svoj sadržaj, koji teorijski upućuje na krizu osmog razvojnog stadijuma, zadržan je u skali Ego integriteta. Struktura komponenti načelno podržava hipotezu o postojanju dve dimenzije u prostoru merenja ovog upitnika, čime je potvrđena hipoteza da je prostor merenja latentne strukture upitnika Erikson: 8–9S dvodimenzionalan.

Ispitivanje razlika između grupe mlađih starih i grupe starijih starih ispitanika

U cilju dalje validacije skala Gerotranscendentalnosti i Ego integriteta, posmatrane su potencijalne razlike između grupe mlađih starih i grupe starijih starih ispitanika na datim skalama. S obzirom na činjenicu da su retka istraživanja koja su poredila mentalno-zdravstvene karakteristike ove dve grupe starih osoba, posmatrani su i sledeći indikatori: zadovoljstvo životom, depresivnost i optimizam. Vrednost multivarijantnog testa (Pillai's Trace = .60, $F(1, 128) = 37.22$, $p < .000$) sugeriše da između grupa koje se porede po gore navedenim zavisnim varijablama postoji statistički značajna razlika. Nakon značajnog multivarijantnog testa, posmatrane su međugrupne razlike po svakoj pojedinačnoj varijabli (Tabela 4).

Tabela 4

Poređenja posmatranih grupa: Rezultati pojedinačnih ANOVA

Varijabla	Grupa	AS	SD	F	p
Optimizam	Mlađi stari	4.64	2.11	0.18	.676
	Stariji stari	4.79	2.02		
Depresivnost	Mlađi stari	2.64	2.35	4.60	.034
	Stariji stari	3.57	2.59		
Ego integritet	Mlađi stari	7.39	1.79	3.77	.054
	Stariji stari	8.02	1.90		
Zadovoljstvo životom	Mlađi stari	4.04	1.24	0.01	.935
	Stariji stari	4.06	1.38		
Gerotranscendentalnost	Mlađi stari	11.94	2.85	170.28	.000
	Stariji stari	17.35	1.69		

Rezultati pojedinačnih F testova (Tabela 4) otkrivaju statistički značajne razlike između grupe mlađih i starijih starih ispitanika u pogledu stepena ostvarenosti gerotranscendentalnosti, $F(1, 128) = 170.28$, $p < .000$, dok se grupe nisu razlikovale po nivou ispoljenosti ego integriteta. Očekivano, grupa starijih starih ispitanika je ispoljavljala više skorove na skali Gerotranscendentalnost. Utvrđena je i razlika u nivou depresivnosti među posmatranim grupama, pri čemu grupa starijih starih postiže nešto više skorove, $F(1, 128) = 4.60$, $p = .034$. Prethodni

rezultati potvrđuju razdvojenost posmatranih grupa i govore u prilog postojanja posthumno otkrivenog devetog Eriksonovog razvojnog stadijuma koji razlikuje dve starosne grupe ispitanika, shodno postavkama teorije.

Dodatna informacija koja se može uočiti u Tabeli 4 jeste ta da su, u poređenju sa teorijskim vrednostima, ispitanici imali visoke vrednosti zadovoljstva životom i umereno visoke vrednosti optimizma. Opšta vrednost depresivnosti ispitivanih starih osoba je bila relativno niska.

Prediktori mentalnog zdravlja u starosti

U drugom delu istraživanja realizovan je cilj pronalaženja pogodnih modela predikcije mentalnog zdravlja u starosti. Urađena je regresiona analiza pri čemu su kriterijumske varijable predstavljale zadovoljstvo životom i depresivnost, dok su prediktorske bile: optimizam, ego integritet, gerotranscendentalnost, grupna pripadnost (mlađi stariji i stariji stari) i interakcija gerotranscendentalnosti i grupne pripadnosti. Kontinuirani prediktori su bili centrirani. Kategorijalni prediktor bila je grupna pripadnost označena kao *dummy* varijabla, i kodirana tako da je grupa starijih starih bila označena sa 1. U skladu sa preporukama (Aiken & West, 1991), interakcija između grupne pripadnosti i gerotranscendentalnosti ispitivana je posredstvom kreiranja produkta. Značajnost analizirane interakcije potencijalno bi ukazivala da gerotranscendentalnost predstavlja bolji prediktor mentalnog zdravlja kod starijih starih u odnosu na mlađe stare osobe.

U predviđanju depresivnosti, koeficijent multiple korelacije iznosi $R = .63$ (Korigovani $R^2 = .37$, $F = 16.33$, $p < .001$), pri čemu definisani skup prediktora objašnjava 37% varijanse depresivnosti. U Tabeli 5 se može videti da se stepen ostvarenosti ego integriteta, pozitivna životna orijentacija i grupna pripadnost pokazuju kao najrelevantniji za svrhu predviđanja depresivnosti. Značajan doprinos grupne pripadnosti prediktivnosti depresivnosti implicira da ispitanici starijeg životnog doba ispoljavaju viši nivo depresivnosti, u odnosu na grupu mlađih starih.

Tabela 5

Prediktori depresivnosti i zadovoljstva životom

	Depresivnost			Zadovoljstvo životom		
	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>B</i>	<i>SE</i>	β
Ego integritet	-0.44	.10	-.33***	0.25	.06	.36***
Optimizam	-0.47	.09	-.39***	0.15	.05	.24**
Gerotranscendentalnost	-0.00	.09	-.01	0.03	.05	.07
Grupna pripadnost	-1.59	.59	.32**	0.88	.32	-.34**
Grupa x Gerotranscendentalnost	-0.11	.18	-.08	0.21	.09	.29*

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

U predviđanju zadovoljstva životom koeficijent multiple korelacije ima vrednost $R = .59$ (Korigovani $R^2 = .35$, $F = 13.44$, $p < .001$), pri čemu definisani skup prediktora objašnjava 35% varijanse zadovoljstva životom. U ovom regresionom modelu značajan je doprinos ego integriteta, optimizma, grupne pripadnosti i interakcije između grupne pripadnosti i gerotranscendentalnosti predikciji zadovoljstva životom. Dobijene vrednosti sugerišu da je veće životno zadovoljstvo u vezi sa izraženijim optimizmom i većim stepenom ostvarenosti ego integriteta. U kontekstu grupnih razlika registruje se manje zadovoljstvo životom starijih starih ispitanika, međutim, značajna interakcija gerotranscendentalnosti i grupne pripadnosti implicira da je doprinos gerotranscendentalnosti životnom zadovoljstvu izraženiji u grupi starijih starih. Konkretnije, deluje da sa dostizanjem gerotranscendentalnosti ljudi postaju zadovoljniji svojim životom.

Diskusija

Primaran cilj ovog istraživanja podrazumevao je ispitivanje postojanja kvalitativno različitih procesa u starom životnom dobu, konkretnije validiranje posthumno otkrivenog devetog Eriksonovog razvojnog stadijuma. Globalno gledano, u okviru svih sprovedenih analiza postoji ista tendencija razdvajanja grupe mlađih starih i starijih starih ispitanika. Rezultati dobijeni multivarijantnom analizom varijanse pokazuju da se starija grupa ispitanika razlikuje od mlađe u pogledu stepena ostvarenosti gerotranscendentalnosti. Nadalje, rezultati analize glavnih komponenti jasno razlikuju komponente Ego integriteta i Gerotranscendentalnosti. Shodno karakterističnim razvojnim zadacima, razlikuju se tendencije konstruktivnog životnog pregleda i pronalaženja smisla u prošlim životnim događajima, od tendencije okretanja obuhvatnijoj duhovnoj sferi, i želji da se slobodno vreme provodi u miru i razmišljanju.

Dobijeni rezultati sugerišu, dakle, da se čovekov razvoj ne završava dostizanjem ego integriteta, već da se produžava u završeni životni ciklus, što je u skladu sa nalazima istraživanja Brownove i Lowisa (Brown & Lewis, 2003). Shodno pretpostavkama J. Erikson, deluje da u starom životnom dobu, nakon osamdesetih, ostvareni ego integritet postaje obogaćen ličnom mudrošću i specifičnim transcendentalnim težnjama osobe.

Prosečni skorovi posmatranih grupa, u poređenju sa teorijski pretpostavljenim vrednostima, pokazuju da ispitane stare osobe ispoljavaju visoko zadovoljstvo životom, pozitivnu životnu orijentaciju i relativno nizak stepen depresivnosti. Dobijeni rezultati potvrđuju da je staro životno doba praćeno pozitivnim osećajem blagostanja, uprkos promenama karakterističnim za starost (Myers & Diener, 1995, prema Ranzijn & Luszcz, 1999), i mogli bi se objasniti Karstensenovom teorijom socioemocionalnog selektiviteta, koja pretpostavlja da su starije osobe u poređenju sa mlađim motivisanije da maksimiziraju pozitivan afekat i minimiziraju negativan, usled svesti o ograničenom preostalom vremenu (Carstensen, Isaacowitz, & Charles, 1999, prema Mihić, Krstić i Ignjatović, 2009). Sa aspekta

Eriksonove teorije, isti nalaz može predstavljati odraz *samoprihvatanja* kao ključnog činioca razrešenja krize osmog razvojnog stadijuma, bez kojeg dolazi do očajanja i smanjenja zadovoljstva životom. Dodatno, mogu biti posledica osobene distribucije uzorka. Radi dobijanja preciznijih pokazatelja životnog zadovoljstva starih, u kontekstu istog potrebno je sagledati i njegove zdravstvene, ekonomske i socijalne aspekte.

Utvrđene su i statistički značajne razlike posmatranih grupa u proceni zadovoljstva odnosima sa najbližim osobama iz okruženja i stepena bavljenja svakodnevnim aktivnostima. Za grupu mladih starih očekivano je da su aktivniji u odnosu na starije stare i da se bave većim opsegom svojih uobičajenih aktivnosti. Sa druge strane, u kontekstu tendencije postojanog opadanja socijalnog ugleda starih ljudi, značajan nalaz predstavlja smanjenje procenta veoma zadovoljnih starijih starih ispitanika socijalnim relacijama sa bliskim osobama iz okruženja, uz istovremeni porast broja delimično zadovoljnih i nezadovoljnih. S obzirom na to da brojne studije (npr., Reker, 1997; Roberts, Kaplan, Strawbridge, & Shema, 1997) govore upravo o socijalnoj deprivaciji i problemima u socijalnim relacijama kao prediktorima depresivnosti u starosti, prethodni nalaz može se dovesti u vezu sa ustanovljenom razlikom u stepenu ispoljenosti depresivnosti između grupe mladih i starijih starih ispitanika.

Razmatranjem pojedinih korelata mentalnog zdravlja u starosti, ustanovljen je statistički značajan doprinos optimizma, ego integriteta, grupne pripadnosti i interakcije grupne pripadnosti i gerotranscendentalnosti predikciji mentalnog zdravlja u starom životnom dobu. Dobijeni nalazi sugerišu da u starom životnom dobu, pozitivna životna orijentacija doprinosi manjoj depresivnosti i većem životnom zadovoljstvu, odnosno ukazuju da je veći stepen depresivnosti praćen pesimističkom životnom orijentacijom i životnim nezadovoljstvom. Shodno teorijskim postavkama, uspešno razrešenje krize osmog stadijuma kroz dostizanje ego integriteta pokazuje se kao značajan prediktor životnog zadovoljstva i izostajanja depresivnosti. Takođe, potvrđene su pretpostavke o povezanosti pozitivne životne orijentacije sa generalnim zadovoljstvom životom i izostankom depresivnosti, nezavisno od starosti ispitanika. Prethodni rezultati potkrepljuju nalaze Requera (Reker, 1997) koji otkrivaju da je osoba koja pronalazi smisao svog života i koja poseduje pozitivan pogled na život, manje vulnerabilna za depresiju. Istovremeno, pružaju podršku Eriksonovim teorijskim postavkama o preduslovima uspešnog razrešenja krize osmog stadijuma, odnosno dostizanju ego integriteta i izbegavanju očajanja.

U kontekstu grupne pripadnosti, a s obzirom na korelate mentalnog zdravlja, značajan je nalaz koji sugeriše da su starije stare osobe depresivnije i manje zadovoljne životom u odnosu na mlađe stare. Registrovan statistički značajan doprinos gerotranscendentalnosti životnom zadovoljstvu starijih starih ispitanika, potkrepljen nalazima o visokom zadovoljstvu životom starih osoba (Myers & Diener, 1995, prema Ranzijn & Luszcz, 1999), i teorijskim postavkama da je proces razvoja obuhvatne duhovne perspektive, sazrevanja i mudrosti praćen većim životnim zadovoljstvom (Hauge, 1998), posredno impliciraju da utvrđeno manje životno

zadovoljstvo, kao i viši skorovi depresivnosti najstarijih članova našeg društva mogu biti posledica marginalizovanog statusa najstarijih građana koji bi se mogli opisati u terminima: lošijeg zdravlja, neadekvatne brige, stereotipa o starima, i skromnih ekonomskih mogućnosti.

U cilju objektivnog sagledavanja dobijenih rezultata ovog istraživanja, bitno je navesti i njegove nedostatke. Pretnje eksternoj validnosti istraživanja određene su prigodnom prirodom ispitivanog uzorka zasnovanog uglavnom na seoskoj populaciji, usled čega je diskutabilna generalizacija rezultata istraživanja. Ograničenje ovog istraživanja predstavlja i relativno mali broj ispitanika. Pouzdanost konstruisanog instrumenta, koji operacionalizuje osmi i deveti Eriksonov razvojni stadijum, zadovoljavajuća je ali su potrebne dalje provere pouzdanosti istog. U cilju poboljšanja eksterne validnosti, preporuka za buduća istraživanja podrazumeva i uključivanje većeg broja ispitanika iz gradskih sredina, kao i generalno povećanje ukupne brojnosti uzorka, prevashodno najstarijih ispitanika, koje bi verovatno doprinelo većoj konzistentnosti i egzaktnijoj ekstrakciji izolovanih faktora, čime bi se sa većom sigurnošću mogle ispitati razlike na pretpostavljenim dimenzijama između grupe starijih i grupe mlađih starih osoba. Značajan nedostatak ovog istraživačkog rada krije se i u njegovoj transferzalnoj prirodi.

Zaključak

Identifikovane promene i mehanizmi funkcionisanja starih ljudi, optimistički ukazuju na mogućnosti razvoja tokom starog životnog doba, čime potkrepljuju postavke Eriksonove teorije koje govore o proširenju procesa razvoja na staro doba, i nalaze Ejgrena (1998, prema Brown & Lowis, 2003) koji sugerišu da ispitanici sa starenjem, uprkos opadanju nivoa funkcionisanja, ostvaruju rast.

U kontekstu postavljenih ciljeva sprovedenog istraživanja, dobijeni nalazi sugerišu da se razvoj ne završava dosežanjem ego integriteta. Razmatranjem kompleksnosti razvojne dinamike, utvrđeno je postojanje kvalitativno različitih procesa u starosti determinisanih aktuelnim razvojnim stadijumom, čime je potvrđeno postojanje posthumno otkrivenog, devetog Eriksonovog razvojnog stadijuma na srpskoj populaciji. Rezultati ovog istraživanja ukazuju da je postizanje gerotranscendentalnosti indirektno u vezi sa uspešnim razrešenjem krize prethodnog razvojnog stadijuma, dostizanjem ego integriteta. Sa aspekta mentalnog zdravlja, ustanovljeno je postojanje statistički značajanog doprinosa ego integriteta, optimizma, grupne pripadnosti predikciji depresivnosti i zadovoljstva životom u starosti. Nadalje, utvrđen je statistički značajan samostalan doprinos interakcije grupne pripadnosti i gerotranscendentalnosti životnom zadovoljstvu u starosti, što implicira da je gerotranscendentalnost bolji prediktor mentalnog zdravlja kod starijih starih u odnosu na mlađe stare osobe, što dodatno govori u prilog postojanja kvalitativno različitih procesa u starosti. Prosečni skorovi posmatranih grupa ukazuju da osobe stare životne dobi ispoljavaju visoko zadovoljstvo životom, pozitivnu životnu orijentaciju i relativno nizak stepen depresivnosti. Utvrđeno je

i to da su mlađe stare osobe za razliku od starijih starih zadovoljnije odnosima sa najbližim osobama iz svog okruženja, kao i to da su angažovanije u obavljanju svojih svakodnevnih aktivnosti.

Determinisanjem karakterističnih zadataka poslednjeg razvojnog stadijuma otvara se područje implikacija o značaju realizovanja edukativnih programa, kreiranih u kontekstu novih saznanja iz oblasti psihologije starenja, a namenjenih članovima timova opšte medicine, u cilju postizanja boljeg razumevanja potreba najstarijih članova zajednice, te pronalazjenja najadekvatnijih odgovora na iste. S obzirom na tendenciju starih osoba da internalizuju stereotipe o starenju i rezultate istraživanja koji svedoče o rasprostranjenosti neosnovanih generalizacija, istraživanja ovog tipa mogla bi da doprinesu razvijanju mogućnosti sistematskog informisanja o neopravdanosti stereotipa o procesu starenja, starim ljudima i starosti kao životnom dobu, u cilju unapređenja kvaliteta života i sistema podrške starim osobama.

Reference

- Achat, H., Kawachi, I., Spiro, A. III, DeMolles, D. A., & Sparrow, D. (2000). Optimism and depression as predictors of physical and mental health functioning. The Normative Aging Study. *Annals of Behavioral Medicine, 22*, 127–130.
- Adams, K. B. (2004). Changing investment in activities and interests in elders' lives: Theory and measurement. *International Journal of Aging and Human Development, 58*, 87–108.
- Aiken, L. S., & West, S. G. (1991). *Multiple regression: Testing and interpreting interactions*. Newbury Park: Sage.
- Allen, J. (2008). *Older people and wellbeing*. London: Institute for Public Policy Research.
- Bertrand, R., & Lachman, M. E. (2002). Personality development in adulthood and old age. In R. M. Lerner, M. A. Easterbrooks, & J. Mistry (Eds.), *Comprehensive handbook of psychology: Vol. 6, Developmental Psychology*. New York: Wiley.
- Brown, C., & Lewis, M. (2003). Psychosocial development in the elderly: an investigation into Erikson's ninth stage. *Journal of Aging Studies, 17*, 415–426.
- Canadian Coalition for Seniors' Mental Health. (2006). *National Guidelines for Seniors' Mental Health: The assessment and treatment of depression*. Toronto (ON): CCSMH.
- Cozort, R. W. (2008). *Revising the Gerotranscendence Scale for use with older adults in the Southern United States and establishing psychometric properties of the Revised Gerotranscendence Scale* (Unpublished doctoral dissertation). The University of North Carolina at Greensboro, North Carolina.
- Dalby, P. (2006). Is there a process of spiritual change or development associated with ageing? A critical review of research. *Aging & Mental Health, 10*, 4–12.

- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71–75.
- Erikson, E. H., & Erikson, J. M. (1997). *The Life Cycle Completed*, extended version. New York: W.W. Norton & Company.
- Hauge, S. (1998). An analysis and critique of the theory of gerotranscendence, *Essay in Nursing Science*. Tønsberg, Norway: Vestfold College, Notat 4/98.
- Mihić, Lj., Krstić, K. i Ignjatović, I. (2009). Autobiografska memorija i Eriksonovi stadijumi psihosocijalnog razvoja. *Primenjena Psihologija*, 4, 307–326.
- Nilson, M., Ekman, S., L., Ericsson, K., & Winblad, B. (1996). Some characteristics of the quality of life in old age illustrated by means of Allardt's concept. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 10, 134–143.
- Nilsson, M., Sarvimaki A., & Ekman S. (2003). The meaning of the future for the oldest old. *International Journal of Aging and Human Development*, 56, 345–364.
- Ranzijn, R., & Luszcz, M. (1999). Acceptance: A key to well-being in older adults? *Australian Psychologist*, 34, 94–98.
- Reker, G. T. (1997). Personal meaning, optimism, and choice: Existential predictors of depression in community and institutional elderly. *The Gerontologist*, 37, 709–716.
- Roberts, R. E., Kaplan, G. A., Strawbridge, W. J., & Shema, S. J. (1997). *Does growing old increase the risk of depression?* Paper presented at the American Psychiatric Association meeting, San Diego, CA.
- Ryff, C. D., & Heincke, S. G. (1983). Subjective organization of personality in adulthood and aging. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 807–816.
- Scheier, M. F., Carver, C. S., & Bridges, M. W. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): A reevaluation of the Life Orientation Test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 1063–1078.
- Shah A. K., Herbert R., Lewis, S., Mahendran, R., Platt, J., & Bhattacharyya, B. (1997). Screening for depression among acutely ill geriatric inpatients with a short geriatric depression scale. *Age Ageing*, 26, 217–221.
- Smiljanić, V. (1979). *Psihologija starenja*. Beograd: Nolit.
- Tang, Y. (2008). Psychological well-being of elderly caregivers, *Journal of sustainable Development*, 1, 120–122.
- Torges, C. M., Stewart, A. J., & Duncan, L. E. (2008). Achieving ego integrity: Personality development in late midlife. *Journal of Research in Personality*, 42, 1004–1019.
- Tornstam, L. (1992). The quo vadis of gerontology: On the scientific paradigm of gerontology. *The Gerontologist*, 32, 318–326.

- Tornstam, L. (2005). *Gerotranscendence: A developmental theory of positive aging*, New York: Springer Publishing Company.
- Verbraak, A. (2000). *Gerotranscendence: An examination of a proposed extension to Erik Erikson's theory identity development* (Unpublished master dissertation). University of Canterbury, New Zealand.
- Wadensten, B. (2005). Introducing older people to the theory of gerotranscendence. *Journal of advanced nursing*, 52, 381–388.

**Kristina Krstić -
Joksimović
Ljiljana Mihić**

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

DEVELOPMENTAL PROCESSES AND MENTAL HEALTH IN OLD AGE: CONTRIBUTION TO ERIKSONS PSYCHOSOCIAL THEORY OF PERSONALITY DEVELOPMENT

This research was conducted in order to explore Erikson's Stage 9 of development, discovered posthumously, and to examine certain correlates of mental health in old age. 130 participants, aged over 60 years, were interviewed using the following, previously adapted questionnaires: the Life Orientation Test, the Geriatric Depression Scale, the Satisfaction With Life Scale, and the Erikson:8–9S-a questionnaire which operationalizes Stages 8 and 9 of Erikson's psychosocial theory. The results of principal component analysis revealed a two-dimensional structure of Erikson: 8–9S, described by components of Ego Integrity and Gerotranscendence. Multivariate analysis of variance showed difference between the older group of participants (*older old*, 80+) and younger group (*younger old*, 60–79) in the level of gerotranscendence. Regression analysis indicated significant associations between the criterion variables: depression and life satisfaction, and the predictor variables: optimism, ego integrity, gerotranscendence and the group membership. Results suggested that optimism, ego integrity and group membership were significant predictors of depression and life satisfaction. In addition, the life satisfaction was predicted by an interaction effect between gerotranscendence and group membership, suggesting that gerotranscendence was a better predictor of life satisfaction in the older old group than in the younger old group. Generally, the old participants in our study expressed high satisfaction with life, mostly positive life orientation and relatively low levels of depression. Also, the significant group differences existed in the level of satisfaction with relationships with loved ones, and amount of everyday activities. Our findings support the existence of qualitatively different processes in old age, contributing to confirmation of Erikson's Stage 9 in Serbian population.

Keywords: Erikson's theory, old age, ego integrity, life cycle completed (gerotranscendence), optimism, depression, life satisfaction