BENE ÁGNES – MÓRÉ MARIANNA

POZITÍV IDŐSÖDÉS 1.

SZÉCHENYI 2020

MAGYARORSZÁG KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális Alap

BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

BENE ÁGNES – MÓRÉ MARIANNA

POZITÍV IDŐSÖDÉS 1.

DEBRECENI EGYETEM EGÉSZSÉGTUDOMÁNYI KAR

A KIADVÁNY AZ „EFOP-3.6.1-16-2016-00022
„DEBRECEN VENTURE CATAPULT PROGRAM” TÁMOGATÁSÁVAL KÉSZÜLT.

2022

SZÉCHENYI 2020

MAGYARORSZÁG KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális Alap

BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

BENE ÁGNES – MÓRÉ MARIANNA
POZITÍV IDŐSÖDÉS 1.

LEKTORÁLTA:
DR. MAGYARÓDI TÍMEA

TOVÁBBI LEKTOROK:
DR. BALÁZS KATALIN, DR. BENE ÁGNES, FERWAGNER ANNA, DR. FODOR SZILVIA, DR. KUN ÁGOTA, DR. MOHÁCSI BERNADETT, MOLNÁR ADRIENN, NAGY LUCA ZSUZSA

SZERKESZTŐK:
DR. BENE ÁGNES
(BENE.AGNES@ETK.UNIDEB.HU, BENEAGNES6@GMAIL.COM)
DR. MÓRÉ MARIANNA

SZERZŐK:
DR. ALMÁSSY ZSUZSANNA, DR. BALÁZS KATALIN, DR. BENE ÁGNES, DR. CSINÁDY ADRIÁNA, DR. FODOR SZILVIA, DR. KUN ÁGOTA, DR. MOHÁCSI BERNADETT, DR. MÓRÉ MARIANNA, DR. SZEMÁN-NAGY ANITA, FARKAS RÉKA, FERWAGNER ANNA, HÁRI BARBARA, HUJBER-MITRU SZILVIA, MOLNÁR ADRIENN

BORÍTÓ:
MOLNÁR JÓZSEFNÉ, BENE IMRÉNÉ, BENE ÁGNES, SALAMON LEA, EPERJESI FERENCNÉ MÁRIA, SZENDY ISTVÁNNÉ, HERNÁDI ANDORNÉ KATALIN, GENCSI SÁRA, KUN ISTVÁNNÉ, KARNER OTTÓNÉ SAJÓ SÁRA, PAÁLNÉ SZŐKE BORBÁLA, KOLOZSVÁRI LÁSZLÓNÉ KLÁRA, HORVÁTH JÁNOSNÉ MÁRIA, KONTRA ÉVA, LÁSZLÓFFY ALADÁRNÉ ILONA, FERWAGNERNÉ HÉJJA ROZÁLIA, † GYIMESI LÁSZLÓ, GERGELY LÁSZLÓ GYÖRGYNÉ DR. SZALONTAI KATALIN, BARLAI LÁSZLÓ, MÓRÉ MARIANNA, POLLÁK JÓZSEFNÉ, POLLÁK VERONIKA, POLLÁK JÓZSEF, MÓRÉ IMRE, MÓRÉ IMRÉNÉ, SALAMON JÓZSEF, SALAMON DÉNES, CSÖRGŐ ERNŐ, A NYÍREGYHÁZI SZENIOR ÖRÖMTÁNC CSOPORT, JUHÁSZ LÁSZLÓNÉ MARIKA, STÉHNÉ ORMAI MAGDOLNA, BENE IMRE, GÁL DIÁNA RAJZA, ULLMANN BENCE RAJZA, GYÖNGY ZALÁN RAJZA, NÉMETH MERCÉDESZ RAJZA

HÁTSÓ BORÍTÓ:
TENKI SOMA LÉVI

©DEBRECENI EGYETEMI KIADÓ DEBRECEN UNIVERSITY PRESS,
BELEÉRTVE AZ EGYETEMI HÁLÓZATON BELÜLI ELEKTRONIKUS TERJESZTÉS JOGÁT IS

ISBN 978-963-615-005-1 (NYOMTATOTT)
ISBN 978-963-615-006-8 (PDF)

KIADTA:
A DEBRECENI EGYETEMI KIADÓ DEBRECEN UNIVERSITY PRESS
ÉS A DEBRECENI EGYETEM EGÉSZSÉGTUDOMÁNYI KAR
DUPRESS.UNIDEB.HU

FELELŐS KIADÓ:
KARÁCSONY GYÖNGYI, DR. HABIL. MÓRÉ MARIANNA

BORÍTÓTERV:
KIRILLA GYÖRGY, BENE ÁGNES, KUN ÁGOTA

A NYOMDAI ELŐKÉSZÍTÉST ÉS A NYOMDAI MUNKÁLATOKAT
A CENTER-PRINT NYOMDA KFT. VÉGEZTE 2022-BEN.
(CENTERPRINT.HU)

Szerkesztői előszó

A pozitív pszichológiai megközelítés csupán az utóbbi két évtizedben teljesedett ki világszerte. Az USA-ból kiindulva hódította meg a pszichológia területén gondolkodókat, és olyan nevek fémjelezték az indulását, mint Csíkszentmihályi Mihály és Martin Seligman. Az új irányzat meghonosítása hazánkban Oláh Attila professzorhoz és szakmai műhelyéhez kötődik. A pozitív pszichológiai szemlélet szerencsére futótűzként terjed, így mára már a hagyományos pszichológiai irányzatok mindegyikében találkozhatunk „pozitív pszichológusokkal". Ebben a Tanulmánykötetben is ilyen szerzők publikálnak, együttműködve és tanulva egymástól. A szerzők sokszínűsége a nézőpontok sokszínűségét nyújtja.
Közös célunk, hogy a pozitív, erőforrás és fejlődés központú szemléletünket ennek a kötetnek hasábjain keresztül is terjesszük, kiemelve az idősödésben, időskorban rejlő lehetőségeket.
Szerencsés és gyümölcsöző találkozása ez az elhivatott, lelkes és termékeny szerzőknek, valamint a Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar, Gerontológiai tanszékéhez kötődő kutatóműhelyek tagjainak.
A kötet egy hagyományos tanulmánykötethez képest egységesebb, viszont egy tankönyvhöz képest változatosabb, különösen módszertani szempontból.

A kötet tanulmányai:
Jól tudni idősödni (Kun Ágota)
Az első tanulmányban általános és nagyívű bevezetésben lesz része az olvasónak. A különböző elméleti megközelítések áttekintésén túl, az életünk második szakaszának jellemzőit és ezen jellemzők kifejezetten pozitív pszichológiai szemléletű újraértelmezését vállalta fel a szerző. Azt bizonyítja, hogy az élet alkonya szólhat a teljes élet megéléséről, új célokról, a boldogság, az új potenciálok és erősségek felfedezéséről, kiaknázásáról, a kiteljesedésről, és nem feltétlenül a hanyatlásról, az elégedetlenségről vagy a keserűségről.
Az, hogy ez meg tud-e valósulni, elsősorban az egyén felelőssége, mert önmaga is sokat tehet érte, de nagy szerepe van benne a szűkebb-tágabb közösségnek, a társadalmi kontextus további jellemzőinek, a szakpolitikai döntéshozóknak.
A tanulmány bővelkedik a bevonódást segítő gyakorlati példákban, feladatokban, illetve lehetőséget kínál az önismeret elmélyítésére a különböző pozitív pszichológiai mérőeszközök kipróbálásával.

A pozitív pszichológia kialakulása, elterjedése (Mohácsi Bernadett)

A második tanulmány a pozitív pszichológia nemzetközi és hazai kialakulásába, elterjedésébe vezeti be az olvasót. A pozitív pszichológia meghatározása mellett, bemutatja az irányzat két „atyját" Csíkszentmihályi Mihályt és Martin Seligmant, majd azon események sorát, amelyeket a pozitív pszichológia alapkő-letételeként tartunk számon, a korszakalkotó publikációkat, illetve Seligman programadó beszédét, amelyet az Amerikai Pszichológiai Társaság (APA) elnöki székfoglalóján tartott. Bemutatja a szerző a pozitív pszichológia egyik hazai jeles képviselőjét, Oláh Attilát is. Végül a pozitív pszichológia három hullámának áttekintésével zárul a tanulmány, amelyen keresztül kirajzolódik, hogy a terület az évek során a tudóstársadalom visszajelzéseit beépítve, hogyan finomította, árnyalta célkitűzéseit.

A karaktererősségek fogalma, jellemzői és fejlesztési lehetőségei időskorban (Molnár Adrienn, Fodor Szilvia)

Ebben a tanulmányban a szerzők a pozitív pszichológia egyik központi fogalmát, a karaktererősségeket, illetve azok időskori vonatkozásait mutatják be, például az erősségek és a jóllét kapcsolatát, a jellegzetes erősségeket, valamint az erősségek optimális alkalmazásának lehetőségeit. Áttekintik, hogyan változnak az erősségek a különböző életkorokban, vizsgálják az időskor jellegzetes erősségeit, az erősségek időskori jóllét kapcsán betöltött szerepét. Sok nemzetközi és hazai kutatási eredményről számolnak be, és olyan erősségek fejlesztésére irányuló intervenciókat részleteznek, melyek kifejezetten az idős korosztály támogatását célozzák.

Boldogabbak-e az idősek? Az optimizmus, remény és élettel való elégedettség összehasonlítása felnőtt- és időskorúak között (Fodor Szilvia, Hári Barbara)

A tanulmányban először rövid elméleti áttekintést kap az olvasó az időskori változások, kiemelten a pozitív irányú változások jellemzőiről, majd a szerzők részletesebben bemutatják a szocioemocionális szelektivitás elméletet, illetve a kutatás során vizsgált pozitív pszichológiai konstruktumokat, az optimizmust, a reményt és az élettel való elégedettséget. A tanulmány második részében a saját kutatásukat ismertetik, melynek ötlete éppen az elméleti részben részletesen ismertetett elméletnek a jegyében született. A pozitivitási hatást vizsgálták különféle pozitív pszichológiai tényezők esetében, mint az optimizmus/pesszimizmus, remény, és elégedettség. Ezen szempontok mentén hasonlították össze a 65 évnél idősebb személyekből álló csoportot a kontrollcsoportként szolgáló 25 és 64 év közötti vizsgálati személyekkel egy összesen 117 fős mintán azért, hogy megtudják, vajon az idős csoport optimistább, reménytelibb, illetve elégedettebb-e a felnőttekhez képest. A szerzők, -céljaikkal

összhangban, kutatási eredményeikkel sikeresen igazolták a pozitív irányú változások, folyamatok időskori megjelenését.
Ez a tanulmány, a kutatás részletes ismertetésével módszertani támogatást is nyújthat például szakdolgozat írás előtt állóknak.

A tanulás pozitívumai időskorban (Bene Ágnes)
A tanulmány az időskorban jelentős szerepet betöltő karaktererősségekre fókuszál, azon belül is a tanulás szeretetére. Hogyan támogathatja a pozitívabb időskor megélését a tanulás, a tanulás szeretete és a közösség ereje. A szerző bemutatja az időskori tanulási lehetőségek lényegesebb aspektusait, mint például a generációk közti tanulást, a digitalizáció hatásait, a hozzáférés kérdésköreit az autonóm tanulást és számos hazai lehetőséget. Szó lesz a hazai felsőfokú idősoktatásról és kicsit részletesebben a Debreceni Egyetem Egészségtudományi Karának Kelet-Magyarországi Szépkorúak Akadémiájáról. Sok esettanulmánnyal találkozik az olvasó ebben a fejezetben, könyv ajánlásokkal és pozitív pszichológiai intervenciókkal.

Tehetséggondozás egy életen át - A képzőművészeti alkotó tevékenység és a tehetséggondozás szerepe időskorban (Ferwagner Anna)
Az időskorban megmutatkozó képzőművészeti tehetségek gondozása hatással lehet az idős tehetségek életére, hozzájárulhat a sikeres idősödéshez. A téma és a jó gyakorlatok tárgyalása és széleskörű terjesztése más szunnyadó tehetségek számára is inspiráció lehet, illetve olyan döntéshozóknak is tágíthatja a szemléletét, akik hatással lehetnek a pozitív idősödést támogató programok megvalósítására.
A szerző megvizsgálja, hogy milyen tényezők segíthetik, vagy éppen gátolhatják a tehetség megnyilvánulását időskorban, valamint azt, hogy mit adhat a társadalom számára az időskori tehetségek feltárása és gondozása. Bemutatja az idősödés elméletek mellett, - a tehetség definícióit, összetevőit, egyes modelljeit, a tehetség evolúciós eredetét, a tehetséggondozás lehetőségeit, a tehetség időskorban történő megnyilvánulásának lehetőségeit néhány történelmi és jelenkori példán keresztül. A tanulmány fókuszában a képzőművészeti tehetség, annak időskori kibontakoztatását segítő és nehezítő tényezők állnak, valamint egy jó gyakorlat is bemutatásra kerül ezzel kapcsolatban.

A meggyőzés pozitív útjai időskorban (Balázs Katalin, Hujber-Mitru Szilvia)
A tanulmányban a szerzők a pszichológia, a kommunikációelmélet és közgazdaságtan meggyőzésre vonatkozó ismereteinek olyan összegzését nyújtják, amelyek

elősegíthetik az idősek érdekében kivitelezett, etikus, meggyőző kommunikációt, akár családtagok, barátok, akár szakemberek kezdeményezik azt. Az olvasó megismerkedhet a meggyőzés elemeinek, lehetséges útjainak kommunikációs elemeivel, hogy tudatosabban, célirányosabban, az adott körülményekhez illeszkedő, legmegfelelőbb módon közelíthessen a jövőben egy számára fontos, éppen aktuális meggyőzési helyzethez.

Az időskori jóllét támogatásának lehetőségei és összefüggése a társas jólléttel (Csinády Adriána, Farkas Réka, Szemán-Nagy Anita, Almássy Zsuzsanna)

Ebben a tanulmányban a társas jóllét témakörébe nyer betekintést az olvasó. A szerzők körbejárják annak befolyásoló tényezőit, a környezeti és a személyiségbeli sajátosságokat egyaránt. Kitérnek a depresszió szerepére, a társas bevonódás jelentőségére, a testmozgás fontosságára és a Big-5 személyiségvonások, valamint az Erikson-i pszichoszociális fejlődéselmélet tanaira, melyek mind szélesítik az ismereteket a társas jólléttel kapcsolatosan és megvilágítják azokat a tényezőket ahol változás kezdeményezhető a mentális egészség javítása érdekében vagy preventív célzattal. Bemutatják Corey Keyes (1998) társas jóllét modelljét és ennek mérésére fejlesztett kérdőívét, amely a gyakorlatban alkalmazható a megélt társas jóllét mérésére. Ezt követően pedig egy rövid vizsgálat leírásával szemléltetik ezen összefüggéseket.

Generációk közötti együttműködés (Móré Marianna)

A XXI. századi új demográfiai kihívások megváltoztatják az idősebb generációk és a munka világának kapcsolatát. Különböző jellemzőkkel bíró generációk működnek együtt a mai szervezetekben, a 70 éven felüli foglalkoztatottak aránya 2000 és 2020 között megháromszorozódott. A munkahelyi átrendeződés kezelésére a menedzsment tudományban két új irányzat is megjelent: a generációmenedzsment és a kormenedzsment. Móré Marianna tanulmánya a legfontosabb „generációs” és kapcsolódó munkahelyi alapfogalmakat mutatja be, azt a demográfiai trendet, mely az Európai Uniót és Magyarországot jellemzi. A generációk munkahelyi együttélése kapcsán kitér a különböző korcsoportok közötti kommunikációs nehézségek alapjaira és annak következményeire.

A kötet záró tanulmánya: Gerontológia a hazai tudományos folyóiratokban (Bene Ágnes)

Számos hazai tudományos folyóirat kínál közleményeket a gerontológia legkülönbözőbb részterületéről éppúgy, mint a határterületekről. Ezen folyóiratok közül kiemelkedik a kifejezetten gerontológiával foglalkozó Magyar Gerontológia és az inkább geriátriai fókuszú Idősgyógyászat folyóirat. Ezen folyóiratokban megjelent publikációk listáját találják a kötet utolsó tanulmányában, kiegészítve néhány szintén hazai tudományos folyóiratban megjelent releváns publikáció adataival.

Az olvasottak feldolgozását feladatok, esettanulmányok és érdekes információk, gyakorlati javaslatok támogatják, melyekre az alábbi piktogramok hívják fel a figyelmet.

Piktogramok:

A bevonódást segítő feladatot jelöljük ezzel az ikonnal.

Érdekes információkra hívjuk fel az olvasó figyelmét, illetve konkrét gyakorlatot, pozitív pszichológiai intervenciót jelzünk ezzel az ikonnal.

Esetleírást, példát, élettörténetet jelöl ez az ikon.

Az olvasókhoz közvelenül szóló gondolatokban és a feladatokban a tegeződést választottuk.

Kívánok szerzőtársaimmal értékes élményeket a könyv olvasásával!

Bene Ágnes
szerkesztő

Tartalomjegyzék

Szerkesztői előszó 3

KUN ÁGOTA

Jól tudni idősödni 12

A boldog idősödés pozitív pszichológiája 12

Bevezetés 12

Jól (tudni) idősödni – megközelítések és magyarázatok 15

Az idősödés pszichológiai elméletei 21

Az idősödés szubjektív megélése 28

Az idősödés pozitív pszichológiai szemléleti keretben 31

Jóllét és boldogság idős korban 32

A pozitív idősödés támogatása 43

Pozitív pszichológiai intervenciók 45

A pozitív idősödés támogatásának társadalmi kontextusa 53

Érdekes tények a kutatásokból 58

Befejezés 59

Glosszárium 61

A tananyag elsajátítását segítő kérdések 63

Irodalomjegyzék 66

Ajánlott könyvek pozitív pszichológia tárgykörben 73

Ajánlott videók, előadások 74

Mellékletek 75

MOHÁCSI BERNADETT

A pozitív pszichológia kialakulása, elterjedése 82

Bevezetés 82

A pozitív pszichológia meghatározása 82

A pozitív pszichológia alapjainak letétele 83

A pozitív pszichológia fejlődése, térnyerése 90

A pozitív pszichológia három hulláma 96

Összefoglalás 99

A tanulmányban a következő kérdésekre kaphat választ az olvasó: 100

Irodalomjegyzék 102

MOLNÁR ADRIENN – FODOR SZILVIA

A karaktererősségek fogalma, jellemzői és fejlesztési lehetőségei időskorban 107

Bevezetés 107

Az idősödés erősségalapú megközelítése 108

A karaktererősségek fogalma és jellemzői 109

A karaktererősségek időskori vonatkozásai 113

Az erősségek fejlesztésére irányuló intervenciók tanulságai 121

Összefoglalás 124
A tanulmányban előforduló kulcsszavak, kifejezések 127
Irodalomjegyzék 129

FODOR SZILVIA – HÁRI BARBARA
Boldogabbak-e az idősek? 136
Az optimizmus, remény és élettel való elégedettség összehasonlítása felnőtt- és időskorúak között 136
Bevezetés 136
Időskori változások 138
Az időskor pozitívumai:
a szocioemocionális szelektivitás elmélete 142
Optimizmus, remény, szubjektív jóllét 147
A kutatás: Idősek és felnőttek összehasonlítása optimizmus, remény és elégedettség szempontjából 151
Eredmények és értékelés 154
Következtetések, kitekintés 163
Irodalomjegyzék 165

BENE ÁGNES
A tanulás pozitívumai időskorban 170
Bevezetés 170
A pozitív pszichológia és a boldogság 171
Fejlődő szemléletmód (growth mindset) és a tanulás 179
Pozitív érzelmek és a tanulás 180
Karaktererősségek, a tanulás szeretete 181
Autonóm tanulás 186
Tanulás generációk között 188
Fenntarthatóság 192
A közösség ereje és a tanulás 194
Idősoktatás 199
Pozitív pszichológia az idősoktatásban 201
Összefoglalás 209
Ellenőrző kérdések 211
Irodalomjegyzék 212
Internetes hivatkozások 217
Melléklet 219

FERWAGNER ANNA
Tehetséggondozás egy életen át 221
A képzőművészeti alkotó tevékenység és a tehetséggondozás szerepe időskorban 221
Bevezetés 221
Időskor – Hanyatlás vagy fejlődés? 222
Tehetség és tehetséggondozás 228

Képzőművészeti tehetség, alkotó tevékenység 235
Tehetség megnyilvánulása időskorban időskori tehetséggondozás....237
A képzőművészeti tehetség kibontakozásának gátjai....243
A képzőművészeti tehetség kibontakozását segítő tényezők 243
Mit adhat az alkotótevékenység végzése
és a képzőművészeti tehetséggondozásaz idősek számára?....244
Mit adhatnak az idősek képzőművészeti tehetségük
kamatoztatása, alkotótevékenységük végzése révén?....246
Egy hazai jó gyakorlat: a Kelenvölgyi Festőiskola....246
Összefoglalás....250
Ellenőrző kérdések 251
Irodalomjegyzék....252
Internetes hivatkozások....255
1. melléklet 257

BALÁZS KATALIN – HUJBER-MITRU SZILVIA
A meggyőzés pozitív útjai időskorban....272
Bevezetés....272
A meggyőzés fogalma 274
Az attitűd és a viselkedés kapcsolata 276
Az attitűdök funkciói: motívumok az attitűdök hátterében 278
A meggyőző közlés főbb elemei 279
Meggyőzési stratégiák a szociálpszichológiai szakirodalomból....283
A beleegyezés megnyerésére irányuló stratégiák a kommunikációelméleti
szakirodalomban....286
Érzelmek a meggyőző kommunikációban 287
Az időskor jellemzői a meggyőzés szempontjából 290
Meggyőzési stratégiák, különös tekintettel az időskorú személyekre....296
Összegzés 302
A tanulmányban a következő kérdésekre kaphat választ az olvasó: 304
Irodalomjegyzék....306

CSINÁDY ADRIÁNA – FARKAS RÉKA – SZEMÁN-NAGY ANITA – ALMÁSSY ZSUZSANNA
Az időskori jóllét támogatásának lehetőségei és összefüggése a társas jólléttel....314
Bevezetés....314
Az öregedés főbb nehézségei: fizikai leépülés, anyagi problémák, magány,
demencia....315
A társas jóllét meghatározása 316
A társas jóllét dimenziói....317
Keyes mentális egészség modellje 319
A szociális jóllét mérésének lehetőségei 319
A társas támasz jelenléte és a társas jóllét....320
A társas jóllét személyiségbeli meghatározói....322
Időskor, társas jóllét és depresszió 327
Testmozgás és társas jóllét 329

Vizsgálat 333
Összegzés 341
Ellenőrző kérdések 342
Irodalomjegyzék 343

MÓRÉ MARIANNA

Generációk közötti együttműködés 351
Bevezetés 351
A generáció fogalma 352
Demográfiai jellemzők 356
Generációk a munkahelyen 360
A generációmenedzsment és a kormenedzsment fogalma 365
Generációk közötti kommunikáció és konfliktus 370
Összefoglalás 376
A tanulmányban az olvasó a következő kérdésekre kaphat választ: 377
Irodalomjegyzék 378

BENE ÁGNES

Gerontológia a hazai tudományos folyóiratokban 381
Magyar Gerontológia 381
Párbeszéd Szociális munka folyóirat 427
Idősgyógyászat 429
Gerontoedukáció 447
Gerontológia rovat - Recreation: A Közép-Kelet-Európai Rekreációs Társaság Tudományos Magazinja 449
Lege Artis Medicinae (LAM) 2019;29(01-02) - Tematikus szám 452
Irodalomjegyzék 453

A szerzők és közreműködők bemutatása 454

Jól tudni idősödni

A boldog idősödés pozitív pszichológiája

KUN ÁGOTA

Hogyan idézheted ezt a tanulmányt?
Kun, Á. (2022). Jól tudni idősödni – A boldog idősödés pozitív pszichológiája. In: Bene, Á., és Móré, M. (szerk.), (2022) *Pozitív Idősödés 1.* Debrecen: DUPress, 12-81. oldal

Bevezetés

A klasszikus szakirodalmi, de a hétköznapi megközelítésben is, az idősödést leginkább a hanyatlással, a különböző készségek, képességek, kapacitások romlásával, a mentális diszfunkciók megjelenésével, a fokozódó inaktivitással, a kapcsolatok beszűkülésével és hasonló, sokkal inkább negatív jellemzőkkel hozzuk összefüggésbe. Úgy gondolkodunk az idősödésről, az öregedésről, mint ha az egy feltétlenül kedvezőtlen, csak rosszat hozó és elkerülhetetlen, – ugyanakkor leginkább passzívan elfogadandó – állapotromlás lenne testi, mentális és pszichés szinten egyaránt. Az öregedéssel kapcsolatos sztereotípiák áthatják a kultúrát. Ezek többnyire – sajnos – negatív sztereotípiák és erősen befolyásolják, hogyan látják az idős emberek önmagukat (Kotter-Grühn és Hess, 2012), és hogy hogyan tekintenek más idősekre (Horton és mtsai., 2008a). A kutatások szerint ezek a sztereotípiák hatással vannak a kognitív és fizikai teljesítőképességre (Horton és mtsai., 2008b; Levy és mtsai., 2000; 2003; 2012), a betegségből való felépülés képességére (Levy és mtsai., 2006), az egészségmagatartásra, beleértve például, hogy az idősebbek milyen fizikai aktivitás mellett döntenek (Sarkisian és mtsai., 2005; Meisner és mtsai., 2013), de arra is, hogy a többi ember és a társadalom hogyan bánik az idősekkel összességében (Nelson, 2004; Nemmers, 2004).

Nézz bele valamely internetes hírportál írásaiba, valamilyen népszerű magazinba vagy figyeld meg bármely filmben, hogy általában milyen történetek szólnak az idősebb emberekről? Milyen „sztereotip" üzeneteket tartalmaznak vagy jelenítenek meg róluk, velük kapcsolatban? Milyen tipikusságot tudsz megfigyelni?

A fejlődéslélektani, életciklusokat tárgyaló modellekben (pl. Erikson, 1950) a felnőttkor az életközépi válsággal és alkotóképességgel (40-65 év) és az időskor az életünkre való visszatekintéssel (65-től halálig) az élet értékessé tételéről, illetve a saját életünk értékeléséről, egyfajta mérlegelésről szól. Ebben a fejezetben a különböző elméleti megközelítések áttekintését, az életünk második szakaszának jellemzőit és ezen jellemzők kifejezetten pozitív pszichológiai szemléletű újraértelmezését helyezzük a középpontba, rámutatva arra, hogy az élet második fele nem feltétlenül a hanyatlásról, a mentális problémákról, az elégedetlenségről vagy keserűségről, hanem a kiteljesedés, a boldogság, az új potenciálok és erősségek felfedezéséről, kiaknázásáról, új célokról és a valóban teljes élet megéléséről is szólhat. Min múlik, hogy ez így legyen? Ugyan ebben nagy az egyén felelőssége, mert önmaga is sokat tehet érte, de ugyanúgy függ a szűkebb-tágabb közösségtől, sőt, a társadalmi kontextus jellemzőitől és a szakpolitikai döntéshozóktól is.

Pozitív gerontológia és pozitív pszichológia

Az új gerontológiai megközelítés (Holstein és Minkler, 2003) teljesen összhangban van a fejezet alapvető keretéül szolgáló pozitív pszichológiai szemlélettel, mert nem csak a betegség és a fogyatékosság tanulmányozására fordít figyelmet, de a régi hanyatlás és veszteség paradigmát is igyekszik ellensúlyozni és felváltani. Nem meglepő, hogy pozitív gerontológiaként is címkézik (Johnson és Mutchler, 2013), amely a hanyatlás és függőség elkerülhetetlenségét hangsúlyozó modellekkel szemben a későbbi életkor teljesítőképességét, sikerességét, vitalitását és hozzájárulását helyezi középpontba, ezzel megalapozva az öregedés pozitív perspektívájának megjelenését. Megközelítésükben a pozitív gerontológia, illetve a pozitív idősödés szempontjából a kutatások három meghatározó tényezőjét integrálják: a sikeres idősödést, a produktív idősödést és az állampolgári szerepvállalást. Bár nem állítják, hogy az általuk vázolt modell kimerítené a lehetséges, meghatározó tényezők listáját, de erénye, hogy egy kiegyensúlyozottabb nézőpontból tekint a késői életkor jellemzőire, méghozzá kifejezetten pozitív szemléleti keretben.

A pozitív gerontológiához hasonlóan, a pozitív pszichológia is, a klasszikus pszichológiai megközelítéssel szemben, az emberi viselkedés pozitív, adaptív, kreatív és az érzelmileg kiteljesedést nyújtó sajátosságainak megismerésére és megértésére törekszik (Seligman és Csikszentmihalyi, 2000). Így már nem csak a problémák, a mentális és más pszichés betegségek gyógyítását, a hiányosságok vagy elégtelenségek fejlesztését célozza, hanem az optimális emberi működés feltételeit

kutatja – a már meglévő erősségeket, lehetőségeket, potenciálokat és pozitív tulajdonságokat. A mentális egészséget és jóllétet elősegítő belső és külső tényezőkre való összpontosítás nemcsak arra ösztönzi az idősödő embereket, hogy boldogabb és teljesebb életet éljenek, hanem segít megelőzni a mentális betegségek kialakulását is, ami a pozitív pszichológia egyik alapvető célja.

A két tudományterület nagyon hasonlatos abban, hogy a hagyományos megközelítéseket *kiegészítve* (és nem azokat felváltva) új szempontokat emel be az átlagember (és az idősödés) értelmezésébe, de nem csak elméleti szinten, hanem a gyakorlat oldaláról tekintve is (1. sz. táblázat). Mindkét alkalmazott terület célja, hogy felkutassa, megismerje és fejlessze azokat a tényezőket, amelyek mentén az egyén, a közösség és a társadalom is virágzó (*flourishing*) állapotba kerülhet. Ez a mozgalom – ha úgy tetszik – a szakemberek teljesen új elkötelezettségét jelenti, hiszen olyan forrásokra, erősségekre, potenciálokra összpontosít és hívja fel a figyelmet, amelyek a sokszintű egészség szolgálatába állíthatók és ezzel túl is lép az addigi betegség- vagy veszteség-központúságon.

	POZITÍV GERONTOLÓGIA	**POZITÍV PSZICHOLÓGIA**
központi fogalom	sikeres öregedés, (pro)aktivitás, állampolgári szerepvállalás, bevonódás	jóllét, virágzás, boldogság, kiteljesedés, mentális egészség
emberkép	produktív, aktív, tesz a közjó érdekében	proaktív, adaptív, kreatív, céltudatos
fókusz	az idősödés pozitív aspektusai, elérhető erőforrások mobilizálása és fejlesztése	a jól élhető, teljes élet aspektusainak és az optimális emberi működés feltárása
gyakorlat	növekedést/gyarapodást serkentő tevékenységek, aktivitások, programok	pozitív pszichológiai intervenciók
küldetés	az időskorral kapcsolatos negatív attitűdök csökkentése és a pozitív attitűdök erősítése	a pszichés egészség forrásainak feltárása és erősítése, a jó még jobbá tétele

1.sz táblázat A pozitív gerontológia és a pozitív pszichológia hasonlósága a különböző tényezők mentén
forrás: saját szerkesztés

A fentiek mentén érthető, hogy a gerontológia és a pszichológia nagyon szorosan kapcsolódik egymáshoz és ezen, kifejezetten pozitív szemléleti keretben juthatunk csak el a pozitív idősödés fogalmához és koncepciójához is, melyről a fejezet második része szól. A legfontosabb kérdés, amire keressük a választ, hogy hogyan lehet a későbbi életszakaszokat annak minden erősségével és összetettségével

együtt értelmesebben, örömteli módon megélni? Hogyan lehet az élet második fele is produktív, eredményes, elégedettséget és virágzást hozó? A válasz megtalálását segítve mutatjuk be a pozitív pszichológia lehetséges szerepét és eszközeit az idősödés pozitív megélésében. Már most előrevetítjük, hogy nem is a kor a lényeg alapvetően, így nem öregedés elleni tippekről fogunk írni, hanem arról, hogy hogyan lehet a későbbi életkorban a lelki-mentális egészséget előmozdítani annak érdekében, hogy önmagunkat és életünket ebben az életszakaszban is pozitív előjelű teljességgel éljük meg. A hangsúly éppen a hogyanon van, így az ehhez kapcsolódó ismeretek alapjait és egy lehetséges intervenciós eszköztárat bontunk ki az alábbiakban.

POZITÍV ÉLETSZEMLÉLET

A 90 éves T. Boone Pickens olajmágnás, miután több agyvérzést is elszenvedett, szembenézett saját halandóságával, mégis, 90 évesen továbbra is élettel teli. Így írt élete negyedik negyedében: „Legyél örök optimista, aki izgatottan várja, mit hoz a következő évtized" - tanácsolja. „Továbbra is izgatott vagyok minden nap, elkötelezett és lelkes az irodában és az úton. Én ebben a tevékenységben élek, és ragaszkodom hozzá, bármi is legyen a hátráltató tényező. És hálás vagyok, hogy van egy ilyen erős támogatói hálóm, ami még könnyebbé teszi ezt." Pickens hozzáállása inspiráló, mégsem mindenki látja olyan pozitívan az öregedési folyamatot, mint ő.

Forrás: https://www.linkedin.com/pulse/accepting-embracing-mortality-t-boone-pickens/

Jól (tudni) idősödni – megközelítések és magyarázatok

A „jól öregedni" (*aging well*) fogalma nehezen definiálható, de a kutatók között egyetértés van abban, hogy a jól öregedés kritériumai közé tartozik a szubjektív jóllét, az élettel való elégedettség és a hosszú élet (Jopp és Smith, 2006; Zacher, 2015). Minden életszakasznak megvannak a központi jellemzői, a maga feladatai sőt, nem csak társadalmi, hanem szubjektív szempontból is tekintve (Erikson, 1950). Nem kérdéses, hogy az intimitást és a romantikus kapcsolatokat a fiatal felnőttkorban értékeljük a legnagyobbra (Sheldon és Kasser, 2001), a proszocialitás és a munkával kapcsolatos eredményesség a középkorban válik leginkább fontossá, míg az élet értelme, a jelentésteli és teljes élet az idősebbek körében nyer nagyobb prioritást (Huta és Zuroff, 2007; Lelkes, 2008; Margolis és Myrskylä, 2013). Ezek a jellemzők természetes velejárói annak, ahogy idősödünk, ahogy az élettapasztalatok gyűlnek, de fontos kérdés, hogy mégis, milyen tényezők azok, amelyek előrejelzői lehetnek az egyes életperiódusok pozitív megélésének, hogy úgy értékeljük magunkat benne (aktuálisan és visszatekintéssel), hogy kiteljesedtünk abban és elégedettek

lehetünk mindazzal, amit alkottunk, amit letettünk az asztalra, amit elértünk, amihez hozzájárultunk. Nem csak egyéni célokról van szó, hanem az egyénen túlmutató, a közjó érdekét, javát szolgáló, megvalósult tevékenységek értékeléséről is. Így lesz teljes a kép, az a kép, amit a 'teljes élet' címkével láthatunk el. Ennek központi, meghatározó aspektusa pedig nem más, mint az értelmesnek megélt élet. A teljes vagy értelmes élet kritériumait természetesen nagyon nehéz meghatározni, különböző definíciókat és értelmezéseket alkothatunk erről, de az egyén, a szubjektum oldaláról tekintve mindenképpen sokat mondhatunk róla.

Kérdezz meg néhány, a környezetedben élő idős embert (pl. a nagymamádat, a szomszédodat) arról, hogy mitől tartja vagy gondolja a saját életét értelmesnek! Jegyezd fel az elhangzottakat és majd vesd össze a saját gyűjtésedet a későbbiekben olvasható, szakirodalmi megállapításokkal!

A pozitív pszichológia szemléleti keretéről szólva, az egyik első, központi fogalma az autentikus életöröm volt (Seligman, 2002). Ennek jellemzője a jó érzések és megélések maximalizálására való törekvés (egydimenziós), és az életöröm-képesség megélése mentén a boldogságnak eszerint három különböző formája lehet: a kellemes élet (*pleasant life*), a jó élet (*good life*) és az értelmes élet (*meaningful life*). A kutatások szerint mind a három aspektus fontos és jó, ha jelen van mindenki életében. De az életkorral a három dimenzió közti egyensúly változik. Míg fiatal korban leginkább az élvezetes élet van a középpontban, addig az idős embernél a jelentésteli, azaz az értelmesnek megélt élet kap erősebb fókuszt. Mindenkinél másképp alakul az élete során, hogy melyik, milyen mértékben teljesedik ki, de egy biztos: az értelmes élet meghatározó összetevője az életesemények megértését segítő értelmezési keretek keresése és megléte, vagyis, hogy az egyén úgy tekintsen (vissza) az élete elmúlt időszakára, hogy végül elégedettséggel töltse el.

Reker és Wong (1988) szerint az értelmet három fő dimenzió alkotja: (1) a koherencia – az életünk értelmezésére utal; (2) cél – az életünk céljaira vonatkozik; és a (3) jelentőség – arra az érzésre utal, hogy érdemes az életünket élni és hogy az életünknek eredendő értéke van. Ez a három konstrukció együttesen járul hozzá az élet értelmességének érzéséhez.

Ha körbe nézünk a saját környezetünkben, biztos mindenki találkozott már olyan idős emberrel, akire leginkább a „megkeseredett" jelzőt illesztené, de olyannal is, akit

„örök optimistának” mondana. Ez az általános élet-attitűd nagyon jól tükrözi az egyén életszemléletét és életével való elégedettségét. Vannak olyan megközelítések, melyek tipizálják az idős embereket attól függően – és ez talán a legfontosabb szempont jelen fejezet szempontjából is –, hogy *maga az egyén* hogyan értékeli és éli meg a saját idősödő énjét és életét, hogyan tekint saját magára, mint idősödő emberre, illetve az idősödés folyamatára, hogyan értékeli az életét összességében. A pozitív pszichológiai szemléleti keret azért is fontos, mert rávilágít arra és megmutatja, hogy a „hervadás” (*langushing*) nem szükségszerűen jön az élet előrehaladtával, hanem maga az egyén aktívan tehet annak érdekében, hogy pszichésen és mentálisan jól és egészségesen idősödjön, és akár folyamatosan „virágozzon” (*flourishing*). A testi, fizikai idősödés elkerülhetetlen, de hogy mentálisan és pszichésen megtartsuk a fiatalságunkat, a pozitív életszemléletet és örömképességünket, azért bizony nagyon sokat tehet mindenki önmaga érdekében.

ÖNISMERETI TIPP

Töltsd ki az 1. és 2. számú mellékletben található Boldogság Orientáció skálát és az Életszemlélet Tesztet! Nézd meg az eredményeidet és fogalmazz meg három olyan célt magadnak a jövőre nézve, amely mentén úgy gondolod, szeretnél változtatni a jelenlegi életeden, hogy elégedettebb legyél! Ehhez találsz feladatlapot is segítségül.

Sikeres öregedés

A sikeres öregedés kifejezést először az 1950-es években vezették be az emberi fejlődéssel foglalkozó kutatók (Birren, 1958; Gumpert, 1954; Havighurst és Orr, 1955). Rowe és Kahn (1997) szerint a sikeres öregedés a betegségek és a fogyatékosság elkerülését, a fizikai és kognitív képességek fenntartását, és az életben való aktív részvételt jelenti. Ez a meghatározás az öregedés meglehetősen passzív, determinisztikus és hatásközpontú megközelítését tükrözi, amely nincs teljesen összhangban az öregedés többdimenziós konstruktumával. Ha ezt a klasszikus definíciót vennénk alapul, akkor az idősödő emberek csak kis hányada esetében beszélhetnénk az öregedés sikeres megéléséről. Ezt mutatják azok a kutatások is, melyek szerint ilyen kritériumok mellett az emberek 35%-a idősödne csak sikeresen (Jeste és mtsai., 2010; Berkman és mtsai., 1993). Azok, akik nem rendelkeznek jó fizikai egészséggel, még mindig lehetnek szubjektíve nagyon elégedettek, így a sikeres öregedés, mint komplex fogalom, nem csak objektív vagy funkcionális kritériumokat, hanem szubjektívebb, pszichoszociális kritériumokat is magában foglal. Összességében azonban ez az elmélet, a paradoxnak tűnő elnevezése miatt

is, fordulópontot jelentett, mert azt az elképzelést képviselte, hogy az öregedés a teljesítménnyel, az egészséggel, az erővel is társulhat, ezzel támogatva a pozitív nézőpontok kialakulását.

A sikeres öregedés, ha kitágítjuk a fogalmat, azt jelenti, hogy az egyének elégedettek az életükkel, vagyis megtalálták a módját annak, hogy hogyan maximalizálják a pozitívumokat az életükben, miközben minimalizálják a korral járó elkerülhetetlen veszteségek hatását. A sikeres öregedés iránt érdeklődő pszichológusok amellett érvelnek, hogy a sikeresség nem feltétlenül jelent általánosan pozitív, tehermentes öregkort. Baltes és Carstensen (1996) megjegyzik: *„Egy egyén lehet fizikailag beteg, de lelkileg erős, érezhet kétségbeesést a családja miatt, de elégedettséget a munkája miatt, és tapasztalhat nagyfokú elégedetlenséget, de mély értelmet az életében."* (399. o.).

Vaillant és Mukamal (2001) a sikeres öregedést vizsgáló tanulmányában az idősebb férfiakat a boldog-egészségestől (*happy-well*) a szomorú-betegig (*sad sick)* terjedő kontinuumon helyezte el hat területen elért pontszámuk alapján: (1) objektíven mért fizikai egészség (beleértve a visszafordíthatatlan fizikai fogyatékosság hiányát), (2) szubjektív fizikai egészség (a mindennapi élet tevékenységeinek elvégzése), (3) az aktív élet hossza, (4) objektív mentális egészség, (5) szubjektív életelégedettség és (6) társas támaszok (beleértve a párkapcsolati elégedettséget). A boldogok, akik a sikeres öregedés hat területén magas pontszámot értek el, tovább éltek és kevesebb évig voltak egészségkárosodottak, mint a fizikailag egészségtelennek és érzelmileg negatívnak ítélt társaik.

Több kutató is azzal érvel (Estebsari és mtsai., 2020; Urtamo és mtsai., 2019), hogy nem lehet megjósolni, hogy egy adott egyén sikeres öregedése hogyan fog kinézni, amíg nem tudjuk, hogy melyek azok a működési területek és célok, amelyeket az illető egyén fontosnak és személyesen értelmesnek tart, és amelyekben kompetensnek érzi magát. Tulajdonképpen ez a lényeg: a szubjektív megélés. Mindazok pedig, akik idős emberekkel foglalkoznak (legyen az családtag vagy idősgondozó, szociális munkás vagy orvos) sokat tudnak tenni azért, hogy az idősödő emberek meglássák saját életük értelmét és annak sikert jelentő aspektusait.

Mikor beszélhetünk sikeres öregedésről? A kutatók természetesen megpróbálták ezt különböző kritériumok mentén meghatározni, de nincs egy általánosan elfogadott

definíció és a legtöbb értelmezés többdimenziós (pl. fizikai, kognitív, érzelmi és szociális működést egyaránt figyelembe vesz). A sikeres öregedéssel kapcsolatos tanulmányok áttekintése során megnevezett kritériumok alapvetően öt kategóriába sorolhatók (lásd pl. Bowling, 2007):

(1) orvosbiológiai vagy egészség kritériumok: ide sorolhatók például a diagnosztizált, krónikus betegségek, a mindennapi életvezetéshez kapcsolódó tevékenységekre való képesség vagy a pszichiátriai megbetegedések;
(2) tágabb értelemben vett orvosbiológiai működés vagy egészség és szociális elkötelezettség kritériuma: az első pontban megnevezettek mellett ide tartozik még a különböző, társas-szociális tevékenységekben való részvétel, a társadalmi szerepvállalás mértéke;
(3) szociális működés kiritériuma: a társas tevékenységekben való részvétel, a társas támogatást jelentő személyek száma, a velük való kapcsolódás gyakorisága;
(4) pszichológiai erőforrások kritériuma: önbizalom, önbecsülés, énhatékonyság-érzet, optimizmus, céltudatosság, társadalmi szerepvállalás;
(5) laikus kritériumok: bruttó, éves jövedelem nagysága, az észlelt társadalmi tőke mértéke, jellege.

Másrészt, a kutatók alapvetően egyetértenek abban, hogy a sikerességnek vannak objektív és szubjektív kritériumai is. Az objektív (azaz a funkcionális vagy fizikai képességeket hangsúlyozó) kritérium lehet például a betegség és a fogyatékosság hiánya, ahogyan azt Rowe és Kahn (1997) is javasolta, és szubjektív kritérium lehet a pszichoszociális folyamatokat képviselő, például a személyes célok elérését vagy fenntartását, az önmagunkhoz való pozitív hozzáállást és a társadalmi beágyazottságot jelentő tényezők (Jeste et al. 2010). A sikeres öregedés szubjektív kritériumaiként a korai kutatások elsősorban a hedonikus (élvezetközpontú) jóllétre és az élet kihívásaihoz való alkalmazkodásra összpontosítottak. Példaként említhetjük az én-integritás (azaz az egyén életének kielégítőnek és teljesnek való értékelését; Erikson, 1950), az élettel való elégedettség (Neugarten, Havighurst és Tobin, 1961) és a saját öregedéssel kapcsolatos attitűdök (Lawton, 1975) mérését. Az időskori jóllétről később részletesebben is írunk.

Pozitív idősödés

A *jól öregedés* alatt nem csak a sikerességet érthetjük, de olyan, más szinonimákkal is találkozhatunk a szakirodalomban, mint az egészséges, proaktív, produktív, fenntartható vagy kompetens öregedés. Akárhogy is nézzük, mindegyik fogalom, kivétel nélkül,

pozitív jelentéstartalmú. Európában leggyakrabban az aktív és a sikeres idősödés a leginkább használt kifejezés, úgy a kutatásokban, mint a szakpolitikai döntéshozók és gyakorlatban megjelenő intézkedések tekintetében. Az aktivitás nyilvánvalóan arra utal elsődlegesen, hogy az idősödő egyén saját (pro)aktivitásával járul hozzá az egészséges idősödés folyamatához, függetlenül attól, hogy milyen fizikai állapotban van. Kooij (2015) szintén azt hangsúlyozza, hogy az egyénnek meghatározó szerepe van a pozitív idősödés folyamatában és fenntarthatósági perspektívából hangsúlyozza és fordít különös figyelmet az egyén proaktív szerepvállalására a sikeres öregedés elérésében. Ez azt jelenti, hogy az egyén tudatos figyelmet fordít önmagára, s ahogy idősödik, proaktívan keresi és teremti meg azokat a feltételeket (például a munkában vagy a környezetében), hogy változó képességei, motivációja, fizikai és mentális állapota, stb. mentén úgy tudjon illeszkedni a vele szemben támasztott követelményekhez, elvárásokhoz és a mindennapi életfeladatokhoz, hogy közben önmaga is pozitívan éli meg a saját változásait és hogy hozzájárul valamihez, ami értékes. A pozitív öregedést jobban megérthetjük, ha sokkal inkább az *erőforrások megőrzésére és regenerálására* összpontosítunk, azokra, amelyek hozzájárulnak a jól öregedéshez. Az egészséget, a motivációt vagy a munkaképesség megőrzését minimumkövetelményeknek tekinthetjük abból a szempontból, hogy valaki jól öregedett-e, mert ez a meglévő szintek fenntartására utal és a működőképességet jelenti annak ellenére, hogy új kihívásokat tapasztal az életútja (és idősödése) során. A klasszikus és az új nézőpont közti főbb eltéréseket foglalja össze a 2. számú táblázat.

	ÖREGEDÉS – KLASSZIKUS NÉZŐPONT	**POZITÍV IDŐSÖDÉS – ÚJ NÉZŐPONT**
alapvető szemlélet	hiány- és hanyatlás fókuszú	erőforrás- és kapacitás fókuszú
kritériumok	rigidek, normatívak és nem reálisak	rugalmasak, dinamikusak
az idősödő egyén	passzív elszenvedője az öregedésnek	(pro)aktív alakítója az öregedés megélésének
központi fogalmak	hanyatlás, romlás, betegség	kapacitások fenntartása és új kapacitások kibontása
életminőség	romlik	fenntartható és javítható
idősödés/változás megélése	negatív	pozitív

2. sz táblázat Az idősödés klasszikus és a pozitív nézőpontja közti eltérések *forrás: saját szerkesztés*

A WHO (2002, 2. o.) így határozza ezt meg, hogy az aktív idősödés „*az egészséget, a részvételt és a biztonságot szolgáló lehetőségek optimalizálásának folyamata az életminőség javítása érdekében*”. A gerontológia szakirodalmában, ezzel

szemben, a sikeres idősödés fogalma leginkább arra vonatkozott sokáig, hogy kisebb valószínűséggel alakul ki bármilyen betegség vagy betegséggel összefüggő fogyatékosság, és az egyénnél nagyobb valószínűséggel maradnak meg a kognitív és a fizikai funkcionalitás kapacitások és az életben való aktív részvétel (Butler, 1974; Rowe and Kahn, 1987; 1997).

Az idősödés pszichológiai elméletei

A bevezetőben már megemlítettük Erik Erikson (1950) elméletét, amely a pszicho-szociális fejlődéselmélet nevet viseli. Ha az idősödés pszichológiai értelmezéséről beszélünk, több alkalmazott pszichológiai terület együttesen, egymáshoz kapcsolódva, egymást kiegészítve jelenik meg. Így a személyiségpszichológia, a szociálpszichológia, a kognitív pszichológia is tanulmányozza az öregedés pszichológiai vonatkozásait. Ezen területek integráltan szolgáltatnak teljes körű információt ahhoz, hogy az idősödés pszichológiájának egy szintetizált értelmezéséről beszélhessünk.

A kivonulás elmélet

Elaine Cumming és William E. Henry (1961) dolgozta ki a kivonulás elméletet (*disengagement theory*), melyet Cumming 1964-ben új elemek hozzáadásával és az alaptételek részletesebb kidolgozásával egészített ki. A központi feltevés az volt, hogy a képességek hanyatlásával és a hátralévő élet rövidnek érzékelésével az egyén és a társadalom között kölcsönös visszavonulás következik be a társadalmi kötelezettségekből. Elméletük szerint tehát az életkor előrehaladtával tulajdonképpen természetes módon kivonjuk magunkat a társadalmi szerepekből és interakciókból. Ezt azért tesszük, mert felismerjük, hogy közeleg a halál, de ha belegondolunk, valahol ez egy ki nem mondott elvárás is, egyfajta társadalmilag lefektetett működésmód (pl. gondoljunk bele, a nyugdíjazás is erről szól) és hogy a képességek elvesztése miatt ne sérüljön a mások által és az önmagunkról alkotott képünk, inkább visszavonulunk. Mivel Cumming és Henry 1961-ben dolgozta ki és tette közzé a kivonulás elméletet, így ezt ma már meglehetősen elavultnak tartjuk.

Az elmélet 9 hiedelmet foglal magában, melyek a következők:

1. Mindenki számít a halálra. Az idősebb felnőttek elfogadják, hogy az öregedés során elveszítik képességeiket, ezért elkezdik elhagyni kapcsolati hálózataikat.
2. A kevesebb kapcsolat viselkedési szabadságot teremt. Ez egy „azt csinálok, amit akarok” megközelítést hoz létre a viselkedésükben.
3. A férfiak és a nők tapasztalatai különböznek. A férfiaknak gyakorlati feladatokkal kapcsolatos szerepeik vannak. A nőknek elsődlegesen nem ilyen szerepeik vannak.

4. Az ego a kor előrehaladtával fejlődik. Az idősebb felnőtt félreáll, hogy a fiatalabb személy átvehesse azt a szerepet, amit az idősebb elhagy. Az idősebb személy inkább személyes örömöket keres.
5. A teljes kivonulás akkor következik be, amikor a társadalom készen áll rá. Az idősebb felnőttek nem tudnak átállni, hacsak a társadalom nem áll készen arra, hogy hagyja őket.
6. A kivonulás akkor következhet be, ha az emberek elveszítik a szerepüket. A szerepek nemspecifikusak. A férfiak végzik a pénzkereséshez kapcsolódó munkát. A nők a háztartási feladatokat látják el. Ha nem tudják betölteni a szerepüket, akkor bekövetkezik a kivonulás.
7. A felkészültség egyenlő a társadalmi engedéllyel. Amikor egy idősebb felnőtt elkezd a halálán töprengeni, érzi a státuszvesztést, és elveszíti az „én-energiáját", akkor a társadalom megengedi a kivonulást.
8. A kapcsolati jutalmak változatosabbá válnak. A társadalmi jutalmak általában felfelé irányuló mobilitást foglalnak magukban. Az elszakadás horizontális jutalmakat hoz létre. Az emberek a megmaradt interperszonális kapcsolataikban keresik a vertikális jutalmazási űr kitöltését.
9. Ez az elmélet független a kultúrától. A személy kultúrájának normáit veszi át.

Az egész folyamat kölcsönös és elfogadható a személy és a társadalom között. A személy hasznossága határozza meg, hogy mikor vonul ki. A kivonulás késleltetése akkor történik, ha a társadalom még mindig hasznosnak tartja a személyt (példa erre, amikor a nyugdíjas korúakat visszafoglalkoztatják a szervezetek tanácsadói szerepben).

Aktivitás elmélet

Az aktivitás elmélet (*activity theory*) a kivonulás elméletére adott válaszként jött létre és azt állítja, hogy azok az egyének, akik napi, általuk produktívnak érzékelt tevékenységeket végeznek, nagyobb valószínűséggel öregszenek sikeresen. A magasabb szintű produktivitás, a feltételezések szerint, nagyobb élet-elégedettséghez vezet (Achenbaum, 2009; Havighurst és Albrecht, 1953). Ez a megközelítés figyelembe veszi a társas interakciók értékes voltát a méltóságteljes öregedésben. Az emberek boldogabbak, ha olyan tevékenységekben vesznek részt, amelyeket élveznek és amelyeknek társas vonatkozása van.

Az aktivitás elméletet azonban több kritika is érte. Először is, egyenlőséget feltételez, de nem mindenki rendelkezik azonos egészségi állapottal vagy gazdasági alapokkal

ahhoz, hogy aktív tudjon maradni (Birren és Schroots, 2001). Előfordul, hogy valakinek a kedvenc tevékenységének gyakorlása nem lehetséges, mert például a betegsége nem engedi. Másodszor, fontos kritérium, hogy a tevékenységeknek értelmesnek kell lenniük a személy számára, különben nem motiválóak és nem vezetnek elégedettséghez. Tehát nem mindegy, milyen tevékenységekről van szó, de az is korlátozott, hogy az idősek mihez férhetnek hozzá. Mindemellett, sokat számít magának a tevékenységnek a jellege és minősége is, nem csak a mennyisége. Azok a tevékenységek lesznek valóban értékesek és elégedettséghez vezetők az idősek számára, amelyek társas vagy csoportos formát öltenek (Longino és Kart, 1982; Lemon és mtsai., 1972). Harmadszor, nem bizonyított egyértelműen, hogy az aktivitás valóban késlelteti az idősödésből fakadó negatív következményeket. Minden esetre, összegzésképp elmondhatjuk, hogy az elmélet érvényességét több kutató eredményei is megerősítik és nagyon fontos kiemelni, hogy a tevékenységek típusa és minősége meghatározó jelentőségű.

Folytonossági elmélet

A kontinuitás elmélet (*continuity theory*) azt vizsgálja, hogy az egyén az életkor előrehaladtával is képes-e fenntartani szokásait, preferenciáit, életmódját és kapcsolatait (Atchley, 1998). Azt állítja, hogy az emberek a középkorúságtól az idősebb korig megpróbálják a folytonosságot fenntartani aközött, akik voltak, és akik lesznek. A megőrző stratégiák (pl. tevékenységek, viselkedések, kapcsolatok) mentén az emberek hasznosíthatják a múltban kialakult alapjaikat, így az egyén a múltból származó tudását, tapasztalásait a jövőbeni helyzetekre alkalmazza, így tud megfelelően alkalmazkodni az életkorából fakadó változásokhoz.

Életpálya elmélet

Az életpálya vagy életút elmélet (*lifespan theory*) figyelembe veszi a korábbi élettapasztalatokat, beleértve a családi történelmet is. Ez egy proaktív, összefüggő megközelítés, mely magába foglalja a szociális, érzelmi és fizikai fejlődést az egész élettartam során. Az ifjabb Glen H. Elder (1998) által kidolgozott elmélet szerint az életpálya négy fő alapelvre épül:

(1) Emberi cselekvőképesség (egyéni célorientáció): Az egyének saját életüket a történelem és a társadalmi körülmények adta lehetőségek és korlátok között hozott döntéseik és cselekedeteik révén alakítják ki.
(2) Történelmi idő és földrajzi hely (kulturális háttér): Az egyének életútját az életük során megtapasztalt történelmi idők és helyek ágyazzák be és alakítják.

(3) Időzítés (stratégiai alkalmazkodás): Az életkori átmenetek, események és viselkedésminták fejlődési előzményei és következményei aszerint változnak, hogy az adott személy életében milyen időzítéssel járnak.
(4) Összekapcsolódó életek (társas integráció): Az életek egymástól függő módon zajlanak, és a társadalmi-történelmi hatások a közös kapcsolatok e hálózatán keresztül fejeződnek ki.

Az életpályát, mint fogalmat, a szerzők úgy határozzák meg, mint „*társadalmilag meghatározott események és szerepek sorozatát, amelyeket az egyén az idő múlásával alakít ki”* (Giele és Elder, 1998, 22. o.).

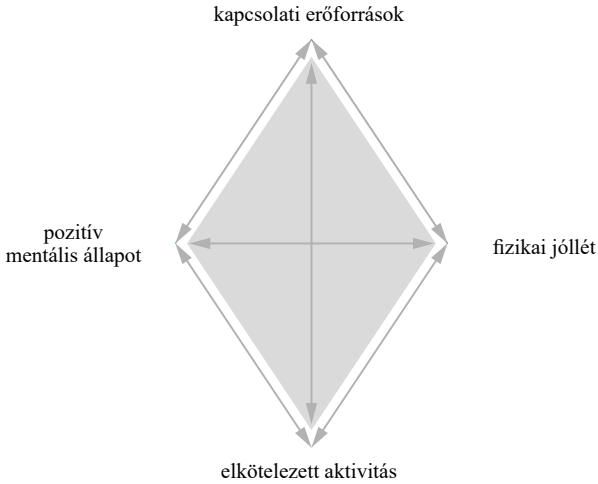
A kiválasztás, optimalizálás és kompenzáció elmélet

Míg a korábbi idősödés modellek elsősorban a kimenetre (*outcome*) koncentráltak és emiatt statikusnak tekinthetők, a kiválasztás, optimalizálás és kompenzációs modell (*selection, optimization, and compensation model; SOC*) folyamatorientált megközelítésként került kidolgozásra (Baltes és Baltes, 1990). Célja a sikeres öregedésben szerepet játszó folyamatok leírása, annak meghatározása, hogy az emberek hogyan tudnak boldog öregkort elérni. A modell az időskori fejlődést úgy határozta meg, mint a nyereségek és veszteségek közötti pozitív egyensúly fenntartását. Véleményük szerint az emberek kiválasztják a számukra fontos életterületeket, célokat alakítanak ki (szelekció), optimalizálják erőforrásaikat és eszközeiket a számukra még fontos célok eléréséhez (optimalizálás), és kompenzálják a veszteségeket azokon a konkrét területeken, amelyeket kiválasztottak (kompenzáció), hogy biztosítsák az egész életen át tartó sikeres fejlődést. A SOC-folyamatok tudatos vagy tudattalan szinten zajlanak, de az egyéntől és a társadalmi kontextustól egyaránt függnek. A célok például egyénről egyénre változnak, valamint kulturálisan és történelmileg is eltérőek. Így a SOC-modell mentén abszolút egyéni, nem normatív fejlődési irányokról beszélhetünk az időskorban.

Életpálya gyémánt

Ebben az elméleti modellben, mely Gardner és Gardner (2006) nevéhez fűződik, megpróbálták integrálni az idősödéssel kapcsolatos korábbi kutatások alapvetéseit, méghozzá azokat, amelyek a pozitív idősödés koncepcióját támasztják alá. Így megkeresték azokat az aspektusokat, amelyek azt bizonyítják, hogy az idősödő emberek milyen sokféleképpen tartják meg vagy növelik képességeiket. A kutatások alapján, a szerzők szerint, a sikeres idősödést támogató tényezők mentén egy alapvető

mintázat rajzolódik ki, amit életpálya gyémántnak (*life-span diamond*) neveztek el. Ennek összetevőit szemléleti az 1. számú ábra.



1. sz. ábra Az életpálya gyémánt elmélet tényezői és egymással való kapcsolatai *forrás: saját szerkesztés*

Az elmélet szerint az ábrán látható négy dimenzió együttesen járul hozzá a pozitív idősödés megéléséhez. A pozitív mentális állapot olyan tényező, amelyet a legtöbb, idősödéssel kapcsolatos modell és gyakorlati megfontolás alapvetőnek tart. Megléte esetén az idős egyén jóllét-érzete kielégítő, boldognak, optimistának éli meg magát. A fizikai jóllét a megfelelően működő testi és agyi funkciókra vonatkozik. A kapcsolati erőforrások magukba foglalják a megfelelő számú és mennyiségű, támogató, tartalmas interperszonális kapcsolatot. Végül, az elkötelezett aktivitás jelenti a mentális és fizikai tevékenységekben való folyamatos, aktív, közreműködő részvételt.

A tényezők közti kapcsolatok, melyeket a nyilak mutatnak, az oda-vissza hatást képviselik, azaz, bármely tényező jellemzői és változása hatással lesz a többire.

(1) *Fizikai jóllét – kapcsolatok.* A fizikai egészségben bekövetkezett változás (pl. agyvérzés), magával hozza, hogy az idős egyént körülvevő családtagok, barátok vagy egészségügyi személyzet nagyobb odafordulást, gondoskodást mutat az egyén felé, több időt töltenek vele. De nem csak fizikai, hanem érzelmi támaszt is nyújthatnak, próbálhatják az optimista szemléletet erősíteni vagy éppen lelket önteni belé, hogy legyen kitartó a felépülés során. Több kutatás is igazolta, hogy az erős, támogató kapcsolatok megléte gyorsítja a gyógyulást, erősíti az immunrendszert (Abbey és Andrews, 1985), illetve növeli a jóllétet.

(2) *Fizikai jóllét – aktivitás*. A betegség ugyanakkor azzal is jár, hogy az egyén nem tudja feltétlenül ugyanolyan módon és intenzitással a megszokott aktivitásait végezni, de az is igaz, hogy a rendszeres fizikai aktivitás erősíti a fizikai jóllétet. Így ez a kapcsolat is oda-vissza értelmezhető. Érdekes kutatási eredmény, az aktivitás formáira vonatkozóan, hogy az önkéntesség (pl. a rászorulók segítése) is pozitívan hat az egészségre (Krause és mtsai., 2000). Nem véletlen, s ez az élet értelmességéhez is kapcsolódik, hogy több idős ember a nyugdíjazás után az önkéntes munkában találja meg az új céljait, a mindennapjai értelmét. Nem kétséges, a közjó szolgálata pozitív hatással van az egészségi állapotra (Puskás-Vajda és mtsai., 2009). Az egészséget támogató tevékenységek, az önkéntességen túl, nagyon sokféle formát ölthetnek egyéntől függően, a kártyázástól a vallási felekezetben való aktivitáson át a rendszeres sétáig – de egy biztos: mindegyik szorosan kapcsolódik a gyorsabb felépüléshez, az általános, jó egészség megtartásához.

(3) *Fizikai jóllét – mentális állapot*. A kutatások szempontjából ez egy különösen érdekes terület. Bizonyos eredmények szerint (Abdurachman és Herawati, 2018) a pozitív mentális állapot erősíti az immunrendszert. Ha jól érezzük magunkat a bőrünkben (szó szerint), az kihat az általános jóllét-érzetünkre, a hangulatunkra, az örömképességünkre, az életkedvre. Gondoljunk bele, ha valakit valamilyen komoly sérülés ér, milyen mértékben tud megváltozni az élethez való viszonyulása – például egy végtagvesztés esetén. A pesszimisták, passzívak lesznek. Sokan egyedül nem is tudják feldolgozni ezt a traumát és szakember (pl. pszichológus) segítsége válik szükségessé. De a fordított relációban is igaz, hogy például a depresszió, a tartósan negatív kedélyállapot negatívan hat a fizikai egészségre. A kutatások szerint a a pozitív érzelmeket jobban megélő és kimutató embereknél kisebb a stroke kockázata (Oster és mtsai., 2001) és ezek az emberek tovább élnek, mint azok, akik negatív affektivitásúak és pesszimisták (Maruta és mtsai., 2000; Harker és Keltner, 2001). Az optimista emberek esetében a rosszindulatú daganatból való felgyógyulás esélye is nagyobb.

(4) *Kapcsolatok – mentális állapot*. A másokkal való pozitív kapcsolatok erősíthetik az önbizalmat, biztosíthatják a személyes érték érzését, segíthetnek az egyénnek értelmes célok elérésében, és nagyon sok örömöt nyújtanak. Ugyanakkor, ha az emberek pozitívan gondolkodnak magukról és az életükről, mentálisan kiegyensúlyozottak, gyakrabban közelednek másokhoz, több szeretetet, törődést, empátiát és megbocsátást tanúsítva. Azok az egyének, akik úgy élik meg, hogy törődnek velük, kisebb valószínűséggel lesznek depressziósak (Pierce és mtsai.,

2000). Érdekes, ugyanakkor érthető eredmény, hogy azok az emberek, akik egyedül élnek, soha nem házasodtak meg, özvegyek, elváltak vagy külön élnek, boldogtalanabbak (Argyle, 1999). Nem véletlen, hogy például a karácsonyi időszakban megugrik az öngyilkosságok száma, ezért is fontos az egyedül élő idős emberekre sokkal jobban odafigyelni.

(5) *Kapcsolatok – aktivitás*. Újabb érdekes reláció, amely, többek között, úgy nyer formát, hogy a különböző kapcsolataink, kapcsolódásaink révén új tevékenységekbe (pl. új hobbiba) kezdhetünk, új érdeklődés és aktivitás mellett köteleződhetünk el. Ezek az aktivitások, a másokkal való együttlétek visszahatnak a kapcsolataink alakulására is, hiszen új embereket ismerhetünk meg, nyitottabbá válhatunk az ismeretlenek felé, azaz bővülhet a kapcsolati hálónk mennyiségében és minőségében is. Például, az időseknek szervezett kirándulások, különböző klubtevékenységek, közös, akár (pl. gondozási központok által) szervezett programok nem csak az elkötelezett aktivitást szolgálják, de a társas kapcsolódást és az ebből fakadó magasabb szintű pszichés és mentális jóllét-érzetet is.

(6) *Mentális állapot – aktivitás*. A pozitív mentális állapot megléte kedvez a fizikai tevékenységeknek. A céltudatosság, az optimizmus vagy a magabiztosság megalapozza, hogy különböző, aktivitást igénylő tevékenységekben vegyünk részt. Ez szorosan kapcsolódik az egyén énhatékonyság- és kompetencia-érzetéhez – meg tudja csinálni, képes rá. Legyen szó a sport valamely formájáról, önkéntességről, barátokkal való szabadidős tevékenységről, vagy éppen egy keresztrejtvény-fejtő versenyről. Ugyanakkor, az aktivitások mentén nyert önbizalom, bátorság, elégedettség és magabiztosság kedvezően hat a mentális állapotunkra, bizakodást, kontroll-érzetet, elégedettséget, boldogságot okozva.

Azért is mutattuk be a gyémánt modellt ilyen részletességgel, mert a fejezet második felében, ahol a pozitív idősödés megélését támogató lehetőségekről, intervenciókról beszélünk, ennek a modellnek a tényezőihez fogunk visszanyúlni.

ESETTANULMÁNY – AZ ELMÉLET ALKALMAZÁSA A GYAKORLATBAN

Kovács úr 64 éves könyvelő egy informatikai cégnél és azt tervezte, hogy a 67. születésnapján nyugdíjba megy. De aztán a felesége egy évvel ezelőtt elhunyt. Most az egyetlen lehetőségnek, hogy a házból elmenjen, a munkát tekinti, már nem jár rendszeresen úszni, nem jár abba a vallási közösségbe, ahol a feleségével oly sok éven át elkötelezetten tevékenykedett, nem jár el otthonról a barátaival esti programokra. Ha társas kapcsolatokról beszélünk, a gyerekeit, akik más városokban élnek a családjaikkal,

csak akkor látogatja meg néha, ha meghívják. Most azon gondolkodik, egyáltalán elmenjen-e nyugdíjba, hiszen a munka az egyetlen, megmaradt dolog az életében. Azt érzi, hogy már nem annyira energikus, mint korábban, már nem élvezi a hétvégéket, s mivel vásárolni sem szeret, a táplálkozása is megváltozott, nagyon sok félkész és felesleges kalóriát jelentő ételt (pl. chips, keksz) fogyaszt. Éjszaka sokáig ébren van, hétvégenként pedig délig is ágyban marad, majd elugrik valamilyen gyorsétterembe enni. Elkezdett dohányozni is, ráadásul eléggé meghízott az utóbbi két és fél évben, mióta a feleségét rákkal diagnosztizálták. A házban nem változtatott meg semmit mióta a felesége meghalt. Az egyik lánya szeretné, ha hozzájuk költözne, de Kovács úr szeretné a függetlenségét minden áron megtartani.

Áttekintve a fentiekben bemutatott, idősödésről szóló elméleteket, mit gondolsz: milyen kihívásokkal néz szembe Kovács úr?

Az idősödésről tanult ismereteid alapján milyen javaslatokat fogalmaznál meg neki a nyugdíjazással összefüggésben?

Javasolnád neki, hogy adja el a házát és költözzön a lányához?

Milyen, életmóddal összefüggő meglátásaid vannak, amelyeket az idősödés elméletek mentén meg tudsz fogalmazni? Milyen prioritásokat tudsz megnevezni? Indokold is őket!

Hogyan lehetne ezeket a lehető legjobban megvalósítani, kivitelezni? Az idősödésről szóló elméletek mentén támaszd alá minden meglátásodat!

Forrás: Jean, L. és Sheila, G. (2018, 56.o.) alapján

Az idősödés szubjektív megélése

Az idősse válásnak leggyakrabban az objektív és kevésbé a szubjektív oldalát hangsúlyozta sok elméleti magyarázat, ahogy azt fentebb is láthattuk, bár a pozitív idősödés koncepciójának megszületésével ez változott. A szubjektív megélés nélkülözhetetlen tényező, hiszen pszichológiai oldalról ezen a területen néz szembe a legnagyobb kihívással sok szakember. Hogyan lehet támogatni, elősegíteni, netán fejleszteni az egyént annak érdekében, hogy minél pozitívabbak legyenek a szubjektív megélései az idősödés felé haladó úton? Ebben kitüntetett szerepe van az idősödés szubjektív észlelésének (*perception of aging*), amely az egyének életminőségében kardinális szerepet játszik. Az egyik tanulmány eredménye szerint a pozitív öregedés-érzékelés közvetlen, szignifikáns hatással van az életminőségre (Ingrand és mtsai., 2018), és ebben a kapcsolatban semmiféle közvetítő tényezőt (pl. jövedelem) nem találtak. Azt is kimutatták, hogy a saját öregedésükről pozitív percepcióval rendelkező egyének kevésbé érzékenyek a negatív időskori sztereotípiákra (Fernández-

Ballesteros és mtsai., 2015). Az idősödéssel kapcsolatos percepciókról kimutatták, hogy befolyásolják a morbiditást és a mortalitást. Az Ohio longitudinális tanulmány az öregedésről és a nyugdíjazásról (*Ohio Longitudinal Study of Aging and Retirement*) 50 éves és idősebb személyek körében végzett közösségi alapú vizsgálata azt mutatta, hogy az öregedésről alkotott önkép az idő előre haladtával előrejelzi a fizikai egészséget, és hogy a pozitív öregedési képet mutató egyének medián túlélési ideje 7,6 évvel hosszabb volt a negatív önképet mutató egyénekénél (Levy és mtsai., 2002). Ezzel szemben, az öregedés negatív megélése szignifikáns, negatív hatással van a pszichológiai distresszre és az életminőségre egyaránt (Ingrand és mtsai., 2018).

Az öregedés érzékelését, például, az Öregedéssel kapcsolatos vélekedések kérdőívvel (*Ageing Perceptions Questionnaire; APQ,* Baker és mtsai., 2007) tudjuk vizsgálni. Az APQ 7 dimenzióból áll:

1. időszerűség: az egyén tudatossága az öregedésről, két aldimenzióval: időbeli krónikus (az életkor tudatossága) és időbeli ciklikus (az öregedés tudatosságának változásaiból származó tapasztalatok);
2. következmények: az öregedésnek az egyén életére gyakorolt hatásáról alkotott meggyőződések, két aldimenzióval: pozitív és negatív következmények;
3. kontroll: az öregedéssel kapcsolatos tapasztalatok kezelésének személyes módjairól alkotott meggyőződések, két aldimenzióval: pozitív és negatív kontroll;
4. érzelmi reprezentációk: az öregedés által kiváltott érzelmi reakciók.

A kérdőív olyan kérdéseket tartalmaz, mint *„Ahogy öregszem, egyre bölcsebb leszek”; „Az, hogy továbbra is teljes életet élek-e, csak rajtam múlik.”; „Mindig tudatában vagyok annak, hogy öregszem.”; „Nem tudom befolyásolni, hogy az öregedés milyen hatással van a társadalmi életemre.”*

Az egyik vizsgálat során azt találták a kutatók (Demakokos és mtsai., 2006) az idősödés érzékelésével kapcsolatban, hogy az egyének azt élik meg, hogy ahogy öregszenek, (a) magányosabbak lesznek, (b) toleránsabbak lesznek, (c) kevésbé zavarja őket az a tény, hogy öregszenek, d) az egészségi állapotuk romlani fog, e) annál kevésbé fogják magukat öregnek tartani, és f) annál kevésbé fogják gondolni majd, hogy az idős embereket megbecsüli a társadalom. Voltak megfigyelhető különbségek az egyes korosztályok között is: a legidősebb résztvevőket (75+) minden más korcsoportnál jobban aggasztotta a magány, míg a fiatalabbakat (52-59 és 60-74 év közöttieket) leginkább az egészségi állapotuk jövőbeni esetleges romlása foglalkoztatta.

Az, hogy az egyén hogyan tekint a saját idősödésére, sok mindent befolyásol. A pozitív meggyőződések aktivitáshoz és végül boldognak megélt időskorhoz vezethetnek. Ezzel szemben a negatív vélekedések gátat képeznek az időskori egészséghez és a hosszabb élettartamhoz. A szakirodalomban háromféle szempontból nézhetünk rá arra, hogy ezek az önészlelések (*self-perceptions*) hogyan hathatnak az egészségre: (a) a fiziológiai folyamatokat, a (b) viselkedéses mintákat és (c) pszichológiai mechanizmusokat tekintve. A fiziológiai folyamatoknál érdekes kiemelni, hogy a negatív önészlelések és negatív sztereotípiák kedvezőtlenül hatnak a szív-érrendszer működésére, tulajdonképpen stresszválaszt kiváltva. Nő a sérülékenység és nehezebb az ilyen válaszok utáni felépülés (Levy és mtsai., 2006). A viselkedéses minták az életmódot tekintve lehetnek pozitívak és negatívak is. A negatív életkori sztereotípiák azt sugallják, hogy az öregkor betegséggel jár, és így a fizikai edzés értelmetlenné válik (Levy és Myers, 2004). Sarkisian és munkatársai (2005) azt találták, hogy az öregedéssel kapcsolatos negatív nézetekkel rendelkező emberek kisebb valószínűséggel sportolnak. A pozitív nézetek támogatása azért fontos, mert önbizalmat adhatnak az embernek, hogy az idősödés ellenére is sportoljanak. Wurm és munkatársai (2010) eredményei szerint az öregedésről pozitívabban vélekedő egyének több fizikai aktivitást végeznek. A pszichológiai mechanizmusok az öregedéssel kapcsolatos elvárások azért kiemelten fontosak, mert idővel önbeteljesítő jóslatokká válhatnak (Levy, 2009). Az öregedéssel kapcsolatos pozitív nézetek azért képesek önbeteljesítő jóslatokká válni, mert magasabb szintű kontrollt és énhatékonyságot feltételeznek (Levy és mtsai., 2002).

Az alábbiakban az idősödéssel kapcsolatos, negatív sztereotípiákat olvashatsz. Hogyan tudnád ezeket pozitívvá alakítani? Folytasd a példa alapján!

Az idősek, a romló képességeik miatt, egyre kevesebb dologra képesek.	*Az idősek, a meglévő képességeik mentén még sok dologra képesek.*
Az idősek társas kapcsolatai beszűkülnek.	*?*
Az idős emberek magukba fordulnak, keseregnek.	*?*
Minél idősebb valaki, annál inkább a múltban él.	*?*
Az idős emberek már nem töltenek be hasznos szerepet a társadalomban	*?*

Az idősödés szubjektív észlelésével kapcsolatos kérdőívek és más eszközök (pl. interjúk, fókuszcsoportos megkérdezések) alkalmazása mentén értékes

információkhoz juthatunk akár egyéni, akár valamely idősödő célcsoport érdekében tervezett és a sikeres öregedést elősegítő intézkedések megalapozásához. Ezek a beavatkozások, amelyekről később részletesen is írunk, sikeresen támogathatják az idősek mentális egészségét. Nem utolsó sorban segíthetnek, a negatív sztereotípiáknak való megfelelési „kényszer" enyhítésén is, amely szintén hozzájárul az idősebb egyének jóllét-érzetéhez.

Az idősödés pozitív pszichológiai szemléleti keretben

A pozitív pszichológia mozgalmának megszületésével a sikeres öregedéssel kapcsolatos kutatások újszerű és meglehetősen optimista gondolkodásmódot jelentettek az öregkorról és az öregedési folyamatról, amelyhez addig túlnyomórészt a fizikai és kognitív hanyatlás, a depresszió, a másoktól való függés és a társadalomra háruló költségek negatív vonatkozásai kapcsolódtak. A pozitív pszichológia nyomán és annak szemléleti keretében kialakult egy új alkalmazott tudományterület, a pozitív idősödés (*positive aging*), amely kutatási eredményekkel segíti elő, hogy az idősödés felfogása, értelmezése új tartalmat nyerjen, hogy ne csak a kutatók, hanem a hétköznapi emberek idősödéssel kapcsolatos szemléletmódja (*mindset*) is megváltozzon. A kutatók kezdték felismerni, hogy az életkor előrehaladtával sok egyén még mindig rendelkezik olyan személyes és környezeti erőforrásokkal, erősségekkel és potenciálokkal, amelyek lehetővé teszik számukra, hogy viszonylag magas szinten tartsák a személyes működésüket, aktivitásukat és jóllétüket, és továbbra is hozzájáruljanak mások és a társadalom jóllétéhez. Havighurst (1961), a sikeresnek megélt idősödéssel foglalkozó terület egyik úttörője például így írt: „*A sikeres öregedés ... mellett az egyes ember maximális elégedettséget és boldogságot ér el, a társadalom pedig megfelelő egyensúlyt tart fenn az őt alkotó különböző csoportok - idősek, középkorúak, fiatalok, férfiak és nők, stb. - elégedettségei között.*" (8.o.)

Tehetünk azért, s nem csak a szakemberek, hanem mi magunk is, hogy az élet második fele ne az üresség, a hervadás, a vegetálás és az erőtlenség állapotát jelentse, hanem virágzás legyen (*flourishing*): legyen örömteli és az új felfedezések kora, testi, mentális és pszichés vonatkozásban egyaránt. A pozitív pszichológia egyik fő hozadéka nem csak a szemlélet- és fókuszváltás a problémákról, a már meglévő erőforrásokon és erősségeken alapuló, pozitív kiteljesedés támogatása felé, de fontos hozadéka az is, hogy nem csak a szakemberek segítségével, de a mindennapi ember önmaga is tud tenni annak érdekében, hogy pszichés jóllét-érzete és úgy általában az élete sokkal jobb minőséget nyerjen. Ehhez ma már számtalan eszköz áll rendelkezésre,

így ez a fejezet számba vesz és be is mutat olyan, lehetséges pozitív pszichológiai intervenciókat, gyakorlatokat, amelyek alkalmazása az idősödés boldogabb megélését segítheti elő – használja azt bárki, bármikor az élete során.

A pozitív pszichológia emberképe az idősekről

A pozitív pszichológia másképp gondolkodik az emberről, mint ahogy azt a korai, nagy pszichológia erő irányzatok (pl. pszichoanalízis, behaviorizmus) tették. Nézőpontja leginkább a humanisztikus pszichológiához köthető, kialakulásának egyik gyökere is ez az irányzat (lásd Maslow, 1971; Rogers, 1961; Fromm, 1941). A humanisztikus emberkép nem az eleve elrendelést, az akaratgyengeséget vagy a környezet kontrollálhatatlan befolyását hangsúlyozza, hanem az ember önalakításának képességét, az emberben eleve rejlő potenciálokat, a teljességgel működő személyiség aktív alakításának lehetőségét. A pozitív pszichológia emberképe ehhez nagyon hasonló, de míg a humanisztikusok nem tették empirikusan vizsgálhatóvá az elképzeléseiket, addig a pozitív pszichológia az elmúlt húsz évben megbízható és bizonyíték alapú, empirikus eredményeket, valamint ezeken alapuló gyakorlati eszközöket, módszereket, módszertant dolgozott ki úgy a kutatók, mint a gyakorló szakemberek (pl. terapeuták, tanácsadók, szociális területen dolgozók), de a „hétköznapi" emberek számára is. Ma már számtalan olyan forrás (könyvek, weboldalak) elérhető, amely szabad hozzáférést biztosít mindazok számára, akik a pozitív pszichológia eszköztárából szeretnének szemezgetni, azokat akár önfejlesztési, akár másokat támogató céllal használni (pl. http://ggia.berkeley.edu).

A pozitív pszichológia tehát más szemléleti keretben gondolkodik az idősödésről és az idős emberről. A legújabb tanulmányok kimutatták, hogy sok idősebb ember viszonylag egészséges, aktív és független, és sok erőforrással rendelkezik a sikeres öregedéshez és a magas szintű jóllét fenntartásához. Egyre több idősebb felnőtt rugalmas, szociálisan elkötelezett, és aktívan részt vesz családjában és közösségében (Hinrichsen, 2020).

Jóllét és boldogság idős korban

Jóllét és mentális egészség – egy érme két oldala

Ahogy eddig már többször is utaltunk rá, illetve, ahogyan több idősödéssel kapcsolatos modell is előre vetítette, a pszichés jóllét-érzet kiemelkedő, meghatározó tényezője az idősödés pozitív megélésének. De hogyan is határozhatjuk meg a jóllétet? Miben más, mint a boldogság? Vajon hogyan alakulnak ezek a jellemzők az életkor előre haladtával? Az alábbiakban erről írunk részletesebben.

A jóllét (*well-being*) a pozitív pszichológia egyik kiemelkedő, központi fogalma (Seligman és Csikszentmihalyi 2000; Snyder és Lopez, 2002), és az egyik legdinamikusabban fejlődő és egyben a legtöbbet vizsgált konstruktum is. Leggyakrabban ún. ernyő-fogalomként (*umbrella term*) kezelik és hivatkozzák a kutatók, így ezen ernyő alá sokféle tényező befér, melyek mindegyike lényeges és hozzájárulhat a jóllét pozitív formálódásához. A korai szakirodalom szerint a jóllétet tágabb jelenségnek kell tekinteni, amely érzelmi, kognitív és viselkedési szempontokat is magában foglal (Ryff 1989; Ryff és Keyes 1995; Seligman 2011). A jóllét értelmezésének alapvetően két fő megközelítése van: beszélhetünk szubjektív jóllétről és pszichológiai jóllétről. A szubjektív jóllét esetében az egyén szubjektív megélései állnak a középpontban, míg a pszichológiai jóllét (tágabb) fogalma nem csak a szubjektív tapasztalásokra vonatkozik, hanem az élet értelmességére vagy az önmeghatározás képességére is (Ryff, 1989).

Dagenais-Desmarais és Savoe (2012) empirikus és elméleti tanulmányok áttekintése során a pszichológiai jóllét 23 féle fogalmi meghatározását találta, ezek 42 különálló dimenziót tartalmaztak kissé eltérő megfogalmazással. Noha ez nagyon gazdag és változatos jóllét irodalmat eredményez, vitathatatlanul fogalmi zűrzavart is okoz mind a meghatározás, mind a mérés tekintetében. Annak ellenére, hogy nincs konszenzus a definíciókban, három fő kutatási perspektíva mindenképpen meghatározó a jóllét globális szakirodalmát tekintve (Diener 1984; Keyes és mtsai., 2002; Ryan és Deci 2001; Waterman 1993): a hedonikus, az eudaimonikus és az integratív jóllétértelmezés.

A fentiek mentén tehát a kutatók megkülönböztetnek hedonikus, azaz élvezetközpontú, és az önkiteljesítéssel, önaktualizációval jellemezhető ún. eudaimonikus jóllétet (Huta, 2015). A boldogság és a szubjektív jóllét konstrukciói elsősorban a jóllét hedonikus aspektusaira koncentrálnak – vagyis elsődlegesen az öröm és a pozitív érzelmek maximalizálásával kapcsolatos törekvésekre -, de más konstruktumok tartalmaznak eudaimonikus aspektusokat is, mint például az autonómia és az önmegvalósítás (Fisher 2010). Az eudaimonikus jóllét esetében az emberben rejlő lehetőségek („daimonok”) felismerése és megvalósítása az elsődleges cél, a potenciálok kiteljesítése és az önkiteljesedés végső célja felé törekvéssel együtt. Az empirikus kutatások azt mutatják, hogy a hedonikus és az eudaimonikus aspektusok között magas a korreláció (r =0,70), és az emberek 50%-ánál vagy az egyik vagy a másik jóllét érték ugyan magas, de nem mind a kettő (Keyes és mtsai., 2002).

Pozitív pszichológiai kontextusban mindenképpen említésre méltó Seligman (2002) széles körben elfogadott és alkalmazott jóllét modellje, amely az autentikus életöröm-elmélet kibővített változata, ami így egy új jóllét modell megszületését jelentette. A modellben a virágzás (*flourishing*) és jóllét öt pillérét határozta meg: Pozitív érzelmek (*Positive Emotions*), Elkötelezettség (*Engagement*), Pozitív kapcsolatok (*Positive Relationships*), Jelentés (*Meaning*) és Teljesítmény (*Achievement*) – az angol kifejezésekből alkotott mozaikszóval ez lett a PERMA modell. Seligman (2011) szerint az öt elem mindegyike hozzájárul a globális jóllét-érzethez, és mindegyik alkotóelemre önmagáért törekszünk. Ez az új modell azért jelentős, mert ebben Seligman tulajdonképpen a hedonikus, az eudaimonikus jóllét-értelmezést, valamint a szubjektív és a pszichológiai jóllét megközelítéseket integrálta (Oláh, 2012). Vannak olyan értelmezések, amelyek az öt faktor mellé továbbiakat is betettek, így például az egészséget (*health*), így beszélhetünk a kibővített, PERMAH modellről (Kern és mtsai., 2021). Ez azért lényeges, mert ahogy az idősödéssel kapcsolatos elméleti magyarázatokban láthattuk, az egészség kitüntetetten fontos tényező az idősödés pozitív megélése szempontjából. Így az intervenciós lehetőségeknél erre a modellre is fogunk hivatkozni. Az alábbi táblázatban foglaljuk össze az egyes dimenziók jelentéstartalmát (3.sz. táblázat).

PERMAH dimenziói	A jóllét faktor jelentése, tartalma
pozitív érzelmek	a pozitivitás megfelelő egyensúlya, hogy növeljük ellenálló képességünket; változatos pozitív érzelmek megélése
elköteleződés	az erősségeink rendszeres használata és fejlesztése - azok a dolgok, amelyekben jók vagyunk, és amelyeket szívesen csinálunk; bevonódás a tevékenységekbe, flow (áramlat-élmény)
pozitív kapcsolatok	hiteles, energetizáló kapcsolatok létrehozása és fenntartása
jelentés, értelem	a kapcsolódás érzése valami nagyobb dologgal, mint mi magunk; valahova tartozás, fontos cél szolgálata
teljesítmény	a hit és a képesség, hogy megtegyük azokat a dolgokat, amelyek a legfontosabbak számunkra; a sikerre, eredményekre, célok elérésére való törekvés
egészség	megfelelő étkezés, rendszeres mozgás, kielégítő mennyiségű és minőségű, mély alvás

3. sz. táblázat A PERMAH modell dimenzióinak tartalma *forrás: saját szerkesztés*

A pozitív idősödéssel kapcsolatos kutatások a csak *hedonikus* (élvezet-központú) megközelítés mellett később az *eudaimonikus* (önkiteljesítéssel, pszichológiai növekedéssel járó) jóllét mérőszámait is bevonták a jól megélt idősödést befolyásoló

tényezők közé (pl. a folyamatos, személyes fejlődés érzékelt lehetőségei; Freund és Baltes, 1998). További, pozitív megélést megalapozó, szubjektív kritérium lehet a célok kitűzése és megvalósítása (Baltes and Carstensen, 1996), melyek nagyban hozzájárulnak az értelmesnek megélt élet eléréséhez. Ezek már az *egzisztenciális* jóllét mutatói, melynek része az önelfogadás és az önmagunkon túlmutató célok követése is.

Több kutatás alátámasztja (Diehl és mtsai., 2014; Abud és mtsai., 2022), hogy a szubjektív jóllét indikátorai stabil mutatói a sikeres idősödés megélésének, így azok az egyének, akik tudatosan foglalkoznak saját jóllét-érzetük fenntartásával és növelésével, sikeresebben öregszenek, mint azok, akik ezzel nem törődnek. A különböző jóllét-orientációk időskori jellemzőit összegzi a 4. számú táblázat.

Hedonikus jóllét	az idős egyén sok örömöt, pozitív érzelmet él(t) meg az élete során, ezek fontosak (voltak) neki, élvezte az eddigi életét és elégedettséget, nyugalmat él meg
Eudaimonikus jóllét	az idős egyén nagy hangsúlyt helyez(ett) az önmegvalósításra és önkiteljesedésre az életében, a munkájában, a képességeit ki tudta bontakoztatni, hiteles emberi kapcsolatokat épít(ett) és megélte az egyéni önkifejezés több formáját
Egzisztenciális jóllét	az idős egyén, visszatekintve eddigi életére úgy értékeli, hogy értelmes célokkal teli élete volt/van, elfogadja önmagát, önmagán túlmutató céljai is voltak/vannak, fontosak neki a közjó érdekében végzett tevékenységek, a másokkal és a magasabb rendű célokkal kapcsolatos foglalatosságok

4. sz. táblázat A három jóllét-orientáció jellemzői idős(*ödő*) korban *forrás: saját szerkesztés*

Érdekes feladat lehet, hogy utána nézz, vajon a körülötted lévő, idősebb emberek a személyes jóllétük mely aspektusát élték meg leginkább vagy tartják/tartották fontosnak a saját életükben. Készíts interjúkat, beszélgess velük a fenti táblázat segítségével arról, hogy a jóllét szempontjából hogyan értékelik a saját életük hozadékait! Vajon lesznek olyanok, akik csak egy-egy aspektusra koncentráltak? Lesznek olyanok, akikre mindhárom orientáció jellemző lesz?

A szakirodalomban gyakran a szubjektív jóllét szinonimájaként alkalmazzák a pozitív mentális egészség fogalmát. Az Egészségügyi Világszervezet (WHO, 2001) a pozitív mentális egészséget úgy határozza meg, mint „a jóllét állapota, amelyben az egyén felismeri saját képességeit, képes megbirkózni az élet normális kihívásaival, képes produktívan és eredményesen dolgozni, és képes hozzájárulni a saját közösségéhez”.

A jóllétnek ez a fogalma túlmutat a mentális betegség hiányán, magában foglalja annak érzékelését, hogy az élet jól halad.

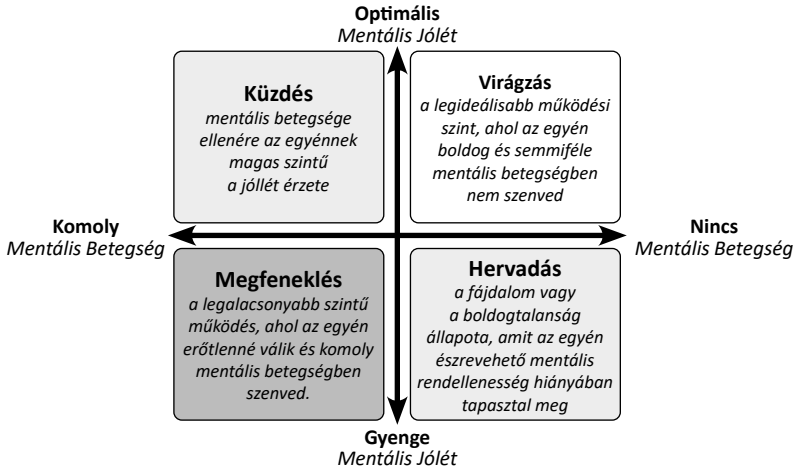
A mentális egészség a pozitív idősödés szempontjából kiemelt szerepet kap, ahogyan azt az életpálya gyémánt modellje is a meghatározó tényezők között nevezte meg. A pozitív pszichológia nyomán az egészségről és betegségről való gondolkodás is új értelmezést nyert, s ehhez kapcsoltan új magyarázó modellek és mérőeszközök jöttek létre. Az egészség, a megelőzés, a fejlődés és kiteljesedés lényegi fogalmai mentén ebben a szemléleti keretben nem csak a mentális betegségek gyógyításáról van szó, hanem az emberben rejlő potenciálok és a már meglévő jó kibontakoztatásáról, annak támogatásáról, fejlesztéséről is, – ahogy erről már a bevezetésben is írtunk. Talán nem meglepő, hogy megszületett a pozitív mentális egészség (*positive mental health*) koncepciója is (Seligman, 2002), és a pozitív egészség területe, mely Seligman (2008) meghatározásában a következő: „*A pozitív egészség olyan állapotot ír le, amely túlmutat a betegség puszta hiányán, meghatározható és mérhető. A pozitív egészség a biológiai, szubjektív és funkcionális mérésekben együttesen mutatkozó, kiváló állapotként operacionalizálható.*" (Seligman, 2008., 3.o.). A biológiai egészség szempontjából fontos jellemző lehet például a magas pulzusszám-változékonyság, vagy a szív- és légúti állóképesség. A szubjektív egészség tényezői közé tartoznak, többek között, a pozitív érzelmek, az élettel való elégedettség, az optimizmus, valamint a jelentésteli élet. A funkcionális egészség magába foglalja a közeli barátok, a családtagok meglétét, a munkahelyi, a családi és a társadalmi szerepek betöltésére való alkalmasságot (Seligman és mtsai., 2013). Látható, hogy a pozitív egészség koncepciója meglehetősen nagy átfedésben van a gyémánt modellel, ami tulajdonképpen az egyéni jóllét és pozitív idősödés modelljeként került bevezetésre.

A pozitív mentális egészség fogalmát Marie Jahoda 1958-ban írta le először, amely szerinte a következő mentális vonásokból áll:

- pozitív viszonyulás az én-hez;
- növekedés, fejlődés és önmegvalósítás, ideértve a képességek kihasználását, a jövő-orientációt, a munka iránti igényt;
- integráció, ami a pszichés erők egyensúlyában, a nézeteink egyesítésében mutatkozik, valamint ellenállás a stresszel és a frusztrációval szemben;
- autonómia, mint az önmeghatározás, a független viselkedés és – adott esetben – nonkomformitás;
- a valóság megfelelő észlelése;

- környezet feletti uralom, azaz a szeretet, a munka és a játék megfelelő aránya, az alkalmazkodás, valamint a problémák megoldásának képessége.

Nem vitatható, hogy a jóllét is kritikus tényező lehet a mentális egészség szempontjából, és viszont. Keyes (2000) meghatározásában „*a mentális egészséget az egyén szubjektív jóllétének* tünet-együtteseként lehet operacionalizálni" (208.o.). Ennek nyomán a pozitív pszichológián belül a pozitív pszichológiai működés és mentális egészség megragadására újabb fogalmak és modellek születtek. Az egyik, a már korábban említett virágzás (*flourishing*) koncepció, melyet Keyes (2002) írt le és jelenti a mentális egészség pozitív pólusát, míg az enerváltság, vegetálás, üresség, bágyadtság és hervadás (*languishing*) állapota a mentális egészség alacsony szintjéhez köthető. A mentális egészség alacsony szintje alacsony mértékű jóllét-érzet mellett az egyén legalacsonyabb szintű működését jelenti, ezért lehet megfeneklésnek (*floundering*) nevezni ezt az állapotot. A komoly mentális betegség ellenére fenntartott jóllét pedig meglehetősen nagy küzdelmet (*struggling*) kíván az egyéntől. A 2. sz. ábra foglalja össze a teljes koncepció lényegi dimenzióit és jellemzőit a mentális egészség állapotával és a jóléttel összefüggő fogalmak mentén (Keyes és Lopez, 2002). Az egyik dimenzió (y tengely) a mentális egészség állapotait, míg a másik dimenzió (x tengely) a mentális betegség különböző állapotait jeleníti meg. Az egyes kvadránsokban láthatók az egyes állapotokhoz kapcsolt jóllét szubjektív megélési jellemzői, vagyis, hogy pl. akár az is előfordulhat, hogy valaki valamilyen mentális betegséggel küzd (pl. depresszióval), de ennek ellenére jóllét-érzete magas szintű.



2. sz. ábra A mentális egészség és betegség duális modellje *(Keyes és Lopez (2002) alapján)*

Mind a pszichés jóllét, mind a mentális egészség szorosan összefügg a korral. A Gallup 160 országot érintő kutatásában U-alakú összefüggést tárt fel a jóllét és az életkor között a magas jövedelmű, angol nyelvű országokban (Deaton, 2008). Ez a minta azonban nem általános, nemzettől függő. Például, a volt Szovjetunió országai és a kelet-európai válaszadók jólléte az életkor előrehaladtával nagymértékben csökken, a latin-amerikai válaszadók jólléte szintén csökken az életkor előrehaladtával, míg a szubszaharai Afrikában a jóllét alig változik az életkorral (Steptoe és mtsai., 2014). Ez arra utal, amit még a bevezetőben írtunk, hogy a pozitív idősödés feltételeinek megteremtése nem csak egyéni szinten, de nemzeti, társadalmi szinten is meghatározott. Más kutatások szerint az eudaimonikus jóllét egyfajta protektív (védő) faktor az egészség szempontjából: a magasabb jóllét-szinttel rendelkezők tovább élnek (Lyubomirsky és mtsai., 2005).

Boldogság az életkor függvényében – az idősebbek boldogabbak?

A boldogság fogalma a pozitív pszichológia első hullámában az egyik legkiemelkedőbb vizsgált tényező volt, így talán érthető is, hogy emiatt (is) a pozitív pszichológiát egyszerű boldogság-tudományként (*happyology*) címkézték, holott ez egyértelműen téves volt. Az utóbbi másfél évtizedben ugrásszerűen megnőtt a boldogsággal kapcsolatos kutatások és tanulmányok száma, de mind elméletben (pl. Freedman, 1978; Diener, 1984; Myers, 1992), mind pedig a gyakorlati megközelítésben más és más tényezőt neveznek meg a boldogság meghatározójaként. Így többek között összefüggésbe hozták az aktivitási szinttel (pl. Csíkszentmihályi, 2001), a célokkal (pl. Emmons, 1986; Omodei és Wearing, 1990), az életeseményekkel (pl. Headey és Wearing, 1989), a különböző diszpozicionális jellemzőkkel (pl. Costa és McCrae, 1980), de gazdasági jellemzőkkel is (pl. Juster és Stafford, 1985).

A jóllét és a boldogság fogalma nem ugyanaz, és talán itt érthetjük meg leginkább a két fogalom közti különbséget. A jóllét összetett, úgynevezett ernyő fogalom, számos mérhető eleme van. Ezen elemek mindegyike a jóllét alkotórésze, de önmagában egyik sem definiálja azt.

Seligmannal (2011) ellentétben a jóllét fogalmát több kutató is a boldogsággal vagy éppen az elégedettséggel felcserélhető fogalomként használja. De fontos a különbségtétel, hiszen amíg a jóllét egy összetett fogalom (*construct*), addig a boldogság egy tapasztalati jelenség (*real thing*). A boldogság (más elemekkel, pl. az elégedettséggel együtt) a jóllét egyik eleme, tapasztalati jelenség, amit gyakran

az elégedettség mérésével határoznak meg a kutatók. Seligman (2011) autentikus boldogság elmélete szerint a boldogságnak három aspektusa van: a pozitív érzelem, az elmélyülés és az értelem, melyek mindegyike az élettel való elégedettséghez vezet. Peterson, Park és Seligman (2005) szerint a boldogságot erre a három elemre lehet bontani, melyeket önmagukért választunk, így attól függően, milyen módon próbáljuk a boldogságot elérni, beszélhetünk élvezetkereső (hedonikus) boldogságról (ez jelenti a kellemes életet), áramlatkereső (eudaimonikus) boldogságról (ez az elmélyült életre utal) és értelemkereső (egzisztenciális) boldogságról (amely elvezet az értelmes élethez). A kutatások szerint a szubjektív jóllét, illetve az élettel való elégedettség egyik legfontosabb prediktora a boldogság-orientáció, az, ahogy megpróbáljuk elérni a boldogságot. Az egyes boldogság-orientációkhoz kapcsolódó jellemzőket a 5. sz. táblázat foglalja össze.

ORIENTÁCIÓ	JELLEMZŐK
kellemes élet	pozitív érzések, élmények, ingerek keresése
elmélyült élet	flow (áramlat) élményt kiváltó tevékenységek keresése, bevonódás, elmélyülés
értelmes élet	életesemények megértését segítő értelmezési keretek keresése, megléte

5. sz. táblázat A különböző boldogság-orientációk jellemzői *forrás: saját szerkesztés*

Egy másik jelentős elméleti megközelítés, amely a szubjektív jóllét és boldogság fogalma körüli ellentétes magyarázatokat is megpróbálja feloldani, a Daniel Kahneman (Kahneman és Riis, 2005) nevéhez fűződő *hibrid jóllét* vagy boldogság elmélet. A modell egyik faktora, a megtapasztalt jóllét a saját életünk egyfajta szubjektív értékelését jelenti, és Kahneman ezt nevezi igazából boldogságnak, míg a másik faktor, az értékelt jóllét az élettel való elégedettségnek feleltethető meg – ez utóbbit a kutatók 33% és 55% közötti mértékben öröklöttnek tartják (Kahneman, 1999). Mindkét aspektus jelentőséget nyer az idősödés során, illetve az idősödés pozitív (vagy éppen negatív) megélésében.

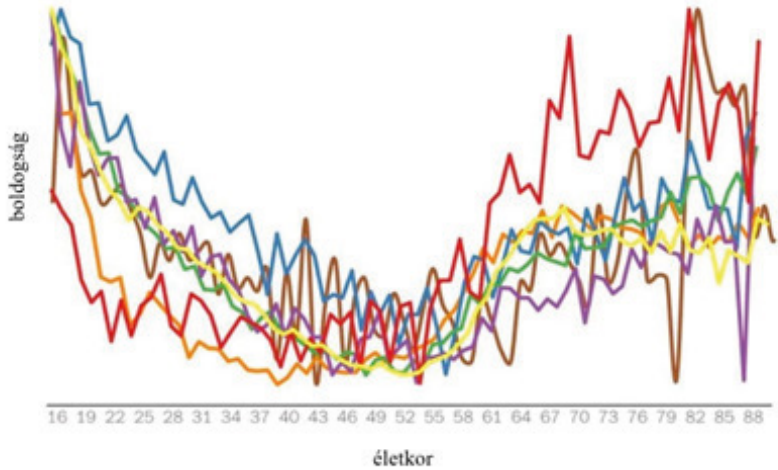
Milyen előnyök származnak abból, ha valaki boldog? Ahhoz, hogy az idősödéshez vezető út a boldogság megélésén keresztül pozitív legyen, a következőket emelhetjük ki a kutatásokból:

- jobb a fizikai egészség és magasabb szintű a jóllét-érzet (Tenney és mtsai., 2016);
- jobb a pszichológiai egészség, nő az élettertam (Roysamb és mtsai., 2003; Lyubomirsky és mtsai., 2005a);

- nagyobb szintű a kreativitás és hatékonyság (Isen és mtsai 1987; Wright és Cropanzano, 2000);
- nehézségek és kudarcok esetén pozitívabb a történtek megélése (Wolf és mtsai., 2016);
- kisebb a stressz-megélés (Cohn és mtsai., 2009), jobb a stresszes eseményekkel való megküzdés képessége (Wood and Joseph, 2010)
- kisebb a hajlam a kiégésre (Iverson és mtsai., 1998);
- jobb a konfliktusok kezelése (Gelfand és mtsai., 2012).

Boldogság-görbe és a boldogságot befolyásoló tényezők

Ha a boldogságot görbeként írjuk le az életszakaszok mentén, akkor a legtöbb kutatás szerint egy U-alakú görbét kapunk, ezt számos tanulmány megerősítette már (Cartensen és mtsai., 2011; Graham, 2017; Clark, 2019; Blanchflower, 2020/ a, b; 2021). Blanchflower (2020/b) 132 ország 109 adathalmazát vizsgálva azt találta, hogy tizenhat és hetvenéves kor között az országok túlnyomó többségében az U-alakú összefüggés a boldogság és a kor között valóban létezik. A kutatás szerint az emberek 47,2 éves korukig egyre boldogtalanabbak lesznek (a fejlődő országokban ez az átlag 48,2). Pontosabban, a húszas éveink a legboldogabbak, a negyvenes-ötvenes éveikben járó emberek vannak a görbe mélypontján, és az ötvenes éveken túl újra magas szintű jóllét-érzettel jellemezhető évek következnek. A boldogság-faktor mélyrepülése (ami egybe esik az ún. életközépi válsággal) sokak szerint éppen az, hogy ebben az életkorban végleg feladják az emberek a régen dédelgetett álmaikat és céljaikat. Más magyarázat szerint a 20-as, 30-as és 40-es éveik elején járó emberek nagyobb valószínűséggel hasonlítgatják magukat másokhoz – és kevésnek, elégtelennek találják magukat. Az emberek idősebb korban azonban újra az U felszálló ágán helyezkednek el (3. számú ábra). Vajon miért?



3. sz. ábra A boldogság és az életkor közötti kapcsolat hét nagyobb felmérésben
(The Washington Post, Blanchflower és Oswald, 2017 alapján)

A kutatások szerint a boldogságot meghatározó tényezők az élet során változnak. Az életkor előrehaladtával a megélt stressz csökken (kb. 50 éves kor után), az érzelemszabályozó működés erősödik, sőt, egyes kutatások szerint az is jót tesz a boldogságnak, hogy az idősebbek kevesebbet sajnálkoznak – azok, akiknek érzelmileg és mentálisan megvan a jóllét-érzetük és egészségesek ilyen szempontból (Brassen és mtsai., 2012). Mivel a sajnálatos helyzetek visszafordításának lehetőségei az életkor előrehaladtával csökkennek, az ilyen helyzetekbe való bevonódás elkerülése (pl. nem rágódnak a történéseken) potenciális védő stratégiát jelent a jóllét megőrzése érdekében idősebb korban. Az eredmények arra utalnak, hogy az idősebbek könnyebben elfogadják azt, ami felett nem éreznek kontrollt, ez pedig az időskori érzelmi jóllét reziliencia tényezőjére utal. Az idősebbek körében nő az elfogadás képessége, pozitívabban fordulnak a többi ember felé, még a megküzdő képességük is jobb, de nem a fáradtságtól, hanem mert sokkal *jobban a helyén tudják kezelni a rossz történéseket és jobban meg tudják becsülni a jó dolgokat*. A kulcstényező ez!

Az idősödés boldog megélését befolyásolja a szemléletmód (*mindset*) is, bár ez a fogalom egyelőre hiányzik a jól öregedés fogalomtárából, de fontosnak tartjuk ebbe a fejezetbe beemelni. A szemléletmód fogalma Carol Dweck (2017) nevéhez fűződik, aki szerint a szemléletmód egyfajta mentális attitűd, amely meghatározza, hogyan értelmezzük a különböző helyzeteket, olyan gondolkodási beállítódás, ami

befolyásolja, mit gondolunk arról, mit tudunk elérni, hogyan tekintünk önmagunkra a céljainkat, eredményeinket, teljesítményünket tekintve. Dweck szerint kétféle szemléletmód létezik: a fejlődés-fókuszú (*growth mindset*) és a rögzült (*fixed mindset*). Míg az első jellemzője, hogy az egyén szereti és keresi a kihívásokat, szeret visszajelzést kapni a teljesítményéről, hisz abban, hogy a képességei erőfeszítéssel fejleszthetők, addig a rögzült szemléletmóddal rendelkező egyén inkább a könnyen teljesíthető feladatokat kedveli, nem szereti a kihívásokat, ők mindig aggódnak, meg tudnak-e felelni az adott helyzetnek, és állandóan szoronganak attól, hogy hibáznak vagy kudarc éri őket. A jó hír az, hogy a szemléletmód bármely életkorban fejleszthető, így még idős(ebb) korban is megváltoztatható a fejlődő irányban.

Érdemes kiemelni, hogy míg az idősödéssel kapcsolatos sztereotípiák kívülről jönnek (amikkel az egyének azonosulhatnak, illetve amiket elfogadhatnak), a *szemléletmód* egy olyan belső, személyes tudati beállítódás, ami a saját hiedelmeinkről szól. A szemléletmód nem statikus, nem életkorhoz kötött, így bármikor lehet rajta változtatni. Többek között, ebben is lehet segíteni az idősödő embereket, hogy a gondolkodásuk, a meggyőződéseik változzanak, ezzel is elősegítve a pozitív idősödés megélését. A szemléletmód-alapú intervenciókról később még írunk, amikor egy csokorba szedjük azokat a lehetséges intervenciós területeket, amelyek mentén az idős embereket tudjuk támogatni a minél teljesebb és jelentéstelibb idősödés megélésében.

Igaz, hogy a szemléletmód és a pozitív idősödés kapcsolatáról nem nagyon találunk szakirodalmat, de néhány pontban összeszedjük azokat a legfontosabb eredményeket, amelyeket jelenleg a kutatás kínál:

– a fejlődő szemléletmódot valló idősebb felnőttek nagyobb valószínűséggel vesznek részt olyan preventív egészségügyi magatartásformákban, mint a helyes étrend követése, az alvás és a testmozgás (Marquet és mtsai., 2108);
– a rögzült szemléletmód idősebb korban rosszabb kognitív teljesítményhez kapcsolódik – azok, akiknek az a meggyőződésük, hogy a képességeik fixek, rosszabb memóriateljesítményt mutatnak (Weiss, 2018);
– fejlődő szemléletmód fontos a mentális egészség szempontjából (Schroder és mtsai., 2017);
– a fejlődő szemléletmód segíthet az idősödéssel kapcsolatos, negatív sztereotípiák negatív hatásait csökkenteni, bár elég nagy egyéni különbségek tapasztalhatók a megélésekben (Levy, 2003; Barber és Mather, 2013).

A szemléletmód kapcsán további érdekes kutatási eredmény, hogy az idős embereknél megfigyelhető az úgynevezett optimista felülíró torzítás (*optimistic update bias;* Garrett és Sharot, 2014), ami azt jelenti, hogy az idős emberek jobban emlékeznek a pozitív érzelmeket kifejező arcokra, mint a negatív érzelmeket mutatókra; kevésbé részletgazdagok az emlékeikben a negatív életesemények; kisebb negatív érzelmi feszültséget élnek át a veszteségek során, és összességében is, sokkal kevesebb negatív érzelmet juttatnak kifejezésre, például a középkorúakhoz képest, még akkor is, ha valóban nagy feszültséget élnek át (Chowdhury és mtsai., 2014). Az optimista szemlélet és hozzáállás nagyon fontos pszichológiai erőforrás ahhoz, hogy a rossz, kedvezőtlen, kudarcot, történéseket, eseményeket oly módon kezeljük, hogy az ne járjon hosszútávra kiható, negatív következményekkel.

A pozitív idősödés támogatása

Mentális egészség

Pozitív szemléleti keretben az egészséges öregedés pozitívabb, erőforrás-központú perspektívát jelent, így magában foglalja a mentális jóllétet, az élet és az életszakaszok közti átmenet minőségének megőrzését és javítását is. A pozitív idősödés gyémánt elméletében láthattuk, hogy a mentális egészség kulcstényező, így érdemes azokat a befolyásoló tényezőket számba venni, amelyek mentén a mentális egészség kielégítő szintje fenntartható. A mentális jóllétre való fokozottabb összpontosítás erősítheti az egészséges öregedés megközelítést, és egyedülálló lehetőségeket kínálhat a beavatkozások és a szakpolitikák irányának és tevékenységeinek fejlesztéséhez (Cresswell-Smith és mtsai., 2019). A mentális jóllétnek számos különböző meghatározása létezik, de általában olyan területeket foglalnak magukban, mint az élettel való elégedettség, az optimizmus, az önbecsülés, az önuralom és az irányítás érzése, az életcél, valamint a valahova tartozás és támogatás érzése.

A mentális egészség és jóllét fogalmát szinonimaként alkalmazva, Bryant és munkatársai (2001) gyakran idézett publikációját vesszük figyelembe, amelyben az egészséges öregedés modellje négy összetevőre terjed ki: értelmes tevékenységek (aktivitás és jelentésteliség), *egyensúly a képességek és a kihívások között* (funkcionalitás és függetlenség), *megfelelő külső erőforrások* (kapcsolatok) és *személyes attitűdjellemzők* (idői orientáció, tudatosság, megváltozott perspektíva).

Olvasd el az alábbi négy idézetet, amelyek idős emberektől származnak és azonosítsd be, hogy melyik, melyik mentális jóllét összetevőre vonatkozik (aktivitás, képesség, orientáció vagy kapcsolódás)?

1. *Számomra a jóllét azt jelenti, hogy azt csinálom, ami érdekel.*
2. *Úgy érzem, hogy az egész életem során abban a kiváltságban volt részem, hogy az embernek van egy olyan társas közössége, amely a hosszú évek során kitart mellette.*
3. *Véleményem szerint, ha valaki fizikailag egészséges, képes otthon élni, gondoskodni magáról, és reggel mindkét lábát a padlóra teszi és felkel - ez számomra jó érzés.*
4. *Nem kell azt csinálnod, amiről úgy gondolják, hogy az idősek akarnak csinálni. Miért ne lehetne csak előre haladni az időben? Amiért idős vagy, nem kell visszamenned a múltba.*

**A helyes válaszok a fejezet végén olvashatók.*

Ahogy eddig is láthattuk, a mentális egészség vagy jóllét általában véve is fontos tényező, de a COVID-19 kapcsán kiemelt hangsúlyt kapott az idősek körében is. A pandémia tulajdonképpen felerősítette azokat a jellemzőket, amelyek amúgy is kihívást jelentenek az idősebbek számára. Gondoljunk csak az egész országra kiterjedő lezárásokra és korlátozásokra. Emiatt a társas kapcsolatok is korlátozódtak, ez az időseket még súlyosabban érintette, hiszen általában eleve kevesebb és kevésbé intenzív kapcsolatokkal rendelkeznek. Kevésbé volt lehetőségük bármilyen aktivitásban részt venni, amely egyébként egyfajta biztonságot, kiszámíthatóságot és értelmes elfoglaltságot jelent számukra, például naponta bejárni az idősek klubjába vagy gondozási központba, netán önkéntes tevékenységet végezni. A fenti modell harmadik faktorával folytatva, ha a függetlenségre gondolunk, a pandémia ezt is negatívan befolyásolta, hiszen az idősek még inkább rászorultak mások segítségére, támogatására, méghozzá nem is feltétlenül különleges dolgokban, csak például a bevásárlásban vagy a gyógyszerek kiváltásában. Végül, a személyes attitűd jellemzőkre is óhatatlanul hathatott a vírushelyzet, leginkább negatív irányba, reménytelenséget, tehetetlenség-érzetet, lehangoltságot és más, mentális egészséggel összefüggő, kedvezőtlen tünetet vagy problémát okozva. Összességében elmondhatjuk, ugyan nem csak az idősebbek szempontjából tekintve, hogy a pandémia igencsak erőteljesen felhívta a figyelmet a mentális egészség és jóllét kiemelt jelentőségére. Bizonyítva, hogy ezzel nem csak vírushelyzetben, de a mindennapokban is többet szükséges foglalkozni.

Pozitív pszichológiai intervenciók

A pozitív pszichológiai elvek mentén vannak olyan aktív, pozitív beavatkozások, amelyek mentén az idősödő embereket tudjuk támogatni, akár a magánéletben, akár a munkaéletben, ha még dolgoznak. Ezeket a beavatkozásokat az egyén idősödésének egészségesebb és boldogabb megélése elősegítése érdekében alkalmazhatjuk. A pozitív pszichológia olyan elemeire érdemes elsősorban összpontosítani, amelyekről a fentiekben részletesebben írtunk és amelyek idősebb korban relevánsak lehetnek. A pozitív pszichológiai intervencióknak (*Positive Psychological Interventions; PPI*) ma már nagyon széles a szakirodalma, de előnye abban áll főleg, hogy ezek az intervenciós lehetőségek mindenki számára elérhetők, hiszen úgy kerültek kialakításra, hogy a mindennapi életbe könnyen illeszthetők és önállóan végezhetők legyenek. A lehetséges, alkalmazható intervenciókat két oldalról tekintjük át: mit tehet az egyén maga annak érdekében, hogy a pozitív pszichológiai erőforrások mentén a saját idősödési folyamatát pozitívabban élje meg, illetve, mit tehetnek azok, akik valamilyen szervezett formában idős emberekkel foglalkoznak. Így minden egyes beavatkozási területnél mindkét szemponthoz összegyűjtjük a legfontosabb és várhatóan a legeredményesebb tevékenységeket.

De mik is a pozitív pszichológiai intervenciók? Több meghatározást is olvashatunk, melyek közül az egyik legkorábbi Sin és Lyubomirsky (2009, 468.o.) által leírt definíció: *„…olyan módszerek vagy szándékos tevékenységek, amelyek a pozitív érzések, viselkedésmódok vagy gondolatok fejlesztését célozzák.”* Olyan stratégiák, amelyek a jóllét növelését eredményezik, legyen szó egyéni, csoportos vagy szervezeti szintről. A PPI-k nem a patológiák vagy a különböző, mentális problémákból eredő károsodások gyógyítására szolgálnak – a mindennapi, egészséges átlagembernek (is) szólnak, de természetesen bizonyos mentális betegségek esetén is eredményesek lehetnek. A pozitív pszichológiai intervenciók előnye és haszna, hogy önjutalmazó jellegük miatt önfenntartóak, azaz a személyek, miután kipróbálták őket, gyakran válnak elkötelezetté a használatukban (Seligman, 2010).

Az idősebbek körében végzett PPI kutatások száma kevés, de van olyan tanulmány, amely arról számol be, hogy bizonyos gyakorlatok növelték a boldogság szintet, más gyakorlatok pedig hozzájárultak a depressziós tünetek enyhüléséhez az 50-72 év közöttieknél (Proyer és mtsai., 2014). Egy másik kutatás arról számolt be, hogy az időseknek kidolgozott intervenciós program mentén csökkent a depressziós tünetek száma és nőtt az élettel való elégedettség, a hála és a boldogság szintje (Ho

és mtsai., 2014). Sutipan és munkatársai (2016) tollából származik az az egyetlen létező szakirodalmi áttekintés, ami pozitív pszichológiai intervenciókat vizsgál az idősebb felnőttek körében. Irodalmi áttekintésükben kimutatták, hogy több PPI jelentős javulással jár a jóllétben (azaz boldogság, pozitív érzelmek, életelégedettség) és enyhíti a depressziós tüneteket idősebb felnőtteknél. Publikációjuk óta nem sok új, idősebb felnőtteknél alkalmazott PPI-ról szóló tanulmány készült, de olvashatunk egy kifejezetten időseknek kifejlesztett Mentális Fitnesz Program a Pozitív Idősödésért (*Mental Fitness Program for Positive Aging; MFPPA)* kezdeményezés alkalmazásáról, ahol azt találták, hogy ez a program javítja az idősek életminőségét és a jóllétét az aktivitásuk és szerepvállalásuk növelésével (Bar-Tur, 2021). A MFPPA program összesen 12 hetes, az első 4 hét központi témáját az 6.sz táblázat foglalja össze.

Hetek száma	Központi téma
1. hét	*Bevezető előadás a pozitív pszichológia és a pozitív öregedés alapvető és legújabb eredményeiről. Ezután a résztvevők eldöntik, hogy kívánnak-e részt venni a pro. A csoportba való jelentkezés egyrészt a változás felé tett proaktív lépésnek tekinthető, másrészt pedig a hajlandóság és elkötelezettség jele, hogy részt vegyenek a legtöbb ülésen és elvégezzék a házi feladatokat.*
2. hét	*Az identitás és az öregedő én kérdésével foglalkozik. A központi feladat az önelfogadás és a pozitív önkép erősítése. A résztvevők a következő kérdéseket teszik fel maguknak: „Ki vagyok én?" és „Ki vagyok én életemnek ebben a szakaszában?" Minden résztvevőt arra kérnek, hogy a fenti kérdésekre adott válaszként írjon egy személyes bemutatkozást néhány pont mentén.*
3. hét	*Ezen a héten a résztvevők megvizsgálják a saját, gazdag múltjukat. A múltbeli tapasztalatok áttekintése, valamint a csalódások és kudarcok megértése és elfogadása lehetővé teszi a résztvevők számára, hogy „felrajzolják" tehetségük és képességeik útitervét, valamint azokat a területeket, amelyeken az énhatékonyságot erősítették. A középpontban az életben elért eredmények és teljesítmények állnak, nem pedig a negatív tapasztalatokon való rágódás, amelyeket mindazonáltal elismerünk.*
4. hét	*Ebben a fázisban a résztvevők a célok elérésének folyamatán keresztül az életcéljukra összpontosítanak. A világos, reális, mérhető és jelentős célok kitűzése, az időgazdálkodás és az idő hatékony eltöltésének megtanulása egyre fontosabb elemekké válnak, ahogy az emberek öregednek, és egyre több szabadidejük van, és egyre kevesebb családi, munkahelyi és egyéb kötelezettségük és kapcsolatuk.*

6.sz. táblázat A Mentális Fitnesz Program a Pozitív Idősödésért (MFPPA) első négy hetének fókusztémái
(Bar-Tur, 2021, 5-6.o.)

A PPI-nak vannak olyan típusai, amelyek általános céllal alkalmazhatók és mindenkinek hasznosak lehetnek (*one-fits-all approach*), így a jóllét-érzet, a boldogság, az érzelmi jóllét, a reziliencia, stb. növekedéséhez vezetnek. Vannak azonban olyan típusai is, amelyek egyéni szintű célzattal alkalmazhatók (*individualized approach*), attól függően, hogy az adott egyénnek milyen jellemzői vannak és milyen céllal összefüggésben kívánja ezeket az aktivitásokat végrehajtani. Ez fontos szempont ahhoz, hogy belássuk, az idősödő egyének esetében is alapos megfontolást igényel, melyek azok a beavatkozások, amelyek mindenkinek megfelelelhetnek és melyek azok, amelyeket mindenképpen az egyéni jellemzők függvényében kell megválasztani és az egyénre szabni. Például, egy idősöket gondozó, ellátó intézményben minden bizonnyal a jóllét fokozását teszik lehetővé a társas összejövetelek és kapcsolódásokat erősítő, rendszeres programok, de nem biztos, hogy az értelmesnek megélt tevékenység mindenki esetében ugyanaz lesz: van, aki ezt az önkénteskedésben találhatja meg, míg más a horgolásban vagy éppen emlékeinek leírásában.

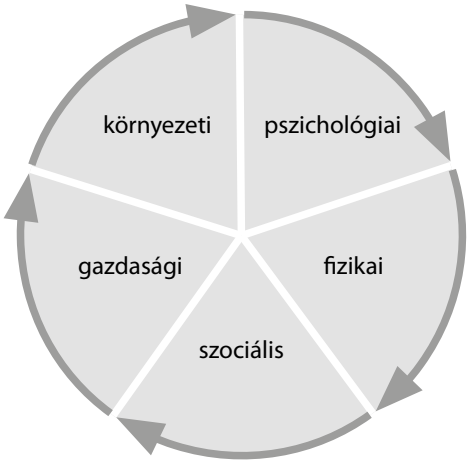
Az idősek szempontjából sikeresen alkalmazható intervenciók típusait a következő módon csoportosíthatjuk (Hulscher, 2020), melyek:

1. a visszaemlékezésre építő beavatkozások: a visszaemlékezés olyan intervenciós stratégia, amely a múltbeli, személyes tapasztalatok felidézésén alapul és önéletrajzi narratívát épít (Viguer és mtsai., 2017) – ez a megközelítés az élet jelentéstelinek, értelmesnek megélt aspektusaira koncentrál;
2. az élettörténeti terápia annyiban más az előzőhöz képest, hogy nem a jelentésteliségre, hanem az élet fejlődési szakaszaira helyezi a hangsúlyt (Latorre és mtsai., 2015) – a gyermekkortól kezdve a szülői léten át a nagyszülőségig;
3. kognitív viselkedésterápia (*Cognitive Behavioral Therapy; CBT*) elemeket alkalmazó intervenciók (Durgante és mtsai., 2020) – a PPI megszokott témái (pl. optimizmus, hála) mellett a pszichoedukációs eszközt használták a CBT eszköztárából (pl. problémamegoldás, kognitív célok, cselekvési terv/ házi feladat);
4. jóllét tréningek – ezek a jóllét egy vagy több aspektusára koncentrálnak (Cuadra-Peralta és mtsai., 2012; Cantarella és mtsai., 2017) – különböző, pozitív pszichológiai konstruktumok fejlesztése hosszabb idői kontextusban, mint pl. optimizmus, hála, karaktererősségek, interperszonális kapcsolatok

A fentiek közül bármely intervenciós megközelítést és módszert is alkalmazzuk, a kutatási eredmények szerint ezek mindegyike javítja a szubjektív és pszichológiai jóllétet, növeli az élettel való elégedettséget, a rugalmasságot, a pozitív érzelmek átélési gyakoriságát és fokozza a boldogságot. Másrészt, csökkentik a depressziós és szorongásos tüneteket, az észlelt stressz mértékét és az átélt negatív érzelmek arányát. Így a PPI-ket mindenképpen az egyik leghatásosabb eszköztárnak tekinthetjük az idősödés pozitív megélésének támogatásában.

Jóllét és boldogság

A lehetséges intervenciós területek szempontjából figyelembe vehetünk a jóllétnek egy olyan megközelítését, ami egy nagyobb, életminőséget és idősödést meghatározó felosztást mutat be (4.sz. ábra). A jóllét általános és globális dimenziói (4.sz ábra) olyan tényezők, amelyek együttesen járulnak hozzá az egyén globális jóllét-érzetéhez, kapcsolatban állnak és hatással is vannak egymásra. A környezeti jóllét jelenti azt a szűkebben és tágabban vett, fizikai és társadalmi környezetet, amelyben az egyén él. A pszichológiai jóllét (erről korábban bővebben is írtunk), a mentális egészséget takarja, amely pozitívan járul hozzá egy átfogó boldogság-érzethez. A fizikai jóllét a megfelelő testi és fizikai működést, illetve a betegségek kockázatainak elkerülését, a megbetegedések kisebb esélyét foglalja magában. A szociális jóllét a megfelelő számú és minőségű kapcsolatok kialakítását és fenntartását takarja, végül, a gazdasági jóllét az alapvető szükségletek kielégítéséhez szükséges és a rendelkezésre álló, megfelelő jövedelmet és anyagi helyzetet jelenti.



4. sz. ábra A jóllét általános és globális dimenziói *forrás: saját szerkesztés*

Mindenki számára, de az idősödő emberek szempontjából még fontosabb a jóllét globális tényezőinek meglétére és kielégítettségére való, tudatos odafigyelés, hiszen az idősebbek – csökkenő kapacitásaik, képességeik miatt is – nem feltétlenül tudnak odafigyelni ezek kiegyensúlyozására. Így a megfelelő fizikai körülményekre (pl. fűtés, akadálymentes környezet, a szükséges szolgáltatások elérhetősége), a kielégítő társas kapcsolatokra (pl. a rokonok rendszeres látogatása, valamilyen közösséghez való tartozás és közös program), a gazdasági egyensúlyra (pl. biztonságos anyagi körülmények, kedvezmények elérhetősége), a komfortos környezetre (pl. kényelmes közlekedés, igényes környezet, jó szomszédok) és a kiegyensúlyozott pszichés, mentális működésre (bevonás olyan aktivitásokba, melyek révén az idős egyén pozitív életszemlélete, optimizmusa, énhatékonyság-érzete fenntartható, (pl. felelősséget adni valamely program megszervezésében, lebonyolításában).

A korábban ismertetett PERMAH modellt alapul véve számos olyan tevékenység, gyakorlat, feladat áll rendelkezésre, amely az idős emberek esetében is alkalmazható. A megfelelő intervenciók kiválasztása egy szakember gárda együttes működése során lehet a legmegfelelőbb, amelyben részt vesz maga az érintett idős egyén, akár az orvos, a gondozó, a pszichológus és más, az egyén környezetében fontos szerepet betöltő magán- vagy szakember. A közösségi szinten alkalmazott intervenciók esetében is fontos, hogy az egyénnek megmaradjon a szabad választása, hogy akar vagy sem abban részt venni, azokat alkalmazni. A hatás szempontjából ugyanis elengedhetetlen a belső elkötelezettség és motiváció. Az alábbiakban (7.sz. táblázat) a PERMAH dimenzióihoz kapcsoltan mutatunk egy-egy olyan, lehetséges beavatkozást, amelyek mentén akár új szokások kialakításával az idősödő emberek jólléte növelhető. Ezeket az akciókat az egyén önmagában, de akár valamilyen támogatás, vagy akár szervezett formában is végrehajthatja, pl. egy gondozó asszisztenciája mellett, ha egy idős otthon lakója.

pozitív érzelmek

Az idős egyén gondoljon valakire, akivel rendszeresen érintkezik, és akivel a kapcsolat különösen nagy kihívást jelent. Próbáljon meg olyan őszinte lenni magához, amennyire csak lehet, és kérdezze meg: előfordul-e, hogy akaratlanul is táplálom ennek a személynek a negativitását? Lehet, hogy a saját reakcióimmal vagy szavaimmal váltom ezt ki belőle? Milyen feltételezéseim vannak nekem erről a személyről? Hogyan befolyásolja ez a viselkedésemet vele szemben (például, kevésbé nyitottá vagy kíváncsivá, esetleg nem igazán megértővé tesz)?

elköteleződés

Az idős egyén minden reggel, ébredés után próbálja meg felidézni az egyik legjobb pillanatát, amikor igazán energikusnak érezte magát, amikor élvezte, amit csinált. Ez lehet egy nagyobb vagy kisebb pillanat, ami a közelmúltban vagy akár nagyon régen volt. Ahogy visszagondol arra, ami történt, nézze meg, hogy fel tudja-e fedezni, hogy melyik erősségét használta és talál-e csak egy kis lehetőséget is arra, hogy aznap épppen ezt az erősségét tudja jobban használni.

pozitív kapcsolatok

Az idős egyén válasszon ki és nevezzen meg három olyan kapcsolatot, amelybe több időt szeretne fektetni. Mindegyikhez hozzon létre egy rituálét (napi, heti vagy kétheti rendszerességgel), amely biztosítja, hogy rendszeresen kapcsolatban legyen ezekkel a kiválasztott emberekkel. Ilyen cselekedet lehet, hogy együtt mennek el a templomba, vagy vásárolni, kiválaszthat egy új éttermet, amit kipróbálhatnak együtt, vagy akár rendszeresen cseveghetnek telefonon vagy valamely alkalmazáson (pl. skype-on) keresztül. Fontos azonban, hogy a rituálé kialakításakor kérje az érintett személy javaslatait is, és ezeknek adjon teret, ha ő igényli.

jelentés, értelem

Az idős egyén egy héten át minden nap töltsön el néhány percet azzal, hogy felír egy listát azokról a dolgokról, amelyeket meg tudna tenni (ezt nyugodtan finomíthatja és javíthatja menet közben). A második héten minden nap töltsön néhány percet azzal, hogy kiemeli a listáról azokat a dolgokat, amelyeket meg akar tenni, és gondolkodjon el azon, hogy ezek hogyan segítenek neki gyarapodni, fejlődni, kapcsolódni másokhoz és mások javára tenni. A harmadik héten szűkítse tovább a kiemelt listát azzal, hogy bekarikázza azokat a dolgokat, amelyeket most már tényleg meg akar tenni. Töltsön időt azzal, hogy elgondolkodik azon, hogy ezek miért jelentenek számára valamit. Ezután a negyedik héten szűkítse a bekarikázott listát azokra a dolgokra, amelyeket valóban, igazán szeretne megtenni, és töltsön időt azzal, hogy megvizsgálja, hogyan kezdheti el ezeket megvalósítani.

teljesítmény, siker

Az idős egyén válasszon egy célt, amiért dolgozni szeretne és nézze meg, hogy tud-e belőle játékot csinálni. Bontsa fel kisebb küldetésekre, amelyeket teljesíteni kell, szabjon meg korlátozott időkeretet, használja ki az erősségeit az akadályok leküzdésére, és dolgozzon ki egy értelmes módszert az eredmény elszámolásához. Ily módon valami megerőltető vagy unalmas dolgot meglepően motiválóvá változtat azáltal, hogy szórakoztatóvá és játékossá teszi. (Egyre több olyan mobil alkalmazás is létezik, amely segíthet a célok játékossá tételében, mint például a HabitRPG, a GoalsTick vagy az irunurun – egyelőre csak angol nyelven.)

egészség

Ha az idős egyén naponta több órát ül, érdemes tudatosan megszakítania. Már egy 20 percenkénti kétperces laza séta is elég ahhoz, hogy stabilizálja a vércukorszintet, és a rendszeres szünetek tartása bizonyítottan javítja a kreativitást és a teljesítőképességet. Ha hosszú ideig ül egy helyben, állítson be egy időzítőt, amely arra emlékeztet, hogy legalább 20 percenként fel kell állni. Fogjon egy pohár vizet, sétáljon az ablakhoz, ki a kertbe vagy csak a könyvespolchoz, vagy egyszerűen csak álljon fel és nyújtózkodjon, és figyelje meg, mi történik a közérzetével, az éberségi állapotával. Aztán igya is meg azt a pohár vizet, és töltse újra a poharat.

7. sz. táblázat Az idős emberek által könnyen végezhető tevékenységek a PERMAH modell dimenziói mentén *forrás: saját szerkesztés*

A pozitív pszichológiai intervenciók úttörő kutatója Michael Fordyce volt (1977, 1983), aki a boldog és boldogtalan emberek közti különbségeket tanulmányozta, és az volt a kérdésfeltevése, hogy vajon, ha a boldogtalan emberek alkalmazzák azokat a viselkedési formákat, amelyek a boldogokat jellemzik, változik-e a boldogság szintjük? Eredményei szerint a jóllét és boldogság határozottan növelhető, s ehhez a boldogság programjában 14 alapelvet írt le. Ezek szerint, az egyén:

1. Legyen aktívabb és legyen elfoglaltabb!
2. Töltsön több időt emberekkel!
3. Legyen produktív az értelmesnek megélt munkájában!
4. Legyen szervezettebb és tervezze meg jobban a dolgait!
5. Ne aggodalmaskodjon!
6. Csökkentse az elvárásait és a törekvéseit!
7. Fejlessze a pozitív, optimista gondolkodását!
8. Legyen jelen-központú!
9. Dolgozzon a személyisége egészségességén!
10. Alakítson ki egy nyitott, szociális személyiséget!
11. Legyen önmaga!
12. Küszöbölje ki a negatív érzéseket és problémákat!
13. Legyenek szoros kapcsolatai!
14. Gondoljon a saját boldogságára!

Ha a fenti listára ránézünk, máris megállapíthatjuk, hogy a korábban ismertetett, idősödéssel kapcsolatos elméletek több tényezője is helyet kap itt, főleg ami a pozitív idősödésről szóló koncepciókat illeti. Ilyen tényező az aktivitás, a társas kapcsolatok fenntartása, az értelmesség, a pozitív szemléletmód, a kompetencia-érzet vagy a boldogság.

Szemléletmód (mindset)

Carol Dweck (2017) szerint a fejlődő szemléletmód kialakításához és élethosszig tartó szokássá alakításához az alábbi négy kulcsfontosságú témát kell zászlóra tűzni:

1. Szeresd a kihívásokat!
2. Legyél kíváncsi a hibákra!
3. Élvezd az erőfeszítést!
4. Tanulj tovább!

Az idősödő emberek esetében ez a négy téma szintén releváns fejlesztési terület lehet, amelyek a mindennapokba illesztve akár szokásokká is válhatnak, ezzel biztosítva a szemléletmód tartós változását és a pozitív változás fennmaradását. Az idősödő egyének saját képességeikről, azok képlékenységéről és fejleszthetőségéről, megváltoztathatóságáról alkotott hiedelmei, meggyőződései nagyon fontos bemeneti tényezők az intervenció szempontjából. A szemléletmódot, amely ezen hiedelmeket képviseli, nem csak az egyéni, de a korábban már többször említett (és elsősorban negatív) társadalmi sztereotípiák is erőteljesen befolyásolhatják – mire képes és mire nem egy idős ember? Ez pedig azt vetíti előre, hogy az idősebbek körében gyakoribb a rögzült szemléletmód. Vajon így van? Az egyik kutatás eredményei azt mutatták, hogy minél inkább hittek az idősek abban, hogy a képességeik megváltoztathatók, annál inkább látták az egészségmagatartás előnyeit, ami viszont növelte a motivációjukat és elkötelezettségüket (Marquet és mtsai., 2018).

Mivel az általános szemléletet még mindig az uralja, hogy az idősödés egyenlő a hanyatlással, a gyengüléssel, az inkompentenssé válással, így a szemléletmód megváltoztatására irányuló beavatkozások elsődleges célja ezen hiedelmek lebontása és újak felépítése kell, hogy legyen. Az új szemléletmód pedig nagyban hozzájárulhat az idősödés pozitív megéléséhez, s nem utolsó sorban a mentális és fizikai egészséghez azáltal, hogy az idősebbek ezeket a viselkedési formákat az öregedés hatásainak lassítása szempontjából hasznosnak tekintik (Marquet és mtsai., 2018).

ÖNISMERETI TIPP

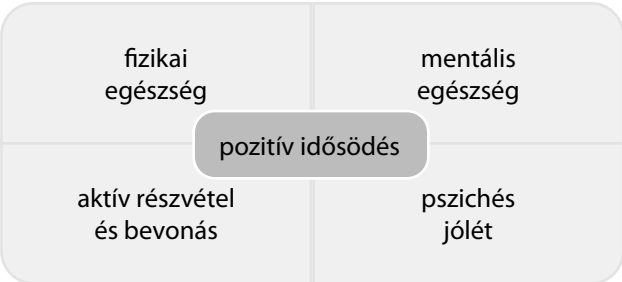
Töltsd ki a 3. számú mellékletben található Szemléletmód kérdőívet! Vajon az eredmények mennyire tükrözik, amit elvártál? Ha esetleg szeretnél változtatni a szemléletmódodon, használd a 4. számú mellékletben található, ***A rögzült szemléletmód hangja elleni kihívás*** *gyakorlatot!*

A pozitív idősödés támogatásának társadalmi kontextusa

Ahogy már a bevezetőben is utaltunk rá, a sikeres és pozitív idősödés nem csak az egyén felelőssége. Ma az egyik legnagyobb kihívást az idősödő társadalmak jelentik a kormányok számára világszerte. A 65 éves vagy annál idősebb emberek száma ma magasabb, mint bármikor korábban a történelem során. Például, a várható élettartam a 2005-ös 78,8 évről 2015-re 81,4 évre nőtt. A népesség öregedésére lehet pozitívan és negatívan is tekinteni. Pozitív szemléleti keretben mondhatjuk, hogy nagyszerű lehetőségeket rejt magában, méghozzá a tapasztalati tőke szempontjából, mivel a fiatalabb generációk profitálhatnak az idősebbek tapasztalataiból és tudásából. Az öregedésre azonban negatívan is tekinthetünk, hiszen együtt jár az emberek egészségének és jóllétének romlásával, és ez kihívások elé állítja a politikai döntéshozókat, a társadalmat, az egészségügyi szolgálatokat és a családokat egyaránt.

A társadalom hozzáállásán, szemléletén és felelősségvállalásán nagyban múlik, hogy ahogy az emberek az adott társadalomban öregszenek, továbbra is aktívan részt vesznek-e a munkában és a társadalmi életben, megőrzik-e egészségüket és funkciójukat. Ennek függvényében a társadalom idős tagjai vagy jelentős ideig továbbra is aktívak maradnak, vagy éppen leépülnek, fokozatosan inaktívvá válnak, hanyatlanak, és végül meghalnak. A döntéshozók, a politikusok és a szociális terület szakértőinek felelőssége is, hogy az adott társadalom idősödő generációival hogyan törődnek. Ha a társadalmi feltételek, a nyújtott szolgáltatások és lehetőségek minősége és elérhetősége nem megfelelő, az negatív hatással lehet az idősödő egyének szubjektív megéléseire és életminőségük objektív feltételeinek teljesülésére. Így az idősödő egyének támogatásához kapcsolódó, különböző érvényben lévő irányelvek, akár az egészségügyről, az oktatásról vagy ellátást nyújtó intézmények működéséről van szó, kritikus tényezőknek tekinthetők. Ha ezek nem megfelelőek, az tükröződik az adott társadalom korosodó tagjainak szubjektív megélésében is, hogy ők maguk hogyan tekintenek önmagukra, és hogy milyen mértékben élik meg pozitívan a helyüket, szerepüket a társadalmon belül.

Milyen formában lehet támogatni társadalmi szinten a pozitív idősödést? Ahogy ebben a fejezetben eddig is láttuk, a fizikai és a mentális egészség, az aktivitás, illetve a pszichés jóllét tekinthetők a legkritikusabb tényezőknek az idősödés pozitív megélése szempontjából. Így, ha ehhez kapcsoltan szeretnénk meghatározni azokat a legalapvetőbb pilléreket, amelyekre egy jól működő, kielégítő és hatékony, pozitív idősödést támogató stratégiát lehet építeni, akkor ezek a 5. számú ábrán is jelzett területek lehetnének.



5.sz. ábra A pozitív idősödés intervenciós területei társadalmi kontextusban *forrás: saját szerkesztés*

A fenti ábrán jelzett dimenziókhoz kapcsoltan különböző szintű és jellegű irányelveket lehet meghatározni, amelyek össztársadalmi szinten működtetve járulhatnak hozzá a pozitív idősödéshez. Ezeket az alábbiakban bontjuk ki részletesebben.

1. **Pillér – fizikai egészség**. Támogatni az embereket abban, hogy idős korukban egészségesen és jó életminőségben élhessenek, elősegíteni a magas színvonalú egészségügyi és szociális ellátást, valamint ezen szolgáltatások fejlesztését és elérhetőségét.
    a. *Az egészséggel összefüggő egyenlőtlenségek felszámolása*. Az egyenlőtlenségek (pl. hogy ki tudják fizetni a gyógyszereiket az alacsony nyugdíj mellett) számlájára írható halálesetek és megbetegedések a teljes egészségügyi ellátás költségeinek akár 20%-át is kitehetik (Mackenbach és mtsai., 2011). Az idősek az élet más szakaiszaiban lévőkhöz képest általában elhanyagoltabbak, kevesebb figyelmet kapnak például azért, mert ők maguk sem annyira aktívak, hogy segítséget kérjenek (pl. gyakran hallani az idősektől, hogy nem akarják terhelni a családtagokat a saját bajaikkal). Az idősebb korosztályokban nagyobb az egészségügyi szolgáltatások iránti igény. Az egyenlőtlenségek az életkor előrehaladtával egyre nyilvánvalóbbak lehetnek, és nem feltétlenül kap kellő figyelmet ezek kezelése.

Lehetséges feladatok: az idősödő és marginalizált csoportokkal és azok egészségi állapotával kapcsolatos kutatások támogatása; nemzeti és helyi adatállományok kialakítása és elemzése az egyenlőtlenségek becslésére és feltérképezésére (a legfontosabb, pozitív idősödést támogató mutatók mentén); szakértői munkacsoportok létrehozása, együttműködés a kutatókkal. Megoldási javaslatok kidolgozása a döntéshozók számára. Hosszútávú döntések meghozása és a javaslatok megvalósítása.

b. *Szociális ellátás biztosítása*. Az idősödő felnőttek számos szolgáltatást vehetnek igénybe, beleértve az otthoni ápolást, a házhoz szállított ételt, a házi gondozást, az átmeneti gondozást, a nappali központok és idősotthonok látogatását, a bentlakásos, teljes ellátást. Ezek a szolgáltatások az idős egyén igényeitől és élethelyzetétől függően más formát ölthetnek.

Lehetséges feladatok: a különböző szolgáltatások eltérésének, a kielégítetlen igények (mértékének és hatásának) rendszeres, nyomonkövető vizsgálata; a különböző szolgáltatásokat igénybe vevő idősek pozitív öregedési profiljának feltárása; valamint az idősek függetlenségi szintjeinek és formáinak meghatározása a pozitív öregedés elősegítése érdekében.

c. *Egészségügyi szolgáltatásokkal kapcsolatos helyzetfelmérés*. Ahogy az emberek idősödnek, egyre inkább ki vannak téve a krónikus betegségeknek, és az általuk igényelt ellátás összetett lehet. Az idősek egészségügyi ellátása számos egészségügyi szakember együttműködését igényli az integrált ellátás tervezésének és nyújtásának biztosítása érdekében. A megelőző és rehabilitációs szolgáltatások létfontosságú szerepet játszanak az idősek elsődleges ellátásában.

Lehetséges feladatok: a jelenlegi egészségügyi szolgáltatások hozzáférhetőségének, minőségének és megfelelőségének értékelése az egészségügyi és szociális ellátási igények kielégítése érdekében; az idősebb népességre vonatkozó, egészségügyi szolgáltatási eredményeken alapuló kutatás végzése, az idősek számára nyújtott jelenlegi szolgáltatások megfelelőségének és minőségének további megismerése érdekében; „idősbarát kórház" beavatkozási modell kidolgozása a szakpolitika tájékoztatására és annak biztosítására, hogy a kórházak alkalmasak legyenek az idősebb lakosság számára nyújtott szolgáltatások nyújtására.

d. *Egészség és egészségmagatartás.* Az egészséges életmóddal kapcsolatos magatartásformák, mint például a testmozgás és a helyes táplálkozás, jobb életminőségi eredményekkel járnak együtt. Az egészségmagatartás előnyeire vonatkozó bizonyítékok ellenére az idősebbek nem járnak élen ebben, és a megnövekedett élettartam nem feltétlenül jelenti az egészséges és aktív évek számának növekedését. A fizikai aktivitás az életkor előrehaladtával számos egészségügyi előnnyel járhat, például segíthet megelőzni a különböző betegségek kialakulását.

Lehetséges feladatok: az idősek táplálkozási szokásainak és az azokat befolyásoló tényezőknek a feltárása és az előnyök maximalizálását segítő beavatkozások kidolgozása; annak megértése, hogy a gyenge egészségi állapotú idős felnőttek hogyan

veszik igénybe a közegészségügyi és szociális ellátórendszert, és annak meghatározása, hogy ezek az igénybe vételi szokások hogyan hatnak a fizikai egészségi állapotra és a szociális mutatókra; az időseket célzó prevenciós és rehabilitációs jógyakorlatok megvalósíthatóságának vizsgálata.

2. **Pillér – aktivitás és bevonás.** Támogatni az idősödő embereket abban, hogy olyan társadalmi, kulturális és fizikai tevékenységekben, foglalkoztatásban, élethosszig tartó tanulásban, aktív állampolgári szerepvállalásban és önkéntességben vegyenek részt, amelyek pozitívan hatnak az egészségükre, a jóllétükre és az életminőségükre.
    a. *Civil és társadalmi szerepvállalás*. A társas kapcsolatok, a szociális háló és a közösségi tevékenységek jótékonyan hatnak a jóllétre és az idősek életminőségére. Az idősek jelentős mértékben tudnak hozzájárulni a közösségi élethez, és a civil vagy társadalmi szerepvállalás csökkenti a kognitív hanyatlásuk kockázatát is.

Lehetséges feladatok: a társadalmi részvétel fenntartásának fontos és meghatározó tényezőinek azonosítása az 50 év feletti korosztályban; a nyugdíjba vonulással és a nyugdíjba vonulás utáni társadalmi részvétellel kapcsolatos adatok feltárása és elemzése; korbarát munkahelyek kialakítása, támogatása, és kezdeményezések a korbarát munkahelyek számának növelése érdekében. A nonprofit idős szervezetek rendszerszintű támogatása.

    b. *Oktatás, képességek.* Az idősebbek folyamatos bevonása az oktatásba és az egész életen át tartó tanulásba segíthet a kognitív hanyatlás és a demencia kockázatának csökkentésében. A tanulásban való részvétel fenntarthatja és növelheti a tudást, az életminőséget, motivációt, a megküzdési készségeket, a függetlenséget és erősítheti a társas kapcsolatokat.

Lehetséges feladatok: az idősebbek aktív bevonása a felnőttoktatás és a felnőttképzésbe, speciális képzési programok kidolgozása, és az összefüggések jobb megértése a készségek és a pozitív öregedés megélésének indikátorai között. A jól működő gyakorlatok terjesztésének támogatása.

3. **Pillér – mentális egészség**. Támogatni az idős emberek kiegyensúlyozott mentális egészségét és megteremteni ennek feltételeit annak érdekében, hogy a mentális megbetegedések lehetőleg minél kisebb mértékben és súlyossággal forduljanak elő.
    a. *Otthon öregedés.* Ahogy az emberek idősödnek, egyre több időt töltenek az otthonukban. Az otthoni környezet állapota és annak megfelelősége hatással van egészségükre, jóllétükre és életminőségükre. „Az otthoni

öregedés" pozitív előnyökkel jár az idősödő emberek számára, például a folyamatos szociális kapcsolatok fenntartásával, valamint az életük és napi rutinjaik feletti kontrollal. A rossz minőségű lakások azonban korlátozhatják a mindennapi tevékenységeket, így fizikai és mentális egészségromláshoz vezethetnek.

Lehetséges feladatok: megismerni az idősek alternatív lakhatási lehetőségekhez való hozzáállását, attitűdjeit; az idősek alternatív lakhatási formáival kapcsolatos ismereteink bővítése, új lehetőségek kialakítása akár a nemzetközi jó gyakorlatok mentén.

b. *Közösségi beágyazottság, társas támasz*. A működő, pozitív kapcsolatok fontos szerepet játszanak az egyén mentális egészségének megőrzésében és fenntartásában. Az idős egyén kiegyensúlyozott, társas kapcsolatai, a közösséghez (pl. vallási közösség, valamely hobbihoz kapcsolt elfoglaltság) tartozás hat a szellemi frissességre és a szubjektív jóllét-érzetre. Ezen kívül, a megfelelő kapcsolati háló pszichológiai biztonságot, a valahova tartozás érzését és érzelmi stabilitást nyújthat számukra.

Lehetséges feladatok: a közösségben vagy azon kívül élő idősek személyes kapcsolati hálójának, azok erősségének, fenntarthatóságának feltárása; az idősek kapcsolatainak erősítése szervezett keretek és programok mentén; az esetlegesen magányosan és/vagy egyedül élők felkutatása és közösségi integrációjának elősegítése.

4. **Pillér – pszichés jóllét**. Támogatni az idősödő embereket a pozitív idősödés, ezáltal a szubjektív jóllét-érzet megélésében, az idősödéssel kapcsolatos önészlelésre és viselkedésre kedvezőtlenül ható, negatív sztereotípiák hatásainak kezelése.

a. Jóllét intervenciók és programok. Az idősödő egyének szubjektív jóllét-érzete az életkor növekedésével egyre tudatosabb odafigyelést kíván, hogy szinten maradjon, de még inkább, hogy javuljon. A számukra nyújtott, szervezett körülmények között megvalósuló jóllét programok nem csak újszerű élményt kínálnak, de hozzájárulnak a jóllét-érzet látványos erősödéséhez, valamint ennek kapcsán a fizikai, a mentális egészséghez és az életminőség javulásához.

Lehetséges feladatok: az idősödő emberek jóllétet meghatározó tényezőinek megismerése, az idősek pozitív öregedési jóllét-profiljának feltárása; olyan szakembereket képezni, akik képesek jóllét-programok kidolgozására és megvalósítására; speciális jóllét programelemek kidolgozása idősek számára és ezek népszerűsítése, elterjesztése lokális és társadalmi szinten.

b. Életszemlélet formálás, erőforrás-építés. A szubjektív jóllét-érzetre erőteljes

hatással vannak a társadalomban gyökerező, az idős emberekkel kapcsolatos, negatív sztereotípiák. Az életszemlélet- és szemléletmód formálás pozitívan járulhat hozzá ahhoz, hogy önmagukra pozitívan tekintsenek, hogy elfogadják és természetesnek vegyék az idősödéssel járó mindennemű változást, és hogy az őket érő, esetlegesen negatív hatásokkal sikeresen megküzdjenek.

Nemzetközi viszonylatban nagyon sok jó, létező gyakorlat van, amelyek társadalmi szinten fontos témaként kezelik az idős emberek helyzetét és életminőségének minél jobbá tételét. Például a WHO (*Egészségügyi Vil*ágszervezet, 2002) és az Európai Unió (Walker, 2012) is kidolgozta az ún. aktív idősödés politikai keretrendszerét, amelynek a célja az idősek életminőségének javítása. Nem csak szakpolitikai döntésekről van szó, hanem szemléletformálásról is, ahogy korábban is említettük. A működő jógyakorlatokat, tudást és tapasztalatot különböző fórumokon, például konferenciákon, intézménylátogatásokkal, kézikönyvek megjelentetésével, online is elérhető anyagok formájában tehetjük közkinccsé. Sok olyan program van már (pl. Finnországban, de akár Új-Zélandon a „Better Later Life" stratégia), amelyeket – a kulturális és társadalmi jellemzőket szem előtt tartva – adaptálhatunk, hogy az idősekkel szembeni felelősség és törődés a mindennapi élet természetes részeként legyen jelen. Ez a tanulmánykötet is azt a célt szolgálja – többek között –, hogy a leendő, fiatal szakemberek ismereteket és jó példákat kapjanak ahhoz, hogy gyakorlati munkájukkal hozzá tudjanak járulni a pozitív idősödés megélésének támogatásához.

Érdekes tények a kutatásokból

A fejezet zárásaként az alábbiakban néhány érdekesebb tényt olvashatsz az idősek körében végzett kutatások, felmérések eredményeiből.

(1) Az idősebb felnőttek élvezik a közösségi médiát. Az 50-64 év közötti amerikaiak 64 százaléka használja azt. A 65 év feletti amerikaiak 37 százaléka használja a közösségi oldalakat. A facebook a legnépszerűbb, a 65 év feletti felnőttek 41%-a nézi az oldalait (Pew Research Center, 2018).

(2) Az önkénteskedés az idősödő felnőttek életének fontos részét képezi. Az 55 év felettiek 2015-ben 3 milliárd órát töltöttek önkéntesként a közösségeikben (Carr, 2018). Carr szerint ez 77 milliárd dollár értéket jelent.

(3) Az idősödő felnőttek intelligenciája kikristályosodott. Ez azt jelenti, hogy a fiatalabbakkal összehasonlítva, már jól értenek ahhoz, amit csinálnak, és ezt a tudást könnyebben tudják alkalmazni más területeken is (Elder Options, 2018a).

(4) Az idős felnőtteket kevésbé érdekli, hogy mások mit gondolnak róluk (Elder Options, 2018a).
(5) Azok az idősebb felnőttek, akik kapcsolatban maradnak másokkal, jobb egészségi állapotban vannak és elégedettebbek az életükkel (Elder Options, 2018b).
(6) A szex nem áll meg 65 évesen. Az egészséges szexuális élet és az egészséges élet kéz a kézben jár. A jobb kondícióban lévő (mentálisan és fizikailag) idősebb emberek 1,5-1,8-szor nagyobb valószínűséggel fejezik ki érdeklődésüket a szex iránt, mint az egészségtelen emberek (Lindau és Gavrilova, 2010).
(7) A szex minősége a kor előrehaladtával felülmúlja a mennyiséget (Forbes és mtsai., 2017). Az életkorral együtt jár a bölcsesség a hálószobában.

Befejezés

Az öregedés nem betegség. Az öregedés tanulmányozása holisztikus, interdiszciplináris megközelítést és átfogó szemléletet igényel, amelyben a megelőzés ugyanolyan fontos, mint a beavatkozás, és mindezzel összefüggésben pedig a mindenkori vezérlő elv a tenni akarás kell, hogy legyen. Általános célként az idős egyének egészségének és jóllétének javítását lehet megfogalmazni, méghozzá az öregedéssel kapcsolatos tudás és ezzel összefonódó gyakorlati megfontolások felhasználásával annak érdekében, hogy jó és pozitív élmény legyen megöregedni. Jól öregedni pedig tudni kell, viszont ennek számtalan feltétele van.

Ebben a fejezetben a pozitív pszichológia szemléleti keretében vettük sorra mindazon fogalmakat, modelleket és magyarázatokat, amelyek mentén a gyakorlat számára is értékes megállapításokat tehetünk annak érdekében, hogy az idősödést bárki pozitívan élhesse meg. Ahogy láthattuk, nem csak az egyén, de a tágabb környezet és az egész társadalom felelőssége is, hogy az idősödő emberek hogyan tapasztalják meg az élet második felét, amikor már fizikailag és pszichésen is – természetes módon – kevésbé képesek ugyanolyan aktivitással részt venni a korábbi életszakaszokat jellemző tevékenységekben és szerepekben – legyen szó munkáról vagy az élet bármely más területéről. A pozitív pszichológia eredményei rengeteget tesznek hozzá ahhoz, hogy az idős kor ugyanolyan pozitív életszakasz lehessen, mint a korábbi életperiódusok. A pozitív idősödés fogalma talán még nem épült be a hétköznapi nyelv szótárába, de a pozitív gerontológia és a pozitív pszichológia tudománya oly mértékben gazdagította már ebben a témában a szakirodalmat, amely biztosan megalapozhatja azt a gyakorlatot, ahol az adott társadalom idősödő egyéneit, tudatos odafigyeléssel és

számos formában segíthetik abban, hogy az idős éveiket mind mentálisan, mind pedig fizikailag jól éljék meg. Vannak országok (pl. Írország), ahol társadalompolitikai tényezőként tekintenek az idősekkel kapcsolatos kérdésekre, és minden szinten és formában igyekeznek őket támogatni abban, hogy a társadalom hasznos tagjai maradhassanak és megőrizhessék értékes szerepüket.

Fejezetünkben arra szerettük volna felhívni a figyelmet, hogy nincsen „eleve elrendelés", nem szükségszerű és nem természetes, hogy az idősödés csak negatív élményekkel és tapasztalatokkal lehet tele. Ha odafigyelünk azokra a legfontosabb területekre, amelyek az egészséges és pozitív idősödés megélést támogatják, akkor annak végeredményben nem csak maga az egyén, a szűkebb, társas környezete, de összességében az egész társadalom is hasznát látja. Csakis ennek mentén beszélhetünk az egészséges társadalomban megélt egészséges és pozitív idősödésről.

Glosszárium

aktív idősödés (WHO): *„az egészséget, a részvételt és a biztonságot szolgáló lehetőségek optimalizálásának folyamata az életminőség javítása érdekében*"

aktivitás elmélet: *azok az egyének, akik napi, általuk produktívnak érzékelt tevékenységeket végeznek, nagyobb valószínűséggel öregszenek sikeresen*

autentikus életöröm: *a jó érzések és megélések maximalizálására való törekvés*

boldogság orientáció: és az életöröm-képesség megélése mentén a boldogságnak három különböző formája lehet: a kellemes élet *(pleasant life), a jó élet (good life) és az értelmes élet (meaningful life)*

boldogság: *pozitív érzelmekkel jellemezhető mentális állapot, amely a megelégedettségtől egészen az intenzív örömérzésig terjedhet*

egzisztenciális jóllét: *az élet értelmességének megtapasztalásából fakadó jóllét*

életpálya elmélet: összefüggő megközelítés, mely magába foglalja a szociális, érzelmi és fizikai fejlődést az egész élettartam során

életpálya gyémánt teória: *a sikeres idősödést támogató tényezők mentén egy alapvető mintázat rajzolódik ki, amit életpálya gyémántnak (life-span diamond) nevezhetünk és ennek több komponense van: pozitív mentális állapot, fizikai jóllét, kapcsolati erőforrások és elkötelezett aktivitás*

értelmes élet**:** *az életesemények megértését segítő értelmezési keretek keresése és megléte, vagyis, hogy az egyén úgy tekint vissza élete elmúlt időszakára, hogy* végül elégedettséggel tölti el

eudaimonikus jóllét: *az emberben rejlő lehetőségek (ún. „daimonok") felismeréséből és megvalósításából fakadó jóllét-érzet, a potenciálok kiteljesítésével és az önkiteljesedés végső célja felé törekvéssel együtt*

fizikai jóllét: *a fizikai egészség feltételeinek megléte, a test megfelelő működése és a betegségek alacsony kockázata*

folytonossági elmélet: *az emberek hasznosíthatják a múltban kialakult alapjaikat, így az egyén a múltból származó tudását, tapasztalásait a jövőbeni helyzetekre alkalmazva tud megfelelően alkalmazkodni az életkorából fakadó változásokhoz*

gazdasági jóllét: *a rendelkezésre álló, megfelelő jövedelem és anyagi jóllét*

hedonikus jóllét: élvezetközpontú jóllét*, ahol a jóllét alapját az egyén számára örömöt, élvezetet okozó tevékenységek, tapasztalások jelentik*

hervadás (languishing): *enerváltság, vegetálás, üresség, bágyadtság állapota, ami a mentális egészség alacsony szintjéhez köthető, de nincs mentális rendellenessége*

jólét: *az egyén alapvető anyagi javakhoz való hozzáférése, társadalmi integráltsága és egyéni céljai megélésnek lehetősége együttesen*

jóllét: *a boldogság, egészség és boldogulás elégedettségi állapota*

kiválasztás, optimalizálás és kompenzáció elmélet: *emberek kiválasztják a számukra fontos életterületeket, célokat alakítanak ki (szelekció), optimalizálják erőforrásaikat és eszközeiket a számukra még fontos célok eléréséhez (optimalizálás), és kompenzálják a veszteségeket azokon a konkrét területeken, amelyeket kiválasztottak (kompenzáció), hogy biztosítsák az egész életen át tartó sikeres fejlődést*

kivonulás elmélet*: a képességek hanyatlásával és a hátralévő élet rövidnek érzékeltetésével az egyén és a társadalom között kölcsönös visszavonulás következik be a társadalmi kötelezettségektől*

környezeti jóllét: *a megfelelő, minőségi környezethez (amelyben élünk) kapcsolódó jóllét-érzet*

mentális jóllét: *a mentális egészség feltételeinek megléte, olyan állapot, amely pozitívan járul hozzá egy átfogó boldogság-érzethez*

PERMAH modell: *a globális jóllét-érzet hat alappillérét megnevező elméleti modell – pozitív érzelmek (P: positive emotions), elköteleződés (E:engagement), pozitív kapcsolatok (R: positive relationships), jelentés, értelem (M: meaning), teljesítmény, siker (A: accomplishment) és egészség (H: health)*

pozitív gerontológia: *a későbbi életkor teljesítőképességét, sikerességét, vitalitását és hozzájárulását helyezi középpontba, ezzel megalapozva az öregedés pozitív szemléleti keretét*

pozitív idősödés: *ahogy idősödik az egyén, tudatosan és proaktívan keresi azokat a feltételeket, hogy változó képességei, motivációja, fizikai és mentális* állapota, *stb. mentén illeszkedni tudjon a vele szemben támasztott követelményekhez, mindeközben pozitívan éli meg a saját változásait*

pozitív mentális egészség (WHO): *a jóllét állapota, amelyben az egyén felismeri saját képességeit, képes megbirkózni az élet normális kihívásaival, képes produktívan és eredményesen dolgozni, és képes hozzájárulni a saját közösségéhez*

pozitív pszichológia**:** *a pozitív pszichológia az optimális emberi működés tudománya, melynek célja azon tényezők feltárása és támogatása, melyek elősegítik az egyének, a közösségek és a társadalmak gyarapodását és fejlődését*

pozitív pszichológiai intervenció (PPI): *olyan módszerek vagy szándékos tevékenységek, amelyek a pozitív érzések, viselkedésmódok vagy gondolatok fejlesztését célozzák*

sikeres idősödés: *az idősödés abbéli megélése, amikor az egyének elégedettek az életükkel, megtalálták a módját annak, hogy hogyan maximalizálják a pozitívumokat az életükben, miközben minimalizálják az elkerülhetetlen korral járó veszteségek hatását*

szemléletmód (mindset): *egyfajta mentális attitűd, amely meghatározza, hogyan értelmezzük a különböző helyzeteket, olyan gondolkodási beállítódás, ami befolyásolja, mit gondolunk arról, mit tudunk elérni, hogyan tekintünk önmagunkra a céljainkat, eredményeinket, teljesítményünket tekintve*

virágzás (flourishing): *a jóllét összetett formája és a mentális egészség pozitív pólusa, ahol az egyén gondosan odafigyel a jóllétet meghatározó tényezők mindegyikének (ld. PERMA modell) kiépítésére és fenntartására*

A tananyag elsajátítását segítő kérdések

Az alábbiakban olyan kérdéseket találsz, amelyek segítik a fejezetben olvasottak elsajátítását, értelmezését és továbbgondolását.

1. Miért tartjuk jelentősnek a pozitív pszichológia szemléletét és hozzájárulását az idősödésről alkotott nézetek újragondolása szempontjából? Fogalmazz meg legalább három fő érvet!
2. Hogyan kapcsolódik egymáshoz a pozitív gerontológia és a pozitív pszichológia alkalmazott területe?
3. Foglald össze az idősödésről szóló, klasszikus megközelítések és az új (pozitív) megközelítések közti legnagyobb különbségeket! Mit gondolsz, melyik, milyen módon járul hozzá az idősödés folyamatának és megélésének minél jobb megértéséhez?
4. Melyek a sikeres idősödés alapvető kritériumai a kutatások eredményei szerint?
5. Miben tudnád megragadni a sikeres idősödés, a pozitív idősödés és az aktív idősödés fogalmak közti esetleges különbségeket és hasonlatosságokat? Mit gondolsz, ezek valóban más-más tartalommal rendelkező fogalmak?
6. Hogyan foglalnád össze a „jól tudni idősödés” feltételeit és megvalósulásának jellemzőit?
7. Sorold fel az idősödésről szóló, legismertebb elméleteket! Melyik megközelítés vagy magyarázat áll a saját nézőpontodhoz a legközelebb? Miért?
8. Foglald össze minden elmélet központi gondolatát, az idősödésről szóló értelmezését 3-5 mondatban!
9. Mit gondolsz, milyen formában támogatott és hogyan jelenik meg a mai Magyarországon a kivonulás elmélet a gyakorlatban, ha az idősödő munkavállalókra gondolunk? Mondj konkrét példákat!
10. Mi az aktivitás elmélet kulcsfogalma, amely többszörösen visszatér, ha az idősek mentális egészségéről beszélünk?

11. Hogyan tudnád szintetizálni a folytonossági elmélet és az életpálya elmélet által megfogalmazott, legfőbb gondolatokat?
12. Mit jelent az, hogy a kiválasztás, optimalizálás és kompenzáció elmélet folyamatorientált? Miben más ez ebből a szempontból a többi elméleti magyarázathoz képest?
13. Az életpálya gyémánt elmélet a pozitív idősödés integrált elmélete. Mit jelent ez?
14. Az, hogy hogyan észleli önmagát az egyén, ahogy idősödik, nagyon sok mindenre befolyással van. Mit emelnél ki legmeghatározóbb tényezőkként, amelyek hatással vannak az idősödés pozitív, szubjektív megélése szempontjából?
15. Sorolj fel néhány, az idősödéssel és az idősekkel kapcsolatos negatív és pozitív sztereotípiát és gondold végig, ezek milyen arányban vannak jelen a mai magyarországi köztudatban!
16. Sorold fel a jóllét lehetséges dimenzióit és területeit a különböző elméleti nézőpontokhoz kapcsoltan!
17. Mi a különbség a jóllét és a boldogság fogalma között?
18. Mit gondolsz, a boldogság érzelem vagy állapot? Vagy mindkettő? Miért?
19. Milyen típusú boldogság orientációkat ismersz? Melyiknek, mi a jellemzője?
20. Hogyan változnak ezek az orientációk az életkor előrehaladtával és melyik orientáció lehet a legjellemzőbb idősebb korban? Miért?
21. Sorold fel a PERMAH modell alkotóelemeit!
22. Mit takar a hedonikus jóllét fogalma? Hogyan jelenik ez meg az idősebb emberek életében? Mondj példát!
23. Mit takar az eudaimonikus jóllét fogalma? Hogyan jelenik ez meg az idősebb emberek életében? Mondj példát!
24. Mit takar az egzisztenciális jóllét fogalma? Hogyan jelenik ez meg az idősebb emberek életében? Mondj példát!
25. Melyek a pozitív, mentális egészséget jellemző, főbb vonások?
26. Hogyan definiálnád a mentális egészség fogalmát?
27. Sorold fel és jellemezd a mentális egészség-mentális betegség duális modelljének alkotóelemeit!
28. Fogalmazd meg saját szavaiddal, hogy szerinted miért boldogabbak az idősebb emberek?
29. Hogyan lehet felrajzolni a boldogság görbét az életkor függvényében?

30. Milyen összefüggésben van a szemléletmód (mindset) az idősödés pozitív megélésével?
31. Mit takar a rögzült és a fejlődő szemléletmód fogalma? Szemléltesd mindkettő megnyilvánulását a hétköznapi életből vett példával!
32. Mit jelent az optimista felülíró torzítás jelensége az idősödéssel összefüggésben?
33. Mik azok a pozitív pszichológiai intervenciók? Hogyan határozod meg? Milyen formát ölthetnek? Mik a legfőbb jellemzői ezeknek?
34. Milyen típusú pozitív pszichológiai intervenciós formákat tudsz felsorolni, amelyek az idősek körében sikeresen alkalmazhatók?
35. Milyen területekkel, témákkal összefüggésben ajánlanád a PPI-k alkalmazását időseknél? Miért?
36. Milyen eredménnyel járhatnak az intervenciók, miben mutatkozik meg azok jótékony hatása az idősek körében alkalmazva?
37. Hogyan lehet csoportosítani az intervenciókat típusaik szerint?
38. Mondj egy-egy intervenciós példát a PERMAH modell minden dimenziójához kapcsoltan, amelyek időseknél jól alkalmazhatók!
39. Melyek lehetnek a főbb, pozitív idősödést támogató, társadalmi beavatkozások területei?
40. Foglald össze röviden, hogy mi a felelőssége és melyek lehetnek a központi feladatai egy adott társadalomnak, annak érdekében, hogy az idősödő korosztály lehetőleg minél pozitívabban élje meg a saját időssé válásának folyamatát!

A 22. oldalon szereplő feladat megoldása

Olvasd el az alábbi négy idézetet, amelyek idős emberektől származnak és azonosítsd be, hogy melyik, melyik mentális jóllét összetevőre vonatkozik (aktivitás, képesség, orientáció vagy kapcsolódás)?

1. Számomra a jóllét azt jelenti, hogy azt csinálom, ami érdekel. **Aktivitás**
2. Úgy érzem, hogy az egész életem során abban a kiváltságban volt részem, hogy az embernek van egy olyan társas közössége, amely a hosszú évek során kitart melletted. **Kapcsolódás**
3. Véleményem szerint, ha valaki fizikailag egészséges, képes otthon élni, gondoskodni magáról, és reggel mindkét lábát a padlóra teszi és felkel - ez számomra jó érzés. **Képesség**
4. Nem kell azt csinálnod, amiről úgy gondolják, hogy az idősek akarnak csinálni. Miért ne lehetne csak előre haladni az időben? Amiért idős vagy, nem kell visszamenned a múltba. **Orientáció**

Irodalomjegyzék

Abud, T., Kounidas, G., Martin, K. R., Werth, M., Cooper, K., és Myint, P. K. (2022). Determinants of healthy ageing: a systematic review of contemporary literature. *Aging clinical and experimental research*, *34*(6), 1215–1223. https://doi.org/10.1007/s40520-021-02049-w

Atchley, R. C. (1989). A continuity theory of normal aging. *The Gerontologist, 29*(2), 183–190.

Baltes, M., és Carstensen, L. (1996). The Process of Successful Ageing. *Ageing and Society, 16*(4), 397-422. https://doi.org/10.1017/S0144686X00003603

Baltes, P. B., és Baltes, M. M. (eds.). (1990). Successful aging. Cambridge University Press. https://doi.org/10.1017/cbo9780511665684

Barber, S. J., és Mather, M. (2013). Stereotype threat can both enhance and impair older adults' memory. *Psychological science*, *24*(12), 2522–2529. https://doi.org/10.1177/0956797613497023

Barker, M., O'Hanlon, A., McGee, H. M., Hickey, A., és Conroy, R. M. (2007). Cross-sectional validation of the Aging Perceptions Questionnaire: A multidimensional instrument for assessing self-perceptions of aging. *BMC Geriatrics, 7,* Article 9. https://doi.org/10.1186/1471-2318-7-9

Bar-Tur L (2021). Fostering Well-Being in the Elderly: Translating Theories on Positive Aging to Practical Approaches. *Frontiers in Medicine, 8:517226.* doi: 10.3389/fmed.2021.517226

Berkman, L. F., Seeman, T. E., Albert, M., Blazer, D., Kahn, R., Mohs, R., Finch, C., Schneider, E., Cotman, C., McClearn, G., Nesselroade, J., Featherman, D., Garmezy, N., McKhann, G., Brim, G., Prager, D., és Rowe, J. (1993). High, usual and impaired functioning in community-dwelling older men and women: Findings from the MacArthur Foundation Research Network on successful aging. *Journal of Clinical Epidemiology*, *46(10)*, 1129-1140. https://doi.org/10.1016/0895-4356(93)90112-E

Birren, J. E. (1958). Chapter X: Aging and Psychological Adjustment. *Review of Educational Research*, *28(5),* 475–490. https://doi.org/10.3102/00346543028005475

Blanchflower D. G. (2020/a). Unhappiness and age. *Journal of economic behavior és organization*, *176*, 461–488. https://doi.org/10.1016/j.jebo.2020.04.022

Blanchflower, D. G. (2020b). Is happiness U-shaped everywhere? Age and subjective well-being in 132 countries. NBER Working Paper #26641, National Bureau of Economic Research, Inc. https://ideas.repec.org/p/nbr/nberwo/26641.html

Blanchflower, D. G. (2021). Is happiness U-shaped everywhere? Age and subjective well-being in 145 countries. *Journal of population economics*, *34,* 575–624. https://doi.org/10.1007/s00148-020-00797-z

Bowling, A. (2007). Aspirations for older age in the 21st century: What is successful ageing? *The International Journal of Aging és Human Development, 64(3),* 263–297.

Brassen, S., Gamer, M., Peters, J., Gluth, S., és Buchel, C. (2012). Don't Look Back in Anger! Responsiveness to Missed Chances in Successful and Nonsuccessful Aging *Science, 336* (6081), 612-614. https://doi.org/10.1126/science.1217516

Bryant, L. L., Corbett, K. K., és Kutner, J. S. (2001). In their own words: A model of healthy aging. *Social Science és Medicine, 53(7),* 927–941.

Butler, R. N. (1974). Successful aging and the role of the life review. *Journal of the American geriatrics Society,* 22(12), 529-535.

Cantarella, A., Borella, E., Marigo, C., és De Beni, R. (2017). Benefits of Well-Being Training in Healthy Older Adults. *Applied psychology. Health and well-being*, *9*(3), 261–284. https://doi.org/10.1111/aphw.12091

Carr, D. (2018). Volunteering among older adults: Life course correlates and consequences. *The Journals of Gerontology: Series B, 73*(3), 479-481.

Carstensen, L. L., Turan, B., Scheibe, S., Ram, R., Ersnser-Hershfield, H., Samanez-Larkin, G. R., Brooks, K. P., Nesselroade, J. R. (2011). Emotional experience improves with age: evidence based on over 10 years of experience sampling. *Psychology and Aging, 26,* 21–33. https://doi.org/10.1037/a0021285

Charles, S.T., Mather, M., és Carstensen, L.L. (2003). Aging and emotional memory: the forgettable nature of negative images for older adults. *Journal of experimental psychology. General, 132(2*), 310-324.

Chowdhury, R., Sharot, T., Wolfe, T., Düzel, E., és Dolan, R. J. (2014). Optimistic update bias increases in older age. *Psychological medicine*, *44*(9), 2003–2012. https://doi.org/10.1017/S0033291713002602

Clark, A. E. (2019). Born to be mild? Cohort effects don't (fully) explain why well-being is U-shaped in Age. In M. Rojas (ed), *The Economics of Happiness. How the Easterlin Paradox Transformed Our Understanding of Well-Being and Progress*, 387–408, Springer.

Costa, P. T., és McCrae, R. R. (1980). Influence of extraversion and neuroticism on subjective well-being: Happy and unhappy people. *Journal of Personality and Social Psychology, 38*(4), 668–678. https://doi.org/10.1037/0022-3514.38.4.668

Cresswell-Smith, J., Amaddeo, F., Donisi, V., Forsman, A. K., Kalseth, J., Martin-Maria, N., és Walhbeck, K. (2019). Determinants of multidimensional mental wellbeing in the oldest old: A rapid review. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 54(2),* 135–144.

Cuadra-Peralta, A., Veloso-Besio, C., Puddu-Gallardo, G., Salgado-García, P., és PeraltaMontecinos, J. (2012). Impacto de un programa de psicología positiva en sintomatologia depresiva y satisfaccion vital en adultos mayores. *Psicologia: Reflexao e Critica.* https://doi.org/10.1590/S0102-79722012000400003

Cumming, E., és Henry, W. E. (1961). *Growing Old*. New York: Basic Books.

Cumming, M. E. (1964). New thoughts on the theory of disengagement. In R. Kastenbaum (ed), *New Thoughts on Old Age.* Springer, Berlin, Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-662-38534-0_1

Csíkszentmihályi, M. (2001). *Flow – Az áramlat. A tökéletes élmény pszichológiája.* Akadémiai Kiadó, Budapest.

Deaton, A. (2008). Income, health and wellbeing around the world: evidence from the Gallup world poll. *Journal of Economc Perspective, 22(2),* 53–72.

Demakokos, P., Hacker, E., és Gjonça, E. (2006). Perceptions of aging. In J. Banks, E. Breeze, C. Lessof, J. Nazroo (eds.), *Retirement, health and relationships of the older population in England: The 2004 English Longitudinal Study of Ageing (Wave 2),* London: Institute for Fiscal Studies, 339-366.

Diehl, M., Wahl, H. W., Barrett, A. E., Brothers, A. F., Miche, M., Montepare, J. M., Westerhof, G. J., és Wurm, S. (2014). Awareness of Aging: Theoretical Considerations on an Emerging Concept. *Developmental review: DR*, *34*(2), 93–113. https://doi.org/10.1016/j.dr.2014.01.001

Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin, 95*(3), 542–575. https://doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542

Durgante, H. B., Tomasi, L. M. B., Pedroso de Lima, M. M., és Dell'Aglio, D. D. (2020). Long-term effects and impact of a positive psychology intervention for Brazilian retirees. *Current Psychology.* https://doi.org/10.1007/s12144-020-00683-7

Dweck, C.S. (2017). *Mindset. Changing the way you think to fulfil your potential.* Robinson.

Elder Options (2018a, April 20). Aging: What there is to look forward to? Letöltve: 2021.11.30. https://agingresources.org/aging-what-there-is-to-look-forward-to/

Elder Options (2018b, March 20). Interesting facts about older adults. Letöltve: 2021.11.30. https://agingresources.org/interesting-facts-about-older-adults/

Emmons, R. A. (1986). Personal strivings: An approach to personality and subjective well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 51*(5), 1058–1068. https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.5.1058

Erikson, E. H. (1950). *Childhood and society*. Norton.

Estebsari, F., Dastoorpoor, M., Khalifehkandi, Z. R., Nouri, A., Mostafaei, D., Hosseini, M., Esmaeili, R., és Aghababaeian, H. (2020). The Concept of Successful Aging: A Review Article. *Current aging science*, *13*(1), 4–10. https://doi.org/10.2174/1874609812666191023130117

Fernández-Ballesteros, R., Bustillos, A., és Huici, C. (2015). Positive Perception of Aging and Performance in a Memory Task: Compensating for Stereotype Threat?. *Experimental aging research*, *41*(4), 410–425. https://doi.org/10.1080/0361073X.2015.1053757

Fisher, C. D. (2010). Happiness at Work. *International Journal of Management Reviews, 12*(4), 384–412. http://dx.doi.org/10.1111/j.1468-2370.2009.00270.x

Forbes, M. K., Eaton, N. R., és Krueger, R. F. (2017). Sexual quality of life and aging: A prospective study of a nationally representative sample. *The Journal of Sex Research*, *54*(2), 137-148.

Fordyce, M. W. (1977). The Happiness Measures: A sixty-second index of emotional well-being and mental health. Edison Community College, Ft. Myers, Florida. Letöltve: 2016. 05. 28. http://worlddatabaseofhappiness.eur.nl/hap_bib/freetexts/fordyce_mw_1983.pdf

Fordyce, M. W. (1983). A program to increase happiness: Further studies. *Journal of Counseling Psychology*, *30*, 483–498. https://doi.org/10.1037/0022-0167.30.4.483

Freedman, J. (1978). *Happy people: What happiness is, who has it, and why*. New York: Hartcourt Brace Jovanovich.

Fromm, E. (1941). *Escape from freedom*. New York: Avon.

Garrett, N., és Sharot, T. (2014). How Robust Is the Optimistic Update Bias for Estimating Self-Risk and Population Base Rates? *PLoS ONE, 9*(6): e98848. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0098848

Gergen, M., és Gergen, K. (2006). Positive aging: Reconstructing the life course. In J. Worell, és C.D. Goodheart (eds.) *Handbook of girls' and women's psychological health: Gender and well-being across the lifespan,* 416-426, Oxford University Press

Giele, J. Z., és Elder, G. H. (1998). *Methods of life course research: qualitative and quantitative approaches. Sage Publications.*

Graham, C., Pozuelo, J. R. (2017). Happiness, stress, and age: how the U curve varies across people and places. *Journal of Population Economics, 30*(1), 225–264.

Gumpert, M. (1954). Old age and productive loss. *Pastoral Psychology, 5,* 37–44. https://doi.org/10.1007/BF01570566

Havighurst, R. J. (1961). Successful aging. *The Gerontologist, 1,* 8–13. https://doi.org/10.1093/geront/1.1.8

Havighurst, R. J., és Orr, B. E. (1955). Chapter VI: Aging and Psychological Adjustment. *Review of Educational Research*, *25*(5), 477–486. https://doi.org/10.3102/00346543025005477

Headey, B., és Wearing, A. (1990). Subjective well-being and coping with adversity. *Social Indicators Research, 22*, 327–349.

Hinrichsen, A. G. (2020). *Assessment and Treatment of Older Adults: A Guide for Mental Health Professionals*. Washington, DC: American Psychological Association. https://doi.org/10.1037/0000146-008

Ho, H. C. Y., Yeung, D. Y., és Kwok, S. Y. C. L. (2014). Development and evaluation of the positive psychology intervention for older adults. *The Journal of Positive Psychology, 9*(3), 187–197. https://doi.org/10.1080/17439760.2014.888577

Holstein, M., és Minkler, M. (2003). Self, society, and the „new gerontology". *The Gerontologist*, 43*(6)*, 787–796. https://doi.org/10.1093/geront/43.6.787

Horton, S., Baker, J., Côté, J., és Deakin, J. M. (2008/a). Understanding Seniors' Perceptions and Stereotypes of Aging, *Educational Gerontology, 34(*11), 997-1017, DOI: 10.1080/03601270802042198

Horton, S., Baker, J., G. W. Pearce, és Deakin, J. M. (2008/b). On the malleability of performance: implications for seniors. *Journal of Applied Gerontology*, *27*(4), 446–465.

Hulscher, P. (2020). Positive Psychology Interventions to Improve Well-Being in Older Adults: A Systematic Review. *Masterthesis Positive Psychology and Technology.* University of Twente. http://essay.utwente.nl/82741/1/Hulscher_MA_BMS.pdf Letöltve: 2022.01.02.

Huta, V. (2015). An overview of hedonic and eudaimonic well-being concepts. In L. Reinecke és M. B. Oliver (eds.), *Handbook of media use and well-being*, 14-33. New York: Routledge.

Huta, V., és Zuroff, D. C. (2007). Examining mediators of the link between generativity and well-being. *Journal of Adult Development, 14*(1-2), 47–52. https://doi.org/10.1007/s10804-007-9030-7

Ingrand, I., Paccalin, M., Liuu, E., Gil, R., és Ingrand, P. (2018). Positive perception of aging is a key predictor of quality-of-life in aging people. *PLoS ONE, 13*(10), Article e0204044. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0204044

Jahoda, M. (1958). *Current Concepts of Positive Mental Health.* New York, Basic Books.

Lange, J., és Grossman, S. (2018). Theory of aging. In K. L. Mauk (ed). *Gerontological Nursing: Competencies for Care, 41.65*. Burlington, MA: Jones és Bartlett.

Jeste, D. V., Depp, C. A., és Vahia, I. V. (2010). Successful cognitive and emotional aging. *World Psychiatry*, *9*, 78–84.

Johnson, K. J., és Mutchler, J. E. (2014). The emergence of a positive gerontology: from disengagement to social involvement. *The Gerontologist*, *54*(1), 93–100. https://doi.org/10.1093/geront/gnt099

Jopp, D., és Smith, J. (2006). Resources and life-management strategies as determinants of successful aging: On the protective effect of selection, optimization, and compensation. *Psychology and Aging, 21*, 253–265. https://doi.org/10.1037/0882-7974.21.2.253

Juster, F. T., és Stafford, F. P., (eds.) (1985). *Time, goods, and well-being*. Ann Arbor, Mich: Survey Research Center, Institute for Social Research, University of Michigan.

Keyes, C. L. M. (2002). The Mental Health Continuum: From Languishing to Flourishing in Life. *Journal of Health and Social Research, 43*(2), 207–222. https://doi.org/10.2307/3090197

Keyes, C. L. M., és Lopez, S. (2002). Toward a science of mental health: Positive direction in diagnosis, interventions. In C. Rick Snyder és S. Lopez (eds.), *The handbook of positive psychology* (45–59). New York: Oxford University Press

Keyes, C. L. M., Shmotkin, D., és Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology, 82*(6), 1007–1022. https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.6.1007

Kooij, D. T. (2015). Successful aging at work: The active role of employees. *Work, Aging and Retirement,* 1(4), 309-319.

Kotter-Grühn, D., és Hess, T.M. (2012). The impact of age stereotypes on self-perceptions of aging across the adult lifespan. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, *67(5),* 563–571.

Latorre, J. M., Serrano, J. P., Ricarte, J., Bonete, B., Ros, L., és Sitges, E. (2015). Life review based on remembering specific positive events in active aging. *Journal of Aging and Health.* https://doi.org/10.1177/0898264314541699

Lawton, M. P. (1975). The Philadelphia Geriatric Center Morale Scale: A revision. *Journal of Gerontology, 30,* 85–89. https://doi.org/10.1093/geronj/30.1.85

Levy, B. (2009). Stereotype Embodiment. *Current Directions in Psychological Science, 18*(6), 332–336. https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01662.x.

Levy, B. R. (2003). Mind Matters. Cognitive and Physical Effects of Aging Self-Stereotypes, *The Journals of Gerontology: Series B*, *(58)*4, 203–211, https://doi.org/10.1093/geronb/58.4.P203

Levy, B. R. (2003). Mindmatters: cognitive and physical effects of aging self-stereotypes. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, *58(4)*, 203–211.

Levy, B. R. , Hausdorff, J.M., Hencke, R., és Wei, J. Y. (2000). Reducing cardiovascular stress with positive self-stereotypes of aging. *Journals of Gerontology B Psychological Sciences and Social Sciences*, *55(4)*, 205–213.

Levy, B. R. , Slade, M. D., May, J. , és Caracciolo, E. A. (2006). Physical recovery after acute myocardial infarction: positive age selfstereotypes as a resource. *International Journal of Aging and Human Development*, *62(4),* 285–301.

Levy, B. R. , Zonderman, A. B. , Slade, M. D., és Ferrucci, L. (2012). Memory shaped by age stereotypes over time. *Journals of Gerontology B Psychological Sciences and Social Sciences*, *67(4),* 432–436.

Levy, B. R., és Myers, L. M. (2004). Preventive health behaviors influenced by self-perceptions of aging. *Preventive Medicine, 39*(3), 625–629. https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2004.02.029.

Levy, B. R., Slade, M. D., Kunkel, S.R., és Kasl, S. V. (2002). Longevity increased by positive self-perceptions of aging. *Journal of Personality and Social Psychology, 83,* 261–270.

Levy, B. R., Slade, M. D., May, J., és Caracciolo, E. A. (2006). Physical recovery after acute myocardial infarction: Positive age selfstereotypes as a resource. *International Journal of Aging and Human Development, 62,* 285–301.

Levy, B. R., Slade, M. D., és Kasl, S. V. (2002). Longitudinal benefit of positive self-perceptions of aging on functional health. *Journal of Gerontology, 57*(5), 409–417.

Lindau, S. T., és Gavrilova, N. (2010). Sex, health, and years of sexually active life gained due to good health: Evidence from two US population based cross sectional surveys of ageing. *British Medical Journal*, *340*.

Lyubomirsky, S., King, L. A., és Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin, 131*(6), 803–855. https://doi.org/10.1037/0033-2909.131.6.803

Mackenbach, J., Meerding, W. és Kunst A. (2011). Economic Cost of Health Inequalities in the European Union. *Journal of Epidemiology and Community Health, 65*(5), 412 – 419.

Marquet, M., Chasteen, A., Plaks, J., és Balasubramaniam, L. (2018). Do Older Adults' Growth Mindsets Predict their Willingess to Engage in Preventative Health Behaviors? *Innovation in Aging*, *2*(1), 261. https://doi.org/10.1093/geroni/igy023.969

Maslow, A. (1971). *The farthest reaches of human nature*. New York: Viking.

Mather, M., és Carstensen, L.L. (2003). Aging and Attentional Biases for Emotional Faces. *Psychological Science, 14*, 409 - 415.

Meisner, B. A., Weir, P. L., és Baker, J. (2013). The relationship between aging expectations and various modes of physical activity among aging adults. *Psychology of Sport and Exercise*, *14(4)*, 569–576.

Mikels, J. A., Larkin, G. R., Reuter-Lorenz, P. A., és Carstensen, L. L. (2005). Divergent trajectories in the aging mind: changes in working memory for affective versus visual information with age. *Psychology and. Aging, 20,* 542–553.

Myers, D. G. (1992). *The pursuit of happiness.* New York: William Morrow.

Nelson, T. ed. (2004). , *Ageism: Stereotyping and Prejeduce Against Older Persons*, MIT Press, Cambridge, Mass, USA

Nemmers, T. M. (2004). The influence of ageism and ageist stereotypes on the elderly. *Physical and Occupational Therapy in Geriatrics*, *22*(4), 11–20.

Neugarten, B. L., Havighurst, R. J., és Tobin, S. S. (1961). The measurement of life satisfaction. *Journal of Gerontology, 16,* 134–143. https://doi.org/10.1093/geronj/16.2.134

Oláh, A. (2012). A pozitív pszichológia tíz éve. *Magyar Pszichológiai Szemle, 67*(1), 19-45. https://doi.org/10.1556/MPSzle.67.2012.1.3

Omodei, M. M., és Wearing, A. J. (1990). Need satisfaction and involvement in personal projects: Toward an integrative model of subjective well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 59*(4), 762–769. https://doi.org/10.1037/0022-3514.59.4.762

Peterson, C., Park, N., és Seligman, M. E. P. (2005). Orientations to happiness and life satisfaction: The full life versus the empty life. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being, 6*(1), 25–41. https://doi.org/10.1007/s10902-004-1278-z

Pew Research Center (2018, February 5). *Social Media Fact Sheet.* Letöltve: 2021.12.20. http://www.pewinternet.org/fact-sheet/social-media/

Proyer, R. T., Gander, F., Wellenzohn, S., és Ruch, W. (2014). Positive psychology interventions in people aged 50-79 years: long-term effects of placebo-controlled online interventions on well-being and depression. *Aging és mental health*, *18*(8), 997–1005. https://doi.org/10.1080/13607863.2014.899978

Reichstadt, J., Sengupta, G., Depp, C.A., Palinkas, L.A., és Jeste, D.V. (2010). Older adults' perspectives on successful aging: qualitative interviews. *The American journal of geriatric psychiatry: official journal of the American Association for Geriatric Psychiatry, 18(7)*, 567-575.

Reker, G. T., és Wong, P. T. R. (2012). Personal meaning in life and psychosocial adaptation in the later years. In P. T. P. Wong (ed.), *The human quest for meaning: Theories, research, and applications*, (433–456). Routledge/Taylor és Francis Group.

Rogers, C. D. (1961). *On becoming a person*. Boston: Houghton Mifflin.

Rowe, J. W., és Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *The Gerontologist*, *37*, 433–440. https://doi.org/10.1093/geront/37.4.433

Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 57*(6), 1069-1081.

Ryff, C. D., és Keyes, C. L. M. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality és Social Psychology,* http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719

Sarkisian, C. A., Prohaska, T. R., Wong, M. D., Hirsch, S., és Mangione, C. M. (2005). The relationship between expectations for aging and physical activity among older adults. *Journal of General Internal Medicine, 20(10),* 911–915. https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2005.0204.x.

Schroder, H. S., Yalch, M. M., Dawood, S., Callahan, C. P., Brent Donnellan, M., és Moser, J. S. (2017). Growth mindset of anxiety buffers the link between stressful life events and psychological distress and coping strategies. *Personality and Individual Differences, 110,* 23–26. https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.01.016

Seligman, M. (2010). Flourish: Positive psychology and positive interventions. *The Tanner lectures on human values*, *31*(4), 1-56.

Seligman, M. E. P. (2002). *Authentic happiness: using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfilment*. New York: Free Press

Seligman, M. E. P. (2008). Positive health. *Applied Psychology: An International Review, 57*(Suppl 1), 3–18. https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2008.00351.x

Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-being.* New York: Free Press

Seligman, M. E. P., és Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist, 55*(1), 5–14. https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5

Seligman, M. E. P., Peterson, C., Barsky, A. J., Boehm, J. K., Kubzansky, L. D., Park, N., és Labarthe, D. (2013). Positive health and health assets: Re-analysis of longitudinal datasets. *Positive Health Research*. http://positivehealthresearch.org/sites/positivehealthresearch.org/files/PH_Whitepaper_Layout_Web.pdf

Sin, N. L., és Lyubomirsky, S. (2009). Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: A practice-friendly meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, *65*(5), 467–487. https://doi.org/10.1002/jclp.20593

Snyder, C. R., és Lopez, S. J. (2002), *Handbook of positive psychology.* Oxford University Press

Steptoe, A., Deaton, A., és Stone, A. A. (2015). Subjective wellbeing, health, and ageing. *Lancet (London, England)*, *385*(9968), 640–648. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61489-0

Sutipan, P., Intarakamhang, U., és Macaskill, A. (2017). The impact of positive psychological interventions on well-being in healthy elderly people. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being, 18*(1), 269–291. https://doi.org/10.1007/s10902-015-9711-z

The Washington Post (2017). Under 50? You still haven't hit rock bottom, happiness-wise. https://www.washingtonpost.com/news/wonk/wp/2017/08/24/under-50-you-still-havent-hit-rock-bottom-happiness-wise/

Urtamo, A., Jyväkorpi, S. K., és Strandberg, T. E. (2019). Definitions of successful ageing: a brief review of a multidimensional concept. *Acta bio-medica: Atenei Parmensis*, *90*(2), 359–363. https://doi.org/10.23750/abm.v90i2.8376

Vaillant, G. E., és Mukamal, K. (2001). Successful aging. *The American Journal of Psychiatry, 158*(6), 839–847. https://doi.org/10.1176/appi.ajp.158.6.839

Viguer, P., Satorres, E., Fortuna, F. B., és Meléndez, J. C. (2017). A Follow-Up Study of a Reminiscence Intervention and Its Effects on Depressed Mood, Life Satisfaction, and Well-Being in the Elderly. *Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied.* https://doi.org/10.1080/00223980.2017.1393379

Walker, A., és Maltby, T. (2012). Active ageing: A strategic policy solution to demographic ageing in the European Union. International Journal of Social Welfare, 17, 117–130. https://doi.org/10.1111/j.1468-2397.2012.00871.x.

Weiss D. (2018). On the Inevitability of Aging: Essentialist Beliefs Moderate the Impact of Negative Age Stereotypes on Older Adults' Memory Performance and Physiological Reactivity. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*, *73*(6), 925–933. https://doi.org/10.1093/geronb/gbw087

World Health Organization. (WHO) (2001). The world health report 2001: mental health: new understanding, new hope. Geneva

World Health Organization (WHO) (2002). Active ageing: A policy framework. Geneva

Wurm, S., Tomasik, M. J., és Tesch-Römer, C. (2010). On the importance of a positive view on ageing for physical exercise among middle-aged and older adults: Cross-sectional and longitudinal findings. *Psychology and Health, 25*(1), 25–42. https://doi.org/10.1080/08870440802311314.Zacher, H. (2015). Successful aging at work. Work. *Aging and Retirement, 1*(1), 4–25. http://doi.org/10.1093/workar/wau006

Ajánlott könyvek pozitív pszichológia tárgykörben

1. Barbara Fredrickson (2014). Love 2.*0 - Határtalan szeretet.* Akadémiai Kiadó.
2. Barbara Fredrickson (2015). *A pozitív érzelmek hatalma - A boldogság evolúciója.* Akadémiai Kiadó.
3. Daniel J. Siegel (2010). *Mindsight: The New Science of Personal Transformation.* Bantam Books.
4. Dweck, C.S. (2017). *Mindset. Changing the way you think to fulfil your potential.* Robinson.
5. Linda Graham (2018). *Resilience: Powerful Practices for Bouncing Back from Disappointment, Difficulty, and Even Disaster.* New World Library.
6. Martin Seligman (2011). *Autentikus életöröm – A teljes élet titka.* Akadémiai Kiadó.
7. Martin Seligman (2011). *Flourish – élj boldogan!* Akadémiai Kiadó.
8. Reivich, K., és Shatte, A. (2002). *The Resilience Factor: 7 Keys To Finding Your Inner Strength And Overcome Life's Hurdles.* New York: Broadway Books
9. Robert A. Emmons (2013). *Gratitude Works!: A 21-Day Program for Creating Emotional Prosperity.* Jossey-Bass
10. Sonja Lyubomirsky (2013). *Boldogságmítoszok - Tények és tévhitek.* Ursus Libris.
11. Sonja Lyubomirsky (2015). *Hogyan legyünk boldogok? - Életünk átalakításának útjai tudományos megközelítésben.* Ursus Libris.

Ajánlott videók, előadások

Isabel Allende: How to live passionately - no matter your age. TED előadás: https://www.youtube.com/watch?v=5ifMRNag2XU

Ann Ranson: Celebrating Age. TEDxSMU előadás: https://www.youtube.com/watch?v=cMhPOiuDzBc&t=12s

Paul Tasner: How I became an entrepreneur at 66. TED előadás: https://www.youtube.com/watch?v=Ogce5D2XMZ0

Bob Stein: A rite of passage for late life. TED előadás: https://www.youtube.com/watch?v=5QTjSH1KGlY

Jane Fonda: Life's third act. TED előadás: https://www.youtube.com/watch?v=IHyR7p6_hn0

Dan Buettner: How to live to be 100+ TED előadás: https://www.youtube.com/watch?v=ff40YiMmVkU

Jane Caro: Growing old: The unbearable lightness of ageing. TEDxSouthBank előadás: https://www.youtube.com/watch?v=ULqf3OyemZY

Positive Ageing Week in Ireland. https://www.youtube.com/watch?v=0AnZKwZV2bI

Positive Ageing - Gannawarra Shire Council. https://www.youtube.com/watch?v=uMVUZsFVlpo

That Age Old Question. Royal Society for Public Health. https://www.youtube.com/watch?v=uDlYctjJTn8

Mellékletek

1. sz. melléklet

Boldogság Orientáció Skála

Ez a kérdőív a boldogság elérésének háromféle módját különbözteti meg: az élvezetkereső boldogságot (pozitív érzések, élmények, ingerek keresése), az áramlatkereső boldogságot (bevonódást, áramlat-élményt kiváltó tevékenységek keresése) és értelemkereső boldogságot (az életeseményeket magyarázó értelmezési keret keresése, illetve megléte). Kitöltés után megtudható, melyik orientáció mennyire jellemző rád.

Kérjük, hogy az alábbiakban olvasható állításokról adja meg, hogy azok mennyire illenek az Ön jelenlegi életére!

1.	2.	3.	4.	5.
Egyáltalán nem illik rám	Egy kicsit illik rám	Valamennyire illik rám	Nagyrészt illik rám	Teljesen illik rám

1. Az idő gyorsan telik, függetlenül attól, hogy mit csinálok éppen.
2. Az életem egy magasabb célt szolgál.
3 Az élet túl rövid ahhoz, hogy halogassuk azokat az örömöket, amiket kínál számunkra.
4 Keresem az olyan kihívásokat, ahol próbára tehetem a képességeimet.
5 Amikor eldöntöm, hogy mit tegyek, mindig figyelembe veszem mások érdekeit.
6 Függetlenül attól, hogy dolgozom vagy játszom, általában elmerülök a dologban és teljesen elfeledkezem önmagamról.
7 Mindig teljesen magával ragad az, amit épp csinálok.
8 Mindent megteszek azért, hogy feldobott legyek.
9 Amikor eldöntöm, hogy mit tegyek, mindig figyelembe veszem, hogy bele tudok-e feledkezni a tevékenységbe.
10 Ritkán terelik el a figyelmemet a körülöttem folyó dolgok.
11 Felelősséget érzek a világ jobbá tételéért.
12 Az életemnek maradandó értelme van.
13 Amikor eldöntöm, hogy mit tegyek, mindig figyelembe veszem, hogy az kellemes lesz-e számomra.
14 A társadalom szempontjából fontos, hogy mit teszek.
15 Egyetértek azzal az állítással, hogy: „Az élet rövid — kezdjük a desszerttel!”

16 Szeretek olyan tevékenységeket végezni, amelyek izgatják az érzékeimet.
17 Sokat gondolkodom azon, hogy mi az életem jelentése és hogyan illek bele a „nagy egészbe”.
18 Számomra az élvezetekkel teli élet a „jó élet”.

Add össze az egyes tételekre adott pontokat és nézd meg, melyik skálán van a legtöbb pontod! Vagy esetleg közel azonosak? Gondolkodj el azon, melyik skála mit jelent az életedben a hozzájuk tartozó tételek mentén!
Élvezetkeresés skála: 3, 8, 13, 15, 16, 18 = ……
Áramlatélmény-keresés skála: 1, 4, 6, 7, 9, 10 = ……
Értelemkeresés skála: 2, 5, 11, 12, 14, 17 = ……

***Forrás**:* Peterson, C., Park, N., és Seligman, M. E. P. (2005). Orientations to happiness and life satisfaction: The full life versus the empty life. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being, 6*(1), 25–41. https://doi.org/10.1007/s10902-004-1278-z
***Magyar validáló tanulmány**:* Szondy, M., és Martos, T. (2014). A boldogság három arca: a Boldogság Orientáció Skála magyar változatának validálása. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, (15)3,* 229-243. https://doi.org/10.1556/mental.15.2014.3.5

2. sz. melléklet

Életszemlélet Teszt

Kérjük, hogy válaszolj az alábbi, önmagaddal kapcsolatos kérdésekre az alábbi skála mentén kifejezve azt, hogy mennyire értesz egyet az állítások tartalmával.

1 = egyáltalán nem értek egyet, 2 = inkább nem értek egyet, 3 = nem tudom eldönteni, 4 = valamennyire egyetértek, 5 = teljesen egyetértek

Kérjük, hogy a lehető legőszintébben válaszolj és az egyik kérdésre adott válaszod ne befolyásolja a többi kérdésre adott választ. Itt nincsenek jó vagy rossz válaszok.

1. Ha bizonytalan vagyok valamiben, akkor rendszerint a legjobb kimenetben bízom.	1	2	3	4	5
2. Könnyen ki tudok kapcsolni.	1	2	3	4	5
3. Az én esetemben, ha valami elromolhat, akkor valóban el is romlik.	1	2	3	4	5
4. Mindig optimista vagyok a jövővel kapcsolatban.	1	2	3	4	5
5. Nagyon szeretek a barátaimmal lenni.	1	2	3	3	4
6. Fontos, hogy találjak magamnak elfoglaltságot.	1	2	3	4	5
7. Szinte soha nem várom azt, hogy rendben menjenek a dolgok.	1	2	3	4	5
8. Nem egykönnyen izgatom fel magam.	1	2	3	4	5
9. Ritkán számítok arra, hogy jó dolgok történhetnek velem.	1	2	3	4	5
10. Összességében inkább jó, mint rossz dolgokra számítok.	1	2	3	4	5

Fordított pontozással számolandó tételek: 3, 7, 9

Forrás: Scheier, M. F., Carver, C. S., és Bridges, M. W. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem). A re-evaluation of the LifevOrientation Test. *Journal of Personality and Social Psychology, 67(6),* 1063-1078. https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.67.6.1063

Magyar validáló tanulmány: Bérdi, M., és Köteles, F. (2010). Az optimizmus mérése: Az Életszemlélet Teszt átdolgozott változatának (LOT-R) pszichometriai jellemzői hazai mintán. *Magyar Pszichológiai Szemle, 65(2),* 273-294. http://dx.doi.org/10.1556/MPSzle.65.2010.2.7

A fenti kérdőívek eredményei alapján fogalmazz meg magadnak 2-3 célt, hogy miben szeretnél változtatni a jelenlegi életeden! Használd az alábbi sablont ehhez!

Cél1: …….....
……...

Cél2: …….....
……...

Cél3: …….....
……...

Hogyan, milyen tevékenységekkel szeretnéd a célokat elérni? A tevékenységek, cselekedetek legyenek minél konkrétabbak és ne legyenek általánosak vagy nehezen teljesíthetők! Rendelj hozzájuk határidőt!

Cél1-et segítő tevékenységek:

.....

Cél2-t segítő tevékenységek:

.....

Cél3-at segítő tevékenységek:

.....

3. sz. melléklet

Mindset (szemléletmód) kérdőív

	teljesen egyetértek	egyetértek	nem értek egyet	egyáltalán nem értek egyet
1. Van egy alapvető intelligenciád, és ezen igazából nem sokat tudsz változtatni.				
2. Nem számít, mekkora az intelligenciád, mindig tudsz rajta egy kicsit változtatni.				
3. Mindig képes vagy azon változtatni, hogy mennyire vagy intelligens.				
4. Egy bizonyos fajta ember vagy és nem sokat tudsz tenni azért, hogy igazán megváltozz.				
5. Csak nagyon kevés ember lehet jó a sportokban – ezzel együtt kell születni.				
6. Minél keményebben dolgozol valamin, annál jobb leszel benne.				
7. Értékelem, amikor a szülők, az edzők, a tanárok visszajelzést adnak a teljesítményemről.				
8. Gyakran felmérgesít, ha a teljesítményemről visszajelzést kapok.				
9. Fontos oka annak, hogy megcsinálom az iskolai feladataimat az az, hogy szeretek új dolgokat tanulni.				
10. Az igazán okos embereknek nem kell erőfeszítést tenniük.				

Értékelés

Az alábbi táblázatban karikázd be az egyes kérdésekre adott pontjaidat, majd add össze őket!

1.	0	1	2	3
2.	3	2	1	0
3.	3	2	1	0
4.	0	1	2	3
5.	0	1	2	3
6.	3	2	1	0
7.	3	2	1	0
8.	0	1	2	3
9.	3	2	1	0
10.	0	1	2	3
Összesen				
Globális pontszám				

A globális pontszám alapján

Erős fejlődő (growth) mindset: 22-30 pont

Fejlődő (growth) mindset némi rögzült (fixed) gondolattal : 17-21 pont

Rögzült (fixed) mindset némi fejlődő (growth) gondolattal: 11-16 pont

Erős rögzült (fixed) mindset: 0-10 pont

A saját pontszámod és eszerint a szemléletmódod:

.....

Forrás: Dweck, C. S. (2006). Mindset: The new psychology of success. New York: Random House Inc. *(Fordította: Kun Ágota)*

4. sz. melléklet

A rögzült szemléletmód elleni kihívás (pozitív pszichológiai intervenció)

1. lépés - A rögzült szemléletmód hangjának felismerése

Figyeld meg azt a belső hangot, ami akkor bukkan fel, amikor valamilyen nehéz kihívással szembesülsz! Ez a rögzült szemléletmód hangja, ami negatív dolgokat mond rólad, a képességeidről; olyanokat például, hogy „Tényleg azt hiszed, hogy ezt meg tudod lépni?", vagy „Ezt add fel és csinálj valami mást!" Miután felismerted ezt a hangot, lépj tovább a következő lépésre.

2. lépés - Ismerd fel, hogy van választásod!

Miután felismerted, hogy mi a rögzített gondolkodásmód hangja, és ez nem feltétlenül az igazi hangod, észre fogod venni, hogy van választásod: hallgatsz-e erre a hangra vagy sem. Rajtad áll, a te döntésed, hogy hogyan értelmezed, és hogyan reagálsz a kihívásokra, a kudarcokra, a kritikára és a hibázásra! Nem kell elfogadnod, követned ezt a hangot, cselekedhetsz másképp!

3. lépés - Beszélj vissza fejlődő szemléletmód hanggal!

Amikor a rögzült szemléletmód hang megszólal, és megfogalmazza a kétségeit, kezdj el hozzá visszabeszélni. Kérdőjelezd meg, vond kétségbe az állításait. Ha azt mondja neked: „Mi van, ha nem sikerül? Kudarcot fogsz vallani!". Erre válaszolj neki így: „A legsikeresebb emberek is vallottak már kudarcot." Valahányszor megszólal a rögzült szemléletmód, tegyél meg mindent, amit tudsz, hogy a fejlődő szemléletmódod fejlődjön!

4. lépés - Tegyél fejlődő szemléletmód lépéseket!

Ha már nagyon sokszor gyakoroltad, hogy kikezdd a rögzült gondolkodásmód hangját a fejlődő gondolkodásmód hangjával, egyre könnyebbé válik fejlődő szemléleti alapon cselekedni, ami azt jelenti, hogy: a kihívás elé teljes szívvel állsz, hogy tanulsz a kudarcokból és újra megpróbálod, és hogy meghallod a kritikát és konstruktív lépéseket teszel.

Folytasd mindkét hang meghallgatását és cselekedj a fejlődő szemléletmód hangja alapján olyan gyakran, amilyen gyakran csak lehet, és ezzel kiváló alapot teremthetsz az építő gondolkodásmód stabillá válásához!

A pozitív pszichológia kialakulása, elterjedése

MOHÁCSI BERNADETT

Hogyan idézheted ezt a tanulmányt?
Mohácsi, B. (2022). A pozitív pszichológia kialakulása, elterjedése. In: Bene, Á., és Móré, M. (szerk.), (2022) *Pozitív Idősödés 1.* Debrecen: DUPress, 82-106. oldal

Bevezetés

A tanulmány azzal a céllal született, hogy bepillantást nyerjen az olvasó a pozitív pszichológia elterjedésének folyamatába úgy hazai, mint nemzetközi viszonylatban. A pozitív pszichológia meghatározásával indít a tanulmány, mely során a terület két nagyját, nevezetesen Csíkszentmihályi Mihályt és Martin Seligmant mutatom be. Ezt követi a pozitív pszichológia alapkő-letételeként emlegetett események ismertetése, beleértve Seligman és Csíkszentmihályi korszakalkotó publikációit, illetve Seligman programadó beszédét, amelyet az Amerikai Pszichológiai Társaság elnöki székfoglalóján tartott. A terület konkrét céljainak számbavétele után a pozitív pszichológia fejlődését és térnyerését követheti nyomon az olvasó először nemzetközi területen, majd hazai körülmények között. Ekkor kerítek sort a pozitív pszichológia egyik hazai jeles képviselőjének, Oláh Attilának a bemutatására. Végül a pozitív pszichológia három hullámának áttekintésével zárul a tanulmány, amelyen keresztül kirajzolódik, hogy a terület az évek során a tudóstársadalom visszajelzéseit beépítve, hogyan finomította, árnyalta célkitűzéseit.

A pozitív pszichológia meghatározása

A pozitív pszichológia meghatározását nem lehet egyetlen mondatban összefoglalni, abban a kontextusban kell szemlélnünk, amelyben született. A pozitív pszichológia kifejezést elsőként Abraham Maslow használta 1954-ben, a Motiváció és személyiség (Motivation and Personality) (1954) című könyvének az Útban a pozitív pszichológia felé (Toward a positive psychology) című fejezetében. Olyan szövegkörnyezetben jelent meg a fogalom, melyben Maslow megfogalmazza kritikáját a pszichológia tudománya iránt, miszerint sokkal sikeresebb az emberi lét negatív oldalának (nevezetesen a hiányosságok, betegségek, tünetek) hangsúlyozásában, szemben a pozitív oldal hangsúlyozásával. Ugyanakkor - folytatja Maslow - keveset tudunk az egyén lehetőségeiről, arról, hogy mi az, amit képes elérni, milyen törekvései vannak,

hogyan teljesedik ki. Csaknem fél évszázad telt el, amikor a pozitív pszichológia két jelentős alakja, Martin Seligman és Csíkszentmihályi Mihály aktualizálta a pozitív pszichológia kifejezést. A két szerző szerint a pozitív pszichológia a jóllét megismerésére törekvő tudományos áramlatként definiálható. A fő témái pedig a pozitív érzelmek, a pozitív karakter és a pozitív intézmények (Seligman és Csíkszentmihályi, 2000; Nagy, 2019). Amennyiben egy rövid mondatban szeretnénk megfogalmazni a pozitív pszichológia lényegét, Sheldon és King (2001) nyomán megtehetjük, szerintük a pozitív pszichológia az ember pozitív jellemvonásainak tudománya. A meghatározás kapcsán fontos azonban arra is kitérni, hogy a pozitív fókusz ellenére a pozitív pszichológia nem egyfajta „boldogságtan", vagy, ahogy Nagy Henriett könyvszemléjében írja: „szirupos happyológia" (Nagy, 2020, 340.o). A pozitív pszichológia nem várja el, hogy az életünk minden percében boldogok legyünk. Ezen irreális célkitűzés ugyanis óhatatlanul a kudarc érzéséhez, fokozott stresszhez és rossz hangulathoz vezet (Langley és Francis, 2016). A „boldogságtan" kifejezés azt sugallja, hogy negligálja a traumák, a kockázatot jelentő helyzetek vagy akár a negatív érzelmek létjogosultságát. A pozitív pszichológia ezzel szemben a fentiek sikeres feldolgozásához keres intervenciós lehetőségeket (Pikó, 2004). Szondy (2008) idézi Ryff és Singert (2003) úgy fogalmaz, hogy a „jó élet" nem a nyugodt, gondtalan életvitelt jelenti, hanem a nehézségekkel való aktív szembenézésen keresztül valósulhat meg. A poszttraumás fejlődés jelensége egy kiváló példa erre, amikor is a személyiségfejlődés komoly stresszorok, traumák hatására jön létre (Nolen-Hoeksema és Davis, 2002). Ez az összefüggés erőtlenné tesz minden olyan kritikát, mely szerint a pozitív pszichológia egyfajta „boldogságtannak" tekinthető.

A pozitív pszichológia alapjainak letétele

A pozitív pszichológia kialakulásának körülményei

Seligman A pozitív pszichológia kézikönyve (Handbook of positive psychology) című munkájának első fejezetében (2002) rávilágít arra, hogy társadalomtörténeti okokra vezethető vissza, hogy a pszichológia a 20. században betegség fókuszúvá vált, tehát a gyógyításról szóló tudománnyá alakult. A tragikus történelmi események a második világháborút követően arra sarkallták a tudomány képviselőit, hogy a károk helyrehozásának feladatát tűzzék zászlajukra. Maga Seligman is elismeri annak vitathatatlan jelentőségét, hogy a kóros tünetek azonnali beavatkozást sürgetnek (Seligman, 2002). Azonban a pozitív fordulat szükségességét vetette fel, mivel voltak olyan egyének, akik a testi-lelki traumák dacára egészségesek maradtak,

Kép forrása: net1

Martin E. P. Seligman *(1942-) a Pennsylvania Egyetem professzora, a pozitív pszichológia ma is élő vezető alakja. 1998-ban az Amerikai Pszichológiai Társaság elnöke lett , ahol a pozitív pszichológia népszerűsítése fűzhető a nevéhez. Elismert szaktekintély a pozitív pszichológián túl a reziliencia, a tanult tehetetlenség, az optimizmus és pesszimizmus területén, továbbá a depresszió prevenciójának, az erősségek építésének és jóllét kutatásának területein. Több, mint 350 tudományos közlemény és 30 könyv bizonyítja termékeny munkásságát (American Psychological Association, 2022a).*

Kép forrása: net2

Csíkszentmihályi Mihály *(1934-2021) nevét a flow (áramlat) elmélettel köthetjük össze, emellett a pozitív pszichológia másik jeles alapítója. Serdülőként közvetlen szemtanúja volt számos felnőtt megküzdési folyamatának, ahogyan a II. világháború okozta emberi és materiális veszteségek káoszát próbálták felszámolni. Rácsodálkozott arra, hogy számos, általa ismert sikeres és magabiztos felnőtt státusz, állás és pénz nélkül reménytelenné, csüggedtté és kiüresedetté vált. Néhányan azonban az integritásukat és a céljaikat a környező káosz ellenére is képesek voltak megőrizni, annak ellenére, hogy nem voltak különösebben iskolázottak vagy nem rendelkeztek különleges képességekkel. Mindezek gondolkodásra késztették Csíkszentmihályit, hogy vajon milyen erőforrással rendelkeznek ezek az emberek, hogy erre képesek? (Seligman és Csíkszentmihályi, 2000).*

hovatovább, a személyiségfejlődésük pozitív irányt vett (Pikó, 2004). Mindemellett, a modern kultúra számottevően átalakította a társadalmi valóságot, illetve az emberek életmódját és viszonyát az egészséghez és a betegséghez. A modern kultúrában számos kockázati tényező olyan mélyen gyökerezik, hogy Beck (1992) egyenesen kockázati társadalomként utal rá a könyvében. A rizikótényezők megváltoztatása tehát meghaladja a pozitív pszichológia lehetőségeit, ezért a védőfaktorok felkutatása és erősítése került középpontba, melynek következménye a kockázati helyzetek okozta negatív hatások semlegesítése (Pikó, 2004). *A pozitív pszichológia elterjedése hazánkban* alfejezetben az olvasó nyomon követheti, hogy hazánkban milyen termékeny kutatási alapnak bizonyult a korábban emlegetett változás. A kutatók olyan, a pozitív pszichológiához köthető témák vizsgálatát célozták meg, mint például a megküzdés (Pikó és Piczil, 2002; Vincze és László, 2004; Konkolÿ Thege és mtsai., 2008), az optimizmus-pesszimizmus (Szondy, 2004; 2005), az életminőség (Szondy, 2011; Kaszás és Tiringer, 2010) vagy a pozitív traumafeldolgozás (Nagy, 2004a; 2004b; Magyaródi, 2010).

Az alapkő letétele és annak empirikus megerősítése

A pozitív pszichológia tudománytörténeti színrelépése két jelentős publikációval hozható összefüggésbe (Oláh és Kapitány-Fövény, 2012). Egyrészt Seligman, Az emberi erősségek építése: A pszichológia elfelejtett küldetése (Building human strength: Psychology's forgetten mission, Seligman, 1998) című munkájával, másrészt Seligman és Csíkszentmihályi Pozitív pszichológia: Bevezetés (Positive psychology: An introduction, Seligman és Csíkszentmihályi, 2000) című írásával. Miért nevezhetjük kiáltványnak (Oláh, 2012) és zászlóbontó írásnak (Szondy, 2008) a fenti munkákat? Oláh (2012) mutat rá arra, hogy a pszichológia történetében immár hagyománya van annak, hogy az Amerikai Pszichológiai Társaság (American Psychological Association, APA) leendő elnöke a programadó beszédén keresztül nem csupán a szakma képviselőinek, hanem az egész nemzetnek üzen. Így történt ez Seligman APA elnöki beszédében is, amelyre 1998-ban került sor.

Az Amerikai Pszichológiai Társaság a pszichológiát képviselő vezető tudományos és szakmai szervezet az Egyesült Államokban. A szervezet több mint 122.000 tagot számlál. Küldetésének tekinti a felhalmozott tudományos pszichológiai ismeret széles körben való terjesztését a társadalmi hasznosulás reményében. Az alábbi módon valósítja meg ezen misszióját:

- *A pszichológia társadalmi problémákra gyakorolt pozitív hatásának felhasználásával*
- *Facilitálja a pszichológia létjogosultságát a közösségekben (a megértését, azt, hogy figyelembe vegyék és felhasználják)*
- *Felkészíti a pszichológia tudományát és a szakmát is a jövő kihívásaira*
- *Erősíti a pszichológiára gyakorolt jelentős befolyását (American Psychological Association, 2022b)*

Valamennyi leendő APA elnök a székfoglaló beszédében kiválaszt egy központi témát, Seligman esetében ez a pozitív pszichológia volt. Az APA elnökének programja a fentebb felsoroltak miatt igen jelentős befolyást képes gyakorolni a közvéleményre, gyakorlatilag körvonalazza a pszichológia jövőre vonatkozó feladatait. Nem példa nélküli az eset, ugyanis Joy Paul Guilford 1950-ben az Amerikai Pszichológiai Társasághoz intézett elnöki székfoglaló beszédében vezette be a divergens gondolkodás fogalmát, majd 1956-ban publikálta az intellektus szerkezetének úgynevezett kocka-modelljét, amely elméleti alapot adott a későbbi kutatásoknak. Az elnöki beszéd volt tehát a kiindulópontja a modern kreativitás-kutatásoknak, ezért ehhez az eseményhez datálják a modern kreativitáskutatás megszületését (Oláh, 2010; Oláh, 2012).

Nézzük meg pontról pontra, hogy mit emelt ki Seligman az emlegetett elnöki beszédében (Oláh, 2012):

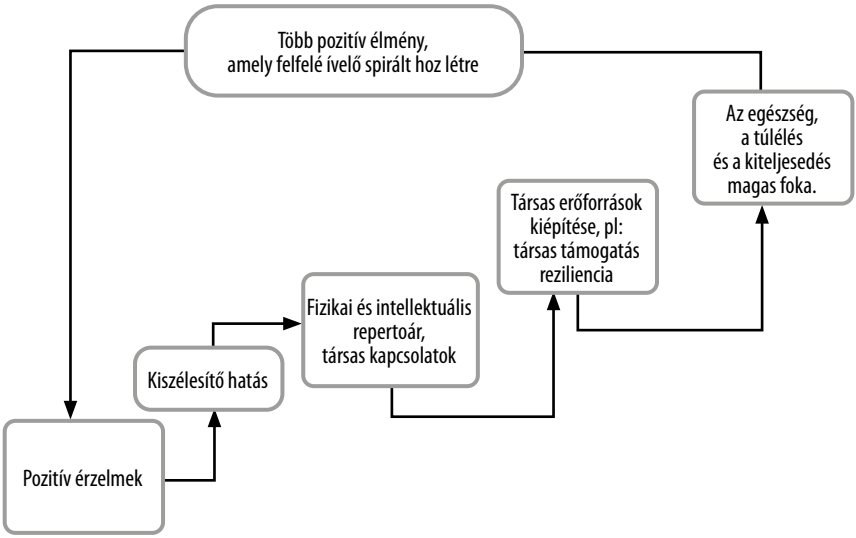
- *Felhívta a pszichológia tudományának figyelmét arra, hogy működése „féloldalas"*
- *Kijelölte azt a három témakört, amelyre a pozitív pszichológia épülhet:*
  - *a pozitív érzelmek*
  - *az emberi erősségek*
  - *a pozitív intézmények tanulmányozása*
- *Kijelölte azokat az általános célokat, amelyek megvalósulásához együtt gondolkodásra és összefogásra lenne szükség. Ezek a következők:*
  - *olyan tudomány létrehozása, amely az emberi erősségeket állítja a fókuszba,*
  - *olyan gyakorlat létrehozása, amelynek homlokterében a prevenció áll,*
  - *törekvés arra, hogy az emberi élet termékeny és boldog legyen,*
  - *végül a pozitív és negatív működésmódok tanulmányozásának arányát szükséges kiegyenlíteni.*

Barbara L. Fredrickson (1964-) tudományos munkássága az emóciókutatásban hasonló ívet futott be. Ennek megfelelően a negatív érzelmek vizsgálatával indult: a depresszív epizódok tartalmának mintázata és a gondolkodási stílus összefüggéseinek vizsgálata, a sírás pszichofiziológiája, illetve az idősek hangulatzavarainak tanulmányozása (Reinhardt, 2009). 1998-ban született az első pozitív érzelmekkel kapcsolatos publikációja, melyben a kardiovaszkuláris betegek felépülésével kapcsolatban vizsgálta az érzelmeket. Ebben az évben publikálta a „broaden-and-build" modelljét is (Fredrickson, 1998), amely a pozitív pszichológia úttörői közé emelte. Termékeny munkásságát igazolja 100 fölötti publikációja, illetve szakmai szervezetekben való aktivitása. Jelenleg is a Pozitív Érzelmek és -Pszichofiziológia Laborjának (Positive Emotions and Psychophysiology Laboratory) igazgatója, a Pozitív Érzelem Laborok Szövetségének (Association of Positive Emotion Laboratories) alapító társelnöke, a Nemzetközi Pozitív Pszichológiai Társaság (International Positive Psychology Association) volt elnöke és jelenleg az Affektív Tudományok Társaságának (Society for Affective Science) elnöke (https://peplab.web.unc.edu/wp-content/uploads/sites/18901/2019/06/Fredrickson_CV_6_2019.pdf).

Barbara L. Fredrickson elméletére „a pozitív pszichológiai elméletek gyöngyszeme"-ként utal Oláh (2012, 33. o.) munkájában. Vajon mi lehet az oka ennek a kitüntetett szerepnek? Ahogy azt fentebb olvashattuk, a pozitív pszichológia egyik építőkövének a pozitív érzelmeket nevezte meg Seligman. Az elméletalkotó empirikusan is igazolja a pozitív érzelmek adaptációs folyamatban való létjogosultságát. Az úgynevezett

„broaden - and build" elnevezés fordításának több verziójával találkozhat az olvasó. Például Boross és Gábris fordításában „láss-gyarapíts" elméletként emlegeti (Csíkszentmihályi és Csíkszentmihályi, 2004), ugyanakkor más szerzők „bővíts-építs" elméletként utalnak rá (Fodor és mtsai., 2018), Szondy (2008) a „szélesítés–és–fejlődés modellje"-ként utal rá, de akár a „pozitív érzelmek szemléletünket szélesítő és erőforrásainkat gazdagító modellje"-ként is olvashatunk róla (Reinhardt, 2009, 31. o.). Tanulmányunkban Fodor és munkatársai nyomán (2018) „bővíts-építs" teóriaként utalok rá a későbbiekben.

Fredrickson elméletét két hipotézis segítségével igazolta. Az első a „bővíts hipotézis", melyek lényege annak vizsgálata, hogy hogyan változnak az emberek miközben pozitív érzelmeket élnek át (Fredrickson, 2004; Fredrickson és Cohn, 2008). A vizsgált pozitív érzelmek alatt az öröm, a kíváncsiság-érdeklődés, a megelégedés és a szeretet értendő, ugyanis Fredrickson törekedett arra, hogy olyan pozitív érzelmeket vonjon be a kutatásba, amelyek egyrészt jól elkülöníthetők egymástól, másrészt valamennyi kultúrában felismerhetők (Oláh, 2012; Reinhardt, 2009). A hipotézis szerint a pozitív érzelmek megtapasztalása kitágítja, kiszélesíti az egyén aktuális kognitív és viselkedéses repertoárját. Ez pedig megalapozza az egyén fizikai, szociális és pszichológiai erőforrásait (Reinhardt, 2009). Az 1. számú ábra komplexen mutatja be a „bővíts-építs" elmélet mindkét hipotézisét. Az ábra, mely Fredrickson és Cohn (2008) munkája nyomán készült, szemlélteti, hogy a pozitív emóciók jelentőségükben túlmutatnak azon, hogy az egyén pillanatnyilag a kellemes-kellemetlen kontinuumon az előbbihez áll-e közelebb. Az indikátor funkción túl Reinhardt (2009) kiemeli, hogy a pozitív érzelmek mind evolúciós értelmezési keretben, mind az egyén pszichés fejlődését tekintve hosszú távon adaptív, meghatározó szerepet töltenek be. Az „építs hipotézis" lényege, hogy noha a pozitív érzelmek látszólag átmeneti és múlandó élményeknek tűnnek, ezzel szemben az elmélet szerint tartósnak bizonyulnak azáltal, hogy arra ösztönzik az egyént: szélesebb körben mozgósítsa a megküzdési repertoárját. Ennek következtében idővel bővül az egyén tartós, személyes erőforrása: mint például a fizikai jóllét, a fontos célok eléréséért tett erőfeszítés, a pozitív élmények megélésére való képesség és a közeli kapcsolatok minősége (Fredrickson és Cohn, 2008). Ahogy az 1. ábra is bemutatja, a több pozitív élmény egyfajta felfelé ívelő spirált hoz létre. Fredrickson (2015) elméletét a gyakorlatba ültetve A pozitív érzelmek hatalma című könyvében konkrét segítséget is nyújt az egyén pozitivitási arányának növeléséhez.



1. ábra: A pozitív érzelmek „bővíts-építs" elmélete *(Fredrickson és Cohn, 2008, 783. o.)*

A pozitív pszichológia célkitűzése

Seligman gyakorlatilag a pozitív pszichológiát a jövő évezred pszichológiájaként jelölte meg (Nagy, 2019). Két évvel később, 2000 januárjában, az ezredforduló hajnalán, Seligman és Csíkszentmihályi már az elnöki program végrehajtóinak vezéralakjaiként fejtik ki a pozitív pszichológia leendő feladatait. A pozitív pszichológia céljaként kijelölik a szemléletváltást előmozdító szerepét, azaz, hogy a fókusz az elromlott, rosszul működő dolgok helyreállítása mellett a pozitív emberi tulajdonságokra is irányuljon (Seligman és Csíkszentmihályi, 2000). Úgy vélik, a pszichológia számára ugyanannyira fontos lenne, hogy az erősség és kiválóság tudománya legyen, mint amennyire a gyógyítás tudománya. A kezelés során arra is gondot kellene fordítani, ami jól működik, mégpedig erősíteni és ápolni kell azt. A szempontváltás esszenciája, hogy a fejlesztés és kompetenciák kiépítése előbbre visz, mintha a gyengeségeket próbáljuk csupán helyrehozni (Oláh, 2012). Látnunk kell, hogy a szerzők nem a „féloldalas", betegségközpontú pszichológiát igyekeznek egy újabb, pozitív központú „féloldalas" pszichológiává formálni, hanem a perspektívát kívánják kitágítani pozitív irányba.

Nézzük tehát Seligman és Csíkszentmihályi (2000), valamint Oláh nyomán (2012), hogy milyen konkrét feladatokat tűztek ki a pozitív pszichológia zászlajára:

1. Olyan témák kutatását, mint a boldogság, a pszichológiai jóllét, az egészséges működés, a kreativitás, a bátorság, a bölcsesség és a spiritualitás.
2. Annak bemutatását, hogy milyen típusú magatartások és tevékenységek vezetnek a jólléthez, pozitív személyekhez és virágzó/gyarapodó közösségekhez.

3. A pszichológiának segíteni kellene azonosítani és tipizálni azokat a jól működő családokat, amelyek „virágzó” gyermeket nevelnek.
4. Azonosítani, hogy milyen munkakörülmények támogatják leginkább a dolgozók munkával való elégedettségét.
5. Megvizsgálni, hogy milyen vezetés mellett a legnagyobb az emberek társadalmi elkötelezettsége.
6. Azonosítani azokat a feltételeket, amelyek szükségesek ahhoz, hogy úgy érezzék az emberek, van értelme az életüknek.
7. Olyan személyen belüli források tanulmányozása, amely biztosítja az alábbiakat:
   - a saját múlttal való megelégedés,
   - boldogság és áramlatélmény (flow) a jelenben,
   - remény és optimizmus a jövőre vonatkozóan.
8. Olyan pozitív egyéni jellemvonások tanulmányozása, mint a szeretet képessége, az elhivatottság, a bátorság, az interperszonális képességek megléte, az esztétikai érzékenység, a kitartás, a megbocsátás, az eredetiség, a jövőorientáció, a spiritualitás, a kivételes adottság és a bölcsesség.
9. Olyan, a közösséget érintő jellemvonások, amelyek az egyént jobb állampolgárrá teszik, úgymint a felelősség, önzetlenség, udvariasság, mértékletesség, tolerancia, munkamorál.

A virágzás (fluorishing) fogalmának meghatározása a jóllét definiálását teszi szükségessé. A jóllét több aspektusát különbözteti meg a pozitív pszichológia. Deutsch és munkatársai a fogalom meghatározásainak áttekintését követően az alábbi módon írják le a jóllétet: „…a jóllét meghatározója az egyén és a környezete közötti kapcsolat szubjektív megélése, értékelése. Ezek az értékelések kedvező kimenet esetén a személyes tapasztalatok pozitív, kívánatos aspektusait képviselik… Összességében olyan fogalomról beszélünk, melynek különböző aspektusai együttesen járulhatnak hozzá az egyén elégedettségéhez, az egyéni harmóniához és a pszichés kiegyensúlyozottsághoz. Ha valamely aspektus nem kielégítő, az egyén globális jóllét-érzete sem lesz teljes vagy pozitív előjelű.” (Deutsch és mtsai., 2015, 50-51. o.) A hétköznapokban használt boldogságfogalmat a szubjektív jóllét írja le leginkább (Nagy, 2019a). A virágzás kifejezés olyan egyén működését és jellemzőit írja le, aki az optimális jóllét állapotában van (Oláh, 2012).

A pozitív pszichológia fejlődése, térnyerése

A pozitív pszichológia területét Seligman és Csíkszentmihályi zászlóbontó cikkeinek megjelenése óta lendületes fejlődés jellemzi (Seligman, 1998; Seligman és Csíkszentmihályi, 2000). Térnyerését a publikációk, könyvek és tematikus internetes oldalak megjelenése mellett, konferenciák, képzések, és az alkalmazott pozitív pszichológia színre lépése bizonyítja (Szondy, 2008). A következő alfejezetben a pozitív pszichológia térnyerését ennek tükrében tekintjük át.

A pozitív pszichológia nemzetközi elterjedése

Elsőként Szondy munkája nyomán (2008) a pozitív pszichológia nemzetközi elterjedését tekintjük át. A könyvek, tudományos folyóiratok, honlapok, konferenciák, tudományos kutatóműhelyek és felsőoktatási képzések mind egy adott terület fellendülését támasztják alá.

A könyvek közül kiemelendő a pozitív pszichológia ismereteit rendszerezve összefoglaló kézikönyvek sora. Ilyenek például A pozitív pszichológia kézikönyve (The handbook of positive psychology) (Snyder és Lopez, 2002), Az emberi erősségek pszichológiája (A psychology of human strengths) (Aspinwall és Staudinger, 2003), Karaktererősségek és erények: kézikönyv és osztályozás (Character strengths and virtues: a handbook and classification) (Peterson és Seligman, 2004), Pozitív pszichológia a gyakorlatban (Positive psychology in practice) (Linley és Joseph, 2004), valamint A pozitív pszichológia oxfordi kézikönyve (The Oxford Handbook of Positive Psychology) (Snyder és mtsai., 2021).

A szakkönyvek másik típusa, amely a téma egy konkrét aspektusára fókuszál. Ezekre példa a teljesség igénye nélkül: a szubjektív jólléttel kapcsolatban Seligman magyarul is megjelent könyve, Az autentikus életöröm (Seligman, 2008) és Kahneman és munkatársai (1999) Jóllét: a hedonikus pszichológia alapjai (Well-being: the foundations of hedonic psychology) című könyve. A pozitív pszichológia kutatásmódszertani kérdéseit járják körül Snyder és Lopez (2003) a Pozitív pszichológiai felmérés: modellek és mérések (Positive psychological assessment: A handbook of models and measures) című könyvükben. Végül, a pozitív terápia egyik példájával zárjuk a sort: Pozitív terápia: A pozitív pszichológiai gyakorlat átfogó elmélete (Positive therapy: A meta-theory for positive psychological practice) (Joseph és Linley, 2006).

A tudományos folyóiratok közül elsőként a Boldogságtanulmányok Folyóirata (Journal of Happiness Studies) indult el, amely 2000 óta a szubjektív jóllét témakörében fogadja a szerzők cikkeit. Az 1974-ben alapított Társadalmi Indikátorok

Kutatása (Social Indicators Research) folyóirat az életminőséggel kapcsolatos számos publikációt közölt már. A pozitív pszichológiát nevében is tartalmazó Pozitív Pszichológia Folyóirat (Journal of Positive Psychology) 2006 óta kéthavonta közöl tudományos cikkeket, amelyek a pozitív pszichológia, illetve az optimális emberi működés, a jóllét serkentésének témájában születettek.

A pozitív pszichológia témakörében számos honlap is működik. Ilyen például az egyik legjelentősebb, a Pozitív Pszichológiai Központ (Positive Psychology Center), amely a Pennsylvaniai Egyetemhez köthető és melynek tagjai között magát Seligmant is megtaláljuk (https://ppc.sas.upenn.edu/), vagy a Boldogság Világadatbázisa (World Database of Happiness), amely a boldogsággal kapcsolatos kutatások eredményeit gyűjti össze és a Rotterdami Erasmus Egyetem működteti (https://worlddatabaseofhappiness.eur.nl/). Fontos megemlíteni a Működő Értékek Karakterkutató Intézet (Values in Action Institute on Character) honlapját is, amelyen keresztül magyar nyelven is kitölthető az erényeket és erősségeket felmérő kérdőív (https://www.viacharacter.org/). A karaktererősségekről jelen kötet egy másik tanulmánya részletesen beszámol (Molnár és Fodor, 2022).

A konferenciák szervezésében is igen aktívak a pozitív pszichológia képviselői. Igaz ez mind a múltra, mind a jelenre és remélhetőleg a jövőre vonatkozóan is. Az első pozitív pszichológiai csúcstalálkozóra 1999-ben került sor Az Első Pozitív Pszichológiai Csúcstalálkozó (First Positive Psychology Summit) címmel, amelyet számos további is követett. Például az úgynevezett Első Éves Előkonferencia a Pozitív Pszichológiáról (First Annual Pre-Conference on Positive Psychology) 2002-ben, a Pozitív Pszichológia Ázsiai Konferenciája (Asian Conference on Positive Psychology) 2006-ban Hong Kongban, vagy ugyanebben az évben megrendezésre kerülő Dél-afrikai Konferencia a Pozitív Pszichológiáról (South African Conference on Positive Psychology). Amennyiben egy pillantást vetünk a 2022-es pozitív pszichológia konferencia kínálatra, szembetűnő egyrészt, hogy a világ több pontján rendezték őket Ausztráliától Izlandig, másrészt tartalmában is igen változatos kínálat található meg. Mindez arra utal, hogy a pozitív pszichológia napjainkban is virágzik. Példa az idei konferenciákra: Konferencia a Boldogságról és Okairól (Happiness és Its Causes Conference) (Ausztrália), Világboldogság Csúcstalálkozó (World Happiness Summit) (Miami), Európai Konferencia a Pozitív Pszichológiáról (European Conference on Positive Psychology) (Izland), Érzelmi Jóllét és Fizikai Egészség (Emotional Well-Being and Physical Health) (London), a Nemzetközi Életminőség-vizsgálatok Társaság 2022-es Konferenciája (International Society for Quality of Life Studies (ISQOLS) 2022 Conference) (Vermont).

A képzések skálája is széles spektrumot ölel fel. Például Seligman szárnyai alatt 2005 szeptemberében indult elsőként a Pennsylvaniai Egyetemen az Alkalmazott Pozitív Pszichológia mesterképzés (https://ppc.sas.upenn.edu/our-mission), de a Melbourne-i Egyetemen ugyanezen cím alatt szintén mesterfokozatra lehet szert tenni a pozitív pszichológia területén (https://study.unimelb.edu.au/find/courses/graduate/master-of-appliedpositive-psychology/). A képzés célja olyan szakemberek kibocsátása, akik a pozitív pszichológia elveit vagy szakmai területeken tanulják meg alkalmazni vagy felkészültek a tudományos fokozatuk megszerzéséhez szükséges programba való bejutásra.

Összegezve a fentieket elmondhatjuk tehát, - tudományos mércével nézve is, a pozitív pszichológia Seligman és Csíkszentmihályi zászlóbontó publikációi után egy percre sem torpant meg, ehelyett világszerte folyamatosan, dinamikusan fejlődik és napjainkban is szárnyal. Most tovább invitálom az olvasót, hogy együtt rátekintsünk a következő alfejezetben arra a folyamatra, ahogyan Magyarországon megjelent és meggyökeresedett a pozitív pszichológia.

A pozitív pszichológia elterjedése hazánkban

A pozitív pszichológia hazai dinamikus fejlődésének bemutatását a területen született kutatási témák számbavételével kezdjük, majd kitérünk a témában született tudományos könyvek, folyóiratok, konferenciák és kurzusok áttekintésére is. A pozitív pszichológia megjelenésének hajnalán, a 2000-2011-es időintervallumban a magyar kutatók érdeklődésének homlokterébe is bekerültek a pozitív pszichológiai témák. Az 1. összefoglaló táblázat Magyaródi (2012) szakirodalmi összefoglalója alapján szemlélteti, hogy a pozitív pszichológia milyen főbb témái és pszichológiai konstruktumai jelentek meg akkoriban. A szerzők teljeskörű felsorakoztatását jelen tanulmány keretei nem teszik lehetővé, ezért a teljesség igénye nélkül emelek ki egy-egy szerzőt. A teljeskörű felsorolást Magyaródi (2012) és Oláh (2012) tanulmányában tekintheti meg az érdeklődő olvasó. Magyaródi a legrangosabb pszichológiával és pedagógiával foglalkozó tudományos folyóiratok publikációit tekintette át aszerint, hogy melyek voltak a legintenzívebben kutatott területek a pozitív pszichológia megjelenésekor hazánkban. Ahogy az 1. számú táblázatban is látható, a megküzdés kitüntetett helyet foglal el a sorban (15 publikáció), nem sokkal marad le a szubjektív jóllét (12 publikáció), az érzelmi intelligencia (11 publikáció), illetve az optimizmus és pesszimizmus (9 publikáció) (Magyaródi, 2012). Amennyiben visszagondol az olvasó arra, hogy Csíkszentmihályi milyen motiváció mentén kezdett el gondolkodni a pszichológia pozitív vonalán, láthatjuk,

hogy a megküzdés az ő esetében is kiemelt jelentőségű volt, valószínűleg nem véletlen ez az összhang.

POZITÍV PSZICHOLÓGIAI TÉMÁK	SZERZŐK
MEGKÜZDÉS	Pikó és Piczil (2002), Vincze és László (2004), Konkolÿ Thege, Martos és munkatársai (2008)
SZUBJEKTÍV JÓLLÉT	Szondy (2004), Kopp és Martos (2011), Tóth és Kovács (2011)
ÉRZELMI INTELLIGENCIA	Nagy (2004a)
OPTIMIZMUS ÉS PESSZIMIZMUS	Szondy (2004), Szondy (2005)
CÉL, ÉLETCÉL, SZEMÉLYES TÖREKVÉSEK	Demetrovics és Nagy (2001), Szondy (2004)
ÉLETMINŐSÉG	Szondy (2011), Kaszás és Tiringer (2010)
POZITÍV PSZICHOLÓGIAI KONSTRUKTUMOK	**SZERZŐK**
KOHERENCIA, SZEMÉLYISÉG INTEGRÁCIÓJÁNAK MÉRTÉKE	Skrabski, Kopp és munkatársai (2004)
LELKI EGÉSZSÉG	Demetrovics és Nagy (2001), Skrabski, Kopp és munkatársai (2004)
PROTEKTÍV PSZICHOLÓGIAI JELLEMZŐK	Brassai és Pikó (2007)
SPIRITUALITÁS	Pikó, Kovács és Kriston (2011)
HUMOR	Tisljár és Komjáthy (2010)
ÖRÖM	Szűcs (2003)
POZITÍV TRAUMAFELDOLGOZÁS	Nagy (2004a, 2004b), Magyaródi (2010)
ELMERÜLÉS	Simor, Köteles és Bódizs (2011)
FLOW	Janurik és Pethő (2009)
REZILIENCIA	Ribiczey (2008)

1. számú táblázat. A 2000-2011 között kutatott pozitív pszichológiai témák *forrás: saját szerkesztés*

A fentebb tárgyaltak mellett ebben az időszakban sorra jelentek meg az olyan publikációk is, amelyek a pozitív pszichológia iránti érdeklődést kívánták felkelteni, ilyenek például Oláh Attila (2004, 2012; Oláh és Kapitány-Fövény, 2012) cikkei, amelyek kompletten mutatják be a pozitív pszichológiát, vagy Pikó Bettina (2004) tanulmánya, amely a terület misszióját fejti ki, vagy Pléh Csaba munkái (2004, 2012), amelyekben az áramlat (flow) előzményeit tárja fel az olvasók számára. Az alkalmazott pozitív pszichológia területeit is aktívan tanulmányozták-kutatták a magyar tudósok, például pedagógiai pszichológiai vonalon (Hamvai és Pikó, 2008; Reinhardt, 2009). A magyar nyelvű gyerekeket-, szülőket-, és pedagógusokat vizsgáló pozitív pszichológiai tanulmányok mennyiségét és tematikáját összegezte Magyaródi, és Harmat 2012 és 2020 között (Magyaródi, és Harmat, 2020), továbbá a pozitív pszichoterápia vonatkozásában is született publikáció (Szondy, 2011).

Összegezve elmondhatjuk, hogy a pozitív pszichológia hazai tudományos világba való belépőjét a fentiek jól alátámasztják.

A Magyar Pszichológiai Szemle 2012-es tematikus száma óta - amelyben a fókusz a pozitív pszichológián volt - eltelt évtizedben a pozitív pszichológia témájú közlemények száma háromszorosára duzzadt. Ezt az állítást alátámasztandó, a 2019-es évben a Magyar Pszichológiai Szemle újabb, a témát felkaroló tematikus számmal gazdagodott. Felsorolásszerűen, az olvasó számára ízelítőül, olyan izgalmas témákat járnak körül, mint a perfekcionizmus, az érzelemszabályozás és a szubjektív jóllét kapcsolata (Reinhardt és mtsai., 2019); a gyermekek szubjektív jóllétének mérésével kapcsolatos kérdések (Vargha és mtsai., 2019); a társas helyzetben megjelenő flow (Magyaródi, 2019); a pozitív pszichológia testképei (Csabai, 2019); a nárcizmus és jóllét kapcsolata (Engyel, 2019); és a pozitív technológia (Szondy, 2019). A kutatások új irányvonalait veszi számba Nagy (2019b) tanulmányában, melyben kifejti az egységesítő jóllétmodelleket, a személyiség és jóllét komplex összefüggéseit tárja fel, pszichogenetikai és neurobiológiai magyarázatokkal támasztja alá a flow állapotát, illetve az egészséges pozitív érzelmek és optimális érzelmi egyensúly témakörét járja körül.

A jelen tanulmányban is sokat idézett Oláh Attila (2021) munkája nyomán folytatjuk a hazai kitekintést.

Oláh Attilát (1949-) az Eötvös Loránd Tudományegyetem Pedagógiai és Pszichológiai Karának professor emeritusát talán nem túlzás a magyar pozitív pszichológia egyik atyjának nevezni. A pozitív pszichológia magyarországi térnyerését ugyanis több fronton segítette elő. Ezt támasztják alá, egyfelől, a témában született publikációi, amelyek a pozitív pszichológia bemutatására vállalkoztak (Oláh, 2013; Oláh és Kapitány-Fövény, 2012). Másrészt, a pozitív pszichológiai konstruktumok mérhetővé tételét is szorgalmazta, mint például a flow operacionalizálása, vagy az érzelmi intelligencia mérése (Mózes és mtsai., 2012; Nagy és Oláh, 2012). Új pozitív pszichológiai jelenséget tárt fel, ilyen például a társas helyzetben megtapasztalt flow (Magyaródi és Oláh, 2015). A pozitív pszichológiai fókuszú nemzetközi együttműködések, konferenciák szervezése és azokon való részvétel, a Pozitív Pszichológiai Kutatócsoport szintén Oláh Attila jelentőségét támasztják alá (Oláh, 2021).

Láthattuk, hogy a pozitív pszichológia színre lépésével csaknem egy időben kezdték meg a magyar kutatók is munkásságukat. Amiről nem esett még szó, hogy voltak

kutatók, akik mindezt kezdetektől fogva nemzetközi együttműködések keretein belül végezték. A nemzetközi együttműködés az alábbi területeken volt tetten érhető: egyrészt a kutatások is nemzetközi szinten zajlottak, illetve az első, 2002-ben megrendezett Nemzetközi Pozitív Pszichológia Konferencián Washingtonban, Pléh Csaba meghívott előadóként debütált, ahol a pozitív pszichológia európai gyökereinek feltárását osztotta meg a közönséggel. Ugyanezen a konferencián Oláh Attila a Pszichológiai Immunrendszer modelljét, valamint annak mérőeszközét, a Pszichológiai Immunkompetencia Kérdőívet mutatta be. Pléh a mozgalom eszmetörténetét feldolgozó sikeres munkája nyomán (Pléh, 2006) a 2018-ban megrendezésre kerülő Európai Pozitív Pszichológiai Konferencia tudományos bizottságának elnöki posztját látta el. Az ELTE PPK-án Oláh vezetésével 2005-ben megalakult a Pozitív Pszichológiai Laboratórium (2016-tól Kutatócsoport), amely a nemzetközi kapcsolatok másik forrásává nőtte ki magát. A Laboratórium egyrészt Csíkszentmihályi flow modelljét vizsgálta, másrészt a Flow Állapot Kérdőív (Magyaródi és mtsai., 2014) kidolgozásával járult hozzá a flow kutatás nemzetközi előmozdításához, illetve bevezetett két új témát: a társas flowt és a flow szinkronizációt. A már említett 2018-ban megrendezésre kerülő 9. Európai Pozitív Pszichológiai Konferencia szervezésében részt vett a kutatócsoport. Tehát gyakorlatilag az Egyesült Államokban szerveződő pozitív pszichológiai network európai tagozatának kialakításában kulcsszerepet játszottak kutatóink (Oláh, 2021). Egy másik jelentős hazai műhely, - amely nemzetközi palettára emeli a hazai pozitív pszichológiát-, kutatói a Pozitív Pszichológia Európai Hálózata (European Network for Positive Psychology, ENPP) vezetőségében Magyarországot képviselő Martos Tamás, Sallay Viola és Csabai Márta, a Szegedi Egyetemen tevékenykednek. A nemzetközi együttműködéseken alapuló kutatásaik, amelyeknek eredményeit nívós nemzetközi szakmai lapokban publikálták, az alábbi témakörökben születtek: a hétköznapi ember boldogságértelmezése és boldogságának forrásai; a diádikus megküzdés, optimizmus, remény, vallásosság, értelemkeresés, illetve az életcélok jólléttel és mentális egészséggel összefüggő vonatkozásai. Pikó Bettina, aki a Szegedi Egyetem Magatartástudományi Intézetének munkatársa, pozitív pszichológiai alapú ifjúságkutatással foglalkozik és publikál. A teljesség igénye nélkül meg kell még említenünk Varga András és Kiss Enikő kutatásait a mindfullness, értelemkeresés, boldogság mérése, jóllét és mentális egészség témakörében (Oláh, 2021), vagy Kun Ágota és munkatársai (2017) Seligman PERMA-Modelljének munkahelyi környezetre adaptált kérdőívét, illetve Fodor Szilvia munkásságát a pozitív pszichológia pedagógiai pszichológiai vonatkozásában (Fodor és Molnár, 2020).

A pozitív pszichológia magyarországi térhódítását támasztja alá a fentieken kívül, hogy a fiatal kutatók érdeklődése, a doktori értekezések témája egyre gyakrabban áll összhangban a terület konstruktumaival. A pozitív pszichológia az egyetemi oktatás valamennyi szintjén képviseli magát hazánkban (Oláh, 2021). Mind az alapképzésben, a mesterképzésben (az ELTE pszichológia mesterképzése külön pozitív pszichológia modult kínál, előadásokkal, gyakorlatokkal és szemináriumokkal) és a doktori képzésben (szintén az ELTE pozitív pszichológiai modult kínál) is. A magyar szerzők által írt könyvek sora is a pozitív pszichológia népszerűségét igazolja. A témában született magyar nyelvű tankönyv megírása Nagy Henriett (2019a) nevéhez köthető, melynek címe: A pozitív pszichológia alkalmazása a klinikai és egészségpszichológiában, amelyben szisztematikusan áttekinti azt a felhalmozott tudást, amelyet a pozitív pszichológiáról tudunk (Nagy, 2020). Több hazai kutató publikált olyan könyvet, amely a pozitív pszichológia valamely szegmensével foglalkozik. Magyaródi (2012) nyomán a teljesség igénye nélkül említek meg néhányat: Oláh Attila például a pozitív pszichológiai konstruktumok mérésével kapcsolatban publikált több kötetet (2005a, 2005b, 2005c), Bagdy Emőke önállóan és munkatársaival a boldogság (Bagdy, 2010), az öröm (Bagdy és mtsai., 2005), a megbocsátás (Bagdy és mtsai., 2011) és nevetés (Bagdy és Pap, 2011) témakörét dolgozta fel. Kulcsár Zsuzsanna (2005) a pozitív traumafeldolgozás és poszttraumás növekedéssel foglalkozott könyvében. Szitó Imre könyve az iskolai környezetben megvalósítható érzelmi intelligencia fejlesztését szolgálja (2009). Mindemellett, a Magyar Pszichológiai Társaságban a terület képviselőinek önálló szekciója van, és a Magyar Pozitív Pszichológiai Konferencia lehetővé teszi a hazai képviselők összefogását.

Összességében elmondhatjuk, hogy a hazai pozitív pszichológia fejlődése nem elszigetelten zajlott, hanem a nemzetközi áramlatba becsatornázva. Mindez azt eredményezi, hogy hazánk lépést tart a pszichológia legdinamikusabban fejlődő területével, a pozitív pszichológiával. A következő fejezetben távolabbról szemléljük a pozitív pszichológia lendületes fejlődésének egyes állomásait azzal a céllal, hogy átfogó képet kapjunk az irányzat fejlődésének három hullámáról.

A pozitív pszichológia három hulláma

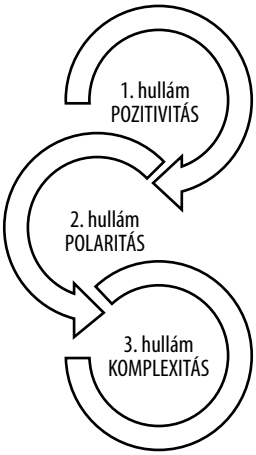
Lomas és Ivtzan (2016) fogalmazta meg először, hogy a pozitív pszichológián belül lezajlott egyfajta perspektívaváltás. A pozitív pszichológia úgynevezett „első hulláma" a terület formálódó éveit öleli fel, amely időszakban a terület fő fókusza a pozitív tulajdonságok és állapotok tanulmányozásán volt. Lomas és Ivtzan (2016) úgy vélik, hogy ebben az időszakban egyfajta polarizáló retorika jellemezte a területet. Ez

a kifejezés arra utal, hogy a látszólag negatív jelenségeket nemkívánatosnak képzelték el, ennek megfelelően elkerülendőként tekintettek rájuk. Ezzel szemben a pozitív tulajdonságokat előnyösnek, tehát keresendőnek tartották. A pozitív pszichológia emiatt egyre inkább a kritikusok keresztüzébe került. Példaként említi a tanulmány az optimizmust, amely látszólag pozitív, azonban, ha irreális optimizmus lép fel, árthat a jóllétnek. Az irreális optimizmus ugyanis bizonyítottan összefüggésben áll bizonyos típusú egészségügyi rizikómagatartással. Több kutatás megerősítette ezt az összefüggést, például Weinstein és munkatársai (2005) vagy Dillard és munkatársai (2006). Dillard munkatársaival (2006) a kutatásukban irreálisan optimista személyek vélekedését hasonlították össze olyan személyekével, akik reálisan észlelték az alábbiakat: a tüdőrák kialakulásának valószínűsége összevetve a reális rizikóval. Az irreálisan optimista csoportba tartozó személyek nagyobb valószínűséggel gondolták azt, hogy a tüdőrákban szenvedő emberek meggyógyulhatnak, illetve kevésbé gondoltak úgy a dohányzás felfüggesztésére, mint ami egy lehetséges mód a rák kockázatának csökkentésére. Továbbá, nagyobb valószínűséggel támogatták azt a hiedelmet, miszerint a tüdőrák kockázata nem áll fenn azoknál, akik csupán néhány évig dohányoznak. Mindemellett inkább vélekedtek úgy, hogy a tüdőrák kockázata a génektől függ. Látható tehát, hogy a fenti attitűd könnyen az egészséggel kapcsolatos rizikómagatartás alapjait fektetheti le. Fontos azonban megjegyezni, hogy Seligman maga is kiemeli, hogy vannak esetek, amikor szükségünk van a pesszimizmusra ahhoz, hogy a realitásérzékünk megmaradjon (Seligman, 1990), tehát megjelent az igény a „negatív pólus" képviseletére. A negatív pólust tanulmányozva hasonló következtetésre juthatunk, hiszen a szorongás, ami látszólag negatív jelenség, elősegítheti a jóllét állapotát. Ugyanígy paradox módon a düh motiválhatja az egyént arra, hogy megváltoztassa az aktuális helyzetét, ami elősegítheti a virágzást. Az ehhez hasonló érvek vezettek arra, hogy a pozitív pszichológia csupán pozitívra összpontosító fókusza fokozatosan kitágult és eljutott annak felismeréséhez, hogy a traumák és nehézségek elfogadása és beemelése szükségszerű (Fodor, 2022).

A kritikák azonban ahelyett, hogy elbizonytalanították volna a területet, arra ösztönözték, hogy egy érettebb fejlettségi szintre lépjen, amelyet Held (2004) a pozitív pszichológia második hullámának keresztelt el, Wong (2011) pedig pozitív pszichológia 2.0-ként utal rá. A második hullám legfontosabb célkitűzése a pozitív és negatív fogalmak árnyaltabb megközelítése, illetve a „jó élet" ambivalens természetének felismerése volt. Az óceán hullámainak metaforájával vezeti be Lomas munkatársaival (2021) a pozitív pszichológia harmadik hullámának célkitűzéseit. Wong (2011) pozitív pszichológia 2.0-ás megfogalmazásával szemben, amely a pozitív pszichológia szakaszos változását

sugallja, Lomas munkatársaival inkább a hullámok dinamikus folyékonyságával jellemzi a folyamatot. A fejlődéslélektan jól ismert központi kérdéseinek egyike köszön vissza ebben a dilemmában, hogy a fejlődés szakaszokra osztható, vagyis minőségi ugrások sorozata, avagy folyamatos (Cole és Cole, 2006). Lomas és munkatársai (2021) nem tekintik a pozitív pszichológia evolúcióját világosan körülhatárolt fejlődési fázisok sorozatának, ehelyett inkább az ugyanazon óceán mélyéről kirajzolódó, egymástól különálló hullámokként képzelik el, amelyek egymást átfedve veszik fel a saját egyéni formáikat. Az embereket olyan hullámlovasként vagy úszóként képzelik el, akik közül van, aki befogadja és kihasználja egy adott hullám felhajtóerejét, míg mások több hullámot is választanak. Van, aki viszont passzívan hullámzik a körülötte lévő vízzel. A pozitív pszichológia formálódó harmadik hullámának célja, hogy az egyénen túlmutatva elmozduljon egy nagyobb komplexitás irányába:

- A vizsgálatok a szuperindividuális (az egyénen túlmutató) folyamatokra, jelenségekre fókuszálnak.
- Törekvés az interdiszciplinaritásra (a tudományterületek közötti kapcsolatokat jelenti).
- Törekvés arra, hogy a pozitív pszichológia multikulturálisabbá és globálisabbá váljon.
- Módszertani törekvés, amely arra vonatkozik, hogy a megismerés más módjait is felkarolja.



2.ábra A pozitív pszichológia három fő hulláma Lomas és munkatársai nyomán *(2021)*

Összefoglalva, az 2. ábra mutatja be, hogy mi a pozitív pszichológia három hullámának fő jellemzője. Az első hullámban a hangsúly tehát a pozitivitáson, a másodikban a polaritáson, a harmadikban pedig a komplexitáson van. Felmerül tehát

a pozitív pszichológia egyes képviselőiben az igény a tudás integrációjára, szemben a differenciálódással.

Összefoglalás

A tanulmány elsődleges célja az volt, hogy bemutassa a pozitív pszichológia kialakulását és elterjedését úgy nemzetközi, mint hazai viszonylatban. Továbbá a pozitív pszichológia három fejlődési hullámának ismertetésére tettem kísérletet.

Ahogy a tanulmányban olvashattuk, Seligman székfoglaló elnöki beszéde -Joy Paul Guilford kreativitással kapcsolatos beszédéhez hasonlóan- olyan kutatási láncreakciót indított el, amely napjainkban is virágzik, ezért elmondhatjuk, hogy méltán tartják számon ezt az eseményt a pozitív pszichológia alapkő letételének. Az irányzat két jeles képviselője, Csíkszentmihályi Mihály és Martin Seligman 2000-ben született közös publikációjának szemüvegén keresztül megismerhette az olvasó a pozitív pszichológia célkitűzéseit. Azt láthatjuk, hogy számos kutatás fókuszál a tanulmányban is ismertetett célkitűzésekre, egyfelől tehát a célkitűzés megvalósulni látszik. Ugyanakkor Oláh (2012) és később Nagy (2019b) is kritikaként és kihívásként fogalmazza meg, hogy a szerteágazó, gazdag empirikus eredményeket felsorakoztató fiatal tudományterület híján van egy integrált egységes elméletnek. A szerzők arra hívják fel a figyelmet, hogy a terület képviselőinek fontos jövőbeni irány kell, hogy legyen a fenti hiányosság kiküszöbölése. A pszichológia tudományának igényét, vagyis, hogy egy-egy irányzat bizonyítékokon alapuljon Fredrickson elméletén és annak empirikus alátámasztásán keresztül vezettem le. Barbara Fredrickson mint harmadik pillér Seligman és Csíkszentmihályi mellett, munkásságával stabilizálta a pozitív pszichológia pozícióját.

A tanulmány kitért a pozitív pszichológia nemzetközi és hazai térnyerését alátámasztó könyvek, tudományos folyóiratok, honlapok, konferenciák, képzések és nemzetközi együttműködések keretében megvalósuló kutatóhelyek bemutatására. A fejezet végére alátámasztást nyert, hogy a pozitív pszichológia kivívta helyét a pszichológia tudományán belül mind nemzetközi, mind hazai színtéren.

A tanulmány a pozitív pszichológia fejlődési hullámainak bemutatásával zárul. A pozitív pszichológia tehát a pszichológia tudományán belül kicsit több, mint két évtized leforgása alatt tekintélyes irányzattá nőtte ki magát, amely hatását és népszerűségét tekintve Oláh (2021) szerint versenyre kel a pszichológia nagy irányzataival és mozgalmaival. A pozitív pszichológia megjelenése felfogható a pszichológián belüli differenciálódási folyamat részeként, amikor egy újabb irányzatként meghatároz-

ta magát. A fokozódó specializáció a modern tudomány egészét áthatja, tehát nem újkeletű jelenség (Oláh, 2006). Ezzel párhuzamosan megjelent az igény a terület kiterjesztésére, más tudományterületekkel való integrációjára. A korábban sokak által kritikaként megfogalmazott polarizálódó retorika napjainkra megváltozott és a komplexitásra való törekvés vette át fokozatosan a helyét.

A tanulmányban a következő kérdésekre kaphat választ az olvasó:

1. Mi a legfontosabb különbség a humanisztikus pszichológia és a pozitív pszichológia között?
2. Mitől nem „happyology" a pozitív pszichológia? Mondjon példákat!
3. Hogyan definiálják a pozitív pszichológiát?
4. Mikor és ki írta le elsőként a pozitív pszichológia kifejezést?
5. Miért nevezhetjük zászlóbontó írásoknak Martin Seligman és Csíkszentmihályi Mihály írásait?
6. Barbara Fredrickson pozitív emóciókkal kapcsolatos teóriája miért volt úttörő a pozitív pszichológiában?
7. Fredrickson „bővíts-építs" elméletében mi biztosítja, hogy a pozitív érzelmek ne csak pillanatnyi rövid hatással bírjanak, hanem hosszú távon támogassák az adaptációt?
8. Mely három témakört jelölte ki Seligman programadó beszédében, amelyre a pozitív pszichológia épülhet?
9. Milyen objektív mutatókkal lehet bizonyítani, hogy egy tudományterület dinamikusan fejlődik?
10. Milyen jeles képviselőket tudsz megemlíteni a hazai pozitív pszichológia területén?
11. Miről szól a pozitív pszichológia első hulláma?
12. Mi volt a pozitív pszichológia második hullámának célkitűzése?
13. Milyen irányba való elmozdulást szorgalmaz a pozitív pszichológia harmadik hulláma?

A tanulmányban előforduló kulcsszavak, kifejezések: pozitív pszichológia, „bővíts-építs" elmélet, a pozitív pszichológia három hulláma,

Ajánlott előadások:

- Martin Seligman TED előadása a pozitív pszichológia témakörében: https://www.youtube.com/watch?v=9FBxfd7DL3E https://www.apa.org/research/action/speaking-of-psychology/positive-psychology
- Csíkszentmihályi TED előadása a flow témájában: https://www.ted.com/talks/mihaly_csikszentmihalyi_flow_the_secret_to_happiness?language=hu

Ajánlott honlapok:

- https://www.apa.org/
- https://www.ppk.elte.hu/megemlekezes-csikszentmihalyi-mihalyrol
- https://peplab.web.unc.edu/
- https://ppc.sas.upenn.edu/

Ajánlott olvasmányok:

- Csíkszentmihályi M. (1997). Flow – Az áramlat: A tökéletes élmény pszichológiája. Akadémiai Kiadó
- Csíkszentmihályi M. (2007). A fejlődés útjai. A harmadik évezred pszichológiája. Open Books Kiadó
- Csíkszentmihályi M. (2013). Az öröm művészete. Flow a mindennapokban. Libri Könyvkiadó
- Csíkszentmihályi M. (2021). Kreativitás. A flow és a felfedezés, avagy a találékonyság pszichológiája. Akadémiai Kiadó
- Csíkszentmihályi M., K. Rathunde, S. Whalen (2010). Tehetséges gyerekek. Flow az iskolában. Nyitott Könyvműhely Kiadó
- Csíkszentmihályi M., I. S. Csíkszentmihályi (2011). Élni jó! Tanulmányok a pozitív pszichológiáról. Akadémiai Kiadó
- Fredrickson B. (2014). Love 2.0 Határtalan szeretet. Akadémiai Kiadó
- Fredrickson B. (2015). A pozitív érzelmek hatalma. A boldogság evolúciója. Akadémiai Kiadó
- Seligman M. (2008). Autentikus életöröm - A teljes élet titka. Laurus Kiadó
- Seligman M. (2011). Amin változtathatsz... és amin nem. Akadémiai Kiadó
- Seligman M. (2012). Az optimista gyermek. Védd meg a depressziótól- legyen boldog élete. Akadémiai Kiadó
- Seligman M. (2016). Flourish - Élj boldogan! - A boldogság és a jól-lét radikálisan új értelmezése. Akadémiai Kiadó

Irodalomjegyzék

American Psychological Association. (2022a). *Speaking of Psychology: Positive psychology in a pandemic, with Martin Seligman, PhD.* https://www.apa.org/news/podcasts/speaking-of-psychology/positive-psychology

American Psychological Association. (2022b). *About APA.* https://www.apa.org/about

Aspinwall, L., és Staudinger, U. (2003) (szerk.) *The psychology of human strengths: Fundamental questions and future directions for a positive psychology*. American Psychological Association.

Bagdy, E. (2010). *Hogyan lehetnénk boldogabbak?* Kulcslyuk Kiadó.

Bagdy, E., Daubner, B., és Popper, P. (2005). *Öröm, harmónia, boldogság – Az élet dolgai*. Saxum Kiadó.

Bagdy, E., Koltai, M., Pál, F., és Popper, P. (2011). *A belénk égett múlt – Elengedés, megbocsátás, újrakezdés.* Kulcslyuk Kiadó.

Bagdy, E., és Pap, J. (2011). *Ma még nem nevettem*. Kulcslyuk Kiadó.

Beck, U. (1992). *Risk society. Towards a New Modernity*. Sage Publications.

Brassai, L., és Pikó, B. (2007). Protektív pszichológiai jellemzők szerepe a serdülők egészséggel kapcsolatos magatartásában. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, 8*(3), 211–227.

Cole, M., és Cole, S. M. (2006). Fejlődéslélektan. Osiris Kiadó.

Csabai, M. (2019). Az önelfogadás kihívásaitól a testpozitív mozgalmakig – a pozitív pszichológia testképei, *Magyar Pszichológiai Szemle*, *74*(3), 361-373.

Csíkszentmihályi, M., és Csíkszentmihályi I. S. (szerk.) (2004). Élni jó! Tanulmányok a pozitív pszichológiáról. Akadémiai Kiadó.

Demetrovics, Zs., és Nagy, Gy. (2001). Személyes törekvések és egészség. *Magyar Pszichológiai Szemle, 56*(3), 513–538.

Deutsch, S., Fejes, E., Kun, Á., és Medvés, D. (2015). A jóllétet meghatározó tényezők vizsgálata egészségügyi szakdolgozók körében. *Alkalmazott Pszichológia*, *15*(2), 49-71.

Dillard, A. J., McCaul, K. D., és Klein, W. P. M. (2006). Unrealistic Optimism in Smokers: Implications for Smoking Myth Endorsement and Self-Protective Motivation, *Journal of Health Communication, (11)*1, 93-102. https://doi.org/10.1080/10810730600637343

Engyel, M. (2019). Nárcizmus és jóllét – a nárcisztikus működésmód költségei, *Magyar Pszichológiai Szemle*, *74*(3), 391-406.

Fodor, Sz. (2022). Aranyló törésvonalak: A traumák és nehézségek elfogadása és beemelése a pozitív pszichológiába: a második hullám. *Magyar Tudomány*, *183*(7), 861-871. DOI: 10.1556/2065.183.2022.7.3

Fodor, Sz., Kovács, E., és Somkövi, B. (2018). Pozitív pszichológia a tanteremben – A „bővíts-építs" légkör megteremtése a nyelvórákon. In Polonyi T., Abari K. (szerk.): *Pszichológia – Pedagógia – Technológia*. Oriold és Társai Kiadó, Budapest. 9-21.

Fodor, Sz., és Molnár, A. (2020). Karaktererősségek az iskolában: Fogalmak, jellemzők és a fejlesztésre irányuló intervenciók. *Iskolakultúra, 30*(4-5), 20–39. https://doi.org/10.14232/ISKKULT.2020.4-5.20

Fredrickson, B. L. (1998). What Good Are Positive Emotions? *Review of general psychology : journal of Division 1, of the American Psychological Association*, *2*(3), 300–319. https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.300

Fredrickson, B. L. (2004). The broaden–and–build theory of positive emotions. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B: Biological Sciences*, *359*(1449), 1367-1377.

Fredrickson, B. L. (2015). *A pozitív érzelmek hatalma. A boldogság evolúciója.* Akadémiai Kiadó.

Fredrickson, B. L., és Cohn, M. A. (2008). Positive Emotions. In: Lewis, M., Haviland-Jones, J. M., és Barrett, L. F. (szerk.). *Handbook of emotions*. The Guilford Press. (777-796).

Hamvai, Cs., és Pikó, B. (2008). Pozitív pszichológiai szempontok az iskola világában: A pozitív pedagógia kihívásai. *Magyar Pedagógia, (108)* 1. 71-92.

Held, B. S. (2004). The negative side of positive psychology. *Journal of Humanistic Psychology*, 44(1), 9–46

Janurik, M., és Pethő, V. (2009). Flow élmény az énekórán: a többségi és a Waldorf-iskolák összehasonlító elemzése. *Magyar Pedagógia, 109*(3), 193–226.

Joseph, S., és Linley, P. A. (2006). *Positive therapy: A meta-theory for positive psychological practice*. Routledge.

Kahneman, D., Diener, E., és Schwarz, N. (1999). (szerk.) *Well – being. The fundations of hedonic psychology*. Russell Sage Foundation, New York.

Kaszás, B. és Tiringer, I. (2010). Szelekció, optimalizáció, kompenzáció: Baltes modellje az időskori alkalmazkodási folyamatokra. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, 11*(3), 191–208.

Konkolÿ Thege, B., Martos, T., Skrabski, Á., és Kopp, M. (2008). A Rövidített Stressz és Megküzdés Kérdőív élet értelmességét mérő alskálájának (BSCI-LM) pszichometriai jellemzői. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, 9*(3), 243–261.

Kopp, M., és Martos, T. (2011). A társadalmi összjóllét jelentősége és vizsgálatának lehetőségei a mai magyar társadalomban I. Életminőség, gazdasági fejlődés és a Nemzeti Összjólléti Index. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, 12*(3), 241–259.

Kulcsár, Zs. (2005). *Teher alatt… Pozitív traumafeldolgozás és posztttraumás személyiségfejlődés*. Trefort Kiadó.

Kun, Á., Balogh, P., és Krasz, K. G. (2017). Development of the Work-Related Well-Being Questionnaire Based on Seligman's PERMA Model. *Periodica Polytechnica. Social and Management Sciences, 25*(1), 56.

Langley, S., és Francis, S. (2016). *The Science és Practice of Positive Psychology.* Langley Group.

Linley, P. A., és Joseph, S. (szerk.) (2004). *Positive psychology in practice*. Hoboken, Wiley.

Lomas, T., és Ivtzan, I. (2016). Second Wave Positive Psychology: Exploring the Positive–Negative Dialectics of Wellbeing. *Journal of Happiness Studies*. 17. 1753-1768.

Lomas, T., Waters, L., Williams, P., Oades L. G., és Kern, M. L. (2021). Third wave positive psychology: broadening towards complexity, *The Journal of Positive Psychology, (16)*5, 660-674, DOI: 10.1080/17439760.2020.1805501

Lopez, S. J., és Snyder, C. R. (2003). *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures*. American Psychological Association

Magyaródi, T. (2010). Kulcsár, Zs. (szerk.) Teher alatt… Pozitív Traumafeldolgozás és posztttraumás személyiségfejlődés. Recenzió. *Alkalmazott Pszichológia, 11*(1–2), 173–177.

Magyaródi, T. (2012). Pozitív pszichológiai témák megjelenése a magyar szakfolyóiratokban és könyvekben (2000–2011). *Magyar Pszichológiai Szemle (67)*1. 183-191. DOI:10.1556/MPSzle.67.2012.1.11

Magyaródi, T. (2019). A társas helyzetben tapasztalt flow-élmény kapcsolata a boldogságorientációkkal, *Magyar Pszichológiai Szemle, 74(3),* 347-360.

Magyaródi, T., és Harmat, L. G. (2020). A pozitív pedagógia koncepciója és kapcsolódó pozitív pszichológiai eredmények magyar gyerek-, szülő-és pedagóguspopulációkról. *Alkalmazott Pszichológia, 20(3*), 79-100.

Magyaródi, T., Nagy, H., Soltész, P., Mózes, T., és Oláh, A. (2014). The electrophysiological correlates of personality and the psychological immune system under different conditions. In Oláh, A., és Nagy, H. (szerk.), *Flow, Emotional Intelligence and Psychological Immunity: Empirical Studies in Positive Psychological Perspective*, 157-168. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó

Magyaródi, T., és Oláh, A. (2015). Flow Szinkronizáció Kérdőív: az optimális élmény mechanizmusának mérése társas interakciós helyzetekben. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika.* 16.(3). 271-296.

Maslow, A. H. (1954). *Motivation and Personality.* Brandeis University Press

Mózes, T., Magyaródi, T., Soltész, P., Nagy, H., és Oláh, A. (2012). A flow-élmény operacionalizálásának útjai. *Magyar Pszichológiai Szemle. 67*(1). 57-76.

Nagy, H. (2004a). Ciarrochi, J., Forgas, J. P., és Mayer, J. D. (szerk.) Az érzelmi intelligencia a mindennapi életben. Recenzió. *Alkalmazott Pszichológia, 6*(2), 89–93.

Nagy, H. (2004b). Poszttraumás növekedés és traumafeldolgozás folyamatának néhány problémája. *Alkalmazott Pszichológia, 6*(4), 120–133.

Nagy, H. (2019a). A pozitív pszichológia meghatározása és történeti gyökerei. In: Nagy H. (2019). *A pozitív pszichológia alkalmazása a klinikai és egészségpszichológiában*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest. 11-39. https://doi.org/10.1556/0406.21.2020.016

Nagy, H. (2019b). Pozitív pszichológia: az elmélettől a gyakorlatig. *Magyar Pszichológiai Szemle*, *74*(3), 289-299.

Nagy, H. (2020). A pozitív pszichológia alkalmazása a klinikai és egészségpszichológiában. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, 21*(3), 339-347. DOI: 10.1556/0406.21.2020.016

Nagy, H., és Oláh, A. (2012). Az érzelmi intelligencia mérésének lehetőségei és kérdések a képesség-alapú érzelmi intelligencia modell érvényességével kapcsolatban. In: Vargha, A. (szerk.), *A tudomány emberi arca: A Magyar Pszichológiai Társaság XXI. Országos Tudományos Nagygyűlése: Kivonatkötet.* (pp. 144-145). Magyar Pszichológiai Társaság.

Nolen-Hoeksema, S. és Davis, C. G. (2002). Positive responses to loss: perceiving benefits and growth. In: Snyder, C.R., és Lopez, S.J. (szerk.) *Handbook of positive psychology*. Oxford University Press, 598 – 608.

Oláh, A. (2004). Mi a pozitívuma a pozitív pszichológiának? *Iskolakultúra*, *14*(11), 39-47.

Oláh, A. (2005a). *Érzelmek, megküzdés és optimális élmény – Belső világunk megismerésének módszerei*. Trefort Kiadó.

Oláh, A. (2005b). *Az optimális élmény mérésének lehetőségei: egy új szituáció-specifikus Flow Kérdőív tesztkönyve*. Hi Press Kiadó.

Oláh, A. (2005c). *Szemiq – Képes fél-projektív teszt a szociális és érzelmi intelligencia mérésére.* Hi Press Kiadó

Oláh, A. (2006). *Pszichológiai alapismeretek*. Bölcsész Konzorcium.

Oláh, A. (2010). Az empirikus kreatvitáskutatás hazai hagyományai. *Magyar Pszichológiai Szemle, 65*(2), 189–198. https://doi.org/10.1556/MPSzle.65.2010.2.2

Oláh, A. (2012). A pszichológia napos oldala. *Magyar Pszichológiai Szemle, 67*(1), 3-11.

Oláh, A. (2013). *A pozitív pszichológia világa.* Akadémiai Kiadó.

Oláh, A. (2021). A pozitív pszichológia térhódítása Magyarországon. *Magyar Pszichológiai Szemle, (76)*3-4. 803-808.

Oláh, A., és Kapitány-Fövény, M. (2012). A pozitív pszichológia tíz éve. *Magyar Pszichológiai Szemle. 67*(1). 19-45. DOI:10.1556/MPSzle.67.2012.1.3

Peterson, C., és Seligman, M.E.P. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. New York: Oxford University Press

Pikó, B. (2004). A pozitív pszichológia missziója a modern társadalomban. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, *5*(4), 289-299.

Pikó, B., Kovács, E., és Kriston, P. (2011). Spiritualitás – vallás – egészség. Fiatalok mentális egészsége a spirituális jóllét mutatóinak tükrében. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, 12*(3), 261–276.

Pikó, B., és Piczil, M. (2002). Megküzdési (coping) stratégiák és a társas támogatottság összefüggése az ápolónők egészségi állapotával. *Pszichológia, 22*(4), 437–447.

Pléh, Cs. (2004). A pozitív pszichológiai hagyományok Európában. *Iskolakultúra, 14*(5). 57-61.

Pléh, Cs. (2006). Positive traditions in western psychology. In Csikszentmihalyi, M., és Csikszentmihalyi, I. S. (szerk.), *A Life Worth Living: Contributions to Positive Psychology*, 19-28. Oxford University Press

Pléh, Cs. (2012). A pozitív pszichológiai szemlélet előfutárairól. *Magyar Pszichológiai Szemle, 67*(1). 13-18.

Positive Psychology Center (2022). *Conferences. https://ppc.sas.upenn.edu/opportunities/conferences*

Reinhardt, M. (2009). Miért hasznosak a pozitív érzelmek iskolai környezetben? A pozitív pszichológia hozzájárulása pedagógiai kérdésekhez. *Iskolakultúra*, *19*(9), 24–45.

Reinhardt, M., Tóth, L., és Kenneth, G. R. (2019). Perfekcionista csoportok pozitív mentális egészsége – a perfekcionizmus, az érzelemszabályozás és a szubjektív jóllét mintázódása fiatal élsportolók körében, *Magyar Pszichológiai Szemle*, *74*(3), 301-325.

Ribiczey, N. (2008). A rizikótényezőktől a protektív mechanizmusokig: a reziliencia fogalmának alakulása a pszichológiában. *Alkalmazott Pszichológia, 10*(1–2), 161–171.

Ryff, C.D., és Singer, B. (2003). Ironies of the human condition: well – being and health on the way to mortality. In: Aspinwall, L.G., és Staudinger, U.M. (szerk.) *A psychology of human strengths*. APA, Washinghton, 271 – 289.

Seligman, M. E. P. (1990). *Learned optimism.* New York: Pocket Books.

Seligman, M. E. (1998). Building human strength: Psychology's forgotten mission. *APA Monitor, (29)*1,2 .https://doi.org/10.1037/e529932010-003

Seligman, M. E. P. (2002). Positive psychology, positive prevention, and positive therapy. In Snyder, C. R., és Lopez, S. J. (szerk.) *Handbook of positive psychology* (pp. 3–9). Oxford University Press

Seligman, M. E. (2008). *Autentikus életöröm. A teljes élet titka*. Laurus Kiadó.

Seligman, M. E. P., és Csíkszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist, 55*(1), 5–14.

Sheldon, K. M., és King, L. (2001). Why positive psychology is necessary. *American psychologist*, *56*(3), 216. *https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.216*

Simor, P., Köteles, F., és Bódizs, R. (2011). Elmerülés az élményben: a Tellegen-féle Abszorpció Skála vizsgálata egyetemista mintán. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, 12*(2), 101–123.

Skrabski, Á., Kopp, M., Rózsa, S., és Réthelyi, J. (2004). A koherencia mint a lelki és testi egészség alapvető meghatározója a mai magyar társadalomban. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, 5*(1), 7–25.

Snyder, C. R., Lopez, S. J., Edwards, L. M., és Marques, S. C. (2021). *The Oxford Handbook of Positive Psychology (3 ed.).* Oxford University Press

Szitó, I. (2009). *Az érzelmi intelligencia fejlesztése az iskolákban.* Edition Nove.

Szondy, M. (2004). A szubjektív jóllét és a törekvések kapcsolata késő serdülőkorban. *Alkalmazott Pszichológia, 6*(4), 53–72.

Szondy, M. (2005). Optimizmus és egészségmagatartás: a pozitív elvárások segítik vagy gátolják az egészségmagatartást? *Pszichológia, 25*(4), 367–379.

Szondy, M. (2008). *Optimizmus, pesszimizmus, egészség és magatartás.* Doktori disszertáció.

Szondy, M. (2019). Pozitív technológia – Hogyan segíthetik az új technológiák a teljes emberi működést? *Magyar Pszichológiai Szemle*, *74*(3), 407-422.

Szondy, M. (2011). Optimizmus, életminőség és pozitív pszichoterápia. *Magyar Pszichológiai Szemle, 66*(1). pp. 203-223.

Szűcs, D. (2003). Lövey I., és Manohar, S. N. (szerk.) Az örömteli szervezet: egészség, betegség és öröm a szervezetek életében. Recenzió. *Alkalmazott Pszichológia, 5*(3–4), 235–237.

Tisljár, R., és Komjáthy, L. (2010). Humor és vonzerő – a humorpreferencia nemi, személyiségbeli és testalkati összefüggései. *Magyar Pszichológiai Szemle, 65*(4), 149–163.

Tóth, D. M., és Kovács, J. (2011). „Magyar kesergő" – otthon és külföldön tanuló magyar és nem magyar egyetemisták optimizmusának és szubjektív jóllétének összevetése. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, 12*(4), 277–298.

Vargha, A., Török, R., Diósi, K., és Oláh, A. (2019). Boldogságmérés az iskolában, *Magyar Pszichológiai Szemle*, *74*(3), 327-346.

Vincze, O., és László, J. (2004). Megküzdési formák Jókai Mór Erdély aranykora című regényében. *Magyar Pszichológiai Szemle, 59*(3), 397–410.

Weinstein, N. D., Marcus, S. E., és Moser, R. P. (2005). Smokers' unrealistic optimism about their risk. *Tobacco Control, 14*(1), 55–59. https://doi.org/10.1037/a0022511

Wong, P. T. P. (2011). Positive psychology 2.0: Towards a balanced interactive model of the good life. *Canadian Psychology, 52*(2), 69–81.

Internetes hivatkozások

net1 Penn Arts és Sciences, elérhető: https://web.sas.upenn.edu/endowed-professors/seligman/ letöltés: 2022. 12. 20.

net2 Claremont Graduate University, Quality of Life Research Center, elérhető: https://research.cgu.edu/quality-of-life-center/people/ letöltés: 2022. 12. 20.

A karaktererősségek fogalma, jellemzői és fejlesztési lehetőségei időskorban

MOLNÁR ADRIENN – FODOR SZILVIA

Hogyan idézheted ezt a tanulmányt?
Molnár, A., és Fodor, Sz. (2022). A karaktererősségek fogalma, jellemzői és fejlesztési lehetőségei időskorban. In: Bene, Á., és Móré, M. (szerk.), (2022) *Pozitív Idősödés 1.* Debrecen: DUPress, 107-135. oldal

Bevezetés

Az elmúlt öt évtizedben az OECD-országokban a várható élettartam jelentősen megnőtt, átlagosan kb. 80 év lett (OECD, 2017), így egy munkaerőpiacról kilépő személy körülbelül 15-20 nyugdíjas évre számíthat (WHO, 2011). Ez a demográfiai fejlődés egyszerre tartogat lehetőségeket és kihívásokat az egyén és a társadalom egésze számára (Walker, 2002). Az egyén számára felmerül a kérdés, hogy mivel töltse el, hogyan hasznosítsa a munkaerőpiacról való kilépést követő évtizedeket. A nyugdíjba vonulás utáni életszakasz újabb lehetőséget kínálhat az önmegvalósításra, mivel az idősebb embereket már nem kötik úgy a munkáltatók és a társadalom által felállított elvárások és kötelezettségek. Ezáltal olyan tevékenységek végzésére kerülhet a hangsúly, amelyek belső motiváción alapulnak és ebben az időszakban is olyan élet kialakítására törekedhetnek, amelyet értelmesnek és hitelesnek éreznek (Baumann és mtsai., 2020). Emellett a társadalom szintjén is komoly feladatot jelent, hogy olyan lehetőségeket és tevékenységeket biztosítson az idősek számára, amelyek elősegítik a fizikai és pszichés jóllétüket és a sikeres öregedéshez vezetnek (Kun, 2022). Ebben a folyamatban, az értelmes életcélok megtalálásában és a nyugdíjazás utáni teljes élet megteremtésében komoly segítséget jelenthet a saját erősségek feltárása és alkalmazása, a személyes értékek és érdeklődési körök azonosítása és ennek megfelelő tevékenységek végzése (Pepin és Deutscher, 2011), melyeket részletesen ismertetünk a tanulmányban.

Tanulmányunk elsődleges célja, hogy bemutassa a pozitív pszichológia egyik központi fogalmát, a karaktererősségeket, illetve azok időskori vonatkozásait. Az erősségalapú megközelítés általános jellemzése után részletesen ismertetjük a karaktererősségek

fogalmát, jellemzőit, az erősségek és a jóllét kapcsolatát, a jellegzetes erősségeket, valamint az erősségek optimális alkalmazását. A tanulmány második részében kifejezetten az időskorhoz kapcsolódó kutatási eredményeket mutatjuk be. Először áttekintjük, hogyan változnak az erősségek a különböző életkorokban, mennyire tekinthetőek stabil vagy változó egyéni jellemzőknek, majd az időskor jellegzetes erősségeit tanulmányozzuk. Az erősségek az időskori jóllét kapcsán betöltött szerepét is vizsgáljuk, végül az erősségek fejlesztésére irányuló intervenciókat részletezzük, melyek kifejezetten az idős korosztály támogatását célozzák.

Az idősödés erősségalapú megközelítése

Az öregedést többdimenziós jelenségként lehet leírni, mely a fejlődés és a változás különböző szempontjait foglalja magában, például kronológiai, biológiai, társadalmi, kulturális, spirituális és pszichológiai szempontokat (Moyle és mtsai., 2014). Mivel az idősödés változatos és sokrétű tapasztalás, az idősödéssel kapcsolatos elméletek hangsúlyozzák, hogy a sikeres öregedés meghatározásakor azt is figyelembe kell venni, hogy a változások közül mire fókuszálunk. Így ahelyett, hogy csak a fizikai egészségmutatók objektív mérésére támaszkodnánk az öregedés sikeressége vagy az időskori jóllét meghatározása során, érdemes egy holisztikusabb bio-pszicho-szociális szemlélet kialakítására törekedni (Martin és mtsai., 2015). Az is fontos továbbá, hogy az öregedés jelensége és a vele járó változatos potenciális kihívások és erőforrások megtapasztalása nem csak az egyéni megélés szintjén különbözik, hanem eltérő jelentéstartalommal, megnyilvánulással és hangsúllyal bír a különböző kultúrákban és társadalmakban (Russo-Netzer és Littman-Ovadia, 2019).

A pozitív pszichológiai kérdésfelvetések és optimális működés feltárására és a jóllét növelésére való összpontosítás új, hosszú távra kiható lendületet adott a sikeres öregedés lehetséges erőforrásainak a kutatásához (Kun, 2022). A pozitív pszichológia egyik, az öregedés szempontjából releváns és egyre növekvő kutatási területe az erősségek vizsgálata, ugyanis ezeket a személyiségjellemzőket erőforrásként lehet értelmezni és alkalmazni az időskorral járó kihívások kezelésében (Russo-Netzer és Littman-Ovadia, 2019). Az erősségekre való összpontosítás lehetővé teheti az idősebbek számára, hogy hatékonyabban kezeljék az öregedéssel járó egyes veszteségeket, például az élethelyzetükben bekövetkező változásokat (Janssen és mtsai., 2012), illetve az egyéni erősségekkel való munka elősegíti az olyan pozitív kimeneteket is, mint például a megküzdés, az élet új céljának és értelmének megtalálása (Gottlieb, 2013). Az erősségek előtérbe helyezése lehetővé teszi az öregedéssel kapcsolatos negatív előítéletek és az öregedő társadalom vélt terheinek

(Baumann és mtsai., 2020) megkérdőjelezését, így összességében az erősségalapú megközelítéseket az öregedés hiány- és betegségmodelljének alternatívájaként határozhatjuk meg (WHO, 2015).

A karaktererősségek fogalma és jellemzői

A következő fejezetben az egyik legismertebb és legtöbbet kutatott erősség-megközelítést, az erősségek és erények rendszerét (Peterson és Seligman, 2004), a releváns kutatási eredményeket és intervenciós lehetőségeket ismertetjük. Martin Seligman 1998-ban, APA (Amerikai Pszichológiai Társaság – *American Psychological Association)* elnökké választásakor előadott irányadó beszédében már megfogalmazta, hogy a pozitív pszichológia három fő témaköre, a pozitív érzelmek, az egyéni vonások és erősségek, valamint a pozitív intézmények tanulmányozása, ezen belül külön kiemelte az emberi erősségek tudományos tanulmányozását, amellyel már ekkor, az irányzat születésekor rámutatott az erősségek központi jellegére (Seligman, 1999). A karaktererősségekről való gondolkodás és az ehhez kapcsolódó alapfogalmak definiálása tehát a pozitív pszichológia első vívmányai között voltak, és máig is a leginkább kutatott területek között vannak.

Az erősségek rendszerezése

Az erősségek és erények rendszerének kialakítása a Peterson és Seligman (2004) által vezetett kutatócsoport nevéhez fűződik. A több mint 800 oldalas *Character Strengths and Virtues. A Handbook and Classification* c. (*Karaktererősségek és erények: Kézikönyv és rendszerezés)* mű elkészítésére az inspirálta a szerzőket, hogy legyen egy olyan, tudományos alapokon nyugvó összefoglaló mű, amely a mentális zavarok osztályzásához hasonlóan (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM*) szisztematikus áttekintést ad azokról az egyéni jellemzőkről, amelyek a mentális betegségek megelőzését, az egészség megőrzését, illetve a jóllét elérését segítik elő. Emellett egy olyan fogalomkészletet nyújt, amely megteremti a közös 'nyelv' alapjait a pozitív pszichológiai kutatásokban és a gyakorlatban. A rendszerezés lehetővé teszi, hogy operacionalizálni és mérni tudjuk az erősségeket és az erősség alapú intervenciókat, lehetőséget ad, hogy definiáljuk a kibontakozó és fejleszteni kívánt területeket, és hogy megértsük az erősségek egyedi mintázatát. Mindezek mellett a közös nyelv lehetővé teszi az erősségek megismerését, ami azért fontos, mert az erősségekhez illeszkedő, hiteles tevékenységek a pszichológiai jóllét felé vezető út meghatározó építőkövei.

Az erősségek szintjei és a karaktererősségek

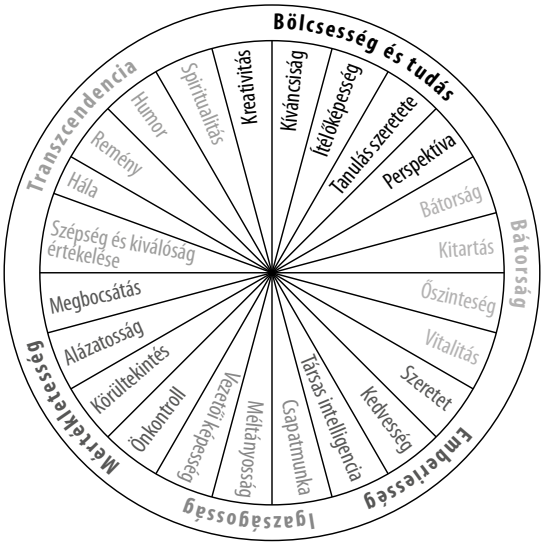
Peterson és Seligman (2004) rendszerezése három szinten jeleníti meg az erősségeket. A legfelső szinten található a hat átfogó erény (*virtues*), a Bölcsesség és tudás, a Bátorság, az Emberiesség, az Igazságosság, a Mértékletesség és a Transzcendencia. Ezek lényegében minden kultúrában és minden történelmi korban hasonlóan jelennek meg, valószínűleg biológiai alapokon nyugszanak, és a környezethez való alkalmazkodást és a túlélést segítik. Ezek az erények absztraktak, kevésbé megfoghatóak, ezért a kutatásokhoz, a mérésekhez leginkább a hierarchiában egy szinttel lejjeb elhelyezkedő: karaktererősségeket használhatjuk. A hat erényt összesen 24 karaktererősség (*character strengths*) alkotja, melyek lényegében az erények különböző megjelenési formái (1. ábra). A karaktererősségek leírását az 1. melléklet tartalmazza. Az erényekhez képest az erősségek már kevésbé absztraktak, jól körülírható és operacionalizálható tulajdonságokat jelenítenek meg, ezért a mérések során általában ezeket vizsgáljuk. Végül, a legszűkebb kategóriát a szituációs témák (*situational themes*) jelentik, melyek azokra a szokásokra és viselkedéses helyzetekre utalnak, melyekben a különböző erősségek megnyilvánulhatnak. Például, a munkahelyen a munkatársak felé mutatott empátiás viselkedés a 'kedvesség' karaktererősség egyik megnyilvánulása, a kedvesség pedig – a szeretet és a társas intelligencia mellett – az Emberiesség erényének az alkotóeleme.

A szituációk szintje erősen térhez és időhöz kötött, így – az erősségektől és az erényektől eltérően - már igen jelentős kulturális és csoport különbségek mutatkoznak ezen a területen. Ezért a mérések során az összehasonlíthatóság és az univerzalitás érdekében nem gyakori ennek a szintnek a vizsgálata (Peterson és Seligman, 2004).

Az erősségek és a jóllét kapcsolata

Az erősségekkel kapcsolatos kutatások egyik legtöbbet vizsgált területe az erősségek és a jóllét, illetve a jólléthez kapcsolódó pozitív pszichológiai konstruktumok, mint a virágzás (*flourishing*) és az élettel való elégedettség összefüggései (Niemiec és Pearce, 2021). Ez persze nem véletlen, hiszen a karaktererősségek definíciójában is megjelenik, hogy azok hozzájárulnak az egyén kiteljesedéséhez, virágzásához (Peterson és Seligman, 2004). Quinlan és munkatársai (2012) szerint az erősségek felismerése és használata lehetővé teszi, hogy az emberek magasabb szinten teljesítsenek és kibontakozzanak, ami összességében a jóllétet is növeli, Niemiec (2018) pedig határozottan állást foglal az erősségek jóllétet növelő funkciója mellett.

A kutatások szerint néhány erősségnek kiemelt szerepe van az élettel való elégedettség szempontjából, ezekre úgynevezett boldogság-erősségekként (*happiness strengths)*



1.ábra – A karaktererősségek és erények rendszere

forrás: Peterson és Seligman (2004) nyomán saját szerkesztés

hivatkozhatunk. Boldogság-erősségnek a Reményt, a Vitalitást, a Szeretet, a Hálát és a Kíváncsiságot tekintjük, mivel számos vizsgálat eredménye alapján ezek az erősségek mutatják a legerősebb kapcsolatot az élettel való elégedettséggel, (Littman-Ovadia és Lavy 2012; Park és mtsai., 2004, Buschor és mtsai., 2013).

Sutipan, Intarakamhang és Macaskill (2017) metaanalízisükben a jóllét különböző aspektusait (boldogság, élettel való elégedettség, pszichológiai virágzás, pozitív érzelmek) célzó pozitív pszichológiai intervenciókat, részben az erősségek fejlesztésére és használatára irányuló beavatkozásokat elemezték, melyek alanyai 60 év feletti személyek voltak. Az eredményeik alapján ezek az intervenciók hatásosak az idősebb korosztály számára is, mivel növelték a jóllétet és csökkentették a depressziós tüneteket, ami alapján megfogalmazhatjuk, hogy az erősségek értékes kiindulópontot jelentenek a jóllét növelését célzó intervenciók számára az idős korosztály esetében is (Ghielen és mtsai., 2018).

Jellegzetes erősségek

Az erősségeket rangsorolni lehet az alapján, hogy mennyire alapvető részei az egyén személyiségének. Peterson és Seligman (2004) szerint a legtöbb ember esetében öt, legfeljebb hét erősség lehet, ami a személyiség alapjellemzőit képezi. A jellegzetes erősségek (*signature strengths*) alkalmazásakor az egyén a hitelesség érzetét, energizáló hatást tapasztal meg, ami az erősség használatának belső motivációjához vezet

(Peterson és Seligman, 2004). A kutatások szerint a jellegzetes erősségek használata magasabb önértékeléssel, énhatékonysággal és jólléttel van összefüggésben (Proctor és mtsai., 2011; Proyer és mtsai., 2013), valamint serkentő hatással van a célok elérésére is (Linely és mtsai., 2010). Schutte és Malouff (2019) metaanalízisükben jellegzetes erősségeket vizsgáló kutatásokat elemeztek, és az eredmények szerint a jellegzetes erősségek alkalmazása növeli az élettel való elégedettséget, a megtapasztalt pozitív érzelmeket, valamint csökkenti a depressziós tüneteket.

FELADAT: KERESSÜK AZ ERŐSSÉGEINKET!

Töltsd ki a karaktererősségek azonosítására szolgáló kérdőívet a https://www.viacharacter.org/survey/account/register *oldalon!*

A kitöltést követően az 5 legjellegzetesebb erősségedről ad számot egy rövid visszajelzés.

Mennyiben erősítik meg az eredmények az önmagadról való tudásod?

Volt-e valami meglepő az eredményekben?

Melyek a te jellegzetes erősségeid? Van-e olyan erősség, amiben szeretnél fejlődni?

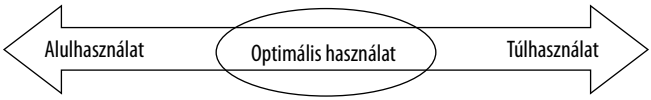
Az erősségek optimális használata

Az erősségek kapcsán fontos megemlíteni, hogy az erősségek jelenléte még nem jár együtt automatikusan azok használatával, bár nyilván a saját erősségekről való tudás azok alkalmazásának természetes előfeltétele. Így akik tudatában vannak saját erősségeikkel, azok nagyobb valószínűséggel fogják ezeket a mindennapokban alkalmazni (Govindji és Linley, 2007). Az erősségekkel kapcsolatos kezdeti kutatások még elsősorban az erősségek meghatározására, osztályozására és mérésére fókuszáltak (Peterson és Seligman, 2004), az újabb vizsgálatok azonban már felhívják a figyelmet az erősségek megléte (egyes erősségek magas vagy alacsony szintje) és az erősségek használata (az erősségek alkalmazása a különböző kontextusokban) közötti különbségre (Dubreuil és mtsai., 2021). Úgy tűnik, hogy az erősségek használata jobb előrejelzője az élettel való elégedettségnek, mint az erősségek puszta birtoklása. (Littman-Ovadia és Steger, 2010). Az erősséghasználat pozitív kapcsolatban áll az önbecsüléssel (Wood és mtsai., 2011), az énhatékonysággal (van Woerkom, és mtsai., 2016), illetve negatív kapcsolatot mutat a stresszel (Wood és mtsai., 2011).

Az erősségek alkalmazása során célszerű az erősségek optimális mértékű, szituációs követelményeknek megfelelő kifejezésére is törekedni (Niemiec, 2014). Az erősséghasználatot egy kontinuum mentén lehet elképzelni, ahol az optimális erősséghasználat a kontinuum közepén helyezkedik el, ez az adott kontextusban az

erősségek megfelelő mértékű használatát jelenti (lásd 2. ábra) (Freidlin és mtsai., 2017; Niemiec, 2019). A kontinuum két szélső értéke az erősségek alulhasználatát és túlhasználatát jelöli. Az alulhasználat (*underuse*) során az erősség olyan szituációkban sem kerül kifejezésre, ahol adekvát lenne, míg a túlhasználat (*overuse*) esetén túl gyakran vagy túl nagy intenzitással használja a személy az erősséget. Például a Bátorság erősségének túlhasználata vakmerő, meggondolatlan cselekedetekben nyilvánulhat meg, alulhasználata pedig félénk, bátortalan, döntésképtelen viselkedésben. A Remény túlhasználata irreális, túlzott optimizmushoz, míg alulhasználata pesszimista, negatív gondolkodáshoz vezethet. Az optimális használat során a szituáció és az egyén által adott válaszok összeillenek, tehát az optimális erősséghasználat azon alapszik, hogy az egyén a kontextust és a benne lévő személyek interakcióját is megfelelően értelmezve alkalmazza az erősségeit.

A kutatások azt bizonyítják, hogy az erősségek alul- és túlhasználata létező jelenség, ami összefüggésben áll az alacsonyabb élettel való elégedettséggel és magasabb depresszióval. Az eredmények alapján az erősségek alulhasználata a jellemzőbb, az optimális erősséghasználat viszont magasabb élettel való elégedettséggel, virágzással és alacsonyabb mértékű depresszióval van kapcsolatban (Freidlin és mtsai., 2017; Littman-Ovadia és Freidlin, 2019).



2. ábra – A karaktererősségek használatának kontinuuma *forrás: Niemiec, 2019, 7.o.*

A karaktererősségek időskori vonatkozásai

Az erősségek fogalmának megismerése és jólléttel való összefüggéseinek feltárása után közelebbről is megvizsgáljuk, hogy az erősségek jelenléte és használata hogyan alakul az élethosszig tartó fejlődés során és kifejezetten időskorban. Először áttekintjük, hogy az erősségek hogyan változnak a különböző életkorokban, mennyire tekinthetőek stabil vagy változó egyéni jellemzőknek, majd az időskor jellegzetes erősségeit tanulmányozzuk. Ezután a karaktererősségek és a jóllét összefüggéseit feltáró, időskorra vonatkozó kutatási eredményeket gyűjtjük össze, végül pedig ismertetjük azokat az erősségek fejlesztésére irányuló intervenciókat, amelyek kifejezetten az idős korosztály támogatását célozzák.

Az erősségek alakulása az élethosszon keresztül

A karaktererősségeket vonásjellegű egyéni jellemzőként *(trait-like personal attributes*) lehet meghatározni, melyek megjelenésében és alkalmazásában van egy jellegzetes és általános egyéni mintázat, ugyanakkor a gyakorlás és rendszeres használat által ezek fejleszthetőek (Gander és mtsai., 2013). Peterson és Seligman (2004) szerint az erősségek változtathatóak, azonban nem definiálták az erősségek alakulását az élethosszon keresztül. Emiatt különösen érdekes kérdés, hogy az erősségek hogyan alakulnak az életkorral összefüggésben.

Brown és munkatársai (2020) 10 és 17 év közötti serdülőknél mérték fel a karaktererősségek változását, amely során azt találták, hogy a legtöbb erősség az életkor előrehaladtával kissé alacsonyabb átlagos szintet mutatott, kivéve az Alázatosságot, a Szépség és kiválóság értékelését, és az Igazságosságot, amelyek esetében növekedést figyeltek meg. Linley és munkatársai (2007) brit mintán 18 és 65 év közötti felnőtteknél vizsgálták az erősségek alakulását, és azt találták, hogy a Kíváncsiság, a Tanulás szeretete, a Vitalitás, az Igazságosság, a Megbocsátás és az Önszabályozás magasabb átlagos szintet mutatott az életkor előrehaladtával. Owens és munkatársai (2018) tanulmánya az erősségek alakulását vizsgálva azt állapítja meg, hogy bár az emberek legdominánsabb erősségei egész életük során stabilak, azonban az erősségek az élettartam mentén változhatnak. Általánosságban elmondható, hogy a karaktererősségek és az életkor általában alacsony, de szignifikáns pozitív összefüggést mutatnak (Baumann és mtsai., 2020). Hasonló eredményekről számoltak be Ruch és munkatársai (2010), akik szintén azt találták, hogy a legtöbb erősség átlagos szintje az életkorral növekszik. A legerőteljesebb összefüggéseket az életkorral kapcsolatban a Kíváncsiság, a Megbocsátás, a Szerénység, az Óvatosság, az Önszabályozás, Szépség és a kiválóság értékelése és a Spiritualitás terén találták. Ezek a vizsgálatok alátámasztják az életkor szerinti különbségeket bizonyos erősségek tekintetében, ugyanakkor szem előtt kell tartani, hogy az életkori jellemzők keresztmetszeti összehasonlítása, amely ezeket a vizsgálatokat jellemzi, nem tudja maradéktalanul megkülönböztetni a valódi fejlődésből adódó különbségeket a társadalmi és környezeti változásoktól, a kohorszok hatásától, valamint nem képes tisztán megragadni az egyénen belüli fejlődési pályákat (Heintz és Ruch, 2021).

Heintz és Ruch (2021) nagyszabású metaanalízisükben több mint 1 millió résztvevő adatait elemezve 8 életkori csoportban, a serdülőkortól egészen az időskorig vizsgálták az erősségek alakulását. Általánosságban a legnagyobb különbséget az életkori csoportok között – és az életkor előrehaladtával növekedést - a Kreativitás, a Kíváncsiság, A tanulás szeretete, a Vitalitás és az Önszabályozás erősségek

alkalmazása mentén találták. A Perspektíva kivételével az összes erősség esetében tapasztaltak életkor mentén mutatkozó különbségeket, a legtöbb erősség esetében magasabb értékeket találtak az életkor növekedésével, de több esetben összetett és egyedi mintázatot lehetett megfigyelni. A legidősebb felnőtt mintát a középső felnőttkori mintával összehasonlítva az Önszabályozás, a Remény, a Vitalitás és a Humor esetében figyelték meg az erősségek magasabb szintjét az idősebb korosztályban.

Heintz és Ruch (2021) kisebb életkori különbségeket figyelt meg, mint Gander és munkatársai (2020), akik felnőtt mintát (25-55 év) vizsgáltak longitudinális kutatásuk során. Ez arra utal, hogy az adatok keresztmetszeti jellege inkább alábecsülhette a változás valódi szintjét; vagyis valószínűleg nem egyenletesen növekszik vagy csökken mind a 24 erősség szintje, hanem inkább az erősségek egy részhalmazában tapasztalható változás. Például az emberek a legnagyobb mértékben növekedhetnek azon erősségeikben, amik a leginkább kapcsolódnak bizonyos fejlődési feladatok megoldásához (Erikson, 1959; lásd bővebben Csinády és mtsai., 2022) vagy az egyes társadalmi szerepek kezeléséhez (pl. Kitartás a munkahelyhez, a Tanulás szeretete az egyetemi tanulmányokhoz, a Szeretet a szülővé váláshoz). Továbbá azokon a területeken, amelyeket az adott kultúra rituáléi és intézményei a leginkább elősegítenek (pl. Önszabályozás az iskolában, Spiritualitás a vallási eseményekben és intézményekben). Az intézmények és rituálék közül néhány normatív, mint például a család, az iskola és a munka, és így hozzájárulhatnak a karaktererősségek normatív, átlagos szintű növekedéséhez; mások inkább az egyéni fejlődési pályákat befolyásolhatják, mint például a vallási hovatartozás, az önkéntes tevékenység végzése (Heintz és Ruch, 2021).

A Perspektíva volt az egyetlen erősség, amely egyik korcsoportban sem mutatott szignifikáns különbségeket (Heintz és Ruch, 2021). Ez a megállapítás, bár elsőre meglepő, összhangban van az általános bölcsesség fejlődési változásaival foglalkozó szélesebb körű szakirodalommal. A perspektíva fogalmilag hasonlít az általános bölcsességhez, a jó ítélőképességet hangsúlyozza (Peterson és Seligman, 2004; Reitz és Staudinger, 2017). A tanulmányok alátámasztották e konstrukció stabilitását, és kimutatták, hogy az életkor önmagában nem elegendő a bölcsesség növekedéséhez. Ez azt sugallja, hogy a többi erősséghez képest eltérő változási mechanizmusok működhetnek a Perspektíva esetében (Reitz és Staudinger, 2017).

Ruch és munkatársai (2010) közel 43.000 fő esetében elemezte a Humor karaktererősség változását különböző életkorokban. 12 korcsoportot hoztak létre, a legfiatalabb korcsoport a 20 év alatti, a legidősebb pedig a 70 év feletti résztvevőket

tartalmazta. Összességében nem voltak nagy különbségek a Humor értékekben az életkori csoportok között, de bizonyos tendenciák mutatkoztak. A Humor erősség megjelenési gyakorisága az életkor előrehaladtával csökkent, a 60 éves korosztálynál kezdett el ismét növekedni. Ez a mintázat hasonló volt a férfiak és a nők esetében, viszont a férfiak a legtöbb korcsoportban a nőknél magasabb pontszámot értek el, kivéve a 70 év feletti korosztály, ahol nőknél magasabb értékeket figyeltek meg. A kutatásban a Humor és a jóllét kapcsolatát is vizsgálták, a Humor a jóllét elemei közül a pozitív érzelmekkel mutatta a legszorosabb kapcsolatot, illetve az élettel való elégedettséggel is erős összefüggésben állt.

Karaktererősségek időskorban

A karaktererősségekkel végzett kutatások összességét nézve viszonylag kevés olyan felmérést találunk, ami kifejezetten az időseket vizsgálja, azonban mára már egyre több kutatásban megjelenik ezen életkori szakaszok fókuszált vizsgálata. Baumann és munkatársainak vizsgálatában (2020) az életkörülményeket tekintve a nyugdíjba vonult és a munkaviszonyban álló idősek összehasonlítása során az derül ki, hogy a nyugdíjasok esetében a legtöbb erősség alacsonyabb szintű, kivéve az Alázatosság és a Körültekintés, melyeknél magasabb általános szintet tapasztaltak. A partnerrel való együttélés és a párkapcsolatban élés (szemben az egyedül élőkkel és özvegyekkel) a legtöbb erősség esetében magasabb pontszámokkal járt együtt, különösen a társas kapcsolatokhoz kapcsolódó erősségekben, mint például a Szeretet vagy a Csapatmunka. Valószínűsíthető, hogy a párkapcsolatban élés több lehetőséget biztosított az ilyen jellegű erősségek fejlesztésére és alkalmazására. Néhány erősség esetében nem volt jellemző ez az általános minta, így a Kreativitás, a Bátorság, valamint a Szépség és a kiválóság értékelése esetében magasabb értékeket mutattak az egyedül élő idősek (Baumann és mtsai., 2020).

Egy kínai idősekkel végzett kutatás során (Cheng és mtsai., 2020) a karaktererősségek és a szuicid gondolatok összefüggéseit tárták fel és negatív kapcsolatot találtak a két kontstruktum között. Az eredmények alapján az erősségek az öngyilkossági gondolatok varianciájának nagy százalékát (65,1%) magyarázták, miután kontrollálták a szociális védőfaktorok, nevezetesen a jóllét hatását. Ezek szerint azok az idősek, akikre az erősségek magas szintje jellemző, valószínűleg kevésbé negatívan érzékelik az élet nehéz pillanatait, és kevésbé valószínű, hogy öngyilkossági gondolatokkal küzdenek. Russo-Netzer és Littman-Ovadia (2019) egy interjús vizsgálat során tárták fel az izraeli idősek körében, hogy milyennek tapasztalják meg a jelenlegi életkorukat, milyen nehézségekkel szembesülnek és milyen megoldási lehetőségeket alkalmaznak.

Az interjúk alapján három nagy témakör bontakozott ki:

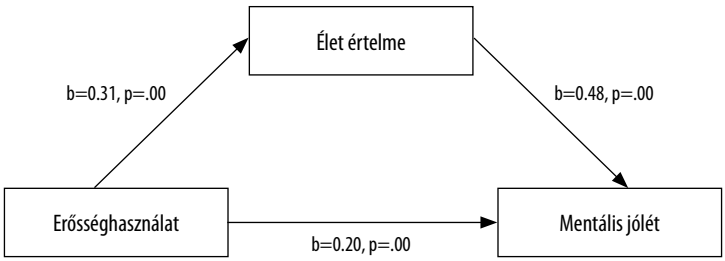
1. a központi kihívások és aggodalmak, amelyek jellemzik tapasztalataikat ebben az életszakaszban;
2. a résztvevők által alkalmazott stratégiák, hogy megbirkózzanak az aggodalmakkal és értelmes életet éljenek idős korban;
3. erőforrások és erősségek, amelyek megkönnyítik a megküzdési stratégiák alkalmazását és lehetővé teszik a résztvevők számára a boldogulást.

Az aggodalmaknál központi téma volt a haláltól való félelem, a kontroll elvesztése, a megküzdési stratégiáknál előtérbe került az aktív napi rutin kialakítása, a másokon való segítés, önkéntes tevékenység végzése. Az erőforrásoknál a Tanulás szeretetéről és a Kíváncsiságról számoltak be a résztvevők, ezek az erősségek kiemelkedő szerepet játszottak abban, hogy minél többet tudjanak egy őket érdeklő témáról, hogy új helyekre látogassanak el, hogy minél többet tapasztaljanak meg. A Szépség és a kiválóság értékelését, valamint a Hálát és Megbocsátást is azonosították az interjúk alapján, mint jellegzetes erősséget. A mások által talán figyelmen kívül hagyott szép dolgok észrevétele olyan hozzáállásként jelentkezett, amely lehetővé teszi a résztvevők számára, hogy a rutinszerű dolgokat ne időpocsékolásnak tekintsék, hanem lehetőségnek arra, hogy élvezzék a világ nyújtotta szépséget, a Hála érzése pedig hozzájárul ahhoz, hogy értékeljék az élet apró örömeit és ne magától értetődőnek vegyék a dolgokat.

Összességében az interjúkból kibontakozó erősségek nagy része átfedésben volt a karaktererősségek osztályozásában megjelenő erősségekkel (Peterson és Seligman, 2004). A résztvevők mindennapi rutinok kialakítására és a másokon való segítésre irányuló erőfeszítései, illetve a tapasztalás és az alkotás által demonstrált aktív stratégiái úgy tekinthetők, mint amelyek az Emberiesség (pl. Kedvesség és Szeretet) és a Bölcsesség és tudás erényéhez (pl. Kíváncsiság, Tanulás szeretete, Szépség és a kiválóság értékelése) tartozó karaktererősségek megnyilvánulásai, a pozitív, optimista attitűdöket pedig leginkább a Transzcendencia erényéhez tartozó erősségekhez hasonló (pl. Remény, Hála, Spiritualitás) egyéni jellemzők támogatják (Russo-Netzer és Littman-Ovadia, 2019).

Baumann és Eiroa-Orosa (2016) kutatásában idősek erősséghasználatát és annak összefüggéseit vizsgálták a mentális jólléttel, az élet értelmével és az öregedésről alkotott percepciókkal kapcsolatban. Az eredmények alapján megállapítható, hogy az erősséghasználat pozitív kapcsolatban áll az élet értelmének érzetével, az öregedésről alkotott pozitív percepcióval és a mentális jólléttel. A változók kapcsolatát tovább elemezve egy mediációs modellt hoztak létre, amelyben az erősséghasználat direkt

hatását mutatták ki a mentális jóllétre, valamint az élet értelmességének érzetén keresztül egy indirekt hatást is megfigyeltek a jóllét vonatkozásában. A változók összefüggéseit az 3. ábra mutatja be.



3. ábra – Erősséghasználat és a mentális jóllét kapcsolata időseknél

forrás: Baumann és mtsai., 2016, 33.o.

A kutatásban résztvevők a kérdőívek mellett egy nyitott végű kérdésre is választ adtak, ami azt mérte fel, hogyan lehet támogatni az erősségek használatát, alkalmazását. A válaszok között szerepel az idősebb felnőttek azon vágya, hogy saját képességeik, készségeik és tapasztalataik miatt megbecsültnek érezzék magukat, függetlenül a koruktól. Számos résztvevő úgy vélte, hogy lehetőségeik nem elegendőek a saját erősségeik kibontakoztatásához, ugyanakkor kiemelték az értelemteli tevékenységek végzésének fontosságát. A válaszokban megjelent még a generációk közötti interakciók vágya, több kapcsolatot szeretnének a fiatalabb generációkkal (Baumann és Eiroa-Orosa, 2016).

Karaktererősségek és az élettel való elégedettség kapcsolata időskorban

Az élettel való elégedettség a sikeres öregedés egyik kulcsfontosságú mutatója (Gana és mtsai., 2013), így ennek alakulása az életkor függvényében különösen fontos és érdekes. Az élettel való elégedettség alakulását általánosságban az élettartam során egy U-alakú görbével lehet leírni, ami azt jelenti, hogy az elégedettség növekedése az élet közepe után a különböző nemzetek és kohorszok esetében is egyértelműen megfigyelhető (Blanchflower és Oswald, 2008). Mivel a jóllét és az erősségek szoros kapcsolatát a korábban említett kutatások során már kellően alátámasztottuk (pl. Ghielen és mtsai., 2018), érdemes közelebbről megnézni, hogy hogyan alakulnak ezek az összefüggések időskorban.

A karaktererősségek és az élettel való elégedettség kapcsolatára vonatkozó kutatási eredmények azt mutatják, hogy az Alázatosság kivételével valamennyi erősség pozitív kapcsolatban áll az élettel való elégedettséggel. A kutatások szerint néhány erősségnek kiemelt szerepe van az élettel való elégedettség szempontjából, és ahogy

már a tanulmány korábbi részében is említettük, ezeket az erősségeket úgynevezett boldogság-erősségeknek (*happiness strengths)* nevezhetjük (Littman-Ovadia és Lavy 2012; Park és mtsai., 2004, Buschor és mtsai., 2013).

Isaacowitz és munkatársai (2003) az erősségek szerepét vizsgálták az élettel való elégedettség alakulásában különböző korcsoportokban. Ez a vizsgálat még a karaktererősségek rendszerének megjelenése előtt zajlott, így 9 olyan erősséget mértek fel, amelyek részben átfedésben vannak a később megfogalmazott 24 karaktererősséggel. Az eltérő erősségosztályozás ellenére a vizsgálat megalapozta az erősségek és az élettel való elégedettség későbbi vizsgálatát az idősek körében. Eredményeik alapján a fiatal felnőttek esetében csak a remény jelezte előre szignifikánsan az élettel való elégedettséget, a középkorúaknál szeretetteljes kapcsolatok, az idős felnőttek esetében a remény, az önkéntes tevékenységre és másokon való segítés iránti, valamint a szeretetteljes kapcsolatok erősségei a legfontosabb előrejelzők.

Martínez-Martí és Ruch (2014) a karaktererősségek és az élettel való elégedettség kapcsolatát mérte fel három korcsoportban (27-36; 37-46; 47-57 évesek csoportja), svájci felnőttek reprezentatív mintáján. Ebben a vizsgálatban ugyan nem szerepeltek kifejezetten idős emberek, ugyanakkor az életkori változásokat a különböző korosztályok összehasonlításával jól lehet tanulmányozni. Összességében a karaktererősségek és az élettel való elégedettség közötti összefüggések hasonlóak voltak az egyes korcsoportokban, de beszámoltak bizonyos különbségekről is, amelyek a különböző központi életfeladatokkal vagy életkörülményekkel hozhatók összefüggésbe. Például a Kreativitás és a Megbocsátás erősebb kapcsolatot mutatott az élettel való elégedettséggel a mintában vizsgált legidősebb korosztály esetében (47-57 évesek csoportja), mint a fiatalabb korcsoportok esetében (27-36 és 37-46 évesek csoportja). A legidősebb korcsoport esetében a Remény, a Vitalitás, a Humor, a Hála és a Tanulás szeretete mutatta a legerősebb összefüggést az élettel való elégedettséggel, a Remény minden korcsoport esetében meghatározó szerepet játszott.

Baumann és munkatársai (2020) egy nagyszabású, több mint 15.000 főt bevonó kutatásban a karaktererősségek kapcsolatát vizsgálták az élettel való elégedettséggel 46 és 93 év közötti személyeknél. A kutatásban az előző vizsgálatokon túlmutatva különböző demográfiai változók, például családi állapot, nyugdíjazás, életkor, életkörülmények alapján kialakított csoportokat hasonlítottak össze. Az eredményeik alapján elmondható, hogy a nyugdíjba vonulással több erősség is fontosabbá válik az élettel való elégedettség vonatkozásában, ilyenek például az Alázatosság, a Körültekintés és az Önszabályozás, de számos interperszonális erősség is, mint

például a Kedvesség, a Hála vagy a Csapatmunka. Érdekes módon a legtöbb erősség meghatározóbb bejóslója volt az élettel való elégedettségnek az egyedül élőknél, ez alól csak a társas kapcsolatokkal kapcsolatos erősségek (Társas intelligencia, Csapatmunka) jelentettek kivételt, ezekben nem találtak különbséget. Összességében, különösen a nyugdíjasok esetében, úgy tűnik, hogy a társadalmi részvételhez és integrációhoz, a céltudatossághoz és az elkötelezett életvitelhez hozzájáruló karaktererősségek játszanak kulcsszerepet az élettel való elégedettségben, az egyedül élők esetében pedig az intraperszonális erősségek, mint a Kíváncsiság, a Tanulás szeretete vagy a Szépség és kiválóság értékelése válnak fontosabbá.

A Kíváncsiság alapvető szerepet játszik a nyugdíjasok és az egyedül élő személyek elégedettségében is. A Kíváncsiság nem csak az úgynevezett boldogság-erősségek egyike (pl. Littman-Ovadia és Lavy 2012; Buschor és mtsai., 2013), hanem összefügg az elkötelezett élettel (Buschor és mtsai., 2013) és a hosszú élettartammal is (Swan és Carmelli, 1996). A kíváncsiság ápolása, az újszerű tapasztalatok folyamatos keresése és a növekedési lehetőségek követése jelentős mechanizmusként működhet az élet értelmességének érzékelésében és a saját jóllét fokozásában (Kashdan és Steger, 2007). A Szépség és kiválóság értékelése és a Hála is hozzájárulnak a nyugdíjasok és az egyedül élő személyek élettel való elégedettségéhez (Baumann és mtsai., 2020), úgy tűnik, hogy a szépség észlelése a mindennapi életben, valamint az élet pozitív aspektusainak rendszeres észrevétele és megbecsülése hatékony stratégia lehet a saját jóllét növelésére (Wood és mtsai., 2010). A Humor és a Spiritualitás karaktererősségek az egyedül elő idősek élettel való elégedettségét növelték (Baumann és mtsai., 2020) erőteljesen. A spiritualitás és a vallásosság érzelmi és pszichológiai erőforrásként működnek idős korban, és jelentősen hozzájárulhatnak az idős felnőttek jóllétéhez (Fry, 2000). Hasonló módon a humor is erőforrásnak tekinthető a viszontagságok és a stresszorok kezelésében, növeli a pozitív érzelmeket, ezáltal javítja az életminőséget (Ruch és mtsai., 2010).

A Bátorság és a Kitartás kisebb hatással vannak az idősebbek élettel való elégedettségére, mint a fiatalabbakéra (Baumann és mtsai., 2020). A Kitartás lényeges tényező az életcélok elérésében és a sikeres életvitelben, azonban időskorban, amikor a személyes veszteségekből és a fizikai korlátozottságból adódó kihívások gyakoribbak lehetnek, a már nem elérhető céloktól való elszakadás jótékony hatással lehet a pszichológiai jóllétre (Wrosch és mtsai., 2003). Az ideális alkalmazkodási folyamat megköveteli, hogy az egyén csökkentse erőfeszítéseit és elkötelezettségét az elérhetetlen célokkal kapcsolatban, ugyanakkor új, értelmes és elérhető célokkal helyettesítse azokat. Lehetséges, hogy az idősebbek már alkalmazkodtak ehhez

a folyamathoz, ami részben magyarázatot adhat az Alázatosság elégedettségre gyakorolt hatására (Baumann és mtsai., 2020).

Összefoglalva a boldogság erősségeken túl (Remény, Vitalitás, Szeretet, Hála, Kíváncsiság)[1] a Tanulás szeretete[2], az Alázatosság, valamint a Szépség és kiválóság értékelése is pozitívan hat az idősek élettel való elégedettségére (Bauman és mtsai., 2020) annak ellenére, hogy ezek a karaktererősségek más korcsoportokban csak mérsékelten kapcsolódnak az elégedettséghez (pl. Park és mtsai., 2004). A Humor és a Spiritualitás pedig az egyedül élő idősek esetében járul hozzá jelentősen az időskori jólléthez (Baumann és mtsai., 2020).

Az erősségek fejlesztésére irányuló intervenciók tanulságai

A pozitív pszichológiai intervenciók általános célja a jóllét növelése és a pozitív érzések, viselkedések és kogníciók elősegítése (Sin és Lyubomirsky, 2009) és ezen intervenciók egy klasszikus témája az erősségek felismerése és fejlesztése (Parks és Layous, 2016). A témában végzett szisztematikus áttekintő cikkükben Ghielen, van Woerkom és Meyers (2018) olyan megállapításokra jutottak, hogy az erősségalapú intervenciók növelték az élettel való elégedettséget, a pozitív érzelmeket, csökkentették a depressziós tüneteket, szervezeti kontextusban vizsgálva az erősségintervenciók pozitív hatással voltak a munkahelyi teljesítményre és elköteleződésre, valamint a csoporton belüli információ megosztásra.

Az erősségalapú intervenciós kutatások viszonylag kis része vizsgálja kifejezetten az idősebb korosztályt, bár az általános intervenciós leírásokban időnként vannak idősebb életkori csoportok. Ghielen és munkatársai (2018) karaktererősség alapú intervenciókat vizsgáló metaanalízisében 18 tanulmányból összesen egy foglalkozott ezzel a korcsoporttal, ez a vizsgálat pedig Proyer és munkatársai (2014) online erősségintervenciója volt. Ugyanakkor több intervenciós program részeként megjelennek az időskorban különösen meghatározó erősségek (Ho és mtsai.,; Bartholomaeus és mtsai., 2019), de specifikus, egy-egy fontos erősségre irányuló beavatkozásra is találunk példát a szakirodalomban, mint a hála (pl. Salces-Cubero és mtsai., 2020; Killen és Macaskill, 2015; Ramírez és mtsai., 2014) vagy a humor (Hirsch és mtsai., 2010; Konradt és mtsai., 2013) támogatására irányuló beavatkozások.

Proyer és munkatársai (2014) online intervenciós vizsgálatukban több beavatkozás

1 Lásd bővebben a kötet egy másik tanulmányában (Fodor és Hári, 2022)

2 Lásd bővebben a kötet egy másik tanulmányában (Bene, 2022)

hatását mérték fel a boldogság növelésére és a depresszív tünetek csökkentésére idősebb felnőtteknél. A boldogság hosszútávú növelésére az erősségalapú intervenció volt a legnagyobb hatással. A résztvevők először azonosították az erősségeiket, majd a jellegzetes erősségeiket kellett új módon alkalmazniuk egy héten keresztül. Az intervenció hatására csökkentek a depresszív tünetek, azonban ez a hatás az intervenciót követő egy hónap múlva megszűnt, a boldogságszintben bekövetkezett növekedés azonban hat hónap elteltével is fennállt. Az eredmények alátámasztják, hogy az online végzett beavatkozások ebben az életkorban is sikeresen alkalmazhatók. A specifikus, egy erősséget célzó intervenciók gyakran a Hála erősségére fókuszálnak, mivel ez az élettel való elégedettség fontos meghatározója. A Salces-Cubero, Ramírez-Fernández és Ortega-Martínez (2020) által végzett hála-intervenció hatására például a negatív érzelmek csökkentek, míg a pozitív érzelmek, az élettel való elégedettség és a boldogságszint szignifikánsan növekedett. Ez az eredmény egy hónappal az intervenció után is fennmaradt. Egy 60-93 éves idős felnőttek bevonásával végzett intervenciós vizsgálatban a pozitív önéletrajzi emlékek felidézésére, a hála és a megbocsátás feltárására irányuló tréninget alkalmaztak, hála- és megbocsátó levelek készítését tartalmazó gyakorlatokkal (Ramírez és mtsai., 2014). Bár a hálában bekövetkezett változásokat nem mérték konkrétan, a kontrollcsoporthoz képest jelentősen csökkent a szorongás és a depresszió szintje, valamint nőtt az élettel való elégedettség és a szubjektív boldogság (Ramírez és mtsai., 2014). Egy sikeres öregedést feltáró kvalitatív interjúkutatás, amelyben összesen 24 idős, 77-90 év közötti, közösségben élő ember vett részt, arról számolt be, hogy az idősek azon stratégiája, hogy hálásak az életükben történt pozitív dolgokért ahelyett, hogy azon aggódnának, hogy mit nem tudnak megváltoztatni, összefüggésbe hozható a jóllét érzésének növekedésével (Hörder és mtsai., 2013). Killen és Macaskill (2015) intervenciójában az úgynevezett „három áldás” gyakorlat (Seligman és mtsai., 2005) hatékonyságát vizsgálta idősek körében. A résztvevőknek két héten keresztül minden este le kellett írniuk három olyan eseményt, ami pozitív volt az adott nap folyamán, majd azt is meg kellett magyarázni, hogy miért gondolják pozitívnak az adott eseményt. Az intervenció következtében csökkent a résztvevők észlelt stressz szintje és növekedést tapasztaltak a pszichológiai virágzásban, azonban a hála esetén nem történt változás.

FELADAT: HÁROM ÁLDÁS GYAKORLAT (SELIGMAN ÉS MTSAI. (2005) NYOMÁN)

- *Az elkövetkezendő egy hétben lefekvés előtt írj le három olyan jó dolgot, ami napközben történt veled (legyen az bármilyen apró dolog)!*
- *Minden jó dolog esetebén írd le, hogy miért történhetett ez az esemény!*

A hála a jóllét és a mentális egészség egyik fontos összetevője: gyermekkortól az időskorig több empirikus kutatás támasztja alá a hálával kapcsolatos pszichológiai, fizikai és kapcsolati előnyök széles skáláját (Emmons és McCullough, 2003). McAdams és Bauer (2004) szerint a hála érzése különösen fontos lehet az idősebb felnőttek számára abban, hogy segítsen az embereknek sikeresen elérni a felnőttkori fejlődés utolsó szakaszát, azaz nagy szerepet játszhat az integritás elérésében (Erikson 1959). Lau és Cheung (2011) a vizsgálatukban 55-85 év közötti kínai felnőttek körében a narratív írás technikáját alkalmazták a megélt életeseményekről: az egyik csoport hálát kiváltó eseményekről, a másik a gondokról, a harmadik pedig semleges eseményekről írt. Az eredmények alapján a hálát indukáló feladat jobban csökkentette a halálfélelmet, mint a gondokat vagy a semleges körülményeket leíró feladat. A szerzők szerint a hála megélését az idősebb felnőtteknél ajánlatos fejleszteni, mert az életeseményekhez való hálás hozzáállás hozzájárulhat a halálfélelem csökkentéséhez. Az eredmények alapján a hála a jóllétet növelő intervenciók fontos beavatkozási pontja.

Azon túl, hogy több kutatásban bizonyították, hogy a humor fontos szerepet játszik az idős felnőttek jóllétében (Proyer, Ruch és Müller, 2010; Ruch és McGhee, 2014; Ruch, Proyer és Weber, 2010) Hirsch és munkatársai (2010) kifejezetten egy humorterápiás csoport hatását vizsgálták depresszióban szenvedő idősek esetében. Egy csoport 7-12 résztvevőből állt, akik hetente kétszer találkoztak, két órára, több héten keresztül. Minden egyes foglalkozás egy-egy humorral kapcsolatos témát célzott meg, amelyhez gyakorlatok és játékok, valamint otthoni feladatok társultak, amiknek a célja a humoros készségek átültetése volt a mindennapi életbe. A beavatkozás növelte a résztvevők rezilienciáját, az élettel való elégedettséget, különösen a súlyos depressziós tünetekkel küzdő betegek profitáltak a beavatkozásból. Konradt és munkatársai (2013) is hasonló eredményeket értek el humorterápiás csoporttal.

Ho, Yeoung és Kwok (2014) kínai idősekkel végeztek 9 hetes intervenciós programot. Az intervenció 8-9 fős csoportokban zajlott hetente egyszer, másfél órás alkalmak során, amit szociális munkások vezettek. A beavatkozás nem csak a karaktererősségek fejlesztését célozta meg, hanem a pozitív pszichológia szélesebb fogalmait is beemelte;

az optimizmus, hála, ízlelgetés (*savoring*), boldogság, kíváncsiság, bátorság, altruizmus és az élet értelme növelését célozta. Az intervenció során a gyakorlatokat az idősebb korosztály igényeihez szabták, nagyban építettek a tapasztalati tanulásra, a való életből vett példákra, valamint különböző házi feladatokat is adtak az alkalmak közötti időszakokban (pl. egy barátnak/rokonnak köszönőkártya adása, olyan feladat elvégzése, amit eddig a félelmek miatt került stb.). A kilenc hetes pozitív pszichológiai intervenció következtében az idősek kevesebb depressziós tünetet mutattak, nőtt az élettel való elégedettség, a hálaérzet és a szubjektív boldogság. A Bartholomaeus és munkatársai (2019) által végzett 8 hetes intervenciós program, amelynek a jóllét és a reziliencia növelése volt a célja, szintén magában foglalta az erősségalapú megközelítést. A 8 alkalomból egy alkalom szólt az erősségek azonosításáról és alkalmazásáról, egy alkalom pedig a háláról. A beavatkozás eredményeképpen azon 60 év feletti idősek esetében, akik még aktívan, szociális munkásként dolgoztak, a jóllét növekedését tapasztalták.

Összességében megállapítható, hogy a pozitív pszichológiai intervenciók alkalmazhatóak az idősebb felnőttek körében is, és különösen jól működnek olyan gyakorlatok mentén, amelyek érzékenyek ennek a korosztálynak a jellemzőire és igényeire (Ho és mtsai., 2014), illetve az is megállapítható, hogy az offline és az online kivitelezett intervenciók is hatásosak lehetnek (Proyer és mtsai., 2014).

Összefoglalás

A tanulmány célja az volt, hogy bemutassa a pozitív pszichológia egyik központi fogalmának, a karakterősségek időskori vonatkozásait. A karaktererősségek általános ismertetése és jellemzése után az idősekkel végzett vizsgálatok kerültek a fókuszba, mely során áttekintettük az erősségek változását a különböző életkori szakaszokban, és az idős korosztállyal végzett karaktererősség-kutatásokból ismertettünk többet. Nagy hangsúly került az idősekkel végzett, élettel való elégedettség és karaktererősségek összefüggéseit vizsgáló kutatások bemutatására, végül az erősségek fejlesztésére irányuló intervenciókat részleteztük, amelyek kifejezetten az idős korosztály támogatását célozzák.

Általánosságban elmondható, hogy a karaktererősségek és az életkor általában gyenge, de szignifikáns pozitív összefüggést mutatnak (Baumann és mtsai., 2020). Az erősségek az életkoron keresztül viszonylagos stabilitást mutatnak (Heintz és Ruch, 2021; Gander, 2020) de az élettartam során változhatnak (Owens és mtsai., 2018), és bizonyos mintázatok megfigyelhetőek pl. a Humor (Ruch, Proyer és Weber, 2010) Kíváncsiság, Megbocsátás és Önszabályozás (Ruch és mtsai., 2010; Baumann

és mtsai., 2020) magasabb szintje az időseknél. Azonban meg kell jegyezni, hogy az adatok keresztmetszeti jellege inkább alábecsülhette a változás valódi szintjét; vagyis valószínűleg nem egyenletesen növekszik vagy csökken mind a 24 erősség szintje, hanem inkább az erősségek egy részhalmazában tapasztalható változás (Heinzt és Ruch, 2021). Ezek az eredmények nem gyengítik az erősségalapú intervenciók jelentőségét, mivel ezek a tanulmányok az erősségek birtoklásáról számolnak be, az erősségek fejlesztésére irányuló intervenciók nagy része pedig az erősségek alkalmazásának a növelésére fókuszál.

A sikeres öregedés egyik kulcsfontosságú mutatója az élettel való elégedettség (Gana és mtsai., 2013), aminek a kapcsolatát a karakterősségekkel több kutatás is feltárta az idősebb korosztály vonatkozásában (pl. Martínez-Martí és Ruch, 2014; Baumann és mtsai., 2020). Az eredmények alapján az idősek esetében olyan erősségek is szerepet játszanak az élettel való elégedettségben, mint a Tanulás szeretete, Szépség és kiválóság értékelése vagy az Alázat, amelyek más korcsoportokban csak mérsékelten vagy nem kapcsolódnak az elégedettséghez (pl. Park és mtsai., 2004). Baumann és munkatársai (2020) kutatása rávilágít a karaktererősségek fontosságára az idősebbek jóllétében, az eredmények alapján azt javasolják az idősebb felnőtteknek, hogy próbáljanak olyan tevékenységeket végezni vagy érdeklődési kört kialakítani, ahol kamatoztathatják az erősségeiket. A karaktererősségek tudatos alkalmazása az adott érdeklődési területen hozzájárulhat a saját kompetencia megtapasztalásához, az énhatékonyság és a céltudatosság erősítéséhez és a kognitív működés fenntartásához (Baumann és mtsai., 2020). Az erősségek aktív használata összefügg az élet értelmével, és előrejelzője a későbbi pszichológiai jóllétnek (Baumann és Eiroa-Orosa, 2016). Ezek alapján ajánlatos ösztönözni és támogatni a társadalmi részvételt, az egész életen át tartó tanulást, valamint a formális, informális vagy önkéntes munkában való aktív részvételt, az idősebb felnőttek képességeinek és preferenciáinak megfelelően (Baumann és mtsai., 2020).

A pozitív pszichológiai intervenciók kivitelezhetőek és hatásosnak bizonyulnak az idősebb korosztály körében, offline (pl. Ho,Yeoung és Kwok, 2014; Proyer és mtsai., 2013) és akár online formában is (Proyer és mtsai., 2014). Az intervenciók ezen korosztály esetében általában egy-egy karaktererősség fejlesztését célozták meg, mint a hála (pl. Salces-Cubero és mtsai., 2020; Killen és Macaskill, 2015; Ramírez és mtsai., 2014) és a humor (Hirsch és mtsai., 2010; Konradt és mtsai., 2013) vagy egy nagyobb program részeként jelentek meg az erősségek (Ho,Yeoung és Kwok, 2014), de az erősségek új módon való alkalmazását szorgalmazó beavatkozást is több esetben végeztek (Proyer és mtsai., 2014). Ho és munkatársai (2014) az

intervenciók sikeressége szempontjából különösen fontosnak tartják, hogy azoknak legyen önismereti, saját élményekre reflektáló része, ehhez kapcsolódjon az adott témával kapcsolatos ismeretátadás, oktatás, valamint egy olyan önmegerősítő rész, ami a foglalkozás témájához kapcsolódó, otthoni feladatvégzésben nyilvánul meg, és lehetőséget ad az erősségek további gyakorlására, a tanultak elmélyítésére.

A bemutatott vizsgálatoknak természetesen vannak korlátai is. Az erősségek és az élettel való elégedettség kapcsolatát feltáró vizsgálatok többnyire nem mértek fel olyan tényezőket, mint a szubjektív egészségi állapot vagy az anyagi nehézségek, amelyek nagymértékben befolyásolhatják az egyén elégedettségi szintjét. Az ismertetett kutatási eredmények jó része online adatgyűjtés keretében valósult meg, ami szintén hatással lehet az eredményekre, mivel az internetes hozzáféréssel rendelkező és magasabb iskolai végzettséggel rendelkezők felül vannak reprezentálva, valamint a vizsgálatból kimaradnak az olyan idősek, akiknek nincsenek okos eszközeik, vagy internet hozzáférésük. Meg kell említeni még a lehetséges kulturális különbségeket, hiszen a kutatások között nem volt olyan, ami magyar mintán vizsgálta volna az idősek karakterősségeit, pedig elképzelhető, hogy az élettel való elégedettség tekintetében hazánkban más erősségek a fontosabbak.

Az idősekkel végzett vizsgálatoknál megjelenik néhány kvalitatív kutatás is (pl. Russo-Netzer és Littman-Ovadia, 2019; Hörder és mtsai., 2013) azonban Araújo és munkatársai (2017) felhívják a figyelmet arra, hogy kvantitatív vizsgálatok mellett érdemes lenne az idősebb felnőtt mintán több kvalitatív jellegű vizsgálatot is végezni, mivel az interjúk és a jóllétre vonatkozó nyílt kérdések árnyaltabb képet adhatnak az idősek átélt élményeiről. Az idősek tapasztalatainak feltárására irányuló nyílt megközelítés az e korcsoportra vonatkozó elméleti és gyakorlati vonatkozások átfogóbb és mélyebb megértéséhez vezethet, mivel figyelembe veszi az időseket érintő kihívásokat és aggodalmakat, valamint az általuk kifejlesztett erőforrásokat és megküzdési stratégiákat (Russo-Netzer és Littman-Ovadia, 2019).

További kutatásokat igényel annak megértése, hogy az erősségeken alapuló megközelítések hogyan ültethetők át a gyakorlatba, és milyen hatással lehet egy ilyen megközelítés az idősekkel való munka során. Kulcskérdés lehet, hogy a szakemberek hogyan tudják támogatni a klienst vagy a beteget abban, hogy erősségeit cselekvésekké, viselkedéssé és szokásokká alakítsa át, annak érdekében, hogy az élet további kihívásaival szemben helyt tudjon állni (Waterworth és mtsai., 2020). Összességében tehát már sokat tudunk a karaktererősségek meghatározó szerepéről az időskorban, ugyanakkor a téma életkori vonatkozásai még sok szempontból feltárandó kutatási területet jelentenek.

A tanulmányban a következő kérdésekre kaphat választ az olvasó:

- Mit jelent a karaktererősségek fogalma?
- Hogyan lehet rendszerezni az erősségeket Peterson és Seligman (2004) munkája alapján?
- Melyek a jellegzetes erősségeink?
- Melyek a 'boldogság-erősségek'?
- Mit jelent az erősségek optimális használata? Mondj egy példát az alul- és a túlhasználat jelenségére!
- A kutatási eredmények alapján, hogyan változnak a karaktererősségek az életkor előrehaladtával? Melyek azok, amelyek különösen fontosak az időskori jóllét szempontjából?
- Mire irányul a legtöbb erősségintervenció az időskorban?
- Ismertess néhány kutatási eredményt, melyek alátámasztják az erősségek ismeretére és használatára irányuló intervenciók hatékonyságát!

A tanulmányban előforduló kulcsszavak, kifejezések

karaktererősségek: Peterson és Seligman (2004) 24 erősséget azonosított, amelyeket az erények különböző megjelenési formáiként lehet értelmezni. Az erősségek önmagukban is értékes és fontos tényezők, amik hozzájárulnak a saját és mások jobb életminőségéhez, kognitív, viselkedéses és érzelmi szinten is megnyilvánulnak. Belülről fakadnak, energetizálnak és a legjobb teljesítményünkhöz vezetnek.

jellegzetes erősségek (signature strengths): Az erősségeket rangsorolni lehet az alapján, hogy mennyire alapvető részei az egyén személyiségének. A legtöbb ember esetében öt, legfeljebb hét erősség lehet, ami a személyiség alapvető jellemzőit képezi, ezek a jellegzetes erősségek.

boldogságerősségek (happiness strengths): Számos vizsgálat eredménye alapján bizonyos erősségek nagyon erős kapcsolatot mutatnak az élettel való elégedettséggel, Ezek a Remény, a Vitalitás, a Szeretet, a Hála és a Kíváncsiság

***élettel való elégedettség*:** A személy általános életminőségének kognitív értékelése, a személy saját kritériumai alapján.

***pozitív pszichológiai intervenció (PPI)*:** Olyan módszerek vagy szándékos tevékenységek, melyek megbízhatóságát kutatási adatok támasztják alá, és amelyek a pozitív érzések, viselkedésmódok vagy gondolatok fejlesztését célozzák.

virágzás (flourishing): A jóllét összetett formája és a mentális egészség pozitív pólusa, ahol az egyén gondosan odafigyel a jóllétet meghatározó tényezők mindegyikének (ld. PERMA modell) kiépítésére és fenntartására.

mentális jóllét: Olyan pozitív állapot, amelyben az egyén képes használni képességeit, hozzájárulni a társadalomhoz, megbirkózni a kihívásokkal és pozitív kapcsolatait fenntartani.

kohorsz*:* Körülbelül egy időben született emberek csoportja, akik valamilyen közös történeti-társadalmi tapasztalaton osztoznak. Egy kohorszba sorolhatók például az egyazon évben születettek.

metaanalízis*:* olyan statisztikai eljárás, amivel az azonos témában született tudományos publikációk eredményeit hasonlítják össze és vonnak le az adott témára vonatkozó általános következtetéseket

Irodalomjegyzék

Araújo, L., Ribeiro, O., és Paúl, C. (2017). Hedonic and eudaimonic well-being in old age through positive psychology studies: a scoping review. *Anales De Psicología/Annals of Psychology, 33(3),* 568-577.

Bartholomaeus, J. D., Van Agteren, J. E., Iasiello, M. P., Jarden, A., és Kelly, D. (2019). Positive aging: The impact of a community wellbeing and resilience program. *Clinical Gerontologist, 42(4),* 377-386.

Baumann, D., és Eiroa-Orosa, F. J. (2016). Mental well-being in later life: The role of strengths use, meaning in life, and self-perceptions of ageing. International *Journal of Applied Positive Psychology, 1(1),* 21-39.

Baumann, D., Ruch, W., Margelisch, K., Gander, F., és Wagner, L. (2020). Character strengths and life satisfaction in later life: an analysis of different living conditions. *Applied Research in Quality of Life, 15(2),* 329-347.

Bene, Á. (2022). A tanulás pozitívumai időskorban, In: Bene, Á., és Móré, M. (szerk.), (2022). *Pozitív Idősödés 1.* Debrecen: DUPress

Blanchflower, D. G., és Oswald, A. J. (2008). Is well-being U-shaped over the life cycle? *Social science és medicine, 66(8),* 1733-1749.

Brown, M., Blanchard, T., és McGrath, R. E. (2020). Differences in self-reported character strengths across adolescence. *Journal of adolescence, 79*, 1-10.

Buschor, C., Proyer, R. T., és Ruch, W. (2013). Self-and peer-rated character strengths: How do they relate to satisfaction with life and orientations to happiness?. *The Journal of Positive Psychology, 8(2),* 116-127.

Cheng, X., Bu, H., Duan, W., He, A., és Zhang, Y. (2020). Measuring character strengths as possible protective factors against suicidal ideation in older Chinese adults: a cross-sectional study. *BMC public health, 20(1),* 1-12.

Csinády, A., Farkas, R., Szemán-Nagy, A., és Almássy, Zs. (2022). A társas jóllétet támogató és nehezítő tényezők az élet alkonyán, In: Bene, Á., és Móré, M. (szerk.), (2022). *Pozitív Idősödés 1*. Debrecen: DUPress

Dubreuil, P., Ben Mansour, J., Forest, J., Courcy, F., és Fernet, C. (2021). Strengths use at work: Positive and negative emotions as key processes explaining work performance. *Canadian Journal of Administrative Sciences, 38(2),* 150-161.

Emmons, R. A., és McCullough, M. E. (2003). Counting blessings versus burdens: An experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of Personality and Social Psychology, 84(2),* 377–389.

Erikson, E. (1959). *Identity and the life cycle*. New York: International University Press

Fodor, Sz., és Hári, B. (2022). Boldogabbak-e az idősek? – Az optimizmus, remény és élettel való elégedettség összehasonlítása felnőtt- és időskorúak között, In: Bene, Á., és Móré, M. (szerk.), (2022). *Pozitív Idősödés 1.* Debrecen: DUPress

Freidlin, P., Littman-Ovadia, H., és Niemiec, R. M. (2017). Positive psychopathology: Social anxiety via character strengths underuse and overuse. *Personality and Individual Differences*, *108*. 50–54.

Fry, P. S. (2000). Religious involvement, spirituality and personal meaning for life: Existential predictors of psychological wellbeing in community-residing and institutional care elders. *Aging és Mental Health, 4*(*4),* 375-387.

Gana, K., Bailly, N., Saada, Y., Joulain, M., és Alaphilippe, D. (2013). Does life satisfaction change in old age: Results from an 8-year longitudinal study. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, 68(4),* 540-552.

Gander, F., Hofmann, J., Proyer, R. T., és Ruch, W. (2020). Character strengths–Stability, change, and relationships with well-being changes. *Applied Research in Quality of Life, 15(2),* 349-367.

Gander, F., Proyer, R. T., Ruch, W., és Wyss, T. (2013). Strength-based positive interventions: Further evidence for their potential in enhancing well-being and alleviating depression. *Journal of Happiness Studies*, *14(4),* 1241–1259.

Ghielen, S. T. S., van Woerkom, M., és Christina Meyers, M. (2018). Promoting positive outcomes through strengths interventions: A literature review. *The Journal of Positive Psychology*, *13(6),* 573-585.

Gottlieb, L. N. (2013). *Strengths-based nursing*. New York: Springer

Govindji, R., és Linley, P. A. (2007). Strengths use, self-concordance and well-being: Implications for strengths coaching and coaching psychologists. *International Coaching Psychology Review*, *2(2),* 143–153.

Heintz, S., és Ruch, W. (2021). Cross-sectional age differences in 24 character strengths: Five meta-analyses from early adolescence to late adulthood. *The Journal of Positive Psychology,* 1-19.

Ho, H. C., Yeung, D. Y., és Kwok, S. Y. (2014). Development and evaluation of the positive psychology intervention for older adults. *The Journal of Positive Psychology,* 9*(3),* 187-197.

Hirsch, R. D., Junglas, K., Konradt, B., és Jonitz, M. F. (2010). Humor therapy in the depressed elderly: Results of an empirical study. *Zeitschrift fur Gerontologie und Geriatrie, 43(1),* 42-52.

Hörder, H., Frändin, K., és Larsson, M. H. (2013). Self-respect through ability to keep fear of frailty at a distance: Successful ageing from the perspective of community-dwelling older people. *International journal of qualitative studies on health and well-being, 8(1),* 20194. https://doi.org/10.3402/qhw.v8i0.20194

Isaacowitz, D. M., Vaillant, G. E., és Seligman, M. E. (2003). Strengths and satisfaction across the adult lifespan. *The International Journal of Aging and Human Development, 57(2),* 181-201.

Janssen, B. M., Van Regenmortel, T., és Abma, T. A. (2011). Identifying sources of strength: resilience from the perspective of older people receiving long-term community care. *European journal of ageing, 8(3),* 145-156.

Kashdan, T. B., és Steger, M. F. (2007). Curiosity and pathways to well-being and meaning in life: Traits, states, and everyday behaviors. *Motivation and Emotion, 31(3),* 159-173.

Killen, A., és Macaskill, A. (2015). Using a gratitude intervention to enhance well-being in older adults. *Journal of happiness Studies, 16(4),* 947-964.

Konradt, B., Hirsch, R. D., Jonitz, M. F., és Junglas, K. (2013). Evaluation of a standardized humor group in a clinical setting: a feasibility study for older patients with depression. *International journal of geriatric psychiatry, 28(8),* 850-857.

Kun, Á. (2022). Jól tudni idősödni – A boldog idősödés pozitív őszichológiája, In: Bene, Á., és Móré, M. (szerk.), (2022) *Pozitív Idősödés 1.* Debrecen: DUPress

Lau, R. W. L., és Cheng, S. (2011). Gratitude lessens death anxiety. *European Journal of Ageing, 8(3),* 169–175.

Linley, P. A., Maltby, J., Wood, A. M., Joseph, S., Harrington, S., Peterson, C., Park, N., és Seligman, M. E. P. (2007). Character strengths in the United Kingdom: The VIA inventory of strengths. *Personality and Individual Differences, 43(2),* 341– 351.

Linley, P. A., Nielsen, K. M., Gillett, R., és Biswas-Diener, R. (2010). Using signature strengths in pursuit of goals: effects on goal progress, need satisfaction, and well-being, and implications for coaching psychologists. *International Coaching Psychology Review, 5(1),* 6–15.

Littman-Ovadia, H., és Freidlin, P. (2019). Positive psychopathology and positive functioning: OCD, flourishing and satisfaction with life through the lens of character strength underuse, overuse and optimal use. *Applied Research in Quality of Life, 15(2),* 529-549.

Littman-Ovadia, H., és Lavy, S. (2012). Character strengths in Israel: Hebrew adaptation of the VIA Inventory of Strengths. *European Journal of Psychological Assessment, 28(1),* 41-50.

Littman-Ovadia, H., és Steger, M. (2010). Character strengths and well-being among volunteers and employees: Toward an integrative model. *The Journal of Positive Psychology, 5(6),* 419–430.

Martin, A. S., Palmer, B. W., Rock, D., Gelston, C. V., és Jeste, D. V. (2015). Associations of self-perceived successful aging in young-old versus old-old adults. *International psychogeriatrics, 27(4),* 601-609.

Martínez-Martí, M. L., és Ruch, W. (2014). Character strengths and well-being across the life span: data from a representative sample of German-speaking adults living in Switzerland. *Frontiers in psychology, 5,* 1253.

McAdams, D. P., és Bauer, J. J. (2004). Gratitude in modern life: Its manifestations and development. In Emmons, R. A., és McCullough, M. E. (szerk.), *The psychology of gratitude* New York: Oxford University Press, 81–99.

Moyle, W., Parker, D., és Bramble, M. (2014). *Care of older adults: A strengths- based approach.* Cambridge, UK: Cambridge University Press

Niemiec R. M., és Pearce, R. (2021). The practice of character strengths: Unifying definitions, principles, and exploration of what's soaring, emerging, and ripe with potential in science and in practice. *Frontiers in Psychology, 3863*. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.590220

Niemiec, R. M. (2014). *Mindfulness and character strengths: A practical guide to flourishing*. Hogrefe, Boston.

Niemiec, R. M. (2018). *Character strenghts interventions: A field guide for practitioners*. Hogrefe Publishing.

Niemiec, R. M. (2019). Finding the golden mean: the overuse, underuse, and optimal use of character strengths. *Counselling Psychology Quarterly*, 32(3-4), 453-471.

Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) (2017). OECD better life index. Health.

Owens, R. L., Baugh, L. M., Barrett-Wallis, R., Hui, N., és McDaniel, M. M. (2018). Strengths across the lifespan: A qualitative analysis of developmental trajectories and influential factors. *Translational Issues in Psychological Science, 4(3),* 265.

Park, N., Peterson, C., és Seligman, M. E. (2004). Strengths of character and well-being. *Journal of social and Clinical Psychology, 23(5),* 603-619.

Parks, A. C., és Layous, K. (2016). Positive psychological interventions. In Norcross, J. C., VandenBos, G. R., Freedheim, D. K., és Krishnamurthy, R. (szerk.), *APA handbooks in*

psychology®. APA handbook of clinical psychology: Applications and methods. American Psychological Association. 439-449.

Pepin, G., és Deutscher, B. (2011). The lived experience of Australian retirees:'I'm retired, what do I do now?'. *British Journal of Occupational Therapy, 74(9),* 419-426.

Peterson, C., és Seligman, M. E. P. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. American Psychological Association; Oxford University Press

Proctor, C., Maltby, J., és Linley, P. A. (2011). Strengths use as a predictor of well-being and health-related quality of life. *Journal of Happiness Studies, 12(1),* 153–169.

Proyer, R. T., Gander, F., Wellenzohn, S., és Ruch, W. (2014). Positive psychology interventions in people aged 50–79 years: long-term effects of placebo-controlled online interventions on well-being and depression. *Aging és mental health, 18(8),* 997-1005.

Proyer, R. T., Gander, F., Wellenzohn, S., és Ruch, W. (2013). What good are character strengths beyond subjective well-being? The contribution of the good character on self-reported health-oriented behavior, physical fitness, and the subjective health status. *The Journal of Positive Psychology, 8(3),* 222–232.

Proyer, R. T., Ruch, W., és Müller, L. (2010). Sense of humor among the elderly: Findings with the German version of the SHS. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 43(1),* 19–24.

Quinlan, D., Swain, N., és Vella-Brodrick, D. (2012). Character strengths interventions: Building on what we know for improved outcomes. *Journal of Happiness Studies*, *13(6),* 1145–1163.

Ramírez, E., Ortega, A. R., Chamorro, A., és Colmenero, J. M. (2014). A program of positive intervention in the elderly: Memories, gratitude and forgiveness. *Aging és Mental Health, 18(4),* 463–470.

Reitz, A. K., és Staudinger, U. M. (2017). Getting older, getting better? Toward understanding positive personality develop- ment across adulthood. In Specht, J. (szerk.), *Personality devel- opment across the lifespan*, Academic Press, 219–241.

Ruch, W., és McGhee, P. E. (2014). Humor intervention programs. In Parks, A. C., és Schueller, S. M.(szerk.), *Handbook of positive psychological interventions*. Oxford: Wiley- Blackwell.

Ruch, W., Proyer, R. T., és Weber, M. (2010). Humor as a character strength among the elderly: Theoretical considerations. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 43(1),* 8-12.

Ruch, W., Proyer, R. T., Harzer, C., Park, N., Peterson, C., és Seligman, M. E. P. (2010). Values in Action Inventory of Strengths (VIA-IS): Adaptation and Validation of the German Version and the Development of a Peer-Rating Form. *Journal of Individual Differences, 31*, 138- 149.

Russo-Netzer, P., és Littman-Ovadia, H. (2019). "Something to Live for": Experiences, Resources, and Personal Strengths in Late Adulthood. *Frontiers in psychology, 10*, 2452.

Salces-Cubero, I. M., Ramírez-Fernández, E., és Ortega-Martínez, A. R. (2019). Strengths in older adults: Differential effect of savoring, gratitude and optimism on well-being. *Aging és mental health, 23(8),* 1017-1024.

Schutte, N. S., és Malouff, J. M. (2019). The impact of signature character strengths interventions: A meta-analysis. *Journal of Happiness Studies*, *20(4),*1179-1196.

Seligman, M. E. P. (1999). The President's Address (Annual Report). *American Psychologist*, *54(8),* 559-562.

Seligman, M. E. P., Steen, T. A., Park, N., és Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, *60(5),* 410- 421.

Sin, N., és Lyubomirsky, S. (2009). Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: A practice-friendly meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, *65(5),* 467–487.

Sutipan, P., Intarakamhang, U., és Macaskill, A. (2017). The impact of positive psychological interventions on well-being in healthy elderly people. *Journal of Happiness Studies, 18(1),* 269-291.

Swan, G. E., és Carmelli, D. (1996). Curiosity and mortality in aging adults: A 5-year follow-up of the Western Collaborative Group Study. *Psychology and Aging, 11(3),* 449.

Van Woerkom, M., Oerlemans, W., és Bakker, A. B. (2016). Strengths use and work engagement: A weekly diary study. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, *25(3),* 384–397.

Walker, A. (2002). A strategy for active aging. *International Social Security Review, 55(1),* 121-139.

Waterworth, S., Raphael, D., Gott, M., Arroll, B., és Jarden, A. (2020). Uncovering strengths within community dwelling older adults: What does it mean for health care practice?. *Health & social care in the community, 28(3),* 932-940.

Wood, A. M., Froh, J. J., és Geraghty, A. W. (2010). Gratitude and well-being: A review and theoretical integration. *Clinical psychology review, 30(7),* 890-905.

Wood, A. M., Linley, P. A., Maltby, J., Kashdan, T. B., és Hurling, R. (2011). Using personal and psychological strengths leads to increases in well-being over time: A longitudinal study and the development of the strengths use questionnaire. *Personality and Individual Differences, 50(1),* 15–19.

World Health Organization (2011). *Global health and aging.* Elérhető: http://www.who.int/ageing/publications/global_health/en

World Health Organization (2015). *World report on ageing and health.* Geneva, Switzerland: Author

Wrosch, C., Scheier, M. F., Carver, C. S., és Schulz, R. (2003). The importance of goal disengagement in adaptive self-regulation: When giving up is beneficial. *Self and identity, 2(1),* 1-20.

1. számú melléklet: Karaktererősségek leírása

24 Karaktererősség

Kreativitás: kreatív személynek tartják; hasznos dolgokat csinál, hoz létre; egyedi módon gondolkodik a problémák megoldásáról és a produktivitásról

Kíváncsiság: felfedező; keresi az újdonságot; érdeklik az új tevékenységek, elképzelések, emberek; nyitott az új élményekre, tapasztalatokra

Ítélőképesség/ kritikus gondolkodás: analitikus; minden szempontból megvizsgálja a dolgokat; nem von le elhamarkodott következtetést, hanem megpróbálja mérlegelni az összes adatot a döntéshozatal során.

Tanulás szeretete: gyakran megtalálja a módját a tudása és tapasztalatai elmélyítésére; rendszeresen keresi az új lehetőségeket a tanulásra; szenvedélyesen gyarapítja a tudását

Perspektíva/ bölcsesség: mindig az összképet nézi; mások hozzá fordulnak bölcs tanácsért; segít másoknak megérteni a világot; tanul a hibáiból

Bátorság: szembenéz a félelmeivel és felülkerekedik a kihívásokon és nehézségeken; kiáll azért, ami helyes; nem riad vissza a fájdalomtól, belső feszültségtől és a zavartól

Kitartás: kitartóan halad a kitűzött cél felé; megpróbál felülkerekedni minden akadályon; befejezi, amit elkezdett.

Őszinteség: Becsületes és hiteles személy; akkor is az igazat mondja, ha az fájdalmas; őszinte módon mutatja be saját magát; felelősséget vállal a cselekedeteiért

Vitalitás: lelkesedik az élet iránt; energikus és aktív; legnagyobb mértékben kihasználja az energiáját

Szeretet: gyengéd és őszinte másokkal; nem csak megosztja a szeretét másokkal, hanem el is tudja fogadni a szeretetet; megbecsüli a közeli és meghitt kapcsolatot másokkal

Kedvesség: jó dolgokat tesz másokért; segít és törődik másokkal; nagylelkű és odaadó; jószívű

Társas intelligencia: különös figyelmet fordít a szociális helyzetek árnyalataira, mások érzelmeire; jól ráérez arra, hogy mi mozgatja az embereket; tudja, mit kell mondani, tenni társas helyzetekben

Csapatmunka: Együttműködő és aktív résztvevője a csoportnak, a csapatnak; hűséges a csoportjához; erős felelősséget érez a csoport iránt; mindig kiveszi a részét a munkából

Méltányosság: erősen hisz abban, hogy egyenlő és igazságos lehetőségek illetnek meg mindenkit; nem hagyja, hogy a személyes érzelmei vagy elfogultság döntsön másokról; úgy bánik másokkal, ahogy szeretné, hogy vele bánjanak.

Vezetői képesség: Pozitív hatással van azokra, akiket vezet; előnyben részesíti a vezetést a követés helyett; nagyon jó a szervezésben és abban, hogy átvegye irányítást a csoport kollektív érdekében

Megbocsátás/ Könyörületesség: Könnyen elengedi a sértettséget, miután megbántották; ad második esélyt az embereknek; nem bosszúálló vagy haragtartó; elfogadja mások hiányosságait

Alázatosság/ Szerénység: Hagyja, hogy az eredményei önmagukért beszéljenek; tudatában van a saját jóságának, de jobban szereti, ha a figyelem másra irányul; nem látja magát különlegesebbnek másoknál; elismeri a saját hiányosságait

Körültekintés: Óvatos és elővigyázatos; leleményes és lelkiismeretes; óvakodik a felesleges kockázatvállalástól vagy hogy olyan dolgot tegyen, amit később megbánhat

Önszabályozás: Nagyon fegyelmezett; jól kezeli a hibáit és rossz szokásait; nyomás alatt nyugodt marad; megfelelően kezeli az érzelmeit és impulzusait

Szépség és kiválóság értékelése: észreveszi a szépséget és a kiválóságot maga körül, gyakran lenyűgözi a szépség, a nagyszerűség és/vagy az erkölcsi jóság, amit tapasztal, sokszor tölti el csodálat

Hála: Rendszeresen megtapasztalja és kifejezi a hálát; nem veszi magától értetődőnek az életében történő jó dolgokat; sok esetben áldottnak érzi magát

Remény: Optimista, arra számít, hogy a legjobb fog megtörténni; hisz benne és dolgozik egy pozitív jövőért; több utat is tud a céljai eléréséhez

Humor: Játékos, szeret mások arcára mosolyt csalni és megnevettetni az embereket; a humorérzéke segít kapcsolódni másokhoz; a nyomasztó helyzeteket mókával és viccekkel teszi derűsebbé

Spiritualitás/ Értelemteliség: Van egy hitrendszere - akár vallásos jellegű, akár nem - arról, hogy az élet valami nagyobbnak és jelentősebbnek a része; ez a hit formálja viselkedését, valamint biztonságérzetet, értelmet és célt nyújt számára

Boldogabbak-e az idősek?

Az optimizmus, remény és élettel való elégedettség összehasonlítása felnőtt- és időskorúak között

FODOR SZILVIA – HÁRI BARBARA

Hogyan idézheted ezt a tanulmányt?
Fodor, Sz., és Hári, B. (2022). Boldogabbak-e az idősek? – Az optimizmus, remény és élettel való elégedettség összehasonlítása felnőtt- és időskorúak között. In: Bene, Á., és Móré, M. (szerk.), (2022) *Pozitív Idősödés 1.* Debrecen: DUPress, 136-169, oldal

Bevezetés

Az ember élete egy állandó változási, fejlődési folyamat, ahol a kezdeti intenzív gyarapodást, minőségi és mennyiségi növekedést az idő múlásával stagnálás, majd hanyatlási folyamatok váltják fel. A megöregedés, ha megérjük, mindannyiunk életében realitás lesz, az emberek mégis sokszor negatívan tekintenek rá, és amikor már érzik a közeledtét, szorongással gondolnak az előttük álló évekre.

Mára a várható élettartam sokkal hosszabb, mint eddig valaha volt: a tudomány, a technológia és a számos viselkedésbeli változás óriási egészségügyi és jólléti javulást eredményezett. Ennek köszönhetően egyre többet tudunk az öregkorról, és minél többet tudunk, annál biztosabb, hogy hiba volna az öregséget csupán egy hanyatlási folyamatként felfogni.

Mivel az idősek egyre nagyobb százalékát teszik ki a nyugati társadalmaknak, egyre több figyelem irányul erre a korosztályra, így az öregedéssel kapcsolatos kutatások száma is növekszik. Ezeknek a kutatásoknak köszönhetően mára már biztosan tudjuk, hogy ez az életszakasz nem csupán romlásról, hanyatlásról szól. Ha megértjük az időskorban lejátszódó integrációs folyamatokat, az egyedi és értékes gondolkodási formákat, illetve azt a bölcsességet, mellyel csak ez a korosztály rendelkezik, talán megváltozhatnak az ezzel az életkorral kapcsolatos attitűdjeink, gondolkodásunk. Az öregedési folyamat nem feltétlenül csupán a hanyatlásról és az elmúlásról szól, ahogyan sok ember gondolja, hanem tekinthető fejlődésnek, illetve a fejlődésre való lehetőségnek is.

Ebben a tanulmányban olyan elméleteket és jelenségeket tekintünk át, melyek az

időskori változásokat vizsgálják kifejezetten a fejlődés, pozitivitás szempontjából, valamint ismertetjük saját kutatási eredményeinket. A kutatásban idős és felnőttkorú személyeket hasonlítottunk össze az optimizmus, a remény és az élettel való elégedettség szempontjából. Az elméletek és a kutatást megalapozó modellek között meghatározó szerepet tölt be Laura Carstensen részletesen bemutatásra kerülő *szocioemocionális szelektivitás elmélete* (Carstensen és mtsai., 1999), melynek lényege, hogy az évek múlásával, az élet végességével szembesülve az ember egyre inkább az érzelmi célokra, tényezőkre fordítja kognitív erőforrásait (pl. figyelem, emlékezet), mellyel együtt jár egyfajta pozitivitás. Alapvetően nem arról van szó, hogy az öregek összességében boldogabbak az élet vége felé közeledve, mint a fiatalabbak, ugyanakkor az elmélet azt valószínűsíti, hogy az idősek általában a fiatalabbaknál hajlamosabbak a pozitív dolgokra figyelni, azokat észrevenni.

Saját kutatásunk ötlete is ennek az elméletnek a jegyében született, ugyanis az ebben megfogalmazott pozitivitási hatást szerettük volna megvizsgálni különféle pozitív pszichológiai tényezők esetében, mint az optimizmus/pesszimizmus, remény, és elégedettség. Ezen szempontok mentén hasonlítottunk össze egy 65 évnél idősebb emberekből álló csoportot a kontrollcsoportként szolgáló 25 és 64 év közötti felnőttekkel egy összesen 117 fős mintán azért, hogy megtudjuk, vajon az idős csoport optimistább, reménytelibb, illetve elégedettebb-e a kevésbé idős felnőttekhez képest. Mindemellett az idősek különböző csoportjait is összehasonlítottuk bizonyos tényezők alapján (családi állapot, lakóhely és önállóság, aktivitás, otthonon kívül töltött idő), feltételezve, hogy ezek a tényezők hatással lesznek az optimizmusra, reményre és elégedettségre. Célunk az volt, hogy rámutassunk arra, hogy az időskor nem csupán a romlásról, hanyatlásról szól, hanem pozitív irányú változások, folyamatok is megjelennek ebben az életszakaszban, ezt az elvárást pedig a kutatásunk több szempontból igazolta.

A tanulmányban először rövid elméleti áttekintést nyújtunk az időskori változások, kiemelten a pozitív irányú változások jellemzőiről, majd bemutatjuk a kutatás kiindulási pontjául szolgáló *szocioemocionális szelektivitás* elméletet, illetve a kutatás során vizsgált pozitív pszichológiai konstruktumokat, az optimizmus, a remény és az élettel való elégedettség fogalmát. Ezután a saját kutatásunk ismertetése következik, a tanulmány végén pedig megfogalmazzuk a levonható tanulságokat és a jövőbeli kutatások lehetőségeit.

Időskori változások

Biológiai és kognitív változások időskorban

Az időskorra jellemző biológiai változások igen egyértelműek és jól érzékelhetőek: az izmok elkezdik elveszteni rugalmasságukat, regenerációs képességüket, az anyagcsere alapsebessége és az idegvezetési sebesség csökken, ahogy a szívteljesítmény, a vese véráteresztése és a maximális légzési kapacitás is. Az agy is elkezd öregedni, aminek következtében csökken a teljesítmény, nő a reakcióidő (Cole és Cole, 1997). Talán a legfontosabb testi változás a nőknél a menopauza, amely a peteérés és a menstruáció leállását jelenti, ezt pedig hormonális változások jellemzik, illetve előzik meg. A klimaxhoz hasonló hormonális változások a férfiaknál is megfigyelhetőek 50-60 éves kor körül, bár náluk nem olyan nagymértékű a változás, ugyanis ivarsejt-, illetve hormontermelésük, és ezáltal nemzőképességük megmarad egész életükre.

Míg a biológiai változások egyértelműen a hanyatlás tendenciáját mutatják, a kognitív képességeket figyelembe véve ez nem mondható el minden esetben. Bár az emberek többségénél több kognitív képesség is az időskorba lépve valamiféle hanyatlási tendenciát kezd mutatni (például emlékezet, figyelem, koncentráció, stb.), vannak bizonyos intellektuális képességek, illetve olyan tesztek, feladatok, amelyek esetében a kor előrehaladtával nem csökken, hanem szinten marad, vagy akár nő is a teljesítmény.

Horn és Donaldson (1980) két eltérő intelligenciát, a fluid és a kristályos intelligenciát feltételez az embereknél. A felnőttek egyre javuló teljesítményt mutatnak olyan feladatokban, melyek a múltból származó információ előhívását kívánják meg, illetve jobbak a hallott vagy olvasott szöveg értelmezésében. Ezek a kristályos intelligenciának nevezett tudáshoz kapcsolódnak, melyet az emberek életük végéig folyamatosan építenek tapasztalataikból. Ugyanakkor analógiák képzésében, egymástól független szavak megjegyzésében, vagy induktív következtetések létrehozásában a felnőttkortól kezdve már folyamatosan romlik a teljesítmény, ezek a képességek ugyanis a folyékony intelligenciához kötődnek, melynek funkciója a problémamegoldás, az új információk kezelése. Ez az intelligencia nagyrészt biológiai meghatározottságú, és a többi biológiai képességgel egyidőben az életkor előrehaladtával elkezd hanyatlani (Cole és Cole, 1997).

Más elméletek különbséget tesznek a gondolkodás öröklött jellemzői által meghatározott mentális mechanika, valamint a tudásalaptól és kulturális háttértől függő pragmatikai jellemzők között (Baltes és mtsai., 2000). Baltes és munkatársai (2000) szerint a kognitív mechanika valószínűleg biológiai eredetű és univerzális,

genetikai különbségek jellemzik, és feltételezhetően „tudásmentes”. Ide tartozik az emlékezet, az információfelvétel, a diszkrimináció és a kategorizáció képessége. Az elme pragmatikáját ezzel szemben maga a tudásanyag alkotja, mely az előbb említett mechanikai képességek által kerül a tudatba. Ez kultúrán alapuló, és jelentős különbségek vannak az egyes kultúrákban élő egyének között. A veszteségek főként az elme mechanikájában jelennek meg, a nyereségek pedig a pragmatikában.
A kognitív fejlődésnek ezek a két összetevős modelljei rámutatnak, hogy az öregedés nem csupán egy hanyatlási folyamat, hanem a képességek szintjén is egyszerre jár nyereségekkel és veszteségekkel.

Társadalmi és szociális változások

Az öregkorba való belépést nem csak az emberben végbemenő biológiai és kognitív változások jelzik, hanem – akárcsak más életszakaszokba való érkezés esetén – szociális, illetve identitásbeli változások is történnek. Bár kultúránként eltérő az idősekhez való viszonyulás, az biztos, hogy mindenütt elkezdenek másként tekinteni a nyugdíjas éveikben járó emberekre, így az emberek új helyzetekkel találkoznak, és ezáltal szembesülnek új szerepeikkel a mindennapjaik során.
A nyugati iparosodott társadalmakban egy évszázaddal ezelőtt még az átlagos várható élettartam nem érte el az 50 évet, így az emberek többsége egészen élete végéig dolgozott, és sokan úgy haltak meg, hogy legkisebb gyermekük még nem érte el a felnőttkort. Mára a várható élettartam a legtöbb nyugati társadalomban meghaladja a 70 évet, így az utóbbi évtizedekben az időseket támogató rendszerek kialakulása mellett maguknak az időseknek is szembe kellett nézniük új élethelyzeteikkel, új szociális szerepeikkel. Éppen ezért szükséges ilyenkor, hogy a nyugdíjas évek felé közeledő emberek minőségileg új gondolkodási mintázatokat alakítsanak ki, amelyek segítségével képessé válnak szembenézni ezekkel a feladatokkal, élményekkel, és alkalmazkodni a megváltozott feltételekhez. Természetes az is, hogy ha az idősödő embert másképp kezeli a körülötte lévő társadalom, akkor előbb-utóbb az identitása is megváltozik, vagyis ő maga is másképp fog gondolkozni saját magával kapcsolatban (Cole és Cole, 1997).
A változások az életnek szinte minden területét érintik. A családi életben az utolsó gyermek kirepülését később majd a házastárs elvesztése követi, aminek köszönhetően az egyedülállóság szerepét kell újra megszoknia az embernek. A munkában a változást annak fokozatos abbahagyása, illetve a nyugdíjba vonulás jelenti. Ebből következhet az is, hogy míg eddig az egyén önellátó és önálló volt, idővel rászorulhat mások segítségére, ami szintén egy teljesen új helyzetet jelenthet, például egy korábbi

családfenntartó számára. Mindezekkel együtt az embernek idős korára általában sok ideje felszabadul, amit korábban a munkájával töltött, ezt a lehetőséget kihasználva érdemes visszatérni régi hobbikhoz, olyan tevékenységeket keresni, melyekkel szívesen tölti szabadidejét, vagy nagyobb szerepet vállalni a családi életben.

Mindennek azonban van egy negatív oldala is. Az öregkorba belépő emberek szembesülve biológiai hanyatlásaikkal, életváltozásaikkal, új helyzetükkel, egyszóval az öregedésükkel, hajlamosak még további hanyatlásra. Egyes elméletek szerint a nyugdíjba vonulás és ezáltal a tétlenség, a házastárs elvesztése, az öregek otthonába való beköltözés nagymértékben hozzájárulhat a biológiai hanyatláshoz (Schooler és Schaie, 1987). Egyfajta tanult tehetetlenség alakulhat ki az embereknél, ugyanis ezeknél az életeseményeknél úgy érzik, elveszítik a kontrollt a történések felett, és csupán tudomásul veszik, hogy megöregedtek, és mindez felgyorsíthatja a hanyatlási folyamatokat (Lawton, 1977).

Langer és munkatársai (Langer és mtsai., 1979) egy nyugdíjas otthonban végzett vizsgálat és intervenció keretében igyekeztek visszafordítani az idős embereknél beindult intellektuális hanyatlást. Interjúkat készítettek az ott élő emberekkel, kérdéseket feltéve az otthon életével, illetve az interjúalanyok korábbi élményeivel, életével, tapasztalataival kapcsolatban. Az interjúalanyokat azonban két részre osztották: az egyik csoportnál az interjút készítő személy is beszélt az életéről az időseknek, ez volt a „viszonzott énfeltárás" csoportja, a másik csoportban az interjút készítő személy nem beszélt saját magáról. Az eredmények jelentős különbséget mutattak, ugyanis a viszonzott énfeltárásban részesülő csoport a későbbi emlékezeti teszten jobban teljesített, illetve az ápolók által megítélt jólléti skálán is. Következtetésként azt lehet levonni, hogy egy olyan környezeti elrendezés, mely elősegíti az idősek társas kapcsolatait, a kommunikációt, ezáltal pedig nem enged teret a passzivitásnak, tehetetlenségnek, lassíthatja az intellektuális hanyatlást.

Annyi bizonyos, hogy az időskor rengeteg változással jár, és kell valamiféle bölcsesség, integráció ahhoz, hogy az ember képes legyen megbarátkozni átalakulóban lévő életével, új szerepeivel. Sokszor talán komoly erőfeszítés szükséges ahhoz, hogy a gyakran borúsnak tűnő kilátások ellenére az ember pozitív maradjon, és értelmet találjon életének. Mégis úgy tűnik, az idősek képesek elsajátítani újfajta stratégiákat, működéseket, melyeknek köszönhetően élhetőek, pozitivitással teljesek lehetnek a hátralévő évek.

Egy egész életen át tartó fejlődés – Erik H. Erikson

Az időskorral mint különálló fejlődési szakasszal kevés nagy klasszikus fejlődéselmélet alkotó foglalkozik. Az egyik első kivétel ez alól Erik Erikson, aki egy egész életen át tartó fejlődési folyamatot ír le, ahol az időskor ugyanúgy része a fejlődésnek, mint a többi életszakasz.

Az elmélet szerint életünk nyolc fejlődési életciklusra osztható, melyekhez egy-egy pszichoszociális krízis kötődik. A krízis ebben az értelmezésben egy fordulópontot, sorsdöntő életszakaszt jelent, melyre növekvő sérülékenység és feszültség jellemző, és életre hív egy válságot vagy konfliktust, melyet az egyénnek az adott életszakaszban kell megoldania. A szakaszok során ezek a dilemmák egyre inkább differenciálódnak, majd újra integrálódnak az adott fejlődési szakasz uralkodó tendenciáival (Erikson, 1997)[1].

Az utolsó fejlődési szakasz az elméletben az időskor, amelynek a krízise az integritás vagy kétségbeesés kialakulása, a konfliktus megoldásával pedig kialakulhat a bölcsesség a szó sokféle értelmében, jelenthet ugyanis felhalmozott tudást, érett „szellemet", elfogadó megértést, vagy érett döntést. Bár nyilvánvaló az öregkori testi és mentális hanyatlás, mégis megőrizhetőek és továbbadhatóak a tapasztalatok mint integrált örökség. Ha azonban az integráció hiányzik vagy elvész, akkor megjelenik a halálfélelem és ezáltal a kétségbeesés, ugyanis szembesül az ember az élete végességével, illetve azzal, hogy az előtte álló rövid életszakasz már nem elég ahhoz, hogy megtegye, amit eddig elmulasztott, és elérje az integritást.

Az integritás kialakulása szempontjából tehát rendkívül fontos szerepe van az időskornak, ez a generáció ugyanis olyan értékeket hagyhat a következő nemzedékekre, melyek új perspektívát jelenthetnek számunkra, és segíthetnek szembenézni az élet végességével és az időskorban elkerülhetetlen „végső kérdésekkel" (Erikson, 1997).

Védő- és rizikófaktorok

Az öregedés a személyiség összetevőinek több tényezőjére is hatással van, illetve számos faktor határozza meg az időskor megtapasztalását, megélését, mint például biológiai, viselkedésbeli, pszichológiai vagy demográfiai (pl. nem, családi állapot) tényezők, de ugyanígy a fizikai környezet, illetve az egészségi és közösségi szolgáltatások is jelentősek abból a szempontból, hogy hogyan, 'mennyire jól' éljük meg az öregedés folyamatát. A huszadik századtól egyre több kutatás irányul az időskorra, ezeknek a kutatásoknak pedig fontos témája a mentális egészség és a jóllét, ugyanis ezek tűnnek a pozitív megöregedés egyik kulcselemének (Browning és mtsai., 2006).

1 A fejlődési szakaszokat lásd bővebben a kötet egy másik tanulmányában (Ferwagner, 2022)

Egy széleskörű vizsgálat során Mroczek és Kolarz (1998) különböző tényezők hatását és interakcióját vizsgálta az emberek boldogságával kapcsolatban. A több, mint 2700 fős vizsgálat résztvevői 25 és 74 év közöttiek voltak, a vizsgálat pedig tanulmányozta a demográfiai tényezők (életkor, nem, iskolázottság, családi állapot), az extraverzió, a szorongás, a munkahelyi vagy kapcsolatokban megjelenő stressz mértéke, a szubjektíven megítélt egészség, valamint a pozitív és negatív érzelmi állapotok gyakoriságának összefüggéseit. Az eredmények azt mutatták, hogy a férfiaknál az életkor előrehaladtával csökken a pozitív affektivitás, míg a nőknél az életkor nincs összefüggésben az érzelmi élményekkel. Ezen kívül az egyedülállóság minden korosztályban negatívan hat a boldogságra, míg a házasság – főként az idős férfiak esetében – védőfaktorként szolgált a nehézségekkel szemben.

Más vizsgálatok kimutatták, hogy idős embereknél a társas aktivitás alacsonyabb szintjei, a lecsökkent társas támogatás, a szegényes szociális háló és az egyedüllét megnöveli a halál kockázatát (Berkman és Syme, 1979; House és mtsai., 1982; Kaplan és mtsai., 1988; Glass és mtsai., 1999; idézi Browning és mtsai., 2006), megnöveli a depresszió valószínűségét (Hraba és mtsai., 1997; idézi Browning és mtsai., 2006), illetve a szociális otthonba kerülés valószínűségét (Russell és mtsai., 1997; idézi Browning és mtsai., 2006), ezen kívül alacsonyabb önbecsüléshez és elégedettséghez vezet (Ishii-Kuntz, 1990; Felton és Berry, 1992; idézi Browning és mtsai., 2006).

Mindezek a kutatások arra hívják fel a figyelmet, hogy időskorban is számos olyan tényező és erőforrás áll rendelkezésre, melyek felismerésével, mozgósításával, fejlesztésével a hanyatlási folyamatok lassíthatóak, az életminőség és a jóllét pedig növelhető.

Az időskor pozitívumai: a szocioemocionális szelektivitás elmélete

A pozitív pszichológia irányzata Seligman és Csíkszentmihályi (2000) publikációjával vált igazán ismertté és kezdett el terjedni. A korábbi, elsősorban patológiákra és azoknak gyógyítására koncentráló gondolkodásmódot ez az irányzat kiegészíti az egészségre, a pozitív jelenségekre és a jó működésre fókuszálással és arra törekszik, hogy feltárja és vizsgálja a pozitív egyéni jellemzőket és környezeti tényezőket, melyeknek köszönhetően javulhat az életminőség, és megelőzhetőek a patológiák (Seligman és Csíkszentmihályi, 2000). Bár a pozitív pszichológia inspirált számos jelentős, időskori pozitivitással kapcsolatos kutatást, már jóval előtte, elsősorban a megnövekedett társadalmi igény és érdeklődés hatására, az 1960-as évektől kezdve egyre széleskörűbbé váltak az életminőséggel foglalkozó kutatások, melyek

a „jó élet” faktorait, kritériumait keresték (Veenhoven, 1996, idézi Szondy, 2008). Az utóbbi évtizedekben e két terület, a pozitív pszichológia és az életminőség-kutatások kapcsolódásával számos olyan eredmény született, melyek az időskor jellegzetességeit mutatják be pozitív pszichológia megvilágításban, és amelyek egyrészt saját gondolkodásunkat is jelentősen formálhatják ezzel az életszakasszal kapcsolatban, másrészt felhívják a figyelmet a téma további kutatásának fontosságára, aktualitására. Ezek közül a kutatások, elméletek és eredmények közül mutatunk be néhányat a következő részekben.

A szocioemocionális szelektivitás

A huszadik század végén született egy meghatározó elmélet, amely szerint az öregkorban jellemző fizikai és kognitív hanyatlás mellett egy pozitivitási hatás is megfigyelhető. Eszerint az idősek nagyobb hangsúlyt fektetnek az emocionális célokra, aminek köszönhetően a pozitív érzések kerülnek figyelmük és emlékezetük középpontjába, a negatív információkat pedig igyekeznek minél inkább elkerülni (Mather, és Carstensen, 2005).

Laura Carstensen szocioemocionális szelektivitás elméletének (Carstensen és mtsai., 1999) két nagyon fontos alapgondolata van. Az első, hogy társadalmi céljaink kétféle kategóriába sorolhatóak: az egyik az ismereteink bővítése, a másik az érzelmi jelentőséggel bíró célok elérése. Az elmélet másik alapgondolata az idői perspektíva, az idő múlásának észlelése ugyanis egyedül az emberekre jellemző képesség, Carstensen elmélete szerint ez a tényező minden pszichikus működésünk, viselkedésünk, tevékenységünk hátterében megtalálható, és nagyban befolyásol minket. E két alapgondolat, vagyis a célok és az idői perspektíva összehangolásával az elmélet azt mondja ki, hogy fiatalon az idő végességét kevésbé érzékeljük, ezért akkor az ismereteink bővítésére irányuló céljaink a fontosak. Azonban az idő múlásával szembesülünk annak végességével, ez pedig megváltoztatja az élethez való hozzáállásunkat. Amikor rájövünk, hogy az életünk időtartama véges, megváltozik a fontossági sorrend: a jelentéktelen dolgokat kevésbé vesszük észre, igyekszünk élvezni az életet, hálásabbak vagyunk, és nyitottabbak a megbékélésre. Ilyenkor előtérbe kerülnek az érzelmekkel áthatott célok (a jelenben élni, fontossági sorrendet állítani, a biztos dolgokba befektetni, mélyíteni a kapcsolatainkat, élvezni az életet), az életünk így jobbá válhat, a jóllét nő. A szocioemocionális szelektivitás elméletét illusztrálja az a kutatás, amelyben megkérdezték a vizsgálati személyeket arról, hogy kivel töltenének egy kis időt szívesen. A fiatalabbak olyan személyt választottak, aki révén új információkhoz juthatnak (mint például egy könyv írója), az idősek azonban

érzelmi szükségleteiket előtérbe helyezve választottak partnert, például egy közeli barátot (Fredrickson és Carstensen, 1990). Ez az eredmény rámutat a célok és az érzelmek életkori különbözőségeire.

Érzelmek és a pozitivitási hatás

Annak ellenére, hogy a kognitív működés bizonyos területei hanyatlásnak indulnak az életkor előrehaladtával, az érzelemszabályozásnál ez nem figyelhető meg. A fiatalabb felnőttekhez képest az idősek nagyobb hangsúlyt fektetnek az érzelmeik kontrollálására és hatékonyabban képesek elűzni negatív érzelmeiket. Ha tehát negatív hangulatot élnek át, az idősek esetében ez sokkal hamarabb elmúlik, mint a fiatal korosztálynál (Carstensen és mtsai., 2000).

Bár az erre vonatkozó adatok nem mind egyértelműek, egyfajta időskori változás mindenképpen megfigyelhető az érzelmek megkülönböztetésének képességében is: néhány kutatás az életkori csökkenés mellett érvel, mások pedig a növekedést mutatják ki (Czigler, 2011). Ruffman és munkatársai (2008) készítettek egy metaanalízist az érzelmek felismerésével kapcsolatos korábbi eredményekből (28 adategyüttest használtak fel). Az eredmények azt mutatták, hogy az idős személyek gyengébben teljesítettek az alapérzelmek felismerésében. Az egyes érzelmek felismerése között voltak azonban különbségek, ugyanis a vidámság esetében nem volt olyan erőteljes a romlás. A legnagyobb eltérés a düh, szomorúság és a félelem felismerésében mutatkozott. Az eredmények szerint az érzelmek felismerésében nem figyelhető meg a pozitivitási hatás, az idősek egyik érzelemnél sem bizonyultak lényegesen jobbnak a fiatalabbaknál. Ugyanakkor az eredményeket a kognitív folyamatok általános életkori romlása sem magyarázhatja, ugyanis épp a legnehezebben felismerhető érzelem (az undor) esetén enyhe időskori előny volt megfigyelhető.

Érzelmeket kiváltó képekkel végzett vizsgálatok a fentivel ellentétben már kimutattak egy pozitivitási hatást, amely az idősödéssel jelenik meg. A vizsgálatokban IAPS (International Affective Picture System, Nemzetközi Affektív Képrendszer) képekkel dolgoztak. Schupp és munkatársainak (2003; idézi Czigler, 2011) eredményei azt mutatták, hogy az inger megjelenését követően a hátsó agyi területekben (mely a vizuális feldolgozás helye) az érzelmet kiváltó képek nagyobb negatív hullámot váltanak ki, mint a semleges képek (ez a korai hátsó negativitás). Ilyen technikát használva Weiser és munkatársai (2006) kimutatták, hogy idősek esetében ez a negatív hullám később jelenik meg, mint a többi embernél. Kisley és munkatársai (2007) az életkori csoportok között a késői pozitív hullám változását vizsgálták a negatív, pozitív és semleges érzelmeket kiváltó képeknél. Az eredmények szerint a pozitivitási hatás

emóciókat kiváltó képek esetén oly módon figyelhető meg, hogy a negatív képekre adott neurális válasz nagysága az életkorral fokozatosan csökken, míg a pozitív képek esetében meglepő módon azt tapasztalták, hogy az évek múlásával nincs ilyesfajta változás. Összességében tehát a negatív neurális válaszok csökkenése az, ami az idősek 'előnyét' magyarázza.

Isaacowitz és munkatársai (2006) az időskori pozitivitási hatást preferenciavizsgálat során tesztelték. Az idős és fiatal felnőtt résztvevőknek arcpárokat mutattak be. Az arcok egyike semleges volt, a másik pedig valamilyen érzelmet fejezett ki (vidámság, szomorúság, harag, vagy félelem). A vizsgálati személyek csupán annyi instrukciót kaptak, hogy nézzék a képeket, eközben pedig rögzítették a személyek szemmozgási mintázatait, vagyis, hogy mennyi ideig, milyen arányban nézik az egyes képeket. Az eredmények azt mutatták, hogy az idős korosztály preferenciát mutatott a vidám arcokra, és elutasította a dühöseket, ezzel szemben a fiatalabbak egyetlen érzelemre mutattak figyelmi preferenciát: a félelemre. Ebben a kísérletben az időskori csoport tagjai az életkori átlagnál magasabb kognitív funkciókkal rendelkeztek, tehát ebben nem voltak különbségek a résztvevők között. Ebből arra következtettek a szerzők, hogy lehetséges, hogy ezek a figyelmi preferenciák inkább a motivációnak és az attitűdnek köszönhetőek, nem pedig az időskori kognitív változásoknak, ennek magyarázataként pedig a már említett szocioemocionális szelektivitás elméletet (Carstensen és mtsi, 1999) említik, miszerint az érzelemszabályozás és az érzelmek által meghatározott célok fontosabbá válnak akkor, ha az idő végességét erőteljesebben érzékeljük.

Összegzésképpen megállapítható, hogy a fenti kutatási eredmények alapján kimutatható a pozitivitási hatás, mely ebben az esetben az érzelmeket kiváltó ingerek feldolgozásában mutatkozik meg (Czigler, 2011).

Emlékezet és a pozitivitási hatás

A pozitivitási hatás egyik laikus megközelítéseként sokszor hallhatjuk a talán nem is alaptalan kijelentést, miszerint „az idősek csupán a jó dolgokra emlékeznek", vagy általánosabban fogalmazva „az emlékek megszépülnek". Ezek a hétköznapokból származó kijelentések akár igaznak is bizonyulhatnak, ugyanis első ránézésre beleillenek a pozitivitási hatás koncepciójába. Érdemes tehát megvizsgálni az ide vonatkozó eddigi kutatási eredményeket abból a szempontból is, vajon igaz-e ez a feltevés, és ha igen, mi húzódik meg a hátterében, és vajon ezáltal az idős személyek valóban pozitívabbak-e.

Egy kutatásban (Charles és mtsai., 2003) az életkori emlékezetbeli különbségeket

vizsgálták pozitív, negatív, illetve semleges képek esetén. Kutatásukban fiatal, középkorú, illetve idős csoportnak mutattak számítógépes képernyőn semleges, pozitív, illetve negatív képeket (az IAPS képek együtteséből). A bemutatást követően először azt kérték a kísérlet vezetői, hogy a személyek idézzenek fel annyit, amennyit tudnak a bemutatott képek közül, majd a felismeréses tesztben bemutatott képpárok közül kellett eldönteni, hogy melyiket látták korábban a bemutatás során. A felidézéses és felismeréses tesztelés során is az idős csoport ugyanazt a tendenciát mutatta: kevesebb negatív képre emlékezett, mint pozitívra vagy semlegesre. A szerzők megfogalmazták, hogy a vizsgálat alátámasztja Carstensen, Isaacowitz és Charles (1999) szocioemocionális szelekitivitás elméletét, miszerint az életkor előrehaladtával az ember egyre nagyobb erőfeszítéseket tesz érzelmei kontrollálására és jobban fókuszál a pozitív érzelmekre.

Szintén erre az elméletre alapozva feltételezte Mather és Knight (2005), hogy az idősebbeknél a kognitív kontroll folyamatok egyre hatékonyabbak annak érdekében, hogy a pozitív emlékek erősödjenek, a negatív emlékek pedig jelentéktelenebbé váljanak. Kísérletsorozatuk eredményei azt mutatták, hogy az időseknél a pozitív képek felidézése és a negatívak elutasítása erőteljesebb azoknál a személyeknél, akiknek hatékonyabbak a végrehajtó működéseik. Ez a tendencia azonban eltűnt akkor, ha valamilyen figyelemelterelő feladattal terhelték le a kognitív működéseiket az idős személyeknek. Vagyis, ha a képek bemutatásakor egy másik feladattal lefoglalták a résztvevők központi végrehajtó működését, akkor eltűnt a pozitív képek előnye, és erőteljesen megnőtt a negatív képek felidézési aránya. E vizsgálat eredményei szerint tehát a pozitivitási hatás bizonyos esetekben kapcsolatban állhat a központi végrehajtó rendszerrel.

Mindezek után felmerülhet a kérdés, hogy vajon a pozitivitási hatás valamilyen módon az önéletrajzi emlékezetben is megjelenik-e. Kennedy, Mather és Carstensen (2004) egy vizsgálatukban kimutatták, hogy az időskori pozitivitási hatás megjelenik a hosszú távú önéletrajzi emlékezetben. A vizsgálat érdekessége az volt, hogy ugyanazon a mintán kétszer felvették a teszteket 14 év különbséggel, így az első tesztelés felnőttekkel, a második pedig már idősekkel történt. A korábbi felmérésben előkerülő kérdések több témára vonatkoztak, mint például egészségi állapot, egészségi aktivitás, pszichopatológiai jelenségek, pozitív és negatív érzelmek és ezek kontrollálása, illetve társas aktivitás. A 14 évvel későbbi felmérés kérdései is ugyanezekről szóltak, a korábbi helyzetre és a jelenre vonatkozóan is meg kellett válaszolni őket. Itt három csoportot hoztak létre a vizsgálat vezetői: az egyik csoportnak a válaszadás közben az aktuális érzelmeikre kellett koncentrálni, a második csoportnak az volt a feladata,

hogy minél pontosabban emlékezzenek vissza, a harmadik (kontroll) csoport pedig semmilyen instrukciót nem kapott. A kontroll és az érzelemfókuszú feltételben is megfigyelhető volt az idős személyeknél, hogy a múltra való visszaemlékezéskor pozitívabbak voltak, mint 14 évvel korábban. Érdekes módon abban a csoportban, ahol a pontosság volt lényeges az emlékek felidézésekor, a résztvevők negatívabbnak bizonyultak, mint a korábbi felméréskor. Ez a vizsgálat tehát egyértelműen mutatja az időskori pozitivitási hatás meglétét az önéletrajzi emlékezetben. Azt is ki kell emelni, hogy egyrészt ez egy automatikus folyamat (ugyanis az instrukciókat nem kapott kontrollcsoportnál is megfigyelhető volt), másrészt pedig az érzelmek fontos szerepét nem lehet figyelmen kívül hagyni.

A pozitivitási hatás megfigyelhető az érzelmi emlékezet vizsgálatával is. Amikor múltbéli döntéseinkre emlékszünk vissza, akkor az érzelemszabályozás egyik módja az, ha úgy tekintünk a döntésünkre, mint aminek több pozitív oldala volt, mint negatív. Egy kísérletben hipotetikus döntések elé állították a résztvevőket. A döntési helyzeteknek kétféle kimenetele volt, és ezek mind rendelkeztek előnyös és hátrányos vonatkozásokkal. A döntések meghozását követően megkérdezték a résztvevőket, mely tulajdonságok alapján döntöttek, és az idősebb személyek ekkor több olyan pozitív tényezőt tudtak felsorolni, melyek a döntésüket megerősítették, és több negatív tényezőt idéztek fel azokkal a döntési opciókkal kapcsolatban, melyeket nem választottak. A fiatal személyekből álló kísérleti csoportoknál ez a tendencia nem volt megfigyelhető, csak abban az esetben, amikor felszólították a résztvevőket, hogy az érzéseiket vegyék figyelembe, amikor válaszolnak. A pozitivitásra hatást gyakorló érzelemszabályozás tehát az idősebbek esetében automatikusan működött, míg a fiataloknál csak felszólítás hatására (Mather és Johnson, 2000).

Optimizmus, remény, szubjektív jóllét

A következőkben bemutatjuk azokat a fogalmakat, melyek a jóllét meghatározó összetevői és amelyek a kutatásunk során a főbb mért változókat jelentették, amelyek mentén összehasonlítottuk a felnőtteket és az időskorúakat.

Optimizmus

Az *optimizmus* (illetve pesszimizmus) témájával a tudomány a huszadik század óta foglalkozik. Norem és Chang (2002, idézi Szondy, 2008) ezeket „ernyő”-fogalmaknak tekintik, ugyanis számos konstruktumot foglalnak magukba, így nehéz pontos definíciót találni rájuk. A legáltalánosabb megközelítés szerint az optimizmus és pesszimizmus elvárásokat jelentenek a jövővel kapcsolatban. Scheier és Carver (1985)

meghatározásában a diszpozicionális vagy vonásoptimizmus fogalma generalizált elvárásokat jelent a jövő pozitív, illetve negatív kimeneteleivel kapcsolatban. Elvárás-érték modelljükben az értékek az elérendő célokat jelentik, az elvárás pedig azt, hogy az egyén mennyire bizakodó a cél elérésével kapcsolatban. Ezek a célok irányítják a viselkedésünket, hierarchikus rendszerbe szerveződnek, ez a rendszer pedig folyamatos visszajelzést ad arról, hogy mennyire vagyunk közel céljaink eléréséhez.

A diszpozicionális optimizmus hatással van az egészségre, ennek vizsgálata során kiderült, hogy a magasabb szintű optimizmus kevesebb testi tünettel (például Wenglert és Rosen, 1995; idézi Bérdi és Köteles, 2010), rövidebb gyógyulási idővel (szívkoszorúér betegségeknél például Scheier és mtsai., 1989; Fitzgerald és mtsai., 1993; Mahler és Kulik, 2000; idézi Bérdi és Köteles, 2010), és a mortalitási rizikó csökkenésével jár együtt (különböző rákos megbetegedések esetében például Carver és mtsai., 1993; Carver és mtsai., 2005; AIDS-betegeknél Taylor és mtsai., 1992). A diszpozicionális optimizmus mérésére dolgozta ki Scheier és Carver (1985) az Életszemlélet Tesztet (Life Orientation Test).

Attribúciós optimizmus esetén az a hangsúlyos, hogy az emberek milyen okokkal magyarázzák a velük történt eseményeket (Gillham és mtsai., 2002). Abramson, Seligman és Teasdale (1978) elmélete, a Tanult Tehetetlenség Átdolgozott Modellje szerint három dimenzió mentén értékeljük életünk eseményeit, illetve annak okait. Ezek a belső vs. külső, stabil vs. instabil és globális vs. specifikus dimenziók. A tanult tehetetlenség, illetve pesszimizmus esetén az ember a vele történt eseményeket valószínűleg belső, stabil és globális okoknak tulajdonítja, ezzel szemben azok, akiket az attribúciós optimizmus jellemez, a történéseket külső, időleges és specifikus okokkal magyarázzák.

Az optimizmus magas szintje fizikailag és mentálisan is pozitívan hat az egyénre. Nagyban befolyásolja kognitív folyamatainkat, megküzdési stílusunkat, viselkedésünket, érzelmi állapotunkat és szociális kapcsolatainkat is (Szondy, 2008). Scheier és Carver (1985) szerint az optimista személyeket kevésbé veszélyezteti az elmagányosodás, illetve jellemzőek rájuk a hosszú ideig tartó barátságok (Geers és mtsai., 1998), Srivastava és munkatársai (2006) pedig azt állapították meg, hogy az optimista személy támogatóbbnak látja partnerét, a partner konstruktív, pozitív jellemzőit észleli inkább a negatívakkal szemben, illetve megbízható társak a partnerük számára.

Remény

A *remény* egy pozitív motivációs állapot, amely mindig egy bizonyos cél elérésére irányul. Tágabb értelemben egy kognitív konstruktum, amelynek két összetevője van: az egyik a hatóerő (agency), mely a cél elérésére irányuló energia, a másik pedig a megoldási lehetőségekre vonatkozó gondolatok (pathways) (Snyder és mtsai., 1991). Snyder és munkatársai (2002) létrehozták a remény modelljét, mely szerint a célelérő viselkedés alapja minden esetben egy tanulási előtörténet, melyet a hatóerőre, illetve a megoldási lehetőségekre vonatkozó elképzelések alkotnak. Ezután megállapítjuk a cél értékét, amely ha nem elég magas, akkor nem feltétlenül tudjuk tartósan fenntartani a figyelmünket. Ha azonban elég magas az értéke, akkor beindul az „esemény", mely során szintén a hatóerőre és megoldási lehetőségekre vonatkozó elgondolások határozzák meg a viselkedést. Ezután visszacsatolással folytatódik a folyamat, amely mindenre hatással van. A visszacsatolás attól függően fog pozitív vagy negatív érzéseket kiváltani, hogy sikeres volt-e a célelérő viselkedés. Az elmélet alapján alakították ki a remény mérésére szolgáló Remény Skálát (Hope Scale), amelynek a pontszámai bejósló hatással vannak a cél elérésére irányuló tevékenységekre, illetve a megküzdési stratégiákra.

Szubjektív jóllét

A *szubjektív jóllét* egy összetett, sok tényezőből álló és sok tényezőtől függő fogalom. Az egyik legalapvetőbb összetevője mindenképpen az, hogy az egyén mennyire szereti a saját életét és azzal mennyire elégedett. Ez alapján úgy definiálhatjuk a szubjektív jóllétet, mint az egyén kognitív és affektív értékelése az élete egészére vonatkozóan (Oishi és mtsai., 2021). Ennek a megközelítésnek az a kritikus pontja, hogy az aktuálisan megélt érzelmi állapot nem feltétlenül esik egybe az általános elégedettséggel, a mérések során feltérképezett általános elégedettséget jelentősen befolyásolja az aktuális érzelmi állapot, azaz az affektív és kognitív komponensek elkülönítése nem egyszerű.

Egy másik megközelítés szerint érdemes megkülönböztetni a jóllét környezeti és egyéni összetevőire fókuszáló elméleteit. A tevékenységek és a körülmények fontosságát hangsúlyozza például Csíkszentmihályi (2001) flow elmélete, Tay és Diener (2011) szükségletek kielégítésével kapcsolatos, valamint Diener és Lucas (2000) társas összehasonlításon alapuló elmélete, míg az egyénre jellemző meghatározókra koncentrálnak a genetikai összetevőket, a személyiségjellemzőket és az információfeldolgozás egyéni különbségeit hangsúlyozó elméletek. Érdemes még megemlíteni azokat a többtényezős modelleket, amelyek komplex

megközelítésben definiálják a jóllétet, ide sorolhatjuk például Ryff (2014) elméletét, vagy Seligman (2016) PERMA modelljét[2].

A vizsgálatunkban a jóllétet az élettel való elégedettség alapján definiáltuk és így mértük, mivel az idősek kutatása során ez az egyik leggyakrabban használt megközelítés. Neugarten és munkatársai (1961) egy Nagy-Britanniában végzett kutatás során már évtizedekkel ezelőtt megfogalmaztak egy koncepciót arra nézve, hogyan is értelmezhető az élettel való elégedettség fogalma. Az elégedettség szerintük az ember kognitív értékelése a saját életére nézve, illetve a pszichés és szociális szükségletek kielégítettségének mértéke. Független az objektív tényezőktől, sokkal inkább egy személyes értékelés arra nézve, hogyan is alakult az ember élete az elvárásainak függvényében, illetve meghatározó az is, hogy az egyén a felállított céljait mennyire tudta elérni. Ezt a megközelítést követte Diener és munkatársainak (1985) elképzelése, ami egyértelműen leválasztotta az affektív jellemzőket a kognitív kiértékelésről, és kifejezetten ez utóbbi mentén definiálja az élettel való elégedettséget. Ez alapján az élettel való elégedettség egy értékelési folyamat, amely során a személy az életét saját egyéni kritériumaihoz és a saját maga által felállított elvárásokhoz hasonlítva meghatározza annak minőségét.

Felmerülhet a kérdés, hogy az elégedettség változik-e, illetve ha változik, akkor miként változik az életkor előrehaladásával? Ezzel kapcsolatban született egy kutatás, amely igyekszik azt a tévhitet megcáfolni, mely szerint az időskori elégedettség csak az egészségtől függ, ugyanis kapcsolatban állhat egyéb tényezőkkel is, mint például az önállóság, a függetlenség bizonyos tevékenységekben, a kontroll helye, illetve további pszichológiai-, szociális-, emocionális faktorok (Enkvist és mtsai., 2012). A kutatás más korábbi kutatásokhoz, illetve nemzeti felmérésekhez is kapcsolódott, 681 olyan 78-98 év közötti személlyel végezték el, akikkel három évvel korábban is felvették ugyanazt az élettel való elégedettséget mérő skálát (Neugarten's QoL Scale (LSI-A), Neugarten és mtsai., 1961). Az eredmények többek között azt is megmutatták, hogy időskorban a férfiak, illetve a házasok elégedettebbnek bizonyulnak. Azoknál is magasabbak voltak az elégedettség skála pontszámai, akik jó szociális kapcsolatokkal, hálózattal rendelkeztek. A hosszmetszeti kutatásban egy regressziós modell kimutatta, hogy öt tényező magasan képes néhány évre előre bejósolni az elégedettséget: ezek a betegségtünetek száma, a családi állapot, a kontroll helye, a depresszív hangulat, illetve az életkor. Ezen kívül a fizikai működésekben való önállóság és függetlenség szintén kapcsolatba hozható az elégedettséggel az eredmények szerint.

2 Lásd bővebben a kötet egy másik tanulmányában (Kun, 2022)

Az élettel való elégedettség mérésére a leggyakrabban használt eszköz a Diener és munkatársai (1985) által kidolgozott öt tételből álló kérdőív, melynek kérdései általánosan az életre mint egészre vonatkoznak, ez az Élettel Való Elégedettség Skála.

A kutatás: Idősek és felnőttek összehasonlítása optimizmus, remény és elégedettség szempontjából

A kutatás célja

A kutatásunk célja a korábban említett folyamatok és elméletek ismeretében annak a vizsgálata volt, hogy az idős és a középkorú felnőtt korosztály között vajon van-e különbség olyan változók mentén, mely az idősek pozitivitását vagy pozitívabb életszemléletét mutatja meg, illetve, hogy ezek alapján kijelenthetjük-e, hogy az időskor nem csak a hanyatlás és a funkcióromlás időszaka, hanem bizonyos értelemben a gyarapodásé és a növekedésé is. Ennek érdekében három fontos pozitív pszichológiai konstruktum, az optimizmus, a remény és az élettel való elégedettség szempontjából hasonlítottuk össze az idős és felnőtt életkori csoportokat, valamint néhány demográfiai és életvitelhez kapcsolódó változó (családi állapot, önálló életvitel, aktivitás) mentén vizsgáltuk az idősek alcsoportjait.

Hipotézisek

Az első és legfontosabb hipotézis alapja a pozitivitási hatás és maga a szocioemocionális szelektivitás elmélete (Carstensen és mtsai., 1999). Eszerint az idősek pozitívabbak, tehát az optimizmus magasabb az esetükben, mint a felnőtteknél, és ehhez hasonlóan a remény és az élettel való elégedettség magasabb szintje jellemzőbb rájuk a felnőtt korosztályhoz képest.

A második hipotézis a családi állapotra vonatkozik. Az elvárásunk az volt, hogy a házasságban élő vagy özvegy családi állapotú idősek optimistábbak, reménytelibbek és elégedettebbek, mint azok, akik elváltak. Ezt a házasságban és jól működő kapcsolatban élés (akár jelenben, akár a múltban történt) pozitív hatásai alapján (Enkvist és mtsai., 2012) feltételeztük.

A harmadik hipotézisben a lakóhely alapján különítettük el a csoportokat, kiemelten arra fókuszálva, hogy önálló háztartásban él-e valaki, vagy egy szociális ellátást nyújtó intézményben. Az időseket ez alapján két csoportra osztottuk: az egyik az egyedül/házastárssal élő, önálló háztartást vezető, a másik pedig a szociális otthonban élő idősek, akik segítséget, ellátást kapnak valamilyen intézményben. Ezzel kapcsolatban a feltételezésünk az volt, hogy az intézményi ellátásban nem részesülő

idősek pozitívabbak (tehát a kérdőívek alapján optimistábbak, reményteljesebbek és elégedettebbek), mint a másik csoport.
A negyedik hipotézis az aktivitással kapcsolatos. Az idős csoport aktivitását az otthonon kívül eltöltött idő felmérésével igyekeztünk megragadni. Az elvárásunk az volt, hogy az aktívabb, vagyis az otthonukon kívül több időt eltöltő idősek pozitívabbak optimizmus, remény és elégedettség szempontjából, mint társaik.

Módszer

Minta

A vizsgálat elvégzése egy 117 fős mintán történt, akiket kényelmi mintavétellel kerestünk meg, részben online felületeken, részben pedig idősotthonokban. A kitöltés minden esetben önkéntes volt, a kitöltők közül 57 személy az idős korosztályt képviselte (átlagéletkor: 75,7 év, szórás: 7,37), 60 pedig a felnőtt (kontroll)csoport volt (átlagéletkor: 40,9 év, szórás: 11,3), összesen 37 férfi és 80 nő.
Az idős korosztályból származó tesztalanyok olyan 65. életévüket betöltött személyek voltak, akik már nyugdíjba vonultak, nem demensek, és értelmi képességeik, aktivitásuk olyan szintű még, hogy ne jelentsen nekik problémát három rövid kérdőív kitöltése. Az idősek között 21 olyan személy volt, aki szociális otthonban lakik és intézményi ellátásban részesül, a többiek pedig idősklubból, ismerősi körből, vagy hólabda módszerrel lettek kiválasztva. A vizsgálatban résztvevő idős személyek különböznek családi állapot, hobbik száma, az otthontól való távollét alapján, illetve abból a szempontból is, hogy vannak-e unokáik. Ez a változatosság egyrészt a minta társadalmi reprezentativitást igyekszik javítani, másrészt pedig lehetővé tette, hogy egy-egy változó mentén összehasonlításokat is végezzünk a csoportok között.
A felnőtt (kontroll) csoport tagjai 25 és 64 év közötti személyek voltak. A vizsgálatban való részvétel, a személyek kiválasztása részben interneten, részben ismeretségi körből, részben pedig hólabda módszerrel történt.

Vizsgálati módszerek

A vizsgálat során az optimizmus, a remény és az élettel való elégedettség mérésére három kérdőívet használtunk.

MÉRŐESZKÖZÖK:

Átdolgozott Életszemlélet Teszt (Life Orientation Test - Revised) (LOT-R) (Scheier, Carver és Bridges, 1994)

Az Életszemlélet Teszt az optimizmus kutatásának egyik leggyakrabban használt

mérőeszköze. Az eredeti változatot Scheier és Carver (1985) fejlesztette ki, később azonban Scheier, Carver és Bridges (1994) felülvizsgálták az eredetileg létrehozott kérdőívet, és létrehoztak egy átdolgozott (R-revised) verziót. A LOT-R 10 tételt tartalmaz, állításai közül 3 pozitív, 3 negatív, és 4 'töltelék' állítás is található benne. Az állításokra a válaszokat egy ötfokú Likert-skálán kell megadni. Scheier, Carver és Bridges úgy találták, hogy a LOT-R egy egyfaktoros modell alapján szerveződik, amely a vonásoptimizmust méri, és a negatív tételeket megfordítva, az állításokra adott pontszámokat összeszámolva kapjuk meg ennek az értékét. Néhány kutatás is hasonlóan érvel, például Lai, Cheung, Lee és Yu (1998), vagy Steed (2002). Más kutatások azonban egyértelműen két külön faktorba különítették el a tételeket, mint Cheng és Hamid (1997), Vautier, Raufaste és Cariou (2003), vagy Herzberg, Glaesmer és Hoyer (2006).

A 10 tételes LOT-R magyar változatát Köteles és Bárdos (2009) alkotta meg, és a skálaadaptációt is ők végezték el. Bérdi és Köteles (2010) az előbb említett magyarra fordított változatot használva végezte el a magyar skála validitási és reliabilitás vizsgálatát (melyek a külföldi eredményekkel összhangban jónak bizonyultak, α=0,77-0,81), illetve a faktorszerkezetére vonatkozó vizsgálatokat is végrehajtottak, azonban más, külföldi vizsgálatokhoz hasonlóan ez sem tudta egyértelműen alátámasztani a teszt egy- vagy kétfaktoros modelljét. A vizsgálatunkban a megbízhatóság szintén megfelelőnek bizonyult (α=0,641).

Remény Skála (Adult Hope Scale) (AHS) (Snyder és mtsai., 1991)

A Remény Skálát Snyder és munkatársai (1991) dolgozták ki a remény konstruktum mérésére. 12 tételből áll a kérdőív, mely a remény két összetevőjére vonatkozik, a hatóerőre és a megoldási lehetőségekre. A válaszadók 1-től 8-ig terjedő Likert skálán jelezhetik, hogy milyen mértékben értenek egyet az adott állításokkal. Minél magasabb a pontszám, annál magasabb reménnyel jellemezhetőek a válaszadók. A magyar verziót Martos Tamás és munkatársai (2014a) dolgozták ki. A kérdőív faktorelemzése igazolta egy fölérendelt remény faktor létezését, melyet a skála két alskálájának megfelelő latens faktor egészít ki, a skála és az alskálák megbízhatósága jónak bizonyult (0,8 feletti Cronbach-alfa-értékek), ez a saját vizsgálatunkban is hasonlóan alakult (AHS: α=0,857, AHS-Hatóerő: α=0,766, AHS-Megoldási lehetőségek: α=0,804).

Élettel Való Elégedettség Skála (Satisfaction With Life Scale) (SWLS)
(Diener és mtsai., 1985)

Az Élettel Való Elégedettség Skála (Diener és munkatársai, 1985) a leggyakrabban használt mérőeszköz az elégedettség kutatásában. A kérdőív 5 tételből áll, mely a szubjektív jóllét kognitív összetevőjét, az elégedettséget méri. A személyeknek a 7 fokozatú skálán kell megadniuk egyetértésük mértéket az egyes állításokkal kapcsolatban. A tételek az

életre mint egységes egészre vonatkoznak, és Diener és munkatársai (1985) eredménye szerint egyetlen faktor húzódik meg az állítások mögött. A vizsgálatunkban a kérdőív magyar adaptációját használtuk (Martos és mtsi., 2014b), melynek megbízhatósága az eredeti közlemény alapján megfelelő (α=0,84), ezt a saját mintánkban is hasonlóan tapasztaltuk (α=0,834).

Vizsgálati eljárás

A vizsgálatot a Debreceni Egyetem Etikai Bizottságának jóváhagyása mellett végeztük, melynek során először ismertettük a résztvevőkkel a vizsgálat menetét, majd a beleegyező nyilatkozat aláírását követően kezdtük el a kérdőívek kitöltetését. Az online közösségi felületek mellett az idős minta esetében idősotthonokban is toboroztunk résztvevőket, ez utóbbi esetben a kérdőívek felvétele papír-ceruza formában történt. Az adatfelvétel minden esetben névtelen volt, a részvétel önkéntes.

Eredmények és értékelés

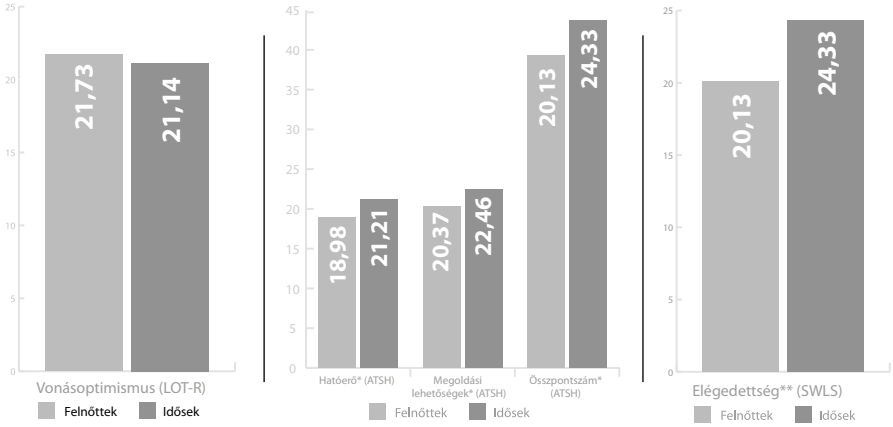
A résztvevők pontszámait egy Microsoft Excel táblázatban rögzítettük, ezen kívül a független változók értékei is megtalálhatóak a táblázatban, az életkor, a nem, a családi állapot, a lakóhely és az otthonon kívüli tartózkodás. Ezt követően az adatok elemzését R statisztikai program segítségével végeztük. Az eredmények leíró jellemzőit az 1. táblázat mutatja be.

Kérdőív/alskála	Csoport	N	Átlag	Szórás
LOT-össz.	felnőtt	60	21,73	5,10
	idős	57	21,14	3,93
LOT-optimizmus	felnőtt	60	10,98	2,80
	idős	57	12,30	2,31
LOT-pesszimizmus	felnőtt	60	7,25	2,98
	idős	57	9,16	2,86
AHS-össz.	felnőtt	60	39,25	9,43
	idős	57	43,68	8,79
AHS- Hatóerő	felnőtt	60	18,95	4,94
	idős	57	21,23	5,12
AHS-Megoldási lehetőségek	felnőtt	60	20,30	5,09
	idős	57	22,46	5,09
SWLS-össz.	felnőtt	60	20,13	6,86
	idős	57	24,33	6,85

1.táblázat A vizsgálat során használt kérdőívek (LOT, AHS, SWLS) leíró eredményei

Életkori csoportok összehasonlítása

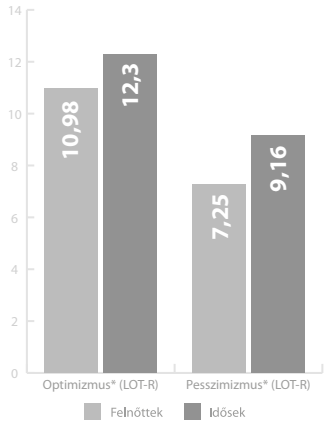
Az első hipotézisnek megfelelően az életkori eltéréseket vizsgáltuk a felnőtt (25-64 év) és az idős (65 év feletti) csoport összehasonlításával (1. ábra).



1.ábra: A felnőtt és idős csoport pontszámainak átlagai (∗p≤0,05, ∗∗p≤0,01)

forrás: saját szerkesztés

Az Életszemlélet Teszt által mért *vonásoptimizmus* szintjében a kétmintás t-próba nem mutatott szignifikáns eltérést a felnőtt és az idős csoport között, az átlagokban is csak teljesen elhanyagolható különbség figyelhető meg (átlagok: felnőttek: 21,73 idősek: 21,14, t=0,702, df=115, p=0,484). Ez alapján úgy tűnik, hogy az optimizmus terén nincs különbség a két korosztály között, azaz az idősek előnye nem jelenik meg. Az adatokat azonban tovább elemeztük, mivel az optimizmus fogalma kissé ellentmondásos, illetve magát az Életszemlélet Kérdőívet is sok kritika érte azzal kapcsolatban, hogy nem egyetlen faktort mér a kérdőív, hanem a pozitív és negatív állításokra adott válaszokat külön-külön összeszámolva kaphatunk egy optimizmus, illetve egy pesszimizmus pontszámot. E kritikák azt állítják, hogy nem egy dimenzió két végpontjaként kellene értelmezni az optimizmust és a pesszimizmust, ugyanis a pesszimizmus nem jelenti az optimizmus hiányát, illetve fordítva (Marshall és mtsai., 1992; Chang, D'Zurilla és Maydeu-Olivares, 1994; Andersson, 1996; idézi Bérdi és Köteles, 2010). Lightsy (1996) azt javasolta, hogy a kérdőívet egy összesített és két alskála (optimizmus és pesszimizmus) pontszámmal érdemes értelmezni. Ezekből a kritikákból kiindulva célszerűnek tartottuk megvizsgálni a két feltételezett alskálát is, hogy vajon az esetleges kétfaktoros modell esetén vannak-e különbségek a két korosztály között.



2.ábra: A felnőtt és idős csoport pontszámainak átlagai a LOT-R feltételezett alskáláiban
forrás: saját szerkesztés

A felnőtt és idős csoport optimizmusra adott pontszámának már az átlagai jelentősen eltértek (3. ábra, felnőttek átlaga: 10,98, idősek átlaga: 12,30). A kétmintás t-próba szignifikáns különbséget mutatott a két csoport között (t=-2,764, df=115, p<0,01). Pesszimizmus esetén hasonlóan látványos a különbség az átlagokat tekintve, ám itt a felnőtt csoport bizonyult kevésbé pesszimistának (felnőtt: 7,25, idősek: 9,16), az idősek pesszimizmus pontszámai erős szignifikanciával felülmúlták a felnőttekét (t=-3,529, df=115, p<0,001). Ezen eredmény alapján egyrészt úgy tűnik, az optimizmus és pesszimizmus valóban két különböző dimenzió, melyeket érdemes külön-külön mérni, mivel a személyeknél az optimizmus erősödésével egyáltalán nem feltétlenül jár együtt a pesszimizmus alacsony szintje. Ezen túl azt is megállapíthatjuk, hogy az eredmény részben igazolja az időskori pozitivitási hatást és Carstensen, Isaacowitz és Charles (1999) szocioemocionális szelektivitás elméletét, **az idősek ugyanis valóban optimistábbak, mint a felnőttek, és a pozitív érzések, élmények kerülnek inkább figyelmük és emlékezetük középpontjába. Meglepő azonban az eredmény második része, hogy a magasabb optimizmus emellett az idősek egyben pesszimistábbak is a felnőtteknél.**

Nehéz erre az ellentmondásos eredményre magyarázatot találni, hiszen a pesszimizmus a jövővel kapcsolatos negatív elvárásokat jelenti, azaz az optimizmusnak bizonyos szempontból az ellenkezője. Egyrészt megközelíthetjük ezt az eredményt egy kevésbé pszichológiai, inkább történelmi, történeti szempontból. A vizsgálatban résztvevő idősek ugyanis a szocialista rendszert és a rendszerváltást is átélték, és a kérdőívek felvételekor többször megjegyezték a régi időkkel és a jelennel kapcsolatban is, hogy „nem lehet sok jóra számítani", így a pesszimizmusuk részben ezzel is magyarázható

(kulturális hatás; kohorsz hatás). A pszichológiai magyarázatokat tekintve megint Carstensen (2011) elméletéhez nyúlhatunk, aki egy előadásában arról beszél, hogy időskorban a pozitivitás mellett az is megfigyelhető, hogy az emberek egyre kevésbé toleránsak az igazságtalansággal szemben, illetve, hogy sokkal valószínűbben tapasztalnak vegyes érzelmeket, mint a fiatalabbak. Sokszor a boldogsággal együtt a szomorúság is megjelenik, bár könnyebben megbékélnek ezzel a negatív érzéssel is, mint a fiatalok. Ezért nem esik sokszor nehezükre, hogy megoldjanak egy-egy érzelmileg túlfűtött konfliktust, illetve, hogy elviseljenek egyidejűleg pozitív és negatív érzéseket is. Ennek az elméletnek a fényében némileg érthetővé válik, miért is bizonyultak egyszerre optimistának és pesszimistának az idősek a felnőttekhez képest.

A *remény* területén a két életkori csoport összehasonlítása során a kétmintás t-próba egyértelműen kimutatta, hogy szignifikánsan magasabb eredményeket értek el az idősek a felnőttekhez képest a Remény Skála összpontszámában (átlagok: felnőttek: 39,35 idősek: 43,67 $t=-2,576$, $df=115$, $p=0,011$), ugyanígy a skálát meghatározó két faktor, a hatóerő és a megoldási lehetőségekről való gondolkodás alskálájában is magasabb az idősek értéke (mindháromnál $p<0,05$). A remény egy pozitív motivációs állapot, mely bizonyos célok elérésére irányul. Ahogy korábban említettük, az idői dimenzió jelentősen meghatározza ennek a területnek az alakulását, és mivel időskorban megváltozik a célok fontossági sorrendje és az idő végességének érzése miatt (Carstensen, és mtsia., 1999), előtérbe kerülnek az érzelmekkel átitatott célok, ez pedig hozzájárul ahhoz, hogy az élethez való hozzáállásuk is megváltozzon. Könnyen lehet, hogy ez a pozitívabb hozzáállás, ez a remény segít az embereknek szembenézni az életük végességével, elfogadni az eddigieket, pozitívan viszonyulni a még előttük álló célokhoz, és minden lehetőséget megragadni az elérésükhöz.

Az Élettel Való Elégedettség Skála pontszámainak átlagaiban is számottevő különbség figyelhető meg a két csoport között (felnőttek: 20,14; idősek: 24,33), a kétmintás t-próba eredménye szignifikáns eltérést mutatott az idősek javára ($t=-3,313$ $df=115$, $p=0,001$). Az Élettel Való Elégedettség Skála az élettel, mint egésszel való szubjektív elégedettséget méri, tehát ennek az eredményeiből kiderül, hogy az idősek miként viszonyulnak egész addigi életükhöz, mennyire látják azt kielégítőnek, és változtatnának-e rajta. Erikson (1997) korábban bemutatott elmélete szerint ebben az időszakban az embernek már nincs lehetősége olyan jelentősebb változtatásokra, amelyeket korábban kellett volna megtennie. Ha úgy érzi, nem tett meg mindent, amit „kellett volna" élete folyamán, akkor a kétségbeesés fogja jellemezni ezt az időszakot. Ellenkező esetben azonban kialakulhat az integritás, illetve a bölcsesség. Érdemes még az élettel való magasabb fokú elégedettség magyarázataként Kennedy, Mather és

Carstensen (2004) korábban említett vizsgálati eredményeit feleleveníteni, melyben 14 év különbséggel kérdeztek meg személyeket ugyanazokról a témákról az életükkel kapcsolatban, és megfigyelték, hogy egyfajta pozitivitás következett be a múltra való emlékezésben, és az érzelmek is pozitív irányba mozdultak el az idősek esetében. Bár a mi vizsgálatunk keretében nem volt lehetőség egy ilyen longitudinális vizsgálatra, mégis szignifikáns előny mutatkozott az elégedettségben, az élet egészéhez való viszonyulásban az idősek javára, amiből levonhatjuk ugyanazt a következtetést, melyet Kennedy, Mather és Carstensen (2004) is levont, hogy **az idősek pozitívabban látják életüket, és ilyen szempontból a pozitív érzelmek dominálnak náluk.**

Összegzésképpen tehát megállapíthatjuk, hogy az első hipotézis beigazolódott: **az idősek összességében pozitívabbak, mint a felnőttek, optimistábbak, reménytelibbek és elégedettebbek az életükkel.** Mindhárom kérdőív pontszámaiban (a LOT-R esetén a feltételezett kétfaktoros modell optimizmusa, a remény, a hatóerő, a megoldási lehetőségek, az elégedettség) szignifikánsan magasabb pontszámot értek el, mint a felnőttek. Ebből a tendenciából némileg kilóg a pesszimizmus pontszáma, amely szintén szignifikánsan magasabb lett az idősek csoportjában, de ezzel kapcsolatban már fogalmaztunk meg magyarázatokat. Érdemes még megemlíteni, hogy az idős és felnőtt csoport esetében is az Életszemlélet Teszt optimizmus értéke szignifikáns korrelációt mutat az Élettel Való Elégedettség Skála összpontszámával ($r=0,51$ és $r=0,58$), ami a konstruktumok hasonlósága miatt nem meglepő és könnyen értelmezhető.

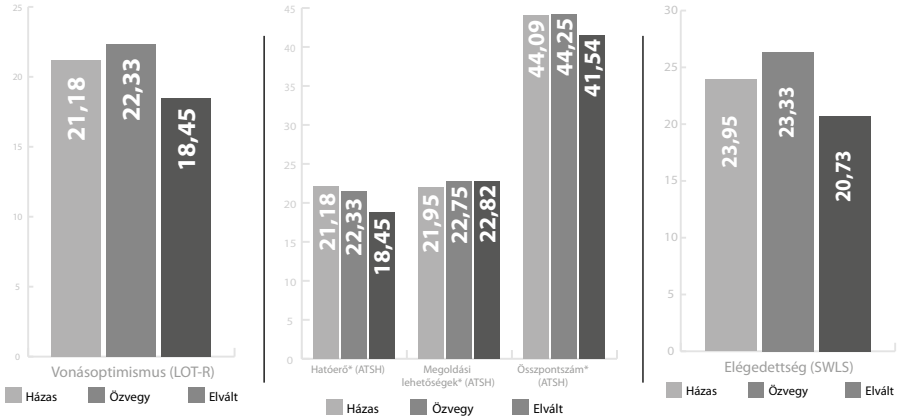
Családi állapot

A második hipotézis vizsgálata során csak az idős csoportot vettük figyelembe, az ő családi állapot alapján képzett csoportjaikat hasonlítottuk össze egymással. A családi állapot alapján 5 kategóriát hoztunk létre (egyedülálló, házas, özvegy, elvált, kapcsolatban), de a vizsgálati személyek csoportjában ebből csak három fordult elő, a házas, özvegy és elvált, így ennek a három csoportnak az összehasonlítását végeztük el.

A kérdőívek pontszámai átlagok szempontjából általában hasonló tendenciát mutattak, a házasok és az özvegyek átlagai a legtöbb esetben közel álltak egymáshoz, és az elváltak csoportjában figyelhető meg jelentősebb csökkenés.

A LOT kérdőívvel mért vonásoptimizmus pontszámai esetén az egyszempontos varianciaanalízis eredménye szignifikáns eltérést mutatott az idős csoporton belül a családi állapotot tekintve ($p<0,05$). Ahogyan azt az átlagok is mutatják a 3. ábrán, a házasok és özvegyek egyértelműen optimistábbak az elváltaknál. Érdekességképp

említjük, hogy a felnőtteknél a különbségek korántsem ilyen egyértelműek a családi állapotot tekintve. A legmagasabb pontszámot az özvegyek érték el az idősek csoportjában, őket követte a házasok csoportja, és legkevésbé optimistának mondhatóak az elváltak. Az egyszempontos varianciaanalízist követően a TukeyHSD-vel végzett páronkénti vizsgálat során kiderült, hogy szignifikáns különbség az elváltak és az özvegyek között van.



3.ábra: A pontszámok eloszlása családi állapot alapján (∗p≤0,05) *forrás: saját szerkesztés*

A Remény Skálán elért összpontszám az optimizmusnál megfigyelt tendenciákhoz hasonlóan alakult. A házasok és az özvegyek között minimális különbség mutatkozik az átlagot tekintve, ehhez képest az elváltak kb. három ponttal kevesebbet értek el. Az egyszempontos varianciaanalízis azonban nem mutatott szignifikáns eltérést (F=0,39, p=0,679). Külön vizsgálva a Remény skála két faktorát (hatóerő, megoldási lehetőségek) a hatóerő esetén szintén ezt a tendenciát figyelhetjük meg: az eredmény ugyan nem szignifikáns (F=1,74, p=0,185), mégis egyértelműen látszik átlagokban, hogy a házasok és az özvegyek magasabb pontszámokat értek el, mint az elváltak. A megoldási lehetőségeknél érdekes módon az elváltak érték el a legmagasabb pontszámot, a házasok pedig a legalacsonyabbat, azonban a különbségek csak minimálisak ennél a faktornál.

Az Élettel Való Elégedettség Skálával mért eredményekben szintén megfigyelhetjük azt a tendenciát, mely az optimizmusnál érvényesült. A legalacsonyabb pontszámot az elváltak érték el, és az eltérés ugyan nem szignifikáns az elváltak és az özvegyek között, mégis viszonylag erőteljes a különbség (F=2,75, p=0,073).

Az eredmények, annak ellenére, hogy csak egyetlen esetben érik el a szignifikancia szintjét, egyértelműen mutatják a házasok, illetve az özvegyek előnyeit ezekben

a kérdőívekben. Az alacsony mintaszám magyarázata lehet annak, hogy a statisztikai próbák nem mutatnak szignifikáns eltéréseket, ezen kívül az elváltak száma csupán feleannyi, mint a többi csoporté. Nagyobb minta esetén valószínűleg jelentősebb eltéréseket tapasztalnánk.

Mindenképpen levonható azonban az a következtetés, hogy **a családi állapot időskorban befolyásolja az életszemléletet, elégedettséget és a reményt.** Fontos itt megemlíteni Enkvist, Ekström és Elmstahl (2012) kutatását, mely szerint az időskori elégedettséget bejósló öt tényező közül az egyik a családi állapot. Ezt tehát megerősíti a jelenlegi eredmény. Az talán várható volt, hogy a házasok csoportja magasabb pontszámot ér el a kérdőíveken, azonban úgy tűnik, hogy még a házastárs elvesztése esetén is védőfaktornak bizonyul a házasság, eszerint nem csak azok elégedettebbek, optimistábbak, akik házasságban élnek, hanem azok is, akik házasok voltak, és nem váltak el.

Önállóság, függetlenség, lakóhely

A harmadik hipotézisnél az önállóság, illetve függetlenség vizsgálata volt a cél, ez alapján két csoportot különítettünk el a személyek lakóhelyének szempontjait értékelve. Az egyik az egyedül/házastárssal saját otthonában (otthon) élő kategória volt, a másik pedig a nyugdíjasotthonban élők csoportja. Az elvárásaink szerint a kérdőívek pontszámainak átlagaiban különbségek várhatóak az otthon élő személyek javára, mely egyrészt azzal magyarázható, hogy az önállóság, és az, hogy nem kapnak állandó segítséget a mindennapjaikban hozzájárul az elégedettség, az optimizmus, a remény magasabb szintjéhez. Ezt Enkvist, Ekström és Elmstahl (2012) kutatása támasztaná alá, ugyanis az eredményeik szerint az elégedettséggel kapcsolatba hozható a fizikai működésekben való önállóság, függetlenség. Másrészt az volt a sejtésünk, hogy ez a kapcsolat fordítva is igaz, vagyis azok kerülnek idősotthonba, akik már nem tudják önmagukat teljeskörűen ellátni, azaz helyzetükből, egészségi állapotukból adódóan valóban kevésbé autonómok.

Érdekes módon nem ilyen eredményeket kaptunk. A különböző kérdőívek pontszámai esetében nem volt szignifikáns eltérés az otthon (egyedül/házastárssal) lakó idősek javára, sőt az átlagok inkább az idősotthonban lakó személyek esetén bizonyultak minimális mértékben magasabbnak. Némelyik kérdőívnél ez az eltérés csak minimális, máshol azonban 2-4 pontot is jelent. Érdekesség, hogy az Élettel Való Elégedettség Skálában szignifikáns eltérést mutatott a kétmintás t-próba, eszerint az idősotthonban lakó személyek elégedettebbek, mint az otthonukban élők ($p<0,05$).

Mivel ezek az eredmények a pszichológiai konstruktumok jellegzetességeivel

és a korábbi kutatási eredményekkel kevésbé magyarázhatóak, az értelmezésük szempontjából fontos megemlíteni, hogy a szociális otthonban élő résztvevők bizonyos szempontból „szűrve" voltak. Olyan időseket próbáltunk elérni az intézményekben, akik még viszonylag egészségesek, aktívak és frissek annyira, hogy ne jelentsen gondot nekik kitölteni a kérdőíveket. Ha válogatás nélkül kerültek volna be a kutatásba az intézetben lakó személyek, akkor valószínűleg más eredmények születtek volna, de a súlyosabb állapotú, beteg idős személyekkel nehézségekbe ütközött volna a kérdőívek felvétele. Ezen kívül a szociális otthonokban élő idősek nagyon sokfélék abból a szempontból, hogy vannak, akik rendkívül aktív életet élnek, minden nap órákat töltenek a intézményen kívül, és vannak, akik évek óta nem hagyták el azt tartós betegségeik miatt. Nyilvánvalóan a kutatásba jórészt az előbbi csoport tagjai kerültek be. Azt is fontos még itt megemlíteni, hogy a két szociális otthon közül, melyeknek néhány lakója részt vett a kutatásban, az egyik egy igen jól szituált intézet, amely működését tekintve már sokkal inkább egy nyugdíjas klubhoz hasonlít, mint a hagyományos értelemben vett idősotthonhoz. Itt a lakók tevékenykednek, foglalkozásokban vesznek részt, némelyikük pedig besegít a gondozóknak bizonyos feladatokban.

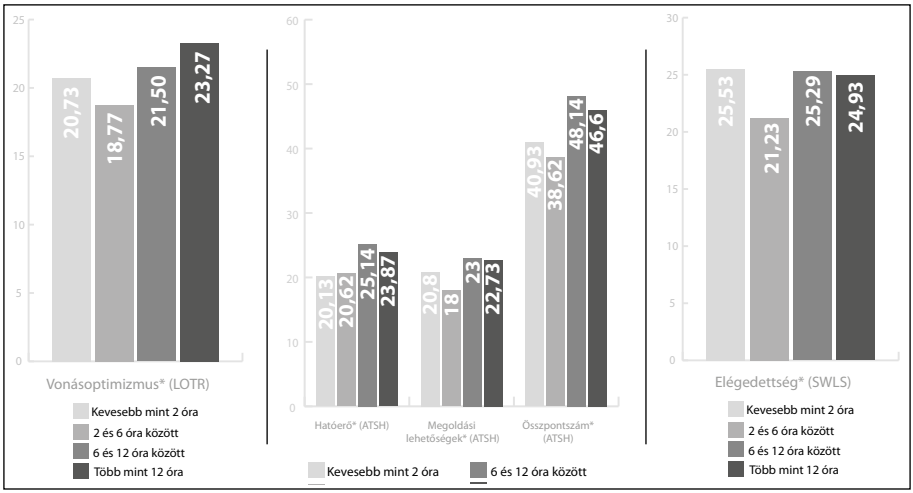
Mindenesetre úgy tűnik, hogy a lakóhely meghatározása nem elég szűk fogalom az önállóság és függetlenség vizsgálatára, talán fontosabb és informatívabb tényezőnek bizonyul az otthontól távol eltöltött idő a nyugdíjasok életében, melyet a következő pontban tárgyalunk részletesebben.

Aktivitás – az otthontól távol eltöltött idő

A résztvevőknek az otthonon kívül eltöltött idejük szempontjából négy időintervallumot határoztunk meg, melyek közül a személyeknek ki kellett választani, melyik igaz rájuk. Ez a négy választási lehetőség a:

- hetente kevesebb, mint 2 óra;
- hetente 2 és 6 óra között;
- hetente 6 és 12 óra között;
- hetente több, mint 12 óra.

A feltételezésünk az volt, hogy magasabb pontszámai lesznek az optimizmust, reményt és élettel való elégedettséget mérő kérdőíveken azoknak a személyeknek, akik több időt töltenek az otthonukon kívül, mint azoknak, akik kevesebbet. Egyszempontos varianciaanalízissel vizsgáltuk, hogy az otthontól távol töltött idő mennyisége befolyásolja-e a három kérdőívben elért pontszámok átlagait.



4.ábra: A pontszámok eloszlása az otthontól távol eltöltött idő alapján (∗p≤0,05, ∗∗p≤0,01)
forrás: saját szerkesztés

Az Életszemlélet Teszt vonásoptimizmus pontszámai esetén az átlagok az elvárt tendenciát mutatták, vagyis az otthontól távol töltött idő növekedésével az optimizmus pontszám is növekedett, főként a másodiktól a negyedik intervallumig, ahogyan ez a 4. ábrán látható, ez a növekedés pedig szignifikánsnak bizonyult az egyszempontos varianciaanalízis szerint ($p<0,05$). A TukeyHSD páronkénti összehasonlítás alapján a legerőteljesebb és egyben szignifikáns eltérés a második és negyedik intervallum között van.

A Remény Skálában szintén szignifikáns eltérések is megjelentek. Mind az összesített, mind pedig a hatóerő és megoldási lehetőségek alskála pontszámainál szignifikáns eltéréseket mutatott a varianciaanalízis (mindegyik esetben $p<0,05$). Mindhárom esetben a második és a harmadik időintervallumnál volt a legnagyobb különbség a pontszámok között. Úgy tűnik tehát, hogy a 6 óra volt a vízválasztó, azok az idősek, akik ennél több időt töltenek az otthonukon kívül, pozitívabbnak bizonyultak a reményt illetően. Érdekes azt is megfigyelni, hogy a két szélső intervallum ezt a tendenciát nem minden esetben követi. Ugyanis a negyedik intervallumba eső csoport átlagos pontszámai (nem szignifikánsan, de) kevesebbek, mint a harmadiké, az első intervallum pontjainak átlaga pedig legtöbbször valamivel több, mint a másodiké (lásd 4. ábra). Az a következtetés azonban mindenképpen levonható, hogy az időskori aktivitás összefügg a Remény Skála pontszámaival, és a hipotézis beigazolódott, miszerint az aktív idősek pozitívabbak ebből a szempontból.

Az Élettel Való Elégedettség kérdőívben elért pontszámoknál már nem ilyen

egyértelműek a tendenciák, és szignifikáns eltérést sem mutatott az egyszempontos varianciaanalízis az átlagokat tekintve. A második és harmadik időintervallum között itt is megfigyelhető egy jelentősebb (ám nem szignifikáns) különbség, másrészt azonban a görbe itt nem mutatja ugyanazt a közel növekvő tendenciát, mint például a remény esetén.

Ennek ellenére levonhatunk egy következtetést arra nézve, hogy az aktivitás összefügg az optimizmussal, a reménnyel és részben az elégedettséggel. A legtöbb esetben az átlagok igazolják ezt a hipotézist, még ha a statisztikai próba nem is mutat szignifikáns eltérést. Nem véletlen tehát, hogy egyre több nyugdíjas klub jön létre azzal a céllal, hogy rendszeresen foglalkoztasson időseket, ugyanis a legtöbb személy életében a nyugdíjas korba belépve sok, korábban munkával vagy a család ellátásával töltött idő felszabadul, és ilyenkor az embernek érdemes megtalálnia azokat a tevékenységeket, amelyekkel szívesen eltölti szabadidejét. Úgy tűnik, ha sikerül ezt az újfajta időbeosztást kialakítani és az idős személyek igyekeznek viszonylag aktívan élni életüket, eljárnak otthonról, annak jótékony hatásai lesznek, ugyanis ezek a személyek nagy eséllyel lesznek elégedettebbek, optimistábbak és reménytelibbek.

Következtetések, kitekintés

A kutatásunk eredményei összességében azt mutatják, hogy az idősek esetében tapasztalható egyfajta pozitivitás. Carstensen, Isaacowitz és Charles (1999) szocioemocionális szelektivitás elmélete jegyében született meg a kutatás fő kérdésfelvetése és hipotézise, miszerint az idős csoport jobb eredményeket ér el az optimizmust, reményt és elégedettséget mérő kérdőívekben. Az eredményeink szerint Carstensenék elmélete részben alátámasztást nyert, így nem csak az érzelmekkel, percepcióval, figyelemmel, vagy emlékezettel kapcsolatos kutatások igazolják azt, hanem a pozitivitás kérdőíves vizsgálatakor is megállja a helyét a szocioemocionális szelektivitás elmélete. Bár nem volt minden területen egyértelmű és szignifikáns az idősek előnye, a fő területek (optimizmus, remény, élettel való elégedettség) szempontjából az eredményeink alapján ez mégis határozottan tetten érhető.

A jelen vizsgálat fontos eredményei mellett meg kell említenünk néhány hiányosságát is. Pontosabb eredmények születhettek volna egy nagyobb minta esetén, ami a reprezentativitást is javíthatta volna. További korlátot jelenthet azon idősek bevonása is, akik súlyosabb betegséggel, demenciával élnek, vagy önmagukat ellátni képtelen állapotban vannak, velük a kérdőíves vizsgálat nem kivitelezhető. Ez az időskorral kapcsolatos pszichológiai kutatások egyik alapvető nehézsége: vizsgálati személyként csak azokat tudjuk megszólítani, akik relatíve jó állapotban vannak, így

azonban nem igazán lehet a teljes populációra érvényes következtetéseket levonni. A vizsgálat folyamatát nehezítette, hogy az idősekkel egy-egy kérdőív felvétele sokszor körülményes és időigényes volt, így inkább hasonlított a kérdőív felvétele egy interjúra vagy beszélgetésre. A lakóhely alapján történő összehasonlításban egy olyan csoportot is érdemes lett volna bevenni, amely tagjai állandó otthoni gondozás alatt állnak, de nem idősotthonban laknak, ezáltal mérhetőbbé vált volna a függetlenség. Azt is láthattuk, hogy az otthonban lakó idősek az autonómia és aktivitás szempontjából nagyon sokfélék, az ő esetükben érdemes lett volna további csoportokat létrehozni például a mindennapi tevékenységekben való önállóság szempontjából. Az otthontól távol töltött idő mérésekor hasznos lehet egy jövőbeni vizsgálatkor tovább specifikálni ezt az időt olyan kérdések mentén, mint pl. hogy mivel töltik ezt az időt az egyének, mennyit tesznek ki ebből a különböző közösségi programok, sport, család látogatása vagy hobbik, ezáltal árnyaltabb képet kaphatnánk ezzel a változóval kapcsolatban.

A téma további kutatása szempontjából nagyon hasznos lenne longitudinális vizsgálatokat is végezni, melyekben a személyek változásai, fejlődése is nyomonkövethetőek lennének, illetve figyelemmel lehetne kísérni az időskori pozitivitás kialakulását. Ezen kívül más pozitív pszichológiai változók mentén is érdemes vizsgálni Carstensen és munkatársai (1999) elméletét, ezáltal még teljesebb képet kaphatnánk az időskori pozitivitásról, annak jellegzetességeiről.

Mindezek mellett az eredmények arra utalnak, hogy az idősek valóban egy másfajta életszemlélettel rendelkeznek, amely előtérbe helyezi a pozitívumokat, és más perspektívából közelítik meg az életüket, a világot, amely nézőpont optimistább, reménytelibb és elégedettebb. Ezek az eredmények nagyon fontosak és hasznosak lehetnek, ugyanis a várható élettartam sokkal magasabb, mint az előző évszázadokban, és a nyugati társadalmakban egyre nagyobb csoportokat alkotnak az idősek, ennek köszönhetően tehát egyre fontosabb kérdés ennek a korosztálynak a helyzete. Egyértelmű az is, mennyire fontosak az idősek körében végzett vizsgálatok, ugyanis ezeknek köszönhetően kialakíthatóak azok a társadalmi intézmények, szociális programok, melyek segíthetnek, és megkönnyíthetik ezeknek az embereknek az utolsó évtizedeit, éveit. Ilyen fontos téma lehet például időskorban a jelen vizsgálatban is megjelenő aktivitás, mely összefüggést mutat az optimizmussal, reménnyel és az elégedettséggel, ami alapján megfogalmazható azoknak a programoknak a hasznossága, melyek egy aktívabb és tevékenyebb életformát biztosítanak az időseknek.

Irodalomjegyzék

Abramson, L. Y., Seligman, M. E. P., és Teasdale, J. D. (1978). Learned helplessness in humans:critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, *87(1)*, 49-74.

Andersson, G. (1996). The benefits of optimism: a meta-analytic review of the life orientation test. *Personality and Individual Differences, 21(5),* 719-725.

Baltes, P. B., Smith, J. és Staudinger, U. M. (2000). Bölcsesség és sikeres öregedés. In Czigler, I. (szerk.), *Túl a fiatalságon. Megismerési folyamatok időskorban.* (137-169.o.) Budapest: Akadémiai Kiadó

Bérdi, M., és Köteles, F. (2010). Az optimizmus mérése: az életszemlélet teszt átdolgozott változatának (LOT-R) pszichometriai jellemzői hazai mintán. *Magyar Pszichológiai Szemle, 65(2),* 273-294.

Berkman, L. F., és Syme, S. L. (1979). Social networks, host resistance, and mortality: a nine-year follow-up of Alameda County residents. *American Journal of Epidemiology, 109(2),* 186-204.

Browning, C., Wells, Y., és Joyce, A. (2006). The experience of ageing: Influences on mental health and well-being. In Minichiello, V., és Coulson, I. (szerk.), *Contemporary issues in gerontology. Promoting positive ageing.* (53-77.o.) Crows Nest: Allen és Unwin

Carstensen, L. L. (2011). Older people are happier (TED előadás). New York, 2011. november. Elérhető: http://www.ted.com/talks/laura_carstensen_older_people_are_happier.html

Carstensen, L. L., Isaacowitz, D. M., és Charles, S. T. (1999). Taking time seriously: A theory of socioemotional selectivity. *American Psychologist, 54(3),* 165-181.

Carstensen, L.L., Pasupathi, M., Mayr, U., és Nesselroade, J. R. (2000). Emotional experience in everyday life across the adult life span. *Journal of Personality and Social Psychology, 79(4),* 644–655.

Carver, C. S., Pozo, C., Harris, S. D., Noriega, V., Scheier, M. F., Robinson, D. S., Ketcham, A. S., Moffat, F. L. Jr., és Clark, K. C. (1993). How coping mediates the effect of optimism on distress: A study of women with early stage breast cancer. *Journal of Personality and Social Psychology, 65(2),* 375-390.

Carver, C. S., Smith, R. G., Antoni, M. H., Petronis, V. M., Weiss, S., és Derhagopian, R. P. (2005). Optimistic personality and psychosocial well-being during treatment predict psychosocial well-being among long-term survivors of breast cancer. *Health Psychology, 24(5),* 508-516.

Chang, E. C., D'Zurilla, T. J., és Maydeu-Olivares, A. (1994). Assessing the dimensionality of optimism and pessimism using a multimeasure approach. *Cognitive Therapy and Research, 18(2),* 143-160.

Charles, S. T., Mather, M., és Carstensen L. L. (2003). Aging and emotional memory: The forgettable nature of negative images for older adults. *Journal of Experimental Psychology: General, 132(2),* 310-324.

Cheng, S.-T., és Hamid, P. N. (1997). Dispositional Optimism in Chinese People: What Does the Life Orientation Test Measure? *International Journal of Psychology, 32(1),* 221–230.

Cole, M., és Cole, S. R. (1997). *Fejlődéslélektan.* Budapest: Osiris Kiadó

Csíkszentmihályi, M. (2001) Flow. *Az áramlat – a tökéletes élmény pszichológiája*. Budapest: Akadémiai Kiadó

Czigler, I. (2011). Kellemes öregség. *Pszichológia, 32(1),* 3-17.

Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., és Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment, 49(1),* 71-75.

Diener, E., és Lucas, R. (2000). Explaining differences in societal levels of happiness: Relative standards, need fulfillment, culture, and evaluation theory. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Periodical on Subjective Well-Being, 1*, 41–78

Enkvist, A., Ekström és H., és Elmstahl, S. (2012). What factors affect life satisfaction (LS) among the oldest-old? *Archives of Gerontology and Geriatrics, 54(1),* 140-145.

Erikson, E. H. (1997). Az emberi életciklus. In Bernáth, L., és Solymosi, K. (szerk.), *Fejlődéslélektan olvasókönyv.* Budapest: Tertia Kiadó

Felton, B. J., és Berry, C. A. (1992). Do the sources of the urban elderly's social support determine its psychological consequences?. *Psychology and Aging, 7(1),* 89-97.

Ferwagner, A. (2022). Tehetséggondozás egy életen át - A képzőművészeti alkotó tevékenység és a tehetséggondozás szerepe időskorban, In: Bene, Á., és Móré, M. (szerk.), (2022) Pozitív Idősödés 1. Debrecen: DUPress

Fitzgerald, T. E., Tennen, H., Affleck, G., és Pransky, G. S. (1993). The relative importance of dispositional optimism and control appraisals in quality of life after coronary artery bypass surgery. *Journal of Behavioral Medicine, 16(1),* 25-43.

Fredrickson, B. L., és Carstensen, L. L. (1990). Choosing social partners: How old age and anticipated endings make people more selective. *Psychology and Aging, 5(3),* 335–347.

Geers, A. L., Reilley, S. P., és Dember, W. N. (1998). Optimism, pessimism, and friendship. *Current Psychology: Developmental, Learning, Personality, Social, 17(1)*, 3–19.

Gillham, J. E., Shatté, A. J., Reivich, K. J., és Seligman, M. E. P. (2002). Optimism, pessimism, and explanatory style. In Chang, E. C. (szerk.), *Optimism and pessimism. Implications for theory, research, and practice* (53 – 77. old.). Washington: American Psychological Association

Glass, T. A., de Leon, C. M., Marottoli, R. A., és Berkman, L. F. (1999). Population based study of social and productive activities as predictors of survival among elderly Americans. *British Medical Journal, 319(7208),* 478-483.

Herzberg, P. Y., Glaesmer, H., és Hoyer, J. (2006). Separating Optimism and Pessimism: A Robust Psychometric Analysis of the Revised Life Orientation Test (LOT–R). *Psychological Assessment, 18(4),* 433–438.

Horn, J. L., és Donaldson G. (1980). Cognitive development in adulthood. In Brian, O. G., és Kagan, J (szerk.), *Constancy and change in human development (*445-529.old.) Cambridge: MA, Harvard University Press

House, J. S., Robbins, C., és Metzner, H. L. (1982). The association of social relationships and activities with mortality: Prospective evidence from the Tecumseh community health study. *American Journal of Epidemiology, 116(1),* 123-140.

Hraba, J., Lorenz, F. O., és Pechacova, Z. (1997). Age and depression in the post-communist Czech republic. *Research on Aging, 19(4),* 442-461.

Isaacowitz, D. M., Wadlinger, H., A., Goren, D., és Wilson, H. R. (2006). Selective preference in visual fixation away from negative image sin old age? An eye-tracking study. *Psychology and Aging, 21(1),* 40-48.

Ishii-Kuntz, M. (1990). Social contact and psychological well-being. Comparison across stages of adulthood. *International Journal of Aging and Human Development, 30(1),* 15-26.

Ito, T. A., Larsen, J. T., Smith, N. K., és Cacioppo, J. T. (1998). Negative information weights more heavily on the brain: The negativity bias in evaluative categorization. *Journal of Personality and Social Psychology, 75(4),* 887-900.

Kaplan, G. A., Salonen, J. T., Cohen, R. D., Brand, R. J., Syme, S. L., és Puska, P. (1988). Social connections and mortality from all causes and from cardiovascular disease: Positive evidence from eastern Finland. *American Journal of Epidemiology, 128(2),* 370-380.

Kennedy, Q., Mather, M., és Carstensen, L. L. (2004). The role of motivation in the age-related positivity effect in autobiographic memory. *Psychological Science, 15(3),* 208-214.

Kisley, M. A., Wood, S., és Burrows, C. L. (2007). Looking at the sunny side of life: Age-related changes in an event-related potential measure of negativity bias. *Psychological Science, 18(9),* 838-843.

Köteles F., és Bárdos G. (2009). Tabletták perceptuális jellemzői által generált mellékhatás-elvárások és pszichológiai hátterük. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, 10(1),* 47–62.

Kun, Á. (2022). Jól tudni idősödni – A boldog idősödés pozitív őszichológiája, In: Bene, Á., és Móré, M. (szerk.), (2022) *Pozitív Idősödés 1.* Debrecen: DUPress

Lai, J. C. L., Cheung, H., Lee, W-M., és Yu, H. (1998). The Utility of the Revised Life Orientation Test to Measure Optimism among Hong Kong Chinese. *International Journal of Psychology, 33(1),* 45–56.

Langer, E. J., Rodin, J., Beck, P., Weinman, C., és Spitzer, L. (1979). Environmental determinants of memory improvement in late adulthood. *Journal of Personality and Social Psychology, 37(11),* 191-198.

Lawton, M. P. (1977). The impact of the environment on aging and behavior. In Birren, J. E. és Schaie, K. W. (szerk.), *Handbook of the psychology of aging, (*276–301. old.) New York: Van Nostrand Reinhold

Lightsy, R. O. (1996). What leads to wellness? The role of psychological resources in wellbeing. *Counseling Psychologist, 24(4),* 589–735.

Mahler, H. I. M., és Kulik, J. A. (2000). Optimism, pessimism and recovery from Coronary bypass surgery: prediction of affect, pain and functional status. *Psychology, Health and Medicine, 5(4),* 347-358.

Marshall, G. N., Wortman, C. B., Kusulas, J. W., Hervig, L. K., és Vickers, R. R., Jr. (1992). Distinguishing optimism from pessimism: Relations to fundamental dimensions of mood and personality. *Journal of Personality and Social Psychology, 62(6),* 1067–1074..

Martos T., Lakatos Cs., és Tóth-Vajna R. (2014). A Remény Skála magyar változatának (AHS-H)pszichometriai jellemzői. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, 15(3),* 187-202.

Martos T., Sallay V., Désfalvi J., Szabó T., és Ittzés A. (2014). Az Élettel való Elégedettség Skála magyar változatának (SWLS-H) pszichometriai jellemzői. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika 15(3),* 289-303.

Mather, M., és Carstensen, L. L. (2005). Aging and motivated cognition: the positivity effect in attention and memory. *Trends in Cognitive Sciences, 9(10),* 496-502.

Mather, M., és Johnson, M. K. (2000). Choice-supportive source monitoring: Do our decisions seem better to us as we age? *Psychology and Aging, 15(4),* 596–606.

Mather, M., és Knight, M. (2005). Goal-directed memory: The role of cognitive control in older adults' emotional memory. *Psychology and Aging, 20(4),* 554-570.

Mroczek, D. K., és Kolarz, C. M. (1998). The effect of age on positive and negative affect: A developmental perspective on happiness. *Journal of Personality and Social Psychology, 75(5),* 1333-1349.

Neugarten, B. L., Havighurst, R. J., és Tobin, S. S. (1961). The measurement of life satisfaction. *Journal of Gerontology, 16(2),* 134-143.

Norem, J. K., és Chang, E. C. (2002). A very full glass: adding complexity to our thinking about the implications and applications of optimism and pessimism research. In Chang, E. C. (szerk.), *Optimism and pessimism* (347-356. old.). Washington: APA.

Oishi, S. Diener, E., és Lucas, R. E. (2021). Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction. In: Snyder, C. R., Lopez, S. J., Edwards, L. M., és Marques, S. C. (eds.) *The Oxford Handbook of Positive Psychology*, (255-264. old.) Oxford University Press

Ruffman, T., Henry, J. D., Livingstone, V., és Philips, L. H. (2008). A meta-analytic review of emotion recognition and aging: Implications for neuropsychological model of aging. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews, 32(4),* 863-881.

Russell, D. W., Cutrona, C. E., de la Mora, A., és Wallace, R. B. (1997). Loneliness and nursing home admission among rural older adults. *Psychology and Aging, 12(4),* 574-589.

Ryff, C.D. (2014). Psychological well-being revisited: Advances in science and practice. *Psychoterapy and Psychosomatics*, *83(1),* 10–28.

Scheier, M. F., és Carver, C. S. (1985). Optimism, coping and health: assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology, 4(3),* 219-247.

Scheier, M. F., Carver, C. S., és 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(6),* 1063-1078.

Scheier, M. F., Matthews, K. A., Owens, J. F., Magovern, G. J. Sr., Lefebvre, R. C., Abbott, R. A., és Carver, C. S. (1989). Dispositional optimism and recovery from coronary artery bypass surgery: the beneficial effects on physical and psychological wellbeing. *Journal of Personality and Social Psychology, 57(6),* 1024–1040.

Schooler, C., és Schaie, K. W. (szerk.), (1987). *Cognitive functioning and social structure over the life course.* Norwood: NJ, Ablex

Schupp, H. T., Culbert, B. N., Bradley, M. M., Cacioppo, J. T., Ito, T., és Lang, P. J. (2000). Affective picture processing: The late positive potential is modulated by motivational relevance. *Psychophysiology, 37(2),* 257-261.

Schupp, H. T., Junghofer, M., Weike, A. I., és Hamm, A. O. (2003). Attention and emotion: An ERP analysis of facilitated emotional stimulus processing. *NeuroReport, 14(8),* 7-13.

Seligman, M. E. P. (2016). *Flourish - élj boldogan! - A boldogság és a jól-lét radikálisan új értelmezése*. Akadémiai Kiadó, Budapest.

Seligman, M. E. P., és Csíkszentmihályi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist, 55(1),* 5-14.

Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., Yoshinobu, L., Gibb, J., Langelle, C., és Harney, P. (1991). The will and the ways: development and validation of an individual – differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, *60(4)*, 570 – 585.

Snyder, C. R., Sympson, S. C., Michael, S. T., és Cheavens, J. (2002). Optimism and hope constructs: variants on a positive expectancy theme. In Chang, E.C. (szerk.), *Optimism and pessimism. Implications for theory, research, and practice.* (101–127. old.) Washington: American Psychological Association

Srivastava, S., McGonigal, K. M., Richards, J. M., Butler, E. A., és Gross, J. J. (2006). Optimism in close relationships: how seeing things in a positive light makes them so. *Journal of Personality and Social Psychology, 91(1),*143-153.

Steed, L. G. (2002). A psychometric comparison of four measures of hope and optimism. *Educational and Psychological Measurement, 62(3),* 466–482.

Szondy, M. (2008). *Optimizmus, pesszimizmus, egészség és egészségmagatartás.* Doktori értekezés. Eötvös Lóránd Tudományegyetem, Pedagógiai és Pszichológiai Kar

Tay, L., és Diener, E. (2011). Needs and subjective well-being around the world. *Journal of Personality and Social Psychology, 101(2),* 354–365.

Taylor, S. E., Kemeny, M. E., és Aspinwall, L. G. (1992). Optimism, Coping, Psychological Distress, and High-Risk Sexual Behavior Among Men at Risk for Aquired Immunodefiency Syndrome (AIDS). *Journal of Personality and Social Psychology, 63(3),* 460–474.

Vautier, S., Raufaste, E., és Cariou, M. (2003). Dimensionality of the Revised Life Orientation Test and the status of filler items. *International Journal of Psychology, 38(6),* 390–400.

Veenhoven, R. (1996). Happy life-expentancy: a comprehesive measure of quality–of–life in nations. *Social Indicators Research, 39(1),* 1-58.

Weiser, M. J., Mühlberger, A., Kennter-Mabiala, R., és Pauli, P. (2006). Is emotional processing affected by advancing age? An event-related potential study. *Brain Research, 1096(1),* 138-147.

Wenglert, L., és Rosen, A. S. (1995). Optimism, self-esteem, mood and subjective health. *Personality and Individual Differences, 18(5),* 653-661.

A tanulás pozitívumai időskorban

BENE ÁGNES

Hogyan idézheted ezt a tanulmányt?
Bene, Á. (2022). A tanulás pozitívumai időskorban. In: Bene, Á., és Móré, M. (szerk.), (2022) *Pozitív Idősödés 1.* Debrecen: DUPress, 170-220. oldal

Bevezetés

Abban a helyzetben, amikor számos országban az idősek száma és aránya egyaránt növekszik (net1), a nyugati társadalmakban feledésbe merülő tradíciókat meghaladva kénytelenek vagyunk egyre tudatosabban fordulni az idősödéshez, a generációk közötti együttműködéshez. Ez a tudatos odafordulás mindannyiunkat érint, időseket és fiatalokat, dédszülőket, nagyszülőket, szülőket és gyermekeiket. Nyitottság és kezdeményezés, tisztelet és tanulás övezheti ezirányú törekvéseinket.

A felnőttkori tanulás, a tehetséggondozás és fejlesztés elméleti és gyakorlati megközelítései az akadémiai és alkalmazott pszichológia kezdetektől kutatott területei (bővebben például: Balogh, 1993; Mehrotra és Wagner, 2009; Forrai, és Juhász, 2009/a; D. Molnár, 2010; Fodor és Kovács, 2022). A felnőttkori és időskori tanulás motivációiról (Boga, 2014; Bajusz, 2016; Bene, 2017; Márkus és mtsai., 2021) is egyre többet olvashatunk.

Ez a tanulmány elsősorban a tanulás gyakorlati, gerontológiai, azaz kifejezetten az idősödéssel és az időskorral kapcsolatos aspektusait járja körül, előtérbe helyezve a pozitív pszichológia alapvetéseit. Az idősoktatást érintő pozitív pszichológiai munkák már korábban is születtek (például Dench és Regan, 2000; Boga, 2014; Jenkins és Mostafa, 2015; Bene és Kun, 2018), azonban az elméleti kereteket tárgyaló, kifejezetten az időskorúak tanulási lehetőségeire fókuszáló, előremutató diskurzust ezen írás kívánja bevezetni.

Ebben a tanulmányban a boldogság és a fejlődő (a képességek és tudás gyarapítására, a fejlődésre nyitott) szemléletmód körüljárását követően a karaktererősségekre fókuszálunk, azon belül is a tanulás szeretetére. Arról lesz szó, hogy a tanulás, a tanulás szeretete és a közösség ereje hogyan támogathatja a pozitívabb időskor megélését. Áttekintjük az időskori tanulási lehetőségek néhány aspektusát, például a generációk

közti tanulás lehetőségeit, a digitalizáció hatásait, a hozzáférés kérdéskörét, az autonóm tanulást és a konkrét lehetőségeket. Bemutatjuk a hazai felsőfokú idősoktatást és kicsit részletesebben a Debreceni Egyetem Egészségtudományi Karának Kelet-Magyarországi Szépkorúak Akadémiáját. Sok esettanulmánnyal találkozik az olvasó ebben a fejezetben, ajánlunk könyveket és körvonalazzuk egy szeminárium indításának lehetőségét.

A pozitív pszichológia és a boldogság

Az olyan fogalmak, mint a szubjektív jóllét, a pozitív érzelmek, az élettel való elégedettség átélésének terepe, vagy a boldogság megértése és magyarázata régóta foglalkoztatja a kutatókat (például Freedman, 1978; Diener, 1984; Headey és Wearing, 1989; Myers, 1992). Arra azonban, hogy ezeket a fogalmakat egy komplex rendszerben, egy újfajta szemléletmóddal magyarázhassák, szükség volt a pozitív pszichológiára. A pozitív pszichológia megszületésének és diadalútjának hátterében a pszichológia tudomány világhírű „nagy öregjei", Martin Seligman és Csíkszentmihályi Mihály állnak (Seligman, és Csíkszentmihályi, 2000). **A pozitív pszichológia születése tehát éppen olyan tudósokhoz köthető, akik maguk is túl voltak életük delén annak minden tapasztalatával és tanulságával.**

Boldogság

Boldogság, öröm, élvezet, elégedettség, harmónia — számos fogalmat alkottak a „jó élet" leírására. A jóllét fogalma általánosan képviseli azt, amit a boldogságról gondolnak az emberek (Martin-Kumm et. al., 2014).

A pozitív pszichológia szakirodalmában a hedonikus és az eudaimonikus boldogság mellett az elkötelezett élet útját is leírják, mint ami egyaránt összefüggésben van az élvezetes és a jelentésteli boldogság úttal (Magyaródi, 2019).

A hedonikus (öröm-maximalizáló) boldogságra a pozitív érzelmek magas szintjének és a negatív érzelmek alacsony szintjének megélése jellemző. A kifejezés görög eredetű, a hedoné („gyönyör") szóból ered.

Az eudaimonia szóban az 'eu' (jó) és 'daimón' (lélek) szavak kapcsolódnak egy terminusba, amit boldogságnak fordítanak. Azonban éppen ezt a fordítást vitatják azok, akik szerint ezt a kifejezést előnyösebb lenne a személyiség fejlődésének fordítani (Magyaródi, 2019).

Eudaimonikus boldogságot akkor tapasztalunk, amikor az ember viselkedése összhangban van a belső potenciálok használatával és fejlesztésével, valamint az egyén intrinzik céljaival (Waterman és mtsai., 2010). Ez az állapot lehetővé teszi

a képességek fejlődését, az önismeret mélyülését, az élet értelmességének átélését, és a tevékenységek élvezetét is.

Peterson, Park és Seligman (2005) a „boldogságorientációk" konstruktumának leírásához egy további, harmadik orientációt, az elköteleződés, aktív bevonódás általi boldogságkeresést is bevezettek. Szerintük ez szorosan kapcsolódik az áramlat élményhez, a flow-hoz. Csíkszentmihályi Mihály (1990) flow (áramlat) elmélete írta le először a pszichológia nyelvén azt az állapotot, amit kihívást jelentő aktivitás során élhetünk át, miközben az idő és énélmény is megváltozik, szinte beleolvadunk a tevékenységbe (Szondy és Martos, 2014).

A tanulás folyamata is akkor lehet optimális, ha a követelmények teljesítése belső megelégedettséggel jár, vagyis az elvárások meghatározása szoros összefüggésben kell legyen a személyes erősségekkel (Fodor és Molnár, 2020).

MÉRŐESZKÖZÖK:

Boldogságorientáció skála (Orientations to Happiness, OTH) (Peterson és mtsai.,2005)

A kérdőív a boldogságkeresés három útját méri (élvezetes, elkötelezett és jelentésteli élet). A válaszadó a tételeket ötfokú Likert-skálán értékeli (1: Egyáltalán nem illik rám – 5: Teljesen illik rám). Magyar nyelvre Szondy és Martos (2014) adaptálták.

Általános Flow Leírás (ÁFL) (Magyaródi és Oláh, 2015)

A mérőeszköz alapjául az Általános Flow Index (General Flow Index) (Jackson és Roberts, 1992) szolgált. A válaszadó egy-egy leírást értékel az áramlatélményről, egy-egy ötfokú Likert- skálán (1: Egyáltalán nem – 5: Egészen nagy mértékben), attól függően, hogy milyen intenzíven és milyen gyakran tapasztalja ezt az élményt.

Flow Állapot Kérdőív (Magyaródi, Nagy, Soltész, Mózes és Oláh, 2013)

A Flow Állapot Kérdőív (FÁK) az áramlatélmény alapdimenzióit méri.

A válaszadó ennél a vizsgálati eljárásnál is ötfokú Likert-skálán értékeli az egyes állításokat. A FÁK két alskálából áll:

- *Kihívás-készség egyensúly skála;*
- *Egybeolvadás az élménnyel skála.*

MÉRŐESZKÖZÖK: INDEXEK

Az élettel való elégedettség, a jóllét megragadására és nemzetközi szintű összehasonlítására különböző indexek létrehozásával próbálkoznak a különböző szervezetek különböző módszertanok mentén. Az alábbiakban néhány ilyen indexről olvashatsz.

OECD Better Life Index

Mi a legfontosabb az emberek számára a világon?

Ebben az indexben erre a kérdésre próbálnak válaszolni az OECD által alapvetőnek ítélt 11 téma (alindex) alapján, az anyagi életkörülmények és az életminőség területén.

A magyar adatok a különböző alindexek mentén:

https://www.oecdbetterlifeindex.org/countries/hungary/

Az élettel való elégedettség alindex (Life Satisfaction) országonkénti eredményei:

https://www.oecdbetterlifeindex.org/topics/life-satisfaction/

Happy Planet Index

A Happy Planet Index (HPI) a jóllét és a környezeti hatások indexe, amelyet a New Economics Foundation 2006-ban vezetett be. Az egyes országok HPI-értéke az átlagos szubjektív életelégedettség, a születéskor várható élettartam és az egy főre jutó ökológiai lábnyom függvénye.

Az interaktív térképen elérhetőek a részletes ország adatok: https://happyplanetindex.org/countries/

Happy Life Index

A Boldog élet index (Happy Life Index) egy olyan digitális eszköz Ausztráliában, amellyel az idősek számára fontos, az életminőségüket leginkább befolyásoló tényezők mentén tájékozódhatunk, és az adatok elemzése a fejlesztési lehetőségeket is segít körvonalazni. Ezek a tényezők: a gondozás minősége; a környezet és tisztaság; az élelmiszer minőség; az életmód és tevékenységek; az idősgondozásban résztvevő személyzet barátságossága; a személyzet jelenléte; a menedzsment. Elérhető: https://happylifeindex.com.au/

Peterson és munkatársai (2005) a boldogság és flow közti különbségeket ragadták meg. Szerintük a flow élmény átélése közben nem feltétlenül jellemző a magas öröm és élvezet szint, illetve vannak olyan flow élményt kiváltó tevékenységek, - például a főzés, amikre nem jellemző az értelemteliség vagy értelemkeresés.

Abban jónéhány szerző egyetért, hogy a flow élmény átélése és a jóllét különböző dimenziói között körkörös okság áll fenn. Egyrészt a magasabb boldogságszinttel jellemezhető személyek intenzívebb flow élményről számolnak be, másrészt a flow élmény előre jelzője lehet például a szubjektív jóllétnek (Magyaródi, 2019).

A flow szinkronizáció a flow élmény és az interakció olyan egymásra hatását írja le, amikor élménytöbblet jelentkezik (Magyaródi és Oláh, 2017). Vagyis, ha a flow élményt nem egyedül, hanem társaságban, például egy tanulói közösségben éljük át, akkor az további élménytöbblettel jár.

Magyaródi (2019) azt is kiemeli, hogy mivel a korábbi társas élményekre való

visszaemlékezés (legyen az akár alkalomszerű, akár adott tevékenységhez kötődő) magasabb szintű pozitív érzelmeket eredményez, az olyan intervenciók bevezetése, amelyek különböző társas helyzetekhez kapcsolódnak jelentősen hozzájárulhatnak a résztvevők jóllétének növeléséhez.

Seligman (2011) értelmezésében a globális jóllét és a boldogság fogalma nem ugyanaz. A jóllét egy olyan ernyőfogalom, amelyben

- a pozitív érzelmek (**P**ositive emotions);
- az elköteleződés (**E**ngagement);
- a pozitív kapcsolatok (**R**elationships);
- a teljesítmény vagy jelentésteliség (**M**eaning)
- és a célok (**A**chievement) állnak össze egy modellé (PERMA-modell).

Seligman és Adler (2018) szerint az eredményes fejlődést és tanulást támogató légkört is meg lehet ragadni a PERMA modell mentén:

- A pozitív érzelmek főbb meghatározói: erények által vezérelt viselkedés, proaktív alkalmazkodás, képesség az érzelmek megtapasztalására, és azok kezelésére, flow, hála, megbocsátás.
- Az elköteleződés meghatározói: intrinzik motiváció, az erősségek felfedezése, a tevékenységbe való bevonódás megtapasztalása, öröm.
- A kapcsolatok és azok fejlesztése megvalósulhat a kommunikáció, a csapatmunka, az érzelmi és szociális készségek mentén.
- A teljesítményhez szorosan kapcsolódik a gondolkodásmód, a nyitottság, a kreativitás, a meglévő tudás mozgósítására való törekvés, törekvés a fejlődésre, az egyre jobbá válásra.
- A célok területei: a célok kitűzésének folyamatai, azok szerepének tudatosítása, az egyéni kompetenciák mentén való célelérés, a kitartás, az előrehaladás módjai.

Az autentikus boldogság elmélete szerint a boldogságnak három aspektusa van: a pozitív érzelem, az elmélyülés és az értelem, melyek mindegyike az élettel való elégedettséghez vezet (Seligman 2011 idézi Kun és Szabó, 2017).

Seligman (2008) szerint az egyén boldogságát a biológiailag meghatározott boldogság szintjének, az életkörülményeinek és mindennapi önkéntes tevékenységeinek, választásainak összessége határozza meg.

Sonja Lyubomirsky boldogságkutató a (szubjektív) jóllét és boldogság fogalmakat szinonimaként használja. Lyubomirsky, Sheldon és Schkade (2005) kutatásai szerint a boldogságot alapvetően három tényező befolyásolja:

- a genetikailag meghatározott alapérték 50%-ban,
- a környezeti tényezők 10%-ban (pl. a nem, kultúra, képzettség)

- és a személyes aktivitás pedig 40%-ban (pl. hogy milyen tevékenységekben, foglalatosságokban vesz részt az egyén).

Mindkét megközelítés azt hangsúlyozza, hogy a személyes aktivitásnak kiemelkedő szerepe van a boldogságszint alakulásában.

TANULJUK A BOLDOGSÁGOT!

Mit gondolsz, te mitől lennél boldogabb?

Szánj rá néhány percet és gondolj bele……

Ha elmúlna a fejfájásod?

Ha lefogynál?

Ha meghíznál?

Ha párt találnál?

Ha rád találna a szerelem?

Ha megtalálnád álmaid munkáját?

Ha megnyernéd a lottó ötöst?

Ha sikerülne a legnehezebb vizsgád?

Ha szerető szüleid lennének?

Ha tudnád mit kezdj az életeddel?

Ha több időd lenne?

Ha ehhez hasonló gondolatok kavarognak a fejedben, sokakhoz hasonlóan melléfogtál. A tudományos kutatások eredményei szerint azok a dolgok, amikről azt hisszük nagy változást hoznak az életünkben, valójában csak kisebb változásokat hoznak. A boldogság ennél sokkal egyszerűbb és bonyolultabb is egyben. A jó hír, hogy mi magunk is tehetünk érte!

Ahogyan gondolkodunk és ahogyan viselkedünk, amilyen célokat tűzünk ki magunk elé és amilyen erőfeszítéseket teszünk ezeknek a céloknak a megvalósításáért, vezethetnek el minket a boldogsághoz. „Tettek nélkül nincs boldogság!” idézi Benjamin Disraelit Lyubomirsky (2008,101. o.).

A tartós boldogság megőrzésének kulcsait Lyubomirsky (2008) öt tényezővel írja le (1. ábra).

1. ábra A fenntartható boldogság öt tényezője *forrás: Lyubomirsky, 2008 alapján saját szerkesztés*

Ha ezt a könyvet olvasod, akkor te bizonyára egy tanulási folyamat részese vagy. Tekintsd át a fenntartható boldogság öt tényezőjét, gondold végig, hogyan járulhat hozzá ez a tanulási folyamat az egyes boldogságtényezők megvalósulásához!

- *pozitív érzelmek*
- *optimális időzítés és változatosság*
- *motiváció, erőfeszítés, elköteleződés*
- *szokássá válás*
- *társas támogatás*

A tanulás bármely életkorban beilleszthető a boldogságtényezők rendszerébe. Az egész életen át tartó tanulás (élethosszig tartó tanulás, LLL, life long learning) kifejezetten a szokássá válás tényezőjét testesíti meg. A további boldogságtényezők összefüggéseiről az időskori tanulással a későbbiekben részletesebben is foglalkozunk.

Hogyan fokozzuk a boldogságunkat?

Az eddigiek fényében már beláthatja a kedves olvasó, hogy a pozitív pszichológia művelői a felhalmozott tapasztalatokat és kutatási eredményeket szintetizálva az aktuális boldogságszint fokozására is kínálnak lehetőségeket, ezeket szedte 12 pontba Lyubomirsky (2008):

1. A hála kifejezése
2. Az optimizmus gyakorlása
3. A kényszeres gondolkodás (rágódás) és a társas összehasonlítgatás elkerülése
4. Jó cselekedetek gyakorlása
5. A kapcsolatok ápolása
6. Dolgozzunk ki olyan stratégiákat, amelyek segítségével megbirkózunk a ránk váró nehézségekkel

7. Megbocsátás
8. Az áramlatélmény fokozása
9. Apró örömök élvezete
10. Kötelezzük el magunkat a céljaink mellett
11. Vallásgyakorlás és spirituális élet
12. Törődjön a testével (meditáció, testmozgás, cselekedjen úgy, mint a boldog emberek)

A boldogságunk fokozásának kulcsa tehát a kezünkben van. Nekünk magunknak kell tenni érte. Ez éppen olyan nyomasztó lehet, mint amilyen kecsegtető. Ha a lehetőségek oldaláról közelítjük meg a kérdést, jó hír lehet, hogy:

- mi magunk hozhatunk ebben döntéseket;
- már egy kis lépéssel is elkezdhetjük;
- képesek vagyunk a fejlődésre!

KÖNYVAJÁNLÓ

Nagy Henriett (2020). Lehetnénk-e boldogabbak? – Tények és történetek a pozitív pszichológia világából, HVG Könyvek

A könyv tudományos megalapozottságú életkalauz.

Nagy Henriett (2021). Boldogságnapló - Találd meg az élet apró örömeit! HVG Könyvek

A könyv egy munkafüzet, tudományos érdekességekkel, pszichológiai tesztekkel, boldogságfokozó gyakorlatokkal és tippekkel.

Boldogságmítoszok

A boldogságmítoszok olyan hiedelmek, amelyek szerint az életünk bizonyos eredményei (például anyagi jólét, sikeres párkapcsolat) elhozzák számunkra az örök boldogságot, míg mások, kudarcok, nagy nehézségek (például egészségügyi gondok, szakítás) örök boldogtalanságra kárhoztatnak minket (Lyubomirsky, 2013). Ilyen boldogságmítoszokat sorakoztat fel, és **cáfol meg tételesen** Sonja Lyubomirsky a 2008-ban és a 2013-ban magyar nyelven is megjelent könyveiben:

- A boldogságra „rá kell találni”
- Akkor leszünk boldogok, ha megváltoztatjuk az életkörülményeinket
- Valaki vagy eleve boldog, vagy eleve nem
- Akkor leszek boldog, ha megtalálom a megfelelő házastársat
- Nem lehetek boldog, ha szétesik a kapcsolatom
- Csak akkor leszek boldog, ha lesznek gyerekeim
- Addig nem lehetek boldog, amíg nincs valakim

- Akkor leszek boldog, ha megtalálom a megfelelő munkát
- Addig nem lehetek boldog, amíg le vagyok égve anyagilag
- Csak akkor leszek boldog, ha meggazdagodom
- Nem lehetek boldog, mert pozitívak lettek a leleteim
- Soha nem lehetek már boldog, mert nem lehetek csatár a kedvenc csapatomban
- Nem lehetek boldog, hiszen vége a legszebb éveimnek

A 2013-ban megjelent könyv harmadik, *Visszatekintés* fejezete három olyan boldogságmítoszt ír le és cáfol, amelyek közelebb állnak az időskori élethelyzetekhez. Az alfejezetek beszédes címei jól összefoglalják a szerző mondanivalóját.

Ledönthető boldogságmítosz:

Nem lehetek boldog, mert pozitívak lettek a leleteim

Alfejezetek:

- Az ember azt látja, amit látni akar
- A Máté-hatás
- Bizonyítottan hatékony stratégiák a rossz hírek feldolgozásához
- A terheket megkönnyítő bizalmasok
- Örökség, cél és értelem
- Összefoglalás a felkészülés szellemében

Ledönthető boldogságmítosz:

Soha nem lehetek már boldog, mert nem lehetek csatár a kedvenc csapatomban

Alfejezetek:

- Hogyan érjünk el nagyobb kiforrottságot, érettséget és boldogságot?
- Az „elvesz(tege)tett önmagunk” felfedezése
- A múlton viszont ne rágódjunk!
- A „mi lett volna, ha…..” típusú megfontolások
- Az összefüggő élettörténet kialakítása
- A „havi egy kockázatvállalás” megoldása. Hogyan tudjuk megelőzni, hogy később bánkódjunk, mert nem tettünk meg valamit?
- Legyen elégedett, és győzze le a túl sok választási lehetőség zsarnokságát!
- Összefoglalás a felkészülés szellemében

Ledönthető boldogságmítosz:

Nem lehetek boldog, hiszen vége a legszebb éveimnek

Alfejezetek:

- Tévedés, hogy meg tudjuk ítélni, melyek életünk legszebb évei
- „Párizs örökre a miénk marad.” Inkább töltsük fel lelki bankszámlánkat, ne a régi szép időkön keseregjünk!

- Játsszuk újra a boldog pillanatokat, és elemezzük ki a boldogtalanokat!
- Pillantás a jövőbe. Törekedjünk a számunkra jelentős életcélok kitűzésére!
- Az élet második felében vannak életünk legszebb évei
- Összefoglalás a felkészülés szellemében

Ha végigolvassuk az alfejezetek címeit látható, hogy a szerző megpróbál lelki eszköztárat nyújtani ezeknek a boldogságmítoszoknak a ledöntéséhez. A fejlődés és tanulás segíthet minket ebben. A pozitív pszichológiai intervenciók (PPI) egyre szélesedő eszköztára lehetőséget nyújt magunk, és akár segítőként idős személyek pozitív szemléletű támogatására.

Fejlődő szemléletmód (growth mindset) és a tanulás

Carol S. Dweck amerikai szociálpszichológus szintén azt hangsúlyozza, hogy fejlődhetünk. Ahogyan ő maga képes volt gondolkodását megváltoztatni, úgy ez valós lehetőség mások számára is. Nevéhez köthető a rögzült szemléletmóddal (fixed mindset) sok szempontból ellentétes fejlődő szemléletmód (growth mindset) előtérbe helyezése (Dweck, 2006).

A *rögzült szemléletmód* megnyilvánulásai például a boldogságmítoszok és az azok nyomán született olyan gondolatok, mint: „Szörnyű vénlány vagyok”, „Lúzer vagyok”, „Csak rosszabb jöhet ezután”.

A képesség, a tudás meglétére vagy meg nem létére a *rögzült szemléletmóddal* jellemezhető személyek egy megváltoztathatatlan, statikus állapotként tekintenek. Ők a különböző helyzeteket vizsgahelyzeteknek élik meg, amelyeknek a vége csakis siker vagy kudarc lehet. A kutatások azt mutatják, hogy ezek az emberek még ha sikert is érnek el, szinte egy pillanatig sem tudják azt élvezni, mert valójában a kudarctól rettegnek.

A *fejlődő szemléletmód* egyik kulcstényezője, hogy a hibáktól, kudarctól való félelem háttérbe szorul, a hibák és a hibázás sokkal inkább a tanulást, a fejlődést szolgálják. A fejlődő szemléletmóddal rendelkezők, ha kihívásokkal teli helyzetbe kerülnek, nekilátnak, és ha nem sikerül, megpróbálják másképp. A kudarcokból igyekeznek tanulni, és attól sem óvakodnak, hogy ezt másokkal is megosszák. Számukra mások sikerei is arra érdemesek, hogy tanuljanak belőlük. Az egymástól tanulás, az együttműködés lehet ennek terepe.

Dweck (2017) szerint minden egyes emberben ott van a fejlődés, a változás lehetősége. A fejlődő szemléletmód kialakításában hasznos lehet, ha

- szeretjük a kihívásokat,
- kíváncsiak vagyunk a hibáinkra,

- élvezzük az erőfeszítést,
- folyamatosan tanulunk,

és próbáljuk meg mindezeket élethosszig tartó szokásokká integrálni.
Dweck (2006) azt is hangsúlyozza, hogy a sikerek elérésében a tanulásnak van kitüntetett szerepe: új dolgok tanulása, a saját képességeink fejlesztése, tanulni a hibákból, egymástól tanulás. A tanulás pedig nem korfüggő, és a fejlődéshez az egyéni sikerek eléréséhez soha sem késő.
Ha minden egyes nap teszünk azért valamit, hogy jobbá váljunk, akkor hosszabb idő elteltével valódi változást érzékelhetünk.
A változás apró lépésekkel is elkezdhető.

Pozitív érzelmek és a tanulás

A tanulás egy olyan folyamat, ami a mentális működésre és a viselkedésre egyaránt hatással van. A tanulás során élményeket és tapasztalatokat szerzünk, amelyek hosszú távon fejtik ki hatásukat (Csíkszentmihályi, 2016; Zimbardo és mtsai., 2017).
A pozitív oktatás és nevelés célja a tanulók támogatása abban, hogy azon potenciáljaikat bontakoztathassák ki és fejleszthessék, amelyek hozzájárulnak a mentális egészségéhez, a jó és egészséges személyiségműködéshez (Fehér és Fodor, 2020).
A pozitív érzelmek képesek nyitottabbá tenni a személyt, ami hatással van az információ felvételre és feldolgozásra, ezáltal támogatják a kognitív kibontakozást. Az is elmondható, hogy a pozitív érzelmi állapot kedvez a személyiség egyes készségeinek összhangba kerülésének, kitágul a figyelmi fókusz és a kognitív kapacitás, bővül a cselekvési repertoár és teret kap a kreativitás. Ez azt is jelenti, hogy a pozitív érzelmi élmények húzóerőként aktivizálnak különböző készségeket. Fredrickson „építs-bővíts” elméletében ez a jelenség kiegészül a környezethez való könnyebb kapcsolódással, az alkotó jelenléttel, az új információk integrálásával és tanulásával (Fodor és mtsai., 2018).
Fodor és munkatársai (2018) kiemelik, hogy a pozitív érzések ingerküszöbe sokkal nagyobb, mint a negatív érzéseké. Ez azt jelenti a gyakorlatban, hogy ha pozitív érzéseket szeretnénk megtapasztalni, akkor a pozitív élményeknek sokkal erősebbeknek, hosszabbaknak és gyakoribbaknak kell lenniük. Kialakításuk tudatos erőfeszítéseket is igényelnek (Fehér és Fodor, 2020). Azt a fentiekben tárgyaltuk, hogy ha viszont teszünk ezért, akkor számos területen élvezhetjük további jótékony hatásait.
A pozitív érzelmek átélése katalizátora a képességek, készségek kibontakoztatásának, és a tanulásnak.

Karaktererősségek, a tanulás szeretete

A pozitív pszichológiai megközelítés szerint akkor működik egy személy egészségesen és hatékonyan, ha képes arra, hogy az erősségeit használva alkalmazkodjon a környezet és a társak okozta kihívásokhoz (Oláh, 2004).

A karaktererősségekről e kötet egy másik tanulmányában részletesen írnak a szerzők (Molnár és Fodor, 2022).

A pozitív karakterjegyek osztályozását elvégző kutatócsoport hat olyan erényt azonosított, amelyek kúltúrafüggetlenek, és a világ minden pontján kiemelt fontossággal bírnak. Az erények (karaktervonások) erősségeken (mérhető konstruktumok) keresztül jutnak kifejezésre.

Az erősségek, mint pszichológiai konstruktumok kritériumai (Oláh, 2004):

- vonás jellegű és időbeli stabilitást mutat;
- a cselekvés, amelyre késztet önmagában jutalmazó;
- olyan jellemző, amelyet a szülők univerzálisan kívánnak gyermekeiknek;
- gyakorlásuk pozitív élményállapotot eredményez;
- a különböző kultúrák szerepmodelljei meggyőző képviselői az egyes erősségeknek.

Az erények egyik megnyilvánulási formája a bölcsesség és tudás erénye.

Ez az erény olyan erősségeken keresztül nyilvánul meg, mint:

a kreativitás

a kíváncsiság

az ítélőképesség

a perspektíva, vagy bölcsesség

és **a tanulás szeretete** (net5).

A 24 karaktererősséget az 1. számú melléklet tartalmazza a karaktererősségek rövid angol nyelvű leírásával. A kötet egy másik tanulmányában (Molnár és Fodor, 2022) a 24 karaktererősség magyar nyelvű leírása is megtalálható.

Már magyar nyelven is (sok más mellett!) elérhető és kitölthető ingyenesen online a Karaktererősség kérdőív!

Karaktererősségek kérdőív

VIA kérdőív elérhető: https://www.viacharacter.org/survey/account/register

Karaktererősségek magyarázatai

A 24 karaktererősség angol nyelvű magyarázata elérhető: https://www.viacharacter.org/character-strengths

A karaktererősségek magyarázata podcastban angol nyelven (Character Strengths Podcast): https://instituteofpositiveeducation.com/blogs/strengths-spotlight-podcast?page=2

A tanulás szeretete (love of learning)

A VIA Institucion of Character[1] szervezet honlapján olyan motivációként határozza meg a tanulás szeretetének karaktererősségét, ami új ismeretek szerzésére, illetve a már meglévő készségek, tudás elmélyítésére sarkall.

(„I am motivated to acquire new levels of knowledge, or deepen my existing knowledge or skills in a significant way.”-magyarul: Motivált vagyok új tudásszintek megszerzésére, vagy meglévő tudásom vagy készségeim jelentős mértékű elmélyítésére (net3).

A tanulás szeretete olyan erősség, amely számos ajtót nyithat ki, sok alkalom, helyzet, irány kínálkozik a kibontakoztatására. Nagyon szoros kapcsolatban van a kíváncsisággal. Míg a kíváncsiság az a motiváló erő, amely arra késztet, hogy új információkat keressen valaki, a tanulás iránti szeretet az információ megtartásának és elmélyítésének vágyára utal. A kíváncsi embert a tudásra való törekvés motiválja; a tanulást szerető embert tudásbázisának bővítése motiválja.

Ebben az erősségben megjelenik az ismeretek állandó gyarapításának és az adaptív intelligencia folyamatos csiszolásának igénye egyaránt. Ez egy olyan erősség, amelynek használatára a lehetőségek valódi tárháza kínálkozik az egyszerű beszélgetésektől az elmélyült tudományos cikkek olvasásáig, a youtube videók nézésétől a csapatmunkáig. Azok, akik ezzel az erősséggel jellemezhetőek a tanulásban nem csak örömüket lelik, hanem kihívást is találnak benne, energetizálja őket, ha tanulhatnak.

Valós veszélyt jelenthet az erősség túlhasználata, amikor ezt az erősséget minden helyzetben és túlzott mértékben (vagy éppen kizárólagosan) használja valaki. Érdemes lehet a tanulás különböző útjait kipróbálni, ilyen lehet egy online kurzus elvégzése vagy egy új szakma megtanulása, Napjaink kihívásokkal teli időszakában ez az erősség a fejlődés, gyarapodás, a karrier valódi katalizátora lehet.

1 A VIA Institute on Character (VIA Karakter Intézet) az USA Ohio államában Cincinnatiben működő non-profit szervezet, amit Neal Mayerson és Martin AP Seligman alapított és amelynek célja a karaktererősségek tudományának terjesztése világszerte. Az Intézet nevében a VIA eredeti pszichológiai megközelítésben a „Values in Action Inventory” (értékek a cselekvésben-leltár) kifejezést jelentette. Ma inkább a betűszó összeolvasásán van a hangsúly, ami: „VIA” [vee-uh], magyarul leginkább úgy fordíthatnánk, hogy: HŰHA! Ezzel azt a módot jellemzik, ahogyan az Intézet munkájában összekapcsolódik a tudományos kutatás és a gyakorlat (https://www.viacharacter.org/about).

Angol nyelven!

Tanulás szeretete

Angol nyelvű podcast a tanulás szeretete karaktererősségről az ausztrál szervezet (Institute of Positive Education) honlapján:
https://instituteofpositiveeducation.com/blogs/strengths-spotlight-podcast/strengths-spotlight-4-love-of-learning
A tanulás szeretete karaktererősségről angol nyelven olvashat:
https://www.viacharacter.org/character-strengths/love-of-learning

Az Institute of Positive Education az ausztrál Geelong Grammar School kezdeményezése. A szervezetben pedagógusok, pszichológusok, kutatók és módszertani szakemberek működnek együtt a pozitív pszichológiai szemlélet elterjesztésének területein az oktatásban és a gazdasági szervezetek működésében (net2).
A rövid útmutatóban, amit a tanulás szeretetének kiteljesítéséhez javasolnak, a következő tevékenységek szerepelnek (net3):

- Taníts meg valamit a fiataloknak a környezetedben! Vagy hagyd, hogy ők tanítsanak neked valamit! Például azt, amit azon a héten tanultak.
- Kérj meg egy idősebb embert, hogy meséljen a fiatal koráról! Nézd meg a fotókat, amiket mutat neked. Hallgasd meg a történeteket.
- Taníts meg valakit a környezetedben (buborékodban), hogyan kell csinálni valamit, ami neked jól megy. Ez lehet egy ismeret, egy kreatív dolog, vagy valami, ami egyszerűen csak szórakoztató.
- Figyeld meg, hogyan kapcsolódnak a gondolataid a tanulás élményéhez.
- Vedd számba és tudatosítsd, hogy mik azok a dolgok, amiket szívesen tanulsz.
- Figyeld meg, milyen, amikor az áramlatban vagy (flow)! Milyen kihívást jelentő tevékenység okozza ezt?
- Ha találkozol egy idegen szóval, nézz utána, hogy mit jelent, és próbáld meg egy konkrét mondatba foglalni!
- Szervezz egy tanulócsoportot, akikkel van közös tanulási célotok, és akikkel megoszthatod a tapasztalataidat!
- Figyelj, és derítsd ki, hogyan tudnál másoknak segíteni a tanulásban, ismeretszerzésben.
- Vedd számba, hogy a tanulás mely területeit találod legérdekesebbnek, és melyeket legkevésbé érdekesnek.
- Készíts tanulási tervet a következő egy-két hónapra!

Most vessünk egy pillantást ismét a fenntartható boldogság 5 tényezőjére!

- *pozitív érzelmek*
- *optimális időzítés és változatosság*
- *motiváció, erőfeszítés, elköteleződés*
- *szokássá válás*
- *társas támogatás*

Olvasd át ismét az ajánlásban szereplő tevékenységeket. A tevékenységek végiggondolásában legyen most ez az 5 tényező a szempontrendszer!

A nemzetközi szakirodalomban találunk olyan kutatásokat, amelyekben a karaktererősségek és az életkor összefüggéseit vizsgálták. Linley és mtsai (2007) brit mintán vizsgálódtak. Gyenge, de szignifikáns összefüggést tártak fel néhány karaktererősség esetében. A legerősebb kapcsolatot az életkorral a kíváncsiság, a tanulás szeretete, a méltányosság, a megbocsátás és az önszabályozás tekintetében találták.

Számos kutatásban vizsgálták különböző korosztályok élettel való elégedettségének összefüggéseit a különböző karaktererősségekkel. Ezekben a kutatásokban az eredmények rámutatnak a tanulás szeretetének pozitív összefüggésére, az élettel való elégedettséggel (bővebben: Molnár és Fodor, 2022). Ezt az összefüggést általában közepesen erősként jellemzik (pl. Park és mtsai., 2004).

Baumann és szerzőtársai (2020) 46 és 93 év közötti német nyelvterületeken élő, német, svájci és osztrák résztvevővel végeztek vizsgálatokat (N = 15598). A karaktererősségeiket és az élettel való elégedettségüket mérték fel. Azt találták, hogy néhány karaktererősség, mint a tanulás szeretete, a szerénység, a szépség és kiválóság megbecsülése ugyan csak közepesen kapcsolódik az élettel való elégedettséghez, azonban az idősebb felnőttek körében ezek a karaktererősségek szorosabban kapcsolódnak az élettel való elégedettséghez, és ez a kapcsolat jótékony. A tanulmány másik érdekes eredménye, hogy az egyedül élők számára ezek a karaktererősségek az élettel való elégedettség fokozottabb prediktorai (előrejelzői). Ezen karaktererősségek sorából a szerzők a tanulás szeretetét emelik ki, mint az egyedülállók esetében leginkább élettel való elégedettséggel együttjáró karaktererősséget.

Mit is jelenthet ez a gyakorlatban?

Ha jobban belegondolunk ennek a vizsgálatnak az eredményeibe, akkor egy intervenciós (PPI) lehetőség rajzolódik ki előttünk.

Ha az egyedülálló időseket tudjuk olyan programokba bevonni, ahol felébresztjük, tápláljuk a tanulás szeretetét, a kíváncsiságot vagy éppen a szépség és kiválóság értékelésének karaktererősségét, akkor még közvetlenebbül járulhatunk hozzá a személyes jóllétük növeléséhez.

Wlodkowski (2008) az idős generáció tanulási tevékenységével kapcsolatban azt emeli ki, hogy esetükben a korábban kialakult tudásstruktúra újabb dimenziók által történő átkeretezése, érvényesítése történik.

Az idős személyek szempontjából azért is van kiemelt szerepe a tanulás szeretetének, mert a kognitív feladatok végzése jó hatással van a mentális frissességre, annak megőrzését segíti, ami amellett, hogy szerepe lehet a demencia késleltetésében, a jóllétet is növeli. Fratiglioni és szerzőtársai (2004) longitudinális vizsgálatok eredményeit összegezve jutottak arra a megállapításra, hogy az aktív és társadalmilag integrált életmód védelmet jelenthet a demenciával szemben. Mindhárom életmódkomponens (társadalmi, mentális és fizikai) esetében igazolva látták a megismerési és gondolkodási folyamatokra gyakorolt jótékony hatást és a demencia elleni védőhatást.

Russo-Netzer és Littman-Ovadia (2019) izraeli időseket vizsgáltak egy interjús kutatásban. Arra fókuszáltak, hogy feltárják, milyennek tapasztalják meg a jelenlegi életkorukat a megkérdezett idős személyek, és azt is, hogy milyen nehézségekkel és megoldási lehetőségekkel szembesülnek. Az eredményekben három nagy témakör bontakozott ki:

(1) Központi kihívások és aggodalmak a jelenlegi élethelyzettel kapcsolatban (például a halálfélelem, a kontroll elvesztése);

(2) Stratégiák, az aggodalmakkal való megbirkózáshoz, és az értelmes élet megéléséhez (például a rutin tevékenységek, a napi rutin kialakítása, a másokon való segítés, az önkéntes munka);

(3) A stratégiák alkalmazásához és az értelmes élet megéléséhez hozzájáruló erősségek és erőforrások.

Az erősségeknél és erőforrásoknál beszámoltak a megkérdezettek a tanulás szeretetéről és a kíváncsiságról, mint olyan erősségekről, amelyek kiemelkedő szerepet játszottak abban, hogy minél többet tudjanak egy őket érdeklő témáról, hogy minél többet tapasztaljanak meg, új helyekkel ismerkedjenek meg.

Ha az idős személyek közösségben tanulnak, és esetleg fizikai aktivitás (például hosszabb séta) is társul ezen tevékenységhez, akkor az aktív élet mindhárom komponense (fizikai aktivitás, szellemi aktivitás, társas aktivitás-másokhoz kapcsolódás) szinegriában érvényesülhet.

Az idősoktatásban résztvevő oktatók számára is fontos, hogy megismerjék saját erősségeiket, így azokat tudatosan használhatják munkájuk során (Fodor és Molnár 2020). Ha valaki képes az erősségeinek tudatában és azokat felhasználva a munkáját végezni, az nem csak a motivációjára lehet pozitív hatással, hanem a munkateljesítményére is, és a munkavégzés élvezetére is (Littman-Ovadia és mtsai., 2017).

Túl az életük derekán, a hallgatók is szolgálhatnak olyan impulzusokkal, tartalmakkal, amelyek találkoznak az oktató tanulás iránti szeretetével. Ezek a találkozások további pozitív élmények megélésének bázisául szolgálhatnak.

Autonóm tanulás

Számos szerző emeli ki az időskori tanulás jelentőségét és hatékonyságát az időskori aktivitás megtartásában (például: Bajusz és Jászberényi, 2013; Boga, 2014; Jenkins és Mostafa 2015; Bajusz, 2016; Semsei, 2016; Bene, 2017). Az időskor szellemi szabadsága mellett az észlelés és emlékezés szabadságáról is beszél Kállai (2013).

Az időskori szellemi szabadság lehetőséget nyújt arra, hogy a munkában töltött aktív évek után az idősek arra fordítsák figyelmüket és abban mélyedjenek el, amiben igazán szeretnének. Előkerülhetnek a régi álmok, a munkatevékenység mellett elhanyagolt területek, és új dimenziók is megnyílhatnak számukra.

Az Európai Unió egész életen át tartó tanulással kapcsolatos stratégiáinak egyik fontos alapdokumentumában a „Memorandum on Lifelong Learning" -ben foglaltak szerint a formális és informális tanulás között az a különbség, hogy míg előbbi az oktatási és képzési (iskolarendszerű) intézményekben valósul meg és eredményeit oklevéllel, szakképesítéssel ismerik el, utóbbi, vagyis a nem formális tanulás a mindennapi élet természetes velejárója, nem feltétlenül tudatos tanulás, az iskolarendszerű oktatási és képzési rendszerek mellett történik és általában nem ismerik el hivatalos bizonyítvánnyal (EC, 2000).

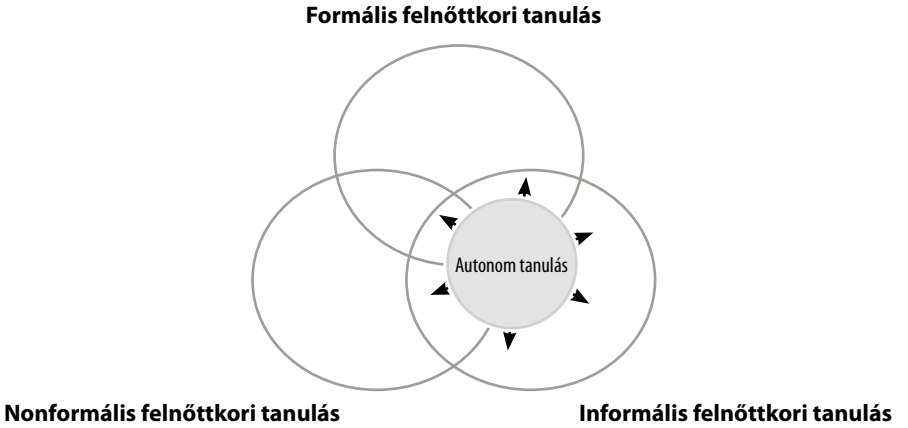
Időskorban a nem formális tanulási formák kerülnek előtérbe, bár a formális iskolarendszer is fogadja a szenior hallgatókat.

Mivel az idősebb tanulók tanulása sokkal inkább belső motivációktól fűtött, mintsem külső (munkahelyi, baráti, családi) motivációtól vezérelt, nagyfokú autonómiával jellemezhető.

Az autonóm tanulásra az jellemző, hogy a tanulást saját maga kezdeményezi a tanuló, és jórészt önálló, irányított tanulási programot valósít meg (Tengely, 2009).

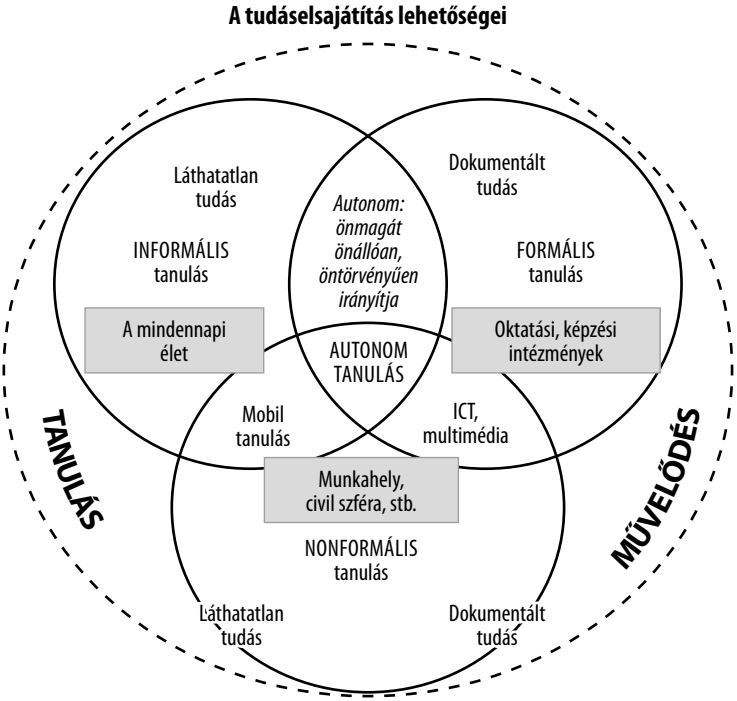
Az autonóm tanulás a felnőttkori tanulás rendszerében a különböző tanulási formák metszeteiben helyezhető el, ahogy azt a 2. és 3. ábrák szemléltetik. A formális, az

informális és a nonformális tanulás rendszerében egy rugalmas területként helyezhető el, mint ahogy azt a 2. sz. ábra jól szemlélteti.



2. ábra Az autonóm tanulás elhelyezése a felnőttkori tanulás rendszerében
forrás: Forrai. és Juhász, 2009/b, 14. o. alapján saját szerkesztés

A 3. sz. ábra a tudáselsajátítás lehetőségeit foglalja össze részletesebben gyakorlati megközelítésből.



3. ábra A tudáselsajátítás lehetőségei *forrás: Magyar, 2009, 346. o.*

Az autonóm tanulásra jellemző módszereket és eszközöket a történelmi távlatokat is figyelembe véve rendszerezte Tengely (2009):

- Gyakorlati úton végbemenő autonóm tanulás: ellesés, megfigyelés, gyakorlás;
- Szóbeli közlésen alapuló autonóm tanulás: kérdezés, beszélgetés vagy vita, valamilyen beszéd vagy előadás meghallgatása;
- Írott eszközök tanulmányozásával történő autonóm tanulás: levelek, könyvek, szaklapok, honlapok, hírfolyamok;
- Tanulmányút, amely ötvözi magában mindhárom előbbi típus jellemzőit (útikönyv olvasása, hallás alapján nyelvtanulás, dolgok megfigyelése és kipróbálása, beszélgetés a helyiekkel).

ESETTANULMÁNY-ÉLETKÉPEK

Emerke

Emerke sokat dolgozott a földeken, négy gyereket nevelt fel, az egyik unokája is hozzákerült a 9-ből. Mikor először járt cukrászdában még lány korában, valami megváltozott. Megérintette. Titkon arra vágyott, hogy cukrász legyen. Már gyerek korában is sokat kellett otthon segíteni, három kisebb testvérének ellátásában is részt kellett vállalnia, aztán hamar férjhez ment és jöttek a gyerekek. Szó sem lehetetett a továbbtanulásról, cukrásziskoláról. Azt azért mindenki tudta a faluban, hogy Emerke nagyon jól süt. Különleges süteményrecepteket próbált ki világ életében, a rokonság és a szomszédság is őt kérte meg, hogy süssön valami különlegességet egy-egy alkalomra. A recepteket általában az újságokból vágta ki, aztán a saját szája-ízére formálta. Utóbb már egy-egy tévéműsorból is eltanult recepteket, fogásokat. A Nagy sütimester angol tévésorozat inspirálja leginkább. Mikor az unoka (akit szintén ő nevelt fel) is kirepült, megkérte a középső lányát, keressen neki egy cukrász iskolát. Így lett a legidősebb és legszorgalmasabb tanulója a területi Szakképzési Centrum cukrász képzésének. Állítása szerint, most a legboldogabb életében!

Tanulás generációk között

A generációk közti tanulásnak az időskorúak esetében meghatározó jelentősége van. Egyrészt azért, mert a felhalmozott tudásuk, tapasztalataik kapcsolati tőkéjük értéke felbecsülhetetlen (Móré, 2022) és ennek eltékozlása hiba, másrészt azért, mert a változó környezetben szinte csak a fiatalabb generációktól való tanulás segítheti az idősebb generációkat a helytállásban (Brettner, 2012). Harmadik fontos szempont az emberi kapcsolatok fenntartásának előnyei, elsősorban a családok, helyi közösségek szintjén, tágabban pedig további társadalmi szinteken.

A generációkkal részletesebben és a generációk együttműködésével különösen, a tanulmánykötet egy másik tanulmánya részletesen foglalkozik (Móré, 2022).
Az idősek tudásközvetítő szerepét egyes kultúrákban kifejezetten felértékelik még napjainkban is, ilyen például a japán kultúra.
A hazai cigány/roma közösségek értékrendjében a japánokhoz hasonlóan a család és a közösség állnak az első helyen. Számukra a fejlődés és tanulás terepe is elsősorban a saját közösségük. Kevésbé fogadják el az intézmények, az iskola irányából érkező „külső" elvárásokat (Fónai, 2020). A közösségi nevelésben így nagyobb szerepet kapnak az idősebb korosztályok.
A generációk közötti tanulás egyik legszilárdabb formája a zenész cigány dinasztiákban érhető tetten. Az ilyen családokban alapvetés, hogy a családban átörökített „cigányzenész" tudást átadják. Akik hivatásul választják a zenélést, manapság a család mellett már a zeneiskolai hálózatban is megkezdik alapfokú zenei tanulmányaikat. A zenész családoknál az sem ritka, hogy az iskolai hangszeres óráknak rendszeres résztvevője a zenész apuka is. A párhuzamos (családban és iskolarendszerben zajló) zenei neveltetés lehetőséget nyújt arra, hogy a munkaerőpiac különböző szegmenseiben tudjanak helyt állni a cigány zenészek. A család különböző generációi más-más területen teljesedhetnek ki, mint például a Kállai-Kiss család tagjai, ahol a Kossuth díjas klarinétos, Kállai-Kiss Ernő és prímás fia cigányzenészek, míg az unoka a Magyar Állami Operaház koncertmestere, Zeneakadémiát végzett hegedűművész, aki a családi intergenerációs informális oktatás mellett a hazai és az Egyesült Államokbeli formális zeneoktatást is megtapasztalta (Kállai, 2018).
Az idősek tudásközvetítő szerepe a családban (gyermekek, unokák, tágabb rokonság), mellett a tágabb közegben is hasznosul (szomszédság, kisebb és nagyobb közösségek).

Generációk a családban

A családon belül a generációk az egymást követő születések mentén rendeződnek. Külön generációt képviselhet az első-, másod-, harmadszülött gyermek, de mindenképpen más generációhoz tartozónak tekinthetők a szülők, a nagyszülők és a dédszülők. A sokgyermekes családokban előfordul, hogy egyidős gyermek és unoka is jelen van a családban. A tágabb családban ezek a generációk akár jelentős mértékben elcsúszhatnak. A generációk kezdete közötti lépték akár 1-90 év között is mozoghat. A családi generációk inkább a szülői státuszt követik, így az azonos generációba tartozás kritériuma elsősorban az, hogy ki lehet szülői szerepben egy adott családtaghoz viszonyítva (Mező és Mező, 2020).

Azokban a családokban, ahol a magánélet és a szakmai életút összefonódik, igazán nagy jelentősége van a generációk együttműködésének a tudás átadásának, és átvételének. A cigányzenész családokról már beszéltünk a korábbiakban. A hazai mezőgazdasági családi vállalkozásokban szintén a családon belüli generációk az élet minden területére kiterjedő együttműködésének lehetünk szemtanúi. A mezőgazdaságban nagyon sok változás történik, gondoljunk csak a birtokméretek, a szabályozási környezet vagy akár a klíma változására. Ezen változásoknak köszönhetően a generációk közti tanulásnak a mezőgazdaságban több irányúnak kell lennie, hogy biztosíthassák a vállalkozás fennmaradását (esetleg növekedését). A generációváltás a hazai mezőgazdasági családi vállalkozásokban az egyik legnagyobb kihívás (Kovács, 2020).

ESETTANULMÁNY-ÉLETKÉPEK

Jóska bácsi

Jóska bácsi maga sem tudja, hogy mennyire szeret tanulni. Mindig keményen dolgozott. A helyi Téeszt vezette, majd a Téeszből alakult új szövetkezetet. Még nyugdíjazása előtt jöttek az agyvérzések. Jóska bácsi szerette volna megélni unokái születését, ezért úgy döntött életmódot vált. Az új életében sem tétlenkedhetett! A szövetkezetbe nagyon ritkán járt be, csak a műholdképekhez kapcsolódó elemző munkát és a vetési terv véleményezését vállalta még néhány évig társadalmi munkában. Megtanulta betartani az új élet szabályait. Ahogy teljesen felépült újra munkához látott, egy másik szinten. Felélesztette a háztáji gazdaságot. Csinálta, amit addig, csak kicsiben. A kísérletezés és tanulás a menyével köszöntött be a háztájiba. Minden évben kipróbálnak valami újat. Először új receptet a hurkatöltésnél, aztán évről évre új növények termesztését próbálják ki a kertben. Youtube videókat tanulmányoznak, cikkeket olvasnak és átbeszélik. Így került a kertbe az új-zélandi spenót, aztán az édesburgonya, a fügebokor, és legutóbb az új gyümölcsfák, bogyós gyümölcs bokrok. Alakul a komposztálás. Az articsóka nem sikerült.

Generációk és digitalizáció

A digitalizáció nemzedékei és a mai idősek az ugrásszerű technológiai változásoknak köszönhetően nagyon távol kerültek egymástól a mára szinte mindent átható digitalizációban (Gyarmathy, 2020; Kristóf és Győri, 2021; Tóth, 2021).

A digitalizációs szakadék egyben lehetőségeket is kínál a fiatalabb nemzedékek számára arra, hogy ők tanítsák az idősebbeket, hiszen ezen a területen az idősebbek nem rendelkeznek tapasztalatokkal. Az idősek számára nem csak azért jó lehetőség

bekapcsolódni a digitalizációba a fiatalabbak segítségével mert új tudás, képességek birtokába kerülhetnek, hanem azért is, mert egyáltalán emberi kapcsolatba kerülhetnek a fiatalabbakkal.

A COVID pandémia időszaka kényszerítette rá sok idős honfitársunkat arra, hogy megismerkedjen az internettel, az okos telefonnal és egyéb digitális eszközökkel, ha másért nem azért, hogy kapcsolatot tudjanak tartani hozzátartozóikkal a kényszerű távollét idejére (Stumpf-Tamás és Bene, 2021). Ezek az idős digitális tanulók örömmel szembesültek azzal, hogy végre szót érthetnek rég elveszettnek hitt unokáikkal, akik a közös tanulás során újfajta kapcsolatot tudnak kialakítani a nagyszülőkkel.

Nem újkeletű ez az örvendetes jelenség, hiszen voltak már informatikai és infokommunikációs területeken megvalósuló intergenerációs programok, mint például a „Kattints rá nagyi!", ahol unokák és nagyszülők vehettek részt informatikai képzésben, a pandémia és az azzal járó korlátozó intézkedések azonban az időskorúak és hozzátartozóik jóval nagyobb körét szorította rá ennek a tanulási formának a megtapasztalására.

Feladat:

Te meg tudnál mutatni valami újdonságot egy idős ismerősödnek, például az egyik nagyszülődnek, vagy egy kedves szomszédnak?

Kérdezd meg, milyen technológiai újdonság érdekelné!

Miben lehetnél segítségére?

Ha nincs konkrét kérése, te mutass meg neki valamit! Például egy receptet a youtube-on, vagy készítsetek egy mini videó üzenetet egy régi barátnak.

ESETTANULMÁNY-ÉLETKÉPEK

András

Arató András villamosmérnökként végzett a Budapesti Műszaki Egyetemen. Egészen a nyugdíjig gyakorlati és komoly tudományos munkát is végzett a méréstechnika területén. Számára mindig természetes volt a tanulás, már csak azért is, mert egy ilyen területen a gyors technológiai fejlődés és az innovációk megkövetelik a szakemberektől. Emellett azt is büszkén vállalja, hogy az időskori aktivitás egyfajta családi örökség náluk. Nagyapja 82 évesen nyert egy pályázatot, amely fizika tanítási módszertannal volt kapcsolatos. Édesapja szaklektorként és fordítóként 83 éves koráig, - egészen haláláig, folyamatosan dolgozott. András nyugdíjas évei még ennél is izgalmasabban alakulnak. 65 éves volt, amikor egy véletlennek köszönhetően internetes világsztárrá vált. Hide the pain Harold-ként vált ismertté, és szomorkásan mosolygó fotóiból vicces mémek

ezreit gyártják azóta is. Néhány év kellett hozzá, de „felnőtt" a feladathoz, kézbe vette az irányítást, beletanult az új szerepkörbe, megtanulta kezelni a népszerűséget és a közösségi médiát. 72 évesen saját internetes oldalt hozott létre a rajongói számára, és elkezdte tudatosan építeni az arculatát egy követhető, pozitív életszemlélet jegyében. Bejegyzéseit a megosztások révén 10 milliók látják, a TED előadását már közel 8 millióan nézték meg.

Az új karrierje során a világ számos országába eljutott Szibériától Dél-Amerikáig. Úgy érzi sokkal nyitottabb és befogadóbb lett, élvezettel vesz részt közösségi projektekben. A világ eseményeivel, az újabb technikai lehetőségekkel, való lépéstartás állandó elfoglaltságot jelent számára. Mivel elsősorban a fiatalabb korosztályok körében népszerű, folyamatosan igyekszik lépést tartani a fiatalok gondolkodásmódjával is.

András története az ő tollából:

Arató, A. (2020). Új szerepben 70 fölött az online térben. Magyar Gerontológia, 12(39), 66–72. https://doi.org/10.47225/mg/12/39/9330 *)*

Arató, A. (2020). Új szerepben 60 fölött az online térben. Magyar Gerontológia, 12 (Különszám), 19. https://doi.org/10.47225/MG/12/Kulonszam/8457 *)*

Feladat:

Hallgasd meg András inspiráló történetét egy rövid TEDx előadásban! Magyar feliratot a képernyő alján tudsz hozzá beállítani.

Waking up as a meme-hero | Andras Arato | TEDxKyiv Elérhető: https://www.youtube.com/watch?v=FScfGU7rQaM&t=4s

A te életed története hogyan alakul?

Fenntarthatóság

Az időseink éltek már anyagi javakban szűkösebb időkben, sokuk olyan tudással, tapasztalattal rendelkezik, amely egyre inkább felértékelődik a fenntarthatóbb élethez vezető úton. Készen állunk, illetve rákényszerülünk nyitni a kevésbé pazarló, kisebb ökológiai lábnyommal járó, természet közelibb, fenntarthatóbb életvitelre.

ESETTANULMÁNY-ÉLETKÉPEK

Gyuri bácsi a füvesember

Szabó György, „Gyuri bácsi" vagy ahogy még többen ismerik a „bükki füvesember" 1928-ban született Miskolcon, a család második gyermekeként. Könyvkereskedőként dolgozott az 1988-as nyugdíjazásáig. Mégsem a könyvek szeretete hozta el számára az ismertséget, hanem a gyógynövények. A vele készült interjúkból kiderül, hogy a

családi hagyományok mellett a folyamatos tanulásnak már kisgyermekkorától nagy szerepe van abban, hogy mára ő számít hazánkban a gyógynövények legnagyobb ismerőjének. Sajókazincon élt ősei – nagyanyja, Balogh Bori, és az ő felmenői, javasasszonyok voltak, ismerték a természet patikáját és hagyományos gyógyítással foglalkoztak (Szabó, 2011).

Gyuri bácsi történetei a gyógynövények titkai mellett a kíváncsiságról, nyitottságról és a tanulásról, tanításról is szólnak. A bábaasszony, Alvinka néni, - akihez sokan eljártak, volt az egyik tanítója. Gyuri bácsi gyerekként szeretett a fiával játszani a konyhában, ami sokkal több volt játéknál, „hallgattam, hogy miket tanácsol a betegeknek és úgy tűnik, sok minden megmaradt". Manapság örömmel veszi a felhasználói visszajelzéseket is, mert a népi gyógyászat így alakul, gyarapodnak a tapasztalatok, szélesedik a tudásbázis (net8).

A tanulás mellett fontos szerep jut életében a tudásmegosztásnak a tanításnak is. Évente közel 100 előadást tart a gyógynövényekről, azok különböző betegségek elleni használatáról. Legalább ilyen fontos az előadások után kialakuló eszmecsere, a kérdések és válaszok, a tapasztalatok megosztása. Az előadások után a résztvevők kérdéseire is válaszol (net8).

Lányával alapított cégük a GYÖRGYTEA Kft több száz milliós éves árbevétel mellett 16 dolgozót foglalkoztat. A 2014. novemberében alapított Bükki Füvesember, Gyógynövényekkel az Egészségért Egyesület (Bükki Füvesember Egyesület vagy Bükki Füvesember és Népgyógyászati Egyesület) célja, hogy őrizze és kutassa a népi gyógyítás hagyományait, a gyógynövények ismeretét és használatát. Legfontosabb feladatként a gyógynövényekkel kapcsolatos ismeretterjesztést hangsúlyozzák, ennek gyakorlati megvalósításaként Gyuri bácsi előadásai mellett, gyógynövény-ismereti túrákat, gyógynövénynapokat tartanak Bükkszentkereszten, ahol fenntartják az egyre gyarapodó gyógynövénykertet (net7).

A gyorgytea.hu honlap mellett webshop is üzemel, ahol például Gyuri bácsi és lánya könyvei is beszerezhetőek: Szabó György (2011). Javasasszony unokája; Lopes-Szabó Zsuzsa, Szabó György (2019). A bükki füvesember gyógynövényei; Lopes-Szabó Zsuzsa (2019). Gyógynövények a zsebemben.

Ha végignézünk egy eseménynaptáron, egyre több olyan tematikus rendezvénnyel találkozunk benne, amelyek a mezőgazdasági munkákhoz (például vetés, betakarítás, állathajtás), népi hagyományokhoz (mint például locsolkodás, pünkösdi hagyományok), régi mesterségekhez (például nemezelés, bőrművesség, kovácsolás) kapcsolódnak.

A régi módszerek felelevenítése, mint például a vályogvetés, kemence építés, kosárfonás, szövés, házi tészta készítés ma ismét reneszánszát éli. Nem csak a rendezvényeken, bemutatókon találkozhatunk velük, hanem akár tanfolyami keretek között is. Ezek művelői és oktatói elsősorban időskorúak. Tudásukat és szakértelmüket átadni nem csak egyoldalúan érdemes, hanem az arra fogékony fiatalabbakkal egymástól is tanulva.
Az idősek egyik legfontosabb tanítása lehet a fenntarthatóság jegyében: Legyünk mértékletesek!

A közösség ereje és a tanulás

Azt már az eddigiekben is láthattuk, hogy a társ, a közösség számos helyzetben okozhatja, fokozhatja a jótékony hatásokat. Magyaródi és Oláh (2017) flow szinkronizációról (áramlat-, vagy optimális élmény szinkronizáció) írnak, ami a flow élmény és az interakció élménytöbbletet okozó egymásra hatása, azaz például mikor egy tanuló közösségben éljük át a flowt másokkal összhangban, és ez további élménytöbblettel jár.
Lyubomirsky (2008) modelljében a fenntartható boldogság öt tényezőjének egyike a társas támogatás. Az aktuális boldogságszint fokozására szolgáló javaslatok egyike a *kapcsolatok ápolása*, de olyan további javaslatok, mint a *hála* és a *megbocsátás* gyakorlása is társas kontextust feltételeznek, mert hálásak valakinek lehetünk, legyen az élő, elhunyt vagy éppen elképzelt személy, és a megbocsátást is mások felé gyakorolhatjuk.
Még a korábbi társas élményekre való visszaemlékezés is magasabb szintű pozitív érzelmeket eredményez a kutatási eredmények szerint (Magyaródi, 2019). Ezt azért is érdemes figyelembe venni, mert ha pozitív pszichológiai intervenciókat (PPI) tervezünk, érdemes keresni annak lehetőségét, hogy azok különböző társas helyzetekhez kapcsolódjanak, jelentősen hozzájárulva ezzel is a résztvevők jóllétének növeléséhez.
Részesítsük előnyben a tanulás közösségi formáit!
A közösség ereje elsősorban a társas támaszban rejlik.
Az ember társas lény (Arisztotelész, i.e.328), az emberi lények számára a társnak (egy másik emberi lény) jutalomértéke van (Aronson, 1972).
Mikor az egyén társas kapcsolataiban azt tapasztalhatja meg, hogy törődnek vele, szeretik, tisztelik és megbecsülik, gondoskodnak róla, illetve, hogy olyan közösséghez, kapcsolati hálózathoz tartozik, amely kölcsönös előnyökön, kötelezettségeken és kommunikáción alapszik, társas támaszról beszélhetünk. A társas támasz megélése egészségvédő, stressz csökkentő hatású (Cobb, 1976).

Társas támasz szempontjából kritikus életszakaszként jellemezhető az időskor (Tiringer és Kaszás, 2013; Kállai, 2013; Ferwagner és Pék, 2021), kritikus életeseménynek a betegség, a tartós hospitalizáció (Forgács, 2015).

Időskorban és nehezebb élethelyzetekben az ember a lehetséges támaszforrások beszűkülését éli meg, ezért a meglévő kapcsolatai sokkal meghatározóbbak, az azokban megélt támogatottság válhat meghatározóvá a megküzdésben (Sz. Makó és mtsai., 2016). Ahogy egyre idősebbek leszünk egyre több társ megélt vagy tényleges elvesztésével kell szembesülnünk, a munkatársi közösségtől való eltávolodás a nyugdíjazással, és a családtagok, kortársak fokozatos elvesztése a két legdrámaibb folyamat ezen a téren. Időskorban a beszűkült kapcsolathálózat, az egyébként is megélt kiszolgáltatottságot mélyítheti tovább, ezért is nagyon fontos a kapcsolatok gazdagítása, az idős személyek közösségekbe kapcsolása.

A társas támogatás egészségre gyakorolt jótékony hatását három területen is kifejti (Cohen, 2004):

- szociális (stresszpuffer),
- pszichológiai (affektív állapotok),
- és viselkedéses (egészségpromóció) mechanizmusok.

A támogatás formája lehet:

- instrumentális támasz (például mindennapi konkrét tevékenységekben, mint étkezésben, tisztálkodásban, bevásárlásban, szállításban nyújtott segítség),
- érzelmi-információs támasz (például figyelmesen meghallgatni, információ, tanács adása, tájékoztatás egy tanulási lehetőségről),
- pozitív szociális interakciókon alapuló támasz (például közös időtöltés, közös tevékenységek, mint az Idősakadémia látogatása) (Ferwagner és Pék, 2021).

Az észlelt társas támasz szintje időskorban az önellátó idősek és az idősotthonban élők esetében is pozitív kapcsolatban áll az élettel való elégedettséggel, és számos kutatási eredmény azt is alátámasztja, hogy időskorban az érzelmi támasz fontosabb a mentális egészség szempontjából, mint az instrumentális támasz (Gilmour, 2012; Ibrahim és mtsai., 2013; Unalana és munkatársai, 2015; Ferwagner és Pék, 2021).

Idős (tanuló) közösségek Magyarországon

Hol tudnak az idősek közösségben tanulni?

A hazai települések jó részében évtizedek óta működnek nyugdíjas klubok, amelyekhez a helyi közösség tagjai szabadon csatlakozhatnak, ami általában nyugdíjazásuk után következik be. Vannak olyan nyugdíjas klubok, közösségek is, amelyek ágazatokhoz,

vagy olyanok, amelyek a tagok egykori munkahelyéhez kötődnek.[2] Az idősek nappali klubjait gondozó hálózatok, önkormányzatok, egyházak, non profit szervezetek üzemeltetik. Az olyan tematikus közösségek, mint a népdalkörök, Szenior Örömtánc csoportok, szenior gyalogló klubok, idős természetjáró társaságok szintén az idősek közösségi életének színterei. Művelődési házak, kulturális központok, múzeumok, könyvtárak is egyre gyakrabban kínálnak kifejezetten idősek számára programokat (az időskori tanulás színtereiről részletesen ír Torgyik, 2013).

Ezekben a szervezetekben a társas támogatás megélésére van lehetőségük a tagoknak, ugyanakkor ezekben a közösségekben az egymástól tanuláson túl, a tanulás más formái is megjelennek. A nagyobb klub szervezetek konferenciát tematikus rendezvénysorozatot tartanak, a klubok rendszeresen hívnak meg előadókat, szakértőket, rendeznek szellemi vetélkedőket, látogatnak el más klubokba, kulturális programokra, sokan tanulmányi kirándulásokat is szerveznek (Bene, 2022/b).

A felsőfokú idősoktatást képviselő idősakadémiák egyetemekhez kötődnek és általában az egyetemvárosokban és képzési helyeiken érhetőek el. Szenior hallgatókat (55+-osokat) várnak tudományos és tudománynépszerűsítő előadásaikra, gyakorlati ismereteket átadó szemináriumaikra (Bene, 2017).

Ezeknek az idős közösségeknek országszerte hasonló kihívásokkal kell szembesülniük, amelyek közül a legégetőbbek:

- a kluboknak a „fiatalok” (friss nyugdíjasok) bevonzása, a vezető – utánpótlás;
- az idősakadémiáknak a forrásszerzés és a szervezési feladatok;
- minden kezdeményezésnek az egyedülálló idős személyek elérése.

Az egyedülálló idős személyek közösségbe integrálásának előnyeiről már részletesen írtunk, azt is hangsúlyoznunk kell azonban, hogy éppen az egyedülálló idős személyek azok, akik izolálódhatnak, és ezzel egyre kevésbé tudják pozitívan megélni idős éveiket (Bene, 2022/b).

Az egyedülálló idős személyek bevonásához mozgósítani kell és érdemes az aktív időseket is. Örvendetes hír, mikor például az idősakadémiai előadás regisztrációjánál örömmel mutatja be egy aktív szenior hallgató az amúgy „otthon ülő” szomszédasszonyát.

2 A két legnagyobb hazai idős klub hálózat a Nyugdíjasklubok és Idősek „Életet az éveknek” Országos Szövetsége és a Magyar Nyugdíjasok Egyesületének Országos Szövetsége, ágazati nyugdíjas szervezet a Magyar Vegyipari, Energiaipari és Rokon Szakmákban Dolgozók Szakszervezeti Szövetségének Nyugdíjas Tagozata, vállalati klub például a nyíregyházi Vasutas Nyugdíjas Egyesület, a budapesti Chinoin Őszidő Nyugdíjas Alapítvány szervezete.

A tapasztalatok azt mutatják, hogy a passzív idősek bevonása leghatékonyabban személyes invitálással, konkrét meghívással, folyamatos megerősítéssel valósítható meg. Ez sok energiát és odafigyelést igényel, ezért érdemes az aktív időseket is bevonni ebbe a munkába.

Az online térben is megvalósítható a közösségben tanulás. A Sólyi nyugdíjasklub kvíz versenye például a közösségi médiában zajlik. Legtöbben a karantén alatt kapcsolódtak be az alapos utánajárást igénylő kérdések megválaszolásába. A nyugdíjas klub tagjait próbálták így is megszólítani a vezetők.

Néhány idősakadémia is közzé teszi az elhangzott előadásokat a különböző online platformokon. Arra is volt példa a COVID pandémia karantén időszakában, hogy időseknek szóló előadásokat rögzítettek stúdió körülmények között, majd ezt a felvételt tették közzé az interneten (Alzheimer Cafe, Debrecen).

Ezen előadások, még akkor sem tudják pótolni a személyes együttlétet, amikor élőben zajlanak, azaz az előadó és a hallgató egy időben van az online térben, és a hallgatóságnak lehetősége van kérdezni, kommentelni.

A személyes találkozásokat helyettesíteni nem képes az online kapcsolattartás (Pinker, 2014), viszont jól kiegészítheti azokat.

ESETTANULMÁNY-ÉLETKÉPEK

Ria

Juhász Lászlóné Marika nagyon aktív a közösségi médiában. Az aktuális csoport információk mellett motiváló beszámolókat is közzé tesz. Az alábbi beszámoló jól példázza az idős közösségek pozitívumait:

„Balatoni Randevún Csopakon!

A kezdet kezdetén jelentkeztünk erre a rendezvényre!

Nyáron is, csak a munka, a feladatok megoldása és a nyaralás maradt!

Ez a 3 nap lett az én kirándulásom az Örömtánc csoporttal!

Szuper volt az utazásunk, érkezésünkkor volt egy kis Probléma, de minden. megoldódott!

Úgy kell hozzá állni a dolgokhoz, hogy az jól alakuljon!

……

Szuper jól sikerült!

Délutántól, este későig pedig ismét táncoltunk mindannyian, akik itt voltunk Csopakon a Balatoni Randevún!

Élvezetes volt első napunk!

Második napunk is Öröm tánccal indult!

Minden oktató, aki jelen volt, oktatott egy táncot, melynek minden Örömtáncos részese lehetett!

Ezek is, szebbnél, szebb táncok voltak!

A Búcsú tánccal zárult az Örömtánc program!

Csodás volt ez a másfél nap, amit nem feledünk egyhamar!

Ezt követte a Kórusok bemutatkozása!

Én itt is kivettem részem a nézésből és a hallgatásból, néhány kórustagommal együtt!

Szebbnél szebbek voltak, amit előadtak!

Mindenki győztes volt!

Szeretettel Gratulálok mindenki produkciójához, mert egytől egyig mind csodálatos volt!

Harmadik nap volt a Gála műsor és a hazautazás!

Köszönjük szépen a NYOSZ VEZETŐSÉGÉNEK, TÁMOGATÓINKNAK

EZT A CSODÁLATOS SZÉP, EGYÜTT TÖLTÖTT HÁROM NAPOT!

Tisztelettel és Köszönettel

Juhász Lászlóné Ria Konzervgyári Nyugdíjas Egyesület elnöke és Szenior Örömtanc oktató!

2022 augusztus 30."

*(*https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=pfbid0QAQL8uoSg4J3arPq3xQmFES6ibpm2EtALa7RRD5Znc7D66YnkpAx3keFm3dSKdrnl&id=100002180748439 *)*

Feladat:

Nézz utána milyen nyugdíjas szervezet (nyugdíjasklub) működik a te lakókörnyezetedben!

Van-e valamilyen tanulással kapcsolatos jó gyakorlatuk?

Tudnál-e te nekik javasolni valamit? Például tarthatnál nekik egy interaktív előadást erről a tanulmányról, vagy a Tanulmánykötet egy másik tanulmányáról!

Esettanulmány-életképek

Marika és Magdi

Marika és Magdi képzett Szenior örömtáncoktatók Nyíregyházán. A barátságukat is ennek az új pályafutásuknak köszönhetik. Aktív (munkaviszony) éveikben nem a tánccal foglalkoztak. De hogy is van ez az „aktív" évekkel? Marika manapság szinte elfoglaltabb, mint egykor a Konzervgyárban. Hétfőn kórus, néptánc, Szenior Örömtánc, kedden…., szerdán…., gyakran becsúsznak fellépések, interjúk, díjátadók.

A Szenior Örömtáncot oktatók a szellemi és fizikai frissességük fenntartása mellett folyamatosan tanulnak. Képzéseken vesznek részt, országos közös táncokon fejlesztik magukat. Magdi úgy fogalmaz: „Én ennek a táncnak köszönhetem, hogy még élek".

Marika a karantén hónapokban online is oktatott, a kényszerű otthonmaradást többek között arra használta, hogy új koreográfiákat tanuljon, videókat készítsen.
Marika és Magdi tevékenységéről további érdekes információk:

Bene Ágnes (2022/a) Örömmel táncolni - Szenior Örömtánc Recreation: A Közép-Kelet-Európai Rekreációs társaság tudományos magazinja 12(1) 16-19., elérhető: http://real.mtak.hu/140785/1/2022.12.1.3%20%20%C3%96r%C3%B6mmel%20t%C3%A1ncolni.pdf

Idősoktatás

Az egész életen át tanulás koncepciója egészen Comeniusig nyúlik vissza a XVI. századba. [3]

Boga (2014) az idősoktatás egyéb oktatási területektől való elkülönítését olyan tényezőkkel indokolja, mint a tanulók kora; mentális adottságai; élettapasztalata, előző ismereteinek köre, a tanulás célja, a megszerzendő ismeretek köre; az elsajátítás módja, módszerei, üteme; a számonkérés és elvárások; az oktatók számára szükséges speciális ismeretek, módszertan és a kereslet-kínálat viszonya.

Kolland és szerzőtársai (2013) az időskori tanulást egyenesen az idősödés deficit-modelljével szembeni lázadásnak aposztrofálják.

Az idős tanulók sajátosságai, a tanulást befolyásoló időskori mentális változások és a didaktikai sajátosságok egyaránt befolyásolják az időskori tanulás megvalósulását (Boga, 2014).

A kíváncsiság kielégítésének és felébresztésének egyaránt terepe lehet az idősoktatás. A tanulást széles kínálattal, a hozzáférés biztosításával, illetve a hallgatók visszajelzéseinek, igényeinek figyelembevételével valósíthatják meg a szervezetek (az időskori tanulás színtereiről részletesen ír Torgyik, 2013; Boga, 2014).

3. Fontosabb kezdeti mérföldkövek a nemzetközi szervezetek gondolkodásában az idősoktatással kapcsolatban:
Azt, hogy a felnőttoktatás, - és benne az idősoktatás, célja elsősorban a változó világ változó körülményeihez való alkalmazkodás, az 1929-es Cambridge-i nemzetközi felnőttoktatási világkonferencián fogalmazták meg. A második világháború után az UNESCO számos felnőtt nevelési világkonferenciát szervezett meg. Az 1970-es és 80-as években ezen konferenciák egyik hangsúlyos területe volt az „elfelejtett népesség" oktatása, amely terminus a nők és a vidéki lakosság mellett az időseket érintette. Az 1976-os ENSZ Nevelésügyi, Tudományos és Kulturális Szervezetének Közgyűlésén Nairobiban az időseket szociális oktatási csoportként jllemezték, akik számára négy oktatási feladatot fogalmaztak meg:
1, az aktuális problémák, az új nemzedékek jobb megértése;
2, a szabadidő egészséges, értelmes eltöltése;
3, a nyugdíjas kor előkészítése;
4, fizikai, szellemi képességek megőrzése, esetleg szélesítése, a közösségi életben való részvétel folytatása.
1976-ban elindult az Educational Gerontology, a máig rangos (Q3) tudományos szakfolyóirat.
Az első Idősakadémiát Franciaországban indították 1973-ban harmadik kor egyeteme (U3A, University of Third Age) néven. (Boga, 2014).

Az idősek nem alkotnak homogén csoportot, és ismeretszerzésük, tanulási céljaik egyénenként különbözőek lehetnek (Bajusz és Jászberényi, 2013; Boga, 2014).

Az időskori tanulás előnyeit Boga (2014) az alábbiak szerint csoportosítja:

1. A még kereső munkát folytató idős személy munkájához szükséges ismeretek szerzése
2. A korral jelentkező fiziológiai, biológiai, pszichés és szociális változások mélyebb megismerése
3. A külső (környezeti, társadalmi, technikai) változások megismerése
4. A korábbi körülmények miatt elmaradt (elhalasztott) tanulás megvalósítása
5. A szabadidő értelmes eltöltése
6. Mentális tréning
7. A társasági kapcsolatok szélesedése
8. Az élet értelmének megfejtése (transzcendencia, spiritualitás, vallás)
9. A másokon segítés módjának megismerése
10. A tanulás öröme (a tanulás által átélhető áramlat élmény, flow)
11. Az önkifejezés, a kreativitás elősegítése
12. Társadalmi és politikai elismertség
13. A biológiai rugalmasság fokozása (aktivitás)

A hagyományos frontális előadások, amelyek az előadó zömében egyoldalú kommunikációjáról szólnak, az idősoktatásban fellazulnak. Az idős résztvevők gyakran reflektálnak az elhangzottakra, kérnek és kérdeznek (Kovács és mtsai., 2020). A szemináriumi kínálat több területen is szolgálja a kíváncsiság felébresztését vagy éppen kielégítését.

A szemináriumok olyan kis csoportos foglalkozások, amelyek rendszeresen egy megadott témában szerveződnek a félév során. Abból adódóan, hogy jobban lehet egy-egy témára fókuszálni, nagyobb elmélyülést nyújthat a hallgatóknak az adott területbe az ilyen fajta munka, lehetőséget teremt új módszertanok, eszközök használatának bemutatására és kipróbálására, illetve a csoportmunkára is.

Ezen jellemzőkből fakadóan a szemináriumok alkalmasak:

- A különböző tudományterületek, témák széles skálájából választhatnak az igényeknek (érdeklődésüknek) megfelelően;
- Új technikák, módszertanok megismerése, mentori segítséggel, saját tapasztalat szerzésével;
- Emberi kapcsolatok, vonzalmak, barátságok, közösség kialakulására és ezzel összefüggésben az emberek iránti kíváncsiság fel-, újra ébresztésére, kielégítésére és táplálására;

- Olyan új ismeretek, tapasztalatok, jártasságok felbukkanására, amelyek a résztvevők gazdag életútjából származnak;
- Az oktató kíváncsiságának kielégülése, tanulás szeretetének érvényesülése, pozitív érzelmeinek táplálása a gyakori pozitív visszacsatolással.

Szeminárium szervezhető pozitív pszichológiai témákban is, például a karaktererősségek témájában sok gyakorlati feladatot beépítve.

Pozitív pszichológia az idősoktatásban

A pozitív emócióknak az ismeretszerzés, a képességek és kompetenciák kiépítésének folyamatában betöltött energetizáló evolúciós szerepét is feltárták (Oláh, 2004).

Mather és Carstensen (2005) az idős korban megfigyelhető pozitivitási hatást írja le. Úgy gondolják, hogy azért kerülnek az idős személyek figyelmének és emlékezetének középpontjába elsősorban a pozitív érzések, mert nagyobb teret engednek az emocionális célok elérésének, amiből az is következik, hogy a negatív információkat és helyzeteket igyekeznek minél inkább elkerülni.

Carstensen szocioemocionális szelektivitás elméletének (Carstensen, Isaacowitz és Charles, 1999) két alapgondolata van. A társadalmi céljaink kétféle kategóriába sorolhatók. Az egyik kategóriába azok a célok tartoznak, amelyek az ismereteink bővítésére irányulnak, a másik pedig az érzelmi jelentőséggel bíró célok kategóriája. A másik alapgondolat az egyedül az emberre jellemző idői perspektíva. Szerinte fiatalon még nem érzékeljük az idő végességét, ekkor az ismeretek bővítésére irányuló célokat követjük. Amint rájövünk, hogy az időnk véges, elkezdjük az életet élvezni, ebben az időszakban kerülnek előtérbe az érzelmekkel áthatott célok. Amikor Fredrickson és Carstensen egy korábbi 1990-es kutatásukban megkérdezték a kísérleti személyeket, hogy kivel töltenének el egy kis időt szívesen, eltérő válaszokat kaptak az egyes korcsoportokban. A fiatalabbak olyan személyt választottak, akitől új ismerethez juthattak (például egy író), míg az idősek érzelmi szükségleteiket helyezték előtérbe, és olyan személyt választottak, aki ezt kielégíti (például egy közeli barát).

Az idősoktatásban mindkét kategória értelmezhető. A résztvevők számára a legfontosabb előnyei a részvételnek (prioritási sorrend):

- az idő kellemes eltöltése (értelmes időtöltés, ami segít az idő strukturálásában is)
- társas támasz (közösségben, ismerősökkel, barátokkal együtt lenni)
- új ismeretek szerzése (az ismeretszerzés új útjainak megismerése, készségfejlesztés)
- kognitív tréning, az énhatékonyság növelése (Bene és mtsai., 2019).

Az idősoktatás jóllétet növelő hatását az abban résztvevő idős személyekre, már számos kutatás bizonyította (például Dench és Regan, 2000; Mather és Carstensen, 2005; Wlodkowski, 2008; Jenkins és Mostafa, 2015). Az idősoktatásban a mentális egészség fenntartásán túl a résztvevők személyes jólléte is fontos szerepet kap. Ezeknek a programoknak küldetése lehet az oktatásban résztvevők szubjektív jóllét szintjének, én-hatékonyságának és megküzdési képességének növelése pozitív változások elindításával, többek között a tudatosság, a személyes belső erőforrások, és különböző, pozitív készségek fejlesztésére alapozva. Az idősoktatásban a résztvevők élethelyzetéből adódóan hangsúlyosabb az idő hasznos eltöltése és a társas támasz, a közösség szerepe. Nagyon fontos szempont az, hogy egy ilyen programra a résztvevőnek el kell menni, azaz ki kell mozdulni az otthonából, emberek közé kell menni, közlekedni kell a településen, jó esetben a természetközeliséget is megtapasztalhatja útvonalán. Ez számos pozitív hatással járhat mentálisan, és mindenképpen pozitív hatással van a mozgásra, ezáltal a mobilitásra, ami a függetlenség megőrzésének egyik alappillére. Különösen igaz ez akkor, ha például gyalogol a hallgató (Joukl és mtsai., 2022).

A pozitív, befogadó, támogató légkör megteremtésének fontosságát majd minden szerző említi az idősoktatás gyakorlatában (Kovács és mtsai., 2020; Bene, 2017; Bajusz, 2016).

A humor hozzájárul a jó közérzethez a magasabb életkorban is. Ugyanakkor szükség lehet a mindennapi tréning ezen a területen is. A játékosság és a humor megtalálásának folyamatos tréningezésére (Ruch és mtsai., 2010).

Kovács és szerzőtársai (2020) arról írnak, hogy az ELTE HKE szemináriumain a fejlesztendő kompetenciák között az objektív szemléletmód, a nyitottság és az empátia, az együttműködésre való készség, valamint az önálló ismeretszerzés és az élethosszig tartó tanulás szerepelnek. A motiváló, tanulást ösztönző tanulási környezetnek legalább négy aspektusát írják le, amik a befogadás létrehozása, a pozitív attitűdök kialakítása, a megértés támogatása és a kompetenciaérzés erősítése. A szemináriumokon résztvevő idősek motivációit fókuszcsoportos kutatással is igyekeztek feltárni. Azt találták, hogy a témakörök kiválasztása és a tanulás iránti pozitív attitűd, a fejlődés iránti elköteleződés motiválják elsősorban a hallgatókat. Az interaktív feladatok bevonták őket a tapasztalatszerzésbe, sok esetben perspektíva váltásról, véleményformálásról is beszámoltak a résztvevők.

Bene és Móré egy 2018 –as tanulmányukban hangsúlyozzák az intergenerációs előnyök szerepét az olyan szervezetekben, ahol különböző generációk kapcsolódnak, és működhetnek együtt. Az idősoktatásban résztvevő pedagógusok gyakran maguk

is idős személyek (Bene, 2017), arra is találunk példát, hogy az oktatói utánpótlást, a PhD hallgatókat vonják be az Idősakadémiai munkába (Kovács és mtsai., 2020). Közreműködésüket jelentősen befolyásolhatja az a tény, hogy gyakran önkéntes munkával vesznek részt ezekben a kezdeményezésekben. A kevésbé formális keretek biztosíthatják az önként vállalt munkafeladatok jobb illeszkedését a pedagógusok személyes jellemzőihez. Ha szabadságot élveznek a munka tartalmi és egyéb feltételeinek testre szabásában, jobban is azonosulhatnak vele, mely pozitívan hat a jóllétre és a produktivitásra (Bene és Kun, 2018).

Mire kell figyelni, ha idősek számára szervezünk programot?

- ✓ Legyünk pozitívak!
- ✓ Pontos tájékoztatás, lehetőség szerint írásban (olvashatóan, nagy betűkkel, éles kontrasztok, éles kontúrok alkalmazásával);
- ✓ Akadálymentes, könnyen megközelíthető, központi helyszín és megközelítés, szükség esetén szállítás megszervezése háztól-házig;
- ✓ Szükséges segédeszközükre (például szemüveg), hívjuk fel a figyelmet;
- ✓ A befejezést úgy időzítsük, hogy még világosban haza tudjanak érni a résztvevők;
- ✓ Ha ismétlődő, akkor mindig a hét ugyanazon napján, ugyanazon kezdési időpontban legyen;
- ✓ Iktassunk be szüneteket (legalább fél óránként), ha egy óránál hosszabb az előadás vagy rendezvény;
- ✓ Kérdezzük meg őket, hagyjunk időt és találjunk módot az ő kérdéseikre, visszajelzéseikre;
- ✓ Gondoskodjunk megfelelő mellékhelységekről;
- ✓ Gondoskodjunk italról (különösen nyáron), ételről;
- ✓ Kérjünk visszajelzést;
- ✓ Legyen forgatókönyv orvosi vészhelyzetre;
- ✓ Kérdezzük meg, mit szeretnének, mire kíváncsiak!

A Kelet-Magyarországi Szépkorúak Akadémiája

Ma már szinte minden hazai felsőoktatási intézmény jelen van az idősoktatásban. Társadalmi felelősségvállalásként tekintenek rá (Bene, 2017), ami a legtöbb intézményben amellett, hogy szoros kapcsolatban van az alumni programmal, a helyi közösség számára nyújt szolgáltatásokat a tudomány, tudománynépszerűsítés, és művelődés területein.

A felsőoktatási intézményekhez kapcsolódó idősoktatási kezdeményezésekben hagyományos felsőoktatási szemesztereket követve zajlanak az ingyenes plenáris

előadások általában két heti rendszerességgel, rögzített időpontban, mindig azonos helyszínen. Ez azért fontos, mert a résztvevők így be tudják illeszteni a rutinjukba ezeket az alkalmakat, meg tudják szervezni az oda és hazajutást. Előtte felkészülhetnek, majd az előadás után megbeszélhetik, feldolgozhatják a hallottakat.

Ezeken az Idősakadémiákon tehát általában szemeszterenként kínálnak plenáris előadásokat a szervezők, de akadnak olyan helyszínek is, ahol szemináriumokat indítanak az általában 55+-os résztvevők számára, és olyan Idősakadémiák is vannak, amelyek köré más tematikus csoport szerveződik, mint például természetjáró klub Pécsen.

A Debreceni Egyetem harmadik missziójának tekinti az idősoktatást. Az Egyetem több Idősakadémia szervezésében is részt vesz.

Az Egészségtudományi Kar Nyíregyházán és Szolnokon szervez Idősakadémiákat, Kelet-Magyarországi Szépkorúak Akadémiája néven.

A szemeszterenkénti hat előadásra a belépés díjtalan, a helyszínek és kezdési időpontok változatlanok (a hét bizonyos napjának bizonyos időpontja).

A Kelet Magyarországi Szépkorúak Akadémiája a Debreceni Egyetem Egészségügyi Karának Gerontológiai Tanszékének[4] kezdeményezésére indult 2015-ben Nyíregyházán. Az előadások a város központjában elhelyezkedő Váci Mihály Kulturális Központban zajlanak általában (pandémiás időszakon kívül) kéthetente szerdán 15:00-tól. A nyíregyházi helyszínen az előadásokat 50-90 fő látogatja.

Egy szemeszter az Idősakadémián:
2021/2022 tavaszi szemeszter
1)
2022. május 4.
Pénzügyi fogyasztóvédelem a digitális térben, internetes átverések elleni védekezés
dr. Kiss-Benedek Damarisz
FOME által működtetett Pénzügyi Navigátor Tanácsadó Irodák koordinátora
2)
2022. május 11.
Mozaikok és templomfreskók a 21. században
Egy ciprusi egyetemi tanulmányút beszámolója
Dr. Bene Ágnes, egyetemi adjunktus
Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar

4 A Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar Gerontológiai Tanszékének és a Debreceni Akadémiai Bizottság Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Albizottsága Gerontológiai Munkabizottságának a kezdeményezésére, Nyíregyháza város Önkormányzatának közreműködésével.

3)
2022. május 18.
A Sóstói Múzeumfalu
Baloghné Szűcs Zsuzsanna, területi múzeumigazgató, etnográfus muzeológus
Sóstói Múzeumfalu, Jósa András Múzeum, Nyíregyháza
4)
2022. május 25.
A cukorbetegség időskorban
dr. Gaál Zsolt, osztályvezető főorvos
Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak Jósa András Oktatókórház IV. Belgyógyászat
5)
2022. június 1.
A Speciális Olimpiai mozgalom Magyarországon és Nyíregyházán
Pázmány Viktória, elnökségi tag
Magyar Speciális Olimpia Szövetség
tanársegéd, DE EK
6)
2022. június 15.
Kihívás, depresszió, megoldások
Kőműves Zsuzsanna Judit, klinikai szakpszichológus
Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar, Debreceni Egyetem Klinikai Központ (DEKK)

A Kelet Magyarországi Szépkorúak Akadémiája 2016. április 7-én tartotta nyitóelőadását Szolnokon. Az akadémia sikere egészen a pandémiás időszak kényszer szülte leállásáig töretlen volt. Az előadásokon résztvevők száma 100-150 fő között mozgott. Az előadások a város központjában elhelyezkedő Aba-Novák Agóra Kulturális Központban zajlanak általában (pandémiás időszakon kívül) kéthetente csütörtökön 14:00-tól.
A Kelet-Magyarországi Szépkorúak Akadémiájáról bővebb információ (például a szemeszterek részletes programja) a Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar honlapján olvasható (oktatás menüben Idősoktatás menüpontban): https://etk.unideb.hu/kelet-magyarorszagi-szepkoruak-akademiaja-kmsza

Feladat:

Nézz utána, ebben a szemeszterben milyen előadásokat kínál a Kelet-Magyarországi Szépkorúak Akadémiája!

https://etk.unideb.hu/kelet-magyarorszagi-szepkoruak-akademiaja-kmsza

Jó gyakorlat: Tanulás szeretete szeminárium az Idősakadémián

A hallgatói visszajelzésekben már évek óta megjelenik a Kelet-Magyarországi Szépkorúak Akadémiáján az igény olyan kiscsoportos foglalkozásokra, amelyek nagyobb elmélyedést tesznek lehetővé az egyes témákban. Visszatérő igény az informatikai képzés, a csapatépítő jellegű műhelymunka megvalósítása.

A tervezett új kurzus a szemináriumi rendszer bevezetésére is alkalmas lehet.

A **Tanulás szeretete szeminárium** keretében a különböző tanuláselméletekkel (két alkalom), az új internetes kereső és információs felületekkel (arcanum (net6), családfakészítő források, álhíreket leleplező; 3 alkalom) és kollaborációs formákkal (offline és online; 3 alkalom) ismerkedhetnek meg a résztvevők két hetente az órarendben meghatározott időpontokban másfél órás időkeretben.

Kulcselemek

- A karaktererősségek rendszere mindenkinek lehetőséget nyújt saját erősségeinek tudatosítására (felfedezésére, rendszerbe foglalására)
- A karaktererősségek fejleszthetőek!
- A karaktererősség használatának optimalizálása a cél! (túlhasználat veszélyei)

A pozitív pszichológiai szemlélettel készülő tanmenetben külön hangsúlyt kap, hogy az egyes órák tematikájához illeszkedő gyakorlatok kerüljenek a forgatókönyvekbe. Így a kurzus elején az ismerkedésre, a közepén egymás pozitív tulajdonságainak tudatosítására, a végén az énhatékonyságból és az örömteli együttműködésből fakadó pozitív érzelmek tudatosításán lesz nagyobb hangsúly.

Az alábbiakban öt olyan konkrét feladatot ismertetek, amelyek beépítése egyaránt hasznos lehet a bevonódás megteremtésének, a megszerzett ismeretek gyakorlásának és a pozitív érzések felszínre hozásának területein.

1, gyakorlat

Pozitív hangulatra hangolás

A résztvevők szókártyákat kapnak. A szókártyákon többségben vannak a pozitív hangulatú szavak.

Feladatot kapnak: Alkossanak 3, majd 4, majd 5 szavas mondatokat a kapott szókártyákból. Ezeket írják le. A feladatmegoldás után felolvassák a megoldásokat.

A gyakorlat egyénileg és csoportosan (párban, vagy 3-4 fős csoportokban) is elvégezhető.

Haszon:

Pozitív hangulatra hangolás (előhangolás, előfeszítés) (Baddeley, Eysenck és Anderson, 2010)

Mentális fitnesz (kognitív funkciók tréningje, mentális frissesség fenntartása)

Énhatékonyság növelése

Együttműködés, társas támasz megtapasztalása (ha csoportfeladatként végzik)

2. gyakorlat

Legyünk nyitottak!

Fredrickson (2015) szerint az elvárások és az ítélkezés gyakran elhomályosítja a nyitottságra való képességünket. Ha sikerül ezek kizárása, akkor lehetőséget adunk magunknak a pillanat gazdagságának megtapasztalására. Az éberség és az elfogadás tudatosítása segítheti ezt a folyamatot.

Az egyik konkrét módszer az lehet, ha a közvetlen érzékszervi tapasztalatainkra koncentrálunk. Például teszünk egy sétát (Hazafelé a szemináriumról, pont jó alkalom lehet erre!). Figyeljük meg a környezetet! Figyeljük meg a növényzetet, a levelek színét és formáját, figyeljünk a hangokra, próbáljuk meg elkülöníteni a különböző zajforrásokat egymástól és keressük a zenét, a dallamot, a ritmust. Szippantsunk bele a levegőbe, keressünk ismerős illatokat, fedezzük fel az ismeretleneket! Figyeljük meg a bőrérzeteket! A napsugarak melegét az arcunkon, a friss szellő érintését. Érezzük ahogy a talpunk a talajjal érintkezik.

A gyakorlat során használjuk kíváncsiságunkat, legyünk elfogadók, és gyakoroljuk a befogadást! Tapasztaljuk meg, hogy a nyitottsággal való kísérletezés közben milyen érzések bukkannak fel, és élvezzük az ebben rejlő sokszínűséget.

Haszon:

A testi érzetek azonosítása, mint örömforrás.

Tágul a nézőpont.

Fejlődhet a testtudat.

Perspektívikus látásmód fejlesztése, ami segíthet a kihívások sikeresebb kezelésében

3, gyakorlat

Saját erősség

A saját erősség történet elemzése jó lehetőséget kínálhat a saját erősségek megismerésére.

Feladatot kapnak: Idézze fel mi az a dolog, hozzáállás vagy tevékenység a saját életében, amire büszke. Olyasmit idézzen fel, ami feltöltötte energiával, amivel kapcsolatban meg szokták dicsérni, vagy amikor azt érezte ki tudta hozni magából a legjobbat.
Egy konkrét történetet elmesélve, azt közösen elemzi a csoport. Ennek során kiderülhet, milyen helyzetekben érzi jól magát a személy, mi az amiről szívesen, lelkesen, örömmel mesél. Mit emel ki egy adott szituációban, hol látja az ő hozzájárulását egy helyzetben, esetleg egy probléma megoldásában. Mi az ami büszkeséggel tölti el, mi energetizálja. A folyamat során a saját erősségei is körvonalazódnak (Fodor és Molnár, 2020).
Haszon:
A személyes siker felidézése pozitív érzelmeket vált ki a személyből, a történet jellegéből adódóan pozitív példát is állíthat mások elé.
Fejlődhet a résztvevők együttműködése a csoportgondolkodással párhuzamosan.
Felszínre kerülhetnek a mesélő (és akár a résztvevők) erősségei, lehetőséget teremtve azok tudatosítására.

4, gyakorlat
Karaktererősségek kérdőív
VIA kérdőív kitöltésére magyar nyelven is lehetőséget biztosít a www.viacharacter.org/ oldal üzemeltetője. A fő erősségek azonosítása és a saját erősségprofil megismerése (Fodor és Molnár 2020) szolgálhat alapul az új ismeretek átbeszélésének bázisán az erősségek tudatos használatának és fejlesztésének.
Haszon:
A sajátélménnyel még jobban tudatosíthatja a teszt kitöltője a karaktererősségek széles skáláját.
A saját karaktererősségeinek tudatosítása megnyithatja az utat azok mélyebb megismerése felé. Információ átadással, önreflexióval, mások visszajelzéseivel és önálló kutatómunkával

5, gyakorlat
Útravaló a társaktól
A kurzus hallgatóinak listáját kinyomtatva megkapják a hallgatók.
Feladatot kapnak: Írják le mindenki neve mellé, hogy mi az, amit a legjobban szeretnek vagy csodálnak benne. A lapokat beadják, az oktató összesíti a válaszokat.
Az oktató összeállítja mindenkinek a személyre szóló listáját a jó tulajdonságaiból.

Útravalónak az összesítések után kiosztani a lapokat az utolsó alkalommal!

Haszon:

A feladatteljesítés során a pozitív érzelmek felszínre kerülése mellett növekedhet a megértés, az empátia a csoporttagok felé, erősödhet a csoportkohézió.

A saját lista birtokában növelhető az önértékelés, illetve a feladatmegoldás felidézésével felszínre kerülhetnek az ahhoz kapcsolódó pozitív érzelmek.

Összefoglalás

Boldogság, öröm, élvezet, elégedettség, harmónia — számos fogalmat alkottak a „jó élet" leírására. A jóllét fogalma általánosan képviseli azt, amit a boldogságról gondolnak az emberek, ugyanakkor a boldogság igen összetett dolog. Abban a pozitív pszichológia képviselői egyetértenek, hogy a személyes boldogságunkért mi magunk is sokat tehetünk. A személyes aktív hozzájárulásunk saját boldogságunk megvalósításához és fenntartásához legalább öt területen: *pozitív érzelmek; optimális időzítés és változatosság; motiváció, erőfeszítés, elköteleződés; szokássá válás; társas támogatás* értelmezhető. Tudatosan, pozitív pszichológiai intervenciók módszeres és rendszeres alkalmazásával nem csak mi magunkat, hanem segítőként más személyeket is segíthetünk ebben.

Nem csak erőforrásaink vannak a boldogság felé vezető úton, hanem akadályok is. Ilyenek például a boldogságmítoszok, amik olyan hiedelmek, amelyek szerint az életünk bizonyos eredményei (például anyagi jóllét, sikeres párkapcsolat) elhozzák számunkra az örök boldogságot, míg mások, kudarcok, nagy nehézségek (például egészségügyi gondok, szakítás) örök boldogtalanságra kárhoztatnak minket. Az ilyen boldogságmítoszok megcáfolása, a ledöntésükre irányuló pozitív pszichológiai intervenciók segíthetnek bennünket bármely életszakaszunkban az adott életszakasz pozitívabb megélésében.

A fejlődés és tanulás, a tudatos elmélyülés segíthet bennünket a fejlődő szemléletmód elsajátításában, ami éppen a folyamatos fejlődést, tanulást teszi lehetővé azzal, hogy nyitottabbá válunk a lehetőségek megragadására, a kudarctól való félelem háttérbe szorul, és még a hibák és a hibázás is a tanulást, a fejlődést szolgálják. Az egymástól tanulás, az együttműködés lehet ennek terepe.

A pozitív érzelmek képesek nyitottabbá tenni a személyt, ami hatással van az információ felvételre és feldolgozásra, ezáltal támogatják a kognitív kibontakozást, katalizálják a képességek, készségek kibontakoztatását és a tanulást. Sajnos az is elmondható, hogy mivel a pozitív érzelmek ingerküszöbe sokkal nagyobb, mint a negatív érzéseké, sokkal erősebbeknek, hosszabbaknak és gyakoribbaknak kell lenniük ahhoz, hogy jótékony hatásukat kifejthessék.

Az idősebb tanulók tanulása sokkal inkább belső motivációktól fűtött, kevésbé külső (munkahelyi, baráti, családi) motivációtól vezérelt, emellett nagyfokú autonómiával jellemezhető. Ez nem jelenti azt, hogy ne szeretnének baráti, családi körben tanulni. A generációk közti tanulás elsődleges terepe a család, ahol például a digitalizációhoz köthető új ismeretek állhatnak a középpontban, meghaladva a hagyományos tapasztalatok átadását az idősek irányából a fiatalok irányába, ezen a területen a tudásátadás a fiatalok irányából tart az idősek felé.

Ha egy idős ember közösségben tanulhat, megtapasztalhatja az ismeretszerzésen, képességeinek, erősségeinek fejlesztésén túl a társas támaszt is, az nem csak egészségére, kedélyére lesz pozitív hatással, hanem egy pozitív spirált beindítva általános aktivitását is növeli. Az aktívabb idősek egyre motiváltabbak aktivitásuk fenntartásában, így abban is számíthatunk rájuk, hogy passzívabb társaikat (barátok, szomszédok, ismerősök) bevonják a közösségi tevékenységekbe.

A tanulás különböző idős közösségekben is megvalósulhat, ilyenek például a nyugdíjas klubok, a különböző tematikus szerveződések, mint például egy népdalkör, vagy egy könyvtári szenior olvasó csoport. A felsőfokú idősoktatás hazai terepe a felsőoktatási intézményekhez kapcsolódó idősakadémiák rendszere. Ezekben az idősakadémiákban szemeszterekbe rendezve kínálnak plenáris előadásokat, néhány helyszínen szemináriumokat és egyetemen kívüli elfoglaltságokat a szenior hallgatóknak.

A tanulás szeretete egy olyan karaktererősség, amely oktatónak és hallgatónak is lehetőséget nyújt az idősoktatásban való kiteljesedésre.

Remek terepe lehet az idő tartalmas eltöltésének, és az együttműködésnek egy a karaktererősségek alapos megismerését célzó szemináriumsorozat bevezetése az Idősakadémián.

A tervezett szemináriumi keret lehetőséget nyújt a karaktererősségekben való tájékozódás megalapozására. A tanulás szeretetének karaktererősségén keresztül egy konkrét karaktererősség azonosítása, használata és fejlesztése valósulhat meg. A gyakorlatok során olyan módszereket tanulhatnak meg az idős személyek, amik segíthetik őket a mindennapok örömtelibb megélésében.

Az egyedülálló idős személyek elérése közösségi programokkal minden szerveződés legnagyobb kihívása. Pedig éppen az egyedülálló idősek életminőségét lehetne javítani, az élettel való elégedettségüket növelni és csökkenteni az izoláció veszélyét, ha be tudnánk őket a közösségekbe vonni.

Meggyőződésem, hogy tudatos, támogató hozzáállással még a szunnyadó tudás szeretete is felébreszthető.

Ellenőrző kérdések

Hogyan tehetünk a saját boldogságunkért?

Mik azok a boldogságmítoszok?

Mik azok a karaktererősségek?

Hogyan jellemeznéd a tanulás szeretetének karaktererősségét?

Milyen pozitívumai lehetnek a generációk közötti tanulásnak?

Hogyan járulhat hozzá a tanulás a fenntarthatósághoz?

Miben rejlik a közösség ereje? Hogyan tud ez hozzájárulni a tanuláshoz?

Milyen szempontokat kell figyelembe venni, amikor idősek számára programot szerveznek?

Jellemezd a hazai felsőfokú idősoktatást!

A Kelet-Magyarországi Szépkorúak Akadémiája milyen programokat kínál a szenior hallgatóknak?

Irodalomjegyzék

Arató, A. (2020). Új szerepben 60 fölött az online térben. *Magyar Gerontológia, 12(Kulonszam) 19.*

Arató, A. (2020). Új szerepben 70 fölött az online térben. *Magyar Gerontológia, 12(39),* 66–72.

Arisztotelész (ie. 328). Politika, In Szabó, M. (1969). *Politika,* Budapest, Gondolat

Aron, A., Aron, E.N., Tudor, M., és Nelson, G. (1991). Close relationships as including other in the self. *Journal of Personality and Social Psychology, 60.* 241–253. https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.2.241

Aronson, E. (1972). *The social animal,* Viking Press, New York

Bar-On, R. (1997). *Bar-On Emotional Quotient Inventory (EQ-i): Technical manual*. Toronto, Canada: Multi-Health Systems. https://doi.org/10.1037/t04985-000

Baddeley, A., Eysenck, M. W., Anderson, M. C., és Mihály, R. (2010). *Emlékezet*. Akadémiai Kiadó

Bajusz, K. (2016). Tanulni hatvan felett. *Tudásmenedzsment, 12(2. különszám),* 2016. december 11-17.

Bajusz, K., és Jászberényi, J. (2013). Az időskori tanulásról. *Kultúra és közösség, 4(3),* 59-66.

Balázs, K. (2022). Érzékenyítő tréningek pszichológiai háttere. Debrecen, Magyarország: Debreceni Egyetemi Kiadó

Balogh, L. és Révész, Gy. (2019). Tehetségmodellek mint a fejlesztő programok kiindulási alapjai. In: Balogh, L. *A tehetség kézikönyve.* Budapest: Magyar Tehetségsegítő Szervezetek Szövetsége, 44–79.

Balogh, L. (1993). *Tanulási stratégiák és stílusok, a fejlesztés pszichológiai alapjai.* KLTE, Debrecen.

Baumann, D., Ruch, W., Margelisch, K., Gander, F., és Wagner, L. (2020). Character strengths and life satisfaction in later life: An analysis of different living conditions. *Applied Research in Quality of Life, 15(2),* 329-347.

Bene, Á. (2017). Idősoktatás felsőfokon. *Magyar Gerontológia 9(33),* 49-70.

Bene, Á. (2022/a). Örömmel táncolni - Szenior Örömtánc. *Recreation: A Közép-Kelet Európai Rekreációs társaság tudományos magazinja 12(1),* 16-19.

Bene, Á. (2022/b). Aktív élet társaságban - Az időskori tanulás pozitívumai. *Magyar Gerontológia, 14 (Konferencia Különszám).* https://doi.org/10.47225/mg/14/Kulonszam/12176

Bene, Á., és Kun, Á. (2018). Az idősoktatás és jóllét összefüggéseinek néhány aspektusa In: Pierog, A., Szálkai, T., Dajnoki, K. (szerk.) (2018). *Rezümé kötet: Interdiszciplinaritás a régiókutatásban* VIII. Nemzetközi tudományos konferencia Debrecen, 11.

Bene, Á., Balázs, K., Móré, M., és Zombory, J. (2019). University related geronto-education in Hungary. In: Gisinger C. (2019) Geriatriekongress 2019 *Einreichung von Symposien és der Abstracts* (2019) 114.

Boga, B. (2014). *Pillantás a dombról, Válogatott fejezetek az idősödéstudományból.*, United p.c.

Brettner, Zs. (2012). A 21. század idős generációja. *Acta Sociologica–Pécsi Szociológiai Szemle*, *5(1).* 91-96.

Carstensen, L. L., Isaacowitz, D. M. és Charles, S. T. (1999). Taking time seriously: A theory of socioemotional selectivity. *American Psychologist, 54,* 165-181.

Cobb, S. (1976). Social Support as a Moderator of Life Stress. *Psychosomatic Medicine*, *38*, 300–314.

Cohen, S. (2004). Social Relationships and Health. *American Psychologist*, *59,* 676–684

Csíkszentmihályi, M. (2016). *A fejlődés útjai – a flow folytatása. Budapest*, Libri Kiadó

Csíkszentmihályi, M., és Wong, M. M.-H. (1991). The Situational and Personal Correlates of Happiness: A Cross-National Comparison. In: F. Strack, M. Argyle, és N. Schwartz (Eds), *The Social Psychology of Subjective Well-Being* (pp. 69–88). London, Pergamon Press

D. Molnár, É. (2010). A tanulás értelmezése a 21. században. *Iskolakultúra, 20(11),* 3-16.

Dench, S., és Regan, J. (2000). *Learning in Later Life: Motivation and Impact*. Department for Education and Employment, London.

Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, *95(3),* 542–575.

Dweck, C. S. (2006). *Mindset: The new psychology of success.* Random House.

Dweck, C. S.(2015). *Szemléletváltás.* HVG Könyvek, Budapest

Dweck, C.S. (2017). *Mindset. Changing the way you think to fulfil your potential.* Robinson.

EC (2000). *Commission Staff Working Paper A Memorandum on Lifelong Learning.* Brussels, 30.10.2000 SEC (2000) 1832). elérhető: https://arhiv.acs.si/dokumenti/Memorandum_on_Lifelong_Learning.pdf letöltés: 2022.03.05.

Fehér, Á., és Fodor, Sz. (2020). Pozitív érzelmek a tanulás szolgálatában. In: Németh, A., Orsovics, Y., Csehiová, A., és Tóth-Bakos, A. (szerk.) (2020). *Pedagogical Sections. Conference Proceedings* Komárno, Szlovákia : Selye János Egyetem 265-281.

Ferwagner, A., és Pék, G. (2021). Észlelt társas támasz időskorban. *Magyar Gerontológia, 13(40),* 78–102. https://doi.org/10.47225/mg/13/40/10810

Fodor, Sz., és Korényi, R. (2019). Jóllét és teljesítmény az iskolában - A kibékíthető ellentét. In: Polonyi, T., Abari, K., Szabó, F. (szerk.) (2019). *Innováció az oktatásban.* Oriold és Társai Kiadó, Budapest. 83-103.

Fodor, Sz., és Kovács, K. (2022). A kognitív képességek és a tehetség természete és meghatározói. In: Pléh Cs. (főszerkesztő) (2021). *Pszichológia.* Akadémiai Kiadó. https://doi.org/10.1556/9789634546399

Fodor, Sz., és Molnár, A. (2020). Karaktererősségek az iskolában. Fogalmak, jellemzők és a fejlesztésre irányuló intervenciók. *Iskolakultúra 30(4-5),* 20-39.

Fodor, Sz., Kovács, E. és Somkövi, B.(2018). Pozitív pszichológia a tanteremben – a „bővíts építs" légkör megteremtése a nyelvórákon. In: Polonyi, T., és Abari, K.(szerk.) (2018). *Pszichológia – Pedagógia – Technológia*. Budapest: Oriold és Társai Kiadó

Fónai, M. (2020). Roma/cigány közösségek. In: Pusztai, G. (szerk.) (2020). *Nevelésszociológia: Elméletek, közösségek, kontextusok.* Debrecen, Magyarország: Debreceni Egyetemi Kiadó. 177-205.

Forgács, A. (2015). Társas támasz a gyászban. In: Kiss E. CS., SZ. Makó H. (szerk.): *Gyász, krízis, trauma és a megküzdés lélektana.* Pro Pannonia Kiadó, Pécs. 382–398.

Forrai R., E., és Juhász, K. (szerk.) (2009/a). *Nonformális–informális–autonóm tanulás.* Debrecen, Debreceni Egyetem

Forrai R., E., és Juhász, K. (2009/b). A felnőttkori autonóm tanulás és tudáskorrekciós elköteleződés. In: Forrai R., E., és Juhász, K. (szerk.) (2009/a). *Nonformális–informális-autonóm tanulás*. Debrecen, Debreceni Egyetem, 12-37.

Fratiglioni, L., Paillard-Borg, S., és Winblad, B. (2004). An active and socially integrated lifestyle in late life might protect against dementia. *The Lancet Neurology*, 3(6), 343-353.

Fredrickson, B. (2015). *A pozitív érzelmek hatalma.* Budapest: Akadémiai Kiadó

Fredrickson, B. L., és Carstensen, L. L. (1990). Choosing social partners: how old age and anticipated endings make people more selective. *Psychology and aging*, *5(3),* 335.

Fredrickson, B. (2014). *Love 2.0 A határtalan szeretet.* Budapest, Akadémiai Kiadó

Fredrickson, B. (2015). *A pozitív érzelmek hatalma - A boldogság evolúciója.* Budapest, Akadémiai Kiadó.

Freedman, J. (1978). *Happy People: What Happiness Is, who Has It, and Why.* New York, Hartcourt Brace Jovanovich

Gilour, H. (2012). *Social participation and the health and wellbeing of Canadian seniors*. Component of Statistics Canada Catalogueno. 82-003-X, Health Reports.

Gyarmathy, É. (2020). *Az infokommunikációs társadalom generációi* Budapest, Osztályfőnökök Országos Szakmai Egyesülete

Headey, B., és Wearing, A. (1990). Subjective well-being and coping with adversity. *Social Indicators Research, 22,* 327–349.

Horváth Zs., Urbán R., Kökönyei Gy., és Demetrovics Zs. (szerk.) (2022). *Kérdőíves módszerek a klinikai és egészségpszichológiai kutatásban és gyakorlatban*, Medicina

Ibrahim, N., Din, N.C., Ahmad, M., Ghazali, S.E., Said, Z., Shahar, S., Ghazali, A.R., és Razali, R. (2013). Relationships between social support and depression, and quality of life of the elderly in a rural community in Malaysia. *Asia-Pacific Psychiatry, 5,* 59-66. https://doi.org/10.1111/appy.12068

Jenkins, A., és Mostafa, T. (2015). The effects of learning on wellbeing for older adults in England. *Ageing and Society*, *35(10),* 2053–2070.

Joukl, M., Vítková, L., Truhlářová, Z., Marešová P., és Orlíková L. (2022). The importance of mobility for the autonomy of seniors. *Kontakt .2022;24(3)* 254-262. doi: 10.32725/kont.2022.024.

Kállai, E. (2018). A cigányok és a zene. A cigányzene és a zenész cigány fogalmának változása az elmúlt évszázadokban. *Belvedere Meridionale*, *3*, 120-140.

Kállai, J. (2013). Az idősödés folyamatának pozitív pszichológiai szemlélete, III. rész Pszichológiai és magatartásorvoslási megközelítések 12. fejezet. In: Kállai, J., Kaszás, B.,és Tiringer, I. (szerk.) (2013). *Az időskorúak egészségpszichológiája.* Medicina, 213-242.

Kashdan, T. B., Biswas-Diener, R., és King, L. A. (2008). Reconsidering happiness: the costs of distinguishing between hedonics and eudaimonia. *The Journal of Positive Psychology, 3(4),* 219–233.

Kolland, F., Wanka, A., Field, J., Burke, R. I., és Cooper, C. I. (2013). *Learning in later life. In The SAGE handbook of aging, work and society* SAGE. 380-400.

Kovács, É. K. (2020). Az idősebb korosztály szerepe a családi gazdaságok generációváltásában. *Magyar Gerontológia, 12(39),* 2-13.

Kovács, Z., Bene, Á., Schiller, E. és Hornyák-Kövi, F. (2020). Tanulás időskorban – a Harmadik Kor Egyeteme szemináriumainak tapasztalatai. In: Csehné Papp, I., és Kraiciné Szokoly, M. (szerk.) (2020). *Felnőttkori tanulás Fókuszban a szakképzés és a munkaerőpiac.* Akadémiai Kiadó, Budapest

Kristóf, Z., és Győri, A. (2021). Az idősek és az infokommunikációs technológiák elsődleges vonatkozásai. *Magyar Gerontológia, 13(40),* 138–160. https://doi.org/10.47225/mg/13/40/10814

Kun, Á., és Szabó, A. (2017). Boldogság tényezők a pedagógusok munkájában, *Magyar Pszichológiai Szemle 72(3),* 281–310.

Linley, P. A., Maltby, J., Wood, A. M., Joseph, S., Harrington, S., Peterson, C., et al. (2007). Character strengths in the United Kingdom: The VIA inventory of strengths. *Personality and Individual Differences, 43*, 341–351. https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.12.004.

Littman-Ovadia, H., Lavy, S., és Boiman-Meshita, M. (2017). When theory and research collide: Examining correlates of signature strengths use at work. *Journal of Happiness Studies, 18(2),* 527-548.

Lopes-Szabó, Z. (2019). *Gyógynövények a zsebemben.* Magánkiadás

Lopes-Szabó, Z., és Szabó, G. (2019). *A bükki füvesember gyógynövényei.* Magánkiadás

Lyubomirsky, S. (2013). *Boldogságmítoszok, -Tények és tévhitek.* Ursus Libris

Lyubomirsky, S., Sheldon, K. M., és Schkade, D. (2005). Pursuing happiness: The architecture of sustainable change. *Review of general psychology, 9(2),* 111-131.

Magyar, M. (2009). A paradigmaváltás megvalósítása elkerülhetetlen a tanulásban és a művelődésben. In: Forrai R., E., és Juhász, K. (szerk.) (2009): *Nonformális–informális–autonóm tanulás*. Debrecen, Debreceni Egyetem, 342-350.

Magyaródi, T. (2019). A társas helyzetben tapasztalt flow-élmény kapcsolata a boldogságorientációkkal. *Magyar Pszichológiai Szemle, 74(3),* 347-360.

Magyaródi, T. (2022). Flow Állapot Kérdőív. In: Horváth, Zs, Urbán, R., Kökönyei, Gy., Demetrovics, Zs. (szerk.) (2022). *Kérdőíves módszerek a klinikai és egészségpszichológiai kutatásban és gyakorlatban*. Medicina

Magyaródi, T. (2022). Flow Szinkronizáció Kérdőív. In: Horváth, Zs. Urbán, R., Kökönyei, Gy., Demetrovics Zs. (szerk.) (2022). *Kérdőíves módszerek a klinikai és egészségpszichológiai kutatásban és gyakorlatban*. Medicina

Magyaródi, T., és Oláh, A. (2015). A Cross-Sectional Survey Study About the Most Common Solitary and Social Flow Activities to Extend the Concept of Optimal Experience. *Europe's Journal of Psychology, 11(4),* 632–650. https://doi.org/10.5964/ejop.v11i4.866

Magyaródi, T., és Oláh, A. (2016). A Flow Szinkronizáció Kérdőív pszichometriai jellemzői: reliabilitás- és validitásvizsgálat. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, *17(2),* 145–166.

Magyaródi, T., és Oláh, A. (2017). The Effect of Social Interaction on Flow Experience. International *Journal of Psychology* és *Behavior Analysis Open Access, 3(126),* 1–5.

Magyaródi, T., és Oláh, A. (2020). A társas helyzetben tapasztalt flow-élmény kapcsolata az élettel való elégedettséggel és a pszichológiai jólléttel, fiatal felnőtteknél. *Mentálhigiéné és pszichoszomatika 21(1).* 37-55.

Magyaródi, T., Nagy, H., Soltész, P., Mózes, T., és Oláh, A. (2013). Egy újonnan kidolgozott Flow Állapot Kérdőív kimunkálásának és pszichometriai jellemzőinek bemutatása. *Pszichológia, 33(1),* 15–36. https://doi.org/10.1556/Pszicho.33.2013.1.2

Márkus, E., Miklósi, M., és Barabási, T. (2021). Adult Learner's Motivation for Learning from a Comparative Perspective. *New Educational Review* 63(1), 123-136.

Martin-Krumm, C., Kern, L., Fontayne, P., Romo, L., Halim Boudoukha, A., Boniwell, I., et al. (2014). French adaptation of the Orientation to Happiness Scale and the impact of Quality of Life in French Students. *Social Indicators Research, 124(1),* 259–281.

Mather, M. és Carstensen, L. L. (2005). Aging and motivated cognition: the positivity effect in attention and memory. *Trends in Cognitive Sciences, 9,* 496-502.

Mehrotra, C. M. és Wagner, L. (2009). *Aging and diversity: an active learning experience*. Routledge, New York. (2. kiadás)

Meyers, M. C., Van Woerkom, M., és Bakker, A. B. (2013). The added value of the positive: A literature review of positive psychology interventions in organizations. *European Journal of Work and Organizational Psychology, 22(5),* 618–632.

Mező, K., és Mező, F. (2020). Generációk közötti konfliktusok a családban. In: Vargáné Nagy, A. (szerk.) *Családi nevelés: Generációk közötti konfliktusok és megoldási stratégiák*. Budapest, Magyarország : Forstag Nonprofit Közhasznú Kft. 109-119.

Molnár, A., és Fodor, Sz. (2022). A karaktererősségek fogalma, jellemzői és fejlesztési lehetőségei időskorban. In: Bene, Á., és Móré, M. (szerk.), (2022) *Pozitív Idősödés 1.* Debrecen: DUPress

Móré, M., és Bene, Á. (2018). Generational Challenges in Organisations. *Tudásmenedzsment 19(1)* 15-23.

Nagy, H. (2012). A Salovey–Mayer-féle érzelmi intelligencia modell érvényességének elemzése. *Magyar Pszichológiai Szemle, 67.* 105–124.

Nagy, H. (2019). *A pozitív pszichológia alkalmazása a klinikai és egészségpszichológiában.* Budapest, ELTE Eötvös Kiadó

Nagy, H. (2019). Pozitív pszichológia: Az elmélettől a gyakorlatig. *Magyar Pszichológiai Szemle 74(3),* 289-299.

Nagy, H. (2021). *Boldogságnapló. Találd meg az élet apró örömeit!* Budapest, Magyarország, HVG Könyvek.

Oláh, A. (2004). Mi a pozitívuma a pozitív pszichológiának? *Iskolakultúra, 11,* 39–47.

Oláh, A. (2019). A pozitív öregedés pszichológiai forrásai. *Lege Artis Medicinae 29(1-2),* 79-87.

Park, N., Peterson, C., és Seligman, M. E. P. (2004). Strengths of character and well-being. *Journal of Social* és *Clinical Psychology, 23*, 603–619. https://doi.org/10.1521/jscp.23.5.603.50748.

Peterson, C., Park, N., és Seligman, M. E. P. (2005). Orientations to Happiness and Life satisfaction: The Full Life Versus the Empty Life. *Journal of Happiness Studies, 6(1),* 25–41.

Pinker, S. (2014). *The village effect: why face-to-face contact matters*. Atlantic Books Ltd.

Reinhardt, M. (2009). Miért hasznosak a pozitív érzelmek iskolai környezetben? A pozitív pszichológia hozzájárulása pedagógiai kérdésekhez. *Iskolakultúra, 9.* 24–45.

Ruch, W., Proyer, R. T., és Weber, M. (2010). Humor as a character strength among the elderly. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 43(1),* 13-18.

Russo-Netzer, P., és Littman-Ovadia, H. (2019). "Something to Live for": Experiences Resources, and Personal Strengths in Late Adulthood. *Frontiers in psychology, 10*, *2452.* 1-14. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02452

Seligman, M. (2008). *Autentikus életöröm. A teljes élet titka.* Laurus Kiadó, Győr.

Seligman, M. (2011). *Amin változtathatsz és amin nem*. Akadémiai Kiadó, Budapest.

Seligman, M. E. P., és Csíkszentmihályi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist, 55,* 5–14.

Semsei, I. (2016). Az aktív időskor kérdései a XXI. században. *Tudásmenedzsment, 17(2).* 7-10.

Stumpf-Tamás, I., és Bene, Á. (2021). A hazai idősek online fogyasztói potenciálja. *Magyar Gerontológia, 13(Kulonszam),* 119–121. https://doi.org/10.47225/mg/13/Kulonszam/10615

Sz. Makó, H., Bernáth, L., Szentiványi-Makó, N., Veszprémi, B., Vajda, D. B., és Kiss, E. C. (2016). A MOS SSS–Társas támasz mérésére szolgáló kérdőív magyar változatának pszichometriai jellemzői. *Alkalmazott Pszichológia, 16(3),* 145-162.

Szabó, G. (2011). *Javasasszony unokája.* Magánkiadás

Szondy, M., és Martos, T. (2014). A boldogság három arca: a Boldogság Orientáció Skála magyar változatának validálása. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 15(3), 229–243.

Tengely, A. (2009) Az autonóm tanulás módszerei – történelmi kitekintés korabeli dokumentumok tükrében. In: Forrai R., E., és Juhász, K. (szerk.) (2009). *Nonformális informális–autonóm tanulás.* Debrecen, Debreceni Egyetem, 38-57.

Tiringer, I., Kaszás, B. (2013). Az időskor pszichológiai jellemzői. In: Kiss E. CS., SZ. Makó, H. (szerk.): *Mentálhigiéné és segítő hivatás.* Pro Pannonia Kiadó, Pécs. 53–66.

Torgyik, J. (2013). *A tanulás színterei felnőtt- és időskorban.* Eötvös József Könyvkiadó, Budapest.

Tóth, A. P. (2021). Az IKT használata az aktív és egészséges időskor támogatásában és az idősgondozásban. *Magyar Gerontológia, 13(Kulonszam),* 130-132. https://doi.org/10.47225/mg/13/Kulonszam/10619

Unalana, D., Gocerb, S., Basturkc, M., Baydurd, H., és Ozturke, A. (2015). Coincidence of low social support and high depressive score on quality of life in elderly. *European Geriatric Medicine, 6(4),* 319-324.

Ványi, B. (2013). *Pozitív megöregedés – idősek és felnőttek összehasonlítása optimizmus, remény és megelégedettség szempontjából*. Debreceni Egyetem, Műhelymunka

Varga, B. A., Oláh, A., és Vargha, A. (2022). A magyar nyelvű PERMA Jóllét Profil kérdőív megbízhatóságának és érvényességének vizsgálata. *Mentálhigiéné és pszichoszomatika 23(1).* 33-64.

Waugh, C.E. és Fredrickson, B.L. (2006). Nice to know you: Positive emotions, self-other verlap, and complex understanding in the formation of a new relationship. *Journal of Positive Psychology, 1.* 93–106. https://doi.org/10.1080/17439760500510569

Wlodkowski, R. J. (2008). *Enhancing Adult Motivation to Learn. A Comprehensive Guide for Teaching All Adults*. Jossey-Bass, San Francisco.

Zimbardo, P., Johnson, R., és McCann, V. (2017). *Pszichológia mindenkinek 2. Tanulás, emlékezés, intelligencia, tudatosság*. Budapest, Libri

Internetes hivatkozások

net1 United Nations Population Fund, elérhető: https://www.unfpa.org/data letöltés: 2022. augusztus 20.

net2 Institute of Positive Education my shopify honlap elérhető: https://positiveeducation.myshopify.com/ letöltés: 2020. november 19.

net3 Strengths Spotlight #4: Love of Learning, elérhető: https://positiveeducation.myshopify.com/blogs/strengths-spotlight-podcast/strengths-spotlight-4-love-of-learning letöltés: 2020. november 21.

net4 VIA kérdőív elérhető: https://www.viacharacter.org/survey/account/register letöltés: 2020. december 6.

net5 VIA Institucion of Character, elérhető: https://www.viacharacter.org/ letöltés:2020. december 6.

net6 Arcanum Digitális Tudománytár, elérhető: https://adtplus.arcanum.hu/hu/ letöltés: 2020. december 5.

net7 György tea honlap elérhető: https://www.gyorgytea.hu/rolunk/gyuri-bacsi-93-szuletesnap/ letöltés: 2022. augusztus 08.

net8 „A természetben otthon vagyok" – születésnapi interjú Gyuri bácsival 2020.05.04. Elérhető: https://www.gyorgytea.hu/rolunk/a-termeszetben-otthon-vagyok-szuletesnapi-interju-gyuri-bacsival/ letöltés: 2022.február 10.

net9 OECD Better Life Index honlap elérhető: letöltés: https://www.oecdbetterlifeindex.org/#/11111111111 2022. december 20.

net10 Happy Planet Index honlap elérhető: https://happyplanetindex.org/ letöltés: 2022. december 20.

net11 Happy Life Index honlap elérhető: https://happylifeindex.com.au/ letöltés: 2022. december 20.

Melléklet

1. számú melléklet: Karaktererősségek (angol)

4. ábra Karaktererősségek rendszere

forrás: https://www.virtuouslife.net/2019/07/17/understanding-character-strengths/

Az ábra elérhető az alábbi QR kódon keresztül:

Tehetséggondozás egy életen át

A képzőművészeti alkotó tevékenység és a tehetséggondozás szerepe időskorban

FERWAGNER ANNA

Hogyan idézheted ezt a tanulmányt?
Ferwagner, A. (2022). Tehetséggondozás egy életen át - A képzőművészeti alkotó tevékenység és a tehetséggondozás szerepe időskorban. In: Bene, Á., és Móré, M. (szerk.), (2022) *Pozitív Idősödés 1.* Debrecen: DUPress, 221-271. oldal

Bevezetés

Napjainkban a tehetséggondozás kiemelt területnek tekinthető mind a pszichológia, mind pedig a pedagógia berkeiben. Rendkívül fontos a kiemelkedő képességek mielőbbi felismerése és kibontakozásának elősegítése, így ezen területek célcsoportjai elsősorban a gyermekek és fiatalkorúak. Kérdéses ugyanakkor, hogy van-e értelme, létjogosultsága a felnőttkori, illetve időskori tehetség feltárásának és gondozásnak? Az elmúlt évtizedek népességstatisztikai adatai egyértelműen bizonyítják, hogy a népességen belül egyre nagyobb az idősek aránya. Egyre több idős ember próbálja ki magát számára addig ismeretlen területen, vagy kezd olyan tevékenységekkel foglalkozni, amelyek egykor életük részét képezték. Mindezek fényében érdemes lehet foglalkozni az idősebb korban megmutatkozó tehetségek gondozásával is.

A tehetség összetett fogalom, nem létezik egyetlen egyértelmű, minden aspektust lefedő meghatározása. Szinte bármiben lehet valaki tehetséges, úgy a művészetekben, mint a sportban. Számos belső tényező (képesség, kreativitás, motiváció) interakciója és külső tényezők (család, kortársak, iskola, történelmi kor) segítő megléte szükséges ahhoz, hogy ez a tehetség megmutatkozzon és tovább fejlődhessen.

Az időskorban megmutatkozó képzőművészeti tehetségek gondozása hatással lehet az idős tehetségek életére, hozzájárulhat a sikeres idősödéshez. Érdemes megvizsgálni, milyen tényezők segíthetik, vagy éppen gátolhatják a tehetség megnyilvánulását időskorban, valamint azt, hogy mit adhat a társadalom számára az időskori tehetségek feltárása és gondozása.

A tanulmányban röviden áttekintjük az idősödés megélésének egyés elméleteit (az idősödés veszteség modelljét, az aktív, a sikeres, az egészséges és a pozitív idősödést),

a tehetség definícióit, összetevőit, egyes modelljeit, a tehetség evolúciós eredetét, a tehetséggondozás lehetőségeit, a tehetség időskorban történő megnyilvánulásának lehetőségeit néhány történelmi és jelen kori példán keresztül. A képzőművészeti tehetség kapcsán áttekintjük a képzőművészeti tehetség időskori kibontakoztatását segítő és nehezítő tényezőket, valamint egy jó gyakorlat is bemutatásra kerül ezzel kapcsolatban.

Időskor – Hanyatlás vagy fejlődés?

Amikor fejlődésről, vagyis arról az életfolyamatról beszélünk, amely a biológiai, pszichológiai és szociális tényezők együtteséből emelkedik ki, mindenképp érdemes átgondolni, hogy mennyire tekinthető folyamatosnak a fejlődés. Megoszlanak a vélemények arról, hogy a személyiség fejlődés egész életen át zajló folyamatnak tekinthető-e vagy a fogantatástól a felnőttkorig tart csupán, s ennek megfelelően az időskor az egész életen át tartó fejlődés egyik szakaszaként értelmezhető, vagy az élet közepétől az élet végéig tartó lassú, fokozatos hanyatlásként? Az idősödés során számos biológiai, kognitív és a társas kapcsolatok terén bekövetkező változás zajlik le, amelyek a népesség egyre nagyobb hányadát érintik (Cole és Cole, 1998; Inátsy-Pap, 2010).

Erikson (1985) pszichoszociális fejlődéselmélete szerint a fejlődés egész életen át tartó folyamat, ennek megfelelően nyolc fejlődési szakaszt írt le (1. táblázat). Mindegyik szakasz egy-egy, a társas környezettel kialakított interakció nyomán fellépő és ezáltal az énidentitást alakító pszichoszociális konfliktushoz kapcsolódik. Ezen konfliktusok a változás lehetőségét is magukban hordozzák, így mindenképpen fordulópontot jelentenek. A társas környezet kihívásaira, pszichoszociális konfliktusaira adott válaszok alapján minden szakasznak két végpontja, vagyis egy sikeres (kedvező) és egy sikertelen (kedvezőtlen) kimenetele (és ezek között számos megoldása) lehet. Mindegyik szakasz megoldását a korábbi szakaszok végkimenetei is befolyásolják.

SZAKASZ	KEDVEZŐ KIMENETEL	KEDVEZŐTLEN KIMENETEL
1. szakasz (0-1 év, csecsemőkor)	bizalom	bizalmatlanság
2. szakasz (2-3 év, kisgyermekkor)	autonómia	szégyen, kétely
3. szakasz (3-5 év, óvodáskor)	kezdeményezés	bűntudat
4. szakasz (6-11 év, kisiskoláskor)	teljesítmény	kisebbrendűség

5. szakasz (12-20 év, serdülőkor)	identitás	szerepkonfúzió
6. szakasz (20-40 év, fiatal felnőttkor)	intimitás	izoláció
7. szakasz (40-60 év, felnőttkor)	alkotóképesség	stagnálás
8. szakasz (60 év felett, időskor)	énintegritás	kétségbeesés

1. táblázat Erikson pszichoszociális fejlődéselméletének szakaszai

forrás: Erikson (1985) alapján saját szerkesztés

A *nyolcadik szakasz* érinti az időskort, amely szakasz sikeres megoldása az *énintegritás* kialakulása, sikertelen megoldása ezzel szemben a *kétségbeesés.* Életünk ezen szakaszában már több év van mögöttünk, mint amennyi még hátra van, óhatatlanul is elkezdünk visszatekinteni életünkre, ez a visszatekintés ezen utolsó szakasz központi témája. Sorra vesszük életünk fontosabb történéseit, a döntéseinket, amelyek befolyásolták életünk további menetét, áttekintjük életünk fordulatait, a sikereinket és kudarcainkat egyaránt. Az integrált ember vállalja a felelősséget egész addigi életéért, tudja, hogy életútja egyszeri, páratlan és megismételhetetlen, képes learatni a korábbi szakaszok terméseit és nem fél az elmúlástól. Tisztában van vele, hogy egy adott történelmi-kulturális kor résztvevője, s az élete során kifejlesztett integritása „pszichés örökséggé" válik. Ezzel szemben, az integritás hiánya életuntságban, kétségbeesésben, halálfélelemben ölt testet, ezt az állapotot gyakran apátia, depresszió, gyűlölet is kíséri. Az ember elvesztegetettnek érzi addigi életét, ugyanakkor túl rövidnek érzi az időt ahhoz, hogy valami újba kezdjen, kísérletet tegyen egy másik élet újrakezdéséhez (Cole és Cole, 1998; Erikson, 1985; Hajduska, 2015; Inátsy-Pap, 2010).

Az *időskor veszteség modellje* (Hajduska, 2015; Lampek és Rétsági, 2015) az idősödést negatív folyamatként írja le, veszteségek sorozataként (munkaerőpiacról kikerülés, jövedelem csökkenése, társas kapcsolatok csökkenése, gyermekek elköltözése, közeli barátok és házastárs halála, egészségi állapot megromlása, aktivitás csökkenése), képességeik és szerepeik fokozatos elvesztéseként.

Ezzel szemben az *aktív idősödés* (Lampek és Rétsági, 2015) megközelítés szerint bár visszafordíthatatlan biológiai változások zajlanak le időskorban, a pszichés és kapcsolati szükségletek nem változnak. A társas kapcsolatok, társas tevékenységek növelhetik a jóllétet, az élettel való elégedettséget. Emiatt a kapcsolati háló megőrzését szolgáló aktív tevékenységek kiemelten fontosak. Az aktív időskor koncepcióját az OECD fektette le. Szerintük az aktív idősödés „az idős emberek képessé tétele arra, hogy minél tovább aktívak maradjanak a társadalomban és a gazdaságban. Ez azt jelenti, hogy meg kell kapniuk a lehetőséget arra, hogy szabadon döntsenek

arról, mivel töltik a szabadidejüket: tanulással, munkával, pihenéssel vagy ápolás és gondozás igénybevételével." (OECD, 1998, idézi: Lampek és Rétsági, 2015, 12. o.).
A WHO az aktivitás és az egészség, az egészséges idősödés kapcsolatát hangsúlyozza az aktív idősödés meghatározásában. „Olyan általános életmód-stratégiát javasolnak, amelyben a kor előrehaladtával megőrződik a fizikai és mentális egészség. Eddig éveket adtunk az élethez, most életet adunk az évekhez!" (Udvari, 2013, 31.o.). Mindez elősegíti az idősek aktív részvételét a szabadidős tevékenységekben, társadalmi- és kulturális életben, az oktatási rendszerben és akár a munkaerőpiacon is (Brettner és Mucsi, 2013).
Apor és Rádi (2010) tanulmányukban részletesen kifejtik az aktivitás megőrzésének fontosságát időskorban. Az állóképességi jellegű mozgás során a maximális oxigénfelvevő képesség (aerob kapacitás) a 18-25 éves férfiaknál mért 45 ml/kg/percről, illetve a 16-22 éves nőknél mért 38 ml/kg/percről 60 éves korukra 20-25 ml/kg/percre csökken, míg a 15 ml/kg/perc aerob kapacitás már jelentősen megnehezíti az önálló életvitelt. Stessman és munkatársai (2009) kutatása alapján azon időseknek, akik 78 évesen is aktívak voltak, csaknem kétszer akkora volt az esélyük arra, hogy független életvitelre legyenek képesek, mint azoknak, akik inaktívak lettek.
Napjaink aktívan töltött ideje megoszlik a létfenntartásunk és kényelmünk biztosításához szükséges erőforrások megszerzéséért végzett *produktív tevékenységek* (pl. munka, tanulás), a testünk formában tartását és a hozzánk tartozó dolgok állagmegőrzését szolgáló (pl. házimunka, étkezés, közlekedés, testápolás, öltözködés) *karbantartó tevékenységek,* valamint a fennmaradó időben végzett *szabadidős tevékenységek* (pl. pihenés, társas élet, hobbik), és ezen tevékenységek során átélt élmények között (Csíkszentmihályi 1997; 1998; 2008).
Mivel az idősödés során egyre kevesebb időt kell produktív tevékenységek végzésével tölteni, így egyre több idő jut a szabadidős tevékenységekre, továbbá a családdal és barátokkal való időtöltésre. Az időskorba lépve sokak életének ismét részét képezhetik olyan dolgok, amelyekre életünk korábbi szakaszaiban nem jutott idő (pl. hobbik, kreatív tevékenységek, művészetek).
A *„sikeres idősödés"* (Baltes és mtsai., 2000; Jászberényi, 2020; Kerekes, 2013) az *„aktív idősödésen"* túlmutatva, új erőforrások kialakítására képes viselkedésmintázatnak tekinthető, magában hordozza a rugalmasságot, pozitív életszemléletet és a fejlődés lehetőségét egyaránt. Megmutatja, hogy az idősödő emberek az egyre több fizikális, mentális és szociális veszteségük ellenére hogyan tarthatnak fenn magas énhatékonyságot és jóllétet. Tehát a sikeres idősödésben az idősek nem csupán a veszteségekkel, a hanyatlással képesek megküzdeni, hanem továbbra is aktívak

maradnak, személyes fejlődésük folytatódik. A sikeres idősödés egy egyensúly a veszteségek és nyereségek között.

A sikeres idősödéssel szemben kritikaként merülhet fel, hogy értékhangsúlyos, s ezáltal olyan konnotációt is megjelenít, hogy aki nem képes elérni sikeres idősödést, aki nem tud megfelelni a sikeres idősödés kritériumainak, az kudarcot vall. Ezen kívül az sem tisztázott egyértelműen, hogy folyamatot vagy következményt jelöl-e maga a fogalom (Oláh, 2019).

Sikeres idősödés helyett olyan fogalmak jelentek meg, mint az *egészséges idősödés, vitális idősödés, pozitív idősödés,* stb., amelyeket összefoglalóan az *„aging well"* kifejezéssel illethetünk. A sikeres öregedés erős prediktora a kristályos intelligencia, a fizikai jóllét, a szellemi épség, amelyhez Rathunde és Csíkszentmihályi (2006) szerint hozzá tartozik a bensőséges családi és baráti kapcsolatok ápolása mellett a társadalmi bevonódás, a motiváció, kíváncsiság fenntartása és az áramlat-élmény átélésére való képesség is. Baltes és Staudinger (2000) pedig a bölcsességet hangsúlyozta, vagyis az élet gyakorlati kérdéseiben megmutatkozó szakértői szintű tudást (Oláh, 2019).

Az *egészséges idősödés* a testi, a mentális egészséget, a betegség hiányát, az élettel való elégedettséget és a társas támogatottság meglétét hangsúlyozza. Vaillant (2012) kutatásai alapján olyan tényezőket azonosítottak, amelyek alapján előrejelezhető az időskori egészségi állapot:

- a dohányzás mellőzése,
- megküzdési stratégiaként az érett elhárító mechanizmusok (humor, szublimáció, altruizmus, aszkétizmus, anticipáció) alkalmazása,
- mérsékelt alkoholfogyasztás,
- stabil házasság,
- egészséges testsúly,
- rendszeres testmozgás,
- hálaadási képesség,
- jövőorientáció,
- iskolázottság.

Ryff és Singer (2003) szerint az egészséges idősödés folyamatában az egyén megküzdési kapacitását erősítő tényezőknek (például reziliencia, autonómia, pozitív társas kapcsolatok, énhatékonyság, cél-és jövőorientáció) kiemelt szerepük van.

Számos új modell (például Keyes és Westorf, 2011; Huppert és So, 2010; Diener és mtsai., 2010; Seligman, 2011) látott napvilágot, amelyek a pozitív mentális egészséget, mint virágzást írják le a levertséggel (hervadtsággal) szemben, továbbá

a jóllét egyes komponenseit a pozitív mentális egészség tüneteiként tekintik. Abban azonban eltérnek egymástól ezen modellek, hogy mely jóllét komponenseket hangsúlyozzák. Ilyen jóllétkomponensek például az érdeklődés, az élettel való elégedettség, az értelemkeresés, az optimizmus, a boldogság, a pozitív érzelmek túlsúlya, az érzelmi stabilitás, az autonómia, az önelfogadás, a pozitív önértékelés, a személyes növekedés, a kompetencia, az életcélok, az elmélyülés képessége, a teljesítményöröm, az elköteleződés, a reziliencia, a vitalitás, a társas integráltság, a társas koherencia, a társas elfogadás, a környezet uralásának képessége, a pozitív kapcsolat másokkal, stb.

Összességében tehát elmondható, hogy „a mentális egészség feltétele a biológiai (érzelmi), a pszichológiai, a szociális és a spirituális jól működés. A pozitív öregedés (…): biológiai (testi), pszichológiai, szociális és spirituális jól működéssel jellemezhető állapot, amely együtt jár a pszichológiai immunitás és a megküzdési kapacitás átlagon felüli szintjével és a pozitív élményállapotok fenntartását garantáló, az élet praktikáiban eredményes helytállást szavatoló stratégiák hatékony alkalmazására való képességgel." (Oláh, 2019, 83. o.)

Az életminőség romlása az idősödésnek nem törvényszerű velejárója, a korral járó változások kezelhetők, továbbá még időskorban is kialakíthatók új pszichológiai erőforrások. Az idősödés során az ember az évek alatt kialakított pszichológiai és kapcsolati tőkére támaszkodhat. A megküzdést segítheti, ha valaki magas immunkompetenciával rendelkezik, amely olyan protektív vonásokat foglal magában, mint az optimizmus, koherencia-érzék, kontroll-hit, énhatékonyság-érzés, leleményesség, lelki edzettség és reziliencia (Oláh, 2004; 2019).

Gondold át, hogy környezetedben, családodban élő idős emeberek közül vajon kik tudnak sikeresen, pozitívan, egészségesen idősödni, és hogy valósítják ezt meg? Kik maradtak aktívak és kik azok, akik inkább a veszteség modell szerint élik meg időskorukat? Milyen különbségeket fedezel fel köztük?

Az időskor sikeres megélése számos tényezőtől függ, ilyen például az életünk során kitűzött célok teljesítése vagy az egészségi állapottal, társas kapcsolatokkal, sikerekkel kapcsolatos szubjektív vélemény és az aktivitás megőrzése. A *tevékeny élet*hez nagymértékben járulnak hozzá azon tevékenységek is (pl. sport, képzőművészet) amelyek belső motivációt, kitartást igényelnek, és végső soron hozzásegítik az embert a nehézségekkel való megküzdéshez vagy az áramlat-élmény átéléséhez (Delle Fave, 2011; Bene, 2022). Szintén a kreatív megoldások közé tartozik a tanulás, amely az

időskori aktivitás megtartásának, az egészség megőrzésének hatékony módszere (Bajusz, 2016; Bene, 2017).

Az idősödő és időskorú emberek számára megfontolandó, hogy fogyatkozó idejüket, anyagi és testi erőforrásaikat milyen célok elérésére fordítsák. Egyre több idő jut a szabadidős tevékenységek végzésére, az időskorba lépve ismét életük részét képezhetik olyan dolgok, melyekre életük korábbi szakaszaiban nem jutott idő (pl. hobbik, kreatív tevékenységek, művészetek).

Az alkotás folyamata önkifejezés, lehetőséget teremt a belső tartalmak kivetítésére, a művészekben megjelenő vágyak megvalósítására egy fantáziavilág révén, hozzásegít az „áramlat-élmény" (flow) átéléséhez (Csíkszentmihályi, 2014; Halász, 2006). Az áramlatélmény átélése olyan helyzetben történik, amikor világos és egyértelmű célkitűzéseink vannak, figyelmünk aktív, koncentrált, tevékenységünk felett kontrollt érzünk, tevékenységünk igénybe veszi képességeinket és még visszajelzés is érkezik arról, hogy jól végezzük-e tevékenységünket,. A tevékenység végzésében olyannyira belefeledkezünk, hogy az idő torzulása figyelhető meg közben és úgy érezzük, tevékenységünk szinte automatikusan zajlik. Ugyanakkor amennyiben a kihívások a képességeinkhez képest túl magasak, szorongás lép fel, illetve mikor túl alacsonyak, akkor unalom vagy apátia tapasztalható (Csíkszentmihályi, 1997; 1998; 2008).

A művészet nem csak önkifejezésként fogható fel, időnként a valóságtól való menekülést jelenti (Frankl, 2006). Az alkotó tevékenység segíthet a megküzdésben, lehetőséget teremt az időskorban nehezen feldolgozható gondolatok, belső tartalmak (pl. elmúlás, magány, halál) feldolgozására, az énintegritás fejlődésére és hozzájárulhat az emberi élet utolsó szakaszának örömteli befejezéséhez, a beteljesedés érzéséhez.

Emellett az alkotó tevékenység az élet értelmesként való megéléséhez is hozzájárulhat. Az élet vége felé közeledve óhatatlanul felmerül, hogy van-e valami, amit hátra hagyhatunk a világban, sikerült-e életünk értelmét beteljesíteni? Amennyiben nem sikerül életünk értelmét beteljesíteni, az értelmetlenség érzése uralkodhat el rajtunk Frankl (1996; 2002; 2006; 2015).

Az életének értelmét mindenkinek önmagának kell megtalálni. Frankl (1996; 2002; 2006; 2015) szerint az ember háromféle módon tud értelmet találni, alkotó érték, élményérték és beállítódási érték által.

Az *alkotó érték* valaminek a létrehozását jelenti, amely lehet egy hivatás gyakorlása, vagy művészi alkotás létrehozása.

Az *élményérték* a természet csodálata vagy egy műalkotás esztétikai értékének élvezete által valósítható meg.

A *beállítódási érték* pedig azt fejezi ki, milyen az ember hozzáállása az olyan megmásíthatatlan dolgokhoz, mint például a szenvedés, a halál, az életvég.
Alapvetően minden ember vágyik az *értelmes, sikeres élet*re, azonban mindenkinek magának kell megtalálnia az értelmet az életében, s ez a személy önkifejeződését is jelenti egyben. Ilyen értelem megtalálása lehet az ember életében az alkotás, amely folyamat érzelmekkel telített, egyfajta termékeny feszültségi állapot, ami a beteljesülés érzéséhez vezethet Frankl (1996; 2002; 2006; 2015).
Amikor azonban valaki úgy érzi, nem élt eléggé az élete adta lehetőségekkel, addigi teljesítményeivel elégedetlen és már nem tud változtatni életén, a reménytelenség érzése töltheti el. Az idős embereket nemcsak a társadalom taszíthatja ki, hanem az idős emberek gyakran önmagukat szigetelik el, s ez a kiközösített állapot az önbecsülés csökkenését is magával hozza (Lukas, 2008; Nouwen és Gaffney, 2008).
„A szép és érdemes élet titkát sokan a belső harmóniában, az értelmes tevékenységekben, a teljesítményben, a hatékonyságban, a valahová tartozásban vagy a céltudatosságban vélik felfedezni." (Brandtstadter, 2011, 187. o.)

Szerinted mit jelent az alkotó tevékenység tágabb és szűkebb megfogalmazásban?
Szoktál-e alkotó tevékenységgel foglalkozni, ha igen, mivel?
Gondold át, hogy számodra mit jelent az értelmes élet, jelenleg mitől tartod értelmesnek a saját életed?

Tehetség és tehetséggondozás

Amikor fejlődésről beszélünk, azt is érdemes áttekinteni, hogy az egyes képességek fejlődése azonos ütemben zajlik-e vagy sem, illetve biológiai vagy környezeti tényezők játszanak-e elsődleges szerepet a fejlődésben. A fejlődés két alapvető forrása a genetikai tényezők és a környezeti tényezők, ezek egymással kölcsönhatásban felelősek a fejlődésért (Inátsy-Pap, 2010).
Ikerkutatások és örökbefogadáson alapuló kutatások (például Plomin és mtsai., 1989) alapján elmondható, hogy a tehetség nem tudható be valamilyen specifikus génnek, ugyanakkor lehetségesek olyan genetikai hatások, amelyek együttes szerveződése az egyéb környezeti hatásokkal kölcsönhatásban alapját képezhetik a kivételes tehetségnek. Az ilyen jellegű humángenetikai vizsgálatok alapján elmondható, hogy az intelligenciahányadosokban mért egyéni különbségek kb. 50%-ban vezethetők vissza genetikai hatásokra, míg 40-50%-át a környezeti hatások okozzák. A környezeti hatások között meg kell különböztetni a közös (osztatlan) és a nem közös (osztott) környezet hatásait. A közös környezet hatásai olyan hatások, amelyek egyformán vagy

nagyon hasonlóan érintik az egy családban nevelkedő testvéreket (például a család anyagi helyzete, szülők nevelési stílusa). A nem közös környezet hatásai olyan hatások, amelyek különböző módon hatnak az egy családban nevelkedő testvérekre (például a családon kívüli szociális kapcsolatok, barátok, hobbik). Az intelligenciában megmutatkozó különbségekre döntő részt a nem közös környezet, míg a kreativitásban megmutatkozó különbségekre inkább a közös környezet (például a szülői részvétel) van hatással. A genetika és környezet kölcsönhatása pedig leginkább abban nyilvánul meg, amikor az emberek genetikailag meghatározott személyiségvonásai alapján választanak a környezetük személyei és tárgyai közül, maguk formálják kapcsolatukat környezetükkel (Bereczkei, 2021).

A tehetség evolúciós eredetét tekintve elmondható, hogy az elmeolvasás[1], rugalmas gondolkodás, nyelv és kreativitás azok a tényezők, amelyek fontos szerepet játszhatnak a kiválóság megjelenésében. Evolúciós szempontból megvizsgálva a tehetséget és annak kreatívitás komponensét, elmondható, hogy a kreatív gondolkodás, a művész kreativitás egyidős lehet a modern ember megjelenésével, gondoljunk csak például a szimbolikus jelentéseket hordozó díszítésekkel ellátott őskori eszközökre, barlangfestményekre, amelyek a problémamegoldó stratégiák fejlődéséhez és a divergens gondolkodás kifejlődéséhez is hozzájárulhattak. A zeneiség ugyancsak egyidős az emberiséggel, a beszéd előtti korban már lehetőséget biztosított az érzelmek és szándékok kifejezésére, valamint a társas kapcsolatok megerősítésére (Bereczkei, 2021.

Arra a kérdésre, hogy az egyes képességek fejlődése azonos ütemben zajlik-e, egyértelműen elmondható, hogy az egyes képességek, tulajdonságok nem egyszerre, hanem eltérő időben jelentkeznek, így a különféle tehetségek is különböző életkorokban nyilvánulnak meg először. Ahogy az előzőekben már láthattuk, a művészi (zenei és képzőművészeti) és technikai képességek az ember legmélyebb, legősibb természetéből fakadhatnak, azonban a tapasztalatok azt mutatják, hogy egyedül a zenei területen alakulhat ki egyértelműen a művészi hajlam már gyermekkorban (virtuozitás). A képzőművészetben a gyermekek rajzai, alkotásai, illetve az írók és költők korai próbálkozásai még elkülönülnek az igazi művészettől, amely felé többnyire majd csak 17-20 éves koruk körül juthatnak el. A tudományos tehetség kibontakozása a matematikai tehetség kivételével pedig még ennél is későbbre tehető (Révész, 1994).

A kiemelkedő képességek, a tehetség, a talentum megítélése koronként igen eltérőnek

1 Elmeolvasás: Az ismert összefüggések és helyzetek ismeretében következtetéseket tudunk levonni arról, hogy mások mit gondolhatnak.

mutatkozott történelmünk során. Kezdetben transzcendentális, emberfeletti, isteni erőknek tulajdonították, míg később inkább a normálistól eltérő tudatállapotnak, elmebetegségnek, őrületnek. Az ókori Athénban a mentális kiválóságra, a talentumra értékként tekintettek, a *talentum* az értéket megtestesítő embert jelentette. A rómaiaknál a kiemelkedő, emberfeletti teljesítmény, a zsenialitás már isteni eredetű, elképzelésük szerint *Géniusz* szállt bele az alkotóba, ez tette lehetővé az ihletett, szinte megszállott állapotot. A képességek kvantitatív mérésének kezdetével, a XX. századtól a kiemelkedő intellektuális képességűekre tekintettek kiválóságként, és intelligencia tesztekkel igyekeztek felmérni képességeiket (az első intelligenciatesztek Cattel, Binet, Stern, Terman nevéhez fűződnek). Végül a képességek kvalitatív jellemzőinek (pl. kreativitás) vizsgálatával egyre inkább előtérbe került a tehetség egyéb megjelenési formáinak (pl. művészi tehetség) vizsgálata is (Gyarmathy, 2006; Balogh és Révész, 2020).

Tehetségdefiníciók

A tehetség fogalmának meghatározására számos definíció látott napvilágot, azonban egyetlen definíció sem képes magába foglalni, összesűríteni mindazt, amit a tehetség fogalmába tartozónak vélünk.

A tehetségfogalmak nem egységes volta főként annak köszönhető, hogy az elméletalkotók

- a tehetség öröklött vagy szerzett voltát emelik-e ki a tehetségfogalom meghatározásában, illetve
- a tehetséget inkább személyiségvonásnak tekintik vagy a környezeti tényezőknek tulajdonítják.

Nézzünk néhány konkrét tehetségdefiníciót!

„Tehetséges gyermek az, aki kiváló teljesítményt mutat valamely gyakorlati értékkel bíró vagy elméleti érdeklődési területen.” (Jackson és Butterfield, 1986, idézi Gyarmathy, 2006, 18. o.).

Marland (1972) szerint „tehetséges gyermekeknek azok számítanak, akiknél a szakemberek valamilyen kimagasló adottságot és olyan tényleges vagy potenciális képességet állapítanak meg, amely révén rendkívüli teljesítmények megvalósítására alkalmasak, mégpedig egy vagy több, itt felsorolt területen: általános intellektuális képesség, specifikus tanulási („iskolai”) kompetencia, kreatív gondolkodás, vezetői rátermettség, művészi adottságok, pszichomotoros képességek.” (Gyarmathy, 2006, 23. o.).

Oglivie (1973) szerint „az, hogy tehetséges valaki, azt jelenti, hogy kiemelkedő

általános vagy speciális képességekkel rendelkezik egy szélesebb vagy szűkebb területen: kiváló fizikai adottságok, technikai őstehetség, képző- és előadóművészet, kiemelkedő vezetői képességek és szociális tudatosság, kreativitás, magas intelligencia." (Gyarmathy, 2006, 23. o.).

Czeizel Endre (1994, 9. o.) szerint a tehetség fogalmának meghatározásakor „négy kritériumot érdemes kiemelni: (1) a tehetség potenciált, lehetőséget, ígéretet, esélyt jelent (2) olyan kiemelkedő teljesítményre, amely (3) társadalmilag hasznos és amely (4) megelégedettséggel, örömérzéssel, tehát sikerélménnyel jár elérője számára".

„Tehetségen azt a velünk született adottságokra épülő, majd gyakorlás, céltudatos fejlesztés által kibontakoztatott képességet értjük, amely az emberi tevékenység egy bizonyos vagy több területén az átlagosat messze túlhaladó teljesítményeket tud létrehozni." (Harsányi, 1988, idézi Herskovits és Gefferth, 1994, 23. o.).

„Gyermek és serdülőkorban a tehetség olyan pszichológiai és testi adottságokat (prediszpozíciókat) jelent, melyek lehetővé teszik a tanulóévekben a kiemelkedő ismeretelsajátítást és teljesítményt, felnőttkorban pedig magas szintű teljesítményt, alkotást (Feldhusen, 1985, idézi Herskovits és Gefferth, 1994, 23. o.).

Tehetségmodellek

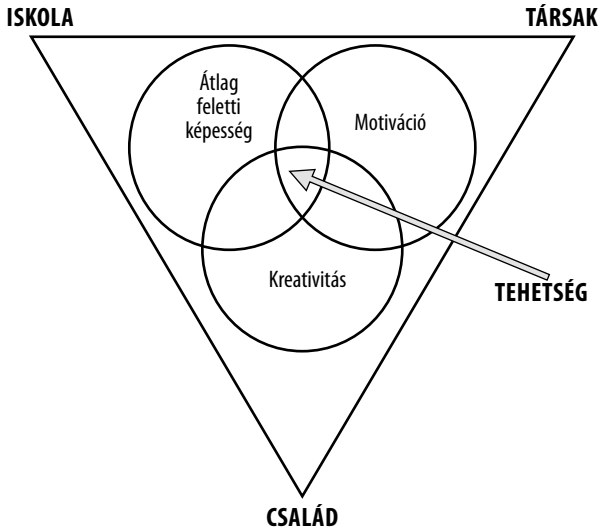
A definíciókhoz számos modell is kapcsolódik, amelyek a tehetség szintjeit, összetevőit, megnyilvánulásait mutatják be. Számos tehetség modell született, így jelen fejezetben a teljesség igénye nélkül szeretnénk bemutatni néhány modellt. A klasszikus tehetségmodellek, mint például a Renzulli-féle (1978) háromkörös modell, illetve ennek Mönks (1992) által továbbfejlesztett változata vagy Czeizel (2004) modellje mellett bemutatásra kerülnek a környezetet már differenciáltabban tárgyaló modellek is, mint például Gagné (1994) vagy Sternberg (2009) modellje is.

Landau (1980) a tehetség három szintjét különíti el: a *képesség* egy adott területen mutatkozik meg, a következő szinten a *tehetség* egy olyan személyiségvonás, amely képesség magasabb szintű művelését teszi lehetővé. Ezeken felül megkülönbözteti a *zsenialitást,* ahol a képességek és tehetségek extrém magas fokú megjelenése tapasztalható (Gyarmathy, 2006).

Gagne (1994) megkülönböztet *szunnyadó és megvalósult tehetséget*. A szunnyadó tehetség egy vagy több kivételes képesség, míg a megvalósult tehetség már tényleges teljesítményt, produktumot jelent, amely az örökletes interperszonális adottságok és a környezeti tényezők, mint katalizátorok terméke (Gyarmathy, 2006).

Renzulli (1978) *„háromkörös modellje"* tekinthető az első tehetségmodellnek, amely számos későbbi tehetségelmélet alapjául szolgált. A modell szerint a tehetség az

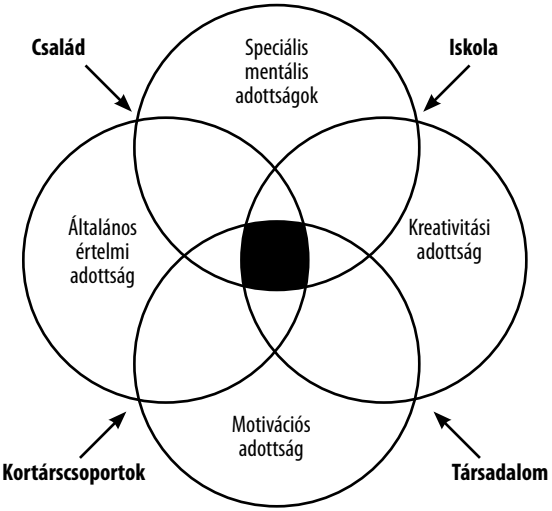
átlagon felüli képességek, a feladat iránti elkötelezettség és a kreativitás interakciója nyomán lelhető fel, ezen három tényező metszetének tekinthető. Az *átlagon felüli képesség* alapvetően az intelligenciával függ össze, amely nem egynemű képesség, hanem általános és speciális faktorból épül fel, illetve Gardner többszörös intelligencia elméletére visszagondolva valójában rendkívül sokféle lehet. A *kreativitás* egyszerre tekinthető képességnek, folyamatnak és produktumnak, magában foglalja a flexibilitást (rugalmasság), az originalitást (eredetiség), a szokatlanságot, a másságot, a divergens gondolkodást egyaránt. A feladat iránti elkötelezettség, motiváció magában foglalja a lelkesedést és az intrinzik motivációt, azaz amikor maga a tevékenység végzése hat jutalmazó jelleggel a tevékenység végzőjére. A Mönks-Renzulli (1992) modellben (1. ábra) – amely Renzulli „háromkörös modelljének" kiegészített változata – a tehetséget belső tulajdonságok (átlag feletti képesség, kreativitás és motiváció integrációja), valamint a környezeti háttér (család, iskola, társak) együttesen határozzák meg (Balogh és Révész, 2020; Bene, 2016; Gyarmathy, 2006).



1. ábra: Mönks-Renzulli tehetségmodell *forrás: Gyarmaty, 2006, 27.o.*

Czeizel Endre (2004) *„4*2+1 faktoros talentum modelljében"* (2. ábra) szintén megjelennek az örökletes belső tulajdonságok (specifikus szellemi képességek, általános értelmesség, kreativitás, motiváció), a tehetség belülről jövő, megnyilvánulásának külső feltételei is vannak (család, iskola, kortárs-csoportok, általános társadalmi környezet). Mindezeken kívül jelenik meg az ún. *„sorsfaktor",* vagyis az a tény, hogy a tehetség megnyilvánulásához olyan módon kell élni, hogy az ember képes legyen az

alkotásra.. Eszerint a biológiai sors (korai halál, fogyatékosság, betegségek, balesetek), az önsorsrontás (életmód, szenvedélybetegségek, öngyilkosság) és a társadalmi sors (szegénység, rossz iskolázottság, háború, bűntények) alapvetően befolyásolják a tehetség megmutatkozásának esélyeit, hozzájárulhatnak a tehetségvesztéshez.



2. ábra: A 4*2+1 faktoros talentum modell forrás: *Czeizel, 2004, 43. o.*

Sternberg WICS-modelljében (2009) a tehetség az alábbi négy komponensből tevődik össze:
bölcsesség (W-wisdom),
intelligencia (I-Intelligence),
kreativitás (C-Creativity),
szintetizálás (S-Synthetized),

A tehetséges emberek intelligenciájukat kreatív módon és bölcsen használják, hogy a saját maguk és a társadalom számára is hasznos dolgokat vigyenek véghez.
Az intelligencia kapcsán megkülönböztet *kreatív* (új ötleteket hoz létre), *analitikus* (az új ötleteket teszteli) és *gyakorlati képességeket* (az új ötleteket gyakorlati teljesítményre fordítja le).

A modell szerint a kreativitás az alábbi hat komponens összességéből áll:

- intellektuális képességek: a problémák új kontextusba helyezése és új megoldási módok kialakítása;
- megfelelő tudás adott területen: ami még nem túl sok, nem túl konvencionális;

- újszerű gondolkodás: a holisztikus és lokális szemlélet együttes alkalmazása;
- személyiség: rizikóvállalás, kitartás, énhatékonyság;
- belső motiváció;
- támogató környezet.

Elgondolkodtál már azon, hogy te vajon miben vagy tehetséges?
Ismersz a környezetedben, családodban olyan idős embert, aki tehetséges valamiben, ha igen, miben?

Gardner (1983) *„többszörös intelligencia elméletében”* hét, egymástól független, mégis egymással interakcióban lévő képességet (intelligenciát) különböztet meg: *nyelvi, logikai-matematikai, zenei, téri, testi-kinesztetikus, interperszonális és intraperszonális képességeket* (Gyarmathy, 2006).

A különféle specifikus tehetségekről és azok fejlesztési lehetőségeiről bővebben a Magyar Tehetségsegítő Szervezetek Szövetsége által kiadott Géniusz Könyvtár alábbi kiadványaiban olvashatsz:
Czimer Gy., Dr. Balogh L. (2010): Az irodalmi alkotó tevékenység fejlesztése
Kovács G., Dr. Balogh L. (2010): A matematikai tehetség fejlesztése
Turmezeyné Heller E. (2010): A zenei tehetség felismerése és fejlesztése
Dr. Mező F., Kiss Papp Cs., Subicz I. (2010): Képzőművész tehetségek gondozása
Orosz R. (2010): A sporttehetség felismerésének és fejlesztésének alapjai

Tehetséggondozás

„A tehetség gondozása többszintű, összetett tevékenység, amelynek célja az adott társadalom igényének megfelelő tehetség megmutatkozásának és fejlődésének megfelelő környezet kialakítása, és a tehetséges egyének tevékenységének, alkotásainak széles körű felhasználása. A tehetséggondozás alapfeltétele a tehetséges egyének általános jellemzőinek és igényeinek megismerése” (Gyarmathy, 2007, 15. o.).
A tehetségfejlesztés a tehetségek feltárását, felkutatását, a képességek fejlesztését és a személyiség megerősítését is magában foglalja. A tehetségazonosítás a tehetség megmutatkozásának megfelelő környezetben, teljesítményhez vezető feladatok végzése közben a legkönnyebb.
A tehetség gondozásának számos formája létezik. A *léptetés, ugratás, gyorsítás* a gyorsabb fejlődésű gyermekek számára gyorsabb haladás biztosítása egy-egy osztály átlépésével, a tananyag gyorsabb átvételével. A *kiválogatás, elkülönítés,*

elitképzés a tehetséges gyermekek elkülönítése a többi diáktól és képzésük elkülönített csoportokban történő megvalósítása. A *gazdagítás, dúsítás* a kötelező tananyagon felüli fejlesztő programok szervezése, amelyek során főként a kreativitás és társas készségek fejlesztése zajlik (pl. nyári táborok, mentor programok, hévégi és iskolán kívüli programok.) (Gyarmathy, 2007).

Tehetséggondozó programok elsősorban gyermekek, fiatalok, fiatal felnőttek számára kerülnek meghirdetésre, a programba szűréssel, felvételi eljárás során, szülői vagy pedagógusi ajánlással, esetleg önként jelentkezéssel lehet bekerülni. Ezen programok fő céljai a személyiségfejlesztés, kreativitás fejlesztése, speciális (pl. művészeti) területek fejlesztése, továbbtanulásra való felkészítés (Gyarmathy, 2007).

Az utóbbi időben a tehetséggondozás területén jelentős változások mentek végbe. Kiszélesedett a fejlesztésbe bevontak köre, a kivételes teljesítményt nyújtóktól a minél szélesebb körre vonatkozó tehetséggondozás felé. Szintén kiszélesedett azon területek köre is, amelyek esetében tehetségről beszélhetünk (pl. a művészetek és sport mellett a szakértelem, üzelti, szociális, innovatív-vállalkozói tehetség). Az életkor tekintetében szintén megfigyelhető a kiszélesedés, hiszen már nemcsak a fiatal tehetségek felkutatása és fejlesztése a cél, hanem a felnőttkorú, sőt akár az idősebb tehetségeké is (Pásku, 2005).

Gyarmathy (2013) szerint a *„csésze elméletnek”* (3. ábra) megfelelően a tehetséggondozás több szinten is megvalósulhat az érdeklődés intenzitásának megfelelően. Legkevesebben vannak a zsenik, ennél többen a tehetségek és a kiemelkedők, míg végül egyre szélesebb körben, akár az érdeklődők vagy a mindennapi tevékenységek szintjén is beszélhetünk már tehetséggondozásról.

3. ábra: A tehetséggondozás „csésze elmélete” *(forrás: saját szerkesztés Gyarmathy, 2013, 107.o. alapján)*

Képzőművészeti tehetség, alkotó tevékenység

Az alkotóművészeket személyiségtesztek és kérdőíves vizsgálatok alapján túlérzékenység, impulzivitás, önérvényesítés, kreativitás, divergens gondolkodás, verbális gazdagság jellemzi (Csíkszentmihályi, 2014; Halász, 2006). Feist (1999) metaanalízise alapján az alkotóművészekre ugyancsak jellemző a nyitottság, az újdonságkeresés, az intuíció, a magas teljesítményigény és ambíció, a nonkonformizmus, a függetlenség, az autonómia és a szorongásra való hajlam. Különleges kitartásuk pedig a belülről jövő, intrinzik motivációnak köszönhető, amikor maga a tevékenység végzése jelenti a motivációt, nem pedig a külső jutalmazás (például pénz, elismerés, siker) (Barkóczi, 2012).

A képzőművészeti tehetségek azonosítását megnehezíti a képzőművészet szubjektív jellege. Míg a sportban egyértelműen (pl. időben, vagy távolságban, hosszban kifejezve) meghatározható a teljesítmény, addig a művészetekben az alkotás által nyújtott élmény köthető a teljesítményhez. Sem az egyes stílusok, sem pedig az időben eltérő korszakokban alkotók nem hasonlíthatók egymáshoz (Beauvoir, 1972; Gyarmathy, 2002).

A képzőművészeti tehetségek esetében szintén megfigyelhető az örökletes és a környezeti tényezők interakciója. Örökletes tényezőnek tekinthető a kézügyesség vagy a speciális látásmód, színérzékelés. A környezeti tényezők közül pedig kiemelkedő a család és az iskola, a nevelés és a kulturális örökség átadása, az esztétikai érzék fejlesztése, anyagi erőforrások biztosítása (Mező és mtsai., 2010).

A művészeteken belül a képzőművészeti tehetségek korai megnyilvánulása meglehetősen ritka, inkább 8-10 éves kortól figyelhető meg, sőt sok esetben kifejezetten késői életkorra tehető. Az átlagos és a tehetséges gyermekek ugyanazon rajzfejlődési szakaszokon mennek keresztül, azonban a tehetségek hamarabb elkezdhetnek rajzolni, fejlődésük gyorsabb ütemű lehet, rajzaik már gyerekkorban is komplexebbek. Ezen kívül iskolás korban, mikor a gyermekek a realisztikus ábrázolásra törekednek, azonban ügyességük nem elegendő a valósághű ábrázoláshoz, elveszthetik kedvüket a rajzoláshoz, míg a tehetségek nem, ők továbbra is látják a kihívást és élvezik az alkotás örömét, majd az ezen időszakban elsajátított újabb technikák birtokában folytatják az alkotást, s térnek vissza a realisztikus ábrázolás előtti fantáziavilágba (Gyarmathy, 2002; Mező és mtsai., 2010).

A képzőművészeti tehetségek azonosítása meglehetősen nehéz, mind a kreativitást, mind pedig a rajzkészséget mérő tesztek bizonytalan eredményeket adnak. Fontos lehet az életrajzi adatok, családi előélet vizsgálata, a művészi viselkedés feltárása. A képzőművészeti tehetségek családjában csaknem mindig található művészettel

foglalkozó vagy esztétikai területen dolgozó családtag, így gyakran a család is elkötelezett a művészetek és a gyermek tehetséggondozása iránt. Lehetséges azonban, hogy ahol a családban nem figyelhető meg a művészet szeretete, ott a gyermek tehetsége sem lett felfedezve, megmaradt szunnyadó tehetségnek (Gyarmathy, 2002).

Tehetség megnyilvánulása időskorban, időskori tehetséggondozás

A tehetséggondozás a világ számos pontján a XX. század elején teljesedett ki állami vagy civil kezdeményezésre. Magyarországon a XVIII-XIX. században az egyházi iskoláztatás keretein belül történt a tehetséges ifjak felkarolása Bagdy és mtsai., 2014; Gyarmathy, 2007). A legtöbb tehetséges tanuló a protestáns iskolakollégiumokból került ki főként Sárospatak, Debrecen, Pápa, Nagyenyed, Kolozsvár, Marosvásárhely, Eperjes, Sopron városából. A XX. század kezdetén, az 1919-ben megalkotott Magyar Közoktatási Reformtervezetben már megfogalmazták, hogy a tehetséges tanulóknak biztosítani kell a gyorsabb haladást, támogatásukról és megkülönböztetett oktatásukról gondoskodni szükséges (Bagdy és mtsai., 2014; Gyarmathy, 2007, Tóth, 2013; Tóth és Sarka, 2020). Gróf Klebelsberg Kunó nevéhez kötődik az Általános Tehetségvédelmi Törvényjavaslat, amely az eredeti elképzelés szerint a szegényebb sorból származó tehetségek segítésére ösztöndíjrendszer kidolgozásáról és egyes képzések, iskolák támogatásáról rendelkezett volna. Az országgyűlés elé terjesztett Tehetségvédelmi Törvény azonban végül sem az ösztöndíjakról, sem a tehetségvédelemről nem tartalmazott előírásokat, kizárólag a Nemzeti Közművelődési Alapítvány létrehozásáról és működtetéséről rendelkezett (Tóth, 2013; Tóth és Sarka, 2020). A tehetséggondozás 1948-ig a sárospataki internátusi hálózat működtetésével volt rendszerszintű. A Sárospatakon 1935-ben elindított népi tehetségmentési mozgalom később más református gimnáziumokra is átterjedt, célja a tehetséges falusi szegény tanulók gimnáziumi iskoláztatásának előmozdítása volt. 1948-tól – az iskolakötelezettség 16 éves korig történő kiterjesztésével – az 1980-as évekig meglehetősen elhanyagolt területet jelentett a tehetség, tehetséggondozás kérdésköre, politikailag tiltott dolog volt foglalkozni a tehetséggel. Mindemellett a tehetség bizonyos formáinak (például tudomány) megnyilvánulását a Rendszer megtűrte, ennek adott helyet az Eötvös-kollégium vagy az OTDK intézménye (Tóth, 2013; Tóth és Sarka, 2020). A II. világháborútól a rendszerváltásig terjedő időszakban a szovjet normák hatása, az egyéniségek nevelése helyett az uniformizálás volt érezhető, az egyházi iskolák államosításával megszűntek a tehetséggondozás főbb pontjai. 1989 mindenképp korszakhatárnak tekinthető a magyar tehetséggondozás

történetében, mivel ekkor alakult meg a Magyar Tehetséggondozó Társaság, amely nonprofit szakmai szervezetként a tehetségkutatás és tehetséggondozás érdekében jött létre (Tóth, 2013; Tóth és Sarka, 2020).

A világháború éveiben, valamint azt követően, a rendszerváltással bezárólag tartó időszakban tehát a Magyarországon születettek tehetséggondozásban való részvételének, s tehetségük megnyilvánulásának esélye meglehetősen csekély volt az azt megelőző és főként a rendszerváltást követően születettekhez képest. Ezen időszakban született személyek jelentős része napjainkban már időskorúnak számít, másik része pedig hamarosan eléri az idősödés korszakát, és esetükben a történelmi-politikai korszak változása önmagában esélyt teremtett az addig szunnyadó tehetségük megmutatkozásához.

Super (1984) hivatásfejlődés elmélete, *szivárvány modellje* az egész életívet, az életpályát fogja át, amelynek során a személy számos feladattal, szereppel (pl. tanulás, szabadidős tevékenység, munka, háztartás, stb.) találkozik. Az *élettér* ezen szerepek kombinációja. Az *életszerepek* eltérő hangsúllyal lehetnek jelen a különböző életszakaszokban (gyermekkortól időskorig), ezen kívül a szerepek megvalósulását számos külső (pl. szocioökonómiai környezet, történelmi változások, társadalmi struktúra) és belső (pl. érdeklődés, képesség, attitűdök) tényező is befolyásolja. Az életszerepek száma, kombinációja és betöltésük sikeressége a megelégedettség legfőbb kiváltói lehetnek, ugyanakkor a szerepek választásának lehetőségei sokszor korlátozottak. Előfordulhat, hogy a tanulás vagy a pályafutás csak a hetvenes vagy nyolcvanas életévekben fejeződik be. A munkavégzés mellett ugyanakkor hangsúlyos területként jelenik meg a szabadidő aktív eltöltése is, amely lehetőséget biztosít az érdeklődés fenntartására, képességek fejlesztésére, az egyén és a társadalom számára értékes és értelmes tevékenység folytatására és az önkifejezésre egyaránt.

ESETTANULMÁNY

Stanislaw Kowalski (1910-2022) lengyel és Hidekichi Miyazaki (1910-2019) japán amatőr sportolók életük kései szakaszában kezdtek csak el versenyezni és életük végéig indultak versenyeken. Hidekichi Miyazaki például 90 éves korában kezdett el versenyszerűen futni. A két sportoló egymás rekordját döntötte meg a 100 méteres futásban és kivételesen magas életkoruk miatt kellett bevezetni a World Masters Athletics új, a 105-109 év közöttiek (M105) korosztályát (e-cím 1, e-cím 2).

Ismersz még olyan amatőr sportolókat, akik idős korukban kezdtek el sportolni és versenyezni? Nézz utána!

Egy kis segítség, ha a vizes sportokban keresel: A FINA Word Masters versenyzők: https://www.fina.org/athletes?gender=&discipline=&nationality=&name=

A tehetség az életíven bárhol megmutatkozhat, az életszerepek és élethelyzetek azonban jelentősen befolyásolhatják a tehetség kibontakozását. A fiatal felnőttkorban betöltött életszerepek, karrier szerepek miatt például háttérbe szorulhat a tehetség kibontakozása, míg időskorban a családi és élethelyzetek (pl. nyugdíjba vonulás) változása miatt ismét előtérbe kerülhet.

ESETTANULMÁNY

Anna Mary Robertson 1860-ban született New York államban egy farmon. Iskolába csak 10-12 éves kora között tudott járni, majd 12 évesen elkerült otthonról és szolgálólánynak állt egy idős, tehetős, gyermektelen házaspár otthonában. Az elkövetkező 15 évben szolgálóként dolgozott és tartotta el magát. 1887-ben, 27 évesen ment férjhez egy farmerhez, Thomas Salamon Moses-hez. Előbb Virginia államban, majd New York államban telepedtek le és működtettek tejgazdaságot. Tíz gyermekük született, azonban csak öt gyermek maradt életben. Anna Mary 67 évesen, 1927-ben megözvegyült és a farm irányítását átadta egyik fiának. Csak ekkor, miután egyre több szabadideje lett, nyílt lehetősége először életében arra, hogy valami mással is tudjon foglalkozni. Először gyapjúra kezdett festeni, később pedig olajfestéssel foglalkozott. Időskorában derült csak ki, hogy Anna Mary-ben mekkora tehetség szunnyadt ezidáig. Első önálló kiállítása hozta meg számára a sikert, ekkor már 80 éves volt. Sokan ekkor már csak „Grandma Moses" néven emlegették. Grandma Moses 101 éves korában bekövetkezett haláláig aktívan alkotott (Feger, 1994).

Mit gondolsz, mekkora volt a legmagasabb összeg, amelyet Grandma Moses egyik festményéért fizettek? Nézz utána!

Bizonyos foglalkozások (például orvosok) esetében a kor előrehaladtával a hosszú évek alatt felhalmozott gyakorlat, tapasztalat által egyre nagyobb megbecsülésben lehet része az embernek (például szívesebben fordulnak egy tapasztaltabb orvoshoz a betegek), majd idősebb korára már sokkal inkább az új technikák, technológiák elsajátításának nehézsége, az újdonságok ismeretének hiánya kerülhet előtérbe (például egy idős orvost már nem szívesen keresnek fel, mert vélhetően kevésbé

járatos a legújabb eljárásokban). Más foglalkozások esetében (például sportoló, színész) az idő múlásával meg kell küzdeni a fizikai erőnlét vagy épp a memória romlásával is. A nyugdíjba vonulás idején a korábbi megbecsültség és a folyamatosan jelentkező deficitek együttes hatásával néz szembe az idősödő ember. Vannak, akik végleg feladják korábbi szakmájukat, míg mások idős korukban is megmaradnak szakmájukban, de már más minőségben folytatják tovább tevékenységüket (például tanácsadóként, menedzserként, edzőként, stb.). Az inaktivitáshoz köthető változás azonban magában hordozza az új lehetőségek megtalálását, annak lehetőségét, hogy az ember új területeken (például a művészetben) próbálhassa ki magát (Beauvoir, 1972).

ESETTANULMÁNY

Gary Player (1935-) dél-afrikai golfozó, minden idők egyik legjobb golfozója. 1998-ban, közel 63 évesen megnyert egy Champions Tour-versenyt, így ő a legidősebb golfozó, akinek sikerült ezt az eredményt elérnie. 2009-ben, 73 évesen vonult vissza a profi sporttól, azonban azóta is indul kisebb tornákon, jótékonysági eseményeken. (e-cím 3)

Simone de Beauvoire: Az öregség című műve 1970-ben készült el, célja az volt, hogy az öregedéssel az öreg emberekkel kapcsolatos negatív megítélést és elzárkózást, a téma tabu jellegét ledöntse, az idősek hangját hallassa a társadalomban. Beauvoire műve káprázatosan sok és sokrétű tudásanyagot vonultat fel, stílusa mégis olyan lebilincselően olvasmányos, mint egy regényé. A közel 900 oldalas műben olyan témákat dolgoz fel részletesen, mint az öregség és annak biológiai, etnológiai aspektusai, az öregség a történelmi társadalmakban és a modern korban, az öregség a hétköznapokban, a tevékenységekben, valamint az öregség elfogadása és testi élménye, s teszi mindezt rengeteg példa bemutatásán keresztül. A könyv olyan alapvető mű, amely minden gerontológiával, gerontopszichológiával foglalkozó szakember és leendő szakember tudását és szemléletmódját jelentősen gazdagíthatja.

A filozófia, a tudomány vagy a különféle művészeti ágak (például irodalom, zeneművészet, festészet) esetében számos hasonlóság és eltérés mutatkozik az időskori alkotó tevékenységben. A filozófusok közül Platón például 62 éves korát követően írta legmélyebb és legszemélyesebb műveit. Kant 66 évesen írta meg az *Ítélőerő kritikája* című művét és még ennél is idősebb korában *A vallás az egyszerű ész határain belül* című művét (Beauvoir, 1972).

Az írókat és időskori munkásságukat tanulmányozva elmondható, hogy az öregség általában nem kedvez az irodalmi alkotásnak. Az irodalmi mű nem a valóságot mutatja

be, hanem egy képzelt világot, amelybe maga az író is képzelt alakként foglalja bele saját magát. Az irodalmi alkotó tevékenységhez azonban olyan szenvedély és kitartás szükséges, amely szenvedély az idő múlásával általában csökken. Az öregséggel csökken a szenvedélyesség, csökken az életerő, mindemellett nőhet a fáradtság, levertség és közöny, nő a félelem, hogy már nincs új mondanivalója és csak önmagát ismételgeti (Beauvoir, 1972).

„Elevenségét lassan elveszítő képzeletem immár nem gyúl lángra, mint hajdanán, egy-egy felmerülő tárgyon elmerengve. Már nem részegülök meg annyira az álmodozás elragadtatásától. Több az emlék, mint az igazi alkotás mindabban, amit mostanában alkot képzeletem." (Rousseau-tól idézi Beauvoir, 1972, 641. o.)

Az írók közül néhányan késő öregkorukig aktív alkotók maradnak, azonban ők inkább kivételeknek tekinthetők. Szophoklész 89 éves korában írta meg az *Oidipusz Kolónoszban* című művét, Voltaire élete utolsó két évtizedében írta meg művei nagy részét, Goethe vagy Victor Hugo is élete utolsó évtizedeiben írta meg legszebb műveit. (Beauvoir, 1972)

„Az az öreg író szerencsés, aki indulásakor olyan mélyen gyökerező terveket készített, amelyek örökre biztosítják eredetiségét, és olyan nagyarányúak, hogy haláláig nyitottak maradnak. Ha nem szűnt meg eleven kapcsolatban maradni a világgal, mindig érik ingerek, hívások. (…) Mások viszont meleg vizet öntenek a régi tealevelekre, vagy elhallgatnak." (Beauvoir, 1972, 646-647. o.)

A zeneszerzők között szép számmal akadnak olyanok, akik időskorukban is kiemelkedő zeneműveket komponálnak, az évek előrehladtával műveik tovább fejlődnek, érettebbé válnak. Bach, Beethoven vagy Sztravinszkij önmagát meghaladva alkotta meg élete utolsó szakaszának műveit, Monteverdi 75 évesen írta meg a *Poppea megkoronázását*, Verdi 72 évesen komponálta az *Othello*-t. Az írókkal ellentétben a zenészek esetében az öregedés út a szabadság felé, ahol a szigorú zenei szabályrendszereken, összhangzatokon túllépve mutathatják meg egyediségüket (Beauvoir, 1972).

Hallgasd meg Ludwig van Beethoven (1770-1827) korai alkotói korszakából, 1800-ból az I. szimfóniát (D-dúr), amely még elődei, Haydn és Mozart stílusjegyeit hordozza magán, valamint a késői alkotói korszakából, 1824-ből, már süketsége alatt komponált IX. szimfóniát (D-moll).

Figyeld meg a két zeneművet azok hangulata alapján, továbbá az énekhang és a hangszerek egymáshoz viszonyított aránya alapján.

Nézz utána, hogy mely szervezet vagy állam használja hivatalos himnuszaként a IX. szimfónia negyedik tételének egy részét (Örömóda, szöveg nélkül)!

A festőket bár nem kötik olyan szigorú szabályrendszerek, mint például a zeneszerzőket, sokan mégis idősebb korukban alkotják meg remekműveiket. Bellini 75-86 éves kora között alkotta legnagyobb műveit, Tiziano, Rembrandt, Hals is rendkívüli műveket alkotott élete utolsó szakaszában, Monet, Renoir, Cézanne, Goya is felülmúlta magát utolsó alkotói szakaszában. Mivel a festők életműve a filozófusoktól vagy a tudósoktól eltérően nem egy-két nagy műre korlátozódik, hanem számos műalkotásból áll össze, továbbá egy festmény elkészítésének időszükséglete is rövidebb, így az egyre fogyatkozó idő nem nyomasztja annyira a festőket. Az írókhoz képest is szerencsésebb helyzetben vannak, hiszen a jelenben élnek, a színek, formák kimeríthetetlen tárháza folyamatosan a rendelkezésükre áll, a festőknek mindig akad festenivalója, kevésbé ismételheti önmagát idős korában (Beauvoir, 1972).

„Azt hiszem, fiatal korban a tárgy, a külső világ lelkesíti az embert: ekkor csupa láz, csupa hév. Később a belső világ, a kifejezést követelő érzelmek kényszerítik a festőt rá, hogy ilyen vagy olyan kiindulópontot, ilyen vagy olyan formát válasszon." (Bonnard-tól idézi Beauvoir, 1972, 650. o.)

Goya utolsó éveiben gyakran nyúlt az időskor témájához (például a Mindhalálig és a Vénasszonyok képeiben). 82 éves korában bekövetkezett halála előtt látása már jelentősen megromlott, mégis számos rézkarc, litográfia és festmény született utolsó éveiben. Egy alkotói tevékenységben eltöltött élet végén egyszerre jelentkezik a folyamatos fejlődési vágy, kísérletezés iránti igény és a fiziológiai hanyatlás, fáradékonyság megtapasztalása, az elkerülhetetlen vég felismerésének kettőssége (Beauvoir, 1972).

„Az utókor menedéknek látszhat a halállal szemben, mert a továbbélés ígérete rejlik benne. A mű létezni fog a jövő nemzedékek számára, s ilyenformán talán még abban a szerencsében is részesül, hogy örök életű lesz bennük" (Beauvoir, 1972, 655. o.).

Keresd meg Goya (1746-1828) korai alkotói korszakában készült alábbi képeit:

a) „A napernyő" 1777-ből,

b) „Ősz, avagy a szőlőszüret" 1786-ból,

valamint a kései alkotói korszakában készült alábbi képeit:

c) „Saturnus felfalja gyermekét" 1819-ből,

d) „Két vén levest eszik" 1823-ból.

Hasonlíts össze Goya korai és kései alkotói korszakában készült képeit a képek témavilága, színvilága és hangulata alapján!

A képzőművészeti tehetség kibontakozásának gátjai

Gyermekkorban a család anyagi lehetőségei, művészetek iránti érdeklődésének hiánya, a pedagógus felkészületlensége, a pedagógus és a szülők közötti kommunikáció hiánya akadályozhatja a tehetség megmutatkozását. Fiatal felnőttkorban a munka világába lépés, a karrier, a nemi szerepek betöltése, a családalapítás, a szükséges anyagi források hiánya gátolhatja leginkább a képzőművészetekkel való magasabb szintű foglalkozást.

Időskorban ismét megváltozik a családi struktúra, a saját gyermek támogatása, segítése, a saját, még életben lévő szülő ápolása, illetve a már megszületett unokák gondozása jelentős erőforrásokat és időt von el attól, hogy az idősek saját tehetségük kibontakoztatásán, fejlesztésén dolgozzanak.

Az egészségi állapot változása szintén akadályozhatja az idős embereket a képzőművészeti alkotásban. A szemizmok gyengülése, a szemlencse rugalmatlanabbá és opálosabbá válása, az idegrendszeri változások miatt a pupilla átmérőjének csökkenése, a szivárványhártya megfakulása és a vérellátás csökkenése összességében a látásélesség, a színérzékelés, a színek finom megkülönböztetésének képessége, a kontrasztlátás, a sötétben látás romlásához vezet időskorban. Az idegrendszeri változások az izmokra is kihatnak, egyre inkább megfigyelhető a végtagok remegése. A krónikus betegségek és a fokozatos dementálódás szintén kihat az idősek mindennapi tevékenységeire, így az alkotó tevékenységekre is (Bromley, 1972).

Ismersz a környezetedben, családodban olyan idős embert, aki élete korai szakaszában tehetséges volt valamiben, azonban nem volt lehetősége tehetsége kibontakoztatására? Kérdezd meg tőle, mi volt a tehetség megmutatkozását gátló tényező az életében? Mit gondolsz, ha ez az ember ma lenne fiatal, ma milyen lehetősége lenne tehetsége kibontakoztatására?

Mesélj neki a mostani lehetőségeiről!

A képzőművészeti tehetség kibontakozását segítő tényezők

Kedvező esetben lehetőség nyílik az addig szunnyadó tehetség felszínre töréséhez legkésőbb időskorban. Ezt mindenképpen megkönnyíti a biztonságot nyújtó anyagi háttér és a megfelelő egészségi állapot, továbbá a támogató családi háttér, amely lehetőséget és elegendő időt hagy az idős ember számára az önmegvalósításra. Paradox módon a megromlott egészségi állapot segítő tényezővé is válhat. Czeizel (2004) szerint például az impresszionizmus kialakulásának oka inkább köthető Monet

látásának egyre fokozódó romlásához (s ezáltal az éles kontúrok helyett a foltokban festéshez), mint a szabadban festés témája adta újdonsághoz.

Keresd meg Claude Monet (1840-1926) 1875-ben készült „Madame Monet japán ruhában" című és az 1916-ban készült „Vízililiomok" című képét. Hasonlítsd össze a képeket színviláguk, részletgazdagságuk, kidolgozottságuk alapján.
Mi a véleményed Czeizel Endre azon felvetéséről, miszerint Monet impresszionista stílusa inkább köszönhető látásának fokozatos romlásának, s ezáltal az éles kontúrok helyett a foltokban festésnek?

Jelen korunkban hazánkban is egyre több az idős ember, s egyre többen vágynak arra, hogy valami újat próbáljanak ki, vagy életük korábbi szakaszában megmutatkozó, ám kibontakozni nem tudó tehetségüket tovább fejlesszék. A megnövekedett igényekhez a civil szféra és az önkormányzati, állami rendszer nyújtotta lehetőségek is egyre inkább igazodnak, egyre több és egyre szélesebb körben indulnak el programok, amelyeken az idősebb generáció is kipróbálhatja magát. Szintén segítő tényezőként fogható fel a kortársak jelenléte, a tapasztalatcsere lehetősége. Időskorban már kevésbé érzékelhető a fiatal tehetségek közti rivalizálás, ezt sokkal inkább az empátia, egymásra figyelés, segítségnyújtás válthatja fel.
A 2012-ben kezdődött *„Tehetséghidak program"* és a *„Senior Mentor program"* két hazai jó gyakorlata az időskori tehetségek segítésének (e-cím 4). Szintén izgalmas kísérletnek ígérkezik a világ már számos pontjára eljutott *„LATA 65"* program, amely a képzőművészet egyik speciális ágát, a graffityt igyekszik közelebb vinni az időskorúakhoz azáltal, hogy az idősek kipróbálhatják magukat az utcai festészet világában (e-cím 5).

Ismersz a környezetedben, családodban olyan idős embert, aki élete kései szakaszában meg tudja mutatni tehetségét? Kérdezd meg tőle, mi segíti tehetsége kibontakoztatásában?
Mit adhat az alkotó tevékenység végzése és a képzőművészeti tehetséggondozás az idősek számára?

Mit adhat az alkotótevékenység végzése és a képzőművészeti tehetséggondozás az idősek számára?

A tehetséggondozó programokban résztvevő idősek a hétköznapi közegüktől eltérő, alkotó és gondoskodó közegben lehetnek, amely csökkentheti az elzárkózás, magára

hagyatottság lehetőségét és növelheti a valahová tartozás érzését. A hétköznapi élettől eltérő feladatok megoldása másfajta gondolkodást igényel tőlük és lehetőséget teremt kreativitásuk megélésére és fejlesztésére is. A tevékeny, alkotó folyamat magában hordozza a flow-élmény gyakoribb megélésének lehetőségét, valamint lehetőséget teremt az időskorban nehezen feldolgozható gondolatok, belső tartalmak (pl. elmúlás, magány, halál) feldolgozására. Az alkotó tevékenység, az időről-időre megrendezésre kerülő kiállítások hozzásegíthetik az idős embereket az elismeréshez, a sikerélmény átéléséhez. Mindezek végső soron lehetőséget adnak az énintegritás fejlődésére és az emberi élet utolsó szakaszának örömteli befejezéséhez, a beteljesedés érzéséhez.

A tehetség kibontakoztatása azonban nem jelenti automatikusan a sikeres életutat és a tehetség kibontakoztatásának sikertelensége sem jelenti egyértelműen a sikertelen életet. A sikeres élet megélése az egyéni elégedettségtől függ, attól, hogy az ember hogyan éli meg a döntéseit. Az élet sikeres megéléséhez szükséges, hogy az embernek legyen lehetősége a választásra, önálló döntésre, arra, hogy megtalálja azt a területet, ahol értékesnek, hasznosnak érezheti magát, és legyenek támogató emberi kapcsolatai (Péter-Szarka, 2013).

Ferwagner és Pék kutatásában (2020a; 2020b) képzőművészeti, textilművészeti és kézműves alkotó tevékenységgel foglalkozó és ilyen jellegű alkotó tevékenységgel nem foglalkozó idősek esetében vizsgálta az idősödés megélését. Az alkotó tevékenységgel foglalkozó idősek esetében magasabb volt az értelem keresése, mint az alkotó tevékenységgel nem foglalkozók esetében. Ez Martos és Konkoly Thege (2012) szeirnt összefüggésben lehet az értelem keresés összetett jellegével, mivel az értelem keresése egyaránt tartalmazza az életszakaszváltással együtt járó lelki feszültséget és bizonytalanságot, ugyanakkor a nyitottságot, a fejlődés lehetőségét, a kapcsolatok és közösségi elkötelezettség keresésének fontosságát is. Az alkotó tevékenység így egyfajta védőfaktornak is tekinthető. Az alkotó tevékenységet folytatók esetében a megküzdési módok közül a reflektív megküzdési mód a leginkább jellemző, amely Csíkszentmihályi (2014) és Halász (2006) szerint az alkotók kreativitásából és divergens gondolkodásából is adódhat. Az alkotók a nem alkotókhoz képest alkotó tevékenység végzése és egyedüllét közben éltek át magasabb flow-t, továbbá egyedüllét alatt éltek át alacsonyabb antiflow-t (szorongás, unalom, apátia). Ezen kívül az alkotók alacsonyabb szorongást éltek át alkotó tevékenység közben, illetve szignifikánsan alacsonyabb apátiát éltek át egyedüllét alatt. Továbbá alkotó tevékenység és szabadidős tevékenységek végzése során magasabb flow és kisebb antiflow élhető át, mint háztartási munkák végzése közben. Az alkotó tevékenység tehát segíthet az egyedüllét során fellépő

szorongás, továbbá a háztartási munkák végzése során előforduló unalom és apátia leküzdésében.
Mit adhatnak az idősek képzőművészeti tehetségük kamatoztatása, alkotó tevékenységük végzése révén?

Mit adhatnak az idősek képzőművészeti tehetségük kamatoztatása, alkotótevékenységük végzése révén?

Az idős emberek életkorukból, élettapasztalatukból adódóan a fiatal tehetségektől eltérő szemléletmódot, nézőpontot tudnak mutatni. Belső tartalmaik feldolgozása egyedi témavilágot (elmúlás, halál, magány, betegségek) mutat meg és visz közelebb a befogadókhoz, a társadalomhoz.
Egészségi állapotuknál fogva (pl. kézremegés vagy látásromlás miatt) a fiataloktól eltérő technikák, színvilág és vonalvezetés jelenhet meg alkotásaikban. Az alkotás közben átélt sikerélmény révén továbbá az élet egyéb területein is hatékonyabbak lehetnek feladataik ellátása közben.

Gondold át, hogy mit jelent számodra, amikor egy idős ember alkotását szemléled vagy hallgatod meg!

Egy hazai jó gyakorlat: a Kelenvölgyi Festőiskola

Jelen fejezetben az időskori tehetség megmutatkozására, fejlesztésére, az időskori tehetséggondozásra szeretnénk bemutatni egy létező hazai jó gyakorlatot.
A Kelenvölgyi Festőiskola 1998-ban alakult meg Budapest XI. kerületének (Újbuda) Kelenvölgy részén a helyi közösségi ház akkori vezetőségével egyetértésben és támogatásával. A festőiskola vezetésére Barlai László festőművészt kérték fel, aki akkor 64 éves volt (az 1. mellékletben részletesen bemutatásra kerülő interjúk szövegében mesterként vagy Laci néven említették tanítványai).
A festőiskola azzal a céllal jött létre, hogy lehetőséget biztosítson azon személyeknek, fiatalabbaknak és idősebbeknek egyaránt, akik képzőművészettel szeretnének foglalkozni. A festőiskola foglalkozásai a kerület időseknek szóló Újbuda 60+ programsorozatának keretében is elérhetők (e-cím 6).

Az Újbuda 60+ Program Budapest XI. kerülete, Újbuda Önkormányzat által kidolgozott és részben finanszírozott programsorozat (2008-ban indult). Célja, hogy olyan programokat kínáljon a kerületben élő 60. évüket betöltött polgárok számára, amelyek hozzájárulnak életminőségük javulásához, támogatják közéleti szerepük és érdekeik érvényesítését.

A programok szervezését az önkormányzat látja el a kerületben élő mintegy 40.000 fő 60 év feletti polgára számára. A programok helyszínéül a kerületben működő művelődési házak, a kerület szociális szolgálata által működtetett idősek klubjai, míg a kültéri tevékenységeknek a kerület nagyobb parkjai adnak helyszínt. A programok heti egy- vagy többszöri, kétheti vagy havi gyakorisággal kerülnek megrendezésre, lebonyolításukban a művelődési házak és idősklubok dolgozói, továbbá külsős szakemberek, illetve önkéntesek vesznek részt. Az Újbuda 60+ Program sokféle és változatos programot kínál hónapról-hónapra, például: gyalogló kör, természetjárás, városismereti séták, zumba, hahota jóga, horgoló kör, foltvarró tanfolyam, mandalakészítés, festés, nyugi klub, filmvetítés, irodalmi délután, kártya (bridzs, römi, tarokk) táblajáték és rejtvényfejtő klub, emellett elérhető ingyenes jogi tanácsadás, istentisztelet, afázia klub logopédus segítő szakemberrel. Az adott havi programkínálat táblázatos formában is elérhető a Program honlapján a pontos időpontokkal, helyszínekkel, a foglalkozást tartó szakember megnevezésével, a szervezők elérhetőségével és az esetleges pénzügyi hozzájárulás összegével együtt, így az érdeklődők előre össze tudják egyeztetni a számukra érdekes programokat egyéb elfoglaltságaikkal (e-cím 7).

A Festőiskolába bekerülés a rajztudást felmérő és az eddigi képzőművészeti munkásságot bemutató felvételi vizsgához kötött, tehát feltételezi, hogy a felvételt nyert résztvevők átlagon felüli grafikai képességgel rendelkeznek, kreatívak és motiváltak, a Festőiskola tulajdonképpen tehetséggondozási pontként is jellemezhető.

A Festőiskola rendszerint évente kétszer rendez kiállítást, amelyen az iskola aktuális alkotói mutatják be legújabb alkotásaikat. Ezen kívül a résztvevőknek önállóan, illetve kisebb csoportokban is lehetőségük van időszakos kiállításokon megmutatni műveiket. A kiállításoknak Budapest XI. kerületében lévő művelődési házak adnak otthont. A kiállításokat korábban † Gyimesi László költő nyitotta meg 2020-ban, 72 éves korában bekövetkezett haláláig.

A Festőiskolában jelenleg hetente kétszer (csütörtökön és pénteken) vannak foglalkozások néhány órás időtartamban. A résztvevők kezdetben grafikával, szénrajzzal, majd pasztellkrétával foglalkoznak, ezt követően térhetnek át az akril-, akvarell- vagy olajfestészetre.

A Festőiskola egyes résztvevőivel félig strukturált interjúk készültek az idősödésük megélésével, illetve az alkotó tevékenységükkel kapcsolatban. Az interjúkban elhangzott kérdések *(dőlt betűvel jelölve)* és a válaszok az alábbiakban kerülnek összefoglalásra, míg az 1. mellékletben az interjúk szövegéből kerül bemutatásra

néhány részlet. A 2. mellékletben pedig a festőiskola egykori és jelenlegi tagjairól, és alkotásaikról készült fényképek láthatók.

Mikor kezdett el alkotó tevékenységgel foglalkozni?

A legtöbben életük korábbi szakaszában (például gyerekkorukban) is foglalkoztak már valamilyen alkotó tevékenységgel, például kézimunkával, rajzzal. Többeknél a családban mások is foglalkoztak alkotó tevékenységgel például szülő, testvér, akik példaképül szolgálhattak. A felnőttkor feladatai, kihívásai: például munkavállalás, gyermekvállalás, háztartás vezetése, vagy a pályaívük alakulása: például az adott történelmi-politikai-gazdasági időszakban elérhető lehetőségek, azonban sokuk számára mégsem tette lehetővé tehetségük kibontakoztatását, így az alkotó tevékenység végzése vagy teljesen megszűnt az adott életszakaszban, vagy csak hobbiként maradt meg.

Meglehetősen vegyes képet mutat, hogy időskorban milyen motivációs céllal kezdtek el vagy kezdtek újra alkotó tevékenységgel foglalkozni a megkérdezettek. Voltak, akik kihívásként tekintettek rá vagy régi vágyuk volt egy- vagy többféle alkotó tevékenység kipróbálása, míg mások családtagok javaslatára vagy egy trauma (például válás, haláleset) feldolgozása kapcsán jutottak el egy alkotóműhelybe.

Hogy talált rá a Kelenvölgyi Festőiskolára?

Voltak, akik a Festőiskola egy korábbi kiállításán vagy a minden évben Tabajdon megrendezésre kerülő nyári táborban ismerkedtek meg az iskola működésével és voltak, akik a helyi újság (Budapest XI. kerület, Újbuda) hirdetésében találkoztak először ezzel a lehetőséggel. Többen arról számoltak be, hogy nem is ők maguk, hanem egy családtag, például a férjük talált rá a Festőiskolára.

Mit ad az alkotó tevékenység, az alkotás folyamata, a festés?

Az alkotó tevékenység számos pozitív hatással lehet az idősek életére. A kompetencia érzése büszkeséggel töltheti el az alkotót, sikerélményt élhet át, növelheti önbizalmát. Segíthet kikapcsolódni a hétköznapokból, örömöt és szabadságot adhat, segíthet az énidő megélésében. Az alkotó folyamat tudatos jelenlétet és koncentrációt kíván, kihívást jelent és közben az alkotó átélheti az áramlatélményt. Az alkotó tevékenység alkalmas lehet mind az önkifejezésre, mind az önismeretre és újfajta látásmód is létrejöhet általa.

Összességében tehát az alkotó tevékenység hozzájárulhat az idősödés pozitív, értelemteli megéléséhez, a nehéz helyzetekkel (például betegség és az abból való felépülés) való megküzdéshez egyaránt.

Arra a kérdésre, hogy *mi ad értelmet az életének idős korában,* a megkérdezett alkotók által többek között maga az alkotó tevékenység is megemlítésre került,

amely összecseng Frankl (1996; 2002; 2006; 2015) művészi alkotás létrehozására irányuló alkotó érték, illetve a műalkotás esztétikai értékének élvezete által megvalósítható élményérték megállapításaival. Arra a kérdésre, hogy *mi ad örömöt, boldogságot időskorban*, a megkérdezett alkotók által szintén megemlítésre került az alkotó tevékenység.

Mit adnak az időszakosan megrendezésre kerülő kiállítások?

A félévente megrendezésre kerülő kiállítások, illetve az egyes alkotók időszakosan megrendezésre kerülő egyéni kiállításai mindenkinek mást jelentenek. Vannak, akiknek sikerélményt jelent, büszkeséggel tölti el őket a kiállítást látogatók, a családtagok, az alkotótársak vagy a mester dicsérete, másoknak megmérettetés vagy épp az iskolai képzéshez tartozó, egy-egy tanévet lezáró esemény, olyanok is akadnak, akik számára nem jelentenek rendkívüli eseményt ezek a kiállítások.

Mit ad ez a festőiskola? Miben más otthon alkotni, mint a Festőiskolában?

A megkérdezettek egyöntetűen közösségként tekintenek a festőiskolára és fontos számukra ehhez a közösséghez tartozni. A többség úgy véli, hogy nemcsak mesterüktől tanulhatnak sokat, hanem egymástól, egymás alkotásaiból is. Az otthoni alkotás és a festőiskolában történő alkotás közötti különbség is megmutatkozik, amelyhez hozzájárul az együtt alkotás öröme, a közösség ereje, a közösségért való felelősségvállalás, elköteleződés is. A heti rendszerességű elfoglaltság az idő strukturálásában is szerepet játszik.

Mit gondol, az embereknek mit ad az, hogy Ön alkotó tevékenységgel foglalkozik életének ebben a szakaszában?

Az alkotó tevékenység nemcsak az alkotó saját életéhez, személyiségéhez ad valamiféle többletet, hanem az alkotó és az alkotó tevékenysége mások életére is hatással lehet. Vannak, akik példaképül szolgálnak kortársaiknak, az idősödés pozitív megélésére ösztönzik őket, bővítik társas kapcsolataikat, míg mások örömet szereznek képeik elajándékozásával vagy épp személyiségük változásával vannak hatással környezetükre.

Nézz utána, hogy a lakóhelyeden, illetve annak közelében, a környező településeken vannak-e nyugdíjas klubok?

Milyen programokat kínálnak ezen nyugdíjas klubok az idős emberek számára?

Elérhetők-e művészeti tevékenységek a programkínálatban?

Összefoglalás

A népességen belül egyre jelentősebb az idősek aránya, köszönhetően többek között az orvosi és szociális ellátórendszer, valamint a technikai világ fejlődésének. Egyre több idős ember próbálja ki magát számára addig ismeretlen területen, vagy kezd olyan tevékenységekkel foglalkozni, amelyek egykor (például fiatal korukban) életük részét képezték. Egyre több nyugdíjas klub, illetve alkotóház segíti a képzőművészeti tevékenységek folytatását, s ezáltal a tehetségek megmutatkozását és kibontakoztatását időskorban.

Az időskori képzőművészeti tehetségek gondozása bár hozzájárulhat a sikeres idősödéshez, azonban nem önmagában a tehetség kibontakoztatása jelenti a sikeres életutat, inkább az, hogy megadatott-e az önálló döntés lehetősége az ember életében és az, hogy mennyire tudta elfogadni a meghozott döntéseit. Az ember életútján számos olyan fordulópont van, amelyek - meghatározó környezeti tényezők, történelmi kor, családi háttér, nemi szerepek - döntően befolyásolhatják az egyes emberekben szunnyadó tehetség megnyilvánulását és további fejődését.

Bár a tehetségdefiníciók egy része a tehetséget csak a gyermekekre nézve határozza meg, fentiek alapján mindenképpen van létjogosultsága az idősekre nézve is. Hazánkban a történelmi-politikai háttér miatt az idősek döntő részének nem adatott meg a bennük szunnyadó tehetség megnyilvánulása és fejlesztése a korábbi életszakaszokban, csak időskorukban.

Egy a hazai időskori tehetséggondozás területén működő jó gyakorlatot részletesen ismertettünk. A Kelenvölgyi Festőiskola tagjaival készült interjúk alapján jól látható, hogy a tehetség kibontakoztatására erőfeszítéseket tenni sohasem késő, akkor sem, ha valaki életének csak korai szakaszában tudott alkotó tevékenységgel foglalkozni és akkor sem, ha időskora előtt egyáltalán nem. Az alkotó tevékenység számos pozitív hatással lehet az idősek életére, átélhetik a kompetencia érzést, a büszkeséget, a sikerélményt, áramlatélményt, boldogságot, segíthet kikapcsolódni a hétköznapokból, lehetőséget ad az önkifejezésre és az önismeretre, az élet értelemteli megélésére, segít a nehéz helyzetekkel való megküzdésben. A festőiskolára a résztvevők közösségként, baráti és alkotói közösségként tekintenek, ahol megjelenik az együtt alkotás öröme, a közösség ereje, a közösségért való felelősségvállalás, az elköteleződés is. Az idős korukban is alkotó emberek saját korosztályukra is hatással vannak, példaképül szolgálhatnak kortársaiknak, az idősödés pozitív megélésére ösztönözhetik őket.

Érdemes lenne az időskori tehetséggondozás színtereit részletesebben feltérképezni, a nyugdíjas klubok bevonásával, valamint a tehetséggondozásban érintett szakemberek, a nyugdíjas klubokat üzemeltető önkormányzatok és az idősek közötti

párbeszédet minden eszközzel támogatni, valamint az időskori tehetséggondozással foglalkozó oktatók számára korosztályspecifikus képzéseket biztosítani.

Ellenőrző kérdések

Miről szól Erikson pszichoszociális fejlődéselmélete és annak az időskorra vonatkozó szakasza?
Miről szól az idősödés veszteség elmélete?
Miről szól az aktív idősödés elmélete?
Miről szól a sikeres idősödés elmélete?
Miről szól a pozitív idősödés elmélete?
Hogyan alakult Magyarországon a tehetséggondozás története?
Milyen összetevői vannak a tehetségnek a Mönks-Renzulli-féle tehetségmodellben?
Milyen összetevői vannak a tehetségnek a Czeizel-féle tehetségmodellben?
Milyen összetevői vannak a tehetségnek a Sternberg-féle tehetségmodellben?
Milyen módszereket alkalmaznak a tehetséggondozás során?
Milyen tényezők lehetnek a képzőművészeti tehetség kibontakozásának gátjai időskorban?
Milyen tényezők lehetnek a képzőművészeti tehetség kibontakozását segítő tényezők időskorban?
Mit adhat a képzőművészeti tehetséggondozás az idősek számára?
Mit adhatnak az idősek képzőművészeti tehetségük kamatoztatása révén másoknak?

Irodalomjegyzék

Apor, P., és Rádi, A. (2010). Veterán sportolók. Az idős, fizikailag aktív emberek egészsége és életkilátásaik. *Orvosi Hetilap 2010. 151(3),*

Bagdy, E., Kövi, Zs., és Mirnics, Zs. (2014). *A tehetség kibontakozása*. Helikon Kiadó, Budapest.

Bajusz, K. (2016). Tanulni hatvan felett. *Tudásmenedzsment, 12(2. különszám),*

Balogh, L., és Révész, Gy. (2020). Tehetségmodellek mint a fejlesztő programok kiindulási alapjai In: Szabó, Zs. (szerk.): *A tehetség kézikönyve.* Géniusz Könyvtár, Magyar Tehetségsegítő Szervezetek Szövetsége 44-79.

Baltes, P. B., Smith, J., és Staudinger, U. M. (2000) Bölcsesség és a sikeres öregedés. In: Czigler, I. (szerk.): *Túl a fiatalságon: megismerési folyamatok időskorban.* Akadémiai Kiadó

Baltes, P. B., és Staudinger, U. M. (2000). Wisdom: A metaheuristic (pragmatic) to orchestrate mind and virtue toward excellence. *American Psychologist, 55(1),* 122–136. https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.122

Barkóczi, I. (2012). A pozitív pszichológia és a kreativitás kapcsolata. *Magyar Pszichológiai Szemle, 67(1),* 173-181.

Beauvoir, S. de (1972). *Az öregség.* Európa Könyvkiadó

Bene, Á. (2016). Tehetség és oktatás a vállalatok társadalmi felelősségvállalásában *Különleges Bánásmód 2(2)* 53 - 69.

Bene, Á. (2017). Idősoktatás felsőfokon. *Magyar Gerontológia 9(33*.), 49-70.

Bene, Á. (2022). Örömmel táncolni - Szenior Örömtánc, *Recreation: A Közép-Kelet-Európai Rekreációs Társaság Tudományos Magazinja 12(1).* 16-19.

Bereczkei, T. (2021). A tehetség eredete. *Magyar Pszichológiai Szemle, 76(2),* 329–352

Brandtstadter, J. (2011). Adaptív erőforrások az élet második felében. In: Csíkszentmihályi M., és Csikszentmihalyi I. S. (szerk.): *Élni jó! Tanulmányok a pozitív pszichológiáról.* Akadémiai Kiadó, Budapest. 187-214.

Brettner, Zs., és Mucsi G. (2013). A szociális munka szerepe az időskorúak fizikai, szellemi és szociálisaktivitásának megőrzésében, In: Kállai J., Kaszás B., és Tiringer I. (szerk.). *Az időskorúak egészségpszichológiája*. Medicina Kiadó, Budapest. 119-136.

Bromley, D. B. (1972). *Az emberi öregedés pszichológiája.* Gondolat Kiadó, Budapest.

Cole, M., és Cole, S. R. (1998). *Fejlődéslélektan.* Osiris Kiadó, Budapest.

Csíkszentmihályi, M. (1997). *Flow. Az áramlat. A tökéletes élmény pszichológiája.* Akadémiai Kiadó, Budapest.

Csíkszentmihályi, M. (1998). *És addig éltek, amíg meg nem haltak. A mindennapok minősége.* Kulturtrade Kiadó, Budapest.

Csíkszentmihályi, M. (2008). *A fejlődés útjai. A harmadik évezred pszichológiája.* Nyitott Könyvműhely, Budapest.

Csíkszentmihályi, M. (2014). *Kreativitás. A flow és a felfedezés, avagy a találékonyság pszichológiája.* Akadémiai Kiadó, Budapest.

Czeizel, E. (1994). A tehetség korszerű genetikai értelmezése. In: Balogh L., és Herskovits M., Tóth L. (szerk.): *A tehetségfejlesztés pszichológiája (szöveggyűjtemény).* Kossuth Lajos Tudományegyetem, Debrecen. 9-22.

Czeizel, E. (2004). *Sors és tehetség.* Urbis Könyvkiadó, Budapest.

Czimer, Gy., és Balogh, L. (2010). *Az irodalmi alkotó tevékenység fejlesztése.* Géniusz Könyvtár, Magyar Tehetségsegítő Szervezetek Szövetsége

Delle Fave, A. (2011). A szubjektív élmények hatása az életminőségre. In: Csíkszentmihályi M., és Csikszentmihalyi I. S. (szerk.): *Élni jó! Tanulmányok a pozitív pszichológiáról.* Akadémiai Kiadó, Budapest. 215-235.

Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D..W., Oishi, S., és mtsai., (2010). New well-being measures: Short scales to assess flou - rishing and positive and negative feelings. *Social Indicators Research 97(2*), 143-56.

Erikson, E. H. (1985). Az emberi fejlődés nyolc szakasza, In: Szakács F., és Kulcsár Zs. (szerk.): *Személyiséglélektani szöveggyűjtemény II.* Tankönyvkiadó, Budapest. 160-174.

Feger, B. (1994). A kiemelkedő tehetség történeti áttekintése és néhány egyedi eset bemutatása. In: Balogh L., és Herskovits M. (szerk.): *Tehetség és személyiség* (A fejlesztés kritikus pontjai). KLTE, 78-101.

Feist, G. J. (1999). The influence of personality on artistic and scientific creativity. In Sternberg, R. J. (Ed), *Handbook of Creativity* (pp. 273-296). Cambridge: Cambridge University Press

Feldhusen, J. F. (1985). The Teacher of Gifted Students. *Gifted Education International, 3(2),* 87-93.

Ferwagner, A., Pék, Gy. (2020). Aktív, alkotó idősödés I. – Megküzdés. *Magyar Gerontológia, 12(39),* 14-28.

Ferwagner, A., és Pék, Gy. (2020). Aktív, alkotó idősödés II. – Áramlat-élmény. *Magyar Gerontológia, 12(39),* 52-65.

Frankl, V. E. (1996). *Az ember az értelemre irányuló kérdéssel szemben.* Kötet Kiadó, Budapest.

Frankl, V. E. (2002). *A tudattalan Isten. Pszichoterápia és vallás*. EuroAdvice Kiadó, Budapest.

Frankl, V. E. (2006). *Értelem és egzisztencia. Előadások és tanilmányok*. Jel Kiadó, Budapest.

Frankl, V. E. (2015). *Orvosi lelkigondozás. A logoterápia és egzisztenciaanalízis alapjai.* Jel Kiadó, Budapest.

Gagne, F. (1994). *Gifts and talents: the value of peer nominations.* Kexnote address 4th International Conference of European Council for High Ability, University of Nijmegen, The Netherlands.

Gardner, H. (1983). Frames of mind: The theory of multiple intelligences. Basic Books, New York. In: Gyarmathy É.: *A tehetség fogalma, összetevői, típusai és azonosítása.* ELTE Eötvös Kiadó, Budapest.

Gyarmathy, É. (2002). Képzőművészeti tehetségek. *Új Pedagógiai Szemle 2002. június, 50-55.*

Gyarmathy, É. (2006) *A tehetség fogalma, összetevői, típusai és azonosítása*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest.

Gyarmathy, É. (2007). *A tehetség háttere és gondozásának gyakorlata.* ELTE Eötvös Kiadó, Budapest.

Gyarmathy, É. (2013). A tehetséggondozás változási kényszere. *Iskolakultúra 2013/3-4.* 101-109.

Hajduska, M. (2015). *Krízislélektan.* ELTE Eötvös Kiadó, Budapest.

Halász, L. (2006). Művészetpszichológia. In: Bagdy, E., és Klein, S. (szerk.): *Alkalmazott pszichológia.* Edge 2000 Kiadó, Budapest. 187-203.

Harsányi, I. (1988). *A tehetségvédelem kis kalauza.* Pest megyei Pedagógiai Intézet

Herskovits, M., és Gefferth, É. (1994). A tehetség meghatározásai és összetevői. In: Balogh, L., Herskovits, M., és Tóth, L. (szerk.): *A tehetségfejlesztés pszichológiája (szöveggyűjtemény).* Kossuth Lajos Tudományegyetem, Debrecen. 23-28.

Huppert, F., és So, T. C. (2010). Flourishing across Europe: Application of a new conceptual framework for defining well-being. *Social Indicators Research, 110(3),* 837-61.

Inátsy-Pap, J. (2010). Tehetség és személyiségfejlesztés. In: Inátsy-Pap J., Orosz R., Pék Gy., és Nagy T.: *Tehetség és személyiségfejlesztés.* Géniusz Könyvtár, Magyar Tehetségsegítő Szervezetek Szövetsége

Jackson, N. E., és Butterfield, E. C. (1986). A conception of giftedness designed to promote research. In: Sternberg, R. J. és Davidson, J. E. (ed.): *Conceptiones of giftedness.* Cambridge University Press

Jászberényi, J. (2020). *„Never too late…" Az időskori pszichológiai és pszichiátriai problémák és a tanulás.* Szerzői kiadás

Kerekes, Zs. (2013). Idősödő személyiség és fejlődés. In: Kállai, J., Kaszás, B., és Tiringer I. (szerk.): *Az időskorúak egészségpszichológiája.* Medicina Kiadó, Budapest. 105-118.

Keyes, C. L., és Westorf, G. J. (2011). Chronological and subjective age differences in flourishing mental health and major depressive episode. *Age and Mental Health 6(1),* 67-74.

Kovács, G., és Balogh, L. (2010). *A matematikai tehetség fejlesztése*. Géniusz Könyvtár, Magyar Tehetségsegítő Szervezetek Szövetsége

Lampek, K., és Rétsági, E. (2015). *Egészséges idősödés – az egészségfejlesztés lehetőségei időskorban.* Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

Landau, E. (1980). *Mut zur Begabung.* Reinhardt, München.

Loehlin, J. C., Horn, J. M., és Willerman, L. (1989). Modelling IQ change: Evidence from the Texas Adoption Project. *Child Development, 60,* 993–1004.

Lukas, E. (2008). *Beteljesülés – értelemkérdés időskorban.* Jel Kiadó, Budapest.

Marland, S. P. (1972). *Education of the gifted and talented. Report ti the Congress of the United States by U.S. Commissioner of Education.* Washington, DC: Government Printing Office.

Martos, T., és Konkoly Thege, B. (2012): Aki keres és aki talál – az élet értelmessége keresésének és megélésének mérése az Élet Értelme Kérdőív magyar változatával. Magy*ar Pszichológiai Szemle, 2012, 67. 1.* 125-149.

Martos, T., Désfalvi, J., Ittzés, A., Sallay, V., és Szabó, T. (2014). Az Élettel való Elégedettség Skála magyar változatának (SWLS-H) pszichometriai jellemzői. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika 15(3),* 289-303.

Mező, F., Kiss Papp, Cs., és Subicz I. (2010). *Képzőművész tehetségek gondozása.* Géniusz Könyvtár, Magyar Tehetségsegítő Szervezetek Szövetsége

Mönks, F. J. (1992). Development of gifted chidren: The issue of identification and programming. In Mönks és Peters (Eds.), *Talent for the Future.* Van Gorcum, Assen/Maastricht.

Nouwen, H. J. M., és Gaffney, W. J. (2008.). *Időskor – Az élet beteljesedése.* Ursus Libris Kiadó, Budapest.

Oglivie, E. (1973). *Gifted Children in Primary Schools.* Macmillan Educ. Ltd.

OECD (1998). Maintaining prosperity in an aging society (http://www.oecd.org/els/public-pensions/2429430.pdf) In: Lampek K., és Rétsági E. (2015). Egészséges idősödés – az egészségfejlesztés lehetőségei időskorban. Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

Oláh, A. (2004). Mi a pozitívuma a pozitív pszichológiának? *Iskolakultúra 2004/11.* 39-47.

Oláh, A. (2019). A pozitív öregedés pszichológiai forrásai. *Lege Artis Medicinae, 29(01-02),* 79-87.

Orosz, R. (2010). *A sporttehetség felismerésének és fejlesztésének alapjai.* Géniusz Könyvtár, Magyar Tehetségsegítő Szervezetek Szövetsége

Pásku, J. (2005). „Nekem például mihez van tehetségem?" – a pályaorientáció és a tehetséggondozás kapcsolódási pontjai. *Életpálya-tanácsadás. 2015/5,* 8-14.

Péter-Szarka, Sz. (2013). *A 2013. október 19-én megrendezett a MATEHETSZ és az OFOE által közösen szervezett Ez is tehetséggondozás! Elmélet és módszerek című konferencián megrendezett kerekasztal beszélgetés.* elérhető: http://epa.oszk.hu/00000/00011/00184/pdf/EPA00011_iskolakultura_2014_4_100-120.pdf

Plomin, R., DeFries, J. C., McClearn, G. E., és McGuffin, P. (2005). *Behavioral Genetics.* New York: Worth Publishers.

Rathunde, K, és Csikszentmihalyi, M. (2006). The Developing Person: An experiential perspective. In: Lerner R. M., és Damon W (eds.). *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development.* Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc. 465-515.

Renzulli, J. (1978). What makes giftedness? Reexamining a definition. *Phi Delta Kappa, 60.,* 180-184

Révész, G. (1994). A tehetség korai felismerése. In: Balogh L., és Herskovits M. (szerk.): *Tehetség és személyiség (A fejlesztés kritikus pontjai).* KLTE, 6-39.

Ryff, C. D., és Singer, B. (2003). *Flourishing under fire: Resilience as a prototype of challenged thriving.* In: Keyes CLM, Haidt J (eds.). Positive psychology and the life well-lived. Washington, DC: American Psychological Association, 15-36

Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish A Visionary New Understanding of Happiness and Well-being.* Simon & Schuster

Sternberg, R. (2009). A balance theory of wisdom. In Kaufman, J.C., Grigorenko, E.L., és Sternberg R.J (ed.) (2009). *The essential Sternberg: Essays on intelligence, psychology and education.* New York: Springer, 353–375.

Stessman, J., Hammerman-Rozenberg, R., Cohen, A. és mtsai., (2009). Physical activity, function, and longevity among the very old. *Arch. Int. Med., 2009/169,* 1476–1483.

Super, D. E. (1984). Önmegvalósítás munkában és szabadidőben. In Ritoókné - Gillemontné (szerk) (1984): *Pályalélektan szöveggyűjtemény,* Nemzeti Tankönyvkiadó, 1989

Tóth, L. (2013). *A tehetséggondozás és kutatás története*. Didakt Kiadó, Debrecen

Tóth, L., és Sarka, F. (2020). A hazai tehetségsegítés története, eredményei 1990-ig. In: Szabó Zs. (szerk.): *A tehetség kézikönyve.* Géniusz Könyvtár, Magyar Tehetségsegítő Szervezetek Szövetsége

Turmezeyné Heller, E. (2010). *A zenei tehetség felismerése és fejlesztése*. Géniusz Könyvtár, Magyar Tehetségsegítő Szervezetek Szövetsége

Udvari, A. (2013): *Az idősellátás helyzete Magyarországon*. Kutatási jelentés. Letöltés: 2019.03.26. (www.ncsszi.hu/download.php?file_id=771)

Vaillant, G. (2012). *Triumphs of experience: The men of the Harvard grant study.* Cambridge, MA: Belknap Press of Harvard University Press

Internetes hivatkozások

e-cím 1 https://en.wikipedia.org/wiki/Stanis%C5%82aw_Kowalski

e-cím 2 https://en.wikipedia.org/wiki/Hidekichi_Miyazaki

e-cím 3 https://www.origo.hu/sport/egyeni/20220804-a-legidosebb-nagy-eredmenyeket-elert-sportolok-tortenete.html

e-cím 4 http://csermelyblog.tehetsegpont.hu/node/189

e-cím 5 http://thecreatorsproject.vice.com/blog/exclusive-meet-portugals-gang-of-graffitiing-grandparents

e-cím 6 https://11.kerulet.ittlakunk.hu/holmi/oktatas/kelenvolgyi-festoiskola

e-cím 7 https://idosbarat.ujbuda.hu/ujbuda-60-program

1. melléklet

Interjúk szövegének részletei

A Festőiskola egyes résztvevőivel félig strukturált interjúk készültek az idősödésük megélésével, illetve az alkotó tevékenységükkel kapcsolatban. Az alábbiakban a kérdések (vastagon szedve), és az interjú alanyok néhány jellemző válasza olvasható (szögletes zárójelben az interjú alany sorszáma).

Mikor kezdett el alkotó tevékenységgel foglalkozni?

„Tulajdonképpen már fiatalkoromban kezdtem, lánykoromban, mert a bátyáim, a bátyám az festő, úgy értem, hogy hiteles festő, egyetemet végzett (…) láttam, hogy mit csinál és hogy csinálja és akkor én is próbálkoztam (…). Aztán amikor férjhez mentem, akkor annyi, mert jött a gyerek és aztán nem volt rá se idő, se energia.” [1.]

„Gyerekkoromban nagyon szerettem a grafikát, rajzolni, de sose művészi alapon, szóval… tényleg nem… csak kedvtelésből. (…) amikor az ember a saját életét még éli, férj, gyerek, munka (…)” [2.]

„Egészen gyerekkorom óta kézimunkáztam, ezek voltak azok, amik mindig is érdekeltek. (…) Akkoriban nem volt még miből válogatni, akkor lehetetlenség volt, hogy a Képzőművészetibe bejusson az ember, azt meg se próbáltuk. Olyat meg nem találtam, ami kézimunkával kapcsolatos, mondjuk egy textilfestés az izgatott volna, de lehetőségem akkor nem volt más, mint beirattak egy közgazdasági technikumba.” [3.]

„Én azt hiszem, hogy igyekeztem mindig kreatív lenni. (…) Szabályos családban nőttem fel, tehát a kötelesség, a felelősségérzet azok voltak az elsők, nem az, hogy festegetünk. (…) 9 órában dolgoztam, 1-1 órában utaztam, 2 gyereket felneveltem, háztartást vezettem, amellé nekem már nem nagyon fért bele más.” [4.]

„Szerintem általános iskolában már elkezdtem, tehát ilyen alsó tagozatban már kényszerem volt valamit alkotni, csinálni. Csak utána egy nagy kihagyás volt. Elsősorban a gyerekek születése, meg hát ugye a család. (…) A gyerekek után mentem dolgozni.” [5.]

„8 éves koromtól, mikor már elkezdtem kötögetni (…), pulóvert, sálat. (…) Volt, amikor nem foglalkoztam vele, amikor volt az építkezés, akkor nem volt rajz, meg a sok minden más, ami lefoglalt.” [6.]

„Soha nem tudtam rajzolni. Viszont a férjem majdnem képzőművész lett, a fiam majdnem képzőművész lett, a kisfiam szintén, fantasztikusan rajzoltak, csak végül is más irányba indultak el. Csak én nem. Mondtam, hogy ilyen nincs, kipróbálom, milyen az.” [7.]

„Igazából 2003 óta járok ide. (…) Még dolgoztam. A férjem unszolására, nem volt benne a kezemben.” [2.]
„Magát a festést azt 2003-ban kezdtem. 50 éves voltam ekkor, válás után. (…) Valamit szerettem volna kezdeni magammal a válás után. A fiaim már nagyok voltak, önállók és úgy gondoltam, hogy ez jó lesz itt, közel is volt.” [4.]
„Nagyon mély gyászba zuhantam, az ikertestvérem elvesztését évekig nem tudtam feldolgozni és akkor a lányom javasolta, hogy mindig szerettél rajzolni, Gazdagréten indul egy rajziskola, iratkozzál be. És ez a lehető legjobb ötlet volt. (…) És azóta is meggyőződésem, hogy minden mély bánatot és gyászt az ember úgy tud a legjobban feldolgozni, ami úgy egyébként a szívéhez közel áll, abba egy kicsit jobban kiteljesedik.” [6.]
„Mindig csináltam valamit (…). Az, hogy kötés, horgolás, az mindig volt, varrás, igen ez mindig volt. De 70 évesen volt, hogy akkor befejeztem a munkát, mert rádolgoztam 15 évet a nyugdíjra (…) és mondtam, hogy valamit csinálni kell, de nagyon szerettem volna két dolgot, vagy festeni vagy a kerámiát. Tudniillik a nagypapám fazekas volt (…) a nagybátyám egy kicsit folytatta és nagyon tetszett és nem tudtam még eldönteni és a hetvenedik születésnapomra a gyerekeim adtak egy utalványt egy ilyen tanfolyamra (…) és kiderült, hogy az egy OKJ-s tanfolyam (…) és annyira biztatott az oktató, mondta, hogy a véremben van, ezt muszáj és akkor végig csináltam 2 évet (…) és 71 évesen lett egy újabb szakmám. És akkor egyszer elmentem egy ilyen, mondjuk volt kiállításom is mindjárt a szakmunkás vizsga után (…) pont ez volt a témája, az idősek, az aranykor.” [8.]

Hogy talált rá a Kelenvölgyi Festőiskolára?

„És jött egy (…) tábor Tabajdon (…) és ott festegettek, ott voltak a Laciék is, meg rajzoltak és amikor épp nem agyagoztam, akkor odaültem közéjük és akkor Laci azt mondta, hogy egész jó.” [8.]
„Már régebben kinéztem, egy albertfalvai kiállításuk volt (…) és ott ki is volt írva az iskoláról egy pár mondat.” [5.]
„A férjem az Újbuda újságban olvasta, hogy van a Kelenvölgyi Festőiskola és mondta, hogy tessék, ez nincs messze, menj el oda.” [6.]
„A férjemnek a felfedezése volt, mert mi itt laktunk Kelenvölgyben és az újságban volt a hirdetés és aztán mondta, miért nem nézed meg.” [2.]

Mit ad az alkotó tevékenység, az alkotás folyamata, a festés?

„Ez nekem rettentő sokat segített. 2014-ben volt egy műtétem (…) és 5 évig teljes

tünetmentes voltam. Amikor én ezt elkezdtem, már túl voltam a műtéten és már jól voltam és közben 5 év múlva visszajött a betegség. El nem tudom mondani, hogy mennyire segít ez, hogy én elfoglalom magam. (…) Sikerélmény, ez nagyon lényeges szerintem. És nyugalmat is. Tehát én amikor elkezdek festeni, akkor semmi más nem érdekel és akkor az nagyon jó. Akkor megszűnik a világ szinte. És amikor időnként felteszek egy-egy festményt az ismerőseimnek a facebook-ra és jönnek a kommentek, az is jó (…), hogy hú de sokan látták és tetszik, megosztottam másokkal, ez az élmény. Egyelőre vagyok, élek, csinálom. (…) Amit most csinálok, az nagy kihívás." [8.]

„Ez nekem kellett is, mert 14 évig ápoltam a férjem és emellett nekem egyéb más szórakozásom nem volt, mint hogy ezt a 2 órát kiszorítottam minden héten, hogy ide eljöttem ebbe az iskolába. Jó a csoport, szeretek velük együtt lenni, (…) mindig jó társaság volt. Én így tudom magamból kihozni azt, ami még bennem van. És a másik az, hogy a képeimet a gyerekek kapják Karácsonyra (…) én így tovább maradok velük. (…) Szeretik, várják mindig, hogy mit kapnak." [3.]

„Örömet. (…) Teljesen ki tudok kapcsolni és csak arra tudok fókuszálni és ezek ritka alkalmak ugye, mert mindig van valami a háztartásban (…) betegségtől kezdve minden (…) akkor csak az van, én vagyok és maga az alkotás. Sokszor van úgy, hogy nézegetek dolgokat, kívülről, akár egy virágnak a nyílását (…) mindig látom a fokozatot, hogy fejlődnek és ezek mind ilyen benyomást adnak ahhoz, hogy amikor csinálok egy olyan képet, ami megfog, akkor azt bele tudom applikálni (…) itt bennem van és azt úgy ki tudom hozni magamból." [1.]

„Szabadságot, önkifejezést, valami számomra fontos dolognak a létrehozását, ami én vagyok. Amit nem azért csinálok, mert másnak kell, egy főzés, egy takarítás, ami szükségszerű, hanem ami számomra fontos és valami produktumot létrehoz. (…) Egyfajta lenyugvás is, mert koncentrálni kell azért (…) idő, munka, figyelem, ami lenyugtat, kikapcsol a világ egyéb más dolgaiból, mert… jelen kell lenni. És az az én időm, az énidőm. (…) Túl azon, hogy ez egy pozitív időtöltés, annál sokkal több. (…) Erre időt kell szakítani, mint mindenre, ami fontos és az ember teljességgel akarja csinálni. Az alkotó tevékenység nemcsak úgy mellesleg van. (…) Számomra örömet ad, hogy ha valakit megajándékozhatok vele. (…) A képek rólam szólnak, magamnak és annak, akinek odaadom." [6.]

„Örömöt, kifejezetten és hát van egy-két olyan pillanat, amikor… hát nem is tudom, mit mondanak erre… olyankor, amikor az ember annyira elemelkedik, eltávolodik a hétköznapi gondoktól és egy ilyen egész kegyelemteljes pillanat, amikor nem is látod, hogy mi történik, nem is hallod, hogy mi történik körülötted és akkor egyszer csak látod, hogy a kép formát ölt, hogy a vízszintesből, a síkból átmegy három

dimenzióba. (…) Nagyon sok képem kötődik valamilyen eseményhez vagy érzelmi dologhoz." [4.]

„Maga a folyamat, amíg elkészül valami, az egy olyan gyötrelmes, hol bosszankodós, hol felspirázó, hogy hú, ezt most jól elkaptam vagy jó lesz, vagy hű a mindenit, ezt most hogy fogom kijavítani, vagy ilyesmi… tehát maga az alkotás folyamata az nem egy ilyen örömünnep (…) nem könnyű. (…) Határtalan büszkeséget, legalábbis így magamban vagy pedig a szűk környezetemben. Arra vagyok büszke, hogy meg tudom csinálni, hogy néha rácsodálkozom, hogy Úristen, ezt én csináltam? (…) Nagyon rosszul álltam az önbizalom terén, abban egy kicsit segített, tehát az, hogy valamit meg tudok csinálni és aránylag jól. Hogy képes vagyok rá." [5.]

„Megszépíti az öregségemet a festés, az alkotás, a fény-árnyékot látni, felfedezni, hogy itt sötét, ott világos és ezt belevinni a festésbe. (…) Mindenképpen a természetnek a megismerését (…), a szépérzék fejlődése (…). És a dicséret nagyon fontos, hogy dicsérjenek (…) természetesen a család (…) ilyenek doppingolnak engem. (…) Kihívás a festés. (…) Az egy megelégedési folyamat. (…) És hogy ez kész van és hogy ránézek és hogy ezt tényleg én csináltam, nem is akarom sokszor elhinni. (…) Minden kép teljes kihívás, mindenféle szempontból, hogy meg tudom-e csinálni, hogy visszaadom-e , amit én látok a képbe. (…) Most már értem a színészeket, akik kiállnak és meghajolnak a taps után, hogy ez milyen egy jó érzés, ilyen érzés nekem, hogy ezt én adtam." [2.]

„Koncentrációt például. Én soha az életben nem tudtam koncentrálni vagy egyáltalán leülni és valamit huzamosabb ideig csinálni, mert nyughatatlan természet vagyok. Magam is megdöbbentem, hogy képes vagyok 1,5 órát húzogatni a vonalakat és sehova máshova (…) ez nekem óriási önismeret lett, hogy ez is bennem van. (…) Valahol mindig ott van a hiányérzet, hogy ez nem tökéletes (…) viszont a saját szememmel nézve az én belsőm van benne, ami nem tökéletes. Olyan a képem, ami én vagyok, tökéletlen, hibás, elrajzolt, meg nem olyan, mint a nagy festőké, de ez én vagyok. (…) és ez nagyon jó érzés. (…) Főleg így nyugdíjasan már, azért mert annyi mindent csinált már életében és nagyon sok minden lezáródott, gyereknevelés, háztartás, család, kiépíteni a mindennapokat, meg lezárult a kórus, meg sok minden lezárult és ez most egy teljesen új terület. És még az is érdekes benne, hogy másképp látom a természetet. Mindig is szerettem és mindig is feltűnt a kis virág, de most egészen más jelentése van egy képnek, egy látványnak. Az ember rajzos szemmel is próbálja, hogy lehetne ezt lerajzolni, tehát egy másik világ nyílik ki, a világnak egy másik szeglete nyílik ki ezzel az embernek. És foglalkoztatja, folyamatosan foglalkoztatja és akkor, amikor az ember már úgy elunja az életét, hogy most mit csináljon, nincs

min gondolkodni, mert itt van például a rajzolás, hogy akkor témát keresek, azt hogy tudom megoldani… tehát sok mindent ad.” [7.]
„Ez már legalább 15 éve tart, most vagyok 78 (…). Ez nem megy ihlet nélkül (…) ide is kell az ihlet és a jó szem, hogy meglásd a mindennapokban azt a pici szegmenst, ami arra érdemes, hogy te azt megörökítsd. (…) Mi az, ami nemcsak, hogy érdeklődésre tarthat számot, hanem a képességeidnek megfelel (…) ebben a korban is óriásit lehet fejlődni. (…) Elkap egy ihletszerű állapot és akkor se látsz, se hallasz (…).” [9.]

Mit adnak az időszakosan megrendezésre kerülő kiállítások?

„Jól esik az embernek, hogy látja és más is látja. Olyan is volt már, hogy odajöttek hozzám, hogy hát ez szenzációs, ez nagyon jó és nagyon szép és gratulálok (…) és ez jól esik az embernek, ha méltányolják a munkáját.” [1.]
„Hát, hogy megcsináltam, ezt adja. És főleg akkor, amikor idegen emberek azt mondják, hogy hát ez nagyon jó. Akkor el is szállok, persze magamban, nem mutatom ki. (…) Ez egy büszkeség (…), belülről érzem, hogy ez jót tesz a lelkemnek. (…) Ezt menedzselni kell valakinek, a kiállítás erre nagyon jó, hogy menedzseljük magunkat.” [2.]
„Itt az ember ki mer állni, hogy igen, ezt én csináltam és akkor az ember nézi, hogy mit szólnak hozzá az emberek és hogyha tetszik, akkor az úgy feldobja, hogy pár hétig repked egy méterrel a járda fölött. (…) Először csak az ismerősök jöttek (…) mostanra már azért úgy egyre többen jönnek alkotótársak, akik kíváncsiak és akkor az ő véleményük akkor még sokkal fontosabb. (…) És ha egy tanár, egy művész ember mondja, hogy, akkor az duplán jó. (…) Sikerélmény.” [5.]
„Nekem talán nem olyan fontos. Én megfestettem, és ha nekem tetszik, akkor (…) de persze jó érzés… (…) megcsodáljuk mindenkinek a képét.” [4.]
„Nekem egy szükségszerű évzáró, mert a féléveket le kell zárni, mint az iskolákban. Egy kicsit nekem nyűg, de amikor már készen van és a falon van és látni az elmúlt fél év munkáját, mindenkiét, akkor azért már úgy gyönyörűség. (…) Nem ragaszkodom a kiállításokhoz… én tökéletesen elégedett vagyok a saját munkámmal, most már. 10 év kellett, amíg eljutottam odáig, hogy elégedett legyek a munkámmal. Nehéz út volt, nagyon nehéz út volt.” [6.]
„Kettős. Előjön, hogy nem tökéletes és minden egyes hibámat úgy szégyellem. (…) De már volt, hogy meg is vették képemet. (…) Embereket emlékeztetek valamire, ami neki szép emlék volt… és megoszthatom vele nemcsak képileg, hanem oda is adhatom.” [7.]
„A kiállítás azért jó, hogy egy kicsit megmutathassa magát az ember. (…) egyrészt

megmutatom magam, egyrészt egy szép látvány is (…) és örömet szerzel nagyon sok embernek.” [9.]

Mit ad ez a festőiskola? Miben más otthon alkotni, mint a festőiskolában?

„Én szeretek közösséghez tartozni, (…) a család az másfajta közösség. (…) Én nekem jó elmenni, jó abban a közösségben lenni. Nyilvánvaló, hogy maga a mester is ad jó tanácsokat. (…) Emberileg jó jelen lenni abban a csoportban.” [6.]

„A közösség, ez egyértelmű. (…) beszéltük, hogy hát azért akkor is kéne jönni egy ilyen festőkörre, beszéljük majd meg (…) mert kell, hogy egymást lássuk, (…) más szemmel nézi, tanácsot ad. Én úgy gondolom, hogy maga a társaság is sokat ad.” [8.]

„Sokat fejlődtem Laci által, az biztos. (…) Nagyon szeretek idejárni, mert nagyon jó a társaság, (…) Laci is jól irányítja a dolgokat. És látja az ember a másiknak is a munkáját, hogy hogy dolgozik (…) nekem is valamit ad a másik munkája. (…) Otthon magában van az ember, itt azért jó egyrészt, mert ránéz a Laci (…). Volt olyan, hogy egyszerűen semmihez nem volt kedvem, de eljöttem (…) nekiálltam és 1,5-2 óra alatt megcsináltam a képet.” [1.]

„Amit megmutat, abból sokat lehet tanulni. (…) Én úgy érzem, hogy fejlődtem ahhoz képest, ami kezdetekben volt. (…) Nagyon jó összeszokott társaság mindenben, nemcsak a festésben, ahogy beszélgetünk egymással, nagyon oldott légkör van. (…) Jobb itt. (…) Otthon van 3-4 elkezdett képem (…) sokkal unalmasabb, nem is mindig van kedvem hozzá.” [3.]

„A mester az egyetlen, akitől minden kétkedés nélkül elfogadom (…) ő másképp látja, neki a vérében van a festés, meg a látásmód, látja, hogy mi a hiba. (…) A festőiskola öregségemre egy nagyon jó közösség. Nagyon szeretek ide járni, nem vagyunk összenőve se, de nagyon fontosak számomra a csütörtökök, mindig mondom a családnak, hogy az szent tehén, pedig van dédunokám és sokszor kéne segíteni, de a csütörtök kivételével. Én ezt bevezettem és tartom is ehhez magam. A közösség az nagyon jó. (…) Barátság ez, egy alkotói barátság. (…) Én nagyon szeretek otthon, jobban is tudok otthon dolgozni. Érdekes egy-egy képnek az eleje és a vége. Az eleje nagyon nehezen megy (…) méricskélek, (…) nagyon pontosan, precizen kimérek mindent, előrajzolom (…) és aztán van egy fázis már a kép közepén mondjuk, amikor meg annyira belelendülök, hogy mondjuk képes vagyok négy-öt órákat is a vászon, a paletta előtt ülni. És aztán ez hajt engem.” [2.]

„Nagyon sokat lehetett tanulni, a látást, hogy kell látni dolgokat. (…) Társaságot, bár változott az összetétel már, de mindig volt egy nagyon jó hangulata. (…) Otthon el se kezdem, hogyha nincs hozzá hangulatom. Ma is például, ha nem ígértem volna, akkor

el nem jövök, semmi kedvem nem volt hozzá. Itt azért más, mert látom a többinek a képét, abból is lehet tanulni. Abból nagyon sokat lehet tanulni, hogy a Laci hogy fest. (…) Meg úgy visz magával a csapat akkor, ha látod, hogy a többiek csinálják, akkor talán neked is van már kedved hozzá. (…) Ha tudom, hogy én vagyok a harmadik vagy negyedik és számítanak rám, akkor azért összevakarom magam és jövök. És nemcsak elköteleződés, hanem jó a hangulat, tudom, hogy jó lesz nekem." [4.]

„Nagyon jó leülni és együtt alkotni. (…) A tanár is nagyon kedves, ő is már befogadott. (…) Én nagyon sokat festek otthon, ide az ember egy héten csak egyszer tud eljönni, mert egész egyszerűen nincs több szabadideje, örülök, hogy ezt találtam. Itt azt hiszem, hogy az együtt alkotásnak van egy öröme, a másik is dolgozik, én is dolgozom, mindenki mást csinál, beszélgetünk, nagyon aranyosak (…) mindig vágytam egy közösséghez (…)." [5.]

„A Lacinak a nyugalma, a békessége. (…) És a kollégák (…) voltak nehéz periódusok, amikor nem is azért jöttem, hogy fessek, csak azért, hogy ezt a légkört érezzem, (…) nézegessem a többiek rajzát, valamiféle pozitív kisugárzása van mindenkinek egyenként, akik alkotnak. (…) Közösség. (…) Otthon másképp csinálom és a festőiskolában másképp csinálom. A festőiskolában tanultam meg azt, hogy odafigyelni, koncentrálni, végig vinni egy-egy műveletet, mert én nagyon hamar oda szoktam csapni, ha nem sikerül, akkor én dobom. De itt olyan kisugárzása van a kollégáknak, a festőtársaknak, Lacinak, hogy eszembe sem jutott, hogy ezt most félbehagyjam, eldobjam. Valahogy egy keretet ad az egész tevékenységnek és a keret által valamiféle biztonságérzetet, hogy (…) igenis van egy út, ahol végig megyek és majd eljutok valahova, ez a festőiskola. (…) Ott meg magát a színeket fogom meg, a formákat fogom meg, azt alakítgatom és figyelek. Az, hogy egy-két vonal után elkezd kibomlani a színekből, a formákból valamiféle kép, azt először itt tapasztaltam meg az iskolában. Egy szédületes felismerés volt, hogy hogyan alakul ki egy kép, hogyan lesz a vonalakból egy kép. (…) Az otthoni az más, az valamiféle öröm. (…). És otthon pedig, hogy hogy lehet ezt kidekorálni, színesíteni, szépíteni, a lelkét beletenni az embernek, ez az otthon, amikor magam vagyok a képpel." [7.]

„Közösségben figyelsz arra is, hogy a többiek mit csinálnak, különben nincs értelme. Barátokat is szerez az ember. (…) Tapasztalatcsere, segítség, kölcsönös korrekció, barátkozás (…) ezek mind nagyon pozitív dolgok." [9.]

Mit gondol, az embereknek mit ad az, hogy Ön alkotó tevékenységgel foglalkozik életének ebben a szakaszában?

„Ez elhatározás kérdése, ez nem úgy jön, én elhatároztam, hogy ezt csinálom, aztán

belelendültem. Viszont az volt a legnagyobb elismerés talán ebben a folyamatban, hogy (…) van egy frissnyugdíjas, aki most ment nyugdíjba, tehát még 20 évvel fiatalabb, mint én vagyok (…) és látta a képeimet és azt mondta, hogy ő ezt megpróbálja, ő is fog festeni és azóta jár festeni. Tehát én inspiráltam őt arra és engem ez abszolút büszkeséggel tölt el." [4.]

„Talán azt a tudatot, hogy még tud adni vagy (…), hogy még szükség van rá (…) másoknak (…) maga a kapcsolattartás miatt, hogy jön be a szomszédasszonyom, hogy mit csináltál és jön és ő is mondja, hogy hú hát ez jó. Az, hogy még tudok valamit csinálni, az nagyon jó érzés. Úgy érzem, hogy valami értéke még van. (…) nem írtak még le. Mert elnézem azokat a kortársaimat, akik jaj én már öreg vagyok, azért vagy öreg, mert azt mondod magadnak." [8.]

„Nekem vendégeim vannak, akik úgy vendégek, hogy kozmetikus vagyok és a vendégekkel mikor beszélgetünk és mondják, hogy… tehát így panaszkodnak, hasonló korúak, mint én, panaszkodnak az életükre és hogy irigyelnek engem, hogy nekem megvan és akkor mindig mondom, hogy gyerekek, hát gyertek. És hogy ezt nem csodálni kell, hanem csinálni kell. (…) inspirációt is tudok adni. (…) Azt gondolom, sokan példának tekintenek. (…) A gyerekeim nagyon büszkék rám." [5.]

„Örömmel adtam oda. (…) Ez egy nagy öröm volt, hogy nem az volt, hogy én adtam egy képet és örült neki és kitette, hanem azt mondta, hogy Mama, hát nekem kell ez a kép, ez szenzációs. (…) Valami belőlem is legyen benne. (…) Dícsérnek, elfogadnak, sőt volt kiállítás (…) és azóta is találkozom ilyen régi ismerősökkel, akkor kérdezik, hogy csinálod még, ott voltunk a kiállításon, nagyon jó volt. Értékelik vagy megbecsülik." [1.]

„Motivációt, (…) ha ők nem is kezdik el, de bennük van, hogy elkezdhetném, csinálhatnám én is. Es maga a lehetőség, hogy jé, ő is csinálja. (…) Érzi, hogy a lehetőség benne van. (…) És így sokkal több a kontaktus is, van egy új téma, nemcsak hogy mit főztél, hanem, hogy jársz még rajzolni? (…) Eljönnek megnézni a képeket, együtt örülünk. (…) Egy teljesebb világot ad. Többet élünk meg a világból ezáltal." [7.]

„A családom örül, a fiaim kifejezetten büszkék." [4.]

„Gyerekek örülnek neki, unokák is örülnek." [3.]

„Önálló kiállításom volt (…) és kapok egyszer csak egy emailt egy ismeretlen hölgytől, hogy ő szeretné ezt a képet megvenni (…). és a hölgy a következőket mondta: úgy döntöttem, hogy enélkül a kép nélkül már nem akarok élni, nekem ez annyira kell, mert annyira emlékeztet a gyerekkoromra, pont egy ilyen helyen nőttem fel és minden nap ránézek és örömmel fog eltölteni.„ [9.]

„Gondolom, maga a személyiségem, ami (…) ezáltal amivé váltam, mert az ember ugye morzsánként rakja össze önmagát, hosszú-hosszú évek alatt, aztán lesz aki lesz. (…) Én úgy gondolom, hogy nekem az alkotó tevékenység azt jelenti, mint egy hosszú évek alatt szépen összerakott ház, amibe be lehet költözni és az enyém, én csináltam saját boldogságomra.” [6.]
„Felébreszti egy kicsit az emberekben azt, hogy ők még sokmindenre képesek, nem kell lezárni, az emberi fejlődés az végtelen lehet. (…) Előttük is nyitva áll az út, lehet menni nagyon sokfelé.” [9.]

A mester pedig az alábbiak szerint beszélt arról, hogy mit jelent számára, hogy már 24 éve vezeti ezt a festőiskolát és milyen érzés idősekkel foglalkozni, időseket tanítani.
„Hát én azt vettem észre, hogy több, mint valószínű, hogy más nagy művésztanártól vagy művésztől valahogy különbözhetek, azokból a visszajelzésekből. (…) Szeretnek. (…) Engem nem érdekel, csak az, hogy kihozzam belőlük, amit csak ki lehet hozni belőlük. (…) És ki lehetett mindegyikből. (…) Engem az tart velük egyben, hogy sokszor mondom nekik, mikor értek már engem utol. (…) Ez már egy család. És én annak örülök, hogy fejlődnek.” [10.]

2. melléklet
Fotó melléklet

1. kép: (hátul balról jobbra) Gergely László Györgyné dr. Szalontai Katalin, Túry Ida, Kolozsvári Lászlóné Klára, Karner Ottóné Sajó Sára, Ferwagnerné Héjja Rozália, Eperjesi Ferencné Mária, Lászlóffy Aladárné Ilona, Hernádi Andorné Katalin, (elöl) Barlai László mester
(készítette: Ferwagner Antal, 2021.06.)

2. kép: (hátul balról jobbra) Karner Ottóné Sajó Sára, Paálné Szőke Borbála, Eperjesi Ferencné Mária, Kolozsvári Lászlóné Klára, Horváth Jánosné Mária, Kontra Éva, Lászlóffy Aladárné Ilona, Ferwagnerné Héjja Rozália, (elől) † Gyimesi László költő, Gergely László Györgyné dr. Szalontai Katalin, Barlai László mester
(készítette: Ferwagner Antal, 2017.12.)

3. kép: Lászlóffy Aladárné Ilona
(készítette: Ferwagner Anna, 2022.05.)

4. kép: Hernádi Andorné Katalin
(készítette: Ferwagner Anna, 2022.05.)

5. kép: Paálné Szőke Borbála
(készítette: Ferwagner Anna, 2022.05.)

6. kép: Karner Ottóné Sajó Sára
(készítette: Ferwagner Anna, 2022.05.)

7. kép: Barlai László mester
(készítette: Szabó Julinna, 2022.03.)

8. kép: Vaderna Éva
(készítette: Berki Magdolna, 2022.)

9. kép: Eperjesi Ferencné Mária
(készítette: Ferwagner Anna, 2022.05.)

10. kép: Ferwagnerné Héjja Rozália
(készítette: Ferwagner Anna, 2022.05.)

12. kép: Barlai László alkotása: „Eső előtt”
(készítette: Ferwagner Antal: 2022.10.)

11. kép: Szabóné Hettinger Ágnes és alkotásai
(készítette: Poblov István, 2021.)

13. kép: Paálné Szőke Borbála alkotása: „Táj kőhíddal”
(készítette: Ferwagner Antal: 2022.10.)

14. kép: † Polgár Zoltán alkotása: „Tavacska”
(készítette: Ferwagner Antal: 2022.10.)

15. kép: Kontra Éva alkotása: „Csendélet”
(készítette: Ferwagner Antal: 2017.)

16. kép: Ferwagnerné Héjja Rozália alkotása: „Csendélet”
(készítette: Ferwagner Antal: 2021.)

17. kép: Túry Ida alkotása: „Tisztáson”
(készítette: Ferwagner Antal: 2022.10.)

18. kép: Gergely László Györgyné dr. Szalontai Katalin alkotása: „Július”
(készítette: Ferwagner Antal: 2022.10.)

19. kép: Karner Ottóné Sajó Sára alkotása: „Világítótorony”
(készítette: Ferwagner Antal: 2022.10.)

20. kép: Ferwagnerné Héjja Rozália alkotása: „Hazafelé”
(készítette: Ferwagner Antal: 2021.)

21. kép: Kolozsvári Lászlóné Klára alkotása: „Ősfák” *(készítette: Ferwagner Antal: 2022.10.)*

22. kép: Szabóné Hettinger Ágnes alkotása: „Balatoni vitorlás”
(készítette: Ferwagner Antal: 2022.10.)

23. kép: Eperjesi Ferencné Mária alkotása: „Mediterrán emlékek”
(készítette: Ferwagner Antal: 2022.10.)

24. kép: Hernádi Andorné Katalin alkotása: „Téli táj”
(készítette: Ferwagner Antal: 2022.10.)

25. kép: Horváth Jánosné Mária alkotása: „Facsoport”
(készítette: Ferwagner Antal: 2018.)

26. kép: Lászlóffy Aladárné Ilona alkotása: „Út az erdőbe”
(készítette: Ferwagner Antal: 2022.10.)

27. kép: Vaderna Éva alkotása: „Folyópart”
(készítette: Vaderna Éva: 2022.10.)

28. kép: Varjú Kornélia alkotása: „Budai Vár a Tabán felől”
(készítette: Ferwagner Antal: 2022.10.)

A meggyőzés pozitív útjai időskorban

BALÁZS KATALIN – HUJBER-MITRU SZILVIA

Hogyan idézheted ezt a tanulmányt?
Balázs, K., és Hujber-Mitru, Sz. (2022). A meggyőzés pozitív útjai időskorban. In: Bene, Á., és Móré, M. (szerk.), (2022) *Pozitív Idősödés 1.* Debrecen: DUPress, 272-313. oldal

Bevezetés

A tanulmány a meggyőző kommunikáció alkalmazásának lehetőségeit járja körbe, különös tekintettel az időskorúak meggyőzésére, ezen belül a meggyőzés stratégiáira és a rendelkezésre álló kommunikációs eszközökre vonatkozóan. Számos helyzetben ésszerű és etikus az a szándék, amivel arra törekszünk, hogy egy időskorú személyt meggyőzzünk arról, hogy mit tegyen, vagy mit ne tegyen, például egészségének megőrzése vagy javítása érdekében. Meggyőzési szándékkal telített helyzettel akár családtag, akár segítő szakember szembesül, és sok esetben nem világos, hogy milyen megközelítést lenne érdemes választania. A tanulmány célja, hogy a meggyőzés szakirodalmát olyan módon foglalja össze, hogy az a lehetséges stratégiák, lehetőségek, eszközök tárházának tudatosítása, valamint rendszerezése révén a jó szándékú kommunikátor segítségére legyen.

A meggyőzés célja legtöbbször a személy attitűdjének, véleményének, hozzáállásának kialakítása egy attitűdtárggyal (helyzettel, tárggyal, személlyel, eseménnyel stb.) szemben, vagy a már meglévő attitűd megerősítése, vagy módosítása (Miller, 1980). Lehet cél az attitűdökön keresztül egy adott viselkedés befolyásolása is (pl. Balázs, Bakó és Nagy, 2019; Wilson, 2002). A meggyőzés olyan kommunikációs forma, mely különbözik a rábeszéléstől vagy manipulációtól. Ahhoz, hogy a meggyőzés hatékony legyen, fontos látnunk, hogy a személy kiinduló attitűdje, vélekedése milyen funkcióval bír a személy számára (Watt és mtsai., 2008), miben segíti őt mindennapi életében, és ez mely hiedelmeken keresztül befolyásolható (Ajzen, 1985).

A meggyőző közlés kommunikációs elemekre bontható: érdemes azzal is tisztában lenni, hogy nem csak az érv fontos, hanem a bizonyíték is (Toulmin, 1958). Továbbá számos tényezőtől függ, hogy a személy alaposan, elmélyülten dolgozza-e fel az üzenetet, vagy csak heurisztikákra, ökölszabályokra támaszkodva hoz döntést

róla. Ilyen befolyásoló tényező a motiváció, a szakértelem, a pillanatnyi állapot. Számos meggyőzési technikát tart számon a szociálpszichológiai szakirodalom (Chaiken, Liberman és Eagly 1989; Petty és Cacioppo, 1986; Wilson, 2002) és a kommunikációelmélet (Wilson, 2002), melyek ismerete lényeges lehet a segítő szakemberek számára.

Ha nem csak általánosanban közelítünk a meggyőzési helyzet felé, hanem figyelembe vesszük a meggyőzés befogadójának sajátosságait, az mindenképp fokozhatja a meggyőzési epizód hatékonyságát (pl. Balázs, Bakó és Gerhát, 2018). Vannak olyan időskori jellemzők, amik általában a kor előrehaladtával folyamatosan változnak meg. Például bekövetkezhet a látás és a hallás romlása, különböző kognitív képességek romlása, például a munkamemória kapacitásának csökkenése (pl. Carpenter és Yoon, 2017; Fozard, 1990; Gutchess, 2011; Park és mtsai., 2002; Salthause, 1996). De tudjuk, hogy ezek sem jelentkeznek mindenkinél, és különösen nem jelentkeznek azonos mértékben. Azonban, ha megjelennek, ezeknek a fizikai, mentális és hozzáállásbeli változásoknak a figyelembevétele elősegítheti a hatékony meggyőzést. Fontos azonban, hogy kerüljük az ageizmust (lásd pl. Jászberényi, 2010): a kommunikációban részt vevő másik fél kora nem jelenti azt, hogy ezek a jellemzők megjelennek nála. Csak akkor tekintsük az általában jellemző sajátosságokat igaznak, ha azokról bizonyosságot szereztünk.

A meggyőző kommunikáció során rugalmasan alkalmazkodva az adott szituációhoz érdemes lehet megfontolni azokat a verbális és nem verbális kommunikációs elemeket, stratégiákat, melyek az idősek meggyőzésére vonatkozó szakirodalomban megjelennek (pl. Ozga és Ozga, 2019), és a pozitív pszichológia, a pozitív kommunikáció alapjain nyugszanak (pl. Pitts és Socha, 2013).

A tanulmány célja, hogy a pszichológia, kommunikációelmélet és közgazdaságtan meggyőzésre vonatkozó ismereteinek egy olyan összegzését nyújtsa, ami az idősek érdekében kivitelezett, etikus meggyőző kommunikációt elősegítheti, akár családtagok, barátok, akár szakemberek kezdeményezik azt. Célunk, hogy az ezen a téren fejlődni kívánó olvasó a meggyőzés elemeinek, lehetséges útjainak, kommunikációs elemeinek áttekintése révén tudatosabban, célirányosabban, az adott körülményekhez illeszkedő, legmegfelelőbb módon közelíthessen a jövőben egy számára fontos, éppen aktuális meggyőzési helyzethez.

A meggyőzés fogalma

A hétköznapokban előforduló társas helyzetek során számos esetben szükségünk lehet a másik fél *meggyőzés*ére. Ilyenkor általában cél a másik hozzáállásának, az attitűdjének megváltoztatása, gyakran annak érdekében, hogy a másik fél viselkedése ennek megfelelően alakuljon (Wilson, 2002).

Például az a segítő, aki idősekkel foglalkozik, biztosan találkozott már azzal a problémával, hogy egy idős ember a gyógyszeradagolást önkényes módon végzi: akkor veszi be a gyógyszert, amikor jónak látja, és annyit, amennyit jónak lát. Ekkor az idős személyt próbálhatja a környezete rábeszélni az orvos által előírt adag szedésére a saját egészsége érdekében. Ugyanakkor mindannyiunknak vannak olyan rossz szokásai, amikről nehéz lebeszélni bennünket, de a társas környezetünk mégiscsak időről-időre próbálkozik azzal, hogy jobb belátásra bírjon, ennek kommunikációs eszköze lehet a meggyőzés.

Bizonyára az olvasónak is van olyan idős ismerőse, rokona vagy támogatott kliense, akit szeretne meggyőzni valamiről. Ha sikerült ilyen helyzetet felidézni, akkor a tanulmány többi része segíthet abban, hogy a meggyőzés lehetőségeit végig gondolja ebben az ügyben.

A meggyőzés egy olyan kommunikációs helyzet, amikor a meggyőző fél – az üzenet küldője – és a célszemély – vagy másképpen a befogadó fél – is tisztában van a kommunikációs céllal (Zentai, 2004). A fogalom differenciáldiagnosztikáját Zentai munkája (2004) alapján tárgyaljuk.

Ha a célszemély nem tudja, hogy befolyásolni próbálják, akkor *manipuláció*ról van szó. Manipuláció esetében a befogadónak kisebb esélye van ellenállást tanúsítani, illetve etikailag is aggályos lehet a manipuláció alkalmazása, ha ezzel megfosztja a célszemélyt szabadságától, a döntés lehetőségétől; valamint ha a későbbiekben negatív következménnyel jár számára a manipulációval elért befolyásolás (pl. Breton, 2000). Előfordulhat továbbá az is, hogy csak utólag fedezi fel a célszemély a manipuláció tényét, az akár komoly ellenállást is kiválthat belőle, különösen akkor, ha az attitűdjének változása nem hasznos számára.

Meg kell még különböztetnünk a meggyőzéstől a *rábeszélés*t, ami esetében sokkal valószínűbb, hogy az üzenet küldője érzelmi, erkölcsi érveket hoz fel, racionális érvelés helyett a következmények tekintetében (Zentai, 2004). Ebben az esetben rossz érzéseket kelt a másik személyben, akár bűntudatot, ami nem a legetikusabb eljárás.

Hogyan különbözik a manipuláció a rábeszéléstől? Ha például egy idős hölgyet a fia szeretne rávenni, hogy az általa termesztett sütőtök egy részét adja a szomszéd családnak, előfordulhat, hogy manipulálja őt vagy az is, hogy rábeszélést folytat. Ha azt mondja, hogy „Milyen szegények ezek a Szabóék, láttam az asszonyt, nagyon le van fogyva." Majd kicsivel később rácsodálkozik, hogy „Milyen sok sütőtök termett az idén, ezt nem győződ majd megenni, minek ennyi neked? Nem gondoltad, hogy a családon kívül másnak is adj?". Ez ebben a formában manipuláció. Ha viszont hosszasan és többször arról beszél, hogy a keresztényi értékeket való személy biztosan adna a szegény szomszédoknak a terméséből, mert a Jóisten mindent lát, akkor rábeszélésről van szó.

A meggyőzés által befolyásolni kívánt attitűdöt is meg kell határoznunk. Az *attitűd* egy személyre, tárgyra vagy fogalomra vonatkozó kognitív reprezentáció, másként kifejezve mentális leképződés, ami meghatározza az adott attitűdtárgyra vonatkozó hozzáállásunkat (pl. McGuire, 1985; Zanna és Rempel, 1988). Az attitűdök hasznosak számunkra (Katz, 1960), irányítják a viselkedésünk szervezését, reakcióinkat.

Megkülönböztethetjük az attitűdök érzelmi, kognitív és viselkedéses komponensét (Eagly és Chaiken, 1993; Zanna és Rempel, 1988), ezek az összetevők együtt fejezik ki viszonyulásunkat az attitűdtárgy felé. Amikor egy elhasznált ruhadarabtól nehezen válunk meg, akkor ebben közrejátszik az az érzés, hogy kényelmes, szépnek találtuk, amikor megvettük (affektív vagy érzelmi komponens); praktikusnak gondoljuk (kognitív komponens); valamint kedves emlékeinkben szerepet játszik (konatív vagy viselkedéses komponens).

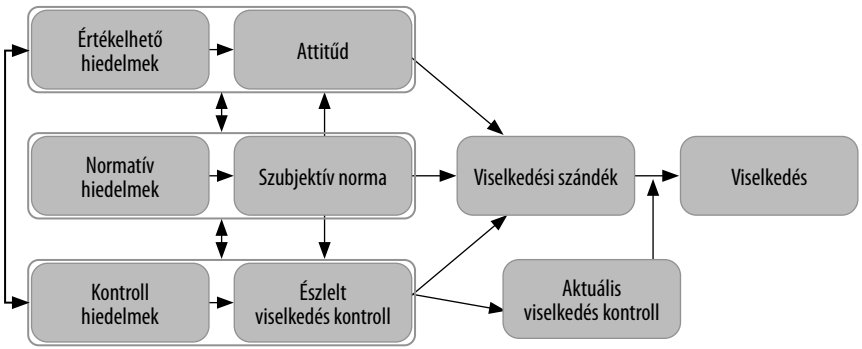
A meggyőzés tulajdonképpen egy új attitűd kialakításának vagy egy régi attitűd megváltoztatásának folyamata, jellemzően információ átadáson keresztül (Chaiken, Wood és Eagly, 1996), ami a korábbiakból fakadóan lehet érzelmi, tapasztalati vagy ismereti információ.

A meggyőzést éppoly gyakran alkalmazzák az orvosok, mint az értékesítők, a pedagógusok, a vezetők vagy bárki más például a személyes, informális közegében: családban vagy barátai körében. A meggyőzésre vonatkozó kutatások összefoglalása segítséget nyújthat abban, hogy jobban átlássuk ezeket a helyzeteket. A meggyőzési modellek segítségével felmerülhet olyan stratégia is a kommunikációt épp tervező személyben, ami bár a gyakorlatban jól alkalmazható, de saját kútfőből nem jutna eszébe. Érdemes több irányból is közelíteni (Balázs és Bernáth, 2015). A szociálpszichológiai szakirodalom mélyrehatóan foglalkozik a meggyőzés kutatásával (Chaiken és mtsai., 1996; Petty és Cacioppo, 1981), ezen a területen elsősorban az üzenet által keltett

hatás, valamint különböző stratégiák befogadóra gyakorolt hatása áll a középpontban. A kommunikációs tudományon belül a beleegyezés megnyerésének szakirodalmában inkább a kommunikációs módszer megválasztása (Miller és Burgoon, 1978), és a viselkedés befolyásolása (Wilson, 2002) áll a középpontban. Viszont a két terület kutatásai együttesen adnak egy gazdag képet a meggyőzésre alkalmas módszerekről. A továbbiakban a legfőbb megállapítások tömör összefoglalására teszünk kísérletet. Az összefoglaló során, idős személyeket célzó meggyőzési helyzetekre való hivatkozással igyekezzük világossá tenni a modellek alkalmazhatóságát.

Az attitűd és a viselkedés kapcsolata

A Tervezett Viselkedés Elmélete (pl. Ajzen, 1985, 1991; Yzer, 2012) szerint a viselkedést leginkább az adott *viselkedésre vonatkozó szándék* határozza meg. Ezen túl fontos az is, hogy aktuálisan mennyire képes a személy maga dönteni a viselkedésről, hiszen előfordulhat, hogy külső tényezők akadályozzák a viselkedés kivitelezésében, ezt nevezzük *aktuális kontroll*nak. A modell szerint (lásd az *1. ábra*) a viselkedési szándék hátterében további három befolyással bíró tényező áll: a viselkedésre vonatkozó attitűd, a viselkedésre vonatkozó norma és a személy afelett érzett kontrollja, hogy a viselkedést általában tudja-e kivitelezni.



1. ábra A Tervezett Viselkedés Elmélete *forrás: Balázs, 2022*

Az *attitűd komponens* két fontos jellemzőt tartalmaz: azt, hogy a személy mennyire tartja hasznosnak az adott viselkedést, valamint azt is, hogy mennyire kellemes számára a viselkedés kivitelezése.

A *norma komponens* arról szól, hogy mit gondol, a környezete mennyire tartja kívánatosnak az adott viselkedést. Ez is kétféleképpen ragadható meg: egyrészt fontos az, hogy szerinte a számára fontos mások, az ő vonatkozási csoportja mennyire hajlamos kivitelezni az adott viselkedést (leíró norma), másrészt az is mérvadó, hogy

mit gondol, hogy azok, akiknek ad a véleményére, mennyire gondolják azt, hogy neki ezt a viselkedést meg kellene valósítania (előíró norma).

Az észlelt viselkedéses kontroll arra vonatkozik, hogy a cselekvés a személy szerint számára mennyire könnyen kivitelezhető. Másként fogalmazva megvan-e a képessége, a lehetősége, a szükséges erőforrásai ennek kivitelezéséhez. Ez részben a specifikus észlelt énhatékonyságérzet arra vonatkozóan, hogy a személy mennyire érzi kompetensnek magát a cselekvést tekintve.

A három komponens hátterében rendre az egyes vonatkozó értékelő, normatív és kontroll hiedelmek állnak a Viselkedés Előrejelzésének Integratív Modellje szerint (Ajzen és Fishbein, 2000). A modell egy olyan keretrendszer, melyben a viselkedésre ható tényezők segítségével a személy viselkedése bejósolható. A modell hátterében a racionális emberkép feltételezése áll.

A meggyőzést kivitelező fél választhatja a modell bármely ágát meggyőzési stratégiájának megalapozásaként, annak érdekében, hogy a befogadót meggyőzze. Ha az attitűdön szeretne változtatni, hogy a megfelelő viselkedést ösztönözze, ennek érdekében az attitűdöt megalapozó hiedelmeket célozhatja meg.

Nézzünk egy konkrét példát, tekintsük azt a helyzetet, amikor egy idős hölgy nem kívánja felvenni az influenza elleni oltást (viselkedési szándék) az őszi szezonban. A zárójelben mindig a modell megfelelő komponenseire teszünk utalást. Tegyük fel, hogy úgy gondolja, hogy ő rosszul van a tű látványától (attitűd: kellemetlen az oltás), ráadásul fáj mostanában nagyon a csípője, járni se kellemes, hogy orvoshoz menjen, ülni se bír a váróban (attitűd: kellemetlen a folyamat). Egyébként pedig nem is igazán jár ő közösségbe, hogy az influenzát elkaphatná (attitűd: hasznosság). Ugyan a templomba járó régi ismerősei szinte kivétel nélkül felvették az influenza elleni oltást (normatív komponens: leíró norma), a szomszédasszonya viszont nem vette fel az oltást az elmúlt években, és nem kapta el a szezonális influenzát (attitűd: hasznosság, norma). A fia viszont szorgalmazza, szerinte az ő korában ez fontos (előíró norma). Az orvost nem könnyű elérni ebben a járványhelyzetben, és ettől ő türelmetlenné válik (kontroll folyamatra vonatkozóan). Ráadásul, ha sikerül is beütni a telefonba a megfelelő számot, nem hallja jól, hogy mit mondanak a telefonban, mert be van gyulladva a füle (aktuális kontroll folyamat). Semmi kedve ezzel az egésszel foglalkozni. A Covid-19 elleni oltásra rávették a gyerekei, többször is, de köszöni, elég volt ennyi az oltásokból az idén (viselkedési szándék).

Ha meglátogatja a hozzá kijáró idősgondozó, és beszédbe elegyednek erről a témáról is, akkor esélye van annak, hogy az idősgondozó meggyőzze, változtassa meg véleményét,

ne legyen ennyire elutasító az influenza elleni oltás felvételével kapcsolatban (viselkedési szándék). A továbbiakban a zárójelben a meggyőző kommunikáció által éppen célzott komponenst tüntetjük fel. A gondozó elmondhatja, hogy akár ő, akár az idős hölgy lánya felhívja a háziorvosát (észlelt kontroll), aki szívesen házhoz is jön (attitűd: kontroll a folyamatra vonatkozóan). Elmondhatja azt is, hogy ha netán a néni elkapná az influenzát, és amiatt elhúzódóan kezelnék, esetleg lemaradna a lánya 50. születésnapi mulatságáról, amit már régen szerveznek az unokái, ami nagy kár lenne (attitűd hasznosság). Ha ismer olyan adatot, hogy a járványhelyzet óta a 60 éven felüliek mekkora arányban vették fel az oltást, azt is megemlítheti (leíró norma), ami a korábbi éveknél is nagyobb arány (szubjektív normára vonatkozó hiedelem). Vagy azt, hogy a tíz évvel ezelőtti influenza oltási gyakoriság növekedésével hogyan csökkent az influenza következtében elhunytak aránya (attitűd hasznossága hátterében álló hiedelem). Természetesen, bárki, aki előzetesen fel tud készülni a beszélgetésre, több érvet tud alkalmazni, hogy az hatással legyen a viselkedés elfogadására.

Az attitűdök funkciói: motívumok az attitűdök hátterében

Az attitűdfunkciók megismerése, átgondolása elősegítheti azt, hogy megértsük egy tervezett meggyőzési epizód hatását. Ha tudjuk azt, hogy egy sajátos attitűd milyen célt szolgál a személy életében, az elősegítheti, hogy stratégián alapuló meggyőző kommunikációt kivitelezzünk a személy érdekében. A meggyőző közlések komponensei alapján előrejelzéseket tehetünk a meggyőző közlés konkrét hatásaira vonatkozóan (Watt és mtsai., 2008).

Az attitűdfunkciók korai vizsgálatai megkülönböztettek értékkifejező, énmegvalósító, azaz a célelérést segítő funkciót; társas igazodási funkciót; és énvédő funkciót (Katz, 1960; Smith, Bruner és White, 1956).

Az értékkifejező funkció arra vonatkozik, hogy a személy viselkedésében a saját motivációi, céljai, értékei megjelenjenek. Több kutató az attitűdök ezen funkcióját tartja elsődlegesnek, a legfontosabbnak (Fazio, 2000; Maio és Olson, 2000). Ez a funkció teszi lehetővé, hogy a személy a belső és külső elvárások összességére reagáljon, viselkedését összerendezze, célirányossá tegye.

A *társas igazodási funkció*ban a vonatkoztatási csoport elvárásainak való megfelelés jelenik meg, ez segíti a kapcsolattartást másokkal. Ide tartozhat az egyetértés, kirekesztés, ruhaviselet, viselkedési szokások iránti attitűd. Ez mindig a csoportnak, az adott szubkultúrának megfelelő attitűd megnyilvánulásait ösztönzi (pl. Watt és mtsai., 2008).

Az énvédő funkció (Smith, Bruner és White, 1956) megoldatlan belső konfliktusok

alapján kialakuló attitűdökre utal. Ha például egy személy egy kisebbségi csoport tagja, és ez problémát jelent számára, előfordulhat, hogy az adott kisebbségi csoporttal szemben heves, ellenséges attitűdöt mutat. Tulajdonképpen saját önbecsülését védi azáltal, hogy ez a hozzáállása.

Az attitűdfunkciók valamivel újabb megközelítésében (Katz, 1960) a négy fő attitűd funkció a (1) instrumentális, igazodási vagy hasznossági funkció; (2) az ismeret funkció; (3) az énvédő funkció; és az (4) értékkifejező funkció. A *hasznossági funkció* a jutalom maximalizálásában segít, az *ismeret funkció* a világban való könnyebb eligazodást szolgálja, az énvédő funkció a korábbival azonos, míg az értékkifejező funkció a belső értékek kifejezését szolgálja. Herek (1987) ez utóbbi esetén elkülönítette a társas-kifejezés és az érték-kifejezés funkciótípusait. Még ennél is újabb koncepció alapján ezek nem jól elkülönülő funkciók, hanem hierarchikusan szerveződnek, és átfedés is lehet egyes funkciók között (Maio és Olson, 2000).

Az attitűd akkor változik, ha már nem tölti be funkcióját (Katz, 1960). Ennek számos empirikus bizonyítéka van a szakirodalomban (lásd pl. Watt és mtsai., 2008). Ebből az is következik, hogy ha az attitűdöt változtatni kívánjuk, akkor értelemszerűen meg kell értenünk, hogy valójában milyen funkciót tölt be a személy számára.

A meggyőző közlés főbb elemei

Ha a meggyőző fél átgondoltan alakítja a kommunikációját, a közlés főbb elemeit, az önmagában hatással lehet a befogadóra, az attitűdjének és viselkedésének befolyásolására (Balázs és Bernáth, 2015).

Toulmin (1958) szerint a meggyőző közlés üzenete három fontos részből áll: az elvárás, az adat és a bizonyíték együttese határozza meg a meggyőző közlés sajátosságait. Az *elvárás* az, amit remél a meggyőző fél a kommunikációtól, azaz a meggyőző közlés célját foglalja magában a befogadó attitűdjére vagy viselkedésére vonatkozóan. *Adat* az összes érv, amit ennek érdekében a meggyőző fél fel tud sorakoztatni. A *bizonyíték* pedig az elvárás és az adat közötti kapcsolat egyértelművé tételét szolgálja. Ha például egy idős urat próbálunk rávenni arra, hogy a szeles időben vegye fel a mellényét az udvarra kilépve, akkor a ruhadarab felvétele az elvárás. Adat lehet az, hogy 14 Celsius fok van odakinn, és hogy tavaly ilyenkor is többször hetekig beteg volt. A bizonyíték pedig az lehet, hogy ha kimegy, érezni fogja, hogy fázik, sokkal kellemesebben érzi magát, ha felveszi a mellényét vagy egy vékony kabátot.

McGuire (1969) információfeldolgozási modellje szerint meggyőzés akkor jöhet létre, ha a kommunikációra adott válaszreakció az elvárt módon alakul. Ezek egymásra épülő lépések, melyek egyre kisebb valószínűséggel következnek be: a figyelem, a megértés,

az elfogadás, a megtartás, majd a viselkedés. A befogadó tehát akkor fogja elfogadni a bizonyítékot, ha észleli, feldolgozza és elfogadja azt (Reynolds és Reynolds, 2002). Az adatok elfogadását a szakirodalom alapján három tényező segíti elő (O'Keefe, 1999; Reinard, 1998). Az egyik az, ha *külső forrás is megerősíti* az adatot, ez fokozza annak hitelességét a befogadó szemében. A másik tényező az, ha *nem csak pro, hanem kontra érvek is* elhangzanak, ezt nevezhetjük az érvek teljességének. Ebben az esetben azért érdemes a negatív érveket cáfolni. Végül az is elősegíti az érvek elfogadását, ha *nagyszámú érv*et sikerül felvonultatni az üzenet alátámasztása érdekében.

A szerzők véleménye megoszlik abban a tekintetben, hogy érdemes-e direkt módon közölni az elvárást, vagy nem. Az egyenesen kimondott elvárás előnye, hogy az üzenet világos, és a meggyőző fél nem tűnik manipulatívnak (Brown és Levinson, 1987). Azonban ez is a személytől függ, van, aki nyersnek érzi a direkt kommunikációt, utasítónak és udvariatlannak, ők jobban kedvelik az indirekt kommunikációt, amikor a másik csak utal rá, hogy mit szeretne (Dillard és Marshall, 2003). Annak az előnye, hogy a kommunikációval csak a megfelelő irányba tereljük a folyamatot, az, hogy nem hat erős konfrontációként, ha a meggyőzendő fél mégsem fogadja el az üzenetet (Eisenberg, 1984). A direkt vagy indirekt kommunikációs stratégia minden meggyőzési helyzet esetén döntés kérdése. Mondhatom, hogy „Kérlek, ne gyere be sáros lábbal a szobába!", de megtehetem, hogy azt mondom: „Nem szeretnék sárfoltot látni a padlón, nemrég mostam fel."

A meggyőző közlés befogadása

Meggyőzés létrejöhet kisebb és nagyobb erőfeszítést igénylő kognitív folyamatok révén is, de a meggyőzés hatása tartósabb, ha nagyobb erőfeszítést igénylő folyamat eredménye (Erb és Bohner, 2007). A meggyőző közlés hatásosságát számos tényező befolyásolja (Síklaki, 1994), és a befogadás folyamatának megértését tekintve is érdemes a klasszikus modellekhez folyamodni. A meggyőzés befogadására vonatkozó ismereteket összegző modellek közül a két legismertebb, leggyakrabban idézett modell az úgynevezett kettősfolyamat-modellek (pl. Fiske, 2006; Forgas, 2008). Maga az elnevezés arra utal, hogy mindkét modell a meggyőző közlés feldolgozásának alapvetően kétféle módját különíti el.

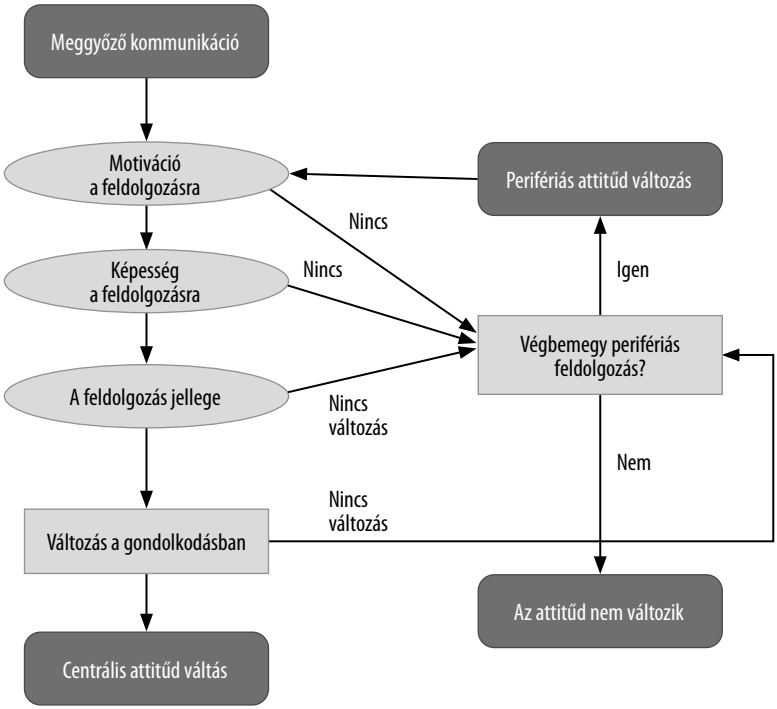
Heurisztikus-Szisztematikus Feldolgozás Elmélet

A Heurisztikus-Szisztematikus Feldolgozás Elmélet (Chaiken, 1980) szerint a személy érintettségén múlik, hogy a személy fontosnak találja-e az üzenet témáját, ami attól függ, hogy van-e belső motivációja, késztetése annak feldolgozására. mannyiben

van, akkor a személy részleteiben befogadja az üzenetet, mert figyel rá, alaposan megvizsgálja az érveit, mélységében megvizsgálja az üzenetet: elemez, értékel, azaz *szisztematikus információfeldolgozás*t végez.

Ezzel szemben alacsony érintettség esetén nem tűnik fontosnak az üzenet, és a befogadó leginkább heurisztikák, ökölszabályok mentén értékeli annak tartalmát, ekkor *a feldolgozás heurisztikus módon* valósul meg. A *heurisztikák* a döntést felgyorsító és leegyszerűsítő gondolkodási folyamatok (Zentai, 1998), így gazdaságosak. A heurisztikák sok esetben a külső fél felületes megítélésén alapulnak (mennyire rokonszenves, van-e szemüvege, van-e rajta pl. orvosi köpeny), de akár az üzenetet kísérő hanghatásokon (pl. reklámzene), vagy többségi véleményen (Chaiken, 1980) is alapulhatnak. Fontos kiemelni, hogy a heurisztikus feldolgozás időleges attitűdváltozást hoz létre, ami kevésbé tartós, mint a szisztematikus feldolgozás esetén kialakuló attitűdváltozás. Viszont a szisztematikus és a heurisztikus feldolgozási folyamatok párhuzamosan is végbemehetnek (Fiske, 2006).

Ha egy idős személy lát egy reklámot, ami egy csontritkulás elleni komplex készítményről szól, akkor valószínűleg jobban odairányítja a figyelmét, ha tud róla, hogy csontritkulása van (magas az érintettsége). Nemcsak jobban odafigyel, hanem az érveket is feldolgozza, az üzenet küldőjének a hitelességét is figyelembe veszi, és ezek alapján lesz egy elképzelése, hogy hasznosnak tűnik-e számára a termék (attitűd), és szeretné-e a terméket megvásárolni vagy nem (viselkedési szándék). Ez esetben szisztematikus feldolgozás megy végbe. Ha más köti le figyelmét éppen abban a pillanatban, amikor elindul a hirdetés (pl. a szomszéd kutyája ugatni kezd, fékcsikorgás hallatszik az utcán), akkor nem lesz elég kognitív kapacitása befogadni az üzenetet. Hasonlóképpen, ha úgy tudja, hogy semmi szüksége a csontritkulás elleni készítményre (alacsony érintettség), mert nincsennek erre utaló tünetei, és orvosa sem jelezte ezt vissza, akkor nagy valószínűséggel legfeljebb heurisztikus feldolgozás fog végbemenni. Például, ha kifejezetten szimpatikus (holdudvar hatás: egy, általában pozitív tulajdonság alapján ítélünk meg valakit, következtetünk valamilyen más tulajdonságára, Thorndike, 1920) és megbízhatónak tűnő személy szerepel a reklámban (hitelesség), mert szemüveges és fonendoszkóp van a nyakában (szakértői hatás: hajlamosak vagyunk elfogadni egy kijelentést, ha úgy hisszük, azt egy hozzáértő közli, Hovland és Weiss, 1981), akkor pozitív attitűd alakul ki a személyben az üzenettel szemben. Ha a reklámban például a befogadóhoz hasonló korú szereplők bizonygatják számára hiteles módon a termék hasznosságát (szubjektív norma), akkor időlegesen megőrizheti emlékezetében azt az információt, hogy a termék hasznos lehet neki is (termék iránti attitűd).



2. ábra A Feldolgozási Valószínűség Modellje *forrás: Balázs, 2022*

Feldolgozási Valószinűség Modell

A Feldolgozási Valószínűség Modellje (ELM, Elaboration Likelihood Model, Petty és Cacioppo, 1981, lásd a *2. ábra*) hasonló alapokon nyugszik, de komplexebb módon ragadja meg a meggyőző kommunikáció feldolgozását (Fiske, 2006). A modell elkülöníti a feldolgozás központi útját, ahol az alapos információfeldolgozás valószínű, és a feldolgozás perifériás útját, ahol alacsony valószínűség jellemzi az alapos információfeldolgozást.

Amikor a befogadó érintett a témában, azaz motivált az üzenet feldolgozására, jellemzően a *központi út* szerint történő információfeldolgozás megy végbe, és hajlandó kognitív erőfeszítéseket tenni. Az üzenet által közölt információkat meglévő ismereteivel összeveti, és ezen elemzés alapján dönt az üzenet elfogadásáról. Fontos kiemelni, hogy az alapos feldolgozás nem jelenti az üzenet elfogadását, például a gyenge érvek az üzenetnek ellentmondó attitűdöket erősítik fel (Haugtvedt és mtsai., 1988). A feldolgozás központi útján járva fontos, hogy az üzenetet befogadó személy számára a bizonyíték közvetlenül tesztelhető-e, van-e annak értelme az üzenet alátámasztásában, nem önellentmondásos-e, időben stabil-e az

érvényessége (Herrick, 1998). Továbbá az sem mindegy, hogy a befogadó számára ez a bizonyíték mennyire fontos, mennyire új, és mekkora a valószínűsége (Morley és Walker, 1987).

A heurisztikus feldolgozás, *perifériás ut*at követő irányába hat az, ha a személy nem képes feldolgozni az üzenetet, mert tudása vagy aktuális kapacitása nem elég hozzá. Ekkor figyelmen kívül hagyja a tartalmi elemeket és egyszerű fogódzók alapján dönt róla, így tartalékolja energiáit (Petty és Cacioppo, 1986), vagy egyszerűen a hangulata irányítja attitűdjét (Fiske, 2006). A heurisztikák a személyek már meglévő sémáin alapulnak (Cialdini, 1987), például a hosszabb, több érv felsorakoztatása meggyőzőbbnek hat; a magabiztos személyről úgy véljük, jól ismeri a témát, amiről beszél. A perifériás feldolgozás esetén az üzenetben felkínált indoklás elég, ha érvnek tűnik (Langer, Blank és Chanowitz, 1978).

A közepes gyorsaságú beszéd azt sugallja, hogy a meggyőző fél magabiztos (Smith és Shaffer, 1995), viszont kényes vagy kellemetlen téma esetén a lassú tempójú beszéd a megfelelő, mert empatikus odafordulást sugall (pl. Giles és Street, 1994).

A meggyőzés hatását a személy egyéni jellemzői is befolyásolják. Ha a személy kiértékelési szükséglete magas (Jarvis és Petty, 1996); vagy a megismerési szükséglete magas (Cacioppo és Petty, 1982), akkor nagyobb a valószínűsége a centrális feldolgozásnak. Míg, ha a személynek az érzelmek iránti igénye magas (Maio és Esses, 2001), akkor a perifériás feldolgozás valószínűsége magasabb.

A perifériás úton történő feldolgozás hatása nem tartós, de egy rövidebb időintervallumra fokozza a személy nyitottságát a hasonló üzenetek befogadása iránt, így mégiscsak megalapozhat egy tartósabb attitűdváltozást.

Meggyőzési stratégiák a szociálpszichológiai szakirodalomból

A szociálpszichológiai szakirodalom számos meggyőzési stratégiát tart számon, az alábbiakban a legfőbb technikákat tömören mutatjuk be (bővebb összefoglalóért lásd Balázs és Bernáth, 2015). A meggyőző közlések felépítése is lehet előrevivő, a továbbiakban az alábbi technikákra térünk ki: ellenérv felvetése és cáfolása; összegzés; „ajtóba tett láb” technika; „becsapott ajtó” technika; „alacsony labda” módszer; „ez nem minden” módszer; előzetes megajándékozás; felcsigázás és a „félelem majd megkönnyebbülés” technika.

Egy jól ismert, a szakirodalomban gyakran említett módszer az, hogy a meggyőző fél nem csak érveket, hanem jellemző *ellenérvek*et is felvonultat az üzenettel szemben (pl. Dillard és Marshall, 2003; Perloff, 2010). Ez utóbbi esetben a hatékonyságot fokozza, ha az ellenérveket cáfolja is (O’Keefe, 1999).

Ellenérvek módszere: Például mondhatjuk, hogy mind sokkal kiegyensúlyozottabbak vagyunk egy rendezett környezetben (érv), ezért érdemes rendszeresen takarítani (üzenet), felvethetjük, hogy a másik fél is jobban érezné magát, ha eszerint cselekedne (elvárt viselkedés). Ugyan a napi takarítás macerás, és csak jó időbeosztással oldható meg (ellenérv). Viszont még így is sokkal könnyebb, mintha havonta egy-két alkalommal napokat kellene rászánni (ellenérv cáfolata). Mindeközben a napi terv szerint elvégzett egy-egy takarítási feladat megelégedettséggel töltheti el az embert (érv).

Az egyértelmű következtetés levonása miatt (Cruz, 1998) célszerű az üzenet által átadni kívánt következtetést összegezni (O'Keefe, 1997). Ez különösen igaz idős személyek esetén, akiknek gyakran kommunikációs nehézséget jelent hallásuk romlása (Fozard, 1990), valamint a mentális folyamatok lassulása (Carpenter és Yoon, 2015; Gutchess, 2011), így kevesebb szabad mentális kapacitás áll rendelkezésükre kommunikáció közben az üzenet feldolgozására (Carpenter és Yoon, 2015; Salthause, 1996).
Több olyan módszer van, ahol az üzenet tálalása, a meggyőzés felépítése kifejezetten stratégiai jelentőségűnek hat. Ezen technikák elnevezései a házaló ügynökök világára utalnak. Az egyik legismertebb módszer az „*az ajtóba tett láb*" (Freedman és Fraser, 1966) technika. Ekkor a meggyőző fél előbb egy kisebb kéréssel áll elő, majd ezt követi egy nagyobb kérés, ami a tényleges célja a meggyőzésnek. A módszer valószínűleg azért működik, mert az első kérés teljesítése alatt a személy segítőkésznek éli meg önmagát, szimpátiát mutat a meggyőző fél felé, és a második kérésnél egyszerűen önmagával próbál konzisztens lenni (Burger, 1999). A módszer akkor működik igazán jól, ha a második kéréshez van köze az elsőnek (Burger, 1999), ha a kérés társadalmi célú, és ha nem rögtön követi egymást a két kérés (Perloff, 2010).

Ajtóba tett láb technika: Ilyen lehet az, amikor egy idősebb rokonunknak beszélünk arról, hogy a közelében működik Idősakadémia, amely szervezet rendszeres programokat hirdet nyugdíjasok számára. Megkérjük, hogy iratkozzon fel a hírlevélre e-mail címe megadásával, vagy engedje meg nekünk, hogy regisztráljuk őt (kis kérés). Majd pár hét múlva arra kérjük, jöjjön is el velünk egy előadásra, rendezvényre (nagyobb kérés), hiszen korábban is jó ötletnek tartotta, hogy nyomon kövesse ezeket az érdekes eseményeket (következetességre való utalás).

A „*becsapott ajtó*" az előzőekben bemutatott módszerhez képest ellenkező felépítésű technika: a meggyőző fél egy sokkal nagyobb kéréssel indít, mint amit valójában el szeretne érni. Ez a módszer is növeli a valódi kérés sikerességét (O'Keefe és Hale,

1998). A módszer alapja az, hogy minden ember szeretne barátságos, együttműködő személynek tűnni (Perloff, 2010). Rossz érzése, bűntudata lehet a nagyobb kérés elutasítása miatt (O'Keefe és Figgé, 1999), ugyanakkor az engedménytételt (itt a kisebb kérés a nagyobb kérés helyett) illik viszonozni (O'Keefe, 1999).

Becsapott ajtó technika: Felvethetjük például nyugdíjas szüleinknek, hogy csatlakozzanak szűk családunkhoz a nyáron egy tíznapos külföldi körútra egy szomszédos országba (nagy kérés). Majd, amikor kifejtik, hogy ezt túlságosan megerőltetőnek érzik, felvethetjük, hogy akkor legalább jövő hétvégén jöjjenek el velünk kirándulni, hogy kimozduljanak (kis kérés), az csak nem olyan megerőltető (engedménytételre való utalás).

Az „*alacsony labda*" módszer esetén a meggyőző fél azt éri el, hogy a személy döntsön, elköteleződjön egy kisebbnek tűnő erőfeszítés mellett, amiről csak később fedi fel, hogy a látszólagoshoz képest komolyabb erőfeszítést kíván (Perloff, 2010). Hasonlít az ajtóba tett láb technikájához, azonban annyiban más, hogy itt a 'kicsit nagyobb követ' elv ugyanarra a kérésre vonatkozik. A módszer működése hátterében valószínűleg a koherens, stabil énkép fenntartására való igény, a konzisztenciára való törekvés áll (Cialdini, 1987; Kashima és mtsai., 1992).

Alacsony labda módszert alkalmaz az a vacsorameghívás (kis kérés), ami zártkörű termékbemutatón való részvételt rejt magában (nagyobb erőfeszítés), de ez csak a vendégeskedést megkezdve derül ki, amikor a meghívottak számára már kellemetlenséggel jár a kihátrálás. De hogy a támogatható cél melletti meggyőzésre is mondjunk példát, tekintsük azt a helyzetet, amikor egy általános egészségügyi szűrővizsgálatra rábeszélt rokonnak (kis kérés) a helyszínen hívjuk fel a figyelmét, hogy a tüdőszűrő a szomszéd épületben van, és éppen van is szabad időpont (nagyobb erőfeszítés).

Az „*ez nem minden*" módszer esetén a személy egy nagy kéréssel, nem túl kecsegtető ajánlattal találkozik, majd erről kiderül, hogy sokkal jobb, kedvezőbb, mint az elsőre tűnt (Perloff, 2010). Ez a becsapott ajtó technikához hasonlít a sorrendi hatást tekintve. Klasszikus példa a teleshop bármely reklámja, vagy az ehhez hasonló értékesítő technikák. Az edénykészlet mellé ezen az áron kap egy szakácskönyvet is. És ha a mai napon rendel, akkor kap egy vágódeszkát is, valamint az első 100 vásárló további 10% kedvezményben részesül.

Ez nem minden módszer etikus módon zajló meggyőzés esetén: tekinthetjük egy gondozóhálózat tájékoztatóját, ami hasonlóan hathat a kevéssé tájékozott érdeklődő számára. Kiderül az első beszélgetés során, hogy az idősgondozó nem csak az idős ellátásában segédkezik, hanem a ház körüli teendőkben, a bevásárlásban és a gyógyszerek kiváltásában is segíteni tud. Továbbá díjazása csak jelképes összeg, hiszen az idősgondozók gondozói munkája önkormányzati ellátás, vagy lehet, hogy felekezeti tevékenység része.

Az *előzetes megajándékozás* stratégiája során a meggyőzendő fél előbb kap egy ajándékot, csak azután következik a kérés (Bell és mtsai., 1994). A módszer a viszonosság elvén alapul, miszerint a támogatást támogatással illik viszonozni. A hatékonyságához szükséges, hogy a másik fél elfogadja az ajándékot (Bell és mtsai., 1994). A technika jobban működik idegenek között (Boster és mtsai., 1995). Amikor egy cég termékkatalógust, hűtőmágnest, íróeszközt, naptárat vagy esetleg mérőszalagot, zseblámpát ajándékoz a vevőnek, tulajdonképpen ezt a módszert használja.

A „*felcsigázás*" módszerének lényege, hogy a szokványos közléstől kiugróan eltér az ajánlat megfogalmazása (Perloff, 2010). Például: „Ha ezen a héten vesz nálunk egy balos cipőt, a jobbost ingyen kapja". Nézzünk egy másik példát: „Mindössze 100 Ft/nap, 30x2 szem tabletta, és a havi vitaminellátása Önnek és a párjának is megoldott." Érzelmi hatásra épül a „*félelem, majd megkönnyebbülés*" módszere, amikor egy félelmi reakció megszűnése pillanatában hangzik el a kérés (Perloff, 2010).

Félelem, majd megkönnyebbülés technika: Például egy riasztórendszer értékesítését megkezdő ügynök üvegcsörömpölés hangját játsza le a telefonján, előzetes figyelmeztetés nélkül. Ha ezután a korábban megalapozott riasztórendszer megvételére szólít fel az értékesítő, hogy az ügyfélnél hasonló zaj ne hallatsszon az éjszaka közepén, akkor a félelem, majd megkönnyebbülés módszerét használja.

A beleegyezés megnyerésére irányuló stratégiák a kommunikációelméleti szakirodalomban

A kommunikációelméletben a kívánt viselkedés kialakítását célzó stratégiák gyűjtése és rendszerezése jellemző (pl. Balázs és Bernáth, 2015). A beleegyezés megnyerése arra utal, hogy a kommunikáció fókuszában egy viselkedés elfogadtatása áll. French és Raven (1960) (idézi Marwell és Schmitt, 1967) elméleti összefoglalója 16 beleegyezés megnyerését célzó stratégiát különít el. A 16 stratégia neve beszédes,

mindegyik alkalmazható meggyőzési helyzetben is: (1) ígéret, (2) fenyegetés, (3) adósság felemlegetése, (4) morális szempontok felemlegetése, (5-6) szakértői vélemény az eredményről: pozitív vagy negatív eredmény elővételezése, (7-8) önértékelésre való hatás kiemelése pozitív vagy negatív, (9-10) pozitív vagy negatív identitásra vonatkozó érvelés, (11-12) annak hangsúlyozása, hogy ha erről mások tudnának, akkor pozitív lenne mások értékelése vagy éppen negatív lenne mások értékelése, (13) körül venni szeretettel, (14) előre adás, (15) bosszantás: folyamatos büntetés, (16) altruizmus felemlegetése.

A beleegyezés megnyerésére irányuló üzenetek tipológiáját Perloff (2010) munkája alapján foglaljuk össze, sokféle besorolás alkalmazható, ezek a meggyőző közlések esetén más-más szempontra hívják fel a figyelmet. Megkülönböztethetünk *puha és kemény* stratégiákat: puha technika például a kedveskedés; kemény stratégia például a veszekedés. Vannak *dominancia alapú* megközelítések és dominanciát nem alkalmazók. A dominancia alapú stratégia (Falbo, 1977) esetén a kommunikátor kihasználja erőfölényét a befogadóval szemben. A *külső fókuszú* stratégiák személyen kívüli tényezőkre (pl. büntetés vagy jutalom), míg a *belső fókuszú* stratégiák a személyen belüli tényezőkre (pl. önbecsülés vagy bűntudat) helyezik a hangsúlyt (Marwell és Schmitt, 1967). A kívánt viselkedés kifejezhető *direkt* (nyílt) vagy *indirekt* módon is (Dillard és mtsai., 1997; Falbo, 1977). *Racionális* stratégia például az érvelés, *irracionális* stratégia pedig a fenyegetőzés (Falbo, 1977). A *proszociális módszerek* pozitív érzéseket váltanak ki a meggyőzni kívánt félből, míg az *antiszociális módszerek* negatívakat (Hunter és Boster, 1987). Hunter és Boster beszélnek egy *etikai küszöb*ről is, ami annak a mértéke, hogy a kívánatos cél elérése érdekében milyen erős negatív érzést hajlandóak kiváltani az üzenet befogadójában. Ez nem pusztán egyéni küszöb, hanem szituációtól is függ.

Érzelmek a meggyőző kommunikációban

Ahogyan arról már korábban esett szó, a meggyőző kommunikáció érzelmi elemei jelentősek a perifériás feldolgozás során, heurisztikus döntések esetén. Sok meggyőzésre irányuló kommunikáció áltudományos eleme az *anekdotikus bizonyíték* (pl. Goodwin, 2005). Az anekdotikus bizonyíték egy olyan történet, mely alátámasztja az üzenetet, gyakran erős érzelmi töltetű, a befogadó számára ismert helyzetet jelenít meg, ennélfogva könnyű azonosulnia vele. Az anekdotikus bizonyíték hatékonyan támogatja az üzenet elfogadását (Taylor és Thompson, 1982).

Ilyen lehet például annak részletes taglalása, hogy egy édesanya azt hitte, hogy egészségügyi problémái miatt nem tud majd elmenni fia esküvőjére. Viszont egy

barátnője ajánlotta neki a csodás kék dobozos ízületi gyulladás ellen ható krémet. A krém használata után hajnalig táncolt a lakodalomban. A személy saját érdekében használt meggyőzés esetén is alkalmazható ez a technika. Egy általunk ismert másik kétkedő személy előzetes kétségeinek és későbbi pozitív tapasztalatának érzékletes taglalása egy szolgáltatás, esetleg egy program igénybevételére vonatkozóan, vagy például egy új technikai eszköz hasznát tekintve hasznos lehet.

Az anekdotikus bizonyítékok érzelmekhez kapcsolódnak, így jobban emlékezünk rájuk (Rook, 1985). Viszont, ha túlzottan erős az érzelmi töltet, akkor leköti a teljes kapacitását a személynek, és a többi információt, érvet nem fogja tudni feldolgozni és felidézni a későbbiekben (Frey és Eagly, 1993).

Az érzékletes kifejezések, érzelemgazdag szavak, asszociációkban gazdag szófordulatok is elősegíthetik a meggyőzést. Ezek figyelemfelkeltők (Sopory és Dillard, 2002), és hasznosak lehetnek kevésbé érintett befogadók esetén (Hamilton és Hunter, 1998). Különösen akkor, ha maguk az előhívott képek, a stílus helyénvaló, illik az üzenethez.

A meggyőző kommunikáció során keltett érzelmek lehetnek pozitív érzelmek, mint az öröm vagy a humor; de negatív érzelmek is, mint a félelem vagy a bűntudat (O'Keefe, 2000).

Ha a meggyőzés tartalmaz félelemkeltést, az kiválthat félelmet, de ez a reakció nem feltétlen jelenik meg. A félelemkeltésre a személyek gyakran védekezéssel reagálnak. Részben a sérthetetlenség illúziója miatt nem látják be, hogy a vázolt kockázat rájuk is vonatkozik (pl. Weinstein, 1980); részben a kockázatos cselekvések élvezete miatt nem jelentkezik félelem.

Külső hatás elemei	Üzenet feldolgozása		Válaszviselkedés		Folyamat
Énhatékonyság Válaszhatékonyság	Észlelt hatékonyság	Félelem kialakulása	Védelmi motiváció	Üzenet elfogadása	Veszély kontroll
Súlyosság Kitettség	Észlelt veszély	Nincs észlelt veszély	Védekező motiváció	Üzenet elutasítása	Félelem kontroll

1. táblázat A Kiterjesztett Párhuzamos Feldolgozás Modellje *(Witte, 1994 alapján)*

A félelemkeltés modellje Witte nevéhez fűződik (1994), ez a Kiterjesztett Párhuzamos Feldolgozás Modellje (Extended Parallel Process Model, EPPM, lásd az *1. táblázat*ot). A modell szerint a félelemkeltés két elemből áll: tartalmazza a megfélemlítést, azaz a félelmetes következmény súlyosságát és bekövetkezési valószínűségét (észlelt veszély); ugyanakkor tartalmazza az ennek elkerülését lehetővé tevő viselkedés

kivitelezési nehézségét (énhatékonyság), és annak hatékonyságát (válaszhatékonyság). Ha a megfélemlítés nem hatékony, azaz nem is alakul ki a félelem, akkor nem várható el az üzenetnek megfelelő válaszviselkedés. Ha viszont az üzenet hatására a félelem kialakul a befogadóban, akkor egy lehetséges válasz a védekező motiváció aktiválódása, aminek következtében a félelem kontrollálásának folyamata indul be. Ez tulajdonképpen egy maladaptív válasz az üzenetre, mert az üzenet elutasításához vezet a célirányos válaszreakció helyett. Az adaptív válaszalternatíva ezzel szemben az, ha a védelmi motiváció aktiválódik, és ez elindítja a veszély kontrollálására irányuló viselkedést.

Gyakoriak a bűntudatkeltéssel operáló meggyőző üzenetek is, ahol a megbánás negatív érzése abból fakad, hogy a személy úgy észleli, hogy megszegett valamilyen etikai, morális, jogi vagy szociális szabályt, nem úgy viselkedett, ahogy kellett volna (Basil, Ridgway és Basil, 2008). Fontos különbséget tenni a bűntudat és a szégyen között, mert a szégyent kiváltó üzenetek sokkal kevéssé hatékonyak, a befogadók határozottabban érzik a meggyőző fél manipulatív szándékát (Boudewyns, Turner és Paquin, 2013).

Basil és munkatársai (2008) javasoltak egy kettős folyamatmodellt az adakozási viselkedést ösztönző bűntudatkeltést tartalmazó üzenetek hatásának magyarázatára vonatkozóan. Ebben a modellben a két hatást kiváltó elem a befogadó empátiája és az énhatékonyság. A kettő közül az empátia az, ami nagyobb hatással van a bűntudatra, ami a vizsgált adakozási viselkedéshez vezethet. A lehetséges válaszviselkedés a félelemkeltés modelljéhez hasonlóan kétféle lehet: az üzenet szempontjából maladaptív viselkedés, ami a bűntudat megszüntetésére irányul; illetve az adaptív, adakozó válaszviselkedés. Minél nyíltabb a bűntudatkeltés, annál kevésbé hatékony ez a meggyőzési módszer (O'Keefe, 2002). Továbbá, ha túl erős bűntudatot vált ki a kommunikáció, az az ellenállást felerősíti (Dillard és Marshall, 2003). Összességében a folyamat kifutását tekintve a félelemkeltés és a bűntudatkeltés modelljei között van hasonlóság.

Hogyan alkalmazható a bűntudatkeltő stratégia az időskorúak meggyőzése esetén? Egy idősgondozó például érvelhet az alábbi módon: „Megteheti, hogy nem szedi rendszeresen a vérnyomáscsökkentőt, és maga találja ki, hogy mekkora adagot vesz be, nem konzultál az orvosával. Ennek lehet olyan hatása, hogy sokkal nehezebb lesz beállítani a vérnyomását és ekkor a menye meg a lánya biztosan halálra fogják aggódni magukat. Ha emiatt kórházba kerül, mert nem tartja be az orvos utasításait, megéri ez? Csak nem akar ekkora fájdalmat okozni nekik." Ekkor a szerettei felé keltett empátia lehet az, ami a bűntudatot kiváltja, és a kívánt irányba tereli a személy viselkedését.

Az időskor jellemzői a meggyőzés szempontjából

Habár léteznek jellemző időskori változások, ezek a változások nem igazak mindenkire (Balázs, Bene és Hidegkuti, 2017). Ha a kommunikációt nem igazítjuk a másik személy sajátosságaihoz, hanem egyszerűen idős személyként tekintünk rá, és ennek megfelelően kezeljük, akkor előítéletes viselkedést tanúsítunk. A kor alapján történő kategorizációnak megfelelő sztereotipikus vagy előítéletes viszonyulást ageizmusnak nevezzük (pl. Jászberényi, 2010). Fontos, hogy az idős emberek segítői törekedjenek az ageizmusmentes kommunikációra, vegyék észre a személy egyéni jellemzőit, és kommunikációs stílusuk az adott emberhez igazodjon. Éppen ezért fontos, hogy az alább leírtakat rugalmasan kezeljék, és gyakran, de nem mindig jellemző sajátosságokként tekintsenek rájuk. Az általában jellemző változásokat a 2. táblázatban foglaljuk össze, majd az alábbiakban fejtjük ki.

Időskori változások
Kognitív képességek romlása (lényegtelen információ kiszűrése, emlékezés)
A gyors beszéd követése romlik (látás, hallás romlása miatt)
Alternatívák zsugorodása
Komplex döntések kerülése
Heurisztikus döntések
Keretezés hatása fontos
Meggyőzhetőek (meggyőzhetőbbek, mint az aktív korúak)
Többet költenek másokra, mint magukra
Az érzelmi információ kiemelten fontossá válik

2. táblázat Időskorral jellemző változások összefoglalása *forrás: saját szerkesztés*

A normál öregedési folyamat része a kognitív képességek romlása (Carpenter és Yoon, 2017; Park és mtsai., 2002). Mivel a neurotranszmitterek (idegsejtek közötti ingerületátvivő anyagok) mennyisége csökken, a munkamemória kapacitása is csökken (pl. Gutchess, 2011; Salthause, 1996), ami gátolja a sok alternatíva közötti választást igénylő feladatok kivitelezését; nehezebbé válik a feladatváltás, és így nehezebb a lényegtelen információkat kiszűrni a kommunikáció során (pl. Hasher és Zacks, 1988; John és Cole, 1986). Az explicit memória feladatoknál – ahol tudatos cél az információ gyűjtése – nehezített a fontos információ kiemelése és az információ forrására való emlékezés a fiatalabb felnőttekhez képest (Carpenter és Yoon, 2017). A megcáfolt információra is nehezebben emlékeznek pontosan vissza az időskorú

személyek (Colombel és mtsai., 2016), és nem könnyű számukra egyszerre észben tartani sok információt egy összetett feladatban (John és Cole, 1986).
A kommunikáció során a látás és a hallás romlása miatt a gyors beszéd követése már 50 éves kortól romlani kezd (Fozard, 1990). A mássalhangzók felismerése nehezebb feladattá válik a korral, ami rontja a szóbeli kommunikáció folyamatát (Gelfand, Piper és Silman, 1985).
Az időskorúak fogyasztói magatartásában jellemző az alternatívák zsugorodása: viszonylag kevés alternatívát vesznek figyelembe (Lambert-Pandraud és Laurent, 2010), jellemző az automatikus vásárlás, valamint a megismételt vásárlás (Lambert-Pandraud, Laurent és Lapersonne, 2005). Valószínűsíthető, hogy a komplex döntések kerülése általában jellemző, így a szokásviselkedés gyakori. A komplex döntések esetén (autóvásárlás, egészségügyi terv stb.) a fiatalok inkább lehetőség-fókuszúak, míg az idősebbek inkább jellemző-fókuszúak (Mather, Knight és McCaffrey, 2005). Az idősebbek kevesebb lehetőséget vesznek figyelembe, ebből fakadóan a hangsúlyt a döntési folyamatban a jellemzőkre helyezik. Azonban a motiváció növelésével ez a különbség megszűnik (Carpenter és Yoon, 2017; Hess, Queen és Ennis, 2013).
A fluid intelligencia hanyatlásával a keretezésnek jelentősebbé válik a hatása (az érzékletes leírásoknak), a döntési szabályok alkalmazása kevésbé hatékony, míg a kockázatbecslés, veszteség kerülése, és a korcsoport normáinak, elvárásainak észlelése nem változik (Bruine de Bruin, Parker és Fischhoff, 2012).
Az idősebb felnőttekre inkább jellemzőek a heurisztikus döntések, mint a fiatalokra, aminek oka leginkább a döntési folyamat során az erőfeszítés csökkentése (Kim és mtsai., 2005; Schwartz és mtsai., 2002). Jellemző rájuk, hogy a kielégítő, éppen elegendő, de nem maximális információ begyűjtésére törekednek, ez a hozzáállás maga is egy heurisztika (Schwartz és mtsai., 2002). Hozzájuk képest a fiatal felnőttek inkább maximalizáló stratégiát követnek, és jellemzőbb rájuk a szisztematikus feldolgozás (Yoon, Cole és Lee, 2009). Az idősebb generáció stratégiája egyszerűbb és kevésbé fontos döntési helyzetekben célszerű lehet, mert gyors döntést tesz lehetővé, nem úgy a komplex, fontos döntések esetén. Az, hogy motivált helyzetben szisztematikus feldolgozásuk a fiataloknak megfelelő szintű, az arra utal, hogy nem igaz, hogy nem képesek, egyszerűen sokszor csak nem motiváltak szisztematikus döntést hozni (Yates és Patalano, 1999).
Egy az Amerikai Egyesült Államokban négy tanulmányt magába foglaló telefonos megkérdezésen alapuló empirikus kutatás szerint a középkorúak (30-60 évesek) kevésbé meggyőzhetők, jobban képviselik saját elképzelésüket, mint a fiatalabbak (18-23 évesek) vagy az idősebbek (60-75 évesek, Visser és Krosnick, 1998. Ennek

az idős személyek esetén lehet az az oka, hogy kevesebbet vannak társaságban, és jobban igyekeznek megfelelni a másik személynek a kommunikációs helyzetben (Shanas, 1968). A társas hatalom elmélete szerint ebben az életkorban kevesebb hétköznapi döntéssel szembesülnek, így döntési rutinjuk is megkopik (Eaton és mtsai., 2009).

Az idősebbek többet költenek jótékonyságra és ajándékokra, mintsem magukra (Health and Retirement Study, 2012, in Carpenter és Yoon, 2017), aminek oka az lehet, hogy inkább másokra fókuszálnak, kevésbé magukra. A társas tényezők időskorban sokkal fontosabbá válnak (Charles és Carstensen, 2010).

A kor előrehaladtával az érzelmi információ fontosabbá válik az átgondolt döntésnél (Peters és mtsai., 2007). A szocioemocionális szelektivitás elmélet szerint (Carstensen, 1998; Carstensen, Isaacowitz és Charles, 1999; Williams és Drolet, 2005) a limitált időtávlat hatására a pozitív érzelmi célok kerülnek előtérbe a negatív érzelmi hatásokkal szemben. Ez egy torzító hatás, ami a pozitív érzelmek irányába teszi őket elfogulttá, de nem jelenti azt, hogy ne lennének képesek a negatív érzelmi információk feldolgozására vagy hasznosítására. Ennek egy lehetséges magyarázata az, hogy a beszűkült időtávlat arra késztet, hogy a jelenre fókuszáljunk, és a pozitív ingereket, a boldogságot keressük. Részben ebből fakadhat, hogy az érzelmi fókuszú tálalás hatékonyabb az információ fókuszú tálalásnál időskorúak esetében (Mikels és mtsai., 2016).

Leíró döntéselméleti modell

Sokszor találkozhatunk időskorúakkal, akik olyan döntéseket hoznak saját életükkel, egészségükkel kapcsolatban, amelyek hosszú távon kontraproduktívnak bizonyulnak, azaz az eredeti szándékukkal ellentétes hatást váltanak ki. Ezen - akár egészségkárosító döntések, mögött különböző heurisztikák, azaz a viselkedésről való döntést meghatározó leegyszerűsítő ökölszabályok és az azokból fakadó torzítások is állhatnak.

A közgazdaságtanból jól ismert hasznosságmodellel szemben, amely szerint egy döntés során a hasznosság maximalizálását tartjuk szem előtt, az emberek viselkedése nem mindig ésszerű (Kahneman és Tversky, 1979). A racionális emberkép alapján kialakított döntési modellek az ún. *normatív döntéselméleti modellek*, míg a valójában jellemző döntési folyamatot a *leíró döntéselméleti modellek* jelzik előre. Az egészségügyi döntések kapcsán is igaz időnként, hogy az emberek nem racionálisan hoznak döntéseket, hanem befolyásolja a döntéshozatali folyamatokat gondolkodásmódjuk, vágyaik, motivációik, a környezeti tényezők (Kahneman és

Tversky, 1979; Swindell, McGuire és Halpern, 2010). Így például inkább választják azt, hogy passzívan viselkednek, azaz nem tesznek semmit (nem jelentkeznek szűrésre, nem kérik gyógyszereik felülvizsgálatát). Ennek hátterében az a feltevésük állhat, hogy rosszabb lenne, ha aktívan kivennék a részüket a döntésben, mert akkor nagyobb eséllyel követhetnének el hibát, ami akár a helyzetük rosszabbra fordulásához is vezethet. Ez a passzív viselkedés azonban együttjár azzal, hogy elmulaszthatnak más megoldási lehetőségeket.

Az emberek ezen túl hajlamosak a kedvező, pozitív kimenetelű alternatívák valószínűségét túlbecsülve (pl. majd javul ez magától is), míg a veszteséggel járó, kedvezőtlen kimenetelt előrejelző alternatívák valószínűségét alulbecsülve döntést hozni (pl. a komoly megbetegedés valószínűsége kicsi, Kahneman és Tversky, 1979). Ebből fakadóan hatást gyakorolhat rájuk az is, hogy hogyan keretezik számukra az információt (Kahneman és Tversky, 1984). Inkább hajlanak például egy gyógyszer bevételére, ha azt az információt kapják róla, hogy 60% valószínűséggel érhet el vele javulást az állapotában, mintha azt mondják neki, hogy mindössze 40% eséllyel hatástalan. A pozitív keretezés kifejezetten előnyös az idősek esetén, akik egyébként is nyitottabbak a pozitív érzelmi célok követésére (pl. Williams és Drolet, 2005).

Mindezeken felül általában van egy olyan várakozása az embereknek a saját jövőjükre nézve, hogy velük kevesebb baleset vagy kudarccal járó esemény fog megtörténni; valamint kevesebb egészségügyi problémájuk lesz, mint egy hozzájuk hasonló, átlagos ember esetében (Weinstein, 1980). Ezt nevezzük *irreális optimizmus*nak. Ez a várakozás is befolyással van döntéseinkre, például a dohányosok úgy gondolják, hogy náluk kisebb eséllyel alakul ki tüdőrák, mint más, átlagos dohányosoknál (Weinstein, Marcus és Moser, 2005).

A korábbi atyáskodó (paternalista), orvos-központú kommunikáció és döntéshozatal egyre kevésbé dominál az egészségügyi döntések kapcsán világszerte, és kezdenek hangsúlyt kapni a páciensek igényei is (Málovics, Vajda és Kuba, 2009). A döntések meghozatala egyre inkább a páciens bevonásával, közösen történik. Kétségbe vonhatatlan, hogy a beteg vágyait, igényeit, szándékait, értékeit, céljait saját maga ismeri a legjobban, ám könnyen előfordulhat, hogy döntéseit különböző heurisztikák és torzítások befolyásolják. Ilyen esetben terelgetésre, irányításra szorul, hogy a hosszú távon pozitív kimenetelt biztosító viselkedést válassza. Így például rendszeresen bevegye a felírt gyógyszereit, még az esetlegesen jelentkező enyhe mellékhatások ellenére is. Ezen közös célok felé vezető iránymutatások, meggyőző közlések természetesen az idős személy autonómiájának tiszteletben tartásával, az etikai alapelvek betartása mellett kell, hogy megvalósuljanak.

Jellemző heurisztikák, torzítások és meggyőzési stratégiák

A következőkben a különböző heurisztikákat és velük kapcsolatos torzításokat tekintjük át Swindell, McGuire és Halpern 2010-es munkája alapján, egy-egy példával illusztrálva. A szerzők alapvetően a páciensek jellemző döntési heurisztikáit tekintik át, de ezek olyan, a döntéseket befolyásoló torzítások, melyek általában befolyásolhatják az idős személyt az optimális döntések meghozásában.

Fontos azonban megérteni, hogy ezek a heurisztikák és torzítások az emberi gondolkodás sajátosságaiból fakadnak, szelektálják a rendelkezésünkre álló információt, gyorsítják feldolgozásukat. Mindenkire egyformán jellemzőek, mi jelen esetben az időskorúak csoportját szem előtt tartva összegezzük őket.

*Hozzáférhetőségi heurisztiká*nak nevezzük azt a jelenséget, amikor a személyt befolyásolja, hogy egy adott eseményre vonatkozóan mennyire könnyen tud példát felidézni, azaz mennyire könnyen elérhető ez az emlékezetében. Ennek megfelelően például a közelmúlt eseményei, a ritka, de kirívó, élénk elemeket tartalmazó események kivételes befolyással bírnak, ugyanis ezeket a hozzáférhető eseményeket valószínűbbnek tartjuk.

Példa: Az idős személy nem hajlandó felvenni az influenza elleni oltást, miután a médiában látott egy riportot egy elszigetelt esetről, amikor egy idős személy teste részlegesen lebénult az oltást követően egy rövid időszakra. Ebből fakadóan fél, hogy ez vele is meg fog történni.

A sebezhetetlenség illúziója azt jelenti, hogy a kockázati észlelésben az érzelmek játszanak fő szerepet a valós racionális érvekkel szemben a döntéshozatal során.

Példa: Az idős dohányzó személy helyesen magasra becsüli a tüdőrák kialakulásának valószínűségét a dohányzás hatására, ám úgy érzi, hogy az ő szervezete nem hajlamos annak kialakulására, emiatt őt nem veszélyezteti ez a probléma. Ebből fakadóan nem hajlandó erőfeszítést tenni annak érdekében, hogy leszokjon a dohányzásról.

A hatásokra és mellékhatásokra vonatkozó averzió, ezektől való idegenkedés azt jelenti, hogy a személyt lényegesen jobban befolyásolják rövid távú aggodalmai, mint hosszú távú céljai.

Példa: Az idős beteg úgy dönt, hogy nem megy el a javasolt mammográfiai vizsgálatra az azzal járó problémák és kellemetlenségek miatt. Például nem szívesen kér segítséget a levetkőzéshez, pedig már nehezen megy neki; nem szívesen mutatkozik ruházat nélkül az egészségügyi személyzet előtt. Teszi ezt annak ellenére, hogy szeretné tudni, kialakult-e nála elváltozás.

„*A játékos tévedése*” arra a torzításra vonatkozik, hogy a személyt döntése során

befolyásolja olyan korábbi hasonló múltbeli esemény, amely nincs befolyással a jelenlegi események kimenetelére nézve. Mégsem képes attól függetlenedni.
Példa: Az idős beteg úgy gondolja, hogy tekintettel arra, hogy a közelmúltban több egészségügyi problémát is diagnosztizáltak nála, nem valószínű, hogy még végbélrák is kialakulhatott volna nála, ennek okán kihagyja a szűrővizsgálatot.
Az *érzelmi előrejelzési hiba* egy jövőbeli állapot pontatlan előrevetítése, ami befolyásolja a személyt.
Példa: Egy idős beteg halogatja a csípőprotézis műtétjét, mert fél az eljárástól, az operáció utáni időszak fájdalmaitól, hogy ugyanúgy nem lesz képes bizonyos testmozgások elvégzésére. Fél a trombózis kialakulásának megnövekedett esélyétől is, illetve attól, hogy később újabb, korrekciós műtétre szorul majd. Annak ellenére, hogy számos környezetében élő, a műtéten már átesett ismerősétől hallja, hogy sokat segített állapotukon a beavatkozás, és jobb lett az életminőségük, kitart a műtét halogatása mellett.
*Mulasztási torzítás*nak nevezzük azt, amikor az idős személy a tétlenséget választja valamilyen hátrány vagy veszteség elkerülése érdekében, még akkor is, ha hasonló eredményre vezet, vagy még nagyobb veszteséggel jár passzivitása, mintha az aktív részvételt, cselekvést választotta volna.
Példa: Egy magas koleszterinszinttel diagnosztizált idős beteg azért nem hajlandó beszedni a számára felírt koleszterincsökkentő gyógyszert, mert attól tart, hogy annak mellékhatásaként szürkehályog alakulhat ki nála, annak ellenére, hogy a gyógyszer szedésének elhagyása esetén jóval nagyobb kockázatnak teszi ki magát szív- és érrendszeri betegségek kialakulása miatt.
Az eszkaláció vagy kaszkád-hatás a korábbi szokásokhoz való ragaszkodáson alapul. Ilyenkor az idős személy a már korábbról ismert utat részesíti előnyben más lehetőségekkel szemben, amelyek bár jobb eredményeket, újabb lehetőségeket is hozhatnának, de ezek választása esetében változtatnia kellene szokásain, napi rutinján.
Példa: Az idős beteg továbbra sem hajlandó diétás étrendet követni magas koleszterinszintje miatt, mert mindig is így étkezett, és nem hajlandó változtatni táplálkozásán.
*Elsüllyedt költségek hatásá*nak nevezzük, amikor az idős személy még akkor is folytatja tevékenységét és ragaszkodik döntéséhez, amikor nyilvánvalóvá vált, hogy nem térül meg befektetett energiája, befektetett költségei.
Példa: Egy gerincfájdalommal szenvedő beteg több hetes gyógyszeres kezelése után sem tapasztal változást fájdalomérzetében. Ahelyett, hogy új gyógyszer

felírását kérné, folytatja gyógyszerének szedését, mert nagy mennyiségben vásárolt abból korábban, és nem akarja, hogy értelmetlen, hiábavaló kiadásként kelljen elkönyvelnie a már kiváltott gyógyszer költségeit.

Meggyőzési stratégiák, különös tekintettel az időskorú személyekre

Amikor csupán egy egyértelműen előnyös kimenetele lehet egy döntésnek, jó eséllyel amellett dönt a személy kortól függetlenül, követni fogja és elfogadja az egészségügyi szakemberek javaslatait, és nem lesz ellenvetése (Swindell és mtsai., 2010). Ugyanakkor az ilyen egyértelmű esetek és döntések nem gyakoriak. A legtöbb esetben szükség lehet a meggyőző kommunikáció alkalmazására: amikor bizonytalanok a kimenetelek; vitatott az adott kezelés hatékonysága; vagy több szempont, különböző értékrendek mentén kell döntést hozni. Amikor azt észleljük, hogy az idős személy valamilyen heurisztika torzításának áldozatul esve hozná meg döntését, tájékoztatni kell ezek működéséről, tudatosítani kell benne ezek befolyásoló hatását, és elősegíteni a hosszú távú céloknak is megfelelő, egészségét támogató döntés meghozását.

Abban az esetben, ha az idős személy továbbra is olyan kezelési módot választana, vagy olyan döntés mellett határozná el magát, amely az egészségére, jóllétére vagy hosszú távú céljaira nézve káros, akkor az őt kezelő szakorvos vagy az őt gondozó ápoló szakember megpróbálhatja meggyőzni arról, hogy döntését gondolja át, változtassa meg (Swindell és mtsai., 2010).

Az idős személyekkel való kommunikációnak, így a meggyőzésnek is kifejezetten fontos szerepe van a gondozás során, ugyanis az a jóllétre, az egészségre is hatással bír (pl. Lubinski, 2011; Pitts és Socha, 2013). Az idősekkel folytatott empatikus, erőszakmentes kommunikáció (Klevtsova és mtsai., 2011; Rosenberg, 2003), a pozitív kommunikáció (Pitts és Socha, 2013) elsajátítása és alkalmazása minden idősekkel foglalkozó számára kulcsfontosságú. A pozitív kommunikáció számos, a pozitív pszichológiához (Seligman és Csíkszentmihályi, 2000) kötődő fogalmat foglal magába. Ide tartoznak például a pozitív érzelmek (elégedettség, jóllét, boldogság, remény, optimizmus, a flow érzése); a pozitív személyiségjellemzők és vonások, erősségek, erények, készségek (például az énhatékonyság, reziliencia – lelki rugalmasság, ellenálló- és alkalmazkodási készség); és a pozitív körülmények, helyszínek, közösségek (Pitts és Socha, 2013). Az ezekre való fókuszálás, kialakításuk, alkalmazásuk és kihangsúlyozásuk együttesen, egymáshoz szorosan kapcsolódva adják a pozitív kommunikáció alapjait, amelyek az idős személyek felé kommunikált meggyőző közléseknek is megfelelő bázist adnak. A következőkben

olyan technikákat, stratégiákat ismertetünk – egy-egy példával illusztrálva–, amelyek segíthetik az idős személyek gondozóit, ápolóit abban, hogy támogassák az idős személyeket egészségük megőrzését szolgáló döntések meghozatalában, hosszú távú céljaiknak szem előtt tartásában. A felsorolt technikák azonban szélesebb körben is jól használhatók lehetnek, így a fiatalabb korosztály esetében is.

Nemverbális stratégiák

A továbbiakban a nemverbális stratégiákat Horváth (2011), valamint Ozga és Ozga (2019) munkája alapján tekintjük át.

Nyitottságot, érdeklődést sugárzó testtartás, gesztikuláció, mimika:

Figyeljünk oda test- és fejtartásunkra, kéz- és karmozgásunkra. Ezen kommunikációt kísérő mozgások egy része tudattalan, de fontos szerepük van a kommunikáció szabályozásában, fenntartásában és megszakításában. A pozitív kommunikációhoz feltétlenül hozzátartoznak a megerősítést, támogatást sugárzó, ösztönző, facilitáló nonverbális eszközök (Pitts és Socha, 2013). Az enyhén előre dőlő test és az oldalra billenő fej érdeklődést, odafigyelést tükröznek. Nem úgy a lehajtott fej, ami elutasító magatartást sugároz; vagy a megemelt fej, ami semlegességet vagy passzivitást tükröz. A kéz az egyik legkommunikatívabb testrészünk, számos jelzés kifejezésére szolgálhat. Az összekulcsolt kezek bezárkózást, elzárkózást, az ökölbe szorított kezek indulatot sugallhatnak, amit érdemes kerülni.

Fontos nem verbális jelzés még az érintés, kézfogás is, amelyek az üdvözlés kísérő jelei is lehetnek, illetve az időseket figyelmesebbé is teheti, nagyobb odafigyeléssel reagálnak a kommunikációra. Azonban ezeket csak akkor alkalmazzuk, ha ezzel nem sértjük a másik személyes terét, amennyiben ez visszatetszést keltő, vagy tolakodónak érzi a másik fél, ne használjuk. Bátran alkalmazható viszont akkor, ha ezt az idős személy általában igényli, vagy ő maga közeledik.

Az arckifejezések útján történő kommunikáció is lényeges, például a mosollyal kedvességet, odafigyelést sugározhatunk. Ezen jelek hatást gyakorolhatnak a másik félre, viszont a testnyelv (metakommunikáció) olvasásával információhoz is juthatunk: például információforrásul szolgálhat az idős személy által felvett testtartás, végtagmozgás vagy mimika is.

Megfelelő hangszín és hangnem:

Fontos az adott helyzethez illő hangszín és hangnem alkalmazása is, hiszen ezek az aktuális lelkiállapotról árulkodnak, hatást gyakorolhatnak az interakcióban részt vevő gondozó és az idős személy közötti viszonyra, a kapcsolat minőségére is. Ezek persze részben fiziológiai adottságok (például, hogy valakinek fejhangja vagy orrhangja van-e), de árulkodhatnak a másik félhez való érzelmi viszonyról is. Az

aktuális szituációnak megfelelően érdemes megválasztani például, hogy objektív vagy szubjektív hangnemet ütünk-e meg, illetve esetleg a humoros hangnem is megengedhető-e. Ennek megfelelően a hangszín lehet tárgyilagos vagy kedélyes. Nem véletlen, hogy a nevetésterápiát is sikerrel alkalmazzák több országban az idősek körében (pl. Ghodsbin és mtsai., 2015; Yoshikawa és mtsai., 2019).

Általában igaz, hogy érdemes lassabban kommunikálni és nyugodt hangszínt megütni, ha idős személlyel kell interakcióba lépnünk, mivel ezek oldhatják a feszültségüket és segítik a megértést.

Tekintet:

A szemmozgás az érzelmek, szándékok kifejezésére szolgál. Félretekintéssel a kommunikációból való kivonulásról küldünk jeleket a másik fél irányába, míg az egymásra tekintéssel odafigyelésünkről, szimpátiánkról biztosíthatjuk a másik felet. A tekintetnek szabályozó funkciója is van, az interakcióban részt vevő felek közötti távolságot hivatott szabályozni, például a szemkontaktus fenntartásának időtartama, iránya segítségével.

Proxemika (térközszabályozás):

Az interakciók során az emberek közötti távolságot általában társadalmi normák, tradíciók, íratlan szabályok diktálják. Az 1 és 3 méter közötti társas távolság lehetőséget ad az idős személlyel való normál hangerejű kommunikációra, udvarias-hivatalos megbeszélésre, beszélgetésre. Ugyanakkor a fél és egy méter közötti személyes távolság a bizalmasabb, személyes témák megbeszélésére alkalmas. Ezen normákat felülírhatják az idős személy érzékszervi hanyatlás okozta problémái, így látás- és/vagy hallásproblémái.

Képekkel történő kommunikáció:

A különböző memóriazavarokkal vagy afáziával küzdő idős személyek esetében jól alkalmazható módszer, ha a szóban zajló kommunikációt képek alkalmazásával, mutatásával is kísérjük, ezzel támogatva az idősek memóriájába való hatékonyabb beépülést, illetve a beszédfeldolgozást. Ezek segíthetik a memóriát; támogatják a nyelvi információátadást, a gondolkodást; és verbális, azaz nyelvi válaszokat válthatnak ki. Tulajdonképpen ez multimodális stratégia, mert a mutogatás és szerepjáték a verbális kommunikációt egészíti ki.

Verbális meggyőzési stratégiák

A pozitív verbális kommunikáció lehetőséget biztosít arra, hogy az emberek arra fókuszálhassanak, amitől jól érzik magukat, ami arra ösztönzi őket, hogy pozitív, egészségmegőrző viselkedési formákat, irányelveket, szokásokat alakítsanak ki,

vegyenek fel (Pitts és Socha, 2013). A meggyőző kommunikációt elősegítő verbális kommunikációs elemekről általában és kifejezetten idősekre fókuszálva számos tanulmányban olvashatunk. Jelen összefoglalóban a továbbiakban elsősorban Kövecses (2005); Ozga és Ozga (2019), valamint Swindell, McGuire és Halpern (2010) munkáira támaszkodunk.

Élénk ábrázolás:

Dohányzó idős személy esetében például a dohányzás tovább folytatásának kockázatairól való beszélgetés során mutathatunk neki előrehaladott tüdőbetegségben szenvedő betegről készült leleteket; megoszthatjuk tapasztalatainkat, szemléletesen elmondhatunk egy-egy esetet, annak lefolyását. A leszokás pozitív következményeiről való tájékoztatás során pedig felhívhatjuk olyan esetekre is a figyelmét, amelyek során más idős személyek a dohányzásról való leszokás után azt tapasztalták, hogy csökkent a nehézlégzés-érzésük, ritkábbá váltak a felső légúti megbetegedéseik, magasabb lett az energiaszintjük, több életkedvük lett és javuló fizikai állapotuknak köszönhetően fantasztikus gyalogtúrákon vagy szenior futóversenyeken vettek részt, bejárták a környező nemzeti parkokat, az ország nevezetességeit, különleges helyszíneit.

Metafora:

Az információk feldolgozásában, rendszerezésében segíthet, ha olyan metaforákat alkalmazunk, amelyek mindennapi tapasztalatra épülnek. Például, ha egy idős asszony nem akarja szedni az érelmeszesedésre felírt gyógyszerét, úgy is elmagyarázhatjuk neki ennek szükségességét, hogy elmondjuk, ezek megállítják az érfalakon keletkező lerakódások növekedését, illetve időben elkezdett kezeléssel vissza is fordíthatják ezt a folyamatot. Vagy egy általa is ismert hétköznapi metaforával úgy is elmagyarázhatjuk a gyógyszer komplex működését, hogy azt mondjuk, „A konyhai lefolyóban sem szűnik meg a dugulás magától, használnia kell valamilyen szert, hogy kitisztuljon.” Ahogy a lefolyó is újra visszanyerheti korábbi működőképességét néhány tisztítás után, úgy az idős személy is visszakaphat korábbi életminőségéből a gyógyszer szedésével, életmódjának megváltoztatásával.

Megerősítés:

Tudatosíthatjuk az idős személyben, hogy habár ő lehet, hogy nehezen éli meg a testében zajló változásokat, és nem akarja elfogadni, hogy például hallókészülék használatára szorul, jelenlegi állapota még lehetővé teszi, hogy könnyen elsajátítsa annak megfelelő használatát: „Ön még elég fiatal ahhoz, hogy meg tudja tanulni használni, és megtanuljon élni a hallókészülékkel, tíz-tizenöt év múlva már sokkal nehezebb lenne hozzászokni a használatához”.

Alapértelmezett vizsgálatok:
Állítsuk be alapértelmezett tevékenységként, programként az idős személyek életébe, napirendjébe a különböző szűrővizsgálatokon való részvételüket. A tudományos bizonyítékokon nyugvó, ritkábban szükséges, de nagy fontossággal bíró vizsgálatokra is hívjuk fel a figyelmét (például vastagbélproblémák szűrési vizsgálatai, mammográfia stb.), és kerüljenek mindig automatikusan ütemezésre, ahogyan például a gyakoribb vérnyomásvizsgálatok, vérvételek. Amennyiben ezek szokássá válnak, úgy pozitív irányba terelhetik az idős személy jövőbeli viselkedését, egészségmegőrzését.
Megbánás előrevetítése:
Felhívhatjuk az idős személy figyelmét, hogy gondoljon bele, később megbánhatja és sajnálhatja még, ha például nem vesz részt az orvosa által javasolt szűrővizsgálatokon, és emiatt csak később diagnosztizálnak nála valamilyen megbetegedést. Ezáltal elmulaszthatja a lehetőséget az esetlegesen pozitívabb kimenettel járó kezelési lehetőségekre.
Tárgyiasítás:
Az idős személyek esetében is megfigyelhető egyfajta irreális optimizmus, miszerint rájuk kevésbé lesz jellemző különböző megbetegedés vagy probléma kialakulása, mint más, átlagos személynél. Ilyenkor megpróbálhatjuk átirányítani az idős figyelmét saját személyéről a szervezetére, hogy távolról szemlélje az aktuális helyzetet, próbáljon meg objektív lenni, így például tárgyiasíthatjuk testét, és hivatkozhatunk „az ilyen előrehaladott állapotban lévő sejtek” -re ahelyett, hogy azt mondanánk, „az Ön sejtjei”, így olyan körülményekre, lehetőségekre is ráirányíthatjuk figyelmét, amelyek felett elsiklott a figyelme elfogultsága, érzelmi bevonódottsága miatt.
Átkeretezés:
Ha olyan idős személlyel beszélgetünk, akinek ráutaló jelek miatt javasolták CT vizsgálat elvégzését (például mammográfiát), igyekezzünk úgy ismertetni a CT vizsgálattal járó besugárzás esetleges következményeit, hogy felhívjuk a figyelmét, arra, hogy sokkal valószínűbb, hogy a felderítendő betegség veszélyesebb, mintsem maga a besugárzás és mellékhatásai, és igyekezzünk a vizsgálat eredményének pozitív következményeit hangsúlyozni (például nyugodtabb lesz, hogy tudja, nincs ilyen jellegű problémája). Ha viszont nem szorul ilyen vizsgálatra, csupán a biztonság kedvéért szeretné kérni ezt a vizsgálatot, úgy épp ellenkezőleg, érdemes a felesleges besugárzás veszélyeire felhívni a figyelmét, és arra irányítani a figyelmét, hogy ne aggodalmai vezessék, hanem életének pozitív elemei.

Újra-fókuszálás:

Egy mozgásszervi megbetegedés következtében kerekesszékbe kényszerülő idős személyt igyekezzünk arra emlékeztetni, milyen jól alkalmazkodott már korábban is a múltban őt ért kihívásokhoz, milyen kiemelkedő rezilienciával rendelkezik, és hogy ezen történések ellenére is képes volt tovább folytatni életét, így ezek után is élhet még ugyanúgy boldog életet.

Kis lépések módszere:

Új kezelési módszer, gyógyszer bevezetése, illetve ezek megvonása, megszakítása során jól alkalmazható módszer, ha az új helyzethez való adaptációt apró lépésekben végezzük. Egyszerre mindig csak egy szabály bevezetésével kezdünk, majd később egymás után egyre több feltételt szabunk, egyre több feladat, teendő megtételére ösztönözzük az idős személyt, például először csak heti egy rövid sétára buzdítjuk a ház körül, majd egyre nagyobb távolságokat jelentő sétákra, később a közelében lakó szeretteinek, ismerőseinek meglátogatására kérjük.

Többes szám alkalmazása:

Az idős személlyel való kommunikáció során többes szám első személyben is megfogalmazhatjuk az ajánlásokat, például „A gyors gyógyulás érdekében a következőt fogjuk csinálni…” vagy „Ha ekkora dózis nem bizonyul elégségesnek, nem tudunk mást tenni, mint hogy tovább növeljük a napi adagot”. Ezzel azt éreztetjük az idős személlyel, hogy empatikusan állunk hozzá, végig kísérjük őt az erőfeszítései során, nincs egyedül; valamint bevonjuk őt a folyamatba, annak aktív részesévé tesszük.

Az idős személyek vélekedéseinek újragondolására, átgondolására irányuló erőfeszítések, meggyőzési kísérletek mellett egyéb kommunikációs eszközök, például a tárgyalás, a tisztelettelteljes, empatikus közeledés, és a mély, teljes körű, odaforduló, fókuszáló hallgatás, meghallgatás is a gondozók, ápolók segítségére lehetnek (Pitts és Socha, 2013; Swindell és mtsai., 2010). Fontos, hogy ezeket a meggyőző kommunikációs célú technikákat csak akkor alkalmazzuk, amikor azok indokoltak és az idős személy érdekeit szolgálják.

Sok esetben ezek az interakciós meggyőzési helyzetek azért is fontosak, mert ezek során kaphatnak teljes, átfogó képet az idős betegek egy adott helyzetre vagy döntésre vonatkozóan. Ha ezeket az információátadási, motiváló, meggyőzésre alkalmas lehetőségeket elmulasztjuk, ők úgy is érezhetik, hogy magukra hagyjuk őket. Jól demonstrálja a személyes kommunikációs és interakciós helyzet kulcsfontosságát Jaspars, King és Pendleton (1990) kutatási eredménye. Munkájukban arra keresték a választ, mi befolyásolja a betegeket abban, hogy egy egészségügyi dolgozóval, orvossal való találkozás után „jó vagy rossz” szakembernek, orvosnak tartják-e őket.

A megkérdezettek által említett tényezők 72%-a kapcsolati és pszichológiai elemek voltak, és csak a válaszok 28%-a állt kapcsolatban a tényleges orvoslással, technikai részletekkel.

Sajnos sok esetben az orvosi, pedagógiai vagy szociális gondozással foglalkozó könyvekben, szakirodalmakban kevés szó esik az idős emberekkel való tényleges kommunikációról, holott az idősek gondozása és oktatása elsősorban a nyelv segítségével történik (Ozga és Ozga, 2019). Figyelembe véve, hogy az időskori változások negatív hatással lehetnek a kognitív képességekre (Juhász és Németh, 2018), ezek az idősek verbális és nem verbális kommunikációs képességeit, szellemi teljesítményét, idegrendszeri feldolgozóképességét is befolyásolhatják (például a demencia, látás- és halláskárosodás). De az idős személyekkel való kommunikációt nem csupán e tényezők nehezíthetik meg, hanem például az egészségügyben dolgozók irányába tanúsított különböző érzelmeik, érzéseik (például félelem, zavarodottság, kiszolgáltatottság, bizalmatlanság); és a gondozók, ápolók felé átadott információk szándékos vagy nem szándékos visszatartása, ferdítése. Ezek fakadhatnak az érzelmekből, vagy az idős személy állapotából, mint például memóriaproblémáiból. Ez utóbbi esetben különösen fontos a családtagokkal, törvényes gyámmal vagy más harmadik féllel való kapcsolat mielőbbi felvétele.

De nem csupán az idős személy felől léphetnek fel ilyen akadályozó, nehezítő körülmények, hanem az egészségügyi személyzet oldaláról is. A gondozók, ápolók munkájára, viselkedésére, kommunikációjára is befolyással lehetnek például az idősek irányába táplált sztereotípiáik, aktuális érzelmi állapotuk, hangulatuk is, amire érdemes tudatosan odafigyelniük (Ozga és Ozga, 2019). Továbbá az is fontos tényező, hogy milyen témakörben igyekszünk befolyással lenni az idős személy viselkedésére, attitűdjére, motivációjára. Kutatások alapján úgy tűnik, hogy a meggyőző közlések közül főként a fogak épségét, egészségét célzó, az egészséges étkezési szokások kialakítására és a fizikai aktivitásra buzdító üzenetek bizonyulnak a leginkább sikeresnek, míg a legnehezebb változást elérni a dohányzással kapcsolatosan (Orji és Moffatt, 2018).

Összegzés

Az idős személyeket célzó meggyőzést tekintve etikus meggyőzésnek nevezhetjük azt a helyzetet, amikor a meggyőző felet az motiválja, hogy a célszemélynek segítsen. Másképpen kifejezve etikusnak tekinthető az a meggyőzés, amikor a meggyőző fél elsősorban nem önös érdekeit szolgáló, hanem a meggyőzendő fél érdekeit szolgáló kommunikációt folytat. Fontos kritérium az is, hogy bármennyire tudatos, stratégiai

tervezés-alapú a meggyőzés, ne váljon átveréssé, azaz szándékosan félrevezető vagy hamis információt ne közöljön a kommunikáció során (Boush, Friestad és Wright, 2009).

Általánosan tekintve a meggyőzési helyzeteket Baker és Martinson (2011) öt kritériumot, vagy – ahogyan ők nevezik – alapelvet határoz meg, amelyek mentén a meggyőzés etikusnak tekinthető: (1) az üzenet igazságtartalma, (2) a meggyőző fél hitelessége, (3) a meggyőzendő fél tisztelete, (4) a meggyőző közlés méltányossága, és (5) a közös jó iránti társas felelősségvállalás. Azonban vegyük észre, hogy a meggyőző fél jó szándéka nem garancia arra, hogy az általa szorgalmazott viselkedésváltozás, vagy hozzáállásbeli változás a másik fél érdekeit valóban a lehető legjobb módon szolgálja. Fontos szem előtt tartani azt is, hogy egy-egy komplex helyzetet nem mindig lát át egy külső szemlélő, és csak az idős személy tudhatja, hogy számára egy változás, váltás mekkora erőfeszítést igényel. Jelen összefoglaló során arra törekedtünk, hogy az etikus meggyőzési törekvéseket elméleti alapon segítsük, de fontos hangsúlyoznunk azt, hogy az az elsődleges, hogy a meggyőzni kívánt idős személy önrendelkezési jogát és szabad döntését tiszteletben kell tartani.

A tanulmány egy etikus meggyőzési helyzetet feltételezve, azt támogatva összegezi a meggyőzésre vonatkozó alapvető szakirodalmakat, és kitér az idős személyek meggyőzésének, meggyőzhetőségének sajátosságaira is. A meggyőzés egy tudatos tevékenység mindkét fél részéről (Zentai, 2004), melynek célja az attitűdök, vélekedések, esetleg ezen felül a kapcsolódó kívánt viselkedés befolyásolása (Miller, 1980; Wilson, 2002). A hatékony meggyőzés során fontos a meggyőző közlés elemeinek megfelelő megválasztása (Toulmin, 1958), hogy a célszemély az elvárt módon fogadja be az üzenet tartalmát (Chaiken és mtsai., 1989; Petty és Cacioppo, 1986). A szociálpszichológiai szakirodalom strukturálisan felépített meggyőzési stratégiákat, a kommunikációelmélet beleegyezés megnyerésének szakirodalma pedig egyszerű megközelítéseket kínál, melyeket lehetőségek gyűjteményeként, tömören összegeztünk a tanulmányban (lásd pl. Balázs és Bernáth, 2015; Chaiken és mtsai., 1996; Miller és Burgoon, 1978; Petty és Cacioppo, 1981; Wilson, 2002).

Sok esetben a meggyőzés célja egy fontos döntés támogatása, s mint azt a leíró döntéselméletből tudjuk, az emberi gondolkodás sajátja, hogy ritkán döntünk racionálisan, számos döntési torzítással élünk (Kahneman és Tversky, 1979; Swindell és mtsai., 2010).

A pozitív pszichológia megközelítését figyelembe véve olyan verbális és nem verbális meggyőzési stratégiákat soroltunk fel, melyek elősegíthetik a meggyőzést, különös tekintettel az idős célcsoportokra, ösztönző, támogató, empatikus

hozzáállást közvetítve, pozitív érzelmek és erősségek, körülmények, lehetőségek kihangsúlyozásával (Horváth, 2011; Pitts és Socha, 2013; Ozga és Ozga, 2019; Swindell és mtsai., 2010).

A kor előrehaladtával általában bekövetkező változások nyitottabbá tesznek az érzelmileg telített információ befogadására, és ezek figyelembevételére döntések esetén (Mikels és mtsai., 2016; Peters és mtsai., 2007), ezért külön fejezetet szenteltünk az érzelmi alapú meggyőzési modelleknek.

Bízunk benne, hogy a meggyőzés tág szakirodalmának jelen összefoglalója, ami – terjedelmi korlátokból fakadóan is – szűk spektrumú, részben témaspecifikus, részben pedig, mindezen korlátai mellett is szubjektív, inspirációként szolgálhat az olvasó számára. Célunkat elértük, amennyiben a tanulmány akár az elméleti vagy empirikus kutatási munkát, akár egy-egy konkrét gyakorlati helyzet megoldását is képes ösztönözni.

A tanulmányban a következő kérdésekre kaphat választ az olvasó:

- Hogyan határozható meg a meggyőzés fogalma, miben különbözik a rábeszéléstől vagy a manipulációtól?
- Mi az az attitűd és általában mely három fő komponensét különböztethetjük meg?
- Milyen funkciói lehetnek az attitűdöknek?
- A Tervezett Viselkedés Elmélete alapján, milyen tényezők határozzák meg a viselkedést? Mi az a szubjektív norma? Mi az a viselkedéses kontroll?
- Toulmin alapján a meggyőző üzenet mely három elemét különböztethetjük meg? Hogyan ösztönözhető az üzenet elfogadása?
- Milyen jellemzői vannak a szisztematikus és a heurisztikus feldolgozásnak?
- Mitől függhet, hogy a személy a feldolgozás központi útját, a szisztematikus feldolgozást vagy a feldolgozás perifériás útját, a heurisztikus feldolgozást választja?
- Milyen meggyőzési stratégiák jelennek meg a szociálpszichológiai szakirodalomban?
- Milyen a beleegyezés megnyerésére alkalmas stratégiákat különböztet meg a kommunikációelméleti szakirodalom?
- Milyen érzelmek jelennek meg gyakran a meggyőzés során?
- Az időskorú személyek mely fizikai jellemzői vannak hatással a meggyőzési helyzetekre?

- Az idősödéssel hogyan változik a kognitív feldolgozás, a döntéshozatal és az érzelmi információkra való fogékonyság?
- Milyen kognitív torzítások jellemzőek, amelyek befolyásolhatják a döntéshozatalt általában, valamint időskorban?
- Milyen verbális és nemverbális stratégiákat érdemes alkalmazni az idősek meggyőzése során?

A tanulmányban előforduló kulcsszavak, kifejezések:

meggyőzés, attitűd, attitűdök komponensei, attitűdök funkciói, norma, kontroll, szisztematikus feldolgozás, heurisztikus feldolgozás, heurisztikák, meggyőzési stratégiák szociálpszichológia, beleegyezés megnyerése, meggyőzési stratégiák beleegyezés megnyerése, érzelmek, félelem, bűntudat, időskori változások, normatív döntéselméleti modell, leíró döntéselméleti modell, irreális optimizmus, verbális meggyőzési stratégiák, nemverbális meggyőzési stratégiák

Irodalomjegyzék

Ajzen, I. (1985). From intentions to actions: A theory of planned behavior. In J. Kuhl, J. Beckman (Eds.), *Action control: From cognition to behaviour* (pp. 11–39). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-642-69746-3_2

Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes, 50*(2), 179–211. https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T

Ajzen, I., Fishbein, M. (2000). Attitudes and the attitude-behavior relation: Reasoned and automatic processes. *European Review of Social Psychology, 11*(1), 1–33. https://doi.org/10.1080/14792779943000116

Baker, S., és Martinson, D. L. (2001). The TARES Test: Five principles for ethical persuasion. *Journal of Mass Media Ethics, 16*(2-3), 148–175. https://doi.org/10.1080/08900523.2001.9679610

Balázs, K., Bakó, P., és Gerhát R. (2018). A meggyőzési tudatosság: A pszichológia mostohagyermeke. *Magyar Pszichológiai Szemle 73*(3), 391–410. https://doi.org/10.1556/0016.2018.73.3.2

Balázs K., Bakó P., és Nagy L. (2019). „Hogyan győzzem meg?" A társas helyzet hatása a meggyőzés üzenetének kialakítására. *Alkalmazott Pszichológia, 19*(2), 31–53. https://doi.org/10.17627/ALKPSZICH.2019.2.31

Balázs K., Bene Á., és Hidegkuti I. (2017). Vulnerable older consumers: New persuasion knowledge achievement measure. International *Journal of Consumer Studies, 41*(6), 706–713. https://doi.org/10.1111/ijcs.12383

Balázs K., és Bernáth Á. (2015). A viselkedés befolyásolására alkalmas kommunikációs módszerek. In Kovács J. (szerk.), *Szociálpszichológiai tanulmányok a Szociál- és Munkapszichológiai Tanszék fennállásának 25. évfordulójára* (pp. 207–229). Debreceni Egyetemi Kiadó

Balázs K. (2022). Érzékenyítő tréningek pszichológiai háttere. Debreceni Egyetemi Kiadó

Basil, D. Z., Ridgway, N. M., és Basil, M. D. (2008). Guilt and giving: A process model of empathy and efficacy. *Psychology and Marketing, 25*(1), 1–23. https://doi.org/10.1002/mar.20200

Bell, R. A., Cholerton, M,. Fraczek, K. E., Rohlfs, G. S., és Smith, B. A. (1994). Encouraging donations to charity: A field study of competing and complementary factors in tactic sequencing. *Western Journal of Communication, 58*(2), 98–115. https://doi.org/10.1080/10570319409374490

Boster, F. J., Rodriguez, J. I., Cruz, M. G., és Marshall, L. (1995). The relative effectiveness of a direct request message and a pregiving message on friends and strangers. *Communication Research, 22,* 475–484. https://doi.org/10.1177/009365095022004005

Boudewyns, V., Turner, M. M., és Paquin, R. S. (2013). Shame-free guilt appeals: Testing the emotional and cognitive effects of shame and guilt appeals. *Psychology and Marketing, 30*(9), 811–825. https://doi.org/10.1002/mar.20647

Boush, D. M., Friestad, M., és Wright, P. (2009). *Deception in the marketplace. The psychology of deceptive persuasion and consumer self-protection.* Routledge/Taylor & Francis Group

Breton, P. (2000). *A manipulált beszéd*. Helikon

Brown, P., és Levinson, S. (1987). *Politeness: Some universals in language usage.* Cambridge University Press

Bruine de Bruin, W., Parker, A. M., és Fishhoff, B. (2012). Explaining adult age differences in decision-making competence. *Journal of Behavioral Decision Making, 25*(4), 352–360. https://doi.org/10.1002/bdm.712

Burger, J. M. (1999). The foot-in-the-door compliance procedure: A multipleprocess analysis and review. *Personality and Social Psychology Review, 3*(4), 303–325. https://doi.org/10.1207/s15327957pspr0304_2

Cacioppo, J. T., és Petty, R. E. (1982). The need for cognition. *Journal of Personality and Social Psychology, 42*(1), 116–131. https://doi.org/10.1037/0022-3514.42.1.116

Carpenter, S. M., és Yoon, C. (2015). Aging and consumer decision making. In T. M. Hess, J. Strough, és C. E. Löckenhoff (Eds.), *Aging and decision making: Empirical and applied perspectives* (pp. 351–370). Elsevier Academic Press. https://doi.org/10.1016/B978-0-12-417148-0.00017-0

Carpenter, S. M., és Yoon, C. (2017). Ageing and consumer behavior: Challenges and opportunities. In C. V. Jansson-Boyd, és M. J. Zawisza (Eds.), *Routledge international handbook of consumer psychology* (pp. 486–501). Routledge/Taylor & Francis Group

Carstensen, L. L. (1998). A life-span approach to social motivation. In J. Heckhausen, és C. S. Dweck (Eds.), *Motivation and self-regulation across the life span* (pp. 341–364). Cambridge University Press. https://doi.org/10.1017/CBO9780511527869.015

Carstensen, L. L., Isaacowitz, D. M., és Charles, S. T. (1999). Taking time seriously: A theory of socioemotional selectivity. *American Psychologist, 54*(3), 165–181. https://doi.org/10.1037/0003-066X.54.3.165

Chaiken, S. (1980). Heuristic versus systematic information processing and the use of source versus message cues in persuasion. *Journal of Personality and Social Psychology, 39*(5), 752–766. https://doi.org/10.1037/0022-3514.39.5.752

Chaiken, S., Liberman, A., és Eagly, A. H. (1989): Heuristic and systematic information processing within and beyond the persuasion context. In J. S. Uleman, és J. A. Bargh, (Eds), *Unintended thought: Limits of awareness, intention, and control*. (pp. 212–252). The Guilford Press

Chaiken, S., Wood, W., és Eagly, A. H. (1996). Principles of persuasion. In E. T. Higgins, A. W. Kruglanski (Eds.), *Social psychology: Handbook of basic principles* (pp. 702–742). The Guilford Press

Charles, S. T., és Carstensen, L. L. (2010). Social and emotional aging. *Annual Review of Psychology, 61,* 383–409. https://doi.org/10.1146/annurev.psych.093008.100448

Cialdini, R. B. (1987). Compliance principles of compliance professionals: Psychologists of necessity. In M. P. Zanna, J. M. Olson, és C. P. Herman (Eds.), *Social influence: The Ontario symposium* [vol. 5] (pp. 165–184). Lawrence Erlbaum Associates

Colombel, F., Tessoulin, M., Gilet, A. L., és Corson, Y. (2016). False memories and normal aging: Links between inhibitory capacities and monitoring processes. *Psychology and Aging, 31*(3), 239–248. https://doi.org/10.1037/pag0000086

Cruz, M. G. (1998). Explicit and implicit conclusions in persuasive messages. In M. Allen, R. W. Preiss (Eds.), *Persuasion: Advances through meta-analysis* (pp. 217–230). Hampton Press

Dillard, J. P., és Marshall, L. J. (2003). Persuasion as a social skill. In J. O. Greene, és B. R. Burleson (Eds.), *Handbook of communication and social interaction skills* (pp. 479–513). Lawrence Erlbaum Associates

Dillard, J. P., Wilson, S. R., Tusing, K. J., és Kinney, T. A. (1997). Politeness judgments in personal relationships. *Journal of Language and Social Psychology, 16*(3), 297–325. https://doi.org/10.1177/0261927X970163003

Eagly, A. H., és Chaiken, S. (1993). *The psychology of attitudes*. Harcourt Brace Jovanovich College

Eaton, A. A., Visser, P. S., Krosnick, J. A., és Anand, S. (2009). Social power and attitude strength over the life course. *Personality and Social Psychology Bulletin, 35*(12), 1646–1660. https://doi.org/10.1177/0146167209349114

Eisenberg, E. M. (1984). Ambiguity as strategic in organizational communication. *Communication Monographs, 51*(3), 227–242. https://doi.org/10.1080/03637758409390197

Erb, H.-P., és Bohner, G. (2007). Social influence and persuasion: Recent theoretical developments and integrative attempts. In K. Fiedler (Ed.), *Social communication* (pp. 191–221). Psychology Press

Falbo, T. (1977). Multidimensional scaling of power strategies. *Journal of Personality and Social Psychology, 35*(8), 537–547. https://doi.org/10.1037/0022-3514.35.8.537

Fazio, R. H. (2000). Accessible attitudes as tools for object appraisal: Their costs and benefits. in G. R. Maio,, és J. M. Olson, (Eds.), *Why we evaluate: Functions of attitudes* (pp. 1–36). Lawrence Erlbaum Associates

Fiske, S. T. (2006). *Társas alapmotívumok*. Osiris

Forgas, J. P. (2008). The role of affect in attitudes and attitude change. In W. D. Crano, és R. Prislin (Eds.), *Attitude and attitude change* (pp. 131–158). Psychology Press

Fozard, J. L. (1990). Vision and hearing in aging. In J. E. Binen, és K. W. Schiae (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (pp. 150–170). Academic Press. https://doi.org/10.1016/B978-0-12-101280-9.50015-2

Freedman, J. L., és Fraser, S. C. (1966). Compliance without pressure: The foot-in-the-door technique. *Journal of Personality and Social Psychology, 4*(2), 195–202. https://doi.org/10.1037/h0023552

Frey, K. P., és Eagly, A. H. (1993). Vividness can undermine the persuasiveness of messages. *Journal of Personality and Social Psychology, 65*(1), 32–44. https://doi.org/10.1037/0022-3514.65.1.32

Gelfand, S. A., Piper N., és Silman, S. (1985). Consonant recognition in quiet as a function of aging among normal hearing subjects. *Journal of the Acoustical Society of America, 78*(4), 1198–1206. https://doi.org/10.1121/1.392888

Giles, H., és Street, R L. (1994). Communication characteristics and behavior. In M. L. Knapp, és G. R. Miller (Eds), *Handbook of interpersonal communication* (pp. 103–161). Sage Publications

Ghodsbin, F., Ahmadi, Z. S., Jahanbin, I., és Sharif, F. (2015). The effects of laughter therapy on general health of elderly people referring to Jahandidegan Community Center in Shiraz, Iran, 2014: a randomized controlled trial. *International journal of community based nursing and midwifery, 3*(1), 31–38.

Goodwin, J. C. (2005). *Research in psychology: Methods and design*. John Wiley & Sons

Gutchess, A. H. (2011). Cognitive psychology and the neuroscience of aging. In A. Drolet, N. Schwarz, C. Yoon (Eds.), *The aging consumer: Perspectives from psychology and economics* (pp. 3–23). Routledge/Taylor & Francis Group

Hamilton, M. A., és Hunter, J. (1998). The effect of language intensity on receiver evaluations of message, source and topic. in M. Allen, és R. W. Priess, (Eds), *Persuasion: Advances through meta-analysis* (pp. 99–138). Hampton Press. https://doi.org/10.13140/2.1.1894.9925

Hasher, L., és Zacks, R. T. (1988). Working memory, comprehension, and aging: A review and a new view. In G. H. Bower (Ed.), *The psychology of learning and motivation: Advances in research and theory,* Vol. 22, (pp. 193–225). Academic Press. https://doi.org/10.1016/S0079-7421(08)60041-9

Haugtvedt, C., Petty, R. E., Cacioppo, J. T., és Steidley, T. (1988). Personality and ad effectiveness: Exploring the utility of need for cognition. *Advances in Consumer Research, 15,* 209–212.

Herek, G. M. (1987). Can functions be measured? A new perspective on the functional approach of attitudes. *Social Psychology Quarely, 50*(4), 285–303. https://doi.org/10.2307/2786814

Herrick, J. A. (1998). *Argumentation: Understanding and shaping arguments.* Allyn and Bacon

Hess, T. M., Queen T. L., és Ennis, G. E. (2013). Age and self-relevance effects on information search during decision making. *The Journals of Gerontology: Series B, Psychological Sciences and Social Sciences, 68*(5), 703–711. https://doi.org/10.1093/geronb/gbs108

Horváth B. (2011). *A kommunikáció elméletéről.* Pécsi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar. https://doi.org/10.1080/03637759409376328

Hovland C. I., és Weiss, W. (1981). A forrás hitelének szerepe a közlés hatékonyságában. In. Gy. Csepeli (szerk.), *A kísérleti társadalomlélektan főárama* (pp. 217 – 234). Gondolat Kiadó

Hunter, J. E., és Boster, F. J. (1987). A model of complience-gaining message selection. *Communication Monographs, 54*(1), 63–84. https://doi.org/10.1080/03637758709390216

Jarvis, W. B. G., és Petty, R. E. (1996). The need to evaluate. *Journal of Personality and Social Psychology, 70*(1), 172–194. https://doi.org/10.1037/0022-3514.70.1.172

Jaspars, J., King, J., és Pendleton, D. (1990). The consultation: A social psychologycal analysis. In D. Pendleton, D. Hasler (Eds.), *Doctor patient communication* (pp. 135–154). Academic Press

Jászberényi J. (2010). Az ageizmus. *Polgári Szemle, 6*(1), 22–36.

John, D. R., és Cole, C. A. (1986). Age differences in information processing: Understanding deficits of young and elderly consumers. *Journal of Consumer Research, 13*(3), 297–315. https://doi.org/10.1086/209070

Juhász D., és Németh D. (2018). A kognitív képességek változásai időskorban. *Ideggyógyászati Szemle, 71*(3-4), 105–112. https://doi.org/10.18071/isz.71.0105

Kahneman, D., és Tversky, A. (1979). Prospect theory: An analysis of decision under risk. *Econometrica, 47*(2), 263–292. https://doi.org/10.2307/1914185

Kahneman, D., és Tversky, A. (1984). Choices, values, and frames. *American Psychologist, 39*(4), 341–350. https://doi.org/10.1037/0003-066x.39.4.341

Kashima, Y., Siegel, M., Tanaka, K., és Kashima, E. S. (1992). Do people believe behaviors are consistent with attitudes? Toward a cultural psychology of attribution processes. *British Journal of Social Psychology, 31*(2), 111–124. https://doi.org/10.1111/j.2044-8309.1992.tb00959.x

Katz, D. (1960). The functional approach to the study of attitude. *Public Opinion Quarterly, 24*(2), 163–204. https://doi.org/10.1086/266945

Kim, S., Goldstein, D., Hasher, L., és Zacks, R. T. (2005). Framing effects in younger and older adults. *The Journal of Gerontology: Series B, Psychological Science and Social Sciences, 60*(4), 215–218. https://doi.org/10.1093/geronb/60.4.P215

Klevtsova, N. V., Sinitsina, O. E., Voronstsova, L. P., Grekova, T. I., Gaivoronskaya, E. B., és Dontsov, V. I. (2011). New positive psychology methods inculcated on the Voronezh Regional Gerontological Centre (VRGC) work. Medical Scientific Bulletin of Central Chernozemye (Naučno-medicinskij vestnik Central′nogo Černozem′â), (44), 87–91.

Kövecses Z. (2005). *A metafora. Gyakorlati bevezetés a kognitív metaforaelméletbe*. Typotex

Lambert-Pandraud, R., és Laurent, G. (2010). Impact of age on brand choice. In A. Drolet, N. Schwarz, C. Yoon (Eds.), *The aging consumer: Perspectives from psychology and economics* (pp. 191–208). Taylor & Francis

Lambert-Pandraud, R., Laurent, G., és Lapersonne, E. (2005). Repeat purchasing of new automobiles by older consumers: Empirical evidence and interpretations. *Journal of Marketing, 69*(2), 97–113. https://doi.org/10.1509/jmkg.69.2.97.60757

Langer, E., Blank, A., és Chanowitz, B. (1978). The mindlessness of ostensibly thoughtful action: The role of "placebic" information in interpersonal interaction. *Journal of Personality and Social Psychology, 36*(6), 635–642. http://doi.org/10.1037/0022-3514.36.6.635

Lubinski, R. (2011). Creating a positive communication environment in long-term care. In P. Backhaus (Ed), *Communication in elderly care – Cross-cultural perspectives*. Continuum

Maio, G. R., és Esses, V. M. (2001). The need for affect: Individual differences in the motivation to approach or avoid emotions. *Journal of Personality, 69*(4), 583–614. https://doi.org/10.1111/1467-6494.694156

Maio, G. R., és Olson, J. M. (2000). Emergent themes and potential approaches to attitude function: The Function-Structure Model of Attitudes. In. G. R. Maio, J. M. Olson (Eds.), *Why we evaluate: Functions of Attitudes* (pp. 417 – 442). Lawrence Erlbaum Associates

Málovics É., Vajda B., és Kuba P. (2009). Paternalizmus vagy közös döntés? Páciensek az orvos – beteg kommunikációról. In Hetesi E., Majó Z., és Lukovics M. (szerk.), *A szolgáltatások világa* (pp. 250–264). JATEPress

Marwell, G., és Schmitt, D. R. (1967). Dimensions of compliance-gaining behavior: An empirical analysis. *Sociometry, 30*(4), 350–364. https://doi.org/10.2307/2786181

Mather, M., Knight, M., és McCaffrey, M. (2005). The allure of the alignable: Younger and older adults' false memories of choice features. *Journal of Experimental Psychology, 134*(1), 38–51. https://doi.org/10.1037/0096-3445.134.1.38

McGuire, W. J. (1969). The nature of attitudes and attitude change. In G. Lindzey, és E. Aronson (Eds.), *Handbook of social pychology* (pp. 136–314). Addison-Wesley Publishing Co.

McGuire, W. J. (1985). Attitudes and attitude change. In. G. Lindzey, E. Aronson (Eds.), *Handbook of social psychology* (pp. 233–346). Random House

Mikels, J. A., Shuster, M. M., Thai, S. T., Smith-Ray, R., Waugh, C. E., Roth, K., Keilly, A., és Stine-Morrow, E. A. L. (2016). Messages that matter: Age differences in affective responses to framed health messages. *Psychology and Aging, 31*(4), 409–414. https://doi.org/10.1037/pag0000040

Miller, G. R. (1980). On being persuaded: Some basic distinctions. In M. E. Roloff, G. R. Miller (Eds.), *Persuasion: New directions in theory and research* (pp. 11–28). Sage Publications

Miller, G. R., és Burgoon, M. (1978). Persuasion research: Review and commentary. In B. D. Ruben (Ed.), *Communication yearbook 2* (pp. 29–47). Transaction Books

Morley, D. D., és Walker, K. B. (1987). The role of importance, novelty, and plausibility in producing belief change. *Communication Monographs, 54*(4), 436–442. https://doi.org/10.1080/03637758709390243

O'Keefe, D. J. (1997). Standpoint explicitness and persuasive effect: A meta-analytic review of the effects of varying conclusion articulation in persuasive messages. *Argumentation and Advocacy, 34*(1), 1–12. https://doi.org/10.1080/00028533.1997.11978023

O'Keefe, D. J. (1999). How to handle opposing arguments in persuasive messages: A meta analytic review of the effects of one-sided and two-sided messages. In M. E. Roloff (Ed.), *Communication yearbook 22* (pp. 209–249). Routledge. https://doi.org/10.1080/23808985.1999.11678963

O'Keefe, D. J. (2002). *Persuasion: Theory and research*. London: SAGE

O'Keefe, D. J., és Figgé, M. (1999). Guilt and expected guilt in the door-in-the-face technique. *Communication Monographs, 66*(4), 312–324. https://doi.org/10.1080/03637759909376482

O'Keefe, D. J., és Hale, S. L. (1998). The door-in-the-face influence strategy: A random-effects meta-analytic review. *Communication Yearbook, 21,* 1–33. https://doi.org/10.1080/23808985.1998.11678947

Orji R., és Moffatt, K. (2018). Persuasive technology for health and wellness: State-of-the-art and emerging trends. *Health Informatics Journal, 24*(1), 66–91. https://doi.org/10.1177/1460458216650979

Ozga, K., és Ozga A. (2019). Persuasion in gerontological discourse – Obstacles and strategies in communication with geriatric patients, *Acta Universitatis Lodziensis Folia Litteraria Polonica, 48*(2), 275–302. https://doi.org/10.18778/1505-9057.48.19

Park, D. C., Lautenschlager, G., Hedden, T., Davidson, N.S., Smith, A. D., és Smith, P. K. (2002). Models of visuospatial and verbal memory across the adult life span. *Psychology of Aging, 17*(2), 299–320. https://doi.org/10.1037/0882-7974.17.2.299

Perloff, R. M. (2010). *The dynamics of persuasion. Communication and attitudes in the 21st century*. Routledge

Peters, E., Hess, T. M., Västfjäll, D., és Auman, C. (2007). Adult age differences in dual information processes: Implications for the role of affective and deliberative processes in older adults' decision making. *Perspectives on Psychological Science, 2*(1), 1–23. https://doi.org/10.1111/j.1745-6916.2007.00025.x

Petty, R. E., és Cacioppo, J. T. (1981*). Attitudes and persuasion: Classic and contemporary approaches*. William C. Brown Publishers. https://doi.org/10.4324/9780429502156

Petty, R. E., és Cacioppo, J. T. (1986). The elaboration likelihood model of persuasion. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (pp. 123–205). Academic Press. https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60214-2

Pitts, M. J., és Socha, T. J. (2013). *Positive communication in health and wellness*. Peter Lang

Reinard, J. C. (1998). The persuasive effects of testimonial assertion evidence. In M. Allen, R. W. Preiss (Eds.), *Persuasion: Advances through meta-analysis* (pp. 69–86). Hampton Press

Reynolds, R. A., és Reynolds, J. L. (2002). Evidence. In J. P. Dillard, M. Pfau (Eds.), *The persuasion handbook: Developments in theory and practice* (pp. 427–444). Sage Publications

Rook, D. W. (1985). The ritual dimension of consumer behavior. *Journal of Consumer Research, 12*(3), 251–264. https://doi.org/10.1086/208514

Rosenberg, M. B (2003). *Nonviolent communication: A language of life* (2nd ed.). Puddledancer

Salthouse, T. A. (1996). The processing-speed theory of adult age differences in cognition. *Psychological Review, 103*(3), 403–428. https://doi.org/10.1037/0033-295x.103.3.403

Schwartz, B., Ward, A., Monterosso, J., Lyubomirsky, S., White, K., és Lehman, D.R. (2002). Maximizing versus satisficing: Happiness is a matter of choice. *Journal of Personality and*

Social Psychology, 83(5), 1178–1197. https://doi.org/10.1037//0022-3514.83.5.1178

Seligman, M. E. P., és Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist, 55*(1), 5–14. https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5

Shanas, E. (1968). Loneliness, isolation and desolation in old age. In E. Shanas, P. Townsend, D. Wedderburn, Friis, H., Milhøj, P., Stehouwer, J. (Eds.), *Old people in three industrial societies* (pp. 271–276). Routledge & Kegan Paul

Síklaki I. (1994). *A meggyőzés pszichológiája.* MTA Pszichológiai Intézete

Smith, M. B., Bruner, J. S., és White, R. W. (1956). *Opinions and personality*. John Wiley & Sons

Smith, S. M., és Shaffer, D. R. (1995). Speed of speech and persuasion: Evidence for multiple effects. *Personality and Social Psychology Bulletin, 21*(10), 1051–1060. https://doi.org/10.1177/01461672952110006

Sopory, P., és Dillard, J. P. (2002). The persuasive effects of metaphor: A meta-analysis. *Human Communication Research, 28*(3), 382–419. https://doi.org/10.1111/j.1468-2958.2002.tb00813.x

Swindell, J. S., McGuire, A. L., és Halpern, S. D. (2010). Beneficent persuasion: Techniques and ethical guidelines to improve patients' decisions. *The Annals of Family Medicine, 8*(3), 260–264. https://doi.org/10.1370/afm.1118

Taylor, S. E., és Thompson, S. C. (1982). Stalking the elusive „vividness" effect. *Psychological Review, 89*(2), 155–181. https://doi.org/10.1037/0033-295X.89.2.155

Thorndike, E. L. (1920). A constant error in psychological ratings. *Journal of Applied Psychology, 4*(1), 25–29. https://doi.org/10.1037/h0071663

Toulmin, S. E. (1958). *The uses of argument*. Cambridge University Press

Visser, P. S., és Krosnick, J. A. (1998). Development of attitude strength over the life cycle: Surge and decline. *Journal of Personality and Social Cognition, 75*(6), 1389–1410.

Watt, S. E., Maio, G. R., Haddock, G., és Johnson, B. T. (2008). Attitude functions in persuasion: Matching, involvement, self-affirmation and hierarchy. In W. D. Crano, R. Prislin (Eds.), *Attitudes and attitude change* (pp. 189–211). Taylor & Francis

Weinstein, N. D. (1980). Unrealistic optimism about future life events. *Journal of Personality and Social Psychology, 39*(5), 806–820. https://doi.org/10.1037/0022-3514.39.5.806

Weinstein, N. D., Marcus, S. E., és Moser, R. P. (2005). Smokers' unrealistic optimism about their risk. *Tobacco Control, 14*(1), 55–59. https://doi.org/10.1136/tc.2004.008375

Williams, P., és Drolet, A. (2005). Age-related differences in responses to emotional advertisements. *Journal of Consumer Research, 32*(3), 343–354. https://doi.org/10.1086/497545

Wilson, S. R. (2002). *Seeking and resisting compliance: Why people say what they do when trying to incluence others*. Sage Publications

Witte, K. (1994). Fear control and danger control: A test of the extended parallel process model (EPPM). *Communication Monographs, 61*(2), 113–134. https://doi.org/10.1080/03637759409376328

Yates, J. F., és Patalano, A. L. (1999). Decision making and aging. In D. C. Park, R. W. Morrell, K. Shifren (Eds.), *Processing of medical information in aging patients: Cognitive and human factors perspectives* (pp. 31–54). Lawrence Erlbaum Associates Publishers

Yoon, C., Cole, C. A., és Lee, M. P. (2009). Consumer decision making and aging: Current knowledge and future directions. *Journal of Consumer Psychology, 19*(1), 2–16. https://doi.org/10.1016/j.jcps.2008.12.002

Yoshikawa, Y., Ohmaki, E., Kawahata, H., Maekawa, Y., Ogihara, T., Morishita, R., és Aoki, M. (2019). Beneficial effect of laughter therapy on physiological and psychological function in elders. *Nursing Open* 6(1), 93–99. https://doi.org/10.1002/nop2.190

Yzer, M. C. (2012). Reasoned action theory: persuasion as belief-based behavior change. In J. P. Dillard, L. Shen (Ed.*), The SAGE handbook of persuasion: Developments in theory and practice* (pp. 120– 136). Sage Publications. https://www.doi.org/10.4135/9781452218410.n8

Zanna, M. P., és Rempel, J. K. (1988). Attitudes: A new look at an old concept. In D. Bar-Tal, és A. W. Kruglanski (Eds.), *The social psychology of knowledge* (pp. 315–334). Cambridge University Press

Zentai I. (1998). *A meggyőzés útjai. A mindennapi élet meggyőzéspszichológiája*. Typotex

Zentai I. (2004). *A meggyőzés útjai.* Neumann

Az időskori jóllét támogatásának lehetőségei és összefüggése a társas jólléttel

CSINÁDY ADRIÁNA – FARKAS RÉKA – SZEMÁN-NAGY ANITA – ALMÁSSY ZSUZSANNA

Hogyan idézheted ezt a tanulmányt?
Csinády, A., Farkas, R., Szemán-Nagy, A., és Almássy, Zs. (2022). A társas jóllétet támogató és nehezítő tényezők az élet alkonyán. In: Bene, Á., és Móré, M. (szerk.), (2022) *Pozitív Idősödés 1.* Debrecen: DUPress, 314-350. oldal

Bevezetés

Az emberi öregedési folyamatok az életkor előrehaladtával elkerülhetetlenek. Az emberek a világ különböző tájain más-más szemlélettel közelítik meg e folyamatot. A társadalmak eltérő értékrenddel viszonyulnak a különböző korcsoportokhoz, van, ahol a fiatalságot, van, ahol az idős kor megélését tekintik értéknek. A kultúrantropológia kifejezéseivel élve manapság a nyugati társadalmakra jellemző *neontokrácia* (Lancy, 2015) a gyereket emeli a figyelem középpontjába csak utána jönnek a szülők majd a sor végén vannak a társadalom és a család idős tagjai. Ezzel szemben a hagyományos agrártársadalmakban jellemző a *gerontokrácia*, amelyben a társadalmi hierarchia csúcsán az ősök vannak, őket követik az idősebbek, felnőttek, serdülők és végül a gyermekek (Lancy, 2015; 2017). A nyugati világ neontokráciájában nem könnyű megöregedni.

A modern társadalom emberének igényei az egészségügyi ellátással szemben jelentősebb elvárásokat támasztanak, mint évtizedekkel korábban. Nemcsak sokáig akarunk élni, de az életminőség kérdése is meghatározóvá vált, így a prevenciós tevékenységek szerepe kiemelkedik a mai egészségügyi ellátásban (Wang, 2021), melynek előnye, hogy jelentős anyagi megtakarítással jár, és emellett az emberek élettel kapcsolatos elvárásai is ezt diktálják. Így a feladat manapság nem egyszerűen az idősebb emberek egészséges életéveinek meghosszabbítása, hanem az időskori életszínvonal növelése.

Ez nem egyszerű feladat, hiszen korábban az öregedés kutatásának az volt az egyik fő jellemzője, hogy az öregedést a deficit modellekkel jellemezték (Semsei, 2008). Sajnos az orvosi gyakorlatban is ez a gondolkodásmód terjedt el, melynek felülírása nem könnyű feladat. Az idősödés kedvezőtlen megítélése és az emberekben kialakult

vágy a minél tovább tartó fiatalság iránt még jobban hozzájárul a nemzedékek közötti eltávolodáshoz, melynek csökkentése társadalmi feladat.
Korunk egyik legnagyobb kihívása az idősödés, és az időskorral megjelenő betegségek kavalkádja, mely rendkívüli terheket ró a társadalomra és az egészségügyre egyaránt. Míg a nyugati kultúra egyik legfontosabb értékévé a fiatalság vált, addig az idős korcsoport számában és arányában egyre növekszik, köszönhetően a nyugati világ anyagi jóllétének és a színvonalas egészségügyi ellátásnak.

Az öregedés főbb nehézségei: fizikai leépülés, anyagi problémák, magány, demencia

Az ENSZ 2019-ben közzétett adatai szerint a születéskor várható élettartam a világon elérte a 72.3 évet, ahol a nők (74.7 év) öt évvel megelőzik a férfiakat (69.9 év). Világszinten elmondható, hogy aki elérte a 65 évet 2015-2020 között, az még várhatóan átlagosan 17 évet fog élni. 2018-ban a 65 év felettiek száma már meghaladta az ötéves gyerekek számát a világon. Ezen túlmenően a nagyon idős emberek (80 év felettiek) száma és aránya is jelentősen növekszik, hiszen a születéskor várható élettartam is egyre magasabb. Globálisan a 80 év fölöttiek aránya 1990 és 2019 között közel háromszorosára nőtt, 54 millióról 143 millióra. ugyanakkor ez a növekedés nemhogy megállna vagy lassulna, de a prognózis szerint 2050-re 426 millióra fog nőni[1].
Ezzel a komoly életkori növekedéssel pedig várhatóan együtt jár az időskorban gyakori kórképek, például a demenciával járó megbetegedések számának növekedése is. Az Alzheimer típusú demencia ezek közül a leggyakoribb kórkép, amely a megbetegedések 90%-ért felelős. Ez világ szinten jelenleg 24 millió embert érint közvetlenül, és ez a szám várhatóan meg fog négyszereződni 2050-re. Ez a növekedés nem csupán e közvetlen érintettekre van hatással, hanem családtagjaikra, az ellátórendszerekre és az egészségügyi költségekre is. A kognitív hanyatlás szemben a köztudatban elterjedt téves állásponttal, nem természetes velejárója az öregedésnek, hanem neurodegeneratív folyamatok eredményeként kialakuló időskori megbetegedés, melynek számos esetben kísérője az időskori depresszió, ami tovább bonyolítja a képet, hiszen a kezeletlen depresszió önmagában is kockázati tényező a demenciák kialakulásánál. További kockázati tényezők még a diabétesz, genetikai faktorok (pl. afrikai és karibi személyek veszélyeztetettebbek), kulcsfontosságú a táplálkozás, hogy volt –e fejtraumája, agysérülése a személynek, küzd-e magas vérnyomással, alvászavarokkal, vagy hallási problémákkal, és komolyan összefüggenek ezen kockázati tényezők a testmozgás mértékével is (Csinády, 2021).

1 World Population Prospects 2019 Highlights (un.org)

Számos más tényező is nehezíti az idős korosztály mentális egészségének fenntartását, így a gyermekek elköltözése, az özveggyé válás és a közeli ismerősök, barátok halála, mind az elmagányosodás folyamatát erősítik (Ferwagner, és Pék, 2021). Sajnálatos tény, de növekszik az egyszemélyes háztartásban élő idős emberek száma Magyarországon, és mentális egészségük fenntartását azzal tudjuk segíteni, ha biztosítjuk számukra a háztartáson kívüli társas interakciókat (Patyán, 2014).

A társas jóllét meghatározása

A jóllét kérdése kulcsfontosságú terület a gerontológiai kutatásokban is, hiszen nem mindegy, hogy a viszonylag hosszú időskort hogyan éljük meg. Ugyanakkor nehéz a jóllét fogalmának meghatározása. A kezdeti kutatásokban a *hedonisztikus* és az *eudaimonikus* megközelítések uralkodtak. A hedonisztikus hozzáállást képviselő kutatók szerint a jóllét nem más, mint az örömszerzés egy formája, mikor az ember a fájdalmat, negatív érzelmeket igyekszik minimalizálni, míg az örömteli eseményekre és boldogságra fókuszál. Szemben ezzel az eudaimonikus megközelítés képviselői az értelem és az önmegvalósítás szerepét emelik ki a jóllét szempontjából (Ryan, és Deci, 2001).

Korábbi tanulmányok alapján tudjuk, hogy ugyan sok tényező összefüggésbe hozható a jólléttel, csak néhány olyat ismerünk, mely valóban erős összefüggést mutat. A szabadidős tevékenységekben való részvétel, a személyiségtípus és a szubjektíven megélt egészség szorosan összefügg a jólléttel. Ezen változók részben stabilak, részben pedig változhatnak is az élet folyamán, emiatt pedig ideális eszközökként használhatjuk őket a társas jóllét javításához (Hilleras és mtsai., 2001).

A 20. század végén megjelenő tudományos áramlatnak, a pozitív pszichológiának egyik központi célkitűzése a jóllét meghatározása, és elérésének kutatása (Seligman, és Csíkszentmihályi, 2000). A pozitív pszichológia hagyományos elképzelése alapján a jóllétnek négy külön aspektusát különíthetjük el. Bár ezek különböző összetevői a jóllétnek, a mentális egészség szempontjából mindegyiknek fontos szerepe van. Diener jóllét fogalma a szubjektív jóllét, amelynek magas szintje a pozitív érzelmi állapotok túlsúlyát, gyakori megjelenését, ugyanakkor a negatív érzelmek relatív hiányát jelenti, továbbá az élettel való általános elégedettségérzés jellemzi (Diener, 1984). A pszichológiai jóllét fogalmát Ryff (1989) az alábbi összetevőkkel határozza meg: önelfogadás, személyes növekedés, életcélok jelenléte, másokkal való jó kapcsolat, környezet feletti uralom, autonómia. Jelen fejezet szempontjából a szociális jóllét fogalom a legfontosabb, amely megmutatja az egyén élményeit, helyzetét, percepcióit a társas közegben. Napjainkban a jóllétet Seligman (2001) PERMA

modelljével vagy Huppert és So (2013) virágzás modelljével szokták megközelíteni. Mind a korai, mind a modern elméleti megközelítések egyetértenek abban, hogy a jóllét, mint komplex fogalom, csak multidimenzionális modellben lehetséges.[2]

A szociális vagy társas jóllét annak meghatározására jött létre, hogy az egyén a társas és társadalmi közegben történő működéséről adjon jellemzést. Mint a mentális egészség egyik összetevője, a társas jóllét dimenzió megmutatja, hogy az egyén a közösség különböző szintjein hogyan funkcionál, milyen élményei vannak azokról a kisebb vagy nagyobb közösségről, amelyben él (Keyes, 1998).

A társas jóllét dimenziói

Társas jóllétünk számos összetevő eredményeként jön létre, ennek köszönhetően alapdimenziókat különítettek el a kutatók. A következő bekezdésekben ezen alapdimenziókat tárgyaljuk Keyes (1998) meghatározása alapján, melyeket az 1. ábra is szemléltet.

Az első a *szociális integráció (Social Integration)* az egyén kiértékelése a közösséghez és a társadalomhoz fűződő kapcsolatáról. Mértéke megmutatja, hogy az egyén milyen mértékben érzi azt, hogy van valami közös benne másokkal, azokkal, akikkel együtt él, akik a társas valóságának a részei. Olyan szereplőket jelöl meg a modellben a szerző, mint például a szomszédság. Az egészséges egyének a társadalom, és az őket körülvevő közösségek releváns tagjaként, szerves részeként tekintenek magukra, és képesek a közösségben való aktív részvételre.

A második dimenzió a *szociális elfogadás (Social Acceptance)* mely a társas közeget alkotó személyek értékeléséről, a másokba vetett bizalomról szól. Akik magas pontszámot érnek el ebben a dimenzióban, szociálisan elfogadó személyek, akik az emberi természetről kedvezően vélekednek, képesek megbízni másokban, és hisznek abban, hogy mások rászolgálnak az elfogadásukra, mert hasznos tagjai tudnak lenni a társadalomnak. Jól érzik magukat mások társaságában. Az egyén ebben az esetben pozitívan vélekedik másokról, hisz abban, hogy mások is képesek arra, hogy szorgalmasan tevékenykedjenek és megbízhatóak legyenek. Keyes szerint ez a dimenzió a pszichológiai jóllét egyik összetevőjének, az önelfogadásnak a társas megfelelője.

A *szociális hozzájárulás (Social Contribution)* dimenzió a személy aktivitását és cselekvő képességét jellemzi a társas közeg és a társadalom szintjén. Az az egyén, aki ezzel erősen jellemezhető, hisz abban, hogy a cselekedetei hozzájárulnak a kisebb és

2 A témáról bővebben a kötet más tanulmányaiban olvashatsz, például a PERMA modellről Kun, 2022.; a jóllétről Kun, 2022.; Molnár, és Fodor, 2022.; Bene, 2022/a.

nagyobb közösségek megfelelő működéséhez. Az egyén a tetteit hasznosnak éli meg a társas közeg szempontjából. Az énhatékonysággal és a felelősségvállalással, mint egyéni jóllét mutatókkal lehet párhuzamba állítani ezt a modell összetevőt.

A társas jóllét *szociális kiteljesedés (Social Actualization)* dimenziója a közösségek, a társadalom fejlődésébe vetett hit mértékét jelenti. A szociális kiteljesedés élményével rendelkező egyén hisz abban, hogy a társas és társadalmi közeg képes fejlődni, képes kibontakoztatni a benne rejlő lehetőségeket az intézmények és az egyének tevékenységein keresztül. Ez a társas jóllét dimenzió az autonómia, öndetermináció pszichológiai jóllét összetevők társas megfelelője. Azok az egyének, akik erősen jellemezhetőek (magas pontszám) a szociális kiteljesedéssel, a társadalom állapotát jónak látják, hisznek abban, hogy a társadalmi fejlődés be tud következni.

Végül a modell utolsó eleme a *szociális koherencia (Social Coherence)* abból a szempontból jellemzi az egyént, hogy a világ felépítését, működését mennyire képes átlátni, feldolgozni. Akik bírnak ezzel a társas jóllét jellemzővel, az a tapasztalatuk, hogy értik a világ működését. Az egyénnek kifejezett igénye van arra, hogy értelmet keressen a világ működésében.

Szociális Integráció	
Az egyén kiértékelése a közösséghez és a társadalomhoz fűződő kapcsolatáról.	Pl.: Hisz abban, más emberek rendesek.

Szociális Elfogadás	
A társas közeget alkotó személyek értékeléséről, a másokba vetett bizalomról szól.	Pl.: Úgy gondolja a társadalom folyamatosan fejlődik.

Szociális Hozzájárulás	
A személy aktivitását és cselekvő képességét jellemzi a társas közeg és a társadalom szintjén.	Pl.: Hisz abban, hogy tud valami értékeket nyújtani a társadalomnak.

Szociális Kiteljesedés	
A társadalom fejlődésébe vetett hit mértékét jelenti.	Pl.: Úgy gondolja nehezen bejósolható, hogy mi történik a társadalomban.

Szociális Koherencia	
A világ felépítését, működését mennyire képes átlátni, feldolgozni.	Pl.: Úgy érzi közel áll más emberekhez a közösségben.

1. ábra A társas jóllét dimenziói *forrás: saját szerkesztés*

A társas jóllét dimenziók mérésére alkotta meg Keyes (1998) a Szociális jóllét skálát, melynek bemutatására szintén sor kerül ebben a fejezetben.

Keyes mentális egészség modellje

Keyes (2002) megalkotott egy integráló mentális egészség modellt, melyben a mentális egészséget (a pozitív érzések megélését, a magas fokú életben való funkcionálást) egy olyan tünetegyütteseként képzeli el, melyben a tünetek jellegzetes konstellációt alkotnak. A meghatározott tünetek a szubjektív jóllét összetevői, melynek magas szintű megélése jó színvonalú, magas fokú kognitív és szociális működési szintet jelent. A három jóllét dimenzió, melyet a modell összefog, és amelyből felépíti az „egészség szindrómát" az érzelmi, a pszichológiai és a társas jóllét (Lásd: 1. táblázat). Keyes modellje a mentális egészség jelenlétét virágzásként, a mentális egészség hiányát pedig az életben való elsorvadásként jellemzi (Keyes, 2002).

Az érzelmi jóllét az életminőséggel, az élettel való elégedettséggel és a boldogság fokának megélésével azonosítható összetevő. A pszichológiai jóllét a személyes növekedéssel azonosítható tényező, önelfogadást és az életcélok jelenlétét foglalja magában. A társas jóllét pedig a korábban részletesen ismertetett fogalomra utal: megmutatja, hogy az egyén szűkebb és tágabb környezetében mennyire képes megélni jelenlétét és fejlődését.

Pozitív érzelmek: érzelmi jóllét	Pozitív működés: pszichológiai jóllét	Pozitív működés: társas jóllét
pozitív érzelmek	önelfogadás	Szociális elfogadás
boldogság	személyes növekedés	Szociális aktualizáció, kiteljesedés
élettel való elégedettség	életcél	Szociális hozzájárulás
	a környezet feletti uralom érzés	Szociális koherencia
	autonómia	Szociális integráció
	másokkal való jó kapcsolat	

1. táblázat A mentális egészség tünetek *(Keyes, 2003 alapján)*

A szociális jóllét mérésének lehetőségei

A Szociális Jóllét Skála Corey Lee M. Keyes (1998) elmélete alapján került kidolgozásra és a társas jóllét mérésére szolgál. A skála 33 itemet tartalmaz, melynek tételei 5 alskálába sorolhatók. Az alskálák Keyes elméleti alapjaihoz igazodva a táras jóllét különböző aspektusaira adnak becslést. A mérőeszközben több fordított item található. Az egyes alskálák itemeit és a fordított tételeket (-) listázzuk a következőkben (2. táblázat).

A Társas Jóllét Skála alskálái és a hozzájuk tartozó kérdések száma	
Társas Integráció	1 (-), 2, 3, 4, 5, 6 (-), 7
Társas Elfogadás	8 (-), 9, 10 (-), 11 (-), 12 (-), 13 (-), 14
Társas Hozzájárulás	15, 16, 17 (-), 18 (-), 19, 20 (-)
Társas Aktualizáció (Kiteljesedés)	21(-), 22 (-), 23 (-), 24, 25, 26 (-), 27
Társas Koherencia	28 (-), 29 (-), 30 (-), 31 (-), 32, 33 (-)

2. táblázat A Társas Jóllét Kérdőív alskálái és a hozzá tartozó tételek

A kérdőív skálái közül a kutatási kérdéstől függően bármelyik önállóan is felhasználható, vagy a skálákból összpontszám is kalkulálható.

A kérdőív kitöltőjének egy 7 fokozatú Likert-skálán kell válaszait megjelölnie a kérdőív egyes állításainak vonatkozásában. A válaszadás az 1: egyáltalán nem értek egyet választól a 7: teljes mértékben egyet értek válaszig terjed. A válaszadáshoz fel kell kínálni a vizsgálati személynek a válaszadási skála középső értékét, 4: nem tudom. A mérőeszköz validitási és reliabilitási vizsgálatát Keyes 1998-as tanulmányában közli, ahol minden egyes item validitási vizsgálatát elvégezték. A Társas Aktualizáció validitási mutatói 0.46 - 0.78 közé estek, a Társas Elfogadásé 0.41- 0.7 közé, a Társas Integráció mutatói 0.59 – 0.78 közé, a Társas Hozzájárulásé 0.58 – 0.8 közé, a Társas Koherencia mutatója pedig 0.61 – 0.77 között volt. A teszt megbízható, az egyes skálák magas belső konzisztenciával jellemezhetők.

A Társas Jóllét Skála adaptálása, fordításának folyamata

A skála használatát, a magyar adaptáció elkészítését, és a validálást a szerző, Corey M. Keyes engedélyezte kutatócsoportunk számára. A skála végleges magyar változatának kidolgozása többlépcsős fordítási folyamatban valósult meg. A magyar kérdőív kialakításának első lépéseként az itemeket két független fordító fordította le magyar nyelvre. Ezt követte az egyeztetés, amely eredményeképpen kialakult az első magyar verzió. Ezután az eredeti, angol nyelvre történő visszafordítás következett egy független (az eredeti kérdőívet nem ismerő) fordító által. A végleges magyar változatot egy hét főből álló munkacsoport alakította ki, összevetve az eredeti, az első fordítás és a visszafordítás során kapott mondatokat. A kérdőív validálása jelenleg folyamatban van. A skála magyarra fordított változatát az 1. melléklet mutatja be.

A társas támasz jelenléte és a társas jóllét

A társas háló szerepét már az 1980-as évek óta nagyon fontos tényezőként tartják számon a gerontológiai kutatásokban (Seeman, és Berkman, 1988). Mind a társas háló

nagysága, mind az észlelt támogatottság nagy jelentőséggel bírnak az életünkben és hozzájárulnak a jóllétünk megítéléséhez.

Portero és Olivia (2007) kutatásában (a sevillai Third Age University kutatásában) például egy longitudinális programban vett részt 147 idősödő ember. Programjuk során azt tapasztalták, hogy a kapott társas támasz az idősek egészségére és jóllétére is pozitív hatást gyakorolt. Ez alátámasztotta hipotézisüket, mely szerint a programban részt vevő idős emberek egészségi állapota, közérzete és társas támogatottsága nőni fog a részvétel eredményeként. Bizonyították, hogy a társas támogatás pozitív hatással van a jóllétre, és az egészségre egyaránt (Portero, és Olivia, 2007).

Időskorban még nagyobb szükség van a társas kapcsolatokra, ekkorra többnyire csökkennek az emberek társas tevékenységei (pl. Wang, 2016, Croezen és mtsai., 2009), és egészségügyi hanyatlásuk eredményeként többször van szükségük ápolásra is, így sokkal sérülékenyebbek e téren, mint a fiatalabb korosztályok tagjai. Továbbá a társas kapcsolatok meghatározóak az idősödő korosztály életminőségét illetően, és mentális egészségüket is támogatja (Seeman, és Berkman, 1988).

A társas háló méretének és az észlelt társas támogatás mértékének hatását is vizsgálták (Wang, 2016) az idősek szubjektív jóllétére vonatkozóan. Az eredmények szerint, mind a közösségi háló mérete, mind az észlelt társas támogatottság szignifikánsan korrelált a szubjektív jólléttel. A szociális háló méretének volt igazán jelentősége a szubjektív jóllét megteremtésében. Vagyis társak közt lenni jó az egészségünk szempontjából, sőt az idősek mentális egészségének fenntartását elősegítheti egy kiterjedt szociális háló. Továbbá azt is levonhatjuk tanulságul, hogy az idős emberek életében nemcsak ismerőseikkel, szeretteikkel való kapcsolat az, ami jótékony hatású, hanem akár az *idegenekkel folytatott interakciók*nak is lehetnek pozitív hozadékai (Wang, 2016).

Sokszor tehát nemcsak a személyes kapcsolataink azok melyekből profitálhatunk, de akár idegenekkel vagy egy közösség részeként is komoly előnyökre tehetünk szert a társas jóllétünk szempontjából. Erre a következtetésre jutott Croezen és munkatársai (2009), akik tanulmányukban a *közösségtudat* és a *bevonódás* közötti összefüggéseket vizsgálták egy metaanalízis során, amely 34 különböző tudományos kutatás eredményeit vetette össze. Ezek alapján elmondhatjuk, hogy a bevonódás és közösségtudat között mérsékelt összefüggés volt kimutatható.

Egy másik kutatásban az idős résztvevőket alcsoportokba (klaszterekbe) sorolták aszerint, hogy ki milyen társas bevonódás mintázatot mutat. Így a döntő többsége a résztvevőknek a „kevésbé bevonódó" címkét kapta. Ők olyan magányos idős emberek voltak, akik csak havi szinten kétszer vettek részt társas tevékenységekben. A második csoportba azokat sorolták, akik beteg hozzátartozójukról gondoskodtak, de

nem vonódtak be egyéb társas tevékenységekbe, míg a harmadik klaszterbe hozzájuk hasonlóan beteg hozzátartozóról gondoskodó személyek kerültek, de ők részt vettek még számos más társas aktivitásban is (pl. hobbi, testmozgás, munka). A negyedik klaszterbe kerültek a testmozgást előtérbe helyező idősek, az ötödik, egyben utolsó csoportba pedig azok, akik hobbikba, munkába kapcsolódtak be és sok társas kapcsolatot ápoltak ezek révén, tehát nem voltak magányosak. Ugyanakkor az igazán magas közösségtudatot képviselő személyek ennél is több bevonódást mutattak, részt vettek politikai kampányolásban, nyilvános vitákon, társadalmi tevékenységekben is (Talò és mtsai., 2014).

Sőt a kutatások azt is alátámasztják, hogy a közösségtudat nő az életkorral és a középkorú és idősebb generációk éllovasok ebben a fiatalabbakhoz képest (Prezza és mtsai., 2001, idézi Talò és mtsai., 2014).

A társas jóllét személyiségbeli meghatározói

A társas jóllét vizsgálata elválaszthatatlan a személyiségbeli tényezők vizsgálatától. Személyiségünk életünk folyamán változik, ezen változások feltérképezése a személyiséglélektan feladatköre. A Nagy Ötök (Big Five vagy Big-5) személyiségvonások mérésével számos vizsgálat történt a társas jóllét kutatási területén. A Big-5 egy több mint fél évszázada használatban lévő vonáselmélet, amely a személyiséget öt dimenzió mentén vizsgálja: extraverzió; barátságosság; lelkiismeretesség; érzelmi stabilitás/labilitás (neuroticizmus); és nyitottság (McCrae, és Costa, 1997). Ebben a részben bemutatjuk a Big Five dimenziók fő jellemzőit, melyeket a 2. ábra szemléltet és ezen dimenziók összefüggéseit az időskori társas jóllétünkkel.

2. ábra A Big-5 dimenziók *forrás: saját szerkesztés*

Barátságosság: olyan vonások tartoznak ide, mint az altruizmus, a melegszívűség, a bizalom és a szerénység. A magas barátságosság pontszámmal rendelkező személyek segítőkészebbek, megbocsátóbbak és megbízhatóbbak (Soto és mtsai., 2016).

Extraverzió: az extravertált személy hajlamos a nagylelkűségre, a lelkesedésre, és az asszertív, valamint az izgalomkereső magatartás is jellemző lehet rá (Shi és mtsai., 2018). Magas extraverzió esetén jellemző az is, hogy az illető kommunikatív és irányító, egyben hajlamosabb arra, hogy kifejezze pozitív érzelmeit (Soto és mtsai., 2016). A barátságosság és az extraverzió dimenziói a kapcsolat interperszonális jellegét vizsgálják.

Lelkiismeretesség: olyan társas előírásokon alapuló impulzus kontroll, ami elősegíti a feladat- és célorientált viselkedést. A lelkiismeretesség dimenziója megmutatja, hogy a személy mennyire kötelességtudó (Shi és mtsai., 2018). Az egyén életének szervezettsége (rendezettség/rendetlenség), a feladatok teljesítése (önfegyelem/eredménytelenség), valamint a hosszútávú célok elérése érdekében történő cselekvés (megbízhatóság/következetlenség) mind részét képzik ennek a dimenziónak. A lelkiismeretesség megmutatkozik a rend szeretetében, a hatékony munkavégézésben, a szabályok és normák betartásában. Akikre ezek jellemzőbbek azok hosszú távon sikeresebbek. (Soto és mtsai., 2016).

Neuroticizmus: az érzelmi stabilitást és a negatív érzelmi állapotokat (szorongás, idegesség, szomorúság, feszültség) állítja kontrasztba (John és mtsai., 2008). Az extraverzió a társas és materiális világhoz való energikus hozzáállás. A nyitottság az egyén mentális és tapasztalati világának mélységét, egyediségét és komplexitását írja le. Az neuroticitás az érzelmi stabilitást/labilitást hivatott mérni (Shi és mtsai., 2018). A magas pontszámokat elérő személyek hajlamosabbak az impulzivitásra, érzelmi kitörések és elhamarkodott döntések jellemezhetik őket (Soto és mtsai., 2016).

Nyitottság: az egyént az intellektuális mélységen túl, a kíváncsiság és a művészi hajlam is jellemzi. Ez a dimenzió a kognitív képességekkel, a kreativitással, és a szépérzékkel jellemezhető. A nyitott személy szívesen próbál ki új dolgokat, széleskörű érdeklődés jellemzi és szeret új dolgokat tanulni. (Soto és mtsai., 2016).

Big-5-val kapcsolatos kutatások

Számos kutatás foglalkozott (pl. Mõttus és mtsai, 2012, Petrič, és Zupančič, 2021) az idős-korúak Big-5 dimenzióinak vizsgálatával. Megfigyelhetők például nemi különbségek a személyiségvonásokban, a neuroticizmus és barátságosság dimenziókban a nők az életkor növekedésével magasabb pontokat érnek el, míg egy másik kutatás szerint három személyiségdimenzióban (barátságosság, extraverzió, és neuroticizmus) túlszárnyalják a férfiakat (Chapman és mtsai., 2007). Más vizsgálatok

szerint a nők magasabb pontértékeket kapnak a nyitottság kivételével minden Big-5 faktor esetében (Marsh és mtsai., 2013). Sőt az idős férfiaknál jellemzőek az általánosan alacsonynak mért személyiségvonások (magyar mintán vizsgálva), amelyek együtt járnak az alacsony szintű életminőséggel (Balogh és mtsai, 2012).
Olyan érdekes sajátosságait figyelték meg a Big-5 dimenzióknak időskorban, mint például, hogy a fizikai erőnlét csökkenése együttjár a lelkiismeretességben megmutatkozó csökkenéssel (Mõttus és mtsai., 2012) ugyanakkor a magasabb barátságosság a szubjektív jóllét érzését jelzi előre (Petrič, és Zupančič, 2021). A lelkiismeretesség magasabb és a neuroticizmus alacsonyabb szintje az érzelmi jólléthez járult hozzá idős személyeknél.
A pszichológiai és a szociális jóllét is bejósolható a Big-5 faktorok alapján. Míg az elsőnél a lelkiismeretesség, az extraverzió és a nyitottság a meghatározó, addig az utóbbinál a nyitottságnak van jelentősége (Kahlbaugh, és Huffman, 2017). Általánosságban elmondható, hogy a barátságosság magasabb szubjektív jólléttel társul és több, pozitívan értékelt tevékenység kapcsolódik hozzá, míg magas neuroticizmus esetén ennek ellenkezője figyelhető meg. A neuroticizmus és az affektív komponensek közt tehát összefüggés tapasztalható, mivel a neuroticizmus az elégedettség és boldogság megélésének képességét akadályozhatja. A magas extraverzióval rendelkező személyek világképe pozitívabb, elkötelezettebbek a céljaikat illetően, ezáltal hajlamosabbak megélni azt, hogy hatékonyak és jelentőségteljes életet élnek (Halama, 2005).
Azért is hangsúlyozzuk a Big-5 dimenziók behatóbb tanulmányozását, mert bizonyos személyiségvonások akár mentális betegségek megjelenését is sejtethetik. A depresszió esetében a személyiségvonásoknak például mind a korai, mind a késői kórkezdet esetén van szerepe, míg a pszichoszociális faktoroknak inkább a korai depresszió esetén van jelentősége (Grace és O'Brien, 2003). Depresszió esetén (mindkét változatnál: korai/késői) magasabb az extraverzió és neuroticizmus mértéke (Abrams és mtsai., 1991; Grace, és O'Brien, 2003). Sajnálatos módon az időskori depresszió is szoros kapcsolatban áll az időskori öngyilkossággal. A depresszió egy olyan globális egészségügyi probléma, amelynek orvoslása mind a mai napig várat magára (Lapierre és mtsai., 2011). Öngyilkossági gondolatai gyakrabban mutatkoznak azon idős embereknek, akik introvertáltabbak és negatív az én- és a másokról alkotott képük, továbbá magasabb a depresszió skálákon elért pontszámuk (Iliceto és mtsai., 2014), és magasabb neuroticitás jellemezi őket (Szűcs és mtsai., 2020).
A depressziós tünetek bejósolhatóak az extraverzió és a neuroticizmus skálán elért pontszámok alapján. A magas extraverzió pontszámmal rendelkező személyek

hajlamosabbak bevonódni társas tevékenységekbe és nagyobbra ítélik a társas támogatottságukat, és kevesebb depressziós tünettel rendelkeznek (Olawa, és Idemudia, 2020), míg a magas neuroticizmus pont ellentétesen befolyásolja a folyamatot. sőt a neuroticizmusnak sokkal jelentősebb hatása van a depresszió alakulására, mint az extraverziónak. A társas gátlás, ami a társas interakciók során fellépő érzelmek kifejezésének gátlására való stabil hajlamot jelöli, szintén mediáló tényező a depressziós tünetek alakulásánál (Wongpakaran és mtsai., 2012). Azt is meg kell jegyezni, hogy magas neuroticizmusnál, - ami valószínűsíti a depresszió megjelenését, ha a társas gátlás is megjelent a modellben, a depressziós tünetek megjelenésének valószínűsége csökkent. Kérdés lehet az is hogy a figyelem fókusza mennyire meghatározó a depresszió kialakulásában. Azon idős személyek, akik kifelé fókuszálnak, több depresszív tünetet mutatnak, mint azok, akik befelé fókuszálnak és saját magukkal törődnek (Irigaray, és Schneider, 2007).

A család szerepe is nagyon meghatározó az időskori depresszió kialakulásánál. A depressziót legjobban befolyásoló tényezők: a családi állapot, a jövedelem, a gyermekek látogatásának gyakorisága és az iskolázottság mértéke. Akiknek megfelelő családi támogatást nyújtanak, azoknál alacsonyabb a depresszió mértéke (Taamu és mtsai., 2017). Érdekes módon, egy kutatásban maga a lakóhely is meghatározó volt a depresszió kialakulásánál. A vidéken lakó idős emberek szignifikánsan magasabb depresszió és neuroticizmus pontszámot mutattak és alacsonyabb náluk a társas támogatottság szubjektív megélése a városi emberekéhez képest (Mao, Su, Zhou és Wang, 2017).

A személyiséglélektan fontos kérdése az is, hogy a személyiség hogyan változik az élet során. Számos keresztmetszeti kutatás eredménye szerint az extraverzió és a nyitottság mértéke/szintje fordítottan arányos az életkorral, ugyanakkor a barátságosság és a lelkiismeretesség egyenesen arányos az életkorral (Debast és mtsai., 2014; Donnellan, és Lucas, 2008; Lehmann és mtsai., 2013; Specht és mtsai., 2011). Ebből arra következtethetünk, hogy a személyiségvonások az egész életen át alakulnak. Terracciano, McCrae, Brant és Costa (2005) kutatási eredményei szerint az extraverzió stabilitást mutat egészen idős korunkig majd csökkenni kezd, és vele a nyitottság is csökken, ezzel szemben a barátságosság és a lelkiismeretesség nő 70 éves korig, a neuroticizmus pedig csökken 80 éves korig. Az idős kor beköszöntével az egyének sokszor boldogabbá válnak, nő a barátságosság és csökken a neuroticizmus értékük. Mindemellett jelentősen énközpontúbbak lesznek, az extraverzió csökken és a nyitottság nő az életkorral. Továbbá, a lelkiismeretesség, nyitottság és extraverzió csökkenésének köszönhetően nyugodtabbakká és elégedettebbé is válnak,

a produktivitás pedig kevésbé meghatározó már az életükben. Ezen változásokat a „la dolce vita" effektusként is szokták nevezni (Marsh és mtsai., 2013), mely gondolatsor jól rácseng Erik H. Erikson aggastyán korral kapcsolatos gondolataira, szerinte ugyanis az időskor pozitívan is szemlélhető, hiszen az idős ember képes bölcsen, tapasztaltan szemlélni a világot.

Erik Erikson pszichoszociális fejlődéselméletének 9. szakasza

Erik H. Erikson pszichoszociális fejlődéselméletében (Erikson, 1963; Erikson és Erikson, 1997) azt feltételezi, hogy a személyiségfejlődés nem fejeződik be a felnőtté válással, hanem az egész életen át tartó folyamat, ahol az egyén fejlődése nyolc szakaszon keresztül zajlik születéstől a halálig. A késő felnőttkorban vagy időskorban (60 év fölött) szembesül az ember egyéni életútjával és számba veszi mindazon eredményeit, teljesítményeit, melyeket élete folyamán elért. Ez a személyiségfejlődésünk 8. szakasza *az integritás vagy kétségbeesés stádiuma*, melyben a személy kihívásként éli meg, hogy szembesüljön saját korábbi döntéseivel és elfogadja egyéni életútját. Ebben a szakaszban a személy önkritikát gyakorol, és ha úgy ítéli meg, hogy élete nem volt hiábavaló, hagyott hátra valamit maga után, akkor megnyugszik, és elégedetté válik, megéli az én-integritás érzését. Viszont, ha nem elégedett élete munkájával, a kétségbeesés lesz úrrá rajta, hiszen már megmásítani nem tudja.

Az Erikson házaspár tagjai hosszú életet éltek meg, és ennek köszönhetően aggastyánkori tapasztalataikat is felhasználták Erik Erikson személyiségfejlődési modelljében, és bővítették azt egy 9. szakasszal, amely az aggastyánkorra vonatkozik. Joan M. Erikson (Erik Erikson hitvese) ugyanis 93 életévébe érve azt tapasztalta, hogy a nagyon kései életkorban (80 év felett) az ember új nehézségekkel találkozik és átértékeli az életet. Ezen a szinten minden korábbi szint megvalósul, és a korábban megtapasztalt nyolc pszichoszociális krízissel újra szembesülünk, de már másképp kell megküzdenünk azokkal. Ebben a szakaszban az egyes állomások állításai pont ellentétesek az Erikson-i fejlődés elméletben tanultakkal. Ugyanis az idős ember számos készsége gyengül idős korára, és emiatt minden szintnél először a kevésbé kívánatos kimenetellel szembesül. A kilencedik szinten tehát újra manifesztálódik a korábbi nyolc szint (Erikson és Erikson, 1997):

Bizalmatlanság vagy bizalom: mivel az idősek fizikuma romlik, így egyre kevésbé bízhatnak saját képességeikben, mindemellett a környezetük is folyton ezt erősíti, így a REMÉNY meghatározó érzés lesz a számukra.

Szégyen és kétely vagy autonómia: az idős emberek szégyellik, hogy elvesztették

kontrolljukat és kételkednek saját testi önállóságukban. Ha mégis megtapasztalják az önállóságot, az az autonómia érzését növelni fogja. Az AKARAT segít nekik felülkerekedni a szégyen és kétely érzésén.

Bűntudat vagy kezdeményezés: a kezdeményezés ahogy öregszünk, ez sok bűntudatot okoz, hiszen nem mindig sikeres ebben az idős ember. Azon személyek életében különösen nehéz ez, akik jelentős irányító szerepet töltöttek be életükben. Az idős embernek új CÉLOK-at kell találnia.

Kisebbrendűségi érzés vagy teljesítmény: a teljesítőkészség, mely egy komoly drive az ember életében elhagyja az időseket és ők ezt szégyellik. Ennek a szakasznak a megoldása a KOMPETENCIA megtalálása az időskorban.

Szerepkonfúzió vagy identitás: az embernek a korábbi szerepei megkérdőjeleződnek idős korban, így, ha még sikerül valamely szerepét érvényesíteni az a HŰSÉG érzésével jár.

Izoláció az intimitással szemben: a szeretet és intimitást ebben az időszakban az izoláció érzése váltja fel. A SZERETET újra megtalálása lesz a feladat.

Stagnálás vagy generativitás: Nagyon sok idős ember úgy érzi, hogy kevesebb munkára fordított energiája van, mint rég és emiatt a stagnálás állapotát éli meg. A GONDOSKODÁS az, amit meg kell éljen a fejlődéshez, ami átsegítheti ezen a szinten.

Kétségbeesés vagy integritás: Az integritás megtartása komoly kihívás ebben a korban és a BÖLCSESSÉG elérése olyan készségeket igényel, amivel csak kevesen rendelkeznek, és az introspekció (önmegfigyelés) fontos eleme a jó kimenetnek.

Akik sikeresen megküzdenek ezekkel a szakaszokkal a *gerotranszcendencia* (Tornstam, 1994, idézi: Erikson, és Erikson, 1997) irányába haladnak, mely a materiális látásmódtól a transzcendens látásmód felé tereli a személyt. A gerotranszcendencia tulajdonképpen egy megnövekedett tudatossági állapot, melyben az ember szembesül saját életével és az univerzummal való kapcsolatát hangsúlyozza. Ezzel a gondolattal Erikson továbblép a humanisztikus pszichológiától a pozitív pszichológia irányába vezető úton.

Időskor, társas jóllét és depresszió

Az idős emberek életét tovább bonyolítja az, hogy ahogy telnek az évek a társas kapcsolataik természetes veszteségekkel járnak és egyre inkább leépülnek. Épp ezért nagyon fontos e téren a tudatosság, hogy tegyünk azért, hogy új kapcsolatok léphessenek a leépült kapcsolatok helyébe és ne váljanak magányossá az idős emberek. Ehhez társadalmi programokra van szükség, olyanokra például, amelyeket ingyen látogathatnak és segítik a kapcsolati háló újra épülését.

Társak híján az ember, jelen dolgozatunkban az idős ember, sokkal sérülékenyebb az olyan mentális kórképekre, mint a depresszió. Ez különösen problémás terület az időseknél, mert az időskori demenciák és a depresszió tünetileg átfedésben vannak, így nehéz azokat elkülöníteni a laikus számára, de sokszor még a szakembereknek is komoly probléma a kettő megfelelő *differenciáldiagnosztikája*. Idős korban az unipoláris hangulatzavarok (depresszió) a jellemzőek. A páciensek tünetszegények, és alapvetően inkább a szomatikus tünetek vannak előtérben (Tariska és mtsai, 2002). A depresszió számos tényező eredményeként alakulhat ki az idős embereknél, organikus károsodás eredményeként, vagy/és környezeti okokból, például a csökkenő társas kapcsolati háló következményeként is megjelenhet (Tariska és mtsai, 2002). Jelen tanulmányunkban ez utóbbi okra fókuszálunk. Ehhez nagyon fontos azon kutatásokat nyomon követnünk, melyek az időskori *depresszió prevenció*jával foglalkoznak. E téma azért is komoly jelentőségű, mert az idős embereknél is szoros kapcsolat mutatható ki a kezeletlen depresszió és az öngyilkossági kísérletek közt, mely egy hazánkat is érintő globális probléma, ami sokkal több figyelmet érdemelne (Lapierre és mtsai, 2011).

Az öregedő korosztály életében különös jelentősége van a családi kapcsolatoknak. A család támogató attitűdje, és a harmonikus családi kapcsolati viszonyok védik az egyént a depresszió kialakulásával szemben (Taamu és mtsai., 2017). Vajon mennyiben segítik a családtagjaink, hogy hosszabb ideig jó egészségnek örvendjünk? A következő longitudinális (utánkövetéses) kutatás szerzőit is ez a gondolat foglalkoztatta, melyben a társas támogatottság három paraméterét vizsgálták idős embereknél: 1.) az észlelt társas támaszt, 2.) a társas interakciók gyakoriságát és 3.) a szerepeket és meglévő kapcsolatokat (itt elsősorban ez elsőfokú rokonok számát térképezték fel), majd ezek felmérése után 30 hónappal megnézték a válaszadók halálozási adatait és azt tapasztalták, hogy az észlelt társas támasz alacsony foka volt az ami leginkább összefüggött a halálozással, habár mindhárom mutatónak volt vele kapcsolata (Blazer, 1982). A társas támasz szubjektív megélése kiemelkedett a többi tényező közül. Egy másik vizsgálat is a társas támasz szerepére világít rá a depresszió prevenciójánál. Oxman és munkatársai (1992) arról számolnak be, hogy az adekvátabb társas támogatottság az idős személyeknél, alacsonyabb depressziós pontszámokat eredményezett egy 3 évig tartó utánkövetéses vizsgálatban.

Ugyanakkor más vizsgálatok ennek a problémának a másik oldalát is vizsgálták. Mi a helyzet azokkal a személyekkel, akik hajlamosabbak a társas bevonódásra, vagyis keresik a lehetőséget, hogy másokkal időt töltsenek? Vajon az ő esetükben milyen gyakori a depresszió megjelenése?

Egy 2006-ban publikált kutatás szerint, minél nagyobb volt a társas bevonódása egy idős embernek, annál alacsonyabb depresszió pontszámok voltak tapasztalhatók és a felmérés során, kevesebb volt a depressziós tünet (Glass és mtsai., 2006). Ezen gondolatot továbbgörgetve arra a következtetésre jutahatunk, hogy a társas bevonódás fokozása akár terápiás eszközök segítségével, akár társadalmi programok biztosítása révén, remek preventív lehetőséget kínál az időskori depresszió kockázatának csökkentésében.

Ezen kutatási eredményeket még számos felmérés alátámasztja melyeknél a depressziót ugyan nem mérték, de a társas jóllétet igen. Például azon idős emberek, akik sok társas interakcióról számoltak be sokkal pozitívabban ítélték meg saját társas jóllétüket (McColl-Kennedy és mtsai., 2017). De akár az olyan kevésbé személyes interakciók is jelentősen növelhetik a jóllét megélését, mint szolgáltatás igénybevételekor (például egy kávézóban) a többi vásárlóval folytatott interakció (Altinay és mtsai., 2019), vagy akár a szabadidő eltöltésével kapcsolatos elégedettség, például utazással kapcsolatos pozitív élmények is növelték az élettel való elégedettséget (Kim és mtsai., 2015). Sőt az olyan informális tevékenységek is segítik a depresszió kockázatának csökkentését, mint a telefonos kapcsolattartás vagy a levelezés (Lee, és Kim, 2014). Erre jó lehetőséget kínál modern világunkban az internet használata.

Az életminőséget tovább javíthatja a nem humán élőlényekkel, kisállatokkal (pl. kutya, macska, hörcsög) fenntartott kapcsolat is. Az állatokkal való kapcsolat aktívan tartja az idős embereket és emellett örömfunkcióval bír (Graf, 1999). A háziállatok, különösen kutyák és macskák nemcsak feltétel nélküli elfogadást és szeretetet nyújtanak gazdájuknak, hanem lehetőséget teremtenek az idős ember számára, hogy azok másokkal kapcsolatot teremtsenek és fizikailag is aktivizálják gazdájukat, aki amúgy lehet, hogy többnyire ülő életmódot folytatna, de így kis kedvencét el kell látnia és ennek a gondoskodásnak egy-egy séta is része. Érdekes módon nemcsak az élő házi állatok, hanem a robot állatokkal való kapcsolat is hasonlóan pozitív érzelmi élményeket generált. Így például a „Golden Pup" elnevezésű robotkutya arra ösztönözte az idős embereket, hogy a saját állatokkal kapcsolatos élményeiket és emlékeiket megvitassák kortársaikkal (Ihamäki, és Heljakka, 2021).

Testmozgás és társas jóllét

A jóllét témaköréhez egyre inkább kapcsoljuk manapság a testmozgás jelentőségét. Nincs ez másként a társas jóllét esetében sem, hiszen a mozgás nemcsak fiziológiai szempontból hasznos, hanem segítheti a társas kapcsolataink fenntartását vagy

megújítását is és köszönhetően annak, hogy segít megőrizni testi egészségünket, fokozza a szociális kapcsolataink gyakoriságát is (Csinády, 2019).

A WHO (2020) szerint akkor tartunk egy idős embert fizikailag aktívnak, ha végez valamilyen közepes intenzitású aerob aktivitást legalább 30 percig legalább öt nap egy héten, vagy legalább 20 percig intenzív aerob tevékenységet végez legalább három nap egy héten. A rendszeres testmozgás közismerten sok fiziológiai, pszichés és mentális előnnyel jár. Pozitív hatást gyakorol számos testi betegség leküzdésében és megelőzésében, elősegíti a pszichés jóllétet, és a kognitív fittséget egyaránt. A rendszeres fizikai aktivitás azonban a depresszió tüneteinek a kezelésében is hatékonynak bizonyult. A rendszeres sport élénkíti az idős emberek kognitív funkcióit, memóriáját és emellett javítja az alvásminőséget, ezzel lecsökkentve olyan kockázati tényezőket, amelyek a demencia kialakulásáért felelősek lehetnek. Az aerob testedzés kognitív funkciókra gyakorolt jótékony hatását sok kutatás megerősítette, sőt arra is nagy hangsúlyt fektet a szakirodalom, hogy még a késői életkorban elkezdett rendszeres sport is pozitív hatást gyakorol az idős emberek kognitív és hangulati funkcióira (Csinady, 2019).

Számos kutatás bizonyította már, hogy a rendszeres testmozgás kifizetődő az egészségünk szempontjából. Az Egyesült Államokból jól ismert Baltimore-i Longitudinális Öregedésvizsgálatok keretében 1958 óta végeznek kutatásokat (Ferrucci és mtsai., 2008). Eredményeik világosan mutatják, hogy a rendszeres fizikai aktivitás nagymértékben ellensúlyozza az öregedéssel együtt járó kedvezőtlen élettani hatásokat. Így például, a rendszeresen mozgó emberek körében csökken a halálozási ráta és egyben megnő az élettartam. Sokkal tovább élnek ezek a személyek aktív életet, mint nem sportoló embertársaik. Sőt már az alacsony intenzitású testmozgással járó tevékenységek is nyújtanak némi kardiovaszkuláris védelmet (Wannamethee, és Shaper, 2002). Sajnos a klinikai tapasztalat azt mutatja, hogy az alacsony fizikai aktivitású személyeket gyakrabban diagnosztizálják Alzheimer kórral (Laurin és mtsai, 2001).

Számos kutatás vizsgálta az aerob testedzés és a súlyemelés hatását is a demenciák megelőzésében. Azt találták, hogy még a késői intervenciók is pozitív eredményeket hoznak. Egy vizsgálatban egy éven át heti 3 nap 40 perc közepes intenzitású mozgás (Erickson és mtsai., 2011) eredményeképp például a téri memória javulását tapasztalták egészséges idős mintán. Egy másik 3 évig tartó aerob tréning program idős nőknél javította a reakció időt, a motoros funkciókat és a kognitív feldolgozási sebességet. A súlyemelés is segítette a kognitív és végrehajtó funkciók javulását, ugyanakkor a munkamemóriában nem tapasztaltak változást. Egy vizsgálatban 100 enyhe

kognitív hanyatlás (Mild Cognitive Impairment) diagnózissal rendelkező 55-86 éves korú beteget 6 hónapig súlyemelési tréningben részesítettek, ennek eredményeképp javult a memóriájuk a figyelmük és a végrehajtó funkcióik.

A kutatások szerint az alacsonyabb fizikai aktivitást mutató személyek súlyosabb depressziós tüneteket mutatnak, mint sportoló kortársaik. Sőt akik rendszeresen edzenek, azok magukat fiatalabbnak érzékelik, pozitívabb énképpel rendelkeznek, mint azok, akik nem mozognak rendszeresen (Ogden, 2012).

A klinikai depresszió és a depressziós tünetek kezelésében is hatékony a testedzés. Egy vizsgálatba például 55 év fölötti depressziós nőket vontak be egy 8 hetes közepes intenzitású aerob tréning programba, ahol heti 5 alkalommal gyalogoltak a kísérleti személyek. Eredményeik szerint a szerotonin szint szignifikánsan csökkent a kísérleti csoport esetében és a depressziós tünetek tekintetében is szignifikáns csökkenést tapasztaltak. Ezen eredmények arra engednek következtetni, hogy a rendszeres mozgás a depressziós tüneteket hatékonyan csökkenti (Oliviera és mtsai., 2007).

Egy másik kutatásban 12 hetes rekreációs edzésprogramba vontak be (N=55) 60 és 75 év közötti nőket és az volt a kérdés, hogy a fizikai aktivitás hogy befolyásolja a hangulatot. A kísérleti személyeket 3 edző (n=15 minden csoportnál) és egy kontroll csoportra (n=10) osztották, ahol az edző csoportokban 45 percet edzettek, heti 1, 2, illetve 3 alkalommal, a kontroll csoport tagjai nem végeztek edzést. Eredményeik szerint, akik háromszor edzettek hetente azoknak szignifikánsan jobb volt a hangulati profilja a kontroll csoporténál, és a heti egyszer edző társaik eredményeinél is. Ezen eredmények szerint, az idős nőknek a jobb hangulati állapot eléréséhez legalább heti 2-3 alkalommal szükséges edzeni (Matsouka és mtsai, 2005).

A rendszeres testmozgásnak pszichoszociális előnyei is vannak, például az életminőséggel kapcsolatos egészségpercepció javulása eredményeképp tovább javulhat a jó közérzet és csökken a megbetegedések aránya. Például a Better Aging Project (Jobb Öregedés Projekt) során a 70 év fölötti vizsgálati személyek (N=176) a fizikai kompetencia fokozott érzéséről számoltak be a saját testükkel kapcsolatban, a testi erő és a fitnesz növekedését élték meg, és a hétköznapi tevékenységeiket könnyebben végezték. A vizsgálati személyek közepes intenzitású csoportos tornákon vettek részt hetente kétszer 12 hónapon át, melyekről utólag a kvantitatív eredmények azt mutatták, nem hoztak jelentős változást, ugyanakkor a projekt befejezésekor interjúkat készítettek a személyekkel, akik úgy vélekedtek, hogy az edzések hatékonyak voltak, vagyis észlelt funkció és a társas hasznosság terén is lettek pozitív változások (Fox és mtsai, 2007).

Mindezen ismeretek ellenére sem jellemző korunk idősödő társadalmára a testmozgás értékként való szemlélete, sőt az időskori sportolást még mindig szokatlannak

gondolják a legtöbben, és a hétköznapokban a sport nem jellemzi a szabadidő eltöltését az idős korosztályban. A nyugdíjasokkal szemben nem az az elvárás, hogy energikusak, vagy fizikailag fittek legyenek, hanem főként a család és a ház körüli teendőkre korlátozódik a szerepük. Sajnálatos tény, de a testedzésnek nincs semmilyen hagyománya az idősek körében, hiszen az egészségpszichológia és az orvostudomány is csak a ’60-as évektől kezdve szorgalmazta a sport közösségi formáinak a megalapozását (Ogden, 2012).

Másrészt az emberek nem is tudatosítják magukban kellőképp a testmozgás egészségre gyakorolt pozitív hatásait. Nem meglepő, hogy az időseket nagyon nehéz bevonni bármilyen sporttevékenységbe vagy a fizikai aktivitás fokozásba. Egy lengyel felmérés szerint a nyugdíjasok szabadidejük jelentős részét a család támogatásával töltik, gyermekeiknek és unokáiknak segítenek, emellett gyakran gazdálkodnak, szabadidejükben pedig a TV nézés a legfőbb elfoglaltságuk. Ez az életforma nem sok fizikai aktivitást feltételez (Nowak, 2014). Érdekes eredményeket hozott egy magyar kérdőíves kutatás, ahol azt találták, hogy a nők fizikai aktivitása felülmúlja a férfiakét. Ezt azzal magyarázták, hogy Magyarországon hagyományosan a nők végzik a házi és a ház körüli munkák jelentős részét. A ház körüli munkákkal, a közepes jövedelemmel rendelkező emberek, illetve az egyedülállók foglalkoznak a legtöbbet. Ezzel szemben sporttevékenységeket a legjobb anyagi helyzetben lévő személyek végeztek és a városiak (Kovács, 2017). Azt gondolnánk, hogy mikor valaki nyugdíjba vonul, végre lesz ideje a sportra, ezáltal feltételezhetnénk, hogy a nyugdíjasok többet mozognak, de úgy tűnik, hogy ez nincs így.

A funkcionálisan ép középkorúak és idősödők kitartó sport és rekreációs tevékenységét nagymértékben befolyásolja, hogy milyen elvárásaik vannak az idősödéssel járó fizikai leépüléssel kapcsolatban. A leépüléshez társuló negatív gondolatok és elvárások a testi és szellemi egészség rizikófaktorai közé sorolhatók. Egy vizsgálatban arra kérték a 65 év fölötti vizsgálati személyeket (N=8881), hogy sorolják, fel azokat az akadályokat melyek miatt nem vesznek részt sportban, majd ezeket kategóriákba sorolva azt találták, hogy 74% betegsége miatt nem tornázott, míg a maradék indokok döntő részben az időhiányt és a fizikai fájdalmat jelölték meg (Lim, és Taylor, 2004). Egy másik kutatásban (N=566) egy listából kellett kiválasztaniuk a résztvevőknek (akik életkora 60-tól 78 évig terjedt) azokat az okokat, amelyek akadályt jelentenek számukra, abban, hogy fizikailag aktív életet éljenek. 40%-uk sérülésre hivatkozott, 27% rossz egészségi állapotára 20% pedig arra, hogy már túl öreg hozzá (Booth és mtsai, 2000).

Tény, hogy az emberek aktuális egészségviselkedése és az egészséges életmódról való tudása közt jelentős eltérések vannak sok esetben, és ez az idős korosztályra még

inkább igaz. Sajnos ez nagyban megnehezíti a prevenciós módszerek kidolgozását (Csinády, 2019), ugyanakkor ezen ellenállás áthidalásával egyre többen próbálkoznak játékos, mozgásos tevékenységeket kínálva az idős korosztály számára. Ilyen a Szenior örömtánc, ahol még az oktatók többsége is nyugdíjas korú, a mozgás könnyen tanulható, nincs szükség hozzá eszközre sem előzetes tudásra (Bene, és Móré, 2021; Bene, 2022/b). A Szenior örömtánc növeli a társas interakciókat, és javítja a társas készségeket, ezen túlmenően a társak jelenléte már önmagában is motivációt adhat a bevonódásra. Ilyen jellegű mozgásos társas foglalkozásokkal fenntartható a mentális egészség, fokozható a társas támasz és növelhető a társas jóllét megélése.

Vizsgálat

Vizsgálatunkban az időskori társas jóllét összetevőit szerettük volna feltérképezni, így az intrapszichés és az interperszonális kapcsolatok vizsgálata egyaránt szerepet kapott a kutatásunkban. Ehhez számos területet mértünk kérdőívvel, mint a vonások, a társas jóllét, a testmozgás mértéke és a hétköznapi tevékenységek sora (melyhez saját mérőeszközt hoztunk létre). Mérőeszközeinket a későbbiekben mutatjuk be, először nézzük meg milyen korábbi kutatások vezettek hipotéziseink megalkotásához.

Mint a korábbi szakirodalmi összefoglalóban láthattuk, a depressziót a neuroticizmus tudja legmegbízhatóbban bejósolni idős korúaknál (Abrams és mtsai., 1991; Grace, és O'Brien, 2003; Olawa, és Idemudia, 2020; Steunenberg és mtsai., Deeg, és Kerkhof, 2006). Ennek fényében mi feltételeztük, hogy a magasabb érzelmi stabilitási pontszám a Big-5-on együttjár a magasabb jóllét pontszámmal a Társas Jóllét Skálán.

A társas kapcsolatoknak és a társas tevékenységeknek különösen fontos szerepe van időskorban és ezen a területen nagy különbségek tapasztalhatók az idős emberek életében. Idős korban fokozott jelentősége van a társas támasznak, a társas segítségnek, a társas interakciók gyakoriságának és minőségének (Altinay és mtsai., 2019; Wang, 2016), hiszen ők sokkal jobban ki vannak téve a magánynak és az élet számos területén kiszolgáltatottabbá válnak. Az idősek nem egyformán vesznek részt a különféle társas bevonódást igénylő tevékenységekben (Croezen és mtsai., 2009). Saját kutatásunkban egy tevékenységlistát értékeltettünk az idős személyekkel aszerint, hogy egy adott tevékenységben mennyire vesz részt. Ez alapján feltételeztük, hogy a társas tevékenységekbe gyakrabban bevonódó időseknek szignifikánsan jobb lesz a társas jóllétük megítélése (a Keyes –féle társas jólléti skálán), mint a kevésbé bevonódóknak.

A társas tevékenységekben való részvétel gyakorisága és az idős emberek mentális jólléte feltételezhetően összefügg, és különbségek vannak a bevonódó és kevésbé

bevonódó idősek közt. Sok kutatás rámutat arra, hogy a bevonódó idősek esetében alacsonyabb depresszió pontszámokkal találkozunk (Glass és mtsai., 2006). Mi a kutatásunkban a WHO Jóllét Kérdőívet (2020) alkalmaztunk ennek mérésére, melynek itemei alapvetően pozitív érzelmeket reprezentálnak. Így feltételezzük, ha a kitöltő alacsony pontszámot ér el, az akár depressziós tünetekre is utalhat. Feltételezésünk szerint a társas tevékenységekbe gyakrabban bevonódó idősek a kevésbé bevonódó idősekhez viszonyítva magasabb jóllét pontszámmal jellemezhetők a WHO jólléti skáláján.

A társas jóllétünk és a rendszeres mozgás összefüggéseket mutatnak (Garatachea és mtsai., 2009; Li és mtsai., 2001; Vagetti és mtsai., 2014). Ez alapján feltételezzük, hogy a fizikailag aktívabb idősek a kevésbé aktív idősekhez viszonyítva nagyobb jóllétet élnek meg.

Hipotézisek

1. A magasabb érzelmi stabilitás pontszám együtt jár a magasabb jóllét pontszámmal.
2. A társas tevékenységekbe gyakrabban bevonódó időseknek a kevésbé bevonódó idősekhez viszonyítva szignifikánsan jobb a társas jóllétük (a Keyes féle Társas Jólléti Skálán).
3. A társas tevékenységekbe önbevallásuk alapján gyakrabban bevonódó idősek, az önbevallásuk alapján kevésbé bevonódó idősekhez viszonyítva magasabb jóllét pontszámmal jellemezhetők (a WHO jólléti skálán). A társas bevonódás gyakorisága összefügg a jólléttel. Akik a leggyakrabban bevonódnak, azoknál a legmagasabb a jóllét, akik a legkevésbé, náluk a legalacsonyabb. A bevonódás mértékét úgy határoztuk meg, hogy a csoportot az átlag mentén három részre bontottuk: alacsony, átlagos és átlag fölötti társas bevonódással jellemzhető személyek csoportjára.
4. A fizikailag aktívabb idősek a kevésbé aktív idősekhez viszonyítva nagyobb jóllétet élnek meg.

Mérőeszközök

A kérdőíveket megelőzően demográfiai adatokra vonatkozó kérdéseket kellett megválaszolnia a kitöltőnek, melyek alapján adatokat gyűjtöttünk az életkorról, nemről, legmagasabb befejezett iskolai végzettségről és családi állapotról.

Szociális tevékenységek mérése

A demográfiai kérdéseket egy sor szociális és mindennapi tevékenységre vonatkozó kérdés követte, melynek célja az volt, hogy felmérje, milyen általános aktivitásokat végeznek az idősek, és milyen gyakorisággal végzik azokat. Számos kérdés a társas aktivitásokat vette célba, mint például „Tartja-e a kapcsolatot a szomszédokkal?", „Vigyáz-e gyerekekre?", de voltak kevésbé társas vonatkozásúak is, mint például „Olvas-e könyvet?", „Szokott-e főzni/sütni?". A kérdések alapvetően két csoportot alkottak: a *gyakoriságot felmérők* (ahol a válaszlehetőségek a „naponta", „hetente", „havonta", „ritkábban" és „soha" voltak) és a *tevékenységeket felmérők,* melyek eldöntendő kérdések formájában lettek megfogalmazva (ahol a válaszlehetőségek az „igen" és a „nem" voltak). Két olyan kérdés volt, ahol 8-fokú skálát alkalmaztunk: „Mennyire elégedett a családdal való kapcsolattartás mértékével?", ahol a válaszadás (0-tól 7-ig tartó) Likert-skálán történt (ahol a 0-ás az „egyáltalán nem", a 7-es a „teljes mértékben" választ jelölte), és a „Mire használja az okostelefont?" kérdés, ahol több választ is lehetett jelölni a megadottakból, illetve az utolsó opció egy „egyéb" kategória volt, ahol a válaszadó saját gondolatot fogalmazhatott meg válaszként. A kérdések egy részéhez Mazzella és munkatársai (2010) által felhasznált társas támogatás skála szolgált alapul. Ezt a blokkot összesen 43 kérdés alkotta.

MÉRŐESZKÖZ

Nemzetközi Fizikai Aktivitás Kérdőív

Az International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) kidolgozása 1996-ban kezdődött, amikor M. L. Booth egy nemzetközileg összehasonlítható mérőeszköz létrehozását indítványozta (Craig és mtsai, 2003). Az eredeti kérdőív 18 és 65 év közötti személyek fizikai aktivitását mérte, és két változatban (rövid és hosszú) is elérhető. A rövid verzió 9 itemet tartalmaz, amivel a kitöltést megelőző héten mozgással eltöltött időt mérik, így a sétálással, közepes- és magas intenzitású gyakorlatok végzésével és az üléssel eltöltött időre vonatkoztak. A hosszú kérdőív 31 itemet tartalmaz és a mozgást tágabban értelmezi, így a ház körüli és kerti munkák, a munkahelyhez köthető tevékenységek, a közlekedés (saját fizikai aktivitás eredményeként), a szabadidős tevékenységek és az üléssel töltött idő mérése is szerepet kapnak. Korábban volt két további kérdés mely a sétálás és a biciklizés tempójára vonatkozott, azonban ezeket törölték mind a rövid, mind a hosszú verzióból, mivel csak minimális hatással voltak a megbízhatóságra és a validitásra. Összességében az IPAQ kérdőívek megismételhető adatokat eredményeztek (r_s 0,8 körüli), mind a rövid, mind a hosszú változat vizsgálata esetén. A kritérium validitás átlaga 0,30 volt, ami a legtöbb önbevalláson alapuló validitási vizsgálat eredményeivel

jól összecseng. Az instrukcióban ugyanolyan megbízhatónak bizonyult az „egy átlagos héten" illetve az „elmúlt 7 nap folyamán" megfogalmazás. Az önkitöltő kérdőív és a telefonos kérdőív felvételi módjai szintén hasonló eredményeket hoztak (Craig és mtsai, 2003). Az eredeti kérdőívnél a kitöltők életkorát 65 évben határozták meg, de ennél idősebb korosztálynál is sikeresen alkalmazták más vizsgálatok (Benedetti és mtsai., 2007; Deng és mtsai., 2008; Hurtig-Wennlöf és mtsai., 2010; Tomioka és mtsai., 2011). A kérdőívet ezidáig több nyelvre is lefordították, adaptálták, validálták. A magyar nyelvű változat (Ács és mtsai., 2020) ingyenesen elérhető és letölthető a www.sites.google.com/site/theipaq oldalról.

Jelen vizsgálatunkban a rövid, 7 itemes verziót alkalmaztuk. A kérdések a következő mozgás intenzitásokra vonatkoztak: ülés, gyaloglás, mérsékelt erejű és intenzív testmozgás. A Google Űrlapok személyre szabásának korlátai miatt módosítottuk a kérdőív felvételét annyiban, hogy több válaszlehetőség közül kellett megjelölni azt, ami a legjobban megfelelt a valóságnak. Például az üléssel töltött idő esetében a válaszlehetőségek a következőképpen alakultak: 0-30 perc, 30-60 perc, 1-2 óra,..., 8 óránál több. A többi tevékenységre vonatkozó kérdések válaszlehetőségei következőkképp alakultak: 0 perc, 1-30 perc, 30-60 perc, 1-2 óra,.. 8 óránál több. Arra kértük a résztvevőket, hogy minden kérdésre válaszoljanak.

MÉRŐESZKÖZ:

Társas Jóllét Skála

Corey Lee M. Keyes (1998) Társas Jóllét Skáláját (Social Well-Being Scale) a szociális egészség mérése céljából hozta létre, mely tulajdonképpen az egyén társadalmi környezetének és működésének kiértékelését célozza öt alskála segítségével: koherencia (6 item), integráció (7 item), aktualizáció (7 item), hozzájárulás (6 item) és elfogadás (7 item). A társas koherencia azt a látásmódunkat tükrözi, amit a társas világ minőségéről, felépítéséről és működéséről alkotunk. Az egészséges ember sajátja, hogy fontos számára milyen világban él, és szándékában áll megérteni mi történik körülötte. A társas integráció nem más, mint az egyén közösséghez és társadalomhoz fűződő kapcsolatának értékelése, vagyis, hogy mennyire érzik azt a személyek, hogy van valami közös bennük és a társas valóságukat alkotó személyekben. Valamint, hogy mennyire érzik a közösségükhöz és a társadalomhoz tartozónak magukat. A társas aktualizáció a társadalom fejlődéséről alkotott hiedelem, hogy a társadalom a potenciálját az intézményeken és az állampolgárokon keresztül valósítja meg. Az egyén a társadalom létfontosságú része és fontos megismernünk, milyen mértékben érzik, hogy bármit is

tegyenek, annak értéke van a társadalom szempontjából és a közjót szolgálják vele. Végül pedig a társas elfogadást tanúsító személyek hisznek mások jóságában és szorgalmában és bizalommal vannak mások iránt.

A válaszokat egy 1-től 7-ig tartó Likert-skálán jelölték a kitöltők (ahol az 1-es = egyáltalán nem értek egyet, a 7-es pedig = teljes mértékben egyetértek). A magyar fordítás részleteit korábban már tárgyaltuk a skála részletes bemutatásánál.

Mérőeszköz

Tíztételes Személyiségindex

A Ten-Item Personality Inventory (TIPI) tesztet Sam Gosling, Jason Rentfrow valamint William Swann fejlesztette ki 2003-ban. Alapjául a Big Five elmélet szolgál (McCrae, és Costa, 1997), mely szerint a legtöbb személyiség vonás öt alapvető dimenzió mentén írható le: extraverzió, barátságosság, nyitottság, lelkiismeretesség és neuroticizmus (érzelmi labilitás). Ez utóbbi az érzelmi stabilitást és a negatív érzelmi állapotokat (szorongás, idegesség, szomorúság, feszültség) állítja kontrasztba (John és mtsai., 2008). Az extraverzió a társas és materiális világhoz való energikus hozzáállás. A nyitottság az egyén mentális és tapasztalati világának mélységét, egyediségét és komplexitását írja le. A barátságosságba olyan vonások tartoznak, mint az altruizmus, a melegszívűség, a bizalom és a szerénység. A lelkiismeretesség pedig olyan társas előírásokon alapuló impulzuskontroll, ami elősegíti a feladat- és célorientált viselkedést. (A dimenziók részletes bemutatása ennek a tanulmánynak a társas jóllét és személyiség részében olvasható.)

A legátfogóbb mérőeszköz a nagy ötök mérésére Costa és McCrae 1992-es, 240 itemből álló, átdolgozott kérdőíve a NEO Personality Inventory (Gosling és mtsai., 2003). Később létrehoztak egy tíz itemből álló Big-5 mérőeszközt is, amely hatékonyan méri az öt személyiségdimenziót. A kitöltőnek egy 7-fokú Likert-skálán kell jelölnie, hogy mennyire ért egyet az állításokkal (ahol az 1-es = egyáltalán nem értek egyet, a 7-es pedig = teljes mértékben egyetértek).

A TIPI használata azokban az esetekben ideális, amikor a vizsgálat fókusza nem a személyiség, vagy ha nem áll rendelkezésre megfelelő tér és idő a hosszabb mérőeszköz felhasználására. Ez igaz a jelen vizsgálatunkra is, mivel egyrészt nem a Big Five dimenziók állnak a kutatás középpontjában, másrészt az időseknél előfordulhatnak deficitek a fenntartott figyelmet illetően, amely nehezítené a hosszabb mérőeszköz kitöltését (bár ez nem igaz minden időre, hiszen az ellenkezőjére is ugyanannyi bizonyíték áll rendelkezésre) (Staub és mtsai., 2013).

MÉRŐESZKÖZ

WHO Jóllét Kérdőív

A jelen vizsgálatban is felhasznált, öt itemből álló mérőeszköz (Bech és mtsai., 1996) alapjául az 1982-ben készült WHO Well-Being Index (WBI) szolgált (Susánszky és mtsai., 2006). A WBI-5 egy egydimenziós skála, aminek az itemei pozitív érzelmeket reprezentálnak (Bech és mtsai., 2003). Az itemek emellett a depresszió központi tényezőit ragadják meg: a hangulatot, az érdeklődést és az energiát. A WBI-5 egy önbevalláson alapuló mérőeszköz, amit a depresszió rövid és gyors szűrésére és észlelésére fejlesztettek ki (Saipanish és mtsai., 2009). Mindegyik iteme az eredeti WBI-ből lett átvéve és az egészséghez kapcsolódó személyes jóllétet méri. A Cronbach alfa együttható értéke 0,88 (Zierau és mtsai., 2002, idézi Bech és mtsai., 2003).

A magyar fordítás és validálás Susánszky, Konkolÿ Thege, Stauder és Kopp (2006) nevéhez fűződik. A kérdőív a következőképp épül fel: az öt kérdés mindegyike hasonlóképp kezdődik - „Az elmúlt két hét során érezte-e magát...", melyre a kitöltő egy 4-fokú (0-tól 3-ig tartó) Likert-skálán jelöli válaszát, mely a legjobban szemlélteti, hogyan érezte magát az elmúlt két hét során. A 0-ás válasz az egyáltalán nem jellemzőt, a 3-as válasz a teljesen jellemzőt jelöli. Egy példa item: „Az elmúlt két hét során érezte-e magát... aktívnak és élénknek?".

Minta

Kutatásunkat a Debreceni Egyetem Etikai Bizottságának engedélyével végeztük (UD-IP-2021/90), kérdőívcsomaggal, melyet online lehetett elérni, illetve papír-ceruza formátumú kitöltésre is lehetőséget biztosítottunk az erre igényt tartóknak. A vizsgálatban való részvétel önkéntes és anonim volt. Kérdőívcsomagunkat eredetileg 252 személy töltötte ki, melyet későbbi szűrések eredményeként 212-re redukáltunk. Első körben a kitöltők életkora alapján estek ki ketten, mert nem feleltek meg a 65 éves minimum korhatárnak. Mivel kérdőívünk hosszú volt és tartottunk a figyelem hanyatlásától, ezért egy ellenőrző kérdést tettünk bele a Társas Jóllét skála 31. itemeként, melyre értelemszerűen csak az „egyáltalán nem értek egyet" válasz volt elfogadható. Vizsgálatunkban 38 személy nem értelmezte megfelelően az ellenőrző kérdést, így az ő válaszaikat is töröltük.

A fennmaradó 212 vizsgálati személyből 69,3% nő (N=147), 30,7% férfi (N=65), ami nem teljesen tükrözi a magyarországi idős korcsoportba tartozók nemi arányát. A kitöltők átlagos életkora 71,6 év (sd=5,99); a legidősebb kitöltő 91 éves. 8 személy nem végezte el az általános iskolát, általános iskolai végzettsége 32 kitöltőnek van, szakmunkásképzőt 48 kitöltő végzett, érettségije 54 személynek

van, főiskolai diplomát 42 személy szerzett és egyetemi diplomával 28 személy rendelkezik. 6 kitöltő egyedülálló, 24-en elváltak, 105-en házasok, 68 özvegy és 9 él párkapcsolatban.

Eredmények

A statisztikai elemzést az R-stúdióval végeztük.

H1: *A magasabb érzelmi stabilitás pontszám együttjár a magasabb jóllét pontszámmal.* Spearman-féle korrelációt használtunk a hipotézis vizsgálatára. Eredményeink szerint az érzelmi stabilitás és a jóllét összefügg ($p<0,001$), korrelációs együttható ($r=0,512$) azt mutatja, hogy a két változó közt közepes a korreláció és pozitív kapcsolat áll fent. Ezek fényében a hipotézisünk alátámasztást nyert, a hipotézist elfogadjuk.

H2: *A társas tevékenységekbe gyakrabban bevonódó időseknek a kevésbé bevonódó idősekhez viszonyítva szignifikánsan jobb a társas jóllétük.*

A társas tevékenységek részből először töröltük azokat az itemeket, melyek nem a „naponta/ hetente/ havonta/ ritkábban/ soha" válaszokkal voltak ellátva, mert ezek az itemek mást voltak hivatottak felmérni. A Cronbach alfa együttható alapján (0,875) a megbízhatóság, ami elfogadható érték, az adatok nagy bizonyossággal egyetlen dimenzióra illeszkednek. Az átlag, a szórás, a medián és a Cronbach alfa együttható a 3. táblázatban található.

	Átlag	**Szórás**	**Medián**	**Cronbach α**
Társas tevékenységek	95,08	15,97	96,50	0,875

3. táblázat A társas tevékenységek kérdéssor megbízhatósága

A társas tevékenység skála összpontszámát alapul véve a kvartilisek segítségével három csoportot képeztünk. Az első kvartilisnél (85,25) kisebb értéket elért személyek képezték az első csoportot; az ennél nem kisebb, de a harmadik kvartilisnél (107) kisebb értéket elért személyek a második csoportot; a harmadik csoportba pedig azok kerültek, akik összpontszáma legalább 107 volt. Ily módon az első, alacsony szintű társas tevékenységgel jellemezhető csoportban n=53, a második, átlagos szintű társas tevékenységgel jellemezhető csoportban n=111, míg a harmadik, magas szintű társas tevékenységgel jellemezhető csoportban n=48 fő volt. Az egyes csoportok társas jóllétbeli különbözőségeit Kruskal-Wallis teszttel vizsgáltuk (4. táblázat). Az aktualizáció tekintetében nem mutatkozott különbség. Az elfogadás esetén csak az alacsony és a magas csoport különbözött egymástól, a többi alskála, és az összpontszám esetén is különböztek az egyes csoportok. A mediánokat tekintve (5. táblázat)

megállapítható, hogy akik magasabb szinten bevonódnak társas tevékenységekbe, magasabb szintű társas jólléttel jellemezhetőek.

’p<0,05 *p<0,01 **p<0,001 ***p<0,0001

Alskála	H	p-érték
Integráció	24,033	<0,001***
Elfogadás	8,392	0,015
Hozzájárulás	39,213	<0,001***
Aktualizáció	4,714	0,095
Koherencia	32,154	<0,001***
összpontszám	34,159	<0,001***

4. táblázat A társas jóllét alskálákra kapott tesztstatisztikák és p-értékek

	median		
	alacsony szintű társas tevékenység	**átlagos szintű társas tevékenység**	**magas szintű társas tevékenység**
Integráció	31	37	42
Elfogadás	27	29	33
Hozzájárulás	24	30	36
Aktualizáció	33	32	35
Koherencia	23	29	33
összpontszám	139	156	173

5.táblázat A társas jóllét alskálák medánjai

H3: *A társas tevékenységekbe gyakrabban bevonódó idősek a kevésbé bevonódó idősekhez viszonyítva magasabb jóllét pontszámmal jellemezhetők.*

A gyakrabban bevonódó idősek- és a kevésbé bevonódó idősek csoportjai az előző hipotézis vizsgálata során megalkotott csoportok voltak. Itt szintén Kruskal-Wallis próbát alkalmaztunk. Az eredmény alapján kijelenthető, hogy az alacsony szinten bevonódó csoport szignifikánsan különbözik a másik kettőtől (H=23,239; p<0,001). A mediánokat összehasonlítva (7, 9 és 10) az a következtetés vonható le, hogy a ritkábban bevonódó csoport jólléte alcsonyabb a kevésbé gyakrabban csoporténál, így a hipotézis beigazolódott, ezért elfogadjuk.

H4: *A fizikailag aktívabb idősek a kevésbé aktív idősekhez viszonyítva nagyobb jóllétet élnek meg.*

Első lépésként megvizsgáltuk a fizikai aktivitás összpontszámának eloszlását. Mivel a skála pontszámok értékei normális eloszlásúak, ezért a két csoportot (fizikailag aktívabbak és kevésbé aktívak) az átlag mentén kettéválasztottuk. Így az átlag

fölötti pontszámot elérők a „fizikailag aktívabb”, az átlag alatti pontszámot elérők pedig a „kevésbé aktív” csoportba kerültek. Ezután a két csoportot összevetettük Mann-Whitney próbával. Az eredmény alapján a két csoport között szignifikáns különbséget találtunk (W=3690,5; p<0,0001), mely eredmény szintén alátámasztotta a hipotézisünket, ezért ezt a hipotézist is elfogadjuk.

Összegzés

Tanulmányunk fő célja az volt, hogy körbejárja milyen tényezők befolyásolják az életminőséget 65 éves kor felett, és feltárja, hogy milyen kapcsolatban vannak ezek a tényezők egymással. Saját kutatásunkban az idős emberek társas tevékenységeinek gyakoriságára, a fizikai aktivitásuk mértékére, a társas jóllétük megítélésére, valamint a személyiségvonásaik és az általános jóllétük köré szerveztük kérdéseinket.

Eredményeink azt mutatják, hogy a társas tevékenységek tekintetében megkülönböztethetünk *gyakran bevonódó* időseket, akik rendszeresen vesznek részt társas tevékenységekben, és *kevésbé bevonódó* időseket, akikre nem jellemző az efféle tevékenységekben való részvétel. Megállapítjuk, hogy e két csoport eltérő társas jóllétet mutat. A gyakrabban bevonódó időseknek szignifikánsan jobb a társas jóllétük, tehát a társas tevékenységekbe való bevonódásról akár védőfaktorként is beszélhetünk.

Úgy gondoljuk, rendkívül fontos lenne az idős embereket minél több társas programba bevonni, és ezzel elősegíteni a társas beágyazottságukat és a társas támasz észlelését. Ha így tennénk az idős emberek is nagyobb mértékben észlelnék magukat a közösséghez tartozónak és tetteiket értékesebbnek tartanák a társadalom szempontjából is.

A különbség nem csak a társas jóllét, de az általános jóllét tekintetében is tapasztalható volt. Az általános jóllétet szignifikánsan növelte a társas tevékenységekbe bevonódó magatartás. Tehát a társas tevékenységek egyaránt hatással vannak a társas és a globális jóllétre. Eredményeink azt mutatják, hogy az idősek életminősége szempontjából az egyik legmeghatározóbb tényező a társas tevékenységekben való részvétel.

Következésképp a mentális betegségek prevenciójánál feltétlenül támogatni kell a a társas interakciókat az idős emberek esetében.

További fontos tényező az idősek életminősége szempontjából a fizikai aktivitás. A fizikailag aktívabb időseknek szignifikánsan jobb a globális jóllétük a kevésbé aktívakhoz viszonyítva. Az olyan mozgásformák, amiket közösségben lehet végezni, egyszerre hatnának a társas- és globális jóllétre és az egészségi állapotra, tehát az időskori sportnak preventív értéke van még akkor is, ha a személy az élete korábbi szakaszaiban nem sportolt. Mivel az eredményeink alapján a legnépszerűbb

testmozgás a gyaloglás az idősek körében, így érdemes lenne ezt a mozgásformát társas tevékenységgel összekötni.

Végül pedig megállapítjuk, hogy a személyiségvonások jelentőségét sem szabad figyelmen kívül hagyni. A magasabb érzelmi stabilitással rendelkező idős személyek jobbnak ítélték meg jóllétüket is. Tehát nem csak extraperszonális tényezők járulnak hozzá a jólléthez, hanem az interperszonális jellemzők is fontosak a jóllét szempontjából.

Feladatunknak tartjuk, hogy minél több olyan programot alkossunk meg, mely ezen attitűdöket pozitívan formálja, illetve motiválja az idős embereket a rendszeres testmozgásra. Az ilyen célú programok sokoldalú pozitív hatást gyakorolnak az idős emberek testi, lelki, kognitív és társas jóllétére egyaránt. Komoly egészségnevelési tevékenységre van szükség annak érdekében, hogy az idősödő emberek keressék és megtalálják a személyiségüket kiteljesítő, önértéket fokozó elfoglaltságokat, valamint átadhassák élettapasztalataikat. Sajnos az idősekről alkotott kedvezőtlen közgondolkodást táplálja az is, hogy a média figyelme a gondokkal küzdő idős emberekre fókuszál jobban és azokra kevéssé, akik szerencsésen küzdenek meg az időskor teremtette nehézségekkel. Fontos társadalmi céllá kell váljon az idősek társadalmi aktivitásának fokozása, értékteremtő és értéknövelő funkciójának erősítése.

Ellenőrző kérdések

Jellemezze a társas jóllét fogalmát!

Melyek az idősödéssel járó főbb nehézségek?

Ismertesse a társas jóllét dimenzióit!

Hogyan függ össze a társas támasz és a társas jóllét?

Milyen személyiségbeli meghatározói vannak a társas jóllétnek?

Hogyan függ össze a rendszeres testmozgás a társas jólléttel?

Hogyan függ össze a társas jóllét a társas tevékenységekbe való bevonódással?

Ismertesse Erik Erikson 9. fejlődési szakaszát!

Mit jelent a gerotranszcendencia?

Hogyan függ össze a depresszió és a társas jóllét?

Irodalomjegyzék

Abrams, R. C., Young, R. C., Alexopoulos, G. S., és Holt, J. H. (1991). Neuroticism may be associated with history of depression in the elderly. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, *6(7),* 483-488. doi: 10.1002/gps.930060703

Ács, P., Betlehem, J., Oláh, A., Bergier, J., Melczer, C., Prémusz, V., és Makai, A. (2020). Measurement of public health benefits of physical activity: Validity and reliability study of the International Physical Activity Questionnaire in Hungary. *BMC Public Health, 20(1),* 1-10. doi: 10.1186/s12889-020-08508-9

Altinay, L., Song, H., Madanoglu, M., és Wang, X. L. (2019). The influence of customer-to-customer interactions on elderly consumers' satisfaction and social well-being. *International Journal of Hospitality Management*, *78*, 223-233. doi: 10.1016/j.ijhm.2018.09.005

Bech, P., Olsen, L. R., Kjoller, M., és Rasmussen, N. K. (2003). Measuring well-being rather than the absence of distress symptoms: a comparison of the SF-36 Mental Health subscale and the WHO-Five well-being scale. *International journal of methods in psychiatric research*, *12(2),* 85-91.

Bech, P., Gudex, C., és Johansen, K. S. (1996). The WHO (Ten) well-being index: Validation in diabetes. *Psychotherapy and Psychosomatics*, *65(4),* 183-190. doi: 10.1159/000289073

Bene, Á., és Móré, M. (2021). Hogyan érdemes időskorban táncolni?. *Magyar Gerontológia*, *13*, 63-65. doi: 10.47225/mg/13/Különszám/10592

Bene, Á. (2022/a). A tanulás pozitívumai időskorban, In: Bene, Á., és Móré, M. (szerk.), (2022). *Pozitív Idősödés 1.* Debrecen: DUPress

Bene, Á. (2022/b). Örömmel táncolni - Szenior Örömtánc *Recreation: A Közép-Kelet Európai Rekreációs társaság tudományos magazinja 12(1)* 16-19.

Benedetti, T. R. B., Antunes, P. D. C., Rodriguez-Añez, C. R., Mazo, G. Z., és Petroski, É. L. (2007). Reproducibility and validity of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) in elderly men. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, *13*, 11-16. doi: 10.1590/S1517-86922007000100004

Blazer, D. G. (1982). Social support and mortality in an elderly community population. *American Journal of Epidemiology*, *115(5),* 684-694. doi: 10.1093/oxfordjournals.aje.a113351

Booth, F. W., Gordon, S. E., Carlson, C. J., és Hamilton, M. T. (2000). Waging war on modern chronic diseases: primary prevention through exercise biology. *Journal of applied physiology*, *88(2),* 774-787.

Chapman, B. P., Duberstein, P. R., Sörensen, S., és Lyness, J. M. (2007). Gender differences in Five Factor Model personality traits in an elderly cohort. *Personality and Individual Differences*, *43(6),* 1594-1603. doi: 10.1016/j.paid.2007.04.028

Compton, W. C., Smith, M. L., Cornish, K. A., és Qualls, D. L. (1996). Factor Structure of Mental Health Measures. *Journal of Personality and Social Psychology, 71*, 406-413.

Costa, P. T., és McCrae, R. R. (1992). Normal personality assessment in clinical practice: The NEO Personality Inventory. *Psychological assessment*, *4(1),* 5-13.

Craig, C. L., Marshall, A. L., Sjöström, M., Bauman, A. E., Booth, M. L., Ainsworth, B. E., Pratt, M., Ekelund, U., Yngve, A., Sallis, J. F., és Oja, P. (2003). International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Medicine & Science in Sports és Exercise*, *35(8),* 1381-1395. doi: 10.1249/01.MSS.0000078924.61453.FB

Croezen, S., Haveman-Nies, A., Alvarado, V. J., Van't Veer, P., és De Groot, C. P. G. M. (2009). Characterization of different groups of elderly according to social engagement activity patterns. *JNHA-The Journal of Nutrition, Health and Aging*, *13(9),* 776-781. doi: 10.1007/s12603-009-0213-8

Csinády A. (2019). Gerontofitnesz – A rendszeres testmozgás jótékony hatása az idősödő emberek testi-lelki egészségére. *Magyar Gerontológia*, *11(37-38),* 53–64. doi: 10.47225/MG/11/37-38./7904

Csinády, A. (2021). A testmozgás szerepe a demenciák és az időskori depresszió prevenciójában. *Magyar Gerontológia*, *13 (Konferencia Különszám),* 68-69.

Debast, I., van Alphen, S. P., Rossi, G., Tummers, J. H., Bolwerk, N., Derksen, J. J., és Rosowsky, E. (2014). Personality traits and personality disorders in late middle and old age: Do they remain stable? A literature review. *Clinical Gerontologist*, *37(3),* 253-271. doi: 10.1080/07317115.2014.885917

Deng, H. B., Macfarlane, D. J., Thomas, G. N., Lao, X. Q., Jiang, C. Q., Cheng, K. K., és Lam, T. H. (2008). Reliability and validity of the IPAQ-Chinese: The Guangzhou Biobank Cohort study. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, *40(2),* 303-307. doi: 10.1249/mss.0b013e31815b0db5

Diener, E., Oishi, S., és Tay, L. (2018). Advances in subjective well-being research. *Nature Human Behaviour*, *2(4),* 253-260. doi: 10.1038/s41562-018-0307-6

Donnellan, M. B., és Lucas, R. E. (2008). Age differences in the Big Five across the life span: Evidence from two national samples. *Psychology and Aging*, *23(3),* 558-566. doi: 10.1037/a0012897

Erikson, E. H. and Erikson, J. M. 1997. The Life Cycle Completed (Extended Version). W. W. Norton, New York

Erikson, E. H. (1993). *Childhood and society*. WW Norton & Company.

Ferrucci L. (2008). The Baltimore Longitudinal Study of Aging (BLSA): a 50-year-long journey and plans for the future. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. *63(12),* 1416–1419. doi:10.1093/gerona/63.12.1416

Ferwagner A., és Pék G. (2021). Észlelt társas támasz időskorban. *Magyar Gerontológia*, *13(40),* 78–102. doi: 10.47225/mg/13/40/10810

Fox, K. R., Stathi, A., McKenna, J., és Davis, M. G. (2007). Physical activity and mental well-being in older people participating in the Better Ageing Project. *European journal of applied physiology*, *100(5),* 591-602.

Garatachea, N., Molinero, O., Martínez-García, R., Jimenez-Jimenez, R., Gonzalez-Gallego, J., és Marquez, S. (2009). Feelings of well being in elderly people: Relationship to physical activity and physical function. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, *48(3),* 306-312. doi:10.1016/j.archger.2008.02.010

Glass, T. A., De Leon, C. F. M., Bassuk, S. S., és Berkman, L. F. (2006). Social engagement and depressive symptoms in late life: Longitudinal findings. *Journal of Aging and Health*, *18(4),* 604-628. doi: 10.1177/0898264306291017

Gosling, S. D., Rentfrow, P. J., és Swann Jr, W. B. (2003). A very brief measure of the Big-Five personality domains. *Journal of Research in Personality*, *37(6),* 504-528. doi: 10.1016/S0092-6566(03)00046-1

Grace, J., és O'Brien, J. T. (2003). Association of life events and psychosocial factors with early but not late onset depression in the elderly: Implications for possible differences

in aetiology. *International Journal of Geriatric Psychiatry, 18(6*), 473-478. doi: 10.1002/gps.856

Graf, S. (1999). The elderly and their pets. Supportive and problematic aspects and implications for care. A descriptive study. *Pflege*, *12*(*2),* 101-111. doi: 10.1024/1012-5302.12.2.101

Halama, P. (2005). Relationship between meaning in life and the big five personality traits in young adults and the elderly. *Studia Psychologica*, *47(3),* 167-178.

Hillerås, P. K., Aguero-Torres, H., és Winblad, B. (2001). Factors influencing well-being in the elderly. *Current Opinion in Psychiatry*, *14(4),* 361-365.

Hurtig-Wennlöf, A., Hagströmer, M., és Olsson, L. A. (2010). The International Physical Activity Questionnaire modified for the elderly: Aspects of validity and feasibility. *Public Health Nutrition*, *13(11),* 1847-1854. doi: 10.1017/S1368980010000157

Ihamäki, P., és Heljakka, K. (2021). Robot pets as "Serious Toys" - Activating social and emotional experiences of elderly people. *Information Systems Frontiers*, *on-line: 2021 Aug 14.,* 1-15. doi: 10.1007/s10796-021-10175-z

Iliceto, P., Fino, E., Sabatello, U., és Candilera, G. (2014). Personality and suicidal ideation in the elderly: Factorial invariance and latent means structures across age. *Aging & Mental Health*, *18(6),* 792-800. doi: 10.1080/13607863.2014.880404

Irigaray, T. Q., és Schneider, R. H. (2007). Characteristics of personality and depression in elderly women of the University for the Third Age. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, *29*, 169-175. doi: 10.1590/S0101-81082007000200008

John, O. P., Naumann, L. P., és Soto, C. J. (2008). Paradigm shift to the integrative Big Five trait taxonomy: History, measurement, and conceptual issues. In O. P. John, R. W. Robins és L. A. Pervin (Eds.), *Handbook of Personality, Third Edition: Theory and Research* (pp. 114-158). New York: Guilford

Kahlbaugh, P., és Huffman, L. (2017). Personality, emotional qualities of leisure, and subjective well-being in the elderly. *The International Journal of Aging and Human Development*, *85(2),* 164-184. doi: 10.1177/0091415016685329

Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*, *61(2),* 121-140. doi: 10.2307/2787065

Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior, 43,* 207– 222. doi:10.2307/3090197

Keyes, C. L. M. (2003). Complete mental health: an agenda for the 21st century. In C. L. M. Keyes és J. Haidt (Eds.), *Flourishing: Positive psychology and the life well-lived* (293–312). American Psychological Association

Kovács K. (2017). 50 felettiek fizikai aktivitásának mintázatát befolyásoló szocio-kulturális és demográfiai tényezők. *Magyar Sporttudományi Szemle, 18(72),* 32-39.

Központi Statisztikai Hivatal. (2013). *Népszámlálás 2011 – 4. Demográfiai adatok.* Budapest: Központi Statisztikai Hivatal

Kun, Á. (2022). Jól tudni idősödni – A boldog idősödés pozitív őszichológiája, In: Bene, Á., és Móré, M. (szerk.), (2022) *Pozitív Idősödés 1.* Debrecen: DUPress

Lancy, D. (2015). *The Anthropology of Childhood: Cherubs, Chattel, Changelings*. Cambridge University Press

Lapierre, S., Erlangsen, A., Waern, M., De Leo, D., Oyama, H., Scocco, P., ... és Quinnett, P. (2011). A systematic review of elderly suicide prevention programs. *Crisis, 32(2),* 88-98. doi: 10.1027/0227-5910/a000076

Lee, S. H., és Kim, Y. B. (2014). Which type of social activities decrease depression in the elderly? An analysis of a population-based study in South Korea. *Iranian Journal of Public Health*, *43(7),* 903-912.

Lehmann, R., Denissen, J. J., Allemand, M., és Penke, L. (2013). Age and gender differences in motivational manifestations of the Big Five from age 16 to 60. *Developmental Psychology*, *49(2),* 365-383. doi: 10.1037/a0028277

Li, F., Duncan, T. E., Duncan, S. C., McAuley, E., Chaumeton, N. R., és Harmer, P. (2001). Enhancing the psychological well-being of elderly individuals through Tai Chi exercise: A latent growth curve analysis. *Structural Equation Modeling*, *8(1),* 53-83. doi: 10.1207/S15328007SEM0801_4

Mao, D., SU, H., Zhou, Y., és Wang, L. (2017). Comparative study on the relationship between depression and personality and social support of urban and rural empty-nest elderly. *Chinese Journal of Practical Nursing*, *36,* 2-7.

Marsh, H. W., Nagengast, B., és Morin, A. J. (2013). Measurement invariance of big-five factors over the life span: ESEM tests of gender, age, plasticity, maturity, and la dolce vita effects. *Developmental Psychology*, *49(6),* 1194-1218. doi: 10.1037/a0026913

Matsouka, O., Kabitsis, C., Harahousou, Y., és Trigonis, I. (2005). Mood alterations following an indoor and outdoor exercise program in healthy elderly women. *Perceptual and motor skills*, *100(3),* 707-715.

Mazzella, F., Cacciatore, F., Galizia, G., Della-Morte, D., Rossetti, M., Abbruzzese, R., Langellotto, A., Avolio, D., Gargiulo, G., Ferrara, N., Rengo, F., és Abete, P. (2010). Social support and long-term mortality in the elderly: Role of comorbidity. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, *51(3),* 323-328. doi: 10.1016/j.archger.2010.01.011

McColl-Kennedy, J. R., Hogan, S. J., Witell, L., és Snyder, H. (2017). Cocreative customer practices: Effects of health care customer value cocreation practices on well-being. *Journal of Business Research*, *70*, 55-66.

McCrae, R. R., és Costa Jr, P. T. (1997). Personality trait structure as a human universal. *American Psychologist, 52(5),* 509-516. doi: 10.1037//0003-066x.52.5.509

Molnár, A., és Fodor, Sz. (2022). A karaktererősségek fogalma, jellemzői és fejlesztési lehetőségei időskorban, In: Bene, Á., és Móré, M. (szerk.), (2022) *Pozitív Idősödés 1.* Debrecen: DUPress

Mõttus, R., Johnson, W., Starr, J. M., és Deary, I. J. (2012). Correlates of personality trait levels and their changes in very old age: The Lothian Birth Cohort 1921. *Journal of Research in Personality*, *46(3),* 271-278. doi: 10.1016/j.jrp.2012.02.004

Nowak, P.F. (2014): Amateur Sports of the Elderly: A Chance for Health and a Higher Quality of Life, *Advances in Aging Research*, *3*, 222-229.

Ogden, J. (2022). Health psychology. In *Health Studies* (pp. 157-200). Palgrave Macmillan, Singapore.

Olawa, B. D., és Idemudia, E. S. (2020). The extraversion-neuroticism and geriatric depression relations: Do social engagements and social supports have roles to play?. *Heliyon*, *6(12),* e05719. doi: 10.1016/j.heliyon.2020.e05719

Oxman, T. E., Berkman, L. F., Kasl, S., Freeman Jr, D. H., és Barrett, J. (1992). Social support and depressive symptoms in the elderly. *American Journal of Epidemiology*, *135(4),* 356-368. doi: 10.1093/oxfordjournals.aje.a116297

Patyán L. (2014). Egyszemélyes háztartásban élő idősek életminősége. *Acta Medicina et Sociologica, 5(12-13),* 123-142. doi: 10.19055/ams.2014.5/12-13/8

Petrič, M., és Zupančič, M. (2021). Personality traits predicting different aspects of subjective well-being in elderly adults. *Psihološka obzorja/Horizons of Psychology, 30*, 15.25. doi: 10.20419/2021.30.528

Portero, C. F., és Oliva, A. (2007). Social support, psychological well-being, and health among the elderly. *Educational Gerontology*, *33(12),* 1053-1068.

Prezza, M., Amici, M., Roberti, T., és Tedeschi, G. (2001). Sense of community referred to the whole town: Its relations with neighboring, loneliness, life satisfaction, and area of residence. *Journal of Community Psychology, 29(1),* 29–52.

Ryan, R. M., és Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual review of psychology*, *52*, 141.

Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, *57(6),* 1069 - 1081.

Saipanish, R., Lotrakul, M., és Sumrithe, S. (2009). Reliability and validity of the Thai version of the WHO-Five Well-Being Index in primary care patients. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, *63(2),* 141-146. doi: 10.1111/j.1440-1819.2009.01933.x

Seligman, M. E. P., és Csíkszentmihályi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*. *55(1),* 5–14. doi: 10.1037//0003-066x.55.1.5.

Semsei, I. (szerk.), (2008). *Gerontológia* Nyíregyháza, Magyarország : Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar

Shankar, A., Hamer, M., McMunn, A., és Steptoe, A. (2013). Social isolation and loneliness: Relationships with cognitive function during 4 years of follow-up in the English Longitudinal Study of Ageing. *Psychosomatic Medicine*, *75(2),* 161-170. doi: 10.1097/PSY.0b013e31827f09cd

Shi, J., Yao, Y., Zhan, C., Mao, Z., Yin, F., és Zhao, X. (2018). The Relationship Between Big Five Personality Traits and Psychotic Experience in a Large Non-clinical Youth Sample: The Mediating Role of Emotion Regulation. *Front. Psychiatry 9,* 648. doi: 10.3389/fpsyt.2018.00648

Soto, C. J., Kronauer, A., és Liang, J. K. (2016). Five-factor model of personality. In S. K. Whitbourne (Ed.), *Encyclopedia of adulthood and aging* (Vol. 2., pp. 506-510). Hoboken, NJ: Wiley

Specht, J., Egloff, B., és Schmukle, S. C. (2011). Stability and change of personality across the life course: The impact of age and major life events on mean-level and rank-order stability of the Big Five. *Journal of Personality and Social Psychology*, *101(4),* 862-882. doi: 10.1037/a0024950

Staub, B., Doignon-Camus, N., Després, O., és Bonnefond, A. (2013). Sustained attention in the elderly: What do we know and what does it tell us about cognitive aging?. *Ageing Research Reviews*, *12(2),* 459-468. doi: 10.1016/j.arr.2012.12.001

Steunenberg, B., Beekman, A. T., Deeg, D. J., és Kerkhof, A. J. (2006). Personality and the onset of depression in late life. *Journal of Affective Disorders*, *92(2-3),* 243-251. doi: 10.1016/j.jad.2006.02.003

Susánszky É., Konkolÿ Thege B., Stauder A., és Kopp M. (2006). A WHO Jól-lét Kérdőív rövidített (WBI-5) magyar változatának validálása a Hungarostudy 2002 országos lakossági egészségfelmérés alapján. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, 7(3),* 247-255. doi: 10.1556/Mental.7.2006.3.8

Szűcs, A., Szántó, K., Wright, A. G., és Dombrovski, A. Y. (2020). Personality of late-and early-onset elderly suicide attempters. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 35(4), 384-395. doi: 10.1002/gps.5254

Taamu, T., Nurjannah, N., Bau, A. S., és Banudi, L. (2017). The relationship between personality type, family support and depression in Indonesian elderly in the home care center of Tresna Werdha Minaula, Kendari, Indonesia. *Public Health of Indonesia, 3(2),* 61-66. doi: 10.36685/phi.v3i2.123

Talò, C., Mannarini, T., és Rochira, A. (2014). Sense of community and community participation: A meta-analytic review. *Social Indicators Research*, *117(1),* 1-28. doi: 10.1007/s11205-013-0347-2

Tariska, P., Bereczki, D., Degrell, I., Janka, Z., és Karsay, K. (2002). Ajánlás demenciák kivizsgálására és gyógykezelésére. *Psych. Hung., 17,* 202-223.

Terracciano, A., McCrae, R. R., Brant, L. J., és Costa, P. T., Jr (2005). Hierarchical linear modeling analyses of the NEO-PI-R scales in the Baltimore Longitudinal Study of Aging. *Psychology and Aging*, *20(3),* 493–506. doi: 10.1037/0882-7974.20.3.493

Tomioka, K., Iwamoto, J., Saeki, K., és Okamoto, N. (2011). Reliability and validity of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) in elderly adults: The Fujiwara-kyo Study. *Journal of Epidemiology*, *21*(*6),* 459-465. doi: 10.2188/jea.JE20110003

Tornstam, L. (1994). Gerotranscendence--A Theoretical and Empirical Exploration. In L.E. Thomas and S.A. Eisenhandler (Eds.), *Aging and the Religious Dimension,* (pp 203–225). Westport: Greenwood Publishing Group

Vagetti, G. C., Barbosa Filho, V. C., Moreira, N. B., Oliveira, V. D., Mazzardo, O., és Campos, W. D. (2014). Association between physical activity and quality of life in the elderly: A systematic review, 2000-2012. *Brazilian Journal of Psychiatry*, *36*, 76-88. doi: 10.1590/1516-4446-2012-0895

Wang, X. (2016). Subjective well-being associated with size of social network and social support of elderly. *Journal of Health Psychology*, *21(6),* 1037-1042. doi: 10.1177/1359105314544136

Wannamethee, S. G., és Shaper, A. G. (2002) Physical activity and cardiovascular disease. *Semin Vasc Med 2,* 257–266.

Wongpakaran, N., Wongpakaran, T., és Van Reekum, R. (2012). Social inhibition as a mediator of neuroticism and depression in the elderly. *BMC Geriatrics*, *12(1),* 1-7. doi: 10.1186/1471-2318-12-41

World Health Organization. (1998). *Wellbeing Measures in Primary Health Care/The Depcare Project.* WHO Regional Office for Europe: Copenhagen

World Health Organization. (2020). *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour.* World Health Organization: Geneva

UN (2019). *World Population Prospects 2019.* Elérhető: https://population.un.org/wpp/publications/files/wpp2019_highlights.pdf

Zierau, F., Bille, A., Rutz, W., és Bech, P. (2002). The Gotland Male Depression Scale: a validity study in patients with alcohol use disorder. Nordic *Journal of Psychiatry, 56(4),* 265–271.

1. Melléklet
Társas jóllét kérdőív (Keyes, 1998)

Társas Jóllét Skála (Social Well-Being Scale; Keyes, 1998)

Az alábbiakban társas kapcsolatokra vonatkozó állításokat olvashat. Kérjük, ítélje meg, hogy mennyire jellemzőek Önre az adott állítások, mennyire ért azokkal egyet. Válaszait az 1-7-ig terjedő skálán jelölje meg (ahol az 1 az egyáltalán nem értek egyet, a 4 a nem tudom választ, a 7 pedig a teljes mértékben egyetértek választ jelöli).

Társas integráció	1. Nem érzem, hogy tartozok valahová, amit közösségnek nevezhetek. 2. Úgy érzem, hogy a közösség fontos része vagyok. 3. Bízok benne, hogy ha mondani akarok valamit, akkor a közösségem tagjai meghallgatnak. 4. Szoros kapcsolatom van a közösségem tagjaival. 5. A közösség számomra a biztonság forrása. 6. Ha mondandóm van, nem érzem, hogy a közösségem komolyan vesz. 7. Úgy érzem, hogy közösségem tagjai értékes embernek tartanak.
Társas elfogadás	8. Úgy gondolom, hogy az emberek megbízhatatlanok. 9. Úgy gondolom, hogy az emberek kedvesek. 10. Úgy gondolom, hogy az emberek önzőek. 11. Úgy érzem, hogy az emberek megbízhatatlanok. 12. Azt tartom, hogy az emberek csak önmagukkal foglalkoznak. 13. Úgy gondolom, hogy manapság az emberek egyre tisztességtelenebbek. 14. Azt vallom, hogy az emberek foglalkoznak mások problémáival.
Társas hozzájárulás	15. A tetteim hatással vannak a közösségemben élő emberekre. 16. Úgy gondolom, hogy hozzá tudok tenni a világhoz. 17. Mindaz, amivel a mindennapokban foglalkozom, semmit nem tesz hozzá a társadalomhoz. 18. Nincs időm vagy energiám, hogy bármit is nyújtsak a közösségnek. 19. Úgy gondolom, hogy a munkám fontos a társadalom számára.

	20. Úgy érzem, hogy nincs semmi fontos bennem, amivel hozzájárulhatnék a társadalomhoz.
Társas aktualizáció	21. Úgy gondolom, hogy az emberi társadalom fejlődése megállt. 22. Úgy gondolom, hogy a társadalom nem olyan irányba változik, ami számomra megfelelő. 23. Úgy gondolom, hogy az olyan társadalmi intézmények, mint a törvénykezés vagy a kormány, jobbá teszik az életemet. 24. Úgy gondolom, hogy a társadalom folyamatosan fejlődik. 25. Úgy gondolom, hogy a társadalom egy olyan hely a benne élők számára, ahol alkotni tudnak. 26. Számomra a társadalmi fejlődés, mint olyan, egy nem létező fogalom. 27. Úgy gondolom, hogy a világ egyre jobb hellyé válik mindenki számára.
Társas koherencia	28. A világ túl bonyolult nekem. 29. Csak a tudósok érthetik meg a világ működését. 30. Fogalmam sincs, hogy mi történik a világban. 31. A legtöbb kultúra olyan furcsa, hogy nem tudom megérteni. 32. Úgy gondolom, hogy érdemes megérteni a világot, amelyben élünk. 33. Nem könnyű előre látnom, hogy a közeljövőben mi várható a társadalomban.

Generációk közötti együttműködés

MÓRÉ MARIANNA

Hogyan idézheted ezt a tanulmányt?
Móré, M. (2022). Generációk közötti együttműködés. In: Bene, Á., és Móré, M. (szerk.), (2022) *Pozitív Idősödés 1.* Debrecen: DUPress, 351-380. oldal

Bevezetés

A társadalom működésének/sokszínűségének egyik legfontosabb eleme, hogy annak tagjai olyan egyéniségek, akik eltérő értékekkel és különböző képességekkel rendelkeznek. Az emberek személyiségjellemzőik okán egy adott helyzetben különböző módon viselkednek, döntéseiket eltérő háttértényezők alapján hozzák meg, melyek között kiemelt jelentőséggel bír az életkor. Tanulmányunk célja szempontjából fontosnak tartjuk kiemelni, hogy jelen megközelítésünkben nem a magánélet kihívásai szerint közelítünk a különböző korcsoportokhoz, a generációkat a gazdasági élet elvárásai szerint vizsgáljuk. A munkahelyek világában négy aktív generációt találunk (Baby boom,[1] X, Y, Z), akik között a kooperáció megszervezése komoly kihívás elé állítja a szervezeteket. A generációknak a szervezeti célok teljesülése érdekében hatékonyan kell együttműködniük annak ellenére, hogy közöttük akár jelentős attitűdkülönbségek azonosíthatók be. A XXI. században olyan demográfiai átalakulás megy végbe, mely megváltoztatja az idősebb generációk és a munka világának kapcsolatát. A fiatalok foglalkoztatási aránya alig változik, az idősebb generáció tagjai azonban egyre nagyobb arányban vannak jelen a munkaerőpiacon, a 70 éven felüli foglalkoztatottak aránya 2000 és 2020 között megháromszorozódott. Az idősebbek egyre hosszabb ideig dolgoznak, egy rendkívül széles korfa jelent meg a munkahelyeken és ezek a trendek változást kell, hogy generáljanak a szervezetek működésében. A munkahelyi átrendeződés kezelésére a menedzsment tudományban két új irányzat is megjelent, a generációmenedzsment és a kormenedzsment. Tanulmányunk célja, hogy megismertessük az olvasót a legfontosabb alapfogalmakkal és bemutassuk azt a demográfiai trendet, mely az Európai Uniót és Magyarországot jellemzi.

1 Mivel a szakirodalomban nincs egyértelműen elfogadott magyar kifejezés, a tanulmányban a Baby boom/ Baby boomer generáció (pl. Meretei, 2017) kifejezést használjuk, a hazai szakirodalomban ennek a generációnak további megnevezésére használatos a Hippik, az Idealisták (Gyarmathy, 2020), Ratkó-korszakban születettek, Ratkó-gyerekek (Spéder, 2014).

A generációk munkahelyi együttélése kapcsán kitérünk a különböző korcsoportok közötti kommunikációs nehézségek alapjaira és annak következményeire.

A generáció fogalma

A generáció-, a generációváltás kihívásait a társadalom és humántudományok mindegyikében tárgyalják valamilyen módon. Az egzakt fogalomalkotás iránti igényt először azok az 1770-es években megjelenő német-alföldi ifjúságmozgalmak váltották ki, melyek generációs alapon támadták a fennálló rendet. Ebben a témakörben az első jelentős mű a magyar származású Mannheim Károly által 1928-ban megírt „A nemzedékek problémája" című tanulmány volt (Mannheim, 2000). Az 1960-as években fellendülő diákmozgalmakkal ismét előtérbe került az a probléma, hogy vajon miért nem fogadják el a fiatalok az előttük járó generáció életstílusát, életmódját és a fogalmat új megközelítéseken keresztül próbálták lehatárolni. A szociológusok hosszú éveken át kapcsolták a generáció fogalmát biológiai alapokhoz, és a korszakváltásokat 20-25 éves periódusokban határozták meg (McCrindle és Wolfinger, 2009).

Tanulmányunkban kísérletet teszünk arra, hogy a generáció fogalmának széles körű értelmezése ellenére tisztázni tudjuk azokat az azonosságokat, melyek lehetővé teszik a generációmenedzsment jelentőségének megértését. A legfontosabb elvi alapokat Meretei (2017) szakirodalmi áttekintést tartalmazó írásában rendszerezte, ezért tanulmányunkban is erre hagyatkozunk.

Társadalomelméleti/szociológiai megközelítés

A generációs eltérések jelenségének ismeretére már az ókori egyiptomi és görög írásokban is található utalás, melyekben az idős kort részben a túlvilági életbe lépés állomásának tekintették, ezzel jelezve, hogy az életkor előrehaladása (a különböző generációk létezése) a világegyetem megértésének elengedhetetlenül szükséges folyamata (Meretei, 2017). Az ókort követő hosszú évszázadokat a rokonsági kapcsolatok, a hagyományok és a tulajdon átörökítése határozta meg, ezért a generáció váltás a beavatási szertartások részeként jelent meg. A modern kor gazdasági fejlődése átrendezte a különböző életkorú csoportok társadalmi szerepét, ezért a generáció fogalmának meghatározásakor az egyénre helyeződik a hangsúly és a definícióalkotás kiindulópontja az életkor előrehaladásának hatása az egyén életére/életvitelére. Meretei (2017) Karl Mannheim 1952-es generációfelfogását tekinti kiindulópontnak, aki szerint a generációra az azonos időben született csoport tagjaiként kell gondolnunk, akiknek azonos a „lokációjuk" és a világnézetük, melynek alapja a gyerekkori években átélt történelmi események és jelenségek (Mannheim, 1952).

Lokáció alatt a földrajzi elhelyezkedést kell értenünk. A világ különböző helyein, egymástól távol eső kontinenseken élő, azonos időszakban született emberek csoportját nem feltétlenül tekinti a szerző az azonos generáció tagjainak, sőt még az egyazon országban egymástól nagy távolságban élő városi és vidéki egykorú embereket sem, miközben egy generációhoz tartozónak tekinti azokat az egyéneket, akik a világ bármely részén egy adott időben iparvárosokban élnek. Ez a szemléletmód a fejlődő világ nagyvárosai által biztosított életmód és társadalmi szokások/tendenciák (tanulás, házasság, gyerekvállalás) alapvető meghatározottságára utal, melyek gyökeresen eltérnek a vidéki/falusi életviteltől, szokásoktól. Az elmélet 1952-ben született, de már előrevetítette a mai globalizációs hatásokat, hiszen a XXI. században, a világ bármely részén lévő nagyváros közel azonos életmódot, szokásokat jelent az ott élők számára, legyen az New York, vagy Párizs. A munkahelyek világában éppen ez a jelenség ad viszonylag könnyű mozgásteret a munkavállalók számára. A globalizált nagyvállalatok munkatársai számára egy új piacon való megjelenés az indulás éveiben azzal járhat, hogy egy távoli országban kell végezniük a munkát, ugyanakkor annak iparvárosi kultúrájára bátran támaszkodhatnak. Meretei (2017), Mannheim definíciója kapcsán kiemeli a gyerekkorban átélt történelmi események és jelenségek szerepét. Az élet első szakaszában megélt tapasztalások és élmények „rétegződnek" és meghatározóvá válnak felnőttkori magatartásunkban, egész személyiségünkben. Természetesen Mannheim elméletének is vannak kritikusai. Közülük Meretei (2017), Soulezt és Guillot-Soulezt (2011) idézve a családi minták mindennél erősebb hatására hívja fel a figyelmet. A felsorolt megközelítésekben annak a szocializációs folyamatnak a fókuszba helyezése jelenik meg, amely szerint egy adott generáció tagjaira azonos társadalmi-, gazdasági-, környezeti- és politikai tényezők hatnak, melyek megjelennek felfogásukban, személyiségükben. Az elmélet kritikájaként megjegyezzük, hogy ez a rendkívül erős hatás nem jelenti az azonos generáció tagjainak teljes azonosságát, mert a rugalmas gondolkodás, az eltérő, egyéb úton szerzett tapasztalat eltolhatja a generációk közötti távolságot.

Biológiai megközelítés

Amennyiben a generáció meghatározásánál a fogalom biológia értelmezését vesszük alapul, akkor elmondható, hogy a generációkba a megközelítőleg azonos életkorú egyedeket soroljuk. Az életkorhoz kötött meghatározás alapján a generáció váltást a szülők és gyermekeik születése közötti átlagosan 20-25 éves időintervallumban határozzák meg. Ez a hagyományosnak és egyszerűnek értelmezhető megközelítés mára már kevésbé tartható fenn, hiszen a gyerekvállalási idő kitolódásával ez a biológiai meghatározás kitolódik 25-30 évre. A ciklus kitolódása ellenére a legtöbb

szakirodalmi forrásban az egyszerűség kedvéért továbbra is az időintervallum alapján határozzák meg a generációkat, már csak azért is, mert a fogalom kezdeti használatakor az élő generációk első csoportját ez alapján nevezték el. A születési életciklus alapú megközelítés nem azonos a világ különböző részein (1. táblázat).

Elnevezés/világrész	Dél-Afrika	USA	Európa	Japán	Magyarország
Veterán	1930-1949	1923-1942	1918-1945	1925-1945	1928-1945
Baby-boomer	1950-1969	1943-1962	1946-1965	1946-1965	1946-1965
X generáció	1970-1989	1963-1983	1966-1984	1966-1984	1966-1979
Y generáció	1990-2000	1984-2001	1985-2001	1985-2001	1980-1995

1. táblázat Generációkhoz kötött időciklusok a világ különböző részein
forrás: saját szerkesztés Meretei (2017) alapján

A táblázat jól mutatja, hogy földrészenként milyen eltérésekkel alkalmazzák az egyes generációk lehatárolását és azt is, hogy a fiatalabb generációk esetében hogyan rövidülnek a ciklusok.

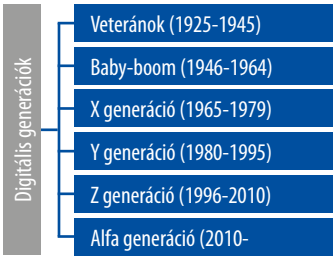
A legidősebb generáció születési ciklusa a II. világháborúban érintett országok esetében a világháború végéhez kötődik, míg az USA és Dél-Afrika esetében ettől eltérő éveket láthatunk, ezért a későbbi intervallumok között is van eltérés. A világháborúhoz kötött életciklus majd más megközelítésekben is visszatér, hiszen a gyerekkorban megszerzett háborús emlékezet Mannheim (2000) megközelítése szerint meghatározóvá válik felnőttkorban is. Az első három generációs csoportban még a húsz év körüli intervallum a jellemző, az Y generáció esetében már csak 10-15 év a ciklus hossza, mely a gyorsan változó világ hatásainak beépülését jelenti a generációs szakadékokba.

Az egyes generációk jellemzőit a későbbiekben részletezzük.

Technológiai megközelítés

A bemutatott generációs elméletek mellett kialakult egy olyan kategorizálás is, mely az egyes csoportok digitális világhoz történő viszonyulásán alapul (Gyarmathy, 2020). Az egyik legismertebb felosztást szemlélteti az 1. ábra.

1. *Veteránok*: A generáció tagjai csak idős korukban találkoztak először a digitális eszközökkel, általában nehezen birkóznak meg az új informatikai megoldásokkal, számukra a számítógép használata már önmagában is kihívás.
2. *Baby-boom*: A generáció tagjai középkorú felnőttként találkoztak a számítógépekkel, ennek következtében bizonyos szempontból kényszerpályán



1.ábra Technológiai megközelítés szerint generációk *forrás: Saját szerkesztés*

mozogtak: sokszor munkájuk, munkahelyük megtartása érdekében voltak kénytelenek elsajátítani a számítógépek használatát. Sokan közülük csak alkalmazkodni próbáltak a megváltozott körülményekhez, de az új eszközök, megoldások nem váltak életük szerves részévé, igazán jelentős változást nem generáltak számukra.

3. *X generáció*: A generáció tagjai tinédzserként, vagy fiatal felnőttként kerültek kapcsolatba a digitális világgal. Életüket jelentősen befolyásolja - sőt nem egyszer alapvetően meghatározza - az új technológia és azt magánemberként is egyre gyakrabban, egyre szélesebb felhasználási körben alkalmazzák.
4. *Y generáció*: A generáció tagjai már gyermekként találkoztak a számítógéppel, az internettel, így ezt a generációt nevezhetjük a digitális nemzedék első hullámának. Életvitelükbe szervesen beépült az új technológia, számukra már ez jelenti a megszokott környezetet.
5. *Z generáció*: A generáció tagjai már csak azt a „digitális" világot ismerik, melyben nemcsak a számítógép, hanem az internet is a mindennapok része, ennek megfelelően a technológiai eszközöket életük első éveitől kezdődően használják. Fiatal koruktól idejük jelentős részét *online* töltik, gyakran a közösségi oldalhoz kapcsolódva, kezükben telefonnal alszanak el és kelnek fel.
6. *Alfa generáció:* A generáció tagjai olyan világba születtek, melyet a technika irányít. Már azelőtt a kezükbe kapják a mobiltelefont, okos eszközöket és egyéb technológiákat, mielőtt iskolába kerülnek. Erősen függnek a technológiától, és kapcsolati hálójuk egy része kizárólag online működtethető. Teljes mértékben asszimilálódnak a világhálóba, ennek viszont az lehet az ára, hogy egyes értelmezések szerint ők lesznek a legmagányosabb nemzedék.

A digitális nemzedékek közötti generációs különbségek kifejezésére vezették be a kétpólusú felosztást: a „digitális bennszülött" és a „digitális bevándorló" csoportelnevezéseket (Prensky, 2001). A megnevezések elsősorban arra utalnak, hogy a két csoport tagjai mikor találkoztak a digitális technológiával:

- *digitális bennszülöttek:* a technológia világa meghatározza már gyerekkorukat is, az információtechnológiai eszközökkel ellátott környezetben nőttek fel,
- *digitális bevándorlók:* a számítógépekkel, az okos eszközökkel felnőttkorban ismerkedtek meg.

Áttekintve a generáció fogalmának különböző megközelítését azt mondhatjuk, hogy a legkomplexebb és legátfogóbb generáció definíciót a következőképpen határozhatjuk meg: **A generáció olyan személyek csoportja, akik ugyanabban a korszakban születtek, ugyanazon időszak formálta őket és ugyanazon társadalmi markerek voltak hatással rájuk.**

Az, hogy az adott generációra ugyanazon társadalmi, gazdasági, politikai, vagy technológiai tényezők voltak hatással nem eredményezi azt, hogy a generáció minden tagja homogén személyiséggel, azonos tulajdonságokkal, vagy attitűddel rendelkezik.

Demográfiai jellemzők

Európa demográfiai trendje

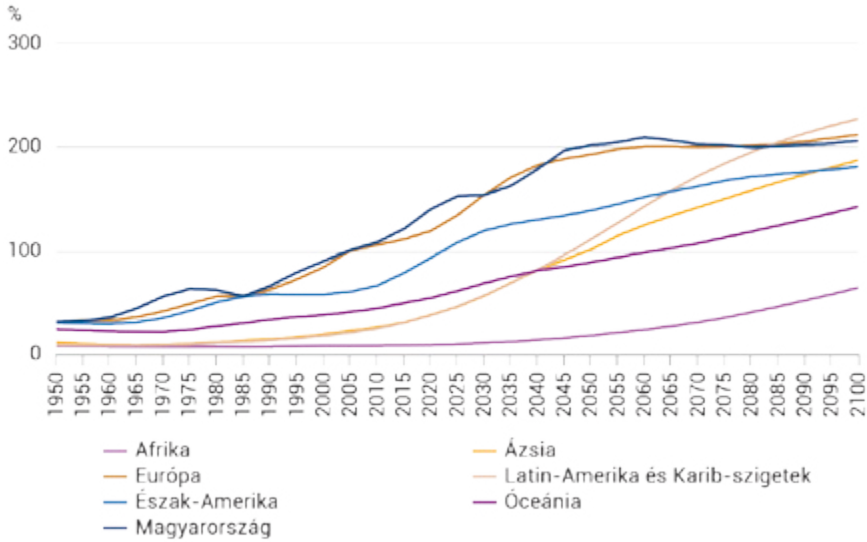
A globális népesség növekedése mellett az egyik legfontosabb kihívást a világ szinte minden országában az idősek arányának növekedése jelenti. Az idős generáció létszámának bővülése a XXI. században hatással bír a társadalmi átalakulási folyamatokra, de jelentősége túlmutat ezen, hiszen a nemzetgazdaságok majdnem minden szektorát érinti. Az idősödési mutatók közül az egyik legfigyelemreméltóbb az **öregedési index, mely azt mutatja meg, hogy 100 fő 14 év alatti fiatalra, hány 65 évesnél idősebb állampolgár jut.** A Központi Statisztikai Hivatal 2020-as elemzése összehasonlítva mutatja be a földrészek jellemzőit és a hazai tendenciákat (2. ábra).

Az öregedési index az 1950-es években még alacsony szintű volt az egész világon, azóta azonban folyamatos és látványos emelkedés figyelhető meg. A trendváltás elsődleges okai között a termékenység 1970-es években bekövetkező drasztikus visszaesését és a korábban nem tapasztalt meghosszabbodó életkilátásokat vélhetjük felfedezni.

Az ábrából kiolvasható, hogy az öregedési index:

- 1950-ben: Európában 30,2%, Magyarországon 31,3%,
- 2000-ben: Európában 83,9%, Magyarországon 89,7%,
- 2020-ban: Európában 119,0%, Magyarországon 139,9%
- 2050-ban: Európában 192,8%, Magyarországon 201,9%.

Az adatok szerint hazánkban gyorsabb a változás, mint Európában. 1950-ben 100 fő 14 év alatti gyerekre Európában és Magyarországon is 30 fő 65 évnél idősebb

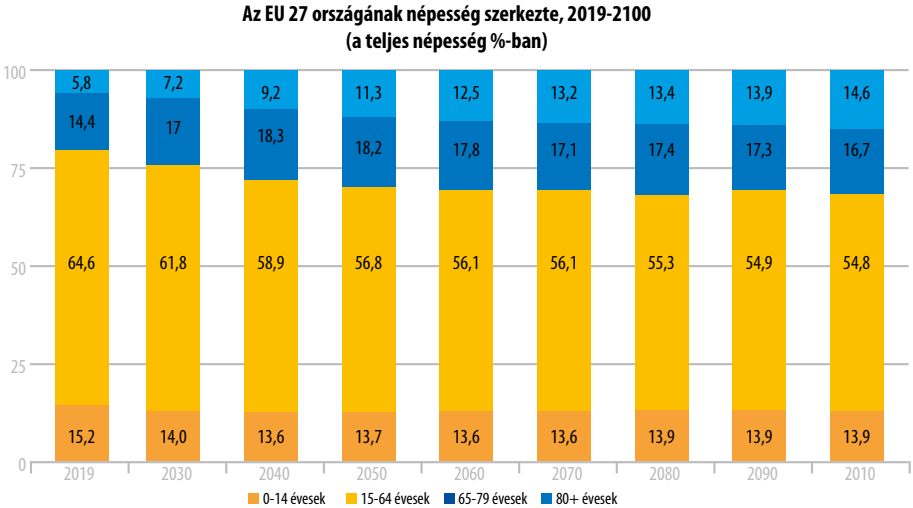


2. ábra Az öregedési index földrészek szerint és Magyarországon

forrás: KSH Statisztikai Tükör Népesedési világnap 2020

ember jutott, míg 2020-ban az európai 119 főhöz képest Magyarországon ez a szám már közel 140 volt. Ezek az adatok azt bizonyítják, hogy a lakosság elöregedése hazánkban igen gyors ütemű.

Az öregedésen kívül fontos mutató a népesség korösszetétele és annak jövőbeli becslése, melyet az EUROSTAT rendszeresen közöl.



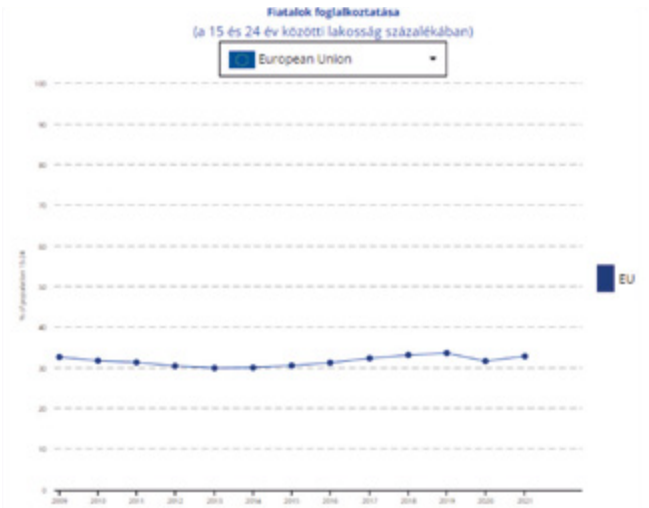
3. ábra A népesség szerkezete korcsoportok szerint

forrás: EUROSTAT: A népesség szerkezet korcsoportok szerint (2019)

A 3. ábrából az olvasható le, hogyan változik a népesség összetétele életkor szerint 2019 és 2100 között. Az EOROSTAT számítása szerint a születések száma 2030-ig csökken, míg a legfiatalabb korosztály lélekszáma alig változik. A 75 évnél idősebbek aránya folyamatosan emelkedik és az aktív, a munkaképes népesség aránya is lassan csökken.

A demográfiai trend következménye a munkaerőpiacon

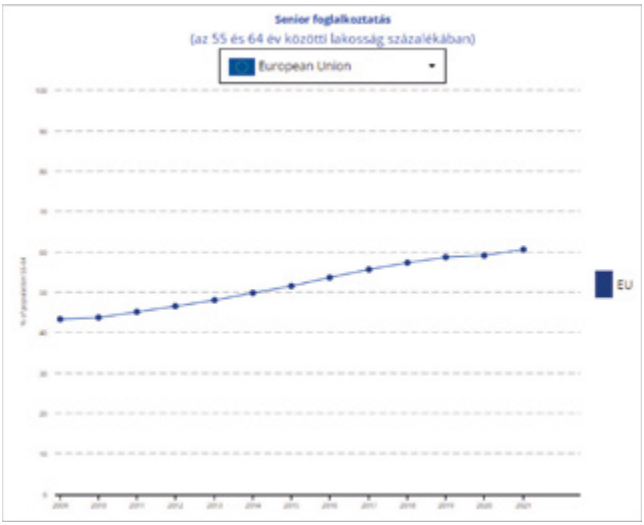
Az EUROSTAT az öregedési index vizsgálata mellett elemzi a munkavállalók korösszetételét is azzal a céllal, hogy feltárja az abban rejlő változásokat (4. és 5. ábra).



4. ábra A 15-24 éves munkavállalók arányának változása 2009 és 2021 között
forrás: EUROSTAT: Foglalkoztatás Éves Statisztika 2022

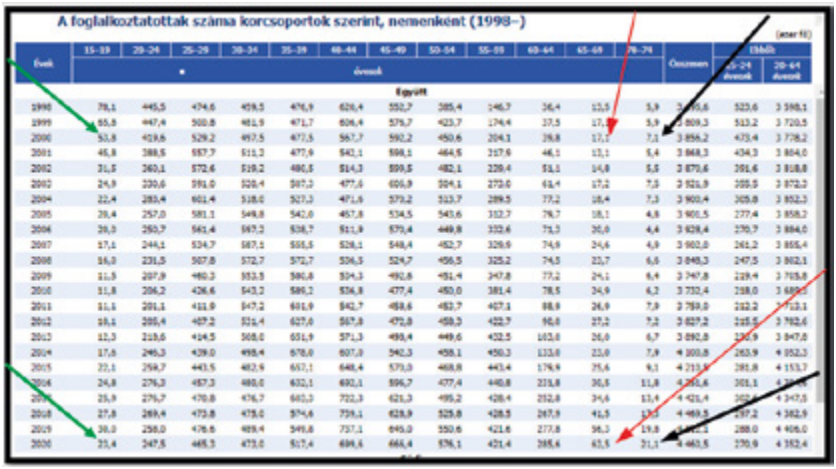
A 4. és 5. ábrán az EU országok átlagos mutatóját mutatjuk be 2009 és 2021 közöttt. Az adatok szerint a fiatalok foglalkoztatási aránya alig változik, az idősebb generáció tagjai azonban egyre nagyobb arányban vannak jelen a munkaerőpiacon. Az Európai Unión belül a Visegrádi négyek országait elemző kutatásban statisztikai elemzésekkel bizonyításra került, hogy a 45 év felettiek foglalkoztatottsága Magyarországon nőtt a legjelentősebben (Móré, és Bene 2018).

A generációk közötti együttműködés témája szempontjából még jelentősebb annak ismerete, hogyan alakul a 64 év felettiek foglalkoztatása, melyről a Központi Statisztikai Hivatal gyűjt adatokat (2. táblázat). A táblázatban piros nyillal a 65-69 éves korosztály adatait-, fekete nyíllal a 70-74 éves korosztály főbb adatait emeljük ki (a zöld nyilak a 15-19-es korosztályt emelik ki).



5. ábra Az 55 -64 éves munkavállalók arányának változása 2009 és 2021 között

forrás: EUROSTAT: Foglalkoztatás Éves Statisztika 2022



A foglalkoztatottak száma korcsoportok szerint, nemenként (1998–)

(ezer fő)

Évek	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	Összesen	Ebből 15-24 évesek	Ebből 20-64 évesek
	évek														
	Együtt														
1998	78,1	445,5	474,6	459,5	476,9	620,4	552,7	385,4	146,7	36,4	13,5	5,9	[illegible]	523,6	3 598,1
1999	65,8	447,4	500,8	481,9	471,7	606,4	576,7	423,7	174,4	37,5	17,[illegible]	5,9	[illegible] 809,3	513,2	3 720,5
2000	53,8	419,6	529,2	497,5	477,5	567,7	592,2	450,6	204,1	39,8	17,[illegible]	7,1	3 856,2	473,4	3 778,2
2001	45,8	388,5	557,7	511,2	477,9	542,1	598,1	464,5	237,6	46,1	13,1	6,4	3 868,3	434,3	3 834,0
2002	31,5	360,1	572,6	519,2	486,5	514,3	599,5	482,1	220,4	53,1	14,8	5,5	3 870,6	391,6	3 818,8
2003	24,9	330,6	591,0	520,4	507,3	477,6	606,9	504,1	273,6	61,4	17,2	7,3	3 921,9	355,5	3 872,3
2004	22,4	283,4	601,4	518,0	527,3	471,6	573,2	513,7	289,5	77,2	18,4	7,3	3 900,4	305,8	3 852,3
2005	20,4	257,0	581,1	549,8	542,0	457,8	534,5	543,6	312,7	78,7	18,1	4,8	3 901,5	277,4	3 858,2
2006	20,3	250,7	561,4	567,2	538,7	511,9	573,4	449,8	332,6	71,3	20,0	4,4	3 828,4	270,7	3 884,0
2007	17,1	244,1	534,7	587,1	555,5	528,1	548,4	452,7	320,9	74,9	24,6	4,9	3 902,0	261,2	3 855,4
2008	16,0	231,5	507,8	572,7	572,7	534,5	524,7	456,5	325,2	74,5	22,7	6,6	3 848,3	247,5	3 802,1
2009	11,5	207,9	460,3	553,5	580,8	534,3	492,8	451,4	347,8	77,2	24,1	6,4	3 747,8	219,4	3 715,8
2010	11,8	206,2	426,6	543,2	589,2	534,8	477,4	460,0	381,4	78,5	24,9	6,2	3 732,4	218,0	3 688,[illegible]
2011	11,1	201,1	411,9	547,2	601,9	542,7	488,6	482,7	407,1	88,9	26,9	7,9	3 759,0	212,2	3 [illegible]13,1
2012	13,1	205,4	407,2	551,4	627,0	567,8	472,8	459,3	422,7	96,0	27,2	7,2	3 827,2	218,5	3 792,6
2013	12,3	213,6	414,5	568,0	651,9	571,3	488,4	449,6	432,5	103,0	26,0	6,7	3 892,8	225,9	3 847,0
2014	17,6	246,3	429,0	598,4	678,0	607,0	542,3	458,1	450,3	113,0	23,0	7,9	4 300,8	263,9	4 352,3
2015	22,1	259,7	443,5	612,9	657,1	648,4	573,0	468,8	443,4	179,9	25,6	9,1	4 213,[illegible]	281,8	4 153,7
2016	24,8	276,3	457,3	608,0	632,1	692,1	596,7	477,4	440,8	213,8	30,3	11,8	4 [illegible]	301,1	4 [illegible]
2017	25,9	276,7	470,8	616,7	603,3	722,3	621,3	495,2	428,4	232,8	34,6	13,4	4 421,4	302,6	4 347,5
2018	27,8	289,4	472,8	475,0	574,4	759,1	628,9	525,8	428,5	247,9	41,5	17,3	4 469,5	317,2	4 382,9
2019	30,0	258,0	476,6	489,4	549,8	737,1	645,0	550,6	421,6	277,8	56,3	19,8	[illegible]	288,0	4 406,0
2020	21,4	247,5	468,3	473,0	517,4	694,6	666,4	576,1	421,4	305,6	63,5	21,1	4 463,5	270,9	4 352,4

2. táblázat A foglalkoztatottak száma korcsoportonként

forrás: KSH: foglalkoztatottak száma korcsoportonként

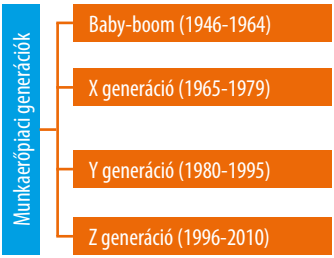
A Központi Statisztikai Hivatal adatai szerint 2000 és 2020 között a fiatal (15-24 év közötti) korosztály foglalkoztatottjainak létszáma 473.400 főről 270.900 főre csökkent. Az idősebb korosztály tagjai között eltérő trend figyelhető meg. 2000-ben 17.100 fő 65-69 és közötti állampolgár dolgozott, 2020-ban ez az adat már 63.500 fő, ami több mint háromszoros növekedés. Hasonló tendencia figyelhető meg a 70 éven felüliek foglalkoztatásában is. 2000-ben ebből a korosztályból 7.100 fő dolgozott, 2020-ban már 21.100 fő volt a munkavállalók száma.

A most bemutatott adatokat úgy értelmezhetjük, hogy a hazai vállalatok a trend érvényesülésének következtében számos új kihívással szembesülnek:

- több idősebb alkalmazott hosszabb ideig van jelen a munkaerőpiacon és ez munkaerő tartalékot jelenthet,
- a rendkívül széles munkavállalói korfa (15 és 74 év közöttiek dolgozhatnak együtt) kiélezheti az egyéni célok és értékek közötti különbségeket,
- a nagy életkorbeli különbségek folyamatosan konfliktusok forrásai lehetnek,
- 15 és 74 év közötti korcsoport számára kell kommunikációs platformokat teremteni.

Generációk a munkahelyen

A generációk felosztásakor bemutatott kategóriák közül a munkaerőpiacon azoknak a csoportoknak a tagjait találjuk, akik születési idejük alapján a munkaképes csoportba tartoznak (6. ábra).



6. ábra: Munkaerő-piaci generációk *forrás: saját szerkesztés*

Baby-boom generáció (1946-1964)

A generáció tagjai a világháborús éveket követően születtek. A II. világháborúban érintett országok gyerekeinek életét már nem a háborús félelem határozta meg, de életük első szakaszát részben a nélkülözés, részben a környezetükben zajló építkezés, fejlődés befolyásolta. Az Egyesült Államokban a vietnámi háború nagy hatással volt erre a generációra, de erre az időszakra tehető a szexuális forradalom és a Kennedy gyilkosság is. A generáció tagjai fiatalkorukban találkozhattak a hippi korszakkal, a civil jogi mozgalmakkal, a világ bármely részén élő elnyomottakkal és bebörtönzöttekkel szembeni egységes fellépéssel (Angela Davis amerikai újbaloldali filozófus bebörtönzése ellen 1970-ben Magyarországon is tiltakozó akciókat szerveztek). A világháborút követő gazdasági növekedés új munkalehetőségeket, biztos és hosszútávra tervezhető életet jelentett számukra, ezért a munkahely iránti hűség meghatározó az életükben. A korosztály hazai képviselőinek munkakultúrája a szocializmus időszakában alapozódott meg, melyet a tekintélyelvűség és

a teljesítménykényszer befolyásolt. A munkaerőpiacon leginkább tapasztalatuk, tudásuk, bölcsességük és munkafegyelmük jelent értéket. Az állami alkalmazás állandónak tekinthető feltételei miatt nagyra értékelik a munkahely iránti hűséget és elkötelezettséget, ugyanakkor Magyarországon ez a korosztály komoly hátrányokat szenvedett el a rendszerváltáskor, mert ők a legnagyobb vesztesei a rendszerváltásnak, családjukban ők az elsők, akik a munkanélküliséggel találkoztak. A generáció fiatalabb tagjai számára az alkalmazkodás maradt az egyetlen út, a kényszervállalkozók egy része azzal szembesült, hogy a piaci viszonyok között sem a munka, sem a státusz nem jár alanyi jogon. Ennek a generációnak a tagjai között találjuk a még aktív ötvenéveseket és a már lassan nyugdíjba készülőket. Erősen kötődnek a munkahelyükhöz, nagyfokú alkalmazkodás jellemzi őket, leginkább ők képesek túlórára. Ennél a generációnál a legalacsonyabb a munkahelyi mobilitás, melyben azért nagy szerepe van a kor munkaerő piaci sajátosságainak. Ez a korosztály jelentősen polarizált: kisebbik részük magas karriercélt ért el, jelentős hatalom koncentrálódik a kezükben és ehhez ragaszkodnak is.

X generáció (1966-1979)

A generáció tagjai kétkeresős családokban nőttek fel, édesanyjuk és édesapjuk is munkába járt. A nők tömeges munkába kerülésének egyik következménye a „kulcsos gyerekek" csoportjának megjelenése, akik nagyfokú önállóságra tehettek szert. Családi életüket a munkaerő-piaci folyamatok változása mellett a korszak társadalmi-gazdasági válságai miatt bekövetkező pénzügyi bizonytalanság jellemezte. Szüleik túlzott maximalizmusa nem a minta követését, inkább annak megtagadását váltotta ki belőlük, ezért már nem a munka az elsődleges az életükben, hanem a munka és a magánélet közötti egyensúly megteremtése, a stabil családi háttér biztosítása. Az X generáció tagjai számára természetes a változás, a sokszínűség és a több lábon állás. A korosztályt jellemzi a bizonytalanság és a kiábrándultság, hiszen a gazdasági fordulatok miatt és szüleik élete alapján nem ismeretlen számukra az elbocsátás, a létbizonytalanság fogalma sem. Az X korosztály lényegesen rugalmasabb, jobban alkalmazkodik a változásokhoz, viszont kevésbé jellemző rájuk az elköteleződés és gyakrabban váltanak munkahelyet. Képzettségükkel kapcsolatban elmondható, hogy sokan közülük magasan kvalifikáltak, nyelveket beszélnek, két, vagy akár több diplomával és számítógépes ismeretekkel is rendelkeznek (Besenyei, 2016). Ez a korosztály tisztában van azzal, hogy az adott pozíció megszerzésénél egy másik jelentkező komoly riválissá válhat, ezért felismerték, hogy az állásinterjúkon kizárólag hiteles, meggyőző kommunikációval lehetnek sikeresek. Megszokták, hogy

naprakész információkra van szükségük és hajlandóak érdekkapcsolatokat is kiépíteni (Tari, 2010). Ösztönző számukra, ha egyszerre több feladattal bízzák meg őket és szabad kezet kapnak a feladatok megvalósításában, mindemellett fontos az állandó visszacsatolás munkájukról.

Y generáció (1980-1995)

Az ebben az időintervallumban született nemzedék elnevezéseként nem csupán az Y generáció kifejezést találhatjuk meg a szakirodalomban. Különböző forrásokban erre a korcsoportra a Millenniumi generáció, Ezredfordulósok, Net-generáció, Facebook generáció, Google generáció, YouTube generáció (Meretei, 2017) elnevezésekre is rábukkanhatunk. Az utolsó három elnevezés arra utal, hogy a generáció tagjai a rohamosan fejlődő technológia korszakában születtek. Széleskörű, de felszínes tudással rendelkeznek, általánosságban véve jellemző rájuk az informatikai jártasság, a digitális technológia magas szintű ismerete és alkalmazása a mindennapokban. Gyermekként a családtól sok figyelmet kaptak, központi szerepet töltöttek be, de ezzel együtt a szülők magas szintű elvárásokat támasztottak velük szemben. Előnyben részesítik a csoportmunkát, jobban szeretnek közösen dolgozni, mint egyéni erőfeszítéseket tenni. Szívesen veszik a mentorálást, mely számukra az egyéni figyelem megtestesülése (Szabó-Szentgróti, 2019). Ez az első generáció, melynek tagjai számára a tudás megszerzésének nem az egyetlen módja az iskolai keret. Számukra a világhálón elérhető ismeret egyenértékű a könyvekből megszerezhető tudással és ők az elsők, akik tanítják szüleiket, nagyszüleiket (pl. az internethasználatra). Az egy korosztállyal előttük járó X generációs vezetőkkel törekednek a kapcsolatfelvételre, de a munkaérték közti különbség könnyen vezet konfliktusokhoz. Munkahelyükhöz kevésbé kötődnek, jobb fizetésért, vagy karrierlehetőségért könnyen váltanak munkahelyet. Szeretnének jól élni, amely alatt a munka és a magánélet egyensúlyát is értik, kiemelten fontos számukra a szabadidő (Tari, 2010). Kevésbé érdekli őket, hogy miként tudnak beilleszkedni a munkahelyi környezetbe, sokkal inkább az érdekli őket, hogy a munkahely hogyan illeszkedik a saját életükhöz. Ez az a generáció, melynek a tagjai a rugalmas munkakörnyezetet kedvelik, open-office munkaszobákban szeretnek dolgozni, elvárják az elismerést, a béren kívüli juttatásokat (Csutorás, 2016). Magas szintű elvárásaik és a kötődés hiánya miatt megtartásuk kihívást jelent a munkáltatók számára. Rendkívül gyorsan tanulnak és jellemző rájuk a kulturális sokszínűség: elfogadóbbak a kulturális és egyéb különbözőségekkel kapcsolatban.

Z generáció (1995-2010)

Ennek a generációnak a tagjai az alacsony reprodukciós időszakban (az egy anyára jutó gyermekek száma kettő alá csökken) születtek, így az egyik legkisebb létszámú generációról beszélünk. Az időszak jellemzője a magas válási arány, az „egyedülálló anyaság", ezért családi életük mintázata különösen meghatározó számukra. Munkavállalásuk szempontjából kiemelt jelentőségűnek tekintik a munka és a magánélet egyensúlyának lehetőségét (Krajcsák, 2018). Gondolkodásukban a globalizációs hatások is megjelennek, technikai- és idegen nyelv tudásban messze meghaladják elődeiket, ezért potenciálisan kiváló munkaerő válhat belőlük. Karriervágy és szakmai ambíció jellemzi a korcsoportot, de a hatalomkultúrával nem tudnak azonosulni. A munkahelyek számára külön kihívás a motiválásuk, melynek egyik legfontosabb eszköze a technológiailag is kiváló munkafeltételek megteremtése mellett az egyéni szabadság biztosítása. Álmaikat minél előbb meg akarják valósítani, ezért nagyon fontos számukra a magas fizetés. Munkáltatói szempontból a Z generáció alkalmazásának hátránya, hogy a legfiatalabb generációra túlzott magabiztosság, laza munkafegyelem jellemző (Soós, 2008). A Z generáció tagjai elődeiktől eltérő képességekkel, készségekkel és prioritásokkal rendelkeznek, ami kihívás a szervezetek számára. A Z generáció digitális technológiák világába született nemzedék, ezáltal szükségük van a világháló állandó, azonnali és korlátlan hozzáféréséhez. Tanulási módjukra az együttműködő és önszabályozó tanulás jellemző. Képesek párhuzamosan több dolgot csinálni és mivel megszokták, hogy nincs állandóság az életükben, valószínűleg még gyakrabban fognak munkahelyet váltani, mint az Y generáció tagjai. Sokkal türelmetlenebbek és agilisebbek, mint az előző korosztály, folyamatosan keresik az új kihívásokat, lehetőségeket. Tíz év múlva minden ötödik munkavállaló közülük kerül ki.

Az egyes generációk legfontosabb munkaerő-piaci jellemzőit a 3. táblázatban foglaltuk össze.

Szempontok/ generációk	Baby boom	X generáció	Y generáció	Z generáció
Alapérték	Lojalitás, nyugalom	Verseny, pénz	Szabadság	Globalizáció
Lojalitás/karrier	Előrelépni a ranglétrán	Gyorsan előrejutni	Egy jobb állásért bármikor kilép	Az állandóság érthetetlen
Anyagiak	Sok munkáért sok pénz jár	A pénz a jobb élet lehetőségét adja	Sokat akarok keresni, hogy sokat költsek	Álmaim megvalósításához pénz kell
Idősekhez fűződő viszony	Tisztelet	Udvariasság	Elfogadó/kioktató	Nem érti őket
Vezetővel szembeni elvárás	Leader	Manager	Coach	Partner
Változás	Nem szeretné	Elfogadás	Szükséges	Természetes
Munkakörnyezet	Funkcionális	Kényelmes	Ingergazdag	Internetet mindenhová
Technológia	Elkerüli	A kényelmet szolgálja	Segít a munkában és a magánéletben	Nincs élet nélküle

3. táblázat Generációs eltérések, attitűdök *forrás: saját szerkesztés*

Te melyik generációba tartozol?

A fentiekben leírt generációs jellemzések mely részével tudsz egyetérteni? Miért?

Miben látod a legnagyobb különbségeket a saját generációdon belül?

Vedd számba a közvetlen és tágabb családtagokat.

Mely generációk képviseltetik magukat közöttük?

Tekintsd át az élettörténeteiket a korábbiakban tárgyalt generációs szempontok alapján!

Hamrnill szerint a munkavállalói attitűdök mellett a személyes jellemzők és az életfelfogás ismerete is szükséges ahhoz, hogy megértsük a különböző generációk tagjainak viselkedését (Hamrnill, 2005), melyet a 4. táblázatban összegzünk (a szerző nem elemezte a Z generáció tagjainak életfelfogását).

	Veterán	Baby boom	X generáció	Y generáció
Alapvető értékek	Tekintélytisztelet, konformizmus, fegyelem	Optimizmus, elkötelezettség	Szkepticizmus, közvetlenség	Realizmus, bizalom, szélsőségesség
Család	Tradicionális, összetartó	Széteső	Kulcsos gyerek	Kevert családok
Oktatás	Nehezen elérhető	Születési jog	Az előrejutás módja	Költséges
Kommunikáció	Levélírás	Vonalas telefon	Mobiltelefon	Internet

4. táblázat Személyiségjegyek és életfelfogás a különböző generációk esetén
forrás: saját szerkesztés Hamrnill (2005) alapján

A két utóbbi táblázat jól mutatja, mennyire markáns a különbség az egyes generációk között és ez hatással bírhat a vállalat teljesítményére. A belső átszervezések idején mindig fokozódik a feszültség és ezt csak fokozza, hogy lényegében generációk versengenek egymással a vonzó pozíciókért (Móré, 2015). A legfiatalabb generáció munkavállalói körében a konfliktus hátrányosan hat a munkahelyi teljesítményre és az elégedettségre, ugyanakkor az ebben a helyzetben adott vezetői támogatás pozitív hatással bír a folyamatokra (Haejung és mtsai., 2009). Magyar munkahelyeken a generációk közötti kapcsolatok feltárására vonatkozó kutatás eredményeit ismerteti Móré (2013), melyben a Kelly Service tanácsadó cég 34 országban 100.000 munkavállaló (köztük 5.000 magyar) véleményét kérdezte meg a generációs eltérésekről. A felmérés összegző eredménye szerint a megkérdezettek körében olyan erős a generációs különbség, melyekre a vállalati vezetésnek reagálnia kell. A kérdőív több területet is felölelt: képzések, anyagiak, generációk közötti kommunikáció és a feszültségek forrásai. A képzésekkel összefüggésben a fiatalok 87 százaléka azt a véleményt fogalmazta meg, hogy 5 éven belül olyan kihívások elé kerül a munkaadójuk, melyekre csak új tudással, készségekkel lehet reagálni és ennek biztosítása a vállalat feladata. Az idősebb munkavállalók már több képzésen is átestek és bírálták ezeket a lehetőségeket, mert szerintük többségük nem adott új tudást, vagy ismeretet. Prémium esetén az idősek a pénzbeli juttatást preferálják, a fiatalok inkább a rendkívüli szabadnapot választanák. A megkérdezettek több mint fele úgy nyilatkozott, hogy tisztában van a generációk közötti kommunikációs különbségekkel, ezért egy megbeszélés során igyekszik a partner korának megfelelő stílust alkalmazni. A válaszolók több, mint fele átélt már generációs konfliktust a munkahelyén. Hasonló eredményeket tükröznek a nyíregyházi háztartáspanel felméréshez kapcsolódó vizsgálatok is (Takács és Fábián, 2014). A felmérés igazolta a generációs eltéréseket a foglalkoztatás, a jövedelem, az egészségi állapot, az emberi kapcsolatok területein. Ezeknek az eltéréseknek az ismerete segítheti az egyéneket és a szervezeteket abban, hogy megértsék az egyes generációk tagjainak reakcióit. A hatékony és eredményes munkavégzés érdekében azonban nem elég megérteni a generációs jellemzőket, hanem ki kell alakítani az együttműködés a módját úgy, hogy ezt a szervezeti célok elérése érdekében kamatoztatni lehessen. Szervezeti megoldásként a generációmenedzsment és a kormenedzsment területek töltik be ezt a szerepet.

A generációmenedzsment és a kormenedzsment fogalma

A munkaerő piaci generációk bemutatásával az volt a célunk, hogy részletesen meghatározzuk azokat a jellemzőket, melyek a négy munkahelyi generáció tagjait

jellemzik. A leírás alapján egyértelmű, hogy a generációs csoportok között számos olyan különbség fedezhető fel, melyekre a munkahelyi együttműködés és hatékonyság szempontjából veszélyforrásként tekinthetünk.

A generációmenedzsment fogalma

A XXI. század munkahelyeinek világában egyre nagyobb teret kapnak a korábban csak hadiipari kutatólaboratóriumokra jellemző tudásalapú termelési módok és a hozzá kapcsolt szervezeti struktúrák, a holakráciák (Turner, 2018). A holakráciában nincs egy lehatárolt hierarchikus rend, a rendszer nem ismeri a klasszikus főnök-beosztott viszonyt. A bürokrácia helyett az elvégzendő feladat alapján szerveződnek a csoportok, melyeknek van belső struktúrájuk, de ez csak az elvégzendő feladat befejezéséig szól. A munkavállalók a különböző újonnan alakult csoportokban más és más szerepet töltenek be és akár egyszerre több ilyen csoportban is dolgozhatnak, akár eltérő szerepkörrel. Egy szakmai és generációs szempontból is jól összeállított projekt-team sok előnnyel jár:

- az idősek a munkatapasztalatukat tudják kamatoztatni, a fiatalok a technikai tudást, a rugalmas gondolkodást,
- a csoport tagjai új szempontok szerint ismerik meg egymást, új értékek kerülnek felszínre,
- a csoporttagok jobban megértik a generációs igényeket, nőhet a tolerancia a generációk között.

Természetesen a holakrácia szerinti működésnek, a team munkának vannak kockázatai is:

- az eltérő értékrendek felszínre kerülése nézeteltérésekhez, konfliktusokhoz vezethet,
- a konfliktusok kezelése időt vesz el a feladat végrehajtásától,
- egy olyan csoportban, amelyben a tagok teljesen ismeretlenek egymás számára, sok időt vesz igénybe a generációk integrálása.

A generációk között húzódó kihívások súlyát jelzi, hogy a HR funkciók között a 2000-es évek közepén megjelent egy új irányzat, a generációmenedzsment. Számos vezetéstudományi terület fejlődése játszott szerepet ennek az új menedzsmentterületnek a kialakulásában (Marcaletti, 2017). Az 1980-as években az Egyesült Államokban megkezdődött a nyugdíjba vonulók sajátosságainak feltérképezése-, Finnországban és Norvégiában pedig az idősödési tendenciák és a munkahelyi jóllét kapcsolatának vizsgálata tekinthető az új irányzat kialakulásához vezető első lépésnek. Az új menedzsment terület kezdetben az eltérő generációk közötti együttműködés

elősegítésére fókuszált, annak a tapasztalatnak a birtokában, hogy a több generációs szervezetekben a különbségek olyan konfliktusok forrásai lehetnek, melyek nehezítik az együttműködést és ronthatják a hatékonyságot. **A generációmenedzsment alatt az eltérő korosztályú munkavállalók sikeres együtt foglalkoztatását értjük, melynek fő célja, hogy a különböző generációk kompetenciáit a szervezet érdekében a lehető legjobban felhasználja.** Héder és szerzőtársai (2018) szerint a generációmenedzsment általánosságban a különböző generációk közötti együttműködés kialakításával, ösztönzésével, illetve elégedettségének megteremtésével foglalkozik, melyek eredményezhetnek szervezeti kultúraváltást, új típusú munkakör-tervezési módszerek bevezetését. Kiemelik, hogy felmerülhetnek időskori tudásátadás menedzselési feladatok, valamint ügyelni kell az életkori diszkrimináció elkerülésére is. Annak ellenére, hogy a szervezet számára a legfőbb cél a szervezeti célok teljesítése, mégsem lehet ennek alárendelni mindent. A generációmenedzsment fókuszában is a hatékony munkavégzés áll, ehhez keresi az eszközöket úgy, hogy nem törekszik az eltérő korcsoportok személyiségjegyeinek egységesítésére, inkább annak a szervezeti kultúrának a megvalósítását tűzi ki célul, melyben az eltérő generációs csoportok tagjainak együttműködési lehetőségeit maximalizálni lehet. Az együttműködés alapja, ha a résztvevők számára világosak saját értékeik. Az idősebbek munkatapasztalata alapul szolgálhat a szervezetbe belépő fiatalok számára, míg a fiatalok azt a szükséges friss tudást és lendületet jelentik, melyek a piaci alkalmazkodás kulcselemei. Ebben a kontextusban a generációmenedzsmentre, mint a generációs konfliktusok kezelésére létrejött menedzsment irányzatra gondolhatunk, mely foglalkozik a munkavállalók interperszonális készségeinek fejlesztésével, az együttműködő légkör kialakításával, az egyéni értékeket figyelembe vevő motivációs környezet kialakításával. A generációmenedzsment az emberi erőforrás-gazdálkodás folyamatát erősíti azzal, hogy hozzájárul a hatékony és eredményes szervezeti működéshez. A munkavállalói igények természetesen eddig is eltértek, az ismert motivációs modellek jól működtek a gyakorlatban, ugyanakkor a felgyorsult technológiai fejlődés, a változó piaci környezet ezeket a generációs munkavállalói elvárásokat megváltoztatta, ezért a humánerőforrás szakembereknek ezeket az egyedi igényeket is ki kell elégíteni (Dajnoki és Héder, 2017).

Összefoglalva az állítjuk, hogy a generációmenedzsment olyan stratégiai szintű intézkedések/folyamatok elnevezése, melyek a különböző életszakaszban tartó személyek különböző igényeit figyelembe véve születnek meg. Az a munkaszervezet, mely felismeri az eltérő generációk eltérő igényeit és tud ehhez alkalmazkodni jelentős előnyre tehet szert a munkaerőpiac többi szereplőjével szemben.

A kormenedzsment fogalma

Az elöregedő társadalom kihívásai, a munkajog új szabályozása (nyugdíjkorhatár emelésére vonatkozó intézkedések és irányelvek) az idősebbekkel kapcsolatosan is számos új helyzetet, feladatot generálnak az emberi erőforrás menedzsmentben. Az idősebb generáció erőteljesebb jelenléte a munkahelyen úgynevezett életkor-kezelési stratégiák kialakítását kívánja meg a szervezetektől, így mára a generációmenedzsment mellett a kormenedzsment is tetten érhető. **A kormenedzsment olyan életút alapú megközelítés, mely egyenlő esélyeket biztosít minden korcsoport számára. A szemléletmód szerint a munkaszervezés, a beosztás és az egyéni feladatok meghatározása során figyelembe kell venni a korhoz kötődő tényezőket azért, hogy kortól függetlenül mindenki képesnek érezze magát az egyéni-, valamint a vállalat céljainak megvalósítására.**

A kormenedzsment kialakulásának első időszakában az öregedés jelenségét a termelékenység szempontjából vizsgálták (Galla, 2005). A tanulmány szerint 50 éves kor felett először a fizikai képességek romlása indul meg, gyakorivá válnak a krónikus betegségek. Az öröklött képességek romlásnak indulnak, ugyanakkor a tapasztalati tudás felhalmozódása miatt a tanult képességek javulhatnak, erősödik a stratégiai gondolkodás, javul a mérlegelési képesség, széles körűvé válik a szervezeti kultúráról szerzett tudás, jelentős a kapcsolati tőke. A munkatapasztalat képes kiegyensúlyozni a pszichomotoros képességek romlását. A munkaerőpiacon a munkaerő kínálat szűkössége miatt növekszik az idősebbek iránti kereslet, ezért a kormenedzsment szerinti megközelítés alapján az idősebbek adottságait figyelembe véve a következő munkakategóriák jöhetnek létre (Móré, 2015):

- *korhoz kötött munka:* fizikai munka, monoton munka, adatfeldolgozás,
- *korral változó munka:* értékesítés, biztonságtechnika,
- *korsemleges munka:* rutintevékenység, kevés fizikai megterheléssel járó munka,
- *korközömbös munka:* tudásalapú munka, kötetlen foglalkozások.

A kormenedzsmenttel kapcsolatos gyakorlatok az európai munkahelyeken azt mutatják, hogy a szervezetek az idősödés kérdéseit két módon közelítik meg:

- *problémamegoldó módszer:*
  az idősödés kérdésének hiányos ismerete arra kényszeríti a vállalatokat, hogy a problémákat hiányos erőforrásokkal és az idősebb munkavállalók munkaterhének csökkentésével orvosolják,
- *proaktív módszer:*
  életút-alapú megközelítést alkalmaznak és egyenlő esélyeket teremtenek minden korcsoport számára.

A korhoz kötődő tényezőket figyelembe kell venni a munkahelyeken (Ilmarinen, 2012) és olyan menedzsment technikákat kell kidolgozni, melyeknek célkitűzései között a következők szerepelnek:

- nagyobb figyelem az idősödés kérdésének,
- az idősödés korrekt megítélése,
- a kormenedzsmentre, mit alapfeladatra és kötelességre kell tekinteni,
- a humánerőforrás politikát össze kell kapcsolni a kormenedzsmenttel,
- a kor szerinti munkaképességet össze kell hangolni a teljesítményértékeléssel,
- biztosítani kell az egész életen át tartó tanulás lehetőségét,
- a munkabeosztás megszervezésekor figyelemmel kell lenni az életkorra,
- biztonságos és méltósággal teli átmenetet kell biztosítani a nyugdíjba vonuláshoz.

A kormenedzsment célkitűzéseinek megvalósulását vizsgáló magyar kutatásban (Tardos, 2017) a multigenerációs menedzsment fókusztani elemzése során 121 szervezet HR vezetőinek kérdőíves megkérdezését végezték el. Megállapításuk szerint Magyarországon az életkor-barát politikák átlagos színvonala relatíve alacsony. Az idősek számára bevezetett intézkedésekben a maximális pontszám 20 százalékát érték el a szervezetek, ezzel szemben a fiatalok esetében ez az arány 35 százalék. A kormenedzsment területén 23 százalékos értéket értek el a szervezetek, bár a generációs tudatosság esetében az érték 40 százalék. Az eredmények szerint minél ankább a fiatalok felé hajlott az életkori összetétel egy szervezetben, annál nagyobb mértékű volt az életkori kirekesztés. Az összegző megállapítások között szerepel, hogy a kormenedzsment elterjedtsége és integrálása a humánerőforrás politikába nem tekinthető általános jelenségnek. Az eredmények azért is meglepőek, mert az elméleti megközelítések lényegében kijelölik azokat az emberi erőforrással összefüggő feladatokat, amelyekből a megoldás módjait a szervezetek kialakíthatják. A kutatás arra is rávilágított, hogy a vizsgált szervezetek körében ott van jelen a legkevésbé a kormenedzsment, ahol a valóságban a legnagyobb az életkor szerinti egyensúlytalanság. Egy reprezentatív, 40 országot magában foglaló nemzetközi felmérés eredményeinek értékelése során (Balogh és Karoliny, 2018) a kutatók szignifikáns összefüggést mutattak ki a vizsgált országok életkori középértéke és a kormenedzsment vezérlete HR politika között. Az elemzés arra mutatott rá, hogy a toborzás során a fiatal munkavállalók nagyobb figyelmet kapnak, mint az 50 év feletti alkalmazottak. Viszont a magasabb átlagéletkorral bíró országokban szignifikánsan több karriertervezési programot kínálnak az 50 év felettieknek, mint az alacsonyabb átlagéletkorú országokban.

A kormenedzsment természetesen nem fókuszálhat kizárólag az idősebb korosztályra. A tehetséges fiatalok megtalálása és megtartása sem könnyű a XXI. század munkaerőhiányos világában. Kutatások hívják fel arra a figyelmet, hogy a fiatalok a munkahely keresés során azokat a vállalatokat preferálják, ahol inkább fiatalok dolgoznak (Balogh, 2016), mely azt jelenti, hogy az idős munkavállalók nagyszámú megjelenésének trendje hátráltatja a HR szervezet toborzási tevékenységét.

Az elméleti megközelítés és az európai szakmai szervezetek ajánlásai, valamint a speciális programkínálata ellenére a bemutatott kutatások azt igazolják, hogy bár a társadalmak öregedési tendenciája jelentős befolyással bír a gazdaságra, a szervezetek életében még mindig a fiatalabb korosztály áll a figyelem középpontjában. Az alkalmazott menedzsment gyakorlatok kevésbé fókuszálnak a munkavállalók változó életkori összetételére, a generációmenedzsment és a kormenedzsment szerinti vállalati működés még messze van az abban rejlő lehetőségek kihasználásától. Czeliy és Dajnoki (2021) alapján az X, Y, és Z generációs munkavállalók jelentős különbségeket mutatnak elődeikhez képest, ezért újszerű megoldásokra van szükség a hosszantartó, produktív és lojális munkakapcsolat, illetve az elégedettség fenntartásához. Ennek egyik módja a játékosítás (gamifikáció), mely eredményes és hatékony eszköz lehet az egészségmegőrzés, az oktatás, a tanulás, a motiváció, az üzleti élet, a marketing és a humán erőforrás gazdálkodás területein egyaránt.

Generációk közötti kommunikáció és konfliktus

A generációk közötti kommunikáció megértéséhez a kommunikáció fogalmának értelmezését több összefüggésben is megadjuk Móré (2010) tanulmánykötete alapján.

A kommunikáció evolúciós (fajok fejlődése szerinti) értelmezése

Ahhoz, hogy megértsük a kommunikáció jelentőségét, érdemes először annak a fajok fejlődése szerinti értelmezését megismernünk. Az emberi evolúció 5-7 millió éves története a környezethez, a változásokhoz való alkalmazkodás története. Az agyi kapacitás növekedése tette képessé az embert arra, hogy a környezeti kihívásokra egyre bonyolultabb válaszokat adjon, ez pedig megváltozott, fejlettebb környezetet eredményezett. Az ember által megalkotott tárgyak, gondolatok számbeli növekedésén túl meghatározóvá vált azok bonyolultsága is. A környezeti erőforrások kiaknázása, az utódok felnevelése, a veszélyekkel szembeni védekezés elengedhetetlenné tette a csoportos létformát. A nyelvi kommunikáció megjelenése hozzásegítette az embert, hogy egyre nagyobb csoportban éljen, s itt működtesse kapcsolatrendszerét. Új elemként jelent meg a csoportbeli tagozódás kérdése. A korábbi fizikai megjelenés,

az erő és az ügyesség kérdésén túl a csoportban elfoglalt helyet befolyásolni kezdte a jó kommunikációs készség. Az egyszerű táplálékszerzési lehetőségek ideje lejárt, az egyre nagyobb csoportlétszám növekvő mennyiségű élelem megszerzését tette szükségessé. A vadászat megszervezése, magának a folyamatnak az átlátása, a csoport vezetése egyre bonyolultabb kommunikációs képességeket tett szükségessé. Az állattartás, a növénytermesztés kitalálása olyan új konstrukciós képességek következménye, melyek szerepet játszottak a csoport társadalommá szerveződésében, a kultúra létrehozásában.

Az evolúció során bekövetkező idegrendszeri változások következményeként az ember egész életében létre akar hozni valamit, másrészt erről állandóan kommunikál társaival. A legtöbb kommunikációval foglalkozó szakirodalom úgy határozza meg, hogy a beszéd segítette hozzá az embert ahhoz, hogy kiemelkedjen a természetből. Nem vitatva, inkább kiegészítve ezt az álláspontot hívjuk fel a figyelmet a munka, a munkavégzéshez szükséges szerszámok használatának megjelenésére. A környezeti erőforrások kihasználása az életben maradás egyetlen esélyévé vált, a vadászat eszközkészítést, a megszerzett táplálék valamilyen szintű feldolgozása pedig összehangolt tevékenységet, együttműködést, munkát jelentett. Az első együtt élő emberi csoportok élete a létfenntartásra koncentrálódott, a kommunikáció ilyen viszonyok között, az ehhez kapcsolódó témákról folyt. Az életben maradás feltétele lett egy eszköz elkészítéséről, annak használatáról szóló tudás átadása, illetve a kommunikáció teremtette meg annak a lehetőségét, hogy a meglévő eszközöket egyre több funkcióban használják, fejlesszék, bővítsék.

A kommunikáció evolúciós értelmezésében is megtaláljuk korunk egyik legfontosabb kihívását: a csoportbéli tagozódás meghatározója a jó kommunikációs képesség. A generációs kapcsolatokra lefordítva ezt az értelmezést, azt mondhatjuk, hogy annak a kornak a kommunikációs eszközének a kiemelkedően jó használata befolyásolja a csoportbéli tagozódást, melyben éppen élünk. A XXI. század világában az információtechnológia kerül a középpontba, ezért a generációk közötti különbséget megalapozza az, ahogyan a különböző korosztályok tagjai a digitalizáció világához kapcsolódnak.

A kommunikáció társadalmi értelmezése

A kommunikáció kezdeti meghatározásai közül kiemelkedik az úgynevezett chicagói iskola megközelítése. 1909-ben Cooly, Mead és Dewey kutatók olyan elméletet dolgoztak ki, mely hangsúlyozta a kommunikáció szerepét a társadalmi életben. A kutatók a kommunikációt nem egyszerű üzenetátadásként, hanem

szimbolikus folyamatként értelmezték, melynek során kultúra jön létre és marad fenn. A kommunikáció minden emberi kapcsolat alapja, lehetővé teszi a közösségi életet, összekapcsolja az embereket. Értelmezésünk szerint bármiféle meghatározásnak azt kell alapul vennie, hogy a társadalom egész működését, benne az egyén helyét a kommunikáció határozza meg.

Amennyiben ezt a megközelítést elfogadjuk, úgy egyértelmű, hogy a társadalmi kommunikáció alatt kell értenünk:

- két ember kapcsolatát,
- az emberek és az intézményrendszer közötti összeköttetést,
- a társadalmi intézmények között zajló információcserét,
- valamint a tömegkommunikációs eszközökön keresztül történő információátadást.

A kommunikáció értelmezéséhez figyelembe kell vennünk, hogy az emberi kommunikáció mindig egy társadalmi szituációban történik. Ennek a szituációnak mindig van valamilyen értelme és minősítése a kollektív tudatban. Ugyanígy a kommunikációnak is mindig van értelme és minősítési lehetősége, nem csak a benne szereplő partnerek számára. Amikor két tizenéves fiatal egy tömegközlekedési eszközre felszállva harsány káromkodások közepette beszél valamiről, azt a körülöttük állók nem értik, ezért értelmetlennek ítélik meg. A kollektív tudat azonban értelmezi és minősíti ezt a kommunikációt. Amennyiben elfogadja, úgy a kommunikációs folyamatban ez a kód továbbra is fennmarad, ha elutasítja, úgy idővel ez a beszédforma átalakul, elmarad.

A szituáció mellett a személyközi kommunikáció meghatározója a partnerek egymáshoz való viszonya. A társadalmi viszonyt az organizációs kapcsolatok, a státuszkülönbségek, az eltérő szerepek, az életkorbeli különbségek jelentik. A konkrét szituáció mellett a kommunikáló felek korábbi kapcsolata, megelőző kommunikációja is hatással van az éppen zajló kommunikációra, s ez befolyásolja kommunikációs magatartásukat.

A kommunikáció társadalmi megközelítése is jól mutatja a generációk közötti kommunikációs különbségek alapját: a szituáció és a kommunikáció kollektív tudatban történő minősítése dönt arról, hogy az idősek és fiatalok eltérő kommunikációs hálózatából mi az ami fennmaradhat.

Generációk kommunikációs jellemzői

Az egyes generációs csoportok jellemzésénél részletesen kitértünk arra, hogy a generációs csoportok meghatározásánál milyen fontos szerepe van a technológiai megközelítésnek. Ennek a felosztásnak a tükrében kell végiggondolnunk azt is,

hogy a munkaerőpiacon jelen lévő generációs csoportok hogyan viszonyulnak a digitalizációhoz, milyen mértékben van ez hatással kommunikációjukra (5. táblázat).

Baby-boom	X generáció	Y generáció	Z generáció
• iskolapadban tanult, figyelt, jegyzetelt	• iskolapadban tanult, figyelt, jegyzetelt	• iskolapadban tanult, kiegészítette az internettel	• már az iskolában is tanult digitálisan, bármit megkeres online
• felnőttkorban kényszerből ismerték meg a digitális világot	• tinédzserként ismerték meg a digitális világot	• gyerekkoruktól ismerik a digitális világot	• csak a digitális világot ismerik
• számítógéphasználat csak munkában	• digitális eszközök használata munkában és magánéletben	• digitális eszközök használata munkában és magánéletben	• digitális eszközök kizárólagos használata munkában és magánéletben
• keveset kommunikálnak online	• keveset kommunikálnak online	• életvitelük része az online kommunikáció	• idejük jelentős részét töltik online

5. táblázat A munkaerő piaci generációk viszonya a digitális világhoz *forrás: saját szerkesztés*

A különböző generációk kommunikációját, kommunikációs eszközhasználatát alapvetően befolyásolja az iskolai élmény. A Baby-boom és az X generáció tagjai kizárólag az iskolapadban tanultak, a felkészüléshez könyvek, jegyzetek álltak rendelkezésükre. Az Y generáció tagjai esetében az iskolás éveket nem, de az egyetemi éveket már befolyásolhatta az online világ, az internet, igaz még csak korlátozott mértékben. A Z generáció tagjai számára a könyvekből tanulás csak az egyik formája az ismeretszerzésnek, sőt számukra a nyomtatott termékek inkább a nehezen elérhető formái az ismeretszerzésnek. A tanulás módja alapjaiban meghatározza a digitális eszközök használatának módját. A Baby-boom és az X generáció tagjai számára még kevésbé természetes az online világ, annak ellenére, hogy egyre gyakrabban használják azt. Ennek a két generációnak tagjai kommunikációjuk során a személyes jelenléttel történő megbeszélést részesítik előnyben, igénylik a találkozókat, a részletesen kifejtett gondolatokat.

A generációk közötti kommunikációs sajátosságokat elemző kutatásban (Dobos, 2016) az Y generáció szemszögéből vizsgálták a generációk közötti kommunikációt. Az idősek és a fiatalok beszélgetési szándékáról a fiatalok több mint 80 százaléka pozitívan nyilatkozott, ugyanakkor azt fogalmazták meg, hogy az eltérő generációk gyakran elbeszélnek egymás mellett, ellenszenvet táplálnak egymás iránt. Az ellentétek egyik forrása a fiatalok szerint az idősek lassú gondolkodása, és a beszélgetések hossza. A kutatásban a fiatalok fontosnak tartották a generációk közötti beszélgetéseket, mert tanulhatnak az idősektől és érdekesnek tartják múltbeli történeteiket. A generációs szakadék létezésének okai között az eltérő életstílust, érdeklődést, gondolatmenetet, a morális különbséget és az internethez való viszonyulás nagy eltérését sorolták fel.

Egy szervezeten belül a belső kommunikációs rendszer működtetése, a hatékony információáramlás alapfeltétele a vállalati célok megvalósításának. Az információs rendszer kiépítésekor és működtetésekor azonban figyelembe kell venni a különböző generációk tanulmányunk korábbi részében már részletezett eltérő eszközhasználati szokásait is, hiszen ha az információ közvetítésének módja és annak tartalma nem megfelelő a különböző korcsoportok számára, akkor könnyen kialakulhatnak kommunikációs zavarok, melyeknek eredménye munkahelyi konfliktus lehet. A generációs hatást vizsgáló kutatásban (Szabó és Szentgróti, 2019) vizsgálták a kommunikációs diszfunkciók hatását és arra a megállapításra jutottak, hogy leginkább az információ és a visszajelzés hiánya, valamint annak téves értelmezése jelent nehézséget. A kutatás rámutatott arra is, hogy a fiatalabb korosztály tagjai körében az eltérő értelmezés jelensége jelenti a legnagyobb problémát és ezt generációs jelenségként értelmezik.

Az Európai Unió által 2008-ban indított Intergenerációs tanulás a szervezetben (Intergenerational Learning in Organizations IGLOO, Spannring, 2008) projekt arra a kérdésre kereste a választ, hogyan lehet létrehozni egyensúlyt a különböző generációk között. A program elsődleges célja a generációk közötti tudásátadás megteremtése volt, de ajánlásokat fogalmazott meg azzal kapcsolatban, milyen lehetőségei vannak a generációk közötti kapcsolatnak a szervezetekben:

- tanulóidő: a kezdő munkavállalók a beillesztés szakaszában egy sikeres generációs kapcsolatban megérthetik, mekkora súlya van a szakértelemnek a szervezetben és ez elősegítheti a tisztelet kialakulását,
- párbeszédes mentorálás: egy pedagógiai eszköz, melyben a közreműködők feltárhatják megérzéseiket,
- konstruktív kommunikáció: a sztereotípiák feloldására szolgál, melyben nem a problémákon és az igényeken van a hangsúly, inkább a közös célokon és az egyéni értékek kihasználásán.

Az IGLOO projekt kapcsán több országban készült kutatás a különböző generációk szerepéről, és megállapításaik középpontjában az állt, hogy a munkahelyen a kor relatív fogalom, a képességeken és a kompetenciákon van a hangsúly.

Generációk közötti konfliktus

A konfliktus természetes részét képezi életünknek. A Magyar Értelmező Kéziszótár szerint a konfliktus összeütközés, egymásnak ellentmondó erők és érdekek harcát jeleníti meg. A jelentéselméleti megközelítésen túl, a konfliktust úgy határozhatjuk meg,

mint az egyet nem értés, az ellentét, vagy a feszültség megtestesülését emberek, vagy azok csoportjai között (Nádházy, 2006). A munkahelyi konfliktusok természetes részei a munka világának, olyannyira, hogy a modern vezetéselméletek szükségesnek, sőt fontosnak tartják a nézeteltérések megjelenését, mert azok képesek olyan változásokat előidézni, melyek segítik a vállalatot a külső környezethez történő alkalmazkodásában. A szakirodalom egy része (Elida és Tomita, 2010) konstruktív és destruktív konfliktust különböztet meg. Destruktív a konfliktus, ha az további hibákat generál, a problémákat időben nem oldja meg. A konstruktív konfliktus olyan versengést vált ki, mely hozzájárul a szervezet fejlődéséhez. Az elemzések szerint a különböző generációk tagjai között a konfliktus könnyen destruktív folyamattá alakul.

A konfliktusok egyik kiemelt forrása a hibás kommunikáció és a rossz értelmezés, mely összefüggésben állhat fiziológiai jellemzőkkel, időskorban az információfeldolgozás lassulásával (Balázs és Bene, 2019). A korábbi fejezetekben az eltérő generációk kommunikációs szokásainak elemzése alapján egyértelmű, hogy az eltérő kommunikációs eszközök használata, az eltérő nyelvhasználatból (rövidítések szlengek) származó rosszul értelmezett, vagy esetleg értelmetlen információ, alapot adhat a nézeteltérésre. Kiemelkedően fontos konfliktusforrás az eltérő értékrend, bár ki kell emelnünk, hogy az értékkülönbséget számtalan szociokulturális tényező is befolyásolja: családi háttér, vallás, műveltség, ezért az eltérő értékrendbeli különbséget nem tekinthetjük csak és kizárólag generációs alapokon nyugvónak.

A generációs hatásokat vizsgáló kutatás (Szabó-Szentgróti, 2019) elemezte, hogy a különböző generációk tagjainak jelenléte a munkahelyen hogyan vezet konfliktushoz. Megállapításuk szerint a konfliktust a fiatalok nehezebben kezelik, mint az idősebbek, mert nem rendelkeznek konfliktuskezelési módszerekkel. A konfliktusok eredőjeként a fiatalok a generációs különbségeket jelölik meg, míg az idősebbek szerint a háttérben leginkább a stressz, a feszültség áll. Ezen kutatás eredményei is azt támasztják alá, hogy a generációk közötti munkahelyi konfliktusban a legfontosabb szerepet az eltérő értékrend tölti be. Az eredmények rámutattak arra is, hogy a generációs konfliktusok a HR funkciók hiányos alkalmazására vezethetők vissza. Hatékony humán-menedzsmentrendszer (kiválasztás, beillesztés, mentorálás) alkalmazása inkább a nagyvállalatokra jellemző és ezeken a munkahelyeken kevesebb generációs konfliktust mértek a kutatók. Kis- és középvállalatok esetében kevésbé kerül fókuszba a humánmenedzsment, melynek hiánya még a konfliktusok megjelenésében is mérhető. A Visegrádi Négyek országaiban végzett kutatás (Móré és Bene, 2018) bizonyította, hogy a szervezetekben az idősebb generáció tagjaival szemben sztereotípiák élnek annak ellenére, hogy nem minden szellemi képesség csökken az életkor előrehaladtával.

Generációk találkozása a filmen

Szívesen ajánljuk minden téma iránt érdeklődőnek egy olyan film megtekintését, mely kellő humorral, sok igazságtartalommal és nem utolsó sorban pazar szereplő gárdával mutat egy példát a különböző generációk között lehetséges jó munkakapcsolatra. A film a szórakoztatáson túl is nagy hatást váltott ki, egy jelentős multinacionális vállalat vezetőire. A Pfizer a film megjelenését követően új programot indított „A tehetség kortalan" címmel.

A film címe: A kezdő (eredeti cím: The Intern)

A 2015-ben bemutatott amerikai filmvígjátékot Nancy Meyers írta és rendezte, valamint a produceri feladatokat is ő látta el, Suzanne Farwell segédletével. A film zeneszerzője Theodore Shapiro. A főbb szerepekben Robert De Niro, Anne Hathaway, Rene Russo, Anders Holm és Andrew Rannells láthatók. A film gyártója a RatPac-Dune Entertainment és a Waverly Films, forgalmazója a Warner Bros, Pictures.

Tartalom: A menő netes divatcég az egyenlő esélyek jegyében idősebb gyakornokokat is hajlandó fogadni. Arra azonban nem készültek fel, hogy beállít hozzájuk egy 70 év körüli, öltönyös, diplomatatáskás úr (Robert De Niro) és munkát kér azzal, hogy valaha ő is hasonló szakmában dolgozott. A cég főnöke, a megállíthatatlan tempójú és nehezen elviselhető temperamentumú Jules (Anne Hathaway) alkalmazza a férfit és attól kezdve kénytelenek eltűrni egymást: különböző szeszélyek, különböző szokások és hasonló nyakasság ütközik össze - egészen addig, míg a sok utálatból barátság nem alakul.

Elérhető a Netflix-en, részletek megtekinthetők a YouTube csatornán.

Összefoglalás

A különböző korosztályok eltérő értékrendet követő tagjainak együttes jelenléte a munkahelyen összekapcsolódik a növekvő munkaerőhiánnyal és a globalizációval együtt járó munkaerő áramlással. Az idősek növekvő számú jelenléte nem csupán a társadalom számára jelent kihívást, de az idősebb munkavállalók foglalkoztatásának lehetősége és kényszere a gazdasági élet szereplői számára is számtalan új feladat megoldását követeli meg. Ennek a generációnak a tagjai bizonyos ágazatokban a szakemberhiányt pótolják, más ágazatokban pedig olyan képességeik és kompetenciáik jelennek meg értékként, melyek nélkül a termelékenység csökkenne. A különböző generációk együttműködését szolgáló generációmenedzsment és a hosszú távú egészséges életmód iránti igény kielégítését szolgáló kormenedzsment együttes jelenléte hozzájárulhat ahhoz, hogy a társadalom és a gazdaság számára is olyan eredményeket hozzanak, melyek messze túlmutatnak önmaguk korlátain. A tanulmányunkban bemutatott elméleti alapvetések és szakmai

ajánlások ellenére az ismertetett kutatások azt bizonyítják, hogy az idősödés trendje nem egyedüli befolyásoló tényezőként hat a szervezetek működésére, annak ellenére, hogy a generációs különbségek a hatékonyabb termelés ellen hathatnak és számtalan konfliktust generálnak. A szervezetek fókuszában még mindig a fiatalok állnak, és az idősebb generáció munkahelyi életvitelét befolyásoló kormenedzsment szemlélet elemei a HR funkciók között alig fedezhetők fel. Feltételezhetjük, hogy a vállalatok működésére, az elmúlt másfél évtizedben a gazdasági válság, a kilábalás feladata, majd a COVID 19 járvány olyan erőteljesen hatott, hogy ezek kezelése egyelőre fontosabb feladatnak látszik, mint az idősebb generáció munkahelyi életének kezelése, együttműködési környezetének a vállalati hatékonysággal összefüggő hatásainak elemzése és ezekre a hatékony szervezeti válaszok megtalálása. A megoldások kezelése elodázható, de a demográfiai trendek előrevetítik, hogy erre a késleltetett reakcióra már csak nagyon kevés idő áll rendelkezésre.
A tanulmányban előforduló kulcsszavak: generáció, demográfiai trendek, öregedési index, munkaerő-piaci generációk, generációmenedzsment, kormenedzsment, kommunikáció

A tanulmányban az olvasó a következő kérdésekre kaphat választ:

Mely generációk együttműködése valósul meg jelenleg a munkaerőpiacon?
Milyen szempontok szerint határozhatjuk meg a különböző generációkat?
Milyen jellemzői vannak a Veteránoknak?
Milyen jellemzői vannak a Baby boom generációnak?
Milyen jellemzői vannak az X generációnak?
Milyen jellemzői vannak az Y generációnak?
Milyen jellemzői vannak az Alfa generációnak?
Milyen jellemzői vannak a digitális bevándorlóknak?
Kiket nevezünk digitális benszülötteknek?
Hogyan lehet feloldani az eltéréseket a digitalizációs nemzedékek között?
Mit jelent a generációmenedzsment?
Mit jelent a kormenedzsment?
Milyen lehetőségei vannak a generációk közötti kapcsolatnak a szervezetekben?

Irodalomjegyzék

Balázs, K., és Bene, Á. (2019). Az aktív időskor szerepe a fogyasztóvédelemben. *Magyar Gerontológia 11(37-38),* 65-77.

Balogh, G. (2016). Integrative evolution methods in talent management: emprical research exemplified by students at the Faculty of Business and Economics at the University of Pécs. In: Blstkova, J., és Markovic, P. *Manging and Developing Human Resources. The Academic Bridge to HRM Practice.* Frankfurt am Main MCDP International UG. 11-23.

Balogh, G., és Karoliny. M. (2018). A korosodó népesség HR-fókuszokat módosító hatásai nemzetközi összehasonlításban. *Vezetéstudomány 49(10),* 73-84.

Bessenyei, L. (2016). A generációváltás forradalma. *Opus et Educatio, 3(4),* 371-378.

Czeily, T., és Dajnoki, K. (2021). Játékosítás, mint a HR új stratégiai eszköze. *Economica 12(1-2),* 1-10.

Dajnoki, K., és Héder, M. (2017). „Új szelek fújnak" – a HR válasza a globalizáció és a változás kihívásaira. *Hadtudomány: A Magyar Hadtudományi Társaság Folyóirata (1215-4121 1588-0605): 27 E-szám,* 84-93.

Csutorás, G. Á. (2016). Az Y generációs munkatársak megtartási lehetőségei a Központi Statisztikai Hivatalban. *Magyar Közigazgatás 2016 (1),* 92-107.

Dobos, Cs. (2016). A generációk közötti kommunikáció és tudástranszfer sajátosságai. *Alkalmazott nyelvészeti közlemények 11(1),* 29-39.

Elidat-Tomutja, T. (2010). The evolution of conflict as a behavior process within global organizational communication manegement. *Annales Iniversitas Apulensis Series; Oeconomca 12(2),* 721-728.

Galla, V. (2005). Az elöregedés- gazdasági megközelítésben. *Közgazdasági Szemle 52(4),* 521-532.

Gyarmathy, É. (2020). *Az infokommunikációs társadalom generációi.* OFOE

Hamrnill, G. (2005). Mixing and Magaging Four Generations of Employees. *FDU Magazine. 2005. winter/spring*, USA, 3. Elérhető: https://portal.fdu.edu/newspubs/magazine/05ws/generations.htm (letöltés: 2022.03.27.)

Héder, M., Szabó, S., és Dajnoki, K. (2018). Effect of labour market changes on HR functions. *Anali Ekonomskog fakulteta u Subotici, 2018(39),* 123-138.

Ilmarinen, J. (2012). *Promoting Active Ageing in the Workplace.* Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség: Biztonság és egészség a munkahelyen-Munkaanyag, Elérhető: https://osha.europa.eu/hu/publications/promoting-active-ageing-workplace (letöltés: 2022.05.01)

Kim, H., Knight, D. K., és Crutsinger, C. (2009). Generation Y employees' retail work experience: The mediating effect of job characteristics. *Journal of Business Research, 62(5),* 548-556.

Krajcsák, Z. (2018). Az alkalmazotti elkötelezettség relatív fontossága a munka változó világában. *Vezetéstudomány 49(2),* 38-44.

Mannheim, K. (1952). *The sociological problem of generations: essays on the sociology of knowledge.* London: RKP

Mannheim, K. (2000). A nemzedékek problémája. In: Mannheim, K.: *Tudásszociológiai tanulmányok* Osiris, Budapest 345-379.

Marcaletti, F. (2017). Age management within work organizations in Europe. Origins, method, tools, andpractice. *Meeting Comitato Aziendale Europeo Barilla At: Parma 2017. május 31.* Elérhető: file:///C:/Users/user/Downloads/BarillaCAE310517.pdf (letöltés: 2022.04.16.)

McCrindle, M., és Wolfinger, E. (2009). Az XYZ Ábécéje. A nemzedékek meghatározása. *Korunk III (11),* 13-18.

Meretei, B. (2017). Generációs különbségek a munkahelyen. Szakirodalmi áttekintés. *Vezetéstudomány 48(10),* 11-18.

Móré, M. (2010). *A társadalmi kommunikáció elmélete és gyakorlata.* Debreceni Egyetemi Kiadó, Debrecen

Móré, M. (2013). *A tudáselismerés vállalati és oktatásszervezési összefüggései.* Habilitációs értekezés. Debreceni Egyetem

Móré, M. (2015). A menedzsment tudomány válasza az öregedő társadalom kihívásaira. *Magyar Gerontológia 7(25),* 60-71.

Móré, M., és Bene, Á. (2018). Generational Challanges in Organisations, *Tudásmenedzsment 19(1).* 15-23.

Nádházy, Zs. (2016). A konfliktusokról és feloldásuk lehetséges útjairól. *Munkaügyi Szemle 2006 (3),*

Prensky, M. (2001). Digital Natives, Digital Immigrants Part 2: Do They Really Think Differently? *On the Horizon*, 9(6), 1-6. https://doi.org/10.1108/10748120110424843

Soós, J. K. (2008). Generációk találkozása: értékrendek ütközése vagy hatékony együttműködés. *Munkaügyi Szemle, 52(1),* 29-34.

Soulez, S., és Guillot-Soulez, C. (2011). Recruitment marketing and generational segmentation: a critical analysis based on a sub-segment of Generation Y. *Recherche et Applications en Marketing (English Edition), 26(1),* 39-55.

Spannring, R. (2008). Grundvig Project Intergenerational learning in organizations – IGLOO Summary of the LITERATURE REPORT. (letöltés: 2019.12.01) Elérhető: http://www.iglooproject.eu/files/english_sum_report.pdf

Spéder, Zs. (2014). Demográfiai folyamatok: születések, halálozások, korösszetétel. Kolosi, T., és Tóth, I., (szerk) *Társadalmi Riport*, 63-82.

Szabó-Szentgróti, G., Gelencsér, M., Szabó-Szentgróti E., és Berke Sz. (2019). Generációs hatás a munkahelyi konfliktusban. *Vezetéstudomány.54(4),* 77-88.

Takács, P., és Fábián, G. (2014). A nyíregyházi lakossági panelfelméréshez kapcsolódó életminőség vizsgálatok: Generációk. *Acta Medicinae et Sociologica 5 (12-13),* 165-188.

Tardos, K. (2016). Kortalan szervezetek? Vállalati stratégiák és munkahelyi egyenlőségi rendszerek a különböző életkorú munkavállalók foglalkoztatásában. *Társadalomtudományi Szemle 2016/2,* 142-172.

Tardos, K. (2017). *Életkor és esélyegyenlőség.* mtd Tanácsadói Közösség – Belvedere Meridionale, Budapest – Szeged

Tari, A. (2010). *Y generáció - Klinikai pszichológiai jelenségek és társadalomlélektani összefüggések az információs korban*. Jaffa Kiadó, Budapest

Turner, F. (2018). A hálózatok diadala. *Fordulat 23,* 9-32.

KSH Statisztikai Tükör Népesedési Világnap 2020 (letöltés 2022.02.23.) https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/stattukor/nepesedesi_vilagnap/2020/index.html#regedovilagnepesseg

Központi Statisztikai Hivatal: Magyarország népességének száma, korfája (letöltés: 2022.03.04.) Elérhető: https://www.ksh.hu/interaktiv/korfak/orszag.html
Központi Statisztikai Hivatal: Foglalkoztatottak száma korcsoportonként (letöltés: 2022. 03.01.) Elérhető: https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_qlf006.html
EUROSTAT: A népesség szerkezete korcsoportok szerint (letöltés: 2022. 02.26.) Elérhető:https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=File:Population_structure_by_major_age_groups,_EU-27,_2019-2100_(%25_of_total_population).png
EUROSTAT: Éves foglalkoztatási statisztikák (letöltés: 2023. 01.06.) Elérhető:https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Employment_-_annual_statistics

Gerontológia a hazai tudományos folyóiratokban

BENE ÁGNES

Hogyan idézheted ezt a tanulmányt?
Bene, Á. (2022). Gerontológia a hazai tudományos folyóiratokban. In: Bene, Á., és Móré, M. (szerk.), (2022) *Pozitív Idősödés 1.* Debrecen: DUPress, 381-453. oldal

Magyar Gerontológia

A Magyar Gerontológia a Debreceni Egyetem Egészségtudományi Karának (korábban: Egészségügyi Kar) 2009-ben alapított tudományos folyóirata.

A Magyar Gerontológia folyóirat küldetése a kezdetek óta az, hogy az öregedéstudomány interdiszciplináris szemléletét hangsúlyozva teret adjon a gerontológia hazai tudományos és szakmai eredményeinek.

A folyóirat egyaránt befogad és megjelentet tudományos igénnyel elkészített, eredeti lektorált tanulmányokat, illetve szakmai, közéleti cikkeket is, melyek a szakterületen megjelenő aktuális helyzetről, újdonságokról, innovációkról számolnak be. A folyóirat teret enged a szakmai kutatások bemutatásának, elemzéseknek, a szakmával és a szakterülettel kapcsolatos véleményeknek.

A folyóirat rovatai:

1) Eredeti közlemények
2) Szakmai közéleti írások
3) Tudománynépszerűsítő írások
4) Recenziók

A folyóirat Szerkesztőbizottsága elkötelezett amellett, hogy a gerontológia, az öregedéstudomány eredményei, fejlődése bekerüljön és beépüljön a hazai közgondolkodásba. A folyóirat kiemelten foglalkozik a gerontológia területén megjelenő társadalmi és technológiai innovációkkal.

A folyóirat publikálási lehetőséget nyújt az orvos-és egészségtudományi, és a társadalomtudományi területen kutatóknak, dolgozóknak, valamint a társszakmák, kapcsolódó diszciplinák művelőinek.

A Kiadó célja, hogy a területen kutatók, dolgozók kialakítsák és fejlesszék a gerontológiával kapcsolatos hazai és nemzetközi szakmai diskurzust, ezzel hozzájáruljanak a terület fejlődéséhez, a társadalmi és gazdasági problémák azonosításához, megoldások kereséséhez.

A Magyar Gerontológia nyílt hozzáférésű folyóirat, minden cikke ingyenesen elérhető és letölthető, valamint DOI és ISSN számmal rendelkezik.
A folyóirat 2020-tól minden év decemberében jelenik meg.
A Debreceni Egyetem Egészségtudományi (korábban Egészségügyi) Kar Gerontológia Tanszék szervezésében megrendezett éves nemzetközi gerontológiai konferencia absztraktjaiból a Folyóirat a Konferenciához kapcsolódóan Különszámot jelentet meg.
A folyóiratszámok a Debreceni Egyetem Könyvtárának ojs platformján ingyenesen elérhetőek és letölthetőek.
A folyóirat honlapjának címe: https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia

A korábbi folyóiratszámokban megjelent publikációk**:**

2022. 14. évf. Konferencia Különszám

Health challenges of the elderly: a comparative study of the need for health social workers in Nigeria and Bangladesh
Emmanuel Temitope Adaranijo, MD Sarafat Hossain
Prevention is the key - a multidimensional model for social well-being of the elderly
Zsuzsanna Almassy, Anita Szemán-Nagy, Réka Farkas, Adriána Csinády
Vulnerability of elderly consumers - their children's perception
Katalin Balázs, Petronella Vincze, Szilvia Hujber-Mitru
Burnout syndrome in healthcare profession
Bednáriková Miroslava, Libová Ľubica, Kollárová Lívia, Zacharová Lenka
Social well-being of the elderly in Hungary
Adriána Csinády, Anita Szemán-Nagy, Réka Farkas, Zsuzsanna Almássy
Smart against ageism: an overview of age discrimination in Portugal
Carina Dantas, Juliana Louceiro, Natália Machado
Decade of Healthy Aging 2020-2030: international and local arctic context
Elena Golubeva, Andrey Soloviev
Supporting ageing with a positive psychological framework and tools
Ágota Kun
Determinants influenceing the mental health of older people (60 years +) in Botswana
Magen Mutepfa
The correlations of resilience of the geriatric population in Botswana: A cross sectional study
Magen Mutepfa

Quality of life of elderly stroke patients and their caregivers
Valéria Parová, Mária Sovátiová Soósová, Renáta Suchanová
Association between leisure activities, anxiety, depression and well-being of older adults living in nursing homes in Slovakia
Mária Sovátiová Soósová
Association between Personal Well-being, Functional Status, Anxiety, Depression, Social Support and Spiritual Experience of Older Adults living in nursing Homes in Slovakia
Mária Sovátiová Soósová
Mental health of older adults living in nursing homes in Slovakia – Results of a preliminary study
Mária Sovátiová Soósová, Lucia Hazuchová
The impact of Covid-19 pandemic on older adults with dementia and their caregivers: a narrative review
Kyriaki Stamati, Theodora Argyri, Angeliki Balafouti, Antonia-Stefania Ouissa, Alevizopoulou Eleni
How can telemental health help reduce the loneliness and isolation of the elderly?
Anikó Panna Tóth
Instead of loneliness: intergenerational home-sharing
Bettina Török, Éva Knyihár
Az áthajlás korúak egészségmegőrzési lehetőségei a Rendvédelemben
Ambrusz Aliz, Malét-Szabó Erika
A Szeniorok digitális készségeinek változásai a COVID alatt és után
Bajusz Klára
A digitális pedagógia társadalmi kiegyenlítő szerepe
Beck-Zaja Mónika
Természetjárás és időskor: nagyváradi idősekkel foglalkozó szervezetek jó gyakorlatai
Belényi Emese Hajnalka, Kondor Erzsébet
Aktív élet társaságban - Az időskori tanulás pozitívumai
Bene Ágnes
Tehetséggondozás egy életen át - A képzőművészeti alkotó tevékenység és a tehetséggondozás szerepe időskorban
Ferwagner Anna
Tevékeny időskor, aktív idősödés
Ferwagner Anna

Újrakapcsolódás - Idősek foglalkoztatása természeti környezetben - Egy kvalitatív kutatás eredményei
Horváth Imre, Ládonyi Zsuzsanna
A meggyőzés pozitív útjai időskorban
Hujber-Mitru Szilvia, Balázs Katalin
Társas kapcsolathálózatok hatása az idősek komplex egészségi állapotára – egy egészségszociológiai metaanalízis
Jóna György
Demenciával élők gondozó hozzátartozóinak támogatása online Alzheimer Cafén keresztül
Kocsis Judit Ilona
Demenciához társuló viselkedési és pszichés tünetek enyhítése, emlékfelidézés (reminiszcencia) terápia alkalmazása
Kosztáné Hadházi Tünde
Az idősödés támogatása pozitív pszichológiai szemléleti keretben és eszközökkel
Kun Ágota
Családi gondozók izolációjának veszélye – a gondozásból fakadó megterheltség kapcsolati dimenziói
Leleszi-Tróbert Anett Mária, Bagyura Márton, Széman Zsuzsa
Ápolási lehetőségek az időskori esések megelőzésében a szociális intézményekben
Libová Ľubica, Kollárová Lívia, Bednáriková Miriam
„Ezt egy életen át kell játszani…" A sport, mint élethosszig tartó örömforrás
Mayer Krisztina
Vége van-e azzal, hogy vége van?
Nagyné Hermányos Zsuzsanna, Mártonné Illés Barbara
Hagyományőrző sportágak - íjászat és lovaglás -, mint rekreációs tevékenység, akár minden korosztály számára
Pászk Norbert
Az idősek magánnyal és egyedülléttel való megküzdésének segítése a szociális szakmákban
Pék Győző, Ferwagner Anna
A nyugdíjazás életeseményhez köthető izoláció és magány anatómiája és pszichoszociális vetülete - Prevenciós jó gyakorlatok
Petrika Erzsébet
Hogyan csökkentheti a digitalizáció az időskori magányt?
Stumpf-Tamás Ivett, Bene Ágnes

Magányosság helyett: intergenerációs otthonmegosztás
Török Bettina, Knyihár Éva
Gyakorlati tapasztalatok az időskori magány és izoláció csökkentésére a Szivárvány Idősek Otthonában
Vári Zoltán, Pivnyikné Antal Ágnes, Barkóné Csurka Ilona, Csernyikné Csók Anita
Beszámoló a Rómában megtartott 5. UNECE Idősügyi Konferenciáról (2022. június 15-17.) „Fenntartható társadalom minden korosztály számára: Összefogás az egész életen át tartó szolidaritás és az esélyegyenlőség érdekében" „Női karrier korhatár nélkül" MNKSZ/1
Ferenczi Andrea, Hajós Katalin
A Magyar Vöröskereszt az ukrajnai menekültekért- határon innen és túl „Női karrier korhatár nélkül" MNKSZ/3
Fodor Antalné
Az idősebb korosztály társas aktivitásának növelése a magány és az izoláció elkerülésére - Mozgás, légzés, meditáció
Jámbor Katalin
Nem értem, hogy mit nem ért! - A kor szerepe a digitális oktatásban
Kiss Anna
A „Nő, Család és Karrier – A pandémia hatása a munka és magánélet egyensúlyára a V4 országokban" című kutatás eredményei az 50 év feletti nők csoportjában „Női karrier korhatár nélkül" MNKSZ/2
Modláné Görgényi Ildikó
Kecskemét idősödő társadalma, mint a helyi társadalmi innováció motorja
Molnár Szilárd
Szellemi és fizikai aktivitások az Olajág Otthonokban a mentális és fizikai egészség fenntartása, megőrzése érdekében
Szász Krisztina
A Családbarát Magyarország Központ bemutatkozása, idősügyi programjai, eredményei „Női karrier korhatár nélkül" MNKSZ/4
Szuromi-Kovács Ágnes
Az Integrált Szociális és Egészségügyi Rendszer bemutatása
Talyigás Katalin
Komplex egészségfejlesztési lehetőségek időskorban
Tóthné Hatházi Anita, Kőpájer István, Sárosiné Udud Tünde, Moravcsikné Kornyicki Ágota

2021. 13(40)

Survey on unvaccinated elderly people during the COVID-19 pandemic. The patterns of sandwich generation and the age transition to old age
Kaszás Adrienn, Pék Győző, Őrsi Balázs

Comparison of sociodemographic characteristics in nursing home residents and community-dwelling elders
Yüksel Arzu, Yilmaz Emel Bahadir, Kesekci Cansu Esra

An exploratory metaphor analysis on the perceptions of nursing students about the concept of aging
Yilmaz Emel Bahadir, Yüksel Arzu

Senior policy in Hungary, Poland and Russia - Book review
Makar Sarah

A városi zöldterületek szerepe a demenciával élők és gondozók jóllétének megőrzésében
Fekete Márta, Frankó Luca, Pataki György, Kiss Veronika

Észlelt társas támasz időskorban
Ferwagner Anna, Pék Győző

A Sóstó-Gyógyfürdők Zrt. kínálata az idősödő generációknak
Helmeczi Gabriella

Molekuláris gerontológia napjainkban
Pályiné Krekk Zsuzsanna

A telemedicina szolgáltatás térhódítása a pandémia idején
Paulikné Varga Barbara

Az idősek és az infokommunikációs technológiák elsődleges vonatkozásai
Kristóf Zsolt, Győri Anita

Állattartó idősek egészségi állapota
Virginás Zolna

Bölcs öregedés az életút alkonyán
Homor Tivadar

2021. 13. évf. Konferencia Különszám

Fizikai aktivitás és civilizációs betegségek különböző életkorokban
Tóth Miklós

Domestic Violence and its Impact upon Reproductive Health during Corona Virus Pandemic among Women Attending Primary Health Care Centers in Baghdad City - Iraq
Aldeen Zahraa Burhan, Abbas Iqbal Majeed
Quality of life for social care centre clients
Alondere Linda, Kaulina Anda, Juhnevica Renate
COVID -19 pandemic, surveys on elderly about vaccination. National and European perspectives
Bałandynowicz-Panfil Katarzyna, Olah Şerban, Pék Győző, Kaszás Adrienn, Őrsi Balázs
Palliative and Hospice Social Work Roles in the U.S.
Csikai Ellen L.
Subjective Assessments of the Disease Seriousness in the Population Aged 60+
Doležalová Jitka, Tóthová Valérie, Neugebauer Jan
Attitudes of Roma adults towards the care of their elderly relatives
Godó Irén, Tóth Dalma
Local community practices to improve healthy aging in the North
Golubeva Elena, Emelyanova Anastasia
Growing Ageing Population and European Policies
Kabooro Rehana Sindho
Spiritual care in Slovenian nursing homes: a quantitative descriptive study
Karnjuš Igor, Bogdan Denis, Prosen Mirko, Ličen Sabina
Satisfaction with the implementation of developmental tasks in the course of life and the sense of well-being in late adulthood
Liberska Hanna
Prelevance of falls in seniors hospitalized on gerontopsychiatric department, their risk factors and possibilities of preventive interventions
Libová Ľubica, Kollárová Lívia, Vanková Ľubica, Vavro Michal
The good practice of inclusion in action - the proposal of program based on the Human Rights
Farnicka Marzanna
COVID-19, lockdown, elderly. Experiences of the follow up research among active older adults 2020-2021.
Patyán László, Bene Ágnes, Stumpf-Tamás Ivett

Staff Training and Stress in Long Term Care Facilities Special Care Units for Alzheimer's Elders
Szilagyi S. Jean
University of the Third Age at the Faculty of Health and Social Sciences, the University of South Bohemia
Tóthová Valérie, Šemberová Jana
Action for smart healthy age-friendly environments
van Staalduinen Willeke
Postoperative rehabilitation after total knee joint replacement
Vavro Michal, Kollárová Lívia, Szabó Dávid, Libová Ľubica
Revealing the Concept of Aging in Turkish Nursing Students: An Exploratory Metaphor Analysis
Yilmaz Emel Bahadir, Yüksel Arzu
Determining the Reasons of Older People for Choosing a Nursing Home: A Comparative Study
Yüksel Arzu, Yilmaz Emel Bahadir, Kesekci Cansu Esra
Idősödő rendvédelem
Ambrusz Alíz, Borbély Zsuzsanna, Malét-Szabó Erika
A projektmenedzsment oktatásának szerepe az aktív idősödés jó gyakorlatainál
Asztalos Bernadett, Ládonyi Zsuzsanna
Az oltásbizonytalanság és az oltásellenesség néhány jellemzője a koronavírus-járvány idején erdélyi magyar felnőttek körében
Bárdos Tímea
Hogyan érdemes időskorban táncolni?
Bene Ágnes, Móré Marianna
A család posztmodern változatai és a nagyszülők
Boga Bálint
A testmozgás szerepe a demenciák és az időskori depresszió prevenciójában
Csinády Adriána
Az idősek szociális kapcsolatai és szabadidő eltöltése
R. Fedor Anita, Ungvári Sándor, V. Balla Petra
A városi zöldterületek pozitív hatása a demenciával élők és gondozóik jóllétére
Fekete Márta, Frankó Luca, Pataki György, Kiss Veronika
Időskori életminőség, jóllét és idősödéssel kapcsolatos attitűdök vizsgálata
Ferwagner Anna

Hírös Szabadegyetem - idősödő generáció az iskolapadban
Fülöp Tamás, Sági Norberta
A Test Your Memory (TYM) teszt alkalmazhatósága háziorvosi szettingben demencia és enyhe kognitív zavar kiszűrése érdekében
Garbóczy Szabolcs, Kolozsvári László Róbert
A Sóstó-Gyógyfürdők Zrt. kínálata az idősödő generációknak, a gyógyturizmus piacának generációspecifikus jellemzőinek tükrében
Helmeczi Gabriella
COVID előtt, COVID közben, COVID után - a Milton Friedman Egyetem szenior képzési rendszerének helyzete
Jászberényi József
Idősügyi referens kerekasztal beszélgetés
Kisdi Réka
Az időskori depresszió
Kollárová Lívia, Libová Ľubica, Vanková Ľubica, Vavro Michal, Nagy Gažová Zuzana
Kognitív hanyatlás vagy integráció? – módszertani megközelítésben
Kondé Zoltán
Idős hozzátartozót gondozó családtagok erőforrásai a COVID-19 idején
Leleszi-Tróbert Anett Mária, Bagyura Márton, Széman Zsuzsa
Társadalmi innováció a DEAC-ban, az idősek fizikai aktivitásának fokozása érdekében
Lenténé Puskás Andrea
Különböző közegben végzett progresszív balance tréning hatékonyságának vizsgálata nyugdíjasok körében
Miszory Erika Viktória, Járomi Melinda, Pakai Annamária
Idősek az infokommunikációs térben – lehetőségek és kihívások
Nádasdi Kristóf Zsolt, Győri Anita
Időskori panaszok és a gyógynövények kapcsolata
Pászk Norbert, Kiss-Tóth Emőke, Kopkáné Plachy Judit
Telemedicina jelentősége a pandémia időszakában
Paulikné Varga Barbara
COVID -19 pandémia Magyar oltatlan idősek oltási attitűdjei, pszichológiai és demográfiai jellemzői
Pék Győző, Kaszás Adrienn, Őrsi Balázs
PKSZAK Majális- a generációk évében
Rajzik Alexandra

Időskori depresszió az alapellátásban
Rekenyi Viktor, Kolozsvári László Róbert
„Tanulom a korom" Interaktív tananyag fejlesztése időskorúak aktív életvezetésével kapcsolatos témakörben
Réti Éva
A hazai idősek online fogyasztói potenciálja
Stumpf-Tamás Ivett, Bene Ágnes
Az életmódok változásának időbeli trendjei és társadalmi okai – időskori életstratégiák
Szabó Árpád
A 60 év feletti korosztály Tokaji borfogyasztási szokásai, jövedelem és borértés alapján szegmentálva
Szakál Zoltán
A magyar lakosok egészségi állapota, egészségmagatartása 2020-as SHARE Corona Survey (Covid-19) adatainak tükrében – Hagyományos statisztikai és rough set alapú elemzés
Takács Péter, Láczay Magdolna, Szakál Zoltán,Varga Levente, Nádasdi Kristóf Zsolt, Paulikné Varga Barbara, Tóth Kitti, Helmeczi Gabriella
Az IKT használata az aktív és egészséges időskor támogatásában és az idősgondozásban
Tóth Anikó Panna
Cukorbetegek háziorvosi ellátásának minőségvizsgálata
Törő Viktória, Takács Péter, Kósa Zsigmond, Radó Sándorné, Szelesné Árokszállási Andrea, Sárváry Attila
Az idősek nappali ellátása és az aktív idősödés lehetséges kapcsolata - Problémák,nehézségek, jó gyakorlatok a COVID-19 járvány tükrében
Vajda Kinga
A Magyar Női Karrierfejlesztési Szövetség programjai az ENSZ egészséges idősödés évtizede jegyében – Kerekasztal
Ferenczi Andrea, Modláné Görgényi Ildikó, Hajós Katalin
Képzési, oktatási ökoszisztéma Kecskeméten az 50 pluszos korosztály számára
Molnár Szilárd
Suttogó idősek és nyitott fülek
Nagyné Hermányos Zsuzsanna

2020. 12(39)

Az idősebb korosztály szerepe a családi gazdaságok generációváltásában
Kovács Éva Katalin
Aktív, alkotó idősödés I. - Megküzdés
Ferwagner Anna, Pék Győző
A digitalizáció néhány elemének időseket érintő hatásai – Karantén előtti helyzetkép
Bene Ágnes, Móré Marianna, Zombory Júlia
Aktív, alkotó idősödés II. – Áramlat-élmény
Ferwagner Anna, Pék Győző
Új szerepben 70 fölött az online térben
Arató András
Karantén Kérdőív a Koronavírus idején
Dobos László

2020. 12. évf. Konferencia Különszám

Challenges to Mental Health Security and Safety of Older Adults in the U.S.
Csikai Ellen L.
Contributing to the Decade of Healthy Aging in the Nordic-Russian Arctic
Emelyanova Anastasia, Golubeva Elena
How learning theories can be applied to support older adults' acquisition of digital skills?
Kärnä Eija, Pihlainen Kaisa
Will Autonomous Vehicles address impediments to the mobility of ageing populations?
Kovacs Ferenc Stephen
Ensuring people's welfare in later life: lessons from Italy in pandemic times
Lamura Giovanni
Social security and safety of older adults in Poland
Urbaniak Bogusława
Ageless quarantine yoga - Escape to Yogaland in the time of pandemic
Varga Zsuzsanna
Elderly Service Officer Trainings
Wernigg Róbert, Kisdi Réka, Tróbert Anett Mária, Patyán László
Early recognition of dementia within the family
Zsarnóczky Martin, Zsarnóczky-Dulházi Fanni

Új szerepben 60 fölött az online térben
Arató András
A járványhelyzet hatása a Pécsi Szenior Akadémia hallgatóinak életmódjára
Bajusz Klára
Az életminőség és az életkor kapcsolata vesebetegek körében
Barcsa Tímea, Balogh Szabó Viktória
Vesetranszplantációhoz való hozzáférés időskorban
Barth Anita, Szőllősi Gergő József, Nemes Balázs
HR kihívások járványhelyzetben – A Korona HR országos kutatás eredményei
Dajnoki Krisztina, Kun András István
Észlelt társas támasz időskorban
Ferwagner Anna
A zeneterápia lehetőségei idősgondozók kiégésének megelőzésében
Halász Daniella, Bene Ágnes
Időskorúak a karantén helyzetben
Huszti Éva, Bene Ágnes, Patyán László
Termálfürdő - rehabilitációs torna offline és online
Jámbor Katalin
Videócsatorna a geronto-andragógia szolgálatában
Jászberényi József
Szívbarát torna offline és online
Kabai Fruzsina
A krónikus veseelégtelenségben szenvedő, hepatitis C vírussal fertőzött betegek interferonmentes kezelésének tapasztalatai egy esettanulmány bemutatásán keresztül
Kabai Péter, Orosz Beatrix, Barcsa Tímea
Önkéntesség az aktív időskorért
Markos Valéria
Az idősödő társadalom társadalmi idősödésének programja Kecskeméten
Molnár Szilárd
Karanténsport - A testmozgás jelentősége időskorban
Móré Marianna, Bene Ágnes
A megküzdés és életkori sajátosságai – A COVID-19 hatása az időskori megküzdésre
Nagy Luca Zsuzsa
Gondozók helyzete a COVID idején
Patyán László, Széman Zsuzsanna, Asztalos Bernadett

Tranzitív változások az idősödés útján
Szabó Lajos
A demenciával élő időst gondozó családtagok problémái a COVID-19 első hullláma alatt
Széman Zsuzsa, Kostyál L. Árpád
Prevenciós programok hatékonysága: egy előadás-sorozat tapasztalatai és eredményei
Szerdi Márta, Orosz Beatrix
A kórházban ápolt időskorúak mentálhigiénés gondozása az élet értelméről való időskori vélekedések tükrében
Szokolai Katus
Idős hozzátartozót gondozó családtagok megterheltsége a COVID-19 idején
Tróbert Anett Mária, Bagyura Márton, Széman Zsuzsa
Az ápolási készségek újradefiniálása a robotizáció és az AI területén az ápolásban
Ujváriné Siket Adrienn, Fehér Edit, Keszler Ádám, Zrínyi Miklós
Jóga a Karanténban - Menekülés Jógaországba világjárvány idején
Varga Zsuzsanna
Idősügyi referens képzés
Wernigg Róbert, Kisdi Réka, Tróbert Anett Mária, Patyán László
A demencia korai diagnózisának felismerhetősége és a családokon belüli megoldási lehetőségek támogatása egy új intézmény támogató tevékenységén keresztül
Zsarnóczky Martin, Zsarnóczky-Dulházi Fanni
E-health alkalmazások növekvő jelentősége az időskori aktivitásban a COVID19 járványhelyzet alatt
Zsarnóczky-Dulházi Fanni, Zsarnóczky Martin
EduSenior Karantén Képzési Program „Az én karanténom 2020. március 16-tól – Laci bácsi levelei”
Dobos László
Mire tanított meg bennünket a Covid 19 járvány az időseket illetően - Beszámoló az ELTE Hilscher Rezső Szociálpolitikai Egyesület Idős Műhely munkájáról
Talyigás Katalin

2019. 11(37-38)
Idősgondozás az ellátórendszeren kívül: a családi gondozók kihívásai
Tróbert Anett Mária, Széman Zsuzsa

Teszteld a memóriád (Test Your Memory) kérdőív magyar változatának (TYM – HUN) alkalmazhatósága
Égerházi Anikó, Kovács Zoltán György, Magócs Éva, Szőlősi Gergő József, Harsányi Szilvia, Garbóczi Szabolcs, Kolozsvári László Róbert
Demencia és a család. Alzheimer café a gondozó családok terhelődésének csökkentésére
Kiss Gabriella
Alzeheimer café – az elfogadás kávéháza (Véleménycikk)
Szilvásiné Bojda Márta
Gerontofitnesz – a rendszeres testmozgás jótékony hatása az idősödő emberek testi-lelki egészségére
Csinády Adriána
Az aktív időskor szerepe a fogyasztóvédelemben
Balázs Katalin, Bene Ágnes
Állatterápia hatása idősek distressz állapotára
Virginás Zolna
Az esztétikum szerepe az „aktív öregedés”**-ben**
Boga Bálint
Evolúciós és társas hatások szerepe a nagyszülői gondoskodás alakulásában
Csinády Adriána
Az időskorúak fogyasztóvédelmi érintettségéről
Bene Ágnes

2018. 10(35-36)
25 év a Geroedukációban: Tények szubjektív háttérrel
Boga Bálint
Értelmet az éveknek – Gondolatok a társadalom- és humántudományi gerontológiáról
Simigné Fenyő Sarolta
Időskorúak létfeltételeinek válaszra váró kérdései
Szeitz János
„Ecce Homo”
Bobula Zsuzsanna
Preventív geriátria – A XXI. századi társadalom új lehetősége
Szalkai Iván

Demokratikus értékek – Diszkriminatív gyakorlatok, tekintettel az időskorúak státuszára
Hell Judit
Az időskor jobb megélése tudatos döntéseinken múlik: A gerontológia társadalmi aspektusai a XXI. sz. 2. évtizedében Magyarországon
Szanyi Mária

2017. 9(34)
Idősek nappali ellátása a Nyíregyházi Szociális Gondozási Központban
Barna Hilda
Intézményen belüli szakápolás a Nyíregyházi Szociális Gondozási Központ idősek otthonában
Szilvásiné Bojda Márta
A házi segítségnyújtás szabályozásainak hatása a Nyíregyházi Szociális Gondozási Központban
Szabó Rita Zsuzsa
Okostelefon-használat időseknél
Kassai Anett, Pék Győző
Összefoglaló - Help wanted? Providing and Paying for Long term Care. The Impact of Caring on Family Carers
Patyán László
Összefoglaló - AGE Platform Europe Policy Statement. Carer's leave and reconciling work and family life for older workers
Patyán László

2017. 9(33)
Generációk közötti feszültségek okai, csökkentésének lehetőségei
Bekéné Zelencz Katalin
Az időskori szerencsejáték zavar
Pék Győző
A táplálkozás és a sport szerepe időskorban a lelki és a fizikai egészség megőrzése érdekében
Lukács Attila
Családi (informális) gondozást segítő rendszerek Magyarországon
Patyán László

Idősoktatás felsőfokon
Bene Ágnes

2016. 8(32)
Nem elérhető a folyóiratszám

2016. 8(31)
Nem elérhető a folyóiratszám

2016. 8(29-30)
Társadalom gerontológia
Semsei Imre
Nemzetközi időspolitika
Fábián Gergely
Hazai időspolitika
Patyán László
A fizikai aktivitás hatása az idősek testi-lelki és szociális jóllétére
Kovács-Nagy Klára
Az időskorúak társadalmi esélyegyenlősége
Laukó Gábor, Mihálka Mária

2015. 7(28)
EUGMS konferencia, Budapest programja
ELTE szakmai rendezvény programja
MGGT XXXVIII. Kongresszus programja
Miskolci Gerontológiai Szimpózium programja
TÁMOP rendezvény, Győr programja
Partium Egyetem, Nagyvárad: Idősgondozási konferencia programja
Alapvető Jogok Biztosa Kongresszus programja
VIII. Nyíregyházi Gerontológiai Napok programja
VIII. Nyíregyházi Gerontológiai Napok absztraktjai:
Változó világ- Változó emberek
Semsei Imre
Depression in older adults
Hana Hajduchová

An old age obesity and overweight
Šedová Lenka, Olišarová Věra
Állapotfelmérő eszközök használatának lehetőségei az idősgondozásban
Fábián Gergely
Az idősek körében végzett szociális munka új kihívásai
Horváth László
Az időskorúak egészségmegőrzését, személyi és vagyoni védelmét szolgáló eszközök hazai használata és fejlesztési lehetőségei
Dobos László
Kitekintés az Európai Unió gondozási rendszereire, stratégiáira és módszereire
Patyán László
Az idősek szubjektív jóllétének elemei nemzetközi összehasonlításban
Hüse Lajos, Huszti Éva, Takács Péter
Az idősek peremre szorulásának megelőzéséért
Kiss Gabriella
Quality of life among the elderly
Katalin Papp, Livia Hajdú Demcsákné, Sándorné Radó
A perifériás artériás betegség és a szociális munka kapcsolata – A perifériás artériás betegség és az idősek bentlakásos intézményébe történő bekerülés közötti összefüggés vizsgálata
Kárándi Erzsébet, Kovácsné Oláh Julianna, Tóthné Kovács Erika
Intergenerációs programok tapasztalatai
Bekéné Zelencz Katalin
Szakápolás bentlakásos szociális intézményben
Szilvásiné Bojda Márta
Az idősek egészségügyi – és szociális alapellátása négy település tükrében
Vanyó Gáborné
Időskor és hypertonia
Kiss István
A gyógyszeres kezelés speciális szempontjai időskorban
Bakó Gyula
Mozgásszervi betegségek idős korban
Encs Erzsébet
Immobilizációs szindróma idős korban
Cserepes Renáta Judit

Az időskor és a veseelégtelenség
Szegedi János
A fizikai aktivitás szerepe az egészségmegőrzésben idős korban
Kovács Klára
Az időskori elesések megelőzése egy nemzetközi program, Otago tréning alapján
Kopkáné Plachy Judit, Zalatnainé Tóth Klára, Mészáros Lászlóné
Még sokáig öregedjünk, minél tovább élhessünk!
Kalapos István
A komplementer medicina egyszerű és természetes eszközeivel a derűs időskorért
Lipóczki Imre
Idősellátás napjainkban
Márta Anna

2015. 7(27)
Demencia okozta társadalmi kihívások – demenciával együtt élő társadalom
Semsei Imre
Interprofesszionális együttműködési lehetőségek a szociális ellátásban
Fábián Gergely
Az öregedés művészete II.
Semsei Imre

2015. 7(26)
Az öregedés művészete I.
Semsei Imre
Aktív öregedés – sikeres öregedés
Boga Bálint
Az első magyar Harmadik Kor Egyeteme Miskolc Alapítvány megalapításának, az időskorúak szolgálatában végzett öt éves szakmai munkájának és jövőképének a bemutatása
Dobos László
Szépség, divat, stílus 50 felett
Kovácsné Magyari Hajnalka

2015. 7(25)
Időskor és népbetegségek
Szegedi János, Kiss István

Az idősek szubjektív jóllétének elemzése Magyarországon a SHARE adatbázis alapján
Hüse Lajos, Huszti Éva, Takács Péter
A hospice szolgáltatás kialakításának szükségessége és lehetőségei Szabolcs – Szatmár – Bereg megyében
Póliscsák Bernadett, Siket Adrienn
A menedzsmenttudomány válasza az öregedő társadalom kihívásaira
Móré Marianna
A krónikus vesebetegség és a veseelégtelenség gyakori előfordulásának okai egy idősek otthonában
Kárándi Erzsébet, Kovácsné Oláh Julianna
Idősügyi Tanács Nyíregyházán
Exterdéné Zsurkai Ilona

2014. 6(24)
Szépkorúak 2014 Nyíregyházi Gerontológiai Napok VII. Debreceni Egyetem, Egészségügyi Kar, Nyíregyháza - Konferencia program és absztraktok:
A test öregedésének pszichológiai megélése
Boga Bálint
CÉDRUS Program 2014
Dobos László
Komplex mozgás- és művészetterápiás programok hatása az idősek életminőségére
Egervári Ágnes, Almási Judit, Mayer Richárdné, Antal Csilla, dr Konta Ildikó, Weiszné Kővári Dóra
Az Idősügyi Tanács Nyíregyházán
Exterdéné Zsurkai Ilona
A jövő a felhőben rejlik
Furák Róbert
A fogyatékosügyi paradigmaváltás hatása az idős emberekre
Horváth László
A bőr öregedésének immunológiai vonatkozásai
Hunyadi János
SHARE – Az egészségre, öregedésre és a nyugdíjba vonulásra irányuló európai adatbázishoz való kapcsolódás. Az 50 évesnél idősebb népesség kapcsolati hálója
Huszti Éva, Takács Péter, Hüse Lajos

Szegényedő idősek – nemzetközi trendek a SHARE adatbázis alapján
Huszti Éva, Takács Péter, Hüse Lajos
Geriátriai betegellátás a Nyíregyházi Jósa András Oktatókórházban
Jánosi Orsolya, Sáhy Árpád
Generációkon átívelő flow élmények
Kassai Anett, Pék Győző
A krónikus veseelégtelenség gyakori előfordulásának okai egy idősek otthonában
Kárándi Erzsébet, Kovácsné Oláh Julianna
Kaliforniai pszichológiai kérdőív alkalmazása a TIREK Bőcsi Idősek Otthonában
Kovács Katalin, Jónyer Lajosné
Mi többet teszünk az idősekért
Márta Anna
A gerontogének és az öregedés fraktálelmélete
Máthé Endre
Az egészség-szocializáció szerepe a ”Szépkorúak” pszichiátriai rehabilitációjában
Móré E. Csaba
A menedzsmenttudomány válasza az öregedő társadalom kihívásaira
Móré Mariann
Helyzetkép a generációkról
Papp Katalin, Hajduné Demcsák Lívia, Radó Sándorné
Nyíregyházi idősek életminősége
Patyán László, Huszti Éva
Időskori függőség társadalmi összefüggései
Patyán László
Hosszú, boldog öregség? Mi a titok? Mítoszok és a valóság napjainkban
Petrika Erzsébet
Mentális egészség időskorban: az optimális élmény, az optimizmus-pesszimizmus és a jóllét szerepe
Pék Győző, Kassai Anett
Egészségi állapot, csontsűrűség és fizikai fittség változása fél éves mozgásprogram hatására
Kopkáné Plachy Judit, Bognár József, Ihász Ferenc. Barthalos István, Tóth Katalin, Kárándi Erzsébet
Szépkorúak 2014
Semsei Imre

Innovatív utak az idősellátásban
Szabó Lajos
Rasayana, a preventív geriátria anyja
Szalkai Iván
A fej is a test része! (?)
Szanyi Mária
Az időskor és a népbetegek. Diabetes-hypertónia-vesebetegség
Szegedi János
Skype az idősgondozásban: egy modellprogram eredményei
Széman Zsuzsa
„Nem az idő halad: mi változunk..."
Szilvásiné Bojda Márta
A hospice szolgáltatás helyzete Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyében
Ujváriné Siket Adrienn, Póliscsák Bernadett
Senior önkéntes voltam Ausztriában
Varga Sándor
Ne ess, ne törj… Idősek és esések
Zalatnai Lajosné, Tóth Klára
Felhívás és program: Az időskor gyógyászata - Kötelező szinten tartó geriátriai szakorvosi továbbképzés; Gyógyszerészi szabadon választható tanfolyam
A Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság XXXVII. Kongresszusa 2014. november 12-15. meghívó és program
IV. Miskolci Nemzetközi Gerontológiai Szimpózium Az idősödő és időskorú emberek daganatos megbetegedései, megelőzésük, gyógyításuk, felhívás és program
Tégy az egészségedért! Szemléletformáló életmódprogram a gyulai kistérségben - Egészséghét 2014.
European Population Conference, Budapest 2014. Session programme
Healthy ageing prospects: challenges and opportunities for policy makers Session co-organized by the European Commission, the European Association for Population Studies, Population Europe, and AGE Platform Europe Friday, 27 June 2014
Overview of INNOVAGE social innovations

2014. 6(22-23)
Gerontológia segédjegyzet
Semsei Imre

Bevezetés
Alapismeretek
Társadalmi elöregedés
Statisztikai tükör
A társadalmi elöregedés megoldásai
Rendszerszemlélet
Biogerontológia
Biogerontológia: öregedési elméletek
Biogerontológia: kísérletes gerontológia
Geriátria
Betegségek
Betegvizsgálat
Idegrendszer, szív érrendszer, immunrendszer
Légzőrendszer, endokrin rendszer, emésztőrendszer, vese
Bőr, szem, füll-orr-gége
Csont-izület, vérképzés, száj-fog
Fertőző betegségek
Gerontopszichológia
Prevenció és öregedés
Az öregedés lassítása

2014. 6(21)
Az idősoktatás/idősképzés mint önálló tudományterület
Jászberényi József
Átértelmezett gondolatok a demográfiai krízisről, a következményekről és a lehetséges stratégiákról
Kincses Gyula
Őszülő társadalmak: Aktív idősödés – nemzedékek közötti szolidaritás
Semsei Imre

2013. 5(20)
EMMI záró rendezvény (Európai Év 2012) programja
Nyíregyházi Gerontológiai Napok VI. (PGGT XI. Kongresszusa):
Idős munkavállalók foglalkoztathatóságának sajátosságai
Bakó Gyula, Tizedes Franciska, Szabó Adrienne

Gerontológia és esztétikum
Boga Bálint
Az időskorúak preventív egészségügyi, személyi és vagyonvédelmét szolgáló eszközök a XXI. században – Európában és hazánkban – fejlesztési irányok, lehetőségek
Dobos László
Összehasonlító demencia vizsgálat eredményei
Fábián Gergely
A Magyar Női Karrierfejlesztési Szövetség rendezvényei az „EU-2012 Aktív Időskor és Generációk Összefogása Év" tiszteletére
Ferenczi Andrea
Demens személyek gondozóinak pszichológiai felmérése
Gálova Zsóka
Gerontoeducatio és identitás a bentlakásos idősellátásban
Haraszti Ildikó Mária
Klinikai és kórbonctani diagnózisok közötti eltérések idős betegeknél
Harsányi Gergő, Domokos Gabriella, Takács Péter
Az egészséges idősödés és a szociális ellátások egymásra hatása
Horváth László
A magyarországi és az erdélyi idősek egészségi állapotát meghatározó faktorok
Jóna György
Az AGE Platform nemzetközi működése
Kálmán Anikó
Optimális, „flow" élmények jelentősége időskorban
Kassai Anett, Pék Győző, Mihálku Réka, Papp Gábor
Egy betegotthon átszervezésének krónikája…
Komócsin Márta
Minket ki fog ápolni? Az ápolás helyzete napjainkban
Kökény Lászlóné
Az öregedés néhány genetikai aspektusa
Máthé Endre
Időskorúak közszolgáltatásokhoz való hozzáférésének jellemzői az Észak – Alföldi Régióban
Patyán László, Fónai Mihály

Felnőtt és áthajló korúak kognitív teljesítmény változása. Longitudinális vizsgálat férfi populáción.
Pék Győző, Máth János, Kassai Anett, Gálova Zsóka, Mihálku Réka
Idősbarát Európa 2020
Semsei Imre
A gondozó családok segítésének sajátosságai az idősellátásban
Szabó Lajos
„Idős korban is fiatalon" tenni ezért soha nem késő!
Szanyi Mária
Az időskorúak veseelégtelensége, vesepótló kezelése
Szegedi János
A gyulai ezüstkorúak szociális helyzete orvos szemmel
Zékány Zita

Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság Kongresszusa programja
III. Miskolci Nemzetközi Gerontológiai Szimpózium programja
Gyulai Geriátriai Napok programja
Magyar Női Karrierfejlesztési Szövetség Konferenciája programtervezet
Családi hotelek a magyar családokért konferencia programja
IAGG 20. Világkonferencia programja
EU Csúcskonferencia: Aktív és egészséges idősödés programja

2013. 5(19)
Flow, optimizmus, jóllét és mentális egészség időskorban
Kassai Anett, Pék Győző
A fizikai és mentális aktivitás egymásra hatásának szerepe a sikeres öregedésben
Boga Bálint
Az időskorúakkal szembeni ageizmus csökkentésének lehetőségei Magyarországon
Kaczor Anna

2013. 5(18)
Gondozási szükséglet és következményei egy bentlakásos idősek otthonában
Csernáthné Kárándi Erzsébet, Kovácsné Oláh Julianna
Az idős ember és a narratív identitás
Boga Bálint

A portális encephalopathia és az időskori vaszkuláris demencia lefolyásának összehasonlítása, diagnosztikai lehetőségei
Ruszin László, Szircsák Erzsébet, Petricskó Okszana, Ivacsevszkij Mihály

2013. 5(17)
A 2012-es Európai Év: „Aktív idősödés – nemzedékek közötti szolidaritás" Magyarországon
Nyíregyházi Gerontológiai Napok V.:
A fizikai aktivitás hatása az idős emberek élettani paramétereire
Bakó Gyula, Szabó Adrienne
Nyugdíjas otthonban élő idősek életminőség, fittség és testösszetétel mutatói a keleti és nyugati országrészben
Bognár József, Csernáthné Karádi Erzsébet, Plachy Judit, Ráczné Németh Teodóra
Az aktív időskor és az intergenerációs szolidaritás európai lehetőségei egy nemzetközi konferencia tapasztalatainak tükrében
Csernáthné Kárándi Erzsébet, Bertalan Imre
European possibilities of active ageing and international solidarity in the light of an international conference
Csernáthné Kárándi Erzsébet, Bertalan Imre
Gondozási szükséglet és következményei egy bentlakásos idősek otthonában
Csernáthné Kárándi Erzsébet, Kovácsné Oláh Julianna
A Harmadik Kor Egyeteme Miskolc Közhasznú Alapítvány Aktivitásai 2012.
Dobos László
Innováció az idősek körében végzett szociális munkában
Horváth László
Életmód és kockázat csökkentés
Iván László
Az ageizmus nálunk – és tőlünk nyugatabbra
Jászberényi József
A jövő Európája és a társadalmi szolidaritás
Kálmán Anikó
A hypertonia ellátása időskorban – adatok a Magyar Hypertonia Regiszterből
Kerkovits Lóránt, Bödör Anikó, Kékes Ede, Kiss István
A telemedicina időskorú alkalmazásának tapasztalatai és aktualitásai a MEDISTANCE rendszerben
Kékes Ede, Samu Antal, Szegedi János, Mezei Rudolf, Kiss István

A geriátria aktuális kérdései Magyarországon: aktív geriátriai hálózat és geriátriai e-learning képzés
Kiss István, Bakó Gyula, Ádám Ildikó, Blaskovich Erzsébet, Koller Á, Székely M, Zöllei M, Benkő S, Székács Béla
A krónikus vesebetegség és vesepótló kezelés aktuális geriátriai és gerontológiai vonatkozásai
Kiss István
A szociális szolgáltatások szervezésének szabályozása a közszektor szereplőinek feladatai szemszögéből. Idősellátás.
Krizsai Anita
Különböző beosztású katonai életutak gerontológiai sajátosságai
Németh Károly
Időskorúak szolgáltatáshasználatának jellemzői
Patyán László, Fónai Mihály
Az intergenerációs családi viszonyok változásai és hatásuk az idősek és családjaik életére
Szabó Lajos
Magas oxigén tartalmú (KAQUN) víz fogyasztásának hatása az idősek mentális képességére
Szalkai Iván
A rendszeres mozgás fontossága az egészséges, aktív időskor eléréséhez
Szanyi Mária

II. Országos Gerontológia-oktatási Szakmai Kerekasztal
Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság XXXV. Kongresszusa
Gyulai Geriátriai Napok
3. Kor Egyeteme Miskolc Konferenciája
8. Magyar Nemzeti és Nemzetközi Lifelong Learning Konferencia
Magyar Női Karrierfejlesztési Szövetség Konferenciája programtervezet
UNECE Konferencia, Bécs
Bűnmegelőzési Szabadegyetem időseknek
II. Nemzetközi Szimpózium, Harmadik Kor Egyeteme
A 2012-es Európai Év záró konferenciája, Ciprus

2012. 4(16)

A gerontológia oktatásának mai helyzete országunkban

Semsei Imre

A Gerontoedukációs Kutatóközpont

Jászberényi József

Szenior tanácsadó képzés: Felkészítő program kortárs segítőknek idősek körében

Feuer Mária, Harday Silvia Ildikó, Szabó Lajos

Gerontoedukáció

Jászberényi József

Andropauza interdiszciplináris megközelítésben

Dobos Emese

Közösségi játék az idősellátásban. Egy képzési program tapasztalatai

Török Emőke

2012. 4(15)

Az idősödés prevenciója – nemzetközi irányzatok (anti-ageing, rasayana)

Szalkai Iván

A támogatás integrált formáinak adaptációja az idős emberek család-általi gondozásához Csehország Písek régiójában

Petra Formánková

Az idősgondozásban dolgozók elégedettségének mérése a minőségi ellátás érdekében

Berszán Lídia, Kiss Gabriella

2012. 4(14)

Európai Év 2012

„Aktív idősödés – nemzedékek közötti szolidaritás”

A 2012-es Európai Év

Az Európai Év Magyarországon

Az AGE Platform Europe szervezet

10 éves az AGE Platform Europe

„How to promote Ageing Well in Europe: Instruments and tools available to local and regional actors” (2019)

2012. 4(14)English

European Year 2012

„Active aging – solidarity between generations"

European Year 2012

The European Year 2012 in Hungary

AGE Platform Europe

AGE Platform Europe is 10 years old.

„How to promote Ageing Well in Europe: Instruments and tools available to local and regional actors" (2019)

2012. 4(13)

A Preventív Gerontológiai és Geriátriai Társaság IX. Kongresszusa: IV. Nyíregyházi Nemzetközi Gerontológiai Napok (2011):

Idős hölgyek elleni erőszak a családon belül

Bakó Gyula, Daróczi Borbála

Az időskorú lakosság helyzete ma, Kárpátalján

Báthoriné Tárczy Zita, Szopko Ruszlána

A graduális és posztgraduális oktatás hangsúlyváltozása az orvosképzésben

Benkő Sándor, Zöllei Magdolna, Barabás Katalin

Elemzés a Fazekas Gábor Idősek Otthona ellátottai társadalmi struktúrában elfoglalt helyéről

Csernáthné Kárándi Erzsébet

„Az életen át tartó tanulás – a minőségi időskor meghatározó feltétele"

Dobos László

Női karrier korhatár nélkül

Ferenczi Andrea

Kisvárosokban élő idősek egészségképe és mentális állapota

Fónai Mihály, Zolnai Erika

Komplex rehabilitáció a megváltozott munkaképességű személyek társadalmi reintegrációjában

Futó Kálmán

Idős személyek palliatív gondozása – Az otthonnak arca van

Gagyi Orsolya

Discrimination against the elderly in the context of social work

Ivana Hnatová, Lucia Kováčová, Nadežda Kovalčíková

Innováció az idősödő fogyatékos személyek ellátásában
Horváth László
A társas kapcsolatok szerepe a nyíregyházi idősek körében 2008-2010
Huszti Éva
Teljes értékű felnőttkor, az élettávú tanítás-tanulás folyamatában
Kálmán Anikó
A hypertonia sajátosságai időskorban
Kollár Ágnes
Demens betegek vizsgálata betegotthonunkban
Komócsin Márta
Veszteségek az időskorú emberi kapcsolatokban, vs kezelési lehetőségek
Kontra László
A társadalmi struktúrában elfoglalt hely és a cardiovasculáris megbetegedések előfordulási gyakorisága közötti összefüggés
Kovácsné Oláh Julianna
A stroke-os betegek ellátása a Magyar Honvédség Honvédkórház Verőce Betegotthonban
Mátrai Sándor
Korok kapcsolata
Mild Brigitte
Elderly people's life in the elderly homes
Papp Katalin
Demens családtagok gondozók támogatása a gondozói identitás kialakulásának konfliktusai
Pék Győző, Orbánné Gellén Mariann, Kosztáné Hadházi Tünde
A mozgásöröm biokémiája – avagy a kortalan életművészet receptje
Petrika Erzsébet
Late life depression
Delia Marina Podea
Optimization of social services for elderly people in Ukraine
Anna Popovich
Ia a positive image of ageing sufficiently rooted in our society?
Jiří Schincke
Az öregedés művészete
Semsei Imre

The art of aging
Imre Semsei
Ápolás és gondozás a szociális ellátás területén - továbbképzési lehetőségek
Ujváriné Siket Adrienn, Becka Éva
System of the institutional support for elderly in Poland
Paulina Świątek
Az idősek és családjaik nehézségei az újraszerveződő családokban
Szabó Lajos
Idősödés prevenciós program, elsődleges tapasztalatok
Szalkai Iván
Az időskorúak sebészeti és traumatológiai vonatkozásai a betegotthonban
Szorg István
„…Ha neki egy falat kenyér vót, azt is megfelezte" avagy a természetes szociális védőháló és jellemzői
Virág Ádám
Features of depression of elder people
Margarita Vovkanych
A tibeti jóga életmódi tanácsadásai az idős kori prevencióhoz
Zoltai Miklós

A Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság XXXIV. kongresszusa (2011)
A Verőcei Betegotthon fennállásának 25. évfordulója gerontológiai konferencia
Gyulai Gerontológiai Nap
Nyugdíjasok Óbudai Akadémiája
XII. Alzheimer-kór Konferencia
I. Miskolci Nemzetközi Gerontológiai Szimpózium és a Harmadik Kor Egyeteme programjai
Mindentudás Egyeteme 2.0
V. BRAID Workshop, Budapest
Central European Knowledge Platform for an Aging Society (2011)
AGE Platform Europe Administrative Concil megbeszélés

2011. 3(12)

Hangsúlyok az Idősügyi Nemzeti Stratégia cselekvési programjában
Semsei Imre
Oktatási kérdések az Idősügyi Nemzeti Stratégia keretében
Zöllei Magdolna, Bakó Gyula, Semsei Imre
Az egészséges, aktív öregedés gyakorlata az Idősügyi Nemzeti Stratégiában
Dobos László, Szalkai Iván
Idősorvoslás hiánya az Idősügyi Nemzeti Stratégiában
Székács Béla, Kiss István, Regius Ottó, Bakó Gyula
Az Idősügyi Nemzeti Stratégia szociális vonatkozásairól. Szociális szolgáltatások és az ehhez kapcsolódó Stratégia Terv
Csernáthné Kárándi Erzsébet
Idősügyi Nemzeti Stratégia
Gerontológia a médiában

2011. 3(11)

A Fazekas Gábor Idősek Otthona ellátottai társadalmi struktúrában elfoglalt helye és cardiovasculáris megbetegedései közötti összefüggés
Csernáthné Kárándi Erzsébet
A „negyedik kor". A 80 éven felüli népesség aktivitását, életminőségét, meglévő tevékenységét, valamint foglalkoztathatóságát felmérő reprezentatív vizsgálat
Dobos László
Idős emberek diszkriminációjának társadalmi összefüggései
Ivana Hnatova, Lucia Kovacova, Nadezda Kovalcikova
IV. Nyíregyházi Nemzetközi Gerontológiai Napok programja

2011. 3(10)

A Debreceni Egyetem Egészségügyi Karának gerontológiai témájú szakdolgozatai (2009-2010)
Alkalmazott Szociális Gerontológia szakirányú továbbképzés szakdolgozatainak jegyzéke
Korodüsszeia 2050, avagy mi van a „korfa-forgató-könyvben"?
Prill László
A gerontológia oktatása Magyarországon
Kurucz Márta

Az öregedés lassításának lehetőségei Magyarországon: az egészség jegyében
Mező Tímea
IV. Nyíregyházi Nemzetközi Gerontológiai Napok felhívása
Gerontológia a médiában

2011. 3(9)
Gyulai Geriátriai Napok, Gyula
Education - A Part of Senior Citizens` Lives in the 21 Century, Liberec
Árnyékban élők – a szükség arcai, Szatmárnémeti
Active Aging - A Multidisciplinary Challenge, Temesvár
Női karrier 40 és 50 év felett, Budapest
Időskori oktatás, ápolás, szociális munka - Nyíregyházi Gerontológiai Napok III. Debreceni Egyetem, Egészségügyi Kar, Nyíregyháza:
Szingliség: A kötődési nehézségek mítosza?
Czimmerman Edit
Időskorúak gyógyszerelésének általános kihívásai – antihipertenzív támadáspontok és a társgyógyszerelés mértéke intézeti idősotthoni idős hipertóniások kezelésében
Czintner Dóra, Egervári Ágnes, Kohl Gyula, Székács Béla
A demenciában szenvedő betegek ellátásának társadalmi, egészségügyi, szociális kihívásai
Csernáthné Kárándi Erzsébet
Időskorúak egészségügyi ellátása egy kisvárosi kórházban
Csubákné Natkó Andrea, Kósa Zs.
Harmadik Kor Egyeteme Miskolc Közhasznú Alapítvány az idősödő és időskorúak szolgálatában
Dobos László
Közszolgáltatások szerepe az idősek esélyegyenlőségének biztosításában
Futó Kálmán
Idősödő fogyatékos személyek
Horváth László
Időseink a médiában
Jászberényi József
Az idősellátás kórképe szociális munkás szemmel avagy a demencia prevenciója helyett tüneti kezelés
Kóder Zsuzsanna Éva

A női koszorúérbetegség sajátosságai idős korban
Kollár Ágnes
Krónikus stressz vizsgálata a betegotthonban dolgozók körében
Komócsin Márta
Aktív életmód és sikeres időskor Győrben a Széchenyi István Egyetemen sportoló idősek kutatási eredményeinek bemutatása
Kovácsné Tóth Ágnes, Budaházi Judit, Konczosné Szombathelyi Márta, Zakariás Géza, Dusek Tamás
A szociális otthonban élő nagyon idős emberek egészségi és tápláltsági állapota
Hartmann Eszter, Benkő Tímea, Lelovics Zsuzsanna
Sebészeti beavatkozáson átesett idősotthonban élők tápláltsági és egészségi állapota, posztoperatív nyomon követése
Lelovics Zsuzsanna, Lukács Gábor, Hartmann Eszter, Oláh Tibor, Harsányi László
Napjaink aggasztó tünete, az orvosi kiégés négy fő oka
Németh Károly
Idősek a 3. évezred társadalmában
Papp Katalin
Proaktív megküzdés és geriátriai gondozás
Pék Győző
Az „aging male" jelentősége és szemlélete a háziorvosi gyakorlatban
Rurik Imre
Seniors and health system in the Czech Republik
Jiří Schincke
Anti-aging medicina
Sári Róza
Miért fontos a gerontológiai ismeretek terjesztése?
Semsei Imre
Demencia specifikus szolgáltatások kialakításának kérdése a szociális alapellátásban
Szabó Lajos
A Mindwellnes project eredményei
Szalkai Iván
Az időskorú emberek testi-lelki gondozásának irányelvei
Szanyó Sándorné
Gárdonyi Géza versei – biblioterápia - gerorehabilitáció
Vértes László

Gárdonyi Géza az idősekért
Vértes László
A Preventív Gerontológiai és Geriátriai Társaság VIII. Kongresszusa
A Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság XXXII. kongresszusa

2010. 2(8)
Az öregedés egyesített elmélete
Semsei Imre
Standard geriátriai állapotfelmérés
Nagy Erika, Szabó Adrienne, Tárkányi Ilona, Tizedes Franciska, Daróczi Borbála, Bakó Gyula
Standard geriátriai állapotfelmérés eltérései a diagnózisok függvényében
Horváth Melinda, Szabó Adrienne, Tárkányi Ilona, Tizedes Franciska, Daróczi Borbála, Bakó Gyula
Szeniorok a munkaerőpiacon
Patyán László
A Harmadik Kor Egyeteme Miskolc Közhasznú Alapítvány
Dobos László
Max Bürger életművéről. A gerontológus professzor 125 éve született
Vértes László
Konferencia ajánló: „Árnyékban élők – a szükség arcai" nemzetközi konferencia, 2010. ovember 11-12, Szatmárnémeti, Románia
Konferencia ajánló: The 3rd Edition of the International Conference on Gerontological Social Work, 2010. november 19-20, Temesvár, Románia
Időskori oktatás, ápolás, szociális munka - III. Nyíregyházi Gerontológiai Napok 2010. meghívója
Gerontológia a médiában

2010. 2(7)
Saját szemmel láttam
Jeannie S. Szilagyi
Az Alzheimer-kór biológiája
Semsei Imre
Alzheimer-kór: Patogenezis, diagnózis
Kovács Tibor

Az időskori demencia, mint ellátási kihívás
Szabó Lajos
A demenciában szenvedő betegek ellátásának társadalmi, egészségügyi és szociális kihívásai
Csernáthné Kárándi Erzsébet
Demens betegek ápolása-gondozása
Jónyer Lajosné, Kovács Katalin
Feledékeny Emberek Hozzátartozóinak társasága
Himmer Éva
A III. Nyíregyházi Gerontológiai Napok - Időskori oktatás, ápolás, szociális munka meghívója
Gerontológia a médiában

2010. 2(6)
KONGRESSZUSI SZÁM
Az I. Országos Gerontológia-oktatási Szakmai Kerekasztal (2010):
A geriátria graduális oktatása és tematikája a Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrumában
Bakó Gyula
Gerontagógia
Boga Bálint
A gerontológia oktatásának elméleti és gyakorlati tapasztalatai az Egri Eszterházy Károly Főiskola művelődésszervező és andragógia szakos hallgatóinak képzésében
Hidy Pálné, Kádár Emma
A rendszerszemléletű gerontológia és geriátria oktatásának, képzésének és továbbképzésének jelentősége
Iván László
Öregedés és a felnőttkori folyamatos tanulás
Kálmán Anikó
A geriátriai szakápoló képzés
Kovács Tünde
Korszerűek-e az idősgondozással kapcsolatos tartalmi elemek a szociális képzésekben?
Patyán László
A geriátriai szakképzés helyzete napjainkban
Richterné Tóth Andrea

A gerontológia oktatása Magyarországon
Semsei Imre
Gerontológiai ismeretek oktatása a szociális munkások képzésében
Szabó Lajos
Az időskori prevenció, oktatási helyzete, lehetőségei
Szalkai Iván
Életkorok pedagógiája és gerontológia a tanárképzésben
Tóth András
Gerontológia és egészségügyi oktatás
Újszászy László
A 6. Magyar Nemzeti és Nemzetközi Lifelong Learning Konferencia (2010)
A Harmadik Kor Egyeteme Alapítvány Konferenciája (2010)
A Dél-Borsodi Egészségügyi és Szociális Klaszter Konferenciája (2010)
Gerontológiai körkép 2009 - A Preventív Gerontológiai és Geriátriai Társaság VII. Kongresszusa (2010): A geriátriai betegellátás szintjei, modellstruktúrája
Bakó Gyula
Együtt-demens betegek és mi
Csernáthné Kárándi Erzsébet
Hazai helyzetkép az idősek szociális-medicinális ellátásában
Csillik Gabriella
Community-dwelling older adults with chronic illnesses: How to develop a self-management strategy to keep these older adults in the community and out of institutional care
Anna C. Faul
A probiotikumok szerepe az idősek táplálkozásában
Figler Mária, Cseh Anna, Schäffer Béla, Rab Regina, Lenovics Zsuzsanna
Életminőség és egészségi állapot Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei idősek körében
Fónai Mihály, Szabó Pál
Rasayan: ancient ayurvedic method rejuvenation
Arun Gupta
Fiatalok az idősekért…
Hidy Pálné
Idősödő fogyatékos emberek
Horváth László
„Egyedül nem megy." Idősek társas kapcsolati hálója Nyíregyházán
Huszti Éva

A gerontológiai prevenció, politikai akarat, kormányzási felelősség
Iván László
Az időskori kardio-renalis kockázat és csökkentésének lehetőségei
Kiss István
GGT – A new approach in a growing market
Martina Koepp
Öt szempont 15 percben a mentálhigiéne mellett
Komócsin Márta
A gerontológia oktatása ma Magyarországon
Kurucz Márta, Semsei Imre
Időskorúak táplálkozása a szociális otthonokban
Lelovics Zsuzsanna, Hartmann Eszter, Figler Mária
Milyen testmozgást végeznek rendszeresen az otthonukban élő idősek?
Mészáros Lászlóné
Fiatalok az idősekért
Mild Brigitte
Időskorúaknak nyújtott ellátások/szolgáltatások összehasonlító vizsgálata
Nagy Edit
Magnetoterápia a gerontológiában
Németh Károly
Testmozgás és mentális egészség időskorban: a depresszió
Petrika Erzsébet
Idős emberek életminősége idősek otthonaiban
Papp Katalin
Nyíregyházi időskorúak egészségügyi és szociális ellátáshoz való hozzáférésének tendenciái
Patyán László
Risk factors and incidence of mental disorders in Arad County
Delia Marina Podea, Dana Negru, Laura Niculescu, Ramona Maria Chenderes
Experimental exposure to aspartame on new-born rats leads to neuronal alterations that can be protected by the use of some antioxidants
George-Ciprian Pribac, Aurel Ardelean, Liana Mos, Simona Damian, Constantin Craciun, Constantin Puica
„Ethics in social services and nursing care in the 21 th Century."
Jiří Schineke

Gerontológiai körkép 2009
Semsei Imre
A szociális munkások szerepe az idősellátásban
Szabó Lajos
Primer prevenció lehetőségei az idősellátásban
Szalkai Iván
Idős betegek vesepótló kezelése
Szegedi János
Az egészségügyi és szociális rendszer alapellátási feladatainak kérdései
Ujváriné Siket Adrienn, Balogh Sándor, Becka Éva
Csípőtájéki töröttek ellátása és rehabilitálása
Veszely Judit
Szociális gerontológia a szakdolgozatokban (konzulensi, opponensi tapasztalatok)
Vértes László
Biblioterápia-poetica a gerorehabilitációban
Vértes László
A kínai akupunktúra alkalmazása időskori stroke rehabilitációban
Yu Funian
A Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság XXXII. Kongresszusa (2010):
Verzár Frigyes (1886-1979): Az utolsó magyar tanítvány megemlékezése halálának 30. évfordulóján
Zs.-Nagy Imre
Dr. Villányi Piroska életművéről. A szociális gerontológia első hazai professzora
Regius Ottó, Vértes László
Dr. Hun Nándor főtitkár 90 éve született
Vértes László, Regius Ottó
Kormányzási felelősség az idősellátásban
Iván László
A geriátriai betegellátás szintjei, modellstruktúrája
Bakó Gyula, Szabó Adrienn, Tárkányi Ilona
Standardizálási lehetőségek kutatása időskorúak szociális intézményi ellátásában (a HGCS2 projekt)
Egervári Ágnes, Székács Béla
Az időskor vezető szemészeti problémái
Salacz György

Az időskori személyiség jellemzői és jelentősége
Iván László
Az időskori gyógyszerelés irányelvei és gyakorlata
Székács Béla
Gyógyszerelési mutatók az idősellátó egészségügyi és szociális intézményekben (a HGCS2 projekt)
Egervári Ágnes, Koczor Andrea, Székács Béla
Kardio-renális kihívások időskorban
Kiss István
Az immunrendszer változása és lehetséges stimulálása idős korban
Ongrádi József, Kövesdi Valéria, Vértes László, Strecz Balázs
Időskori társbetegségek laboratóriumi eltérései
Szabó Adrienn, Tárkányi Ilona, Bakó Gyula
A testtömeg és összetételének módosuló élettani szabályozása az életkor előrehaladása során
Székely Miklós, Balaskó Márta, Pétervári Erika
A túltápláltság klinikai kockázatai 80 év alatti időskorúakban
Kiss István
Az alultápláltság veszélyei és korrekciós lehetőségei
Boga Bálint
A centrális energetikai szabályozás életkorfüggő eltérései patkányban
Balaskó M., Pétervári E., Garami A., Soós Sz., Gáspár-Koncsecskó M., Székely M.
Új biogerontológiai-pharmakológiai kutatási ígéretek az idősödés „primer prevenciójában”
Székács Béla
Humán növekedési hormon (hGH) adása az időskori funkciócsökkenések lassítására: érvek és ellenérvek
Zs.-Nagy Imre
Stressz-fehérjék és az öregedés
Benkő Sándor, Balogh Gábor, Török Zsolt, Gombos Imre, Péter Mária, Joó Ferenc, Horváth Ibolya, Vígh László
Valóban vannak az öregedést bizonyítottan, nem fajspecifikusan, kielégítő hatékonysággal gátló szerek és táplálék-kiegészítők?
Tárkányi Ilona, Szabó Adrienn, Bakó Gyula
Az egészséges öregedés tanulmányozása 90 évnél idősebb debreceni lakosoknál
Imre Sándor, Kovács Ágnes, Hyun Sang Shin, Paragh György

Az időskori maculadegeneratio hatása az életminőségre
Takátsy Ágnes
Megfelelő-e a geriátria és gerontológia kurrikuluma a szakápoló/diplomás ápoló/ védőnő képzésben?
Ferencsik Mária, Zöllei Magdolna
A gerontológia oktatása a Debreceni Egyetem Egészségügyi Karán
Semsei Imre
A lipidanyagcsere jelentősége idős korban
Paragh György
Cardiovascularis betegségek időskorban
Végh Judit, Bakó Gyula
A perifériás érbetegség (PAD) jellemzői és kezelési lehetőségei időskorban
Szomják Edit, Dér Henrietta, Bakó Gyula
Amputációs sebészet idős korban
Till Attila
Conception of a new health care strategy for the elderly in Hungary
B. Boga, O. Regius, G. Csillik
Efficacy of cv risk reducing anthypertensive treatment among elderlies in Hungary
Béla Székács, Ede Kekes, Istvan Janosi, Istvan Kiss
Age-related changes in the central regulation of energy metabolism in rats
M. Balaskó, E. Pétervári, A. Garami, S. Soós, M. Székely
Standard geriatric assessment in a geriatric ward Debrecen, Hungary
Gyula Bakó, Ardienn Szabó, Franciska Tizedes, Ilona Tárkányi, Erika Nagy, Melinda Horváth
Telomerase activators as potential anti-senescence agents
Ilona Tarkanyi, Julianna Mozes, Gyula Bako, Janos Aradi
Rupp Kálmán, a szociális gerontológia jeles személyisége 105 éve született
Regius Ottó, Vértes László
Útkeresés az idős ellátásban az ellátási modellezéshez alkalmazható pontozásos felmérő skálák tükrében
Kovács Matild, Nikliné Gáldonyi Edina
Embolektomia 90 éves korban
Majercsik Eszter

Az idős ellátási modellkísérlet kidolgozásának tapasztalatai a Jahn Ferenc Dél-Pesti Kórházban
Kovács Matild
Életkor és tápláltsági állapot hatása a centrális leptin-érzékenységre patkányban
Pétervári E., Soós Sz., Balaskó M., Jech-Mihálffy A., Székely M.
A prevenció nem korfüggő!
Tomkó Éva
Az öregkori szürke és zöldhályogról
Vörösmarthy Dániel, Vincze János
Az időskori rehabilitáció gyakorlata
Tanislav Erzsébet, Czapáry Katalin
Egy gyógytornász gondolatai arról, hogy milyen mozgásfoglalkozáson vegyen részt egy „multimorbid" idős?
Mészáros Lászlóné
Németh László öregedésről, öregségről
Vértes László
Delirium időskorban
Császár Tamás
Az idősek szellemi frissességének megőrzésére irányuló törekvések az Európai Unió „Egész életen át tartó tanulás" programjában
Nagy Enikő
Az időskori szellemi tevékenység értékelése
Vincze-Tiszay Gabriella, Vincze János
A geriátriai rehabilitáció teológiai vonatkozásai
Ferenczy Miklós
Az Otago gyakorlatok hatása a részlegesen látássérült személyek statikus és dinamikus egyensúlyára
Dénes Lívia, Kovács Éva, Tóth Klára
Hátrányos helyzetű térségek időseinek helyzete
Harsányi Ernő
Gerontológiai Körkép 2010 meghívó

2010. 2(5)
A gerontológia oktatása
Semsei Imre

Az immunvédekezés javításának jövőbeli lehetőségei idős korban
Ongrádi József, Kövesdi Valéria, Strecz Balázs, Vértes László
Ajtónyitás: Idős emberek társas interakcióinak kutatása
Mild Brigitte, Berszán Lidia
Kezünkben az életünk – Gondolatok a kardiovaszkuláris prevenció kérdéskö-réből
Csernáthné Kárándi Erzsébet
A Honvédelmi Minisztérium Állami Egészségügyi Központ Verőcei Betegotthona
Németh Károly
I.Országos Gerontológia-oktatási Szakmai Kerekasztal 2010 meghívó Dr. Rózsay József életműve
Vértes László
Dr. Németh Károly levele a szerkesztőséghez
Dr. Székács Béla: Geriátria. Az Időskor Gyógyászata (olvasónapló)
Semsei Imre
Humán genetikai variációk: A sikeres öregedéshez vezető úton fekvő gyöngyök (cikk ismertetés)
Semsei Imre
Gerontológia a médiában
Dr. Boga Bálint publikációi

2009. 1(4)
A geroonkológia alapelvei
Boga Bálint
Az öregedés hatása a szingliség megélésére: egészség és társas támasz az idős szinglik körében
Czimmerman Edit, Pék Győző
Demographic shift in population trends: the reaction of one school of social work to the age wave
Anna C. Faul, Pamela A. Yankeelov, Thomas Lawson
Az immunrendszer változása idős korban
Strecz Balázs, Kövesdi Valéria, Vértes László, Ongrádi József
Idősek ápoló-gondozó otthona, Encs
Jónyer Lajosné
Tapasztalatok a „szélütéses" hemiplegia akupunktúrás terápiájában
Yu Funian

I.Országos Gerontológia-oktatási Szakmai Kerekasztal 2010 meghívó
Vértes-Hun Nándor főtitkár 90 éve született
Vértes László
Gerontológia (Szerk,: Semsei Imre) Egészségügyi Kari Jegyzetek 15. – olvasónapló
Hidy Pálné
Az élet késői szakaszában rapamycinnel kezelt genetikailag heterogén egerek élettartama megnövekedett – Nature cikk összefoglalás
Gerontológiai körkép 2009: Nyíregyházi Gerontológiai Napok II. Preventív Gerontológiai és Geriátriai Társaság VII. Kongresszusa
Gerontológia a médiában
Magyar nyelvű gerontológiai publikációk: Hidy Pálné Dr

2009. 1(3)
A tartós bentlakásos intézményekben élő időskorúak tápláltsági állapota és táplálkozási rehabilitációja
Lelovics Zsuzsanna
Az özvegység hatása a nőiség megélésére és a szubjektív jóllétre középkorú és idős asszonyok csoportjaiban
Cserepes Réka Eszter, Pék Győző
Az életminőség és a szakápolás összefüggései
Sasváriné Bojtor Anna
A mozgásterápia jelentősége a geriátriában
Kaulicsné Varga Magdolna
To grow old is not an art - an art is to bear it
Jiří Schincke
Az időskorúak táplálkozási szokásai hazánkban
Figler Mária, Cseh Judit, Lelovics Zsuzsanna
Az Idősügyi Tanács (Szociális és Családügyi Minisztérium)
Verzár Frigyes a kísérleti gerontológia tudósa - Halála 30. évfordulójára
Vértes László
Őszülő Társadalmak (Szerk.: Dr. Imre Sándor, Dr. Fábián Gergely) Egészségügyi Szociális Munka Könyvtára (IMIPrint, Nyíregyháza) olvasónapló
Semsei Imre

A közeljövő és a közelmúlt konferenciái
Az élet késıi szakaszában rapamycinnel kezelt genetikailag heterogén egerek élettartama megnövekedett - Nature cikk nemzetközi visszhangja
A Preventív Gerontológiai és Geriátriai Társaság VII. kongresszusa
A Magyar Művészetterápiás Társaság megalakulása
XX. Gerontológiai Világkongresszus (IAGG)
Gerontológia a médiában
Magyar nyelvű gerontológiai publikációk: Prof. Dr. Bakó Gyula

2009 1(2) KONGRESSZUSI SZÁM

XIX. Congress of the International Association of Gerontology and Geriatrics: Ageing and politics in Europe and the USA
Trends of politics of ageing in Hungary
Z. Széman
Reconciling employment and family care in European welfare states
Problems of employment and care for older people in Hungary
Z. Széman
On the nature of aging
I. Semsei
Efficacy of CV risk reducing antihypertensive treatment among elderlies in Hungary
B. Szekacs, E. Kekes, I. Janosi, I. Kiss
The cost of illness and burden of dementia disorders in Europe
P. Kenigsberg, A. Wimo, K. Érsek, L. Gulacsi, A. Gustavsson, A. Jacques, L. Jönsson, K. Karpati, D. McDaid, H. Valtonen
Conception of a new health care strategy for the elderly in Hungary
B. Boga, O. Regius, G. Csillik
Telomerase activators as potential anti-senescence agents
I. Tarkanyi, J. Aradi, J. Mozes, G. Bako
Age-related changes in the central regulation of energy metabolism in rats
M. Balasko, E. Petervari, A. Garami, S. Soos, M. Szekely
Debrecen longevity study II. health and free radicals in oldest old residents
S. Imre, A. Kovacs, K. Nagy, Z. Varga, M. Udvardy, Z. Szikszai, G. Paragh
Debrecen longevity study I. The hemorheological status in oldest old residents
A. Kovacs, Z. Szikszai, G. Paragh, E. Varady, S. Imre

Standard geriatric assessment in a geriatric ward
G. Bakó, A. Szabó, F. Tizedes, I. Tárkányi, E. Nagy, M. Horváth
Longevity study in Debrecen IV. The interaction between the phsysical / nutritional culture and the general health status int he long-lived elderly
S. Hyun, A. Kovacs, H. Szilvasi, Z. Szikszai, G. Paragh, S. Imre
The causes of biological ageing are known
L. Hayflick
Understanding the biological reasons for ageing
R. Holliday
Ageing is solved but its solution also highlights its complexity – gearing up for the challanges ahead
T. Kirkwood
Making sense (and making use) of patterns of mammalian longevity
S. Austad
Why we age?: An integration of concepts across biological disciplines
B. Carnes
Molecular damage and heterogeneity during ageing: its relevance and consequence
S. Rattan
Why we age: A Biodemographic perspective
J. Olshansky
Being 85 in the 21st century
C. Jagger
Research engagement with the very old
K. Davies
Genetic contributions to healthy longevity
R. Westendorp, R. G.J. Westendorp, D. van Hemst, M. Kuningas, P. E. Slagboom
Biomarker assessments of healthy ageing
T. Von Zglinicki
A Preventív Gerontológiai és Geriátriai Társaság VI. Kongresszusa (2008)
A Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság XXX. és a Preventív Gerontológiai és Geriátriai Társaság V. kongresszusa (2007)
A Debreceni Egyetem Népegészségügyi Kar Gyógytornász Tanszék Nemzetközi Konferenciája
Gerontológia jegyzet

2009 1(1)

Őszülő társadalmak

Fábián Gergely

Az öregedés a gerontológiai elméletek tükrében

Semsei Imre

Fehérje keresztkötések és neurodegeneráció

Nemes Zoltán, Bart Devreese, Peter Malcolm Steinert, Jozef Van Beeumen, Fésüs László

Az akut szak utáni stroke-kezelés nehézségei krónikus belosztályokon

Halmos Béla

Az idősellátás lehetőségei ma Magyarországon és távlati elképzelések

Csernáthné Kárándi Erzsébet

A Dél-borsodi Egészségügyi és Szociális Klaszter

Szalkai Iván

Fokhagyma (Allium sativum L.), az időskor értékes gyógynövénye

Kéry Ágnes, Nagy Éva

Ápolás-gondozás és korunk kihívásai

Csillik Gabriella

Arcképcsarnok: Haranghy László

Vértes László

A Magyar Gerontológia folyóiratról

Morvay Frigyes

Olvasónapló: Az időskorúak egészségi állapotának jellemzői (Regiszter Kiadó és Nyomda)

Paksy András

Konferencia beszámolók

<u>A folyóirat adatai:</u>

MTID: 10011007

Rövid név: MAGYAR GERONTOLÓGIA

ISSN: 2062-3690 | 2062-3682

Honlap: https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia

Kiadó: Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar

Tudományos

Párbeszéd Szociális munka folyóirat

A folyóirat számaiban - kifejezetten gerontológiai témával összefüggésben, megjelent publikációk:

Szempontok egy élettörténeti interjúkra épülő kutatás kapcsán az idősödés tranzitív változásainak tanulmányozásához

Szabó Lajos, Szabó Judit Ágnes (2022) Párbeszéd: Szociális Munka folyóirat, 9(1).

Demens időseket gondozó családtagok és szakemberek kölcsönös szerepviszonyulásai

Gaálné Szabó Edith (2022). Párbeszéd: Szociális Munka folyóirat, 9(1).

A szociális munka alapelvei egy közel hat évtizedes szociális munkás karrier tapasztalatai és reflexiói alapján

Lawson Thomas R. (2022). Párbeszéd: Szociális Munka folyóirat, 9(1).

Változatok családra. Recenzió a Családhatározó – A sokszínűség pszichológiája c. könyvről. Szerkesztette: Dr. Bátky Anna és Dr. Ribiczey Nóra

Bányai Emőke (2022). Párbeszéd: Szociális Munka folyóirat, 9(1).

Úton az időskor felé

Szabó Lajos (2020). Párbeszéd: Szociális Munka folyóirat, 7(2).

Néprajzos szemmel idősgondozókról - Recenzió Turai Tünde (2018) Hierarchiák fogságában. Kelet- és közép-európai nők a globális idősgondozói ellátórendszerben. Balassi Kiadó – MTA BTK, Budapest.

Tóbiás László (2020). Párbeszéd: Szociális Munka folyóirat, 7(1).

Házi segítségnyújtás iránti igények időbeliségének mérése

Meleg Sándor, Ládonyi Zsuzsanna (2019). Párbeszéd: Szociális Munka folyóirat, 6(3).

A szociálisszervező-képzés szerepe a hazai idősellátás alakulásában

Szabó Lajos (2019).. Párbeszéd: Szociális Munka folyóirat, 6(1).

A gerontológiai ismeretek szerepe a szociális munkások képzésében

Szabó Lajos (2017). Párbeszéd: Szociális Munka folyóirat, 4(4).

Középsúlyos és súlyos demens betegek személyközpontú ellátásának módszere, családias közegben, illetve bentlakásos otthoni körülmények között

Kiss Gabriella (2015). Párbeszéd: Szociális Munka folyóirat, 2(2).

Könyvismertető Fábián Gergely: Állapotfelmérő eszközök az idősgondozásban című könyvéről

Nagy Zita (2015). Párbeszéd: Szociális Munka folyóirat, 2(2).

Az idősellátás dilemmáiról és azok kezelési módszereiről a 2014. évi angol szolgáltatási törvény kapcsán
Kozma Judit (2014). Párbeszéd: Szociális Munka folyóirat, 1(1-2).
Szociális munka idősekkel: Felmérés és intervenció – egy biopszichoszociális megközelítés. Recenzió: Kathleen McInnis-Dittrich: Social Work with Older Adults: A Biopsychosocial Approach to Assesment and Intevention – Third Edition (Allyn and Bacon, Boston, 2009 – Pearson Education Inc.) könyvéről
Szabó Lajos (2014). Párbeszéd: Szociális Munka folyóirat, 1(1-2).

A folyóirat adatai:
MTID: 10035565
Rövid név: PÁRBESZÉD SZOC MUNKA
ISSN: 2416-0474
Honlap: https://ojs.lib.unideb.hu/parbeszed
Kiadó: Debreceni Egyetemi Kiadó
Tudományos

A Debreceni Egyetem gondozásában megjelenő további folyóiratokban is megjelennek gerontológiai témák.
Ezen folyóiratok, és elérhetőségeik:
Acta Medicinae et Sociologica
Honlap: https://ojs.lib.unideb.hu/ams

METSZETEK - Társadalomtudományi folyóirat
Honlap: https://ojs.lib.unideb.hu/metszetek

Különleges Bánásmód
Honlap: https://ojs.lib.unideb.hu/kulonlegesbanasmod/index

Táplálkozásmarketing

Honlap: https://ojs.lib.unideb.hu/taplalkozasmarketing

Idősgyógyászat

Az Idősgyógyászat folyóiratot 2016 szeptemberében a Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság (MGGT) indította. A folyóirat egyik célja, hogy hozzájáruljon a megfelelő tudás és szakmai háttér gyarapításához a háziorvosoktól a szakellátókig. Az eredeti kutatások, esetbemutatások és összefoglaló közlemények mellett közölnek tanulmányokat gyógyászati segédeszközök lehetőségeinek bemutatásáról, és a szociális rendszer különböző releváns területeiről, valamint a szakterület aktuális híreinek is teret adnak. A folyóirat főszerkesztője Székács Béla.

2021. 6(3-4)

GEROSCIENCE: öregedés-megállítás helyett végcél az egészségben eltöltött élethossz növelés az időskori degeneratív kórfolyamatok öregedés-alapú bioregulációjának módosításaival

Székács Béla, Vonyik Gabriella, Csikós Gabriella, Molnár Andrea

Pajzsmirigybetegségek, kognitív hanyatlás és demencia. Szakirodalmi kitekintés és kommentár

Tóth Miklós

Mediterranean Diet and Longevity – Interview of Prof. emer. Antonia Trichopoulou, Full Member of the Academy of Athens

Lelbach Ádám

Mediterrán étrend és a hosszú élet – Interjú Prof. emer. Antonia Trichopoulouval, az Athéni Tudományos Akadémia rendes tagjával

Lelbach Ádám

Geriáter szakorvos súlyosan beszűkített kompetenciája gyógyszerelés indikációja és felírhatósága tekintetében (amely helyzet ellentmond a „Multimorbid geriátriai betegek ellátásáról és kezeléséről" 2021 Eük. 19 kiadott EMMI irányelv szemléletének is!)

Czintner Dóra

Az Alzheimer-kór és a bél mikrobióta

Nadubinszky Gábor, Székács Béla

Ergométerek használata az időskori fizikai aktivitás vizsgálatában és az időskori teljesítmény diagnosztikában

Kopper Bence, Dulházi Fanni, Rácz Levente, Langmár Gergely, Lelbach Ádám

Egészséges fehérje termékek idősek számára – a zsírtartalom csökkentésének lehetőségei omlett (rántotta) alapok fejlesztésében

Németh Csaba, Tóth Adrienn, Lelbach Ádám, Surányi József, Hidas Karinia, Friedrich László

EUGMS 17. kongresszusa, Athén 2021. október 11-13, közvetlen és internetes részvétellel
Székács Béla
Mit üzenhet az orvos az idős korosztálynak? – Hogyan lehet tartalmas, aktív idős korunk?
Gondolatok a 2021. október 1, az Idősek Világnapja alkalmából a Kossuth Rádió Napközben című műsorában elhangzott stúdió beszélgetés alapján.
Majercsik Eszter

2021. 6(1-2)
The health and wellbeing of older people in Europe: leaving no one behind – Interview of Dr. Hans Henri P. Kluge, Regional Director of Europe, World Health Organization
Lelbach Ádám
Az időskorúak egészsége és jólléte Európában: senkit nem hagyunk hátra – Interjú Dr. Hans Henri P. Kluge-vel az Egészségügyi Világszervezet (WHO) Európai Regionális igazgatójával
Lelbach Ádám
Időskori mozgászavarok idegsebészeti kezelése
Erőss Loránd, Halász László
Alsó végtagi exoskeleton segítségével történő rehabilitációs tevékenység kezdeti tapasztalatai
Schenker Benjámin, Tóth Luca, Maróti Péter, Büki András, Fehér Melinda, Klauber András, Révay Edit, Erdősi Petra, Farkasinszky Diána Edina, Nagy Nikolett, Varga Edina, Szabó-Szemenyei Eszter, Vadai Kitti, Papp Leila, Hrivnák Gergely, Cserháti Péter
A krónikus szívelégtelenség klinikuma időskorú betegekben
Kékes Ede
Onkogeriátria: az idős daganatos betegek optimális onkológiai ellátása – kihívások és lehetőségek
Liposits Gábor
A nagy hidrosztatikus nyomású technológia tojásfehérjére gyakorolt hatásai – Optimális fehérje termékek előállítása az időskorúak számára
Németh Csaba, Tóth Adrienn, Lelbach Ádám, Póti Péter, Hidas Karinia, Friedrich László
Perkután endoszkópos gasztrosztóma helye a geriátriai betegellátásban
Császár Tamás

Teljesítménydiagnosztikai eljárások az időskori sportaktivitás monitorozására
Kopper Bence, Rácz Levente, Langmár Gergely, Lelbach Ádám
A folyamatos pozitív légúti nyomású lélegeztetés szerepe az obstruktív alvási apnoe szindrómában szenvedő idősek életkilátásainak és életszínvonalának javításában
Kósa Dániel, Balaskó Márta, Kovács Dóra K.
Áttekintés az őssejtek geriátriai alkalmazási lehetőségeiről és forrásairól
Keszthelyi Márton, Székács Béla, Várbíró Szabolcs
Esztétikum és gerontológia – Az esztétikum szerepe az „aktív idősödés"-ben
Boga Bálint
Tájékoztatás a Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság által benyújtott irányelv megjelenésének aktuális helyzetéről
Bakó Gyula
Kognitív károsodás problémaköre időskorban – eredmények és teendők. Tudományos-szakmai továbbképző konferencia – 2021. november 26-27. Gyula
Zékány Zita

2020. 5(2-3)
Időskori alsó végtagi verőeres megbetegedés
Farkas Katalin, Szabó Ildikó, Kolossváry Endre
A hőszabályozás korfüggő jellegzetességei
Székely Miklós
Geriátriai bőrgyógyászat
Koszorú Kamilla, Czintner Nóra, Sárdy Miklós
A sarcopenia (izomfogyás) – az időskori törékenység (frailty) a mozgászavar (dysmobility) szindrómák komponense, az elesés és a fragilitási csonttörés kockázati tényezője
Vereckei Edit, Hodinka László
A geriátriai pszichiátria egy esete, és a forenzikus pszichiátriai értékeléséből levonható következtetések
Baraczka Krisztina
Időskori hypertonia aktualitásai, kezelése
Barna István
Az antihipertenzív terápiát, vagy az attól való tartózkodást, a kezelés intenzitását és a terápiás nyomonkövetést meghatározó sajátos szempontok 80 év feletti életkorú hipertóniás multimorbid betegekben
Székács Béla, Vonyik Gabriella

A zene gyógyít – „Nem csak a húszéveseké a világ" beszélgetés Dr. Szenes Andrea pszichológussal
Lelbach Ádám
Optimális táplálék összetevők biztosítása idősek számára – a kíméletes élelmiszerfeldolgozás technológiája (I. rész)
Németh Csaba, Tóth Adrienn, Lelbach Ádám, Póti Péter, Hidas Karinia, Friedrich László
A digitális innovációk és az infokommunikációs eszközök az időskori betegellátásban
Zzarnóczky-Dulházi Fanni, Lelbach Ádám, Rácz Levente, Kopper Bence
2020. október 7-9. – Az európai idősgyógyászat sajátos, kényszerűen új módszerű, szakmai és tudományos seregszemléje
Székács Béla
Átfogó geriátriai felmérésen alapuló többdimenziós prognosztikai index – rövid áttekintés az EuGMS SIG-on-CGA októberi kongresszus online vitaprogramjából kiindulva
Molnár Andrea, Vonyik Gabriella, Székács Béla
Bemutatkozó: A West Hungária Bau Kft. - az egészségügy szolgálatában

2020. 5(1)
ACE1-ACE2-kinin-kallikrein rendszer viszonyrendszere SARS-CoV-2 fertőzött idős hipertóniás betegekben: következmények a tüdő és szisztémás gyulladásra (mini-review és ajánlás)
Székács Béla, Debreczeni Lóránd, Várbíró Szabolcs
Koronavírus-járvány az idősotthonokban – Kihívások és a megelőzés lehetőségei
Tóth Miklós
Táplálásterápia COVID-19 kórállapotban és a rehabilitáció fázisában – Összefoglaló referátum
Molnár Andrea, Vonyik Gabriella, Székács Béla
Addendum a Koronavírus járvány az idősotthonokban c. közleményhez
Tóth Miklós
Egészséges, biztonságos tojástermékek az időskori fehérjepótláshoz (III. rész) – élőflórás ToTu termékek – megfelelő aminosav- és fehérjepótlás a Covid-19 járvány idején
Németh Csaba, Lelbach Ádám, Tóth Adrienn, Sárközy Szilvia, Surányi József, Friedrich László

Nem várt fordulat 2020 tavaszán – a Covid-19 járvány hatása a geriátriai ellátást is érintő felgyorsult digitalizációra – a telemedicina elterjedése
Lelbach Ádám, Szedlacsek Zsolt
„Fiatal" geriáter a SARS-CoV-2 fertőzött betegek kórházi ellátásának frontvonalában
Besenyei Attila

2019. 4(3-4)
Modern tudományos konferencia az ősi Krakkóban – beszámoló az Európai Geriátriai Társaság 2019. évi kongresszusáról
Lelbach Ádám
Szakmai irányelvek egyedi kórállapotokra – időskorú multimorbid betegek
Székács Béla, Besenyei Attila, Vonyik Gabriella, Martony Zsuzsanna
Az idősödés biomarkerei
Eitmann Szimonetta, Pétervári Erika
Az egyházak szerepe az idősellátásban – beszélgetés Dr. Fischl Vilmossal, a Magyarországi Egyházak Ökumenikus Tanácsa főtitkárával
Lelbach Ádám
Egészséges, biztonságos tojás-termékek az időskori fehérjepótláshoz (II. rész) – újdonságok a termékfejlesztésben
Németh Csaba, Lelbach Ádám, Tóth Adrienn, Surányi József, Friedrich László
Enteralis táplálás, mint életfenntartó/életmentő terápia megvalósulása a 65 éves, vagy a feletti életkorú betegek otthonában
Molnár Andrea, Kovács Andrea, Koczó Anita, Fekésházi Gábor, Veresné, Bálint Márta, Székács Béla
Összefoglaló tájékoztatás „Az öregedés aktuális kérdései" című 22. Soproni Idősügyi Konferenciáról, mely 2019. október 13-15-én került megrendezésre
Sütő Terézia
Beszámoló a Nemzetközi Gerontológiai és Geriátriai Társaság Európai Régiójának (IAGG-ER) 2019. május 23-25. között tartott göteborgi kongresszusáról
Boga Bálint
Életévekkel fizetünk a rossz levegőért – a FŐTÁV távhővel küzd a légszennyezés csökkentéséért
Szabó Zsolt
A Magyar Hypertonia Társaság XXVII. Továbbképző Kongresszusa (2019.szeptember 19-21.) egyik fő témájaként szereplő „Hypertonia - Demencia kapcso-

lat különböző életszakaszokban, különös tekintettel az időskorra" blokk szakmai-kutatási háttere és fő üzenetei
Székács Béla
További érdekes számok az EUGMS 2019. évi krakkói kongresszusáról, résztvevők, prezentációk megoszlása (kontinensek, országok és témák szerint)
Székács Béla

2019. 4(1-2)
Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság (MGGT) jubileumi 40. Kongresszusának és Továbbképző Napjának összefoglaló értékelése
Székács Béla
Idősügy – Idősellátás – Geriátria a XXI. század Magyarországán
Összefoglaló az MGGT Jubileumi 40. kongresszusának geriátriai ellátásról tartott politikai – szakmapolitikai kerekasztaláról
Lelbach Ádám
Gyógyszer alkalmazás idős korban; potenciálisan nem megfelelő gyógyszerlisták
Soós Gyöngyvér, Viola Réka
Neuropeptidek az időskori anorexia kialakulásában – pécsi kísérletes gerontológiai eredmények
Összefoglaló Dr. Füredi Nóra, Dr. Mikó Alexandra, Dr. Rostás Ildikó és Dr. Tenk Judit doktori tézisei alapján
Pétervári Erika, Füredi Nóra, Mikó Alexandra, Rostás Ildikó, Tenk Judit, Balaskó Márta
Új indexek a geriátriában
Bakó Gyula, Tizedes Franciska
Egészséges, biztonságos tojástermékek az időskori fehérjepótláshoz (I. rész) – Technológiai újdonságok
Németh Csaba, Lelbach Ádám, Friedrich László
Malnutríció geriátriai szempontjai
Császár Tamás
A pulzáló EMF stimuláció gerontokineziológiai alkalmazása és a passzív testedzés jelentősége idős korban
Nyakas Csaba, Téglás Tímea, Dörnyei Gabriella, Bretz Károly

Referátum tudományos közleményről: Puga, A. M. és mtsai: Gyógyszerek és táplálék-kiegészítők hatásai a szervezet hidratáltságára Nutrients, 2019, 11, 669, doi:10.3390/nu11030669

Majercsik Eszter

Quo vadis geriátria? – Beszélgetés Finbarr Martin professzorral az Európai Geriátriai Társaság elnökével

Lelbach Ádám

Geriátriai ellátás az Egyesült Királyságban – beszélgetés Dr. Meisner Péter, MRCP nyugdíjas főorvossal

Lelbach Ádám

MGGT jubileumi 40. kongresszusa szakmai-tudományos témái voltak

Kongresszusi előadások, poszterek absztraktjai:

A testedzés védő szerepe az időskori hipertónia kialakulásában – nemek közötti specifikus különbségek

Albert B., Imrei M., Herfert Zs., Bayerle P., Hegyi B., Dawson A., Koller Á., Lelbach Á.

A terápiahűség jelentősége a geriátriában

Blaskovich Erzsébet

A monocita-makrofág rendszer időskori hipertónia kialakulásában betöltött pro-hipertenzív szerepe – lehetséges mechanizmusok

Karácsony A., Kántor M., Bogáth F., Imrei M., Herfert Zs., Bayerle P., Dawson A., Hegyi B., Koller Á., Lelbach Á.

Gerontechnológia eredményei, ígéretei

Karácsony A., Kántor M., Bogáth F., Imrei M., Herfert Zs., Bayerle P., Dawson A., Hegyi B., Koller Á., Lelbach Á.

Az MRSA dekolonizáció hatékonyságának feltételei

Kaszonyiné Engi Erika, Nagy Kamilla, Oszlánczi Gábor, Süli Renáta

A rendszeres fizikai aktivitás szerepe az idősödő vaszkulatúrára A szabadidő – sport fontossága a kardiovaszkuláris betegségek megelőzésében

Kántor M., Karácsony A., Bogáth F., Koller Á., Lelbach Á.

Igazságügyi előírások az idős betegek védelmében, rendelkezések és gyakorlat az idős, zavart betegek végtag-rögzítési feladataival kapcsolatban – Korlátozó intézkedés definiálása körüli dilemmák

Kovács Judit, Szabó Zsuzsanna

Elesés – preventív és rehabilitációs mozgásprogram

Kovács Éva

Elesés: Speciális primer secunder mozgásterápia elemeinek gyakorlati bemutatása
Mészáros Lászlóné, Csányi Luca
A nosokomialis infekciók szempontjából kiemelten kritikus terület az érkatéter és a húgyuti katéter tartós használata
Nagy Kamilla
Időskori elesés háttere, következmények, prevenciós lehetőségek
Székács Béla
Alkalmazható kézhigiéne geriátriai osztályokon és hosszú idejű ápolási intézményekben
Szél Borbála
„Könnyű sebet ejteni, de nehéz meggyógyítani." – krónikus seb ellátása a geriátriai gyakorlatban
Takács Katalin
Növekedési hormon ellátottság és a várható élettartam összefüggései
Tóth Miklós

2018. 3(1) supplementum
Beszélgetés Kásler Miklós professzorral az Emberi Erőforrások Minisztériumának miniszterével az idősellátásról, a Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság 40. Jubileumi Kongresszusa alkalmából
Lelbach Ádám
Kongresszusi üdvözlet
Bakó Gyula, Székács Béla
MGGT 40. kongresszusának továbbképzési programja

2018. 3(2)
Időskor és a veseelégtelenség, vesepótló kezelések
Szegedi János, Kiss István, Székács Béla
Miért csillapított a stresszválasz az öregedés során, avagy a dajkafehérje expresszió és a membrán-fluiditás kapcsolata
Benkő Sándor, Balogh E. Gábor, Péter Mária, Török Zsolt, Gombos Imre, Glatz Attila, Horváth Ibolya, Vígh László
Mulasztások, döntési dilemmák, hibák az időskori hipertónia kórismézésében, kezelésében
Székács Béla, Martony Zsuzsanna, Besenyei Attila

Neue Sicht auf die palliative Krankenversorgung in Deutschland – *Gespräch mit IKH Auguste Prinzessin von Preußen*
Adam Lelbach
Új szemlélet a palliatív betegellátásban Németországban – beszélgetés Auguszta német királyi hercegnővel
Lelbach Ádám
A szlovákiai gerontológia – geriátria története
Mikes Zoltán, Krajčík Štefan
Pezsgő tudományos élet a Tátrában – tudósítás a XVII. Szlovák Geriátriai Kongresszusról és a 44. Gressner Napokról
Lelbach Ádám
A probiotikumok alkalmazása időskorban – egészségügyi megfontolások és piaci helyzetkép
Papp-Bata Ágnes, Mile Marianna, Szakály Zoltán, Csiki Zoltán
Témaáttekintés az Alzheimer-kór legújabb kutatásaiból
Besenyei Attila, Martony Zsuzsanna

2018. 3(1)
Időskori folyamatok – Beszámoló a Magyar Gerontológiai Társaság XXXI. kongresszusáról
Székács Béla
Időskor és mikrobiom
Kiss István
Az időskori onkológia alapjai
Telekes András
Az idősgyógyászat evidenciái
Bakó Gyula, Csiki Zoltán
Az „Alvás Világnapja" Magyarországon
A Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság 2018 évi programjai

2017. 2(4)
Bőröregedés és gátlását célzó beavatkozások
Duray Éva, Székács Béla
Frailty szindróma
Majercsik Eszter

A kevesebb többet ér
Takács Katalin, Huszár Judit
Kényszerítő demográfia – Gerontechnológiai újdonságok Japánból
Lelbach Ádám
Sürgős tennivalók egy elöregedő társadalomban. Miért virtuális a magyar geriátriai szakellátás?
Bakó Gyula
Durkó Mátyás és a gerontológia – Durkó Mátyás előremutató elveinek tudományos elemzése
Boga Bálint
A Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság 2018 évi programjai

2017. 2(3)
Geriatrics in the Czech Republic: historical and current situation
Iva Holmerová, Kate Shiells
Geriátria a Cseh Köztársaságban: történelmi áttekintés és aktualitások
Iva Holmerová, Kate Shiells
Laboreredmények időseknél
Vásárhelyi Barna, Debreczeni Lóránd
Izomtömeg, izomerő, mozgásképesség időskori fiziológiás és patológiás (szarkopenia) mérvű hanyatlása, a védelem lehetőségei
Molnár Andrea, Székács Béla
Diagnosztikus nehézségek diffúz típusú gyomorrák esetén
Császár Tamás
A sokoldalú trimetazidin idősgyógyászati vonatkozásai
Blaskovich Erzsébet
Egymást értő szakemberek: Interprofessional long term care konferencia. Budapest, 2017.június 15-16.
Egervári Ágnes, Kiss István

2017. 2(2)
Idősgyógyászati európai curriculum orvostanhallgatók részére (fordítás). Egy nemzetközileg módosított Delphi technika segítségével kifejlesztett európai egyetemi idősgyógyászati tananyagi követelmény-csomag orvostanhallgatók részére: milyen tudást, milyen hozzáállást kell elsajátítaniuk?
Bakó Gyula

A geriátria szakképzése és postgraduális képzése
Kiss István, Székács Béla
Az időskori diabetes mellitus – 2. rész
Domboróczki Zsolt
Tromboembólia profilaxis – kockázatfelmérő kérdőív használata
Császár Tamás
Gerhard van Swieten, mint a modern gerontológia előfutára
Boga Bálint

2017. 2(1)
Idősek egészségügyi ellátása – Szakmapolitika I. Mozaik az időskori egészségügyi ellátásról a „Nemzeti Jelentés a Madridi Nemzetközi Idősödési Cselekvési Akcióterv Regionális Végrehajtásáról – Magyarország, 2016" (Chirer Zsuzsanna, Hulák Zsuzsanna, Emberi Erőforrások Minisztériuma) dokumentumból
Székács Béla, Bakó Gyula, Kiss István
Idősek egészségügyi ellátása – Szakmapolitika II. Az Egészségügyi Szakmai Kollégium „Geriátria és krónikus ellátás" Tagozatának és Tanácsának, valamint a Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság állásfoglalása és javaslata az idősellátás aktuális kérdéseivel kapcsolatban (Budapest, 2016. június 29.)
Székács Béla, Bakó Gyula, Kiss István
Gerontológiai újdonságok – Pillantás a jövőbe
Lelbach Ádám
Az időskori diabetes mellitus – 1. rész
Domboróczki Zsolt
Elesés idős korban, epidemológia, kórélettani háttér és kockázat, ellátás és prevenció
Székács Béla, Martony Zsuzsa
A családkonzultáció szerepe a demenciával élő időseket gondozó családok segítésében
Szabó Lajos
Az idősödés ellenében – az arc szépségmegtartásának újabb fortélyai „anti-aging" ígéretek a 15. Monacoi Anti-Aging Világkongresszus keretében
Duray Éva
Az időskor és a művészet
Majercsik Eszter

2017. 2(1) supplementum

Interprofessional long Term Care Conference, common speaking experts, Announcement

Előadáskivonatok:

Integrált idősgondozási struktúrák: az INDA program jelentősége

Egervári Ágnes

The Mind….Good Food, Good Mood

Cecilia Rokusek

Demencia-friendly communities

Charles Scerri

Időskori bántalmazás

Keller Éva

Innovation for Dementia in the Danube Region: INDEED

Alexander Friedrich Kurz

A szociális ágazat képzési rendszerének átalakulása

Spiesz Tamás

Duális képzés a szociális munkában

Szoboszlai Katalin

Az egészségügyi szakképzésben és az egészségtudományi felsőoktatásban bekövetkező változások hatása az idősellátásra

Balogh Zoltán

A demencia gondozó képzés, mint az INDA projekt produktuma

Kárándi Erzsébet

Irányelv hatása az inkontinenciai ellátásra

Mi a gond a vizeletinkontinenciával?

Szabó László

Egy csöppnyi figyelem

Kommunikáció az inkontinenciáról

Pilling János

Támogató csoport demenciában szenvedő családtagjaikat gondozók számára

Pék Győző, Orbánné Gellén Marianna, Kosztáné Hadházi Tünde

Demencia barát közösséget építünk Alzheimer Cafek/Kávézók szerepe Magyarországon

Jobbágy Mária

Alzheimer Cafe-Debrecen

Kmetti Béláné

Mi a méltóság az élet végén?
Hegedűs Katalin
Spiritualitás és méltóság az élet végén
Kovacsics Zsuzsa
Családbarát modell
Szántó László
Idősek gyógyszerelésének szempontjai, Beers lista, FORTA elv
Bakó Gyula
Mulasztások, döntési dilemmák, hibás döntések az időskori hypertónia kórismézésében, kezelésében
Székács Béla, Martony Zsuzsanna
Acute Frailty Unit in UK teaching hospital
Katie Thin
Időskor és mikrobiom
Kiss István
A geriátria aktualitásai – Korlátozó intézkedés definiálása körüli dilemmák
Kovács Judit, Szabó Zsuzsanna
A „sokarcú" demencia
Kovács Tibor
A kognitív zavarok gyógyszerfejlesztési apektusai
Lévay György
Szociális szolgáltatások a Rozsnyói SUBSIDIUM szociális otthonban
Werner Mária
A demencia arcai - sürgősség
Berényi Tamás
A családi működés és terhelődés vizsgálatának szerepe a demenciával élő időseket gondozó családok segítésében
Szabó Lajos, Kiss Gabriella

2016. 1(1)
50 éves a Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság. Rövid történeti áttekintés I. rész (1954-1993)
Beregi Edit
Az 50 éves Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság XXXIX. Kongresszusa – program

Előadáskivonatok:

A jövő csupa múltból áll – Táplálkozás és folyadékbevitel az élet alkonyán

Antal Emese Eszter

Az idősek gyógyszerelésének speciális szempontjai, kiemelten a Beer lista és a FORTE elv alkalmazásának jelentősége

Bakó Gyula

Táplálkozási tényezők és a fizikai aktivitás szerepe az időskori kardiometabolikus eltérések megelőzésében

Balaskó Márta

Molekuláris biológiai kutatás az öregedés, membránfluiditás, stresszválasz témakörben

Benkő Sándor

Az idősek sürgősségi ellátása

Berényi Tamás

Az „aktív idősödés" paradigma kialakulása és fejlődése

Boga Bálint

Időskorban is szükséges koleszterincsökkentő kezelés

Császár Albert

D-vitamin ellátottság 75 év feletti idős betegek körében

Császár Tamás

INDA Stratégia: Interprofesszionális képzési programok jelentősége

Egervári Ágnes

Mit nem tudunk a demenciáról?

Fekete Márta

Geriátriai és Krónikus Belgyógyászati Osztály együttműködésének tapasztalatai-esetismertetésen bemutatva

Ferencsik Mária

A 65 éven felüliek ellátásának sajátosságai az OEP adataiban

Gresz Miklós

Idősödés, időskor: egészségügyi közgazdaságtani szempontok

Gulácsi László

Életvitelt segítő informatika

Hanák Péter

Az életvégi döntések lehetőségei időskorban

Hegedűs Katalin

Motor biomarkers to predict cognitive decline and physical activity to delay disease onset and progression in old adults
Hortobágyi Tibor
90 évesnél idősebb debreceni lakosok pszichológiai és szociológiai vizsgálatának meglepetései
Imre Sándor
Pitvarfibrilláció és szellemi hanyatlás
Járai Zoltán
A 2-es típusú diabetes mellitus prevalenciája, szövődményei és költségei hazánkban, valamint az időskori cukorbetegség sajátosságai
Kempler Péter, Putz Zsuzsanna, Tabák Gy. Ádám, Kiss Zoltán Wittmann István, Abonyi-Tóth Zsolt, Rokszin György, Jermendy György
Forenzikus geriátria – Az időskorúakat érintő törvényszéki orvosszakértői problémák
Kereszty Éva
Időskor és hypertonia betegség
Kiss István
Az artériás simaizom öregedése: Lehet, hogy igaza volt B. Folkow-nak?
Koller Ákos
A gyógytornász szerepe az időskori elesések megelőzésében
Kovács Éva
Gerontechnológia: idősek (ön)ellátását segítő technológiai újítások – robotok
Lelbach Ádám
Geriátria a művészetben
Majercsik Eszter
Szociális ágazat szerepe az idősellátás területén
Mester Dániel
Preklinikai gerontokineziológia: a mozgás és tanulás neurobiológiai kapcsolata
Nyakas Csaba, Tóth Kata, Téglás Tímea, Felszeghy Klára, Lévay György
A zsíranyagcsere időskori változása és befolyásolási lehetősége
Paragh György
„Flow" élmények jelentősége időskorban
Pék Győző
Az elhízás hatása az időskori szarkopénia kialakulásában
Pétervári Erika

Anti-aging hormonok
Rácz Károly
Visszatekintés az MGGT elmúlt 50 évére – A Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság 50 éves tevékenysége a tudomány és a társadalom tükrében
Regius Ottó, Beregi Edit, Kiss István
Új eredmények a só-víz háztartás szabályozásában
Rosivall László
Időskori érállapot – terápiás dilemmák a következmények progressziójának lassításában
Székács Béla
A szociális munka útkeresése a hazai idősellátásban
Szabó Lajos
Az idős kor és a veseelégtelenség
Szegedi János
Idős betegek onkológiai ellátása és fájdalomcsillapítása
Telekes András
Az időskor leggyakoribb kardiológiai betegségei, s azok ellátása
Tóth Kálmán
Demenciával élők otthonápolása és a hazai szolgáltatásszervezés
Vajda Norbert
Kiterjesztett alapellátás lehetőségei az idősellátásban
Vajer Péter
Öregedés és a neurológiai kórképek: patobiokémia és a klinikai tünettan kapcsolata
Vécsei László
Az öregedési folyamat szabályozása és mechanizmusa
Vellai Tibor
Prionbetegek a krónikus osztályon
Zékány Zita
A gerontológia és a geriátria graduális és posztgraduális oktatásának tapasztalata a SZTE Általános Orvostudományi, valamint az Egészségtudományi és Szociális Képzési Karán
Zöllei Magdolna, Benkő Sándor, Barabás Katalin
Az időskori inkontinencia újszerű mozgásterápiás kezelése – Esetismertetés
Aranyné Molnár Tímea, Koncsek Krisztina, Pósa Gabriella, Finta Regina, Szilágyi Levente, Surányi Andrea, Fekete Zoltán, Süli Noémi

Időskori elhízás- diéta és fizikai aktivitás terápiás optimumai – kísérő telomer módosulások
Besenyei Attila, Székács Béla
A sokoldalú Trimetazidine (TMZ) idősgyógyászati vonatkozásai
Blaskovich Erzsébet
Pillanatkép az időskori elesésről a Dél-alföldi régióban
Boros Edit, Papp Anita Tímea
Úton az önállóság felé. A gyógytornász munkájának bemutatása három eseten keresztül
Csányi Luca
Időskorban először jelentkező Raynaud-szindróma, mint az addig tünetmentes koronária sclerosis első tünete
Csiki Zoltán, Mile Marianna, Kun Csaba, Bakó Gyula
Egyensúlyi állapotfelmérés inaktív idősek körében
Finta Regina, Albertné Koncsek Krisztina, Szilágyi Levente, Aranyné Molnár Tímea, Pósa Gabriella
Prevenció, kuráció, rehabilitáció – a gyógytornász – fizioterapeuta szerepe a geriátriában
Jónásné Sztruhár Izabella
60 év feletti korosztály funkcionális fittségi állapota. Objektív és szubjektív tapasztalatok – előtanulmány
Koncsek Krisztina, Pósa Gabriella, Szilágyi Levente, Aranyné Molnár Tímea, Finta Regina, Barnai Mária
A keringési rendszer életkor függő változásainak jellemzése
Kósa Lili, Tóth Eliza Eszter, Gangl Judit, Ihász Ferenc
A Janus-arcú versenysport: az öregedési mechanizmusok, a metabolikus szindróma, és a kardiovaszkuláris rizikófaktorok szerepe
Lelbach Ádám, Koller Ákos
Idős beteg elesése, fejbeütődéssel: kiemelt diagnosztikai figyelem első és minden sorban a betegért, mellékesen pedig az igazságügyi szféra kapujának elkerülésére is mégis lehet nem várt fordulat?
Martony Zsuzsa, Székács Béla
Lakóhely közeli egészségszolgáltatásként végzett esésmegelőző gyógytorna tapasztalatai idős, demenciával élő ellátottak esetében a biatorbágyi Gizella Otthonban
Mayer Richárdné, Egervári Ágnes

A mozgás jelentősége az időskorúak rehabilitációjában
Mészáros Lászlóné
Mozgásprogramok pozitív hatása a 60 év fölötti, fizikailag inaktív, közösségben élő nők egészségügyi státuszára, életminőségére, fittségi mutatóira
Plachy Judit, Ihász Ferenc, Szakály Zsolt, Bognár József
C. difficile okozta colitis – Az idős kor egyik legrettegettebb infektológiai kórképe (van megoldás?)
Sipos Dávid, Péterfi Zoltán
Szociális otthonban bekövetkezett halálesetek igazságügyi orvosi vonatkozásai
Szabó Helga, Kereszty Éva
A bentlakásos szociális intézmények higiénés helyzete, 2015
Szabó Rita
Idősek hosszabb PPI kezelésének indikációja előtt gondosan mérlegelendő 9 „árnyoldal"
Székács Béla, Besenyei Attila, Kiss István
Pulzushullám terjedési sebesség mérése idősödő populációban, összefüggések a testösszetétellel – előtanulmány
Szilágyi Levente, Koncsek Krisztina, Pósa Gabriella, Aranyné Molnár Tímea, Finta Regina
A széklet transzplantáció életet menthet
Takács Katalin, Sipos Dávid, Feiszt Zsófia, Huszár Judit, Péterfi Zoltán
Az aktív és a passzív testedzés hatása idős patkányokban
Téglás Tímea, Bretz Károly, Nyakas Csaba
Testalkotók (zsír-izom) arányainak életkorfüggő változásai
Tóth Eliza Eszter, Ihász Ferenc, Gangl Judit, Kósa Lili
Kardiális, neuroimmun, viselkedésbeli és kognitív változások szívelégtelenség után idős patkányokban
Tóth Kata, Regien G. Schoemaker, Eddy van der Zee, Nyakas Csaba
Szédülés és elesések idős korban
Tóth Margit

A folyóirat adatai:
MTID: 10067955
Rövid név: IDŐSGYÓGYÁSZAT
ISSN: 2498-8057
Honlap: https://idosgyogyaszat.hu/folyoirat
Kiadó: Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság
Tudományos

Gerontoedukáció

A folyóirat a Zsigmond Király Főiskolán (ma Milton Friedman Egyetem) 2009-ben megalakult Gerontoedukációs Kutatóközponthoz köthető. A Gerontoedukáció-t 2011 és 2014 között adták ki. A folyóirat főszerkesztője Jászberényi József.

2014. 4(1)

Stratégia az idősödés pozitívvá tételéért Új-Skóciában
Pető Katalin
Idősoktatási lehetőségek Lettországban
Hegedűs Ágnes
Az amerikai ILR és egy jó gyakorlata
Kardon Edit
Ageizmus a hirdetésekben
Robert Snyder fordította Beregszászi Andrea
Az idősoktatás módszertana – teóriák, tapasztalatok, lehetőségek
Láng Beatrix
Tanulás a harmadik korban-avagy sohase higgyetek a szemeteknek!
Jászberényi József
Jegyzetek egy klubalakulás margójára
Pásztor Andrea
A komplex gerontoedukáció útjain
Jászberényi József

2013. III. évfolyam (nem jelent meg)

2012. 2(1)

Képzés és aktív öregedés
Franz Kolland
Az idősek diszkriminációja a kereskedelmi médiában
Maróti Noémi
Az idősek művelődése francia és hazai példákon keresztül
Szattelberger Dóra
Állami pillér az időskor kutatásában
Lancsák Tibor
Elliot Lake és az idősoktatás – egy jó gyakorlat Kanadából
Zsákai Attila

Az elöregedő korosztály oktatása: A Harmadik Kor Egyeteme Finnországban
Joseph D. Yenerall
Gerontoedukáció Dél-Afrikában
Göcze Fruzsina
A svéd gerontoedukáció
Gelencsér Dóra
Munkahelyi ageizmus
Helen Dennys, Kathryn Thomas
Az idősödő baby boomerek szolgálatában
David Court, Diana Farell, John E. Forsyth
Kezdő internet tanfolyam a Zsigmond Király Főiskolán
Berek Andrea
Hívő öregedés – Öregedő hit
Széles Tamás

2011. 1(3)
Az idősek kommunikációja
Fülöp Erzsébet Mária

2011.1(2)
Nyelvi diszkrimináció a geronto-andragógia tükrében
Láng Beatrix
Generációk a nevelésben és az információs társadalomban
Pemmer Viktória Zita
Mindenki másképp csinálja…az öregedést avagy létezik-e sikeres öregedés?
Kovácsné Magyari Hajnalka
Az időskor lehetőségei
Kozányi Lili

2011. 1(1)
Az időskori motiváció kutatása
Sipos Mercédesz
Az ötven év felettiek lehetőségei a magyar munkaerőpiacon
Gál Nikolett
Az ötven év felettiek nyelvtanulási motivációi és lehetőségei Magyarországon
Kaczor Anna

A tanatológia és az andragógia kapcsolata
Lukács Szilvia
Az idősek és a média kapcsolata a mai Magyarországon
Szattelberger Dóra

A folyóirat adatai:
MTID: 10033567
Rövid név: GERONTOEDUKÁCIÓ
Nincs ISSN
Kiadó: Zsigmond Király Főiskola
Honlap: https://uni-milton.hu/gerontoedukacios-kutatokozpont/

Gerontológia rovat - Recreation: A Közép-Kelet-Európai Rekreációs Társaság Tudományos Magazinja

A Recreation tudományos magazin lektorált tanulmányokkal és egyéb, a rekreáció széleskörű területét érintő írásokkal jelenik meg a Közép-Kelet-Európai Rekreációs Társaság kiadásában 2011 óta. A Közép-Kelet-Európai Rekreációs Társaság (KERT) 2021. május 28-án kelt Alapszabályában rögzítették, hogy a tudományos és tudománynépszerűsítő tevékenységük keretében évente négy alkalommal megjelentetik a Társaság tudományos magazinját. (KERT Alapszabály, 2021: 2.7. pontja).

A honlap szerint, a magazin célja:

„Összefoglaló közleményeket, eredeti tudományos munkákat (magyar nyelven, angol absztrakttal; illetve angol nyelven magyar absztrakttal, magyar vagy/és angol teljes szövegű közleményekkel), rövid tanulmányokat közöl a sporttudomány, egészségtudomány, táplálkozástudomány, turizmus, azon belül is a mozgásos és a szellemi rekreáció területeiről. Bemutatja a gyakorlatban alkalmazott egészségfejlesztő eljárásokat, rekreációs módszereket Közép-Kelet-Európa meghatározó rekreációs szokásait, turisztikai attrakcióit, rekreációs trendeket, települések rekreációs lehetőségeit, gasztronómiai különlegességeket, könyvismertetéseket, példaképeket, valamint egyéb, a rekreációval kapcsolatos aktuális ismeretterjesztő írásokat.„(net2)

A folyóirat rovatai:

- Táplálkozás – gasztronómia
- Sporttáplálkozás
- Rekreációs edzés

- Trend és Alternatív rekreáció
- Szellemi rekreáció
- Gerontológia
- A rekreáció új területei
- Tehetséggondozás
- Életmód-lélektan-coaching
- Könyvajánló
- Fogalomtár
- Modern Heathy Lifestyle
- Turisztikai attrakciók

Gerontológia rovat

A Gerontológia rovatot Kulcsár Kata vezeti, aki Dr. K. Plachy Judittól vette át a feladatot 2020-ban.

A Rovatban 2022 decemberig megjelent publikációk:

Balaton-átúszás–az örök szerelem: 50 év feletti szenior úszók sportmotivációja
Mayer Krisztina (2022. XII. év. 4. sz.)

Hagyományőrző sportágak–íjászat és lovaglás–, mint rekreációs tevékenység, akár minden korosztály számára
Pászk Norbert (2022. XII. év. 3. sz.)

Lifelong torna – 60 év feletti hölgyek sportmotivációja
Mayer Krisztina (2022. XII. év. 2. sz.)

Örömmel táncolni – Szenior Örömtánc
Bene Ágnes (2022. XII. év. 1. sz.)

Nem csak a húszéveseké… az erdő, avagy hosszú távú teljesítménytúrázás ötvenéves kor felett
Mayer Krisztina (2021. XI. év. 4. sz.)

Immunrendszer erősítés gyógynövényekkel időskorban is
Pászk Norbert (2021. XI. év. 3. sz.)

Az idősödés folyamata az Ayurveda tükrében
Szalkay Iván, Kulcsár Kata (2021. XI. év. 2. sz.)

Anti-aging – tovább fiatalon, avagy a fiatalság forrása az öregedés folyamatában
Nyerjákné Sári Róza, Kulcsár Kata (2021. XI. év. 1. sz.)

A házibeteg-ellátás kulcsfontosságú szerepe az idős korú betegek gyógyászati szakellátásában
K. Plachy Judit, Füge Ágnes, Kiss-Tóth Emőke, Rucska Andrea (2020. X. év. 4. sz.)

CORDEN dynamics SΘ mulator for muscular pain syndromes
Nadezhda Petrushkina, Olga Kolomiec, Evgenii Bykov, K. Plachy Judit (2020. X. év. 3. sz.)
Mozgásprogram hatása a has- és hátizmok izomerejére, különös tekintettel az idős korosztályra – Core-training
Farkas Tünde, Breznai Annamária, Lebenszkyné Szabó Tünde, K. Plachy Judit (2020. X. év. 2. sz.)
Az egyensúly és koordináció fejlesztése időskorban
Holló Boglárka, Vámosné Fazekas Anita, Sztojev – Angelov Ilona, Koppányné Szendrák Mária, K. Plachy Judit (2020. X. év. 1. sz.)
Hat hónapos intervenciós program hatása a fittségi állapotra és az életminőségre 60 év felett
Mácsár Gábor, K. Plachy Judit (2019. IX. év. 4. sz.)
A múzeumok gerontagógiai és rekreációs szerepe az időskorúak szabadidő-eltöltésében
Herpainé Lakó Judit, Helmeczi Dalma, K. Plachy Judit (2019. IX. év. 3. sz.)
Elderly people's functional state of musculoskeletal system correction by eastern methods
Petrushkina Nadezhda, Kolomietc Olga, Plachy Judit (2019. IX. év. 2. sz.)
Időskori panaszok és a gyógynövények kapcsolta
Pászk Norbert, Kiss-Tóth Emőke, Plachy Judit (2019. IX. év. 1. sz.)
Három generáció a sport, a testnevelés és az egészségfejlesztés szolgálatában – A Szarvas család munkássága
K. Plachy Judit (2018. XIII. év. 4. sz.)
Erdőlátogatási szokások felmérése és a fizikai aktivitás vizsgálata az észak-magyarország régió 55 év feletti lakosságának körében
K. Plachy Judit, Perge Anna, Dr. Rucska Andrea, Dr. Kiss-Tóth Emőke, Dr. habil Fritz Péter (2018. XIII. év. 3. sz.)
Esések Iskolája Dobrotka módszer
K. Plachy Judit (2018. XIII. év. 2. sz.)
Miért fontos a gerontológia?
K. Plachy Judit (2018. XIII. év. 1. sz.)

A folyóirat adatai:
MTID: 10031608
Rövid név: RECREATION (SZEGED)
További név: Recreation: learned journal of Central-Eastern-Eur

ISSN: 2064-4981
Honlap: https://recreationcentral.eu/magazinok
Kiadó: Közép-kelet-európai Rekreációs Társaság
Tudományos | Lektorált

Lege Artis Medicinae (LAM) 2019;29(01-02) - Tematikus szám

A tematikusan összeállított szám az idősödés és a mentális egészség köré szerveződött.
A vendég főszerkesztő: Purebl György.
Elérhető: https://elitmed.hu/kiadvanyaink/lege-artis-medicinae/2019/01-02

Egészséges öregedés - álom vagy valóság?
Kapócs Gábor
Az időskorról alkotott makacs tévhiteink
Rajna Péter
Biológiai ritmusok korfüggő változásai, avagy az időskor kronobiológiája
Purebl György
Nyolc kérdés és válasz az időskori szorongásról a háziorvosi gyakorlatban
Csatlós Dalma, Vajda Dóra, Mohos András, Gonda Xénia
A dementia korai felismerése a családorvosi gyakorlatban
Ostorharics-Horváth György, Torzsa Péter
Dementiák farmakoterápiája
Pákáski Magdolna, Kálmán János
Időskori zavartság: mindennapos és általánosan elnézett szindróma
Szendi István
A súlyosan demens beteg körüli orvosi-gondozási teendők
Rajna Péter
Az állatasszisztált terápiák az időskori dementia kezelésében
Somogyi Szilvia
A pozitív öregedés pszichológiai forrásai
Oláh Attila
Milyen változásokat hoz a pszichiátriában a BNO-11?
Szekeres György
Elfogadható-e az elfogadhatatlan? - Michael Haneke: Szerelem
Sopsits Árpád

Irodalomjegyzék

Idősgyógyászat honlap, elérhető: https://idosgyogyaszat.hu/folyoirat

Magyar Gerontológia honlap, elérhető: https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia

Milton Friedman Egyetem Gerontoedukációs Központ honlap, elérhető: https://uni-milton.hu/gerontoedukacios-kutatokozpont/

Recreation: A Közép-Kelet-Európai Rekreációs Társaság Tudományos Magazinja honlap, elérhető: https://recreationcentral.eu/magazinok

Lege Artis Medicinae (LAM) 2019; 29(01-02) folyóiratszám elérhető: https://elitmed.hu/kiadvanyaink/lege-artis-medicinae/2019/01-02

KERT Alapszabály (2021) elérhető: https://recreationcentral.eu/media/pub/dokumentumtar/14/asz.2021.05.28..webre-220118215539.pdf letöltés: 2022.08.03.

A szerzők és közreműködők bemutatása

Szerzők

DR. ALMÁSSY ZSUZSANNA

Dr. Almássy Zsuzsanna a Debreceni Egyetem Személyiség- és Klinikai Pszichológiai Tanszékének főiskolai docense. Pszichológus, pszichológus szakfordító. A Debreceni Egyetem Mentális Egészség Kutatócsoport (Mental Health Research Group of University of Debrecen) tagja. Fő érdeklődési és kutatási területei a hangulatzavarok, depresszió diagnosztikája, korai szűrése, nemi különbségek a tünetekben, öngyilkosság prevenció, szülővé válás, meddőség, apaság témakörökhöz kapcsolódnak.

Elérhetőségei:
Dr. Almássy Zsuzsanna
főiskolai docens
Debreceni Egyetem Pszichológiai Intézet, Személyiség- és Klinikai Pszichológiai Tanszék
4032, Debrecen, Egyetem tér 1.
e-mail: almassy.zsuzsanna@arts.unideb.hu
Publikációinak részletes adatai megtalálhatóak a Magyar Tudományos Művek Tárában:
Mtmt: https://m2.mtmt.hu/gui2/?type=authors&mode=browse&sel=10038371

DR. BALÁZS KATALIN

Dr. Balázs Katalin a Debreceni Egyetem Pszichológiai Intézet Szociál- és Munkapszichológiai Tanszékének tanszékvezető egyetemi adjunktusa. Az Alkalmazott Pszichológia folyóirat Módszertani rovatvezetője, az Egyesített Pszichológiai Kutatásetikai Bizottság tagja, intézeti kapcsolattartója. Az Intézeti Pszichológiai Kutatásetikai Bizottság operatív vezetője. Pszichológus, pszichológia tanár, tréner. Az Antener Trénerképző külső munkatársa, kiképző trénere.

Fő érdeklődési és kutatási területei a meggyőzés, reklám, fogyasztóvédelem és pszichometria témaköreihez kapcsolódnak:

- Meggyőzési tudatosság
- Fogyasztói sérülékenység
- Társadalmi célú reklámok
- Reklámhatékonyság az üzenet megformálása függvényében
- Skálaadaptációk

A kutatói és oktatói tevékenység mellett rendszeresen részt vesz olyan együttműködésekben, ahol alkalmazott kutatásokat, kvantitatív és kvalitatív méréseket végez elsősorban marketing, fogyasztói magatartás, kiválasztás, munkahelyi elégedettségvizsgálat, fejlesztés céljából.

Elérhetőségei:
dr. Balázs Katalin
egyetemi adjunktus
Debreceni Egyetem, Pszichológiai Intézet, Szociál- és Munkapszichológiai Tanszék
4030, Debrecen, Egyetem tér 1.
Email: balazs.katalin@arts.unideb.hu
ORCID: 0000-0002-0119-7066
mtmt: 10020851
Web of Science id: AEC-3777-2022
Publikációinak részletes adatai megtalálhatóak a Magyar Tudományos Művek Tárában:
Mtmt:https://m2.mtmt.hu/gui2/?type=authors&mode=browse&sel=10020851

DR. BENE ÁGNES

Dr. Bene Ágnes a Debreceni Egyetem Egészségtudományi Karának Gerontológiai Tanszékén dolgozik. Doktori fokozatát vállalatgazdaságtan területén szerezte. Jelenleg a Debreceni Egyetem Humán Tudományok Doktori Iskola Pszichológia Programjában folytat PhD tanulmányokat. A pozitív pszichológiai megközelítés elkötelezett híve. Fő kutatási területei a pozitív (aktív) idősödéshez kapcsolódnak:

- Meggyőzési tudatosság, és annak erősítése időskorban
- Idősek fogyasztói tudatosságának növelése, fogyasztóvédelem
- Idősek és digitalizáció
- Felsőfokú idősoktatás
- Fizikai aktivitás időskorban offline és online sport, tánc, például Szenior örömtánc
- Társadalmi felelősségvállalás

A Magyar Gerontológia tudományos folyóirat (https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia) főszerkesztő helyettese, a Karon évente megrendezésre kerülő Gerontológiai Napok Nemzetközi Tudományos Konferencia (a 2022-es Konferencia honlapja: https://konferencia.unideb.hu/node/722), és a Kelet-Magyarországi Szépkorúak Akadémiájának (https://foh.unideb.hu/hu/kelet-magyarorszagi-szepkoruak-akademiaja-kmsza) szervezője.

Tagja az Interdiszciplináris Gerontológiai Kutatócsoportnak és a Reklámpszichológiai és Fogyasztóvédelmi Kutatócsoportnak. Részt vesz az AGE Platform és a CARPE nemzetközi együttműködések munkájában.

Vezeti a 2005-ben alapított Sarudiak Egyesületét. Ennek a civil szervezetnek a keretei között a helyi és regionális civil munka mellett időseknek szóló komplex fogyasztóvédelmi programokat valósítanak meg országszerte.

Elérhetőségei:
dr. Bene Ágnes
egyetemi adjunktus
Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar, Gerontológiai Tanszék
4400, Nyíregyháza, Sóstói út 2-4
e-mail: bene.agnes@etk.unideb.hu; beneagnes6@gmail.com
tel.: 30-233-0354
ORCID: https://orcid.org/0000-0003-2275-7090
mtmt: 10054546
Publikációinak részletes adatai megtalálhatóak a Magyar Tudományos Művek Tárában:
Mtmt: https://m2.mtmt.hu/gui2/?type=authors&mode=browse&sel=authors10054546

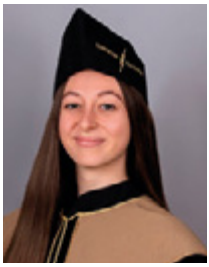
DR. CSINÁDY ADRIÁNA

Dr. Csinády Adriána a Debreceni Egyetem Személyiség- és Klinikai Pszichológiai Tanszékének adjunktusa. Tanácsadó és sportdiagnosztikai pszichológus. A Debreceni Egyetem Mentális Egészség (Mental Health Research Group of University of Debrecen) kutatócsoport tagja.

Főbb kutatási területei:

- társas jóllét az időskorban - preventív stratégiák kidolgozása
- testmozgás szerepe a mentálhigiénés prevencióban
- az állatasszisztált foglalkozások és terápiák (AAA/AAT) mentális egészségre és a szociális jólétre gyakorolt hatásai
- szexuális nevelés és szexuális önérvényesítés, kulturális hiedelemrendszerek a szexualitásban, interkulturális kutatás a szexualitás témakörében
- evolúciós fejlődéslélektan (az emberhez és a társállatokhoz való kötődés evolúciós alapjai)

Elérhetőségei:
Debreceni Egyetem Pszichológiai Intézet
Személyiség-és Klinikai Pszichológiai Tanszék
4032, Debrecen, Egyetem tér 1.
e-mail: csinady.adriana@arts.unideb.hu, csinady_adriana@hotmail.com
Publikációinak részletes adatai megtalálhatóak a Magyar Tudományos Művek Tárában:
Mtmt: https://m2.mtmt.hu/gui2/?type=authors&mode=browse&sel=authors10062512

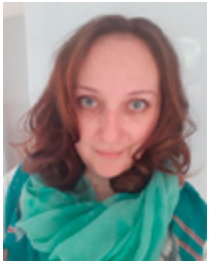


FARKAS RÉKA KRISZTINA

Farkas Réka Krisztina okleveles pszichológus, képesítését a Debreceni Egyetem Bölcsészettudományi Karán szerezte. Jelenleg mentálhigiénés szakemberként dolgozik. Szakdolgozatában az idős személyek életminőségének tényezőit vizsgálta és részt vett a társas jóllétet mérő skála magyarra fordításában és validálásában. Érdeklődési körébe tartozik még:

- Szexuálpszichológia
- Mozgás- és táncterápia
- Autogén tréning
- Mindfulness meditáció

Elérhetőségei:
Email: farkas.rekaaa@gmail.com



FERWAGNER ANNA

Ferwagner Anna a Debreceni Egyetem Humán Tudományok Doktori Iskola Pszichológia doktori programjának hallgatója, okleveles pszichológus, család- és párterápiás képzésben vesz részt.

Érdeklődési és kutatási területei:

- Gerontopszichológia
- Idősödés megélése
- Aktív és sikeres idősödés
- Alkotó tevékenység és tehetséggondozás időskorban

Elérhetőségei:
Ferwagner Anna
Debreceni Egyetem, Humán Tudományok Doktori Iskola 4032 Debrecen, Egyetem tér 1.
e-mail: ferwagner.anna@gmail.com
ORCID: 0000-0002-4947-4747
Mtmt: 10084506
Publikációinak részletes adatai megtalálhatóak a Magyar Tudományos Művek Tárában:
https://m2.mtmt.hu/gui2/?type=authors&mode=browse&sel=10084506

DR. FODOR SZILVIA

Dr. habil. Fodor Szilvia az ELTE PPK Pszichológiai Intézet Tanácsadás- és Iskolapszichológia Tanszékének docense, a European Talent Centre, Budapest állandó munkatársa, a European Council for High Ability vezető testületének tagja. Az Európai Tehetségtanács elnökhelyettese.

Érdeklődési és kutatási területei az optimális teljesítmény, a tehetség, a jóllét és a rendszerszemléletű pozitív oktatás témaköreihez kapcsolódnak:

- Pozitív pszichológia az iskolában
- Az optimális teljesítmény pszichológiája
- Tehetséggondozás, tehetségvizsgálatok
- Iskolai szervezetpszichológia
- A teljesítmény kognitív és nem kognitív összetevői: intelligencia, motiváció, kreativitás.
- A teljesítmény és a jóllét összefüggései: reziliencia, mindset, célok, erősségek, pszichológiai tőke.

A kutatói és oktatói tevékenység mellett több oktatási intézménnyel működik együtt az iskolai fejlesztések és képzések területén, alkalmazott kutatásokat végez, valamint szívügye a *tudományos ismeretterjesztés.*

Elérhetőségei:
Dr. habil. Fodor Szilvia
egyetemi docens
ELTE PPK Pszichológiai Intézet, Tanácsadás- és Iskolapszichológia Tanszék
Budapest, Izabella u. 46, 1064
Email: fodor.szilvia@ppk.elte.hu
ORCID: 0000-0002-0107-7128
mtmt: 10032811
Publikációinak részletes adatai megtalálhatóak a Magyar Tudományos Művek Tárában:
Mtmt: https://m2.mtmt.hu/gui2/?type=authors&mode=browse&sel=10032811

HÁRI BARBARA

Hári Barbara a Debreceni Egyetem Pszichológia szakon végzett pszichológusként tanácsadás és iskolapszichológia mesterképzés szakirányon. Lelkigondozói alap- és továbbképzésben vett részt (Eleos- Education Nonprofit Kft.). Egy általános iskola pszichológusaként tevékenykedett, majd ezt követően multinacionális cégnél pénzügyi területen helyezkedett el csoportvezetőként.

Diplomamunkáinak kutatási területei:

- Pozitív megöregedés
- Intelligencia és kitartás szerepe gimnazisták iskolai eredményességében

Elérhetősége:
Email: vanyi.barbi@gmail.com

HUJBER-MITRU SZILVIA

Hujber-Mitru Szilvia a Debreceni Egyetem Pszichológiai Intézetének Szociál- és Munkapszichológiai Tanszékének egyetemi tanársegédje, az Intézeti Pszichológiai Kutatásetikai Bizottság tagja, valamint a Debreceni Egyetem Humán Doktori Iskola Pszichológia doktori programjának hallgatója, okleveles pszichológus.

Érdeklődési és kutatási területei:

- Fogyasztói magabiztosság
- Médiatudatosság
- Neomédiahatás-kutatás pszichológiai megközelítésben
- Közösségi média használata és motivációi

Nyitott a szociálpszichológia tudományterületei felé, a reklám- és marketing-pszichológiához kötődő kutatások, képzések, konferenciák által kínált lehetőségekre ismereteinek és tapasztalatainak kibővítése érdekében.

Elérhetőségei:
Hujber-Mitru Szilvia
tanársegéd
Debreceni Egyetem Pszichológiai Intézet, Szociál- és Munkapszichológiai Tanszék
4032, Debrecen, Egyetem tér 1
e-mail: szilvia.h.m@gmail.com; hujber-mitru.szilvia@arts.unideb.hu
ORCID: 0000-0002-2786-0815
MTMT: https://m2.mtmt.hu/gui2/?type=authors&mode=browse&sel=authors10086972

DR. KUN ÁGOTA

Dr. habil. Kun Ágota a BME GTK Ergonómia és Pszichológia Tanszékének docense, munka és szervezet szakpszichológus, tréner, coach és mediátor. Tagja a Magyar Pszichológia Társaságnak, az MPT Tesztbizottságának és EuroPsy Bizottságának. Intézményi delegáltja az Egyesített Pszichológiai Kutatási Etikai Bizottságnak (EPKEB), alapító és vezetőségi tagja a Magyar Pszichológus Trénerek Egyesületének és a Wellbeing Szövetségnek. A Pozitív Munka-Pszichológia Kutatócsoport alapítójaként és vezetőjeként fő kutatási témái közé tartozik:

- a munkahelyi jóllét, boldogság és mentális egészség
- munkahelyi jóllét és stressztényezők interkulturális kontextusban
- belső pszichológiai erőforrások és erősségek fejlesztése
- munkahelyi stresszmenedzsment és pszichoszociális kockázatértékelés
- pozitív pszichológiai szemlélet és gyakorlat alkalmazási lehetőségei szervezeti könyezetben.

Oktatói és kutatói munkája mellett fontosnak tartja a tudományosan megalapozott, de mindenki számára alkalmazható pszichológiai gyakorlatok megismertetését, így nem tudományos konferenciákon és üzleti reggeliken is rendszeresen részt vesz. Találhatunk írásait a Mindennapi Pszichológiában és az Üzlet és Pszichológiában, emellett több podcast és rádióműsor, valamint online konferencia és különböző, céges események meghívott vendégeként gyakran beszél a mentális és pszichés jóllét jelentőségéről és annak munkahelyi, támogatási és fejlesztési lehetőségeiről.

Elérhetőségei:
munka és szervezet szakpszichológus, tréner, coach és mediátor
BME, GTK Ergonómia és Pszichológia Tanszék
egyetemi docens
kun.agota@gtk.bme.hu
+36 70 9488 255
ORCID: 0000-0002-0577-3905
mtmt: 10013171
Publikációinak részletes adatai megtalálhatóak a Magyar Tudományos Művek Tárában:
Mtmt: https://m2.mtmt.hu/gui2/?type=authors&mode=browse&sel=authors10013171

DR. MOHÁCSI BERNADETT

Dr. Mohácsi Bernadett a Debreceni Egyetem Bölcsészettudományi Kar Pszichológiai Intézetének Tanácsadás, Fejlődés- és Iskolapszichológia Tanszékén egyetemi adjunktusként vesz részt a pszichológus- és tanárképzésben. Fő kutatási területe a nőgyógyászati betegséggel élő nők - különös tekintettel a policisztás ovárium szindrómára- életminőségének vizsgálata, beleértve a meddőség paranormatív krízisével való megküzdést is, figyelemhiányos hiperaktivitászavarral kapcsolatos kutatások gyermek és felnőttkorban. Mindemellett kutatásai az egészségügyi pályára lépő hallgatók, illetve az egészségügyben dolgozók mentálhigiénés állapotának felmérését és javítását is érintik.

Elérhetőségei:
Dr. Mohácsi Bernadett
egyetemi adjunktus
Debreceni Egyetem Pszichológiai Intézet, Pedagógiai Pszichológiai Tanszék
4032, Debrecen, Egyetem tér 1.
e-mail: mohacsi.bernadett@arts.unideb.hu, mohacsi.bernadett@gmail.com
tel.: 30-824-8282
ORCID: 0000-0001-7686-6183
mtmt: 10037706
Publikációinak részletes adatai megtalálhatóak a Magyar Tudományos Művek Tárában:
Mtmt: https://m2.mtmt.hu/gui2/?type=authors&mode=browse&sel=authors10037706

MOLNÁR ADRIENN

Molnár Adrienn a Debreceni Egyetem Pszichológiai Intézetének Tanácsadás, Fejlődés és Iskola Pszichológia Tanszékén tanársegédként vesz részt tanárszakos- és pszichológushallgatók oktatásában, valamint a Debreceni Egyetem Humán Tudományok Doktori Iskola Pszichológia Doktori Programjának hallgatója. Fő kutatási területe a pozitív pszichológiához kapcsolódik, ezen belül a karaktererősségek alkalmazásával és fejlesztési lehetőségeivel foglalkozik iskolai környezetben. Emellett az iskolai szervezetpszichológia és a munkahelyi jóllét vizsgálata is az érdeklődési területét képezik.

Elérhetőségei:
Molnár Adrienn
Tanársegéd, PhD hallgató
Debreceni Egyetem Pszichológiai Intézet, Tanácsadás, Fejlődés és Iskola Pszichológia Tanszék
4032, Debrecen, Egyetem tér 1.
e-mail: molnar.adrienn@unideb.hu, madrienn99@gmail.com
Publikációinak részletes adatai megtalálhatóak a Magyar Tudományos Művek Tárában:
Mtmt: https://m2.mtmt.hu/gui2/?type=authors&mode=browse&sel=authors10073433

DR. MÓRÉ MARIANNA

Dr. habil. Móré Marianna tudományos tanácsadó, a Debreceni Egyetem Egészségtudományi Karának dékánja, a Gerontológiai Tanszék tanszékvezetője. Társadalomkutató, a Debreceni Egyetem Ihrig Károly Gazdálkodás és Szervezéstudományi Doktori Iskola témavezető oktatója.

Fő kutatási területe a munka világában bekövetkező változások elemzése számos aspektusból. A változó gazdasági környezet és foglalkoztatás összefüggéseinek kutatása kapcsán elemzi a különböző generációk munkahelyi szerepét, a személyes kapcsolatok, az együttműködés és a hatékonyság korrelációját. Tudományos munkája kiterjed a vezetés és a szervezeti hatékonyság kapcsolatának feltárására, a munkahelyi beillesztés gyakorlatának elemzésére.

Elérhetőségei
Dr. Móré Marianna
tudományos tanácsadó
Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar, Szociális és Társadalomtudományi Intézet, Gerontológia Tanszék
4400 Nyíregyháza Sóstói u. 2-4.
e-mail: emore.mariann@etk.unideb.hu
Publikációinak részletes adatai megtalálhatóak a Magyar Tudományos Művek Tárában:
Mtmt: https://m2.mtmt.hu/gui2/?type=authors&mode=browse&sel=authors10018060

DR. SZEMÁN-NAGY ANITA

Dr. habil. Szemán-Nagy Anita a Debreceni Egyetem Pszichológia Intézet Személyiség és Klinikai Pszichológiai Tanszékének tanszékvezető egyetemi docense. Felnőtt Klinikai és Mentálhigiéniai Szakpszichológus és Pszichoterapeuta. Oktatói és kutatói munkája mellett pszichoterápiás magánpraxist folytat. A Mental Health Research Group of University of Debrecen kutatócsoport alapítója és vezetője. A Nemzeti Antistigma Program egyik alapítója és kutatója. A Mentálhigiéné szakirányú továbbképzés szakfelelőse.

Főbb kutatási területei:

- hangulatzavarok pszichodiagnosztikája, korai szűrése és pszichoterápiája
- öngyilkosság megelőzés
- disszociatív zavarok pszichodiagnosztikája és pszichoterápiája
- kognitív funkciók vizsgálata képalkotó eljárások (fMRI) segítségével
- szkizofrénia antistigma vizsgálatok
- pszichofiziológiai vizsgálatok a mentális zavarok széles körében

- projektív tesztek fejlesztése
- időskorúak pszichológiai szempontú vizsgálata

Elérhetőségei:
Dr. habil. Szemán-Nagy Anita
tanszékvezető egyetemi docens
Debreceni Egyetem Pszichológiai Intézet, Pedagógiai Pszichológiai Tanszék
4032, Debrecen, Egyetem tér 1.
e-mail: szeman-nagy.anita@arts.unideb.hu, aszeman@gmail.com
ORCID: 0000-0002-4971-3760
mtmt: 10030747
Publikációinak részletes adatai megtalálhatóak a Magyar Tudományos Művek Tárában:
Mtmt: https://m2.mtmt.hu/gui2/?type=authors&mode=browse&sel=authors10030747

Szaklektor

DR. MAGYARÓDI TÍMEA

Dr. Magyaródi Tímea az ELTE PPK Pszichológiai Intézetében, a Személyiség- és egészségpszichológia Tanszék egyetemi adjunktusa. Kutatási területe a pozitív pszichológia (pl. flow, jóllét, világos triád - ezek individuális és interperszonális vizsgálata). Oktatóként részt vesz a pszichológia BA és MA képzésben, szexuálpszichológiai szakképzésben, magyar és angol nyelven, elsősorban a módszertani, pozitív pszichológiai tárgyakra és relaxációs saját élményű kurzusokra fókuszálva. A módszertan tárgyak és az MA pozitív pszichológia modul felelőse. Akadémiai munkája mellett pszichológiai tanácsadással (autogén tréning, szimbólumterápiás eszköztár) és szervezetfejlesztéssel foglalkozik (tréning, tanácsadás).

Lektora magyar és nemzetközi tudományos folyóiratoknak, az Alkalmazott Pszichológia c. folyóirat főszerkesztője, a European Network of Positive Psychology magyarországi képviselője.

Elérhetőségei:
Dr. Magyaródi Tímea
egyetemi adjunktus
Eötvös Loránd Tudományegyetem Pedagógiai és Pszichológiai Kar,
Pszichológiai Intézet, Személyiség- és egészségpszichológiai Tanszék.
1064 Budapest, Izabella u. 46.
e-mail: magyarodi.timea@ppk.elte.hu
ORCID: 0000-0002-0454-2566
mtmt: 10022836
Publikációinak részletes adatai megtalálhatóak a Magyar Tudományos Művek Tárában:
Mtmt: https://m2.mtmt.hu/gui2/?type=authors&mode=browse&sel=10022836

Lektor

NAGY LUCA ZSUZSA

Nagy Luca Zsuzsa a Debreceni Egyetem Pszichológiai Intézetének Szociál- és Munkapszichológiai Tanszékén egyetemi tanársegédként vesz részt a nappali és levelező tagozatos, alap- és mesterképzéses pszichológus hallgatók oktatásában; valamint a Debreceni Egyetem Humán Tudományok Doktori Iskola Pszichológia Doktori Programjának abszolutóriumot szerzett, doktorvárományos hallgatója. Fő kutatási területe a meggyőzés szociálpszichológiája, ezen belül is a meggyőzés a jó szolgálatában, azaz a társadalmi célú kommunikációk és reklámok hatásmechanizmusának tanulmányozása, tekintettel a meggyőzés keltette érzelmek vizsgálatára egyaránt. Emellett érdeklődése kiterjed a környezetpszichológiára, ezen belül is a természetes környezet, valamint a környezetvédelem pszichológiai vonatkozásaira.

Elérhetőségei:
Nagy Luca Zsuzsa
Tanársegéd
Debreceni Egyetem Pszichológiai Intézet, Szociál- és Munkapszichológiai Tanszék
4032, Debrecen, Egyetem tér 1.
e-mail: nagy.luca@arts.unideb.hu, nagyluca0406@gmail.com
ORCID: 0000-0002-9440-7412
mtmt: 10064831
Publikációinak részletes adatai megtalálhatóak a Magyar Tudományos Művek Tárában:
Mtmt: https://m2.mtmt.hu/gui2/?type=authors&mode=browse&sel=10064831

Technikai támogatás

KIRILLA GYÖRGY

Kirilla György a Debreceni Egyetem Egészségtudományi Karának munkatársaként számos kiadvány megvalósításában vett részt a szórólapoktól a folyóirat számokon és konferencia kiadványokon át a tanulmánykötetekig.

Köszönetnyilvánítás

Hálánkat és köszönetünket szeretnénk kifejezni azon közreműködőknek, akik személyes fotóikkal járultak hozzá a kiadványhoz.

Köszönetünket fejezzük ki azon közreműködőknek akik értékes munkájukkal járultak hozzá a kiadvány létrejöttéhez:

Arató András
Bátfai Mária Erika
Bene Imréné
Center-Print Nyomda Kft.
Dr. Boga Bálint
Dr. Salamon Péter
Juhász Lászlóné, Marika
Kurucz Győző
Pogácsásné Nemes Erzsébet
Prof. Dr. Oláh Attila
Pusztai Sándor
Salamon József
Salamon Józsefné
Stomp Ágnes
Stumpf Tamás Ivett
Varga Zsoltné