

MAGYAR GERONTOLÓGIA

14. ÉVFOLYAM 41. SZÁM

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Tevékeny időskor, aktív és sikeres idősödés

Ferwagner Anna

Debreceni Egyetem, Bölcsészettudományi Kar, Pszichológiai Intézet

 ORCID ID: 0000-0002-4947-4747

Kulcsszavak: tevékenységek időskorban, aktív idősödés, sikeres idősödés, közösség

Absztrakt

Háttér és célkitűzések: Kutatásunk célja az idős emberek idősödéshez való viszonyának, a rendelkezésre álló és ebből megvalósított aktivitásának, közösségi bevonódásának, valamint a sikeres idősödésről alkotott laikus véleményének a kvalitatív vizsgálata volt.

Módszer: A kutatás során félig strukturált interjúk felvételére került sor, az interjúkat tartalomelemzéssel értékeltük.

Eredmények és következtetések: Az idősök szerint a sikeres idősödéshez főként testi vagy mentális egészség, az aktivitás megőrzése, tevékeny életmód, pozitív életszemlélet, jó családi környezet, társas kapcsolatok, anyagi biztonság, célok, motiváció, sikerélmények, előre tervezés, társas támasz megléte szükséges.

Activity in old age, active and successfull aging

Keywords: activities in old age, active aging, successfull aging, community

Abstract

Background and aims: The aim of our research was to qualitatively examine the attitudes of older people towards aging, the activity available and implemented from it, their community involvement, and their lay perceptions and opinions of successful aging.

Methods: Semi-structured interviews were conducted during the research, and the interviews were evaluated by content analysis.

Results an discussion: According to the elderly, successful aging mainly requires physical or mental health, maintaining activity, an active lifestyle, a positive outlook on life, a good family environment, social relationships, financial security, goals, motivation, successful life, advance planning, and social support.

Bevezetés

Az *aktív idősödés* (Lampek és Rétsági, 2015) megközelítése szerint az időskorban lezajló visszafordíthatatlan biológiai változások ellenére a pszichés és kapcsolati szükségletek nem változnak. A társas kapcsolatok, társas tevékenységek növelhetik a jóllétet, az étellel 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). 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).

A *sikerés idősödés* (Baltes, Smith és Staudinger, 2000; Jászberényi, 2020; Kerekes, 2013) az *aktív idősödésen* túlmutatva, új erőforrások kialakítására képes viselkedésmintázatnak tekinthető, magában hordozza a rugalmasságot, a pozitív életszemléletet és a fejlődés lehetőségét. Megmutatja, hogy az idősödő emberek az egyre több fizikális, mentális és szociális veszteségük ellenére hogyan tudnak továbbra is aktívak maradni, hogyan tarthatnak fenn magas énhatékonyságot és jóllétet, hogyan tud a személyes fejlődésük folytatódni. 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.

A sikeres idősödéssel szemben azonban kritikaként merült 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 vallott. Ezen kívül az sem tisztázott egyértelműen, hogy folyamatot vagy következményt jelöl-e maga a fogalom. A sikeres idősödés helyett ezért egyre inkább megjelentek az *egészséges idősödés*, *vitalis idősödés*, *pozitív idősödés*, stb. fogalmak, amelyeket összefoglalóan az „*aging well*” kifejezéssel illethetünk (Oláh, 2019). Számos modell (például Keyes és Westorf, 2011; Huppert és So, 2010; Diener et al., 2010; Seligman, 2012) a pozitív mentális egészséget, mint virágzást írják le a hervadtsággal szemben, továbbá a jóllét egyes komponenseit a pozitív mentális egészség tüneteiként tekintik. Ilyen jóllétkomponensek például az érdeklődés, az étellel 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.

Erikson (1985) pszichoszociális fejlődélmélete az emberi élet során nyolc fejlődési szakaszt különböztet meg. Mindegyik szakasz egy-egy, a társas környezettel kialakított interakció nyomán fellépő és ezáltal az éniidentitást alakító pszichoszociális konfliktushoz kapcsolódik. A társas környezet kihívásaira, pszichoszociális konfliktusaira adott válaszok alapján pedig minden szakasznak két végpontja, egy sikeres és egy sikertelen kimenetele és ezek között természetesen számos megoldása lehet. Ezen kívül az egyes szakaszok sikeres vagy sikertelen megoldását a korábbi szakaszok végkimenetei is befolyásolják. Ennek alapján az időskort jelentő utolsó szakasz megoldása is függ a korábbi életszakaszok megoldásától, az ember egész életútjától, érdemes hát időben felkészülni az időskorra. Az idősödés megélése attól is függhet, hogy mennyire képes az egyén elfogadni az idősödés tényét. Frankl (1996; 2002; 2006; 2015) szerint az ember életében a valaminek a létrehozására irányuló alkotó érték és a természet vagy egy műalkotás nyújtotta esztétikai élmény, élményérték mellett a harmadik érték a beállítódási érték, vagyis az egyén hozzáállása az olyan megmásíthatatlan dolgokhoz, mint például a szenvedés, a halál vagy az életvég. Az idősödés és az elkerülhetetlen életvég elfogadása tehát

értelmet adhat az életben, s mivel az értelemkeresés és –megélés a pozitív idősödés egyik komponense, ezáltal hozzájárulhat a sikeres idősödéshez.

Gardner és Gardner (2006) életpálya gyémánt modellje szerint a pozitív mentális állapot (jóllét), a fizikai jóllét (megfelelően működő testi és agyi funkciók), a kapcsolati erőforrások (megfelelő számú és minőségű támogató kapcsolat, társas támasz) és az elkötelezett aktivitás (tevékenységekben való részvétel, aktív közreműködés) együttesen járul hozzá a pozitív idősödés megéléséhez. Ezen négy tényező egymásra is hatással van, az egyik tényező változása hatással lesz a többi tényezőre is. A fizikai állapot romlása például maga után vonhatja az aktivitás és az élethez való optimista hozzáállás csökkenését, ugyanakkor a társas támasz növekedését az egyén életében. Ezzel szemben a jó fizikai állapot lehetővé teszi a különféle aktivitásokat, amelynek révén nőhet az önbizalom és a kompetencia érzése (még képes megcsinálni), továbbá a társas tevékenységek által új társas kapcsolatokat is létesíthet az idős ember (Kun, 2022).

Apor és Rádi (2010) tanulmányukban részletesen kifejtik az aktivitás megőrzésének fontosságát idős korban. 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 még aktívak voltak, csaknem kétszer akkora volt az esélyük arra, hogy független életvitelre legyenek képesek, mint azoknak, akik inaktívak maradtak.

A rendszeres testmozgás fiziológiai, pszichés és mentális előnyökkel is jár, fontos szerepet tölt be számos testi betegség megelőzésében, a mentális fittség és a pszichés jóllét elősegítésében, a depresszió tüneteinek kezelésében is hatékonyak bizonyult. Az idős korban végzett rendszeres sporttevékenység élénkíti a kognitív funkciókat, a memóriát, javítja az alvásminőséget, jótékony hatással van a szív és érrendszeri állapotra. Akik rendszeresen sportolnak magabiztosabbak és önállóbbak még idősebb korban is (Csinády, 2019; 2021). Egy hat hónapos, módosított Pilates és aqua fitness edzést tartalmazó intervenciós program eredménye alapján pozitív változás állt be az időskori életminőséget meghatározó autonómiában, érzékszervi érzékelésben és a közösségben való részvételben, továbbá szintén pozitív változás volt tapasztalható az öregedés okozta fizikai változásokhoz való hozzáállásban (Vécseyné és mtsai, 2013). Az aktivitás és az önállóság megőrzésében is rendkívül fontos

szerepe van a testmozgásnak, amely mind az erőnlétet, mind pedig a koordinációt javítja. Az aktivitás megőrzésének egyik módja lehet a szenior örömtánc, amely a testi egészség (pl. izommunka, egyensúly fejlesztése), a mentális egészség (pl. új ismeretek elsajátítása, önbizalom növelése, stb.) mellett a támogató közösségekben való részvétel lehetőségének biztosításával tud hozzájárulni a magasabb szintű jólléthez (Bene és Mór, 2021; Bene, 2022/a). Az egészséget támogató tevékenységek, a kártyázástól a vallási felekezeten való aktivitáson át a rendszeres sétáig vagy az önkéntességig hozzájárulnak az általános, jó egészség megtartásához, a gyorsabb felépüléshez (Kun, 2022). Az időskori aktivitás megőrzésének egyik formája az önkéntesség, amely pozitívan van hatással a testi és mentális egészségre, a jóllétre, a szociális kapcsolatok ápolására, és csökkentheti az izolációt (Haski-Leventhal, 2009; Principi, Jensen és Lamura, 2014). Az önkéntes munkavégzés megkönnyítheti a munkaerőpiacról a nyugdíjas évekbe való átmenetet (Markos, 2020), új célokat, értelmet adhat a mindennapoknak (Kun, 2022).

Az idős emberek számára számos egyéni és társas programlehetőség áll rendelkezésre, akár időotthonban élő idősökről, akár független életvitelt folytató idős emberekről van szó. Számos településen elérhetők nyugdíjas klubok, amelyek célja, hogy olyan programokat kínáljon az idős emberek számára, amelyek hozzájárulnak életminőségük javulásához, támogatják közéleti szerepük és érdekeik érvényesítését. Az időotthonok is igyekeznek olyan változatos programokat kínálni az otthonban élőknek, amelyek testi és mentális jóllétüket szolgálják. Fedor, Ungvári és Balla (2021) elemző munkájuk során azt tapasztalta, hogy a bentlakásos idős emberek otthonában élő idősök nyitottak a fizikai és mentális aktivitás megőrzését szolgáló közösségi tevékenységekre, ugyanakkor az életkoruk, egészségügyi és szociális tényezők miatt nyitottságukban, érdeklődési körükben, a közösségi tevékenységekben való részvételükben és szociális kapcsolataikban nagy egyéni különbségek figyelhetők meg. Jongenelis és munkatársai (2004), valamint Choi, Ransom, és Wyllie (2008) időotthonokban többek között a társadalmi elszigeteltséget, az autonómia elvesztését, a társas támasz és a tevékenységek hiányát azonosították be a depresszió rizikótényezőiként.

A társas tevékenységek tekintetében társas tevékenységekben rendszeresen résztvevő, ún. gyakran bevonódó idősöket, illetve kevésbé bevonódó idősöket lehet megkülönböztetni. A gyakrabban bevonódó idősök esetében mind az általános jóllét, mind pedig a társas jóllét nagyobb mértékű, mint a kevésbé bevonódó idősök esetében. A társas programokba bevonódás

elősegítheti az idősök társas beágyazottságát, a társas támasz észlelését, a közösséghez tartozás érzését (Csinády és mtsai, 2022).

Az idősök számára az életminőséget leginkább az egészség megléte, a betegség és fájdalom hiánya, a magányossággal szemben a családhoz tartozás, az erős családi kapcsolat, a társas támasz megléte és az emberi kapcsolatok minősége befolyásolja. Védőfaktornak bizonyul a problémaorientált megküzdés, az életcélok, az észlelt társas támasz és a pozitív énkép, míg rizikófaktornak az időskori depresszió, a diszfunkcionális attitűdök, a negatív életesemények és a fájdalommal járó betegségek (Kállai, 2007; Lampek és Rétsági, 2015).

Az időskor sikeres megélése az életünk során kitűzött célok teljesítésétől, az egészségi állapottal, társas kapcsolatokkal, sikerekkel kapcsolatos szubjektív véleménytől is függ az aktivitás megőrzésén túl. A tevékeny élethez nagymértékben járulnak hozzá azon tevékenységek is (pl. sport, képzőművészet) amelyek belső motivációt, kitartást igényelnek, és végső soron hozzásegítik az embert a nehézségekkel való megküzdéshez, az áramlat-élmény átéléséhez (Delle Fave, 2011; Bene, 2022/b). Időskorban a depresszió egyik forrása a kikapcsolódás hiánya, illetve a célok hiánya és a magány. Lampek és Rétsági, (2015) arról írnak, hogy az életkorral csökkennek az életcélok.

Szintén a pozitív megoldások közé tartozik a tanulás, amely az időskori aktivitás megtartásának, az egészség megőrzésének hatékony módszere (Bajusz, 2016; Bene, 2017). Időskorban a kognitív feladatok végzése segíti a mentális frissesség megőrzését, fontos szerepe van a demencia késleltetésében, valamint növeli a jóllétet, így a tanulás és a tanulás szeretete kiemelt szerepet játszik az időskori aktivitás megtartásában. Az egész életen át tartó tanulás mind formális (iskolarendszerű képzés), mind informális (sokszor nem tudatos tanulás) módon történhet, bár időskorban inkább az informális tanulási formák kerülnek előtérbe, ugyanakkor a formális iskolarendszer is fogadja a motivált szenior hallgatókat (Bene, 2022/b). Az időskori tanulás (geronto-educáció) során az idősök átélhetik a tanulmányokban való elmerülés érzését, az áramlat-élményt, az értelmesség érzését, a motiváció növekedését és ismét lehetnek kitűzött életcéljaik, amelyek hatással vannak a jóllétre, a pozitív önképre is. A jó mentális közérzet segíti a megküzdést és a reménnyel fordulást a jövő felé, az értelemteletti élet pedig hatással van az idősödés pozitív megélésére. (Kleisz, 2016; Simigné, 2018) Az időskori tanulás egyik tárgya az infokommunikációs készségek fejlesztése, s ennek színtere az internet használata. Az internethasználati szokásokat tekintve az idősebbek leginkább böngészésre használják az

internetet, kevésbé zenehallgatásra, video- vagy TV-nézésre, illetve a közösségi médiában való részvételük is növekvő tendenciát mutat. Az infokommunikációs készségeik fejlődése az ismeretszerzésen túl lehetővé teszi távoli ismerőseikkel, családjukkal való kapcsolattartást is (Bene, Móré & Zombori, 2020).

Mindezek alapján jól látszik, hogy az időskor, az idősödés megélését számos tényező befolyásolja. Kutatásunk célja az volt, hogy megvizsgáljuk az idős emberek idősödéshez való viszonyát, a rendelkezésre álló és ebből megvalósított aktivitását, közösségi bevonódását, valamint a sikeres idősödésről alkotott laikus véleményét.

Módszerek és minta

Vizsgálatunkat 2018-2019-ben végeztük, a kutatás etikai engedélyét a Debreceni Egyetem 2018/110. számon adta meg. A vizsgálati személyek 65. életévüket betöltött személyek voltak, akik közül önálló független életvitelt folytató személyek, illetve intézményesített életvitelt folytatók egyaránt voltak. A vizsgálati személyek toborzása részben informális kapcsolati hálón keresztül, részben idősotthonok és idősklubok megkeresésével történt. Az intézményesített életvitelt folytatók előzetes megkeresést követően a Fővárosi Önkormányzat Kamaraerdei Idősek Otthona, a Katolikus Szeretetszolgálat XXIII. János Otthon – Okos Gizella Ház és a pátyi Levendula Ház lakói közül kerültek ki. A vizsgálatban 85 fő vett részt, a minta szociodemográfiai megoszlását az 1. táblázat tartalmazza:

Szociodemográfiai változók és értékeik:		fő	%
Nem:	• férfi	19	22,3%
	• nő	66	77,7%
Életkor:	• idősödő (65-74 év)	28	32,9%
	• időskorú (75-89 év)	43	50,6%
	• aggastyán (90 év felett)	14	16,5%
Legmagasabb iskolai végzettség:	• általános iskola	10	11,8%
	• középiskola	37	43,5%
	• főiskola, egyetem vagy PhD	38	44,7%
Családi állapot:	• egyedülálló	3	3,5%
	• elvált	6	7,0%

	• özvegy	46	54,5%
	• házas vagy élettárs	30	35,0%
Lakhely:	• főváros	71	83,5%
	• vidék	14	16,5%
Önálló független életvitel feladása:	• önálló független életvitelűek	41	48,2%
	• intézményesített életvitelűek (idősotthonban élők)	44	51,8%
Egészségi állapot:	• kiváló, jó:	18	21,2%
	• közepes:	33	38,8%
	• kielégítő:	21	24,7%
	• rossz:	13	15,3%
Anyagi helyzet:	• átlag feletti:	20	23,5%
	• átlagos:	48	56,5%
	• átlag alatti:	17	20,0%

1. táblázat: A vizsgálati minta megoszlása nem, életkor, családi állapot, legmagasabb iskolai végzettség, lakóhely, az önálló független életvitel feladása, egészségi állapot és anyagi helyzet szerint

forrás: saját szerkesztés

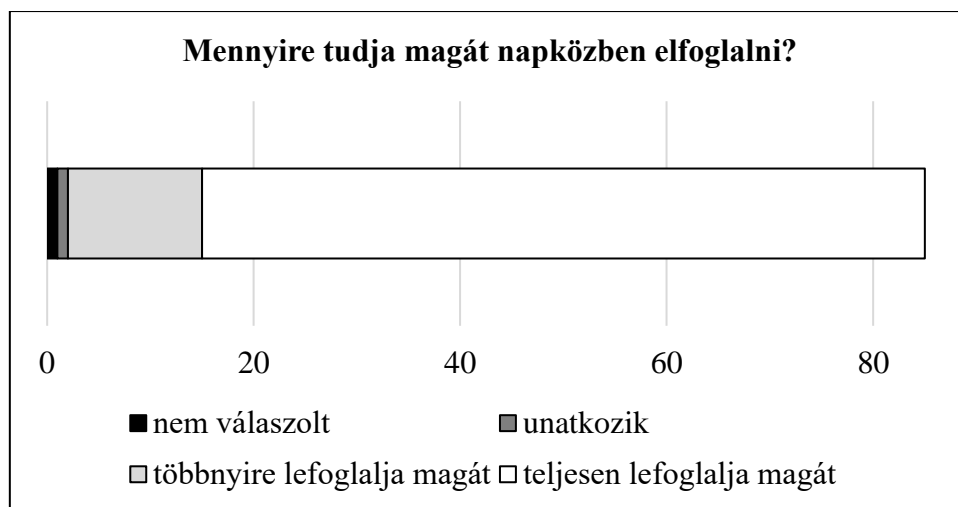
Fentiek alapján jól látszik, hogy az interjúkutatás során történt mintavétel nem tekinthető reprezentatívnak, mivel az országos átlaghoz képest a mintában felülreprezentáltak a nők, a fővárosban élők, a felsőfokú végzettséggel rendelkezők és az intézményesített életvitelt folytatók (idősotthonban élők). A jelen vizsgálat célja ugyanakkor nem egy országos helyzet felmérése volt, hanem az idős emberek idősödéshez való viszonyának, rendelkezésre álló és ebből megvalósított aktivitásának, közösségi bevonódásának, valamint a sikeres idősödésről alkotott laikus véleményeknek a kvalitatív vizsgálata. A kutatás során félig strukturált interjúk felvételére került sor. A felvett interjúkat tartalomelemzéssel értékeltük.

Eredmények

A félig strukturált interjúk felvétele és elemzése a dőlt betűvel jelzett kérdések és válasz lehetőségek mentén történt.

1.) Mennyire tudja magát napközben elfoglalni? (1: legtöbbször nem tudom magam elfoglalni, unatkozom – 7: legtöbbször kiválóan el tudom magam foglalni)

A 85 interjúalany közül 1 fő nem válaszolt, további 1 fő jelezte, hogy legtöbbször nem tudja magát elfoglalni, unatkozik (1-es érték a 7-fokú skálán). További 13 fő jelezte, hogy többnyire el tudja magát foglalni (5-6-os értékek), míg a többség, 70 fő válasza szerint legtöbbször kiválóan el tudja magát foglalni (7-es érték). A válaszadók döntő többsége, tehát el tudja foglalni magát napközben valamilyen tevékenységgel, amelyet az 1. ábra mutat be.



1. ábra: Napközbeni elfoglaltság mértéke (fő) forrás: saját szerkesztés

2.) Milyen társas programlehetőségek, tevékenységek / aktivitások érhetők el az Ön számára? Milyen szabadidős tevékenységeket végez, milyen programokon vesz részt (baráti körben, egyedül, nyugdíjas klubban, idősothonban)? – szabadon kifejtendő válaszlehetőség

Az idősothonokban élő válaszadók fele (22 fő) vesz részt az otthonokban szervezett programokon. Idősothononként eltérő a felkínált programlehetőségek köre, van, ahol naponta van beszélgetés, témamegbeszélés (pl. ünnepek, jeles események, stb.), máshol műveltségi vetélkedők, kulturális műsorok (pl. zenei vagy irodalmi rendezvények, zenehallgatás, filmvetítés), kreatív tevékenységek (pl. tűzzománc, foltvarrás), illetve csoportos tornák, gyógytornák, egyéb csoportos lehetőségek (pl. bibliakör, nótakör, havonta kirándulás) is elérhetők.

Szabadidős tevékenységek közül egyaránt fellelhetők az olyan jellegű passzív tevékenységek, amelyek során az élmények befogadói (pl. olvasás, TV-nézés, mozi, színház, hangverseny,

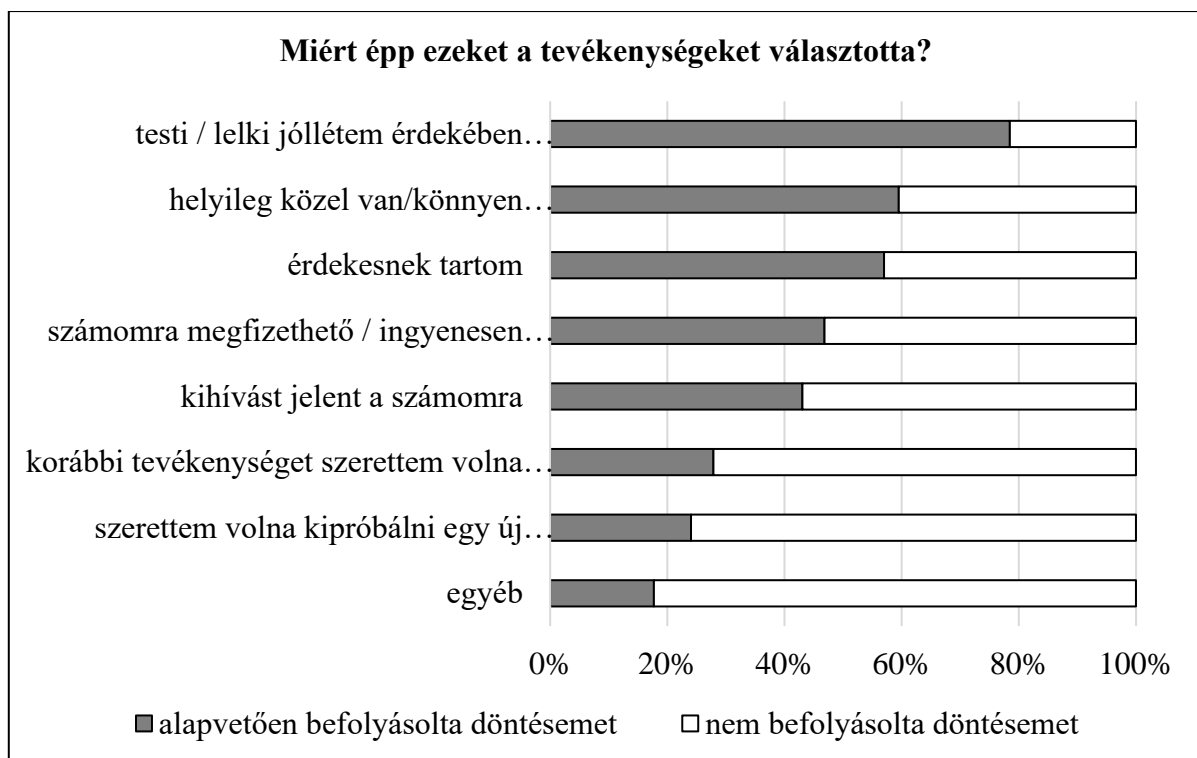
kiállítások, templom látogatása), valamint az olyan jellegű tevékenységek, amelyek aktív résztvevői (pl. keresztretjvényfejtés, kártyajáték, nyelvtanulás, írás, séta, sport, kirándukások, utazások, kertészkedés, önkéntes munkavégzés, kreatív tevékenységek végzése), továbbá az egyéb családi, baráti vagy társasági események.

24 fő jelölte meg az olvasást, 13 fő a rádió- és zenehallgatást, 28 fő a film- és TV-nézést, 8 fő a mozi-, 26 fő a színház-, 11 fő a hangverseny- és koncert-, 8 fő a múzeum- és kiállítás-, 6 fő pedig a templomlátogatást jellemző szabadidős tevékenységként. 14 fő nevezte meg a keresztretjvényfejtést, 3 fő a számítógép- és internethasználatot, 8 fő a kártya- és társasjátékokat, 4 fő a nyelvtanulást, további 4 fő pedig a vers-, könyv- vagy blogírást és újságszerkesztést szabadidős tevékenységként. A vizsgálati személyek közül 20 fő jelezte, hogy olyan kreatív, alkotó művészi tevékenységgel foglalkozik, mint például a festés, varrás, foltvarrás, horgolás, kötés, makramé, gyöngyfűzés, fazekasság vagy barkácsolás. 29 fő végez sport tevékenységet (pl. torna, gyógytorna, jóga, tánc, úszás), 10 fő sétál rendszeresen, 2 fő jár városnézésekre, fürdőkbe, sportrendezvényekre, 24 fő említette meg szabadidős tevékenységei közt a kirándulást, túrázást és utazást, míg 13 fő a kertészkedést, növényápolást. 9 fő említette meg, hogy egyéb baráti programokon, találkozókön vesz részt, 13 fő egyéb családi programokon, találkozókön, 15 fő pedig egyéb társas programokon, rendezvényeken (például: kulturális előadások, egyéb klubdelutánok, énekkar, asszonykör, Senior Akadémia előadásai, pártgyűlés, irodalmi estek, felolvasóestek, beszélgetések). Szabadidejében önkéntes tevékenységet 10 fő végez (pl. múzeumi segítő, gyermekekre vigyázás és tanítás, beteglátogatás, Caritas önkéntesség, másoknak bevásárlás, idősoththonban az ápolókönak besegítés a még betegobb lakók ápolásában).

3.) Miért épp ezeket a tevékenységeket választotta (nem befolyásolta döntésemet – alapvetően befolyásolta döntésemet)? – (helyileg közel van/könnyen megközelíthető / számomra megfizethető / ingyenesen elérhető / érdekesnek tartom / kihívást jelent a számomra / szerettem volna kipróbálni egy új tevékenységet / korábbi tevékenységet szerettem volna folytatni / testi/lelki jóllétem érdekében szükségesnek tartom / egyéb)

Az interjúalanyok közül 6 fő nem válaszolt a kérdésre. A válaszadók esetében az alábbi 2. ábra mutatja be, hogy a felkínált válaszlehetőségek közül a válaszadó döntését nem befolyásolta vagy pedig alapvetően befolyásolta a tevékenységei választásában az adott lehetőség. A válaszadók döntő része (62 fő) a testi, lelki jólléte érdekében tartja szükségesnek az általa választott tevékenység végzését. A válaszadók kb. felének döntését az befolyásolta, hogy a

választott tevékenység helyileg közel van, könnyen megközelíthető (47 fő), illetve érdekesnek találják (45 fő). Kevésbé befolyásolta a válaszadók döntését az, hogy az adott tevékenység számára megfizethető vagy ingyenes (37 fő), illetve hogy kihívást jelent a számára (34 fő). A legkevésbé az motiválta döntésüket, hogy egy általuk korábban végzett tevékenységet szerettek volna folytatni (22 fő) vagy egy új tevékenységet szerettek volna kipróbálni (19 fő). 14 fő egyéb indokokat is megjelölt, pl. „egészségem ezt teszi lehetővé”; „munka mellett nem tudtam ezekkel foglalkozni”; „kedvem van hozzá, feldob”; „igényem van rá, örömet okoz”; „a műszaki intézendők a házban rám maradnak”; „nem jövök ki a lakókkal” (idősotthonban).

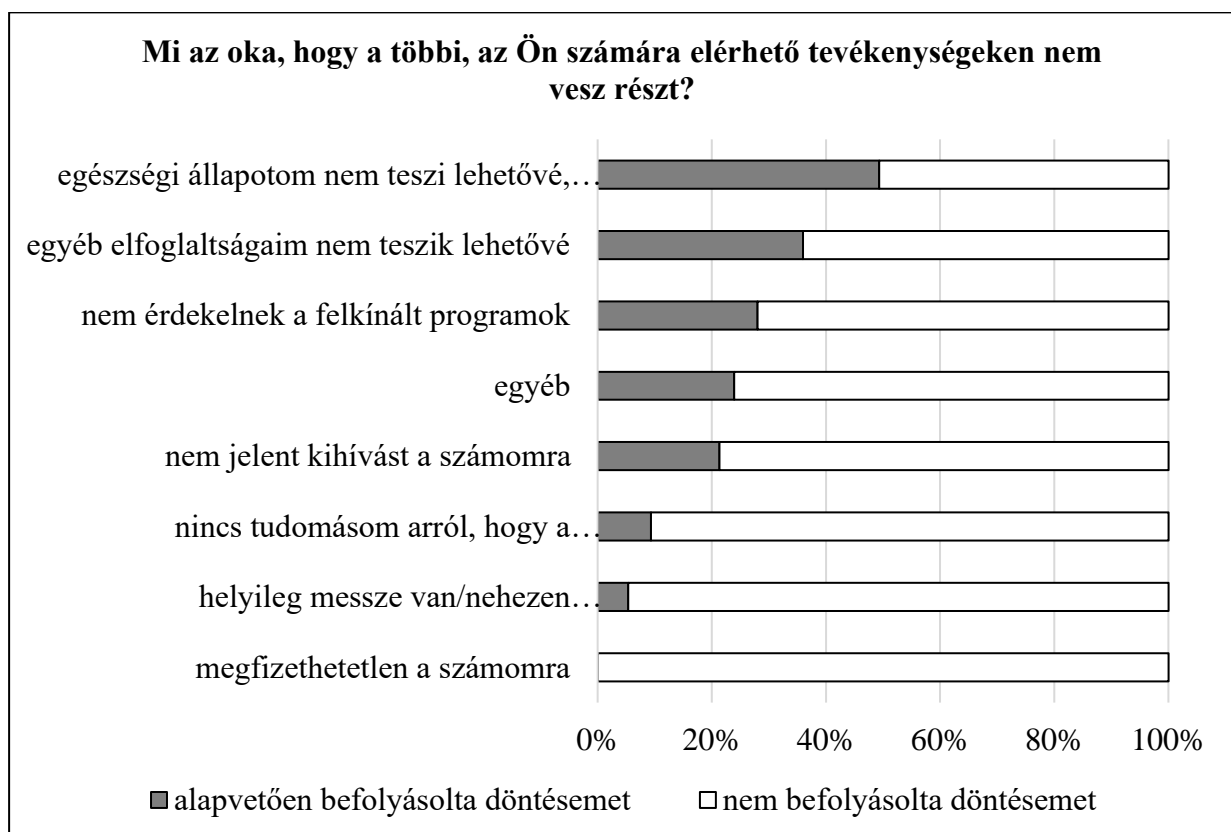


2. ábra: A választott tevékenységet kapcsán a választás okai (%) forrás: saját szerkesztés

4.) *Mi az oka, hogy a többi, az Ön számára elérhető tevékenységeken nem vesz részt (nem befolyásolta döntésemet – alapvetően befolyásolta döntésemet)? – (nincs tudomásom arról, hogy a lakóhelyemen lenne nyugdíjasklub / helyileg messze van/nehezen megközelíthető / megfizethetetlen a számomra / nem érdekelnek a felkínált programok / nem jelent kihívást a számomra / egészségi állapotom nem teszi lehetővé, hogy részt vegyek a programokon / egyéb elfoglaltságaim nem teszik lehetővé / egyéb)*

Az interjúalanyok közül 10 fő nem válaszolt a kérdésre. A válaszadók esetében az alábbi 3. ábra mutatja be, hogy a felkínált válaszlehetőségek közül a válaszadó döntését nem

befolyásolta vagy pedig alapvetően befolyásolta az egyéb elérhető tevékenységek nem választásában az adott lehetőség. A válaszadók fele (37 fő) esetében egészségi állapotuk nem teszi lehetővé, hogy részt vegyek a programokon. A válaszadók kb. harmadának döntését az befolyásolta, hogy nem érdeklik a felkínált, számára elérhető programok (21 fő), illetve egyéb elfoglaltságai (pl. család, unokák) nem teszik lehetővé (27 fő). A válaszadók kb. ötöde számára a többi tevékenység nem jelent kihívást (16 fő), illetve az egyéb tevékenységek nem választásában legkevésbé az számított, hogy a válaszadónak nincs tudomása arról, hogy a lakóhelyén lenne nyugdíjasklub (7 fő), helyileg messze van vagy nehezen megközelíthető (4 fő), illetve megfizethetetlen a számára (0 fő). 17 fő egyéb olyan indokokat is megjelölt, amelyek nem voltak átfedésben a többi felkínált lehetőséggel, pl. lustaság, nem ismeri a részletes programkínálatot, még dolgozik, családi gondok, szeret egyedül lenni, minden programlehetőségen részt vesz (idősotthonban), időben túl későn van a program, helyhiány miatt nem jut be a nyugdíjas programokra, illetve a programokon résztvevők személye vagy viselkedése miatt (pl. „örülök, ha nem öregek közt vagyok”).



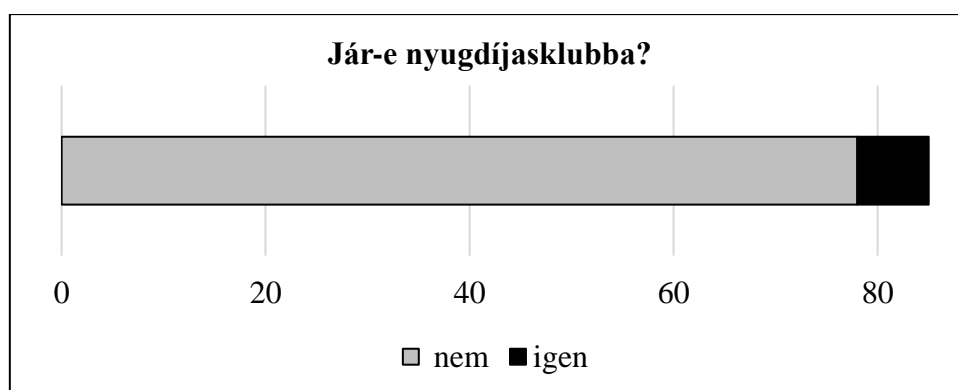
3. ábra: Egyéb tevékenységek nem választásának okai (f%) forrás: saját szerkesztés

5.) *Milyen szabadidős tevékenységeket végezne szívesen (fentiekén kívül)? – szabadon kifejezhető válaszlehetőség*

Az interjúalanyok közül 3 fő nem válaszolt a kérdésre, míg 33 fő azt jelezte, hogy nincs ilyen tevékenység, további 5 fő pedig az egészségi állapota miatt érzi behatároltnak a lehetőségeit. 15 fő szeretne kirándulásokon, túrákon, sétákon részt venni, 8 fő szeretne utazásokon, városnézésen, hajókázáson, fürdőlátogatáson részt venni, 8 fő említett különféle sporttevékenységeket (pl. úszás, torna) és 5 fő említette külön a táncot (pl. társastánc, senior örömtánc). 6 fő szeretne több kulturális eseményen (pl. múzeumlátogatás, koncertek, színház) részt venni, 1 fő pedig nyugdíjas programokon. 2-2 fő említette a társasjátékokat, a kertészkedést, a barátokkal való időtöltést, 3 fő szeretne kézművességgel, művészeti tevékenységekkel foglalkozni. 3 fő válasza szerint közösségi tevékenységekben szeretne aktívan részt venni, társadalmi munkát vállalna, például szemétszedés, menhelyen önkéntes kutyasétáltatás, gyerekeknek segíteni a tanulásban. 1-1 fő említette, hogy inkább visszamenne dolgozni, könyvet írna, nyelvet tanulna, többet olvasna, szerelne-barkácsolna, politikáról és fiatalokról beszélgetne, illetve lelki gondozáson venne részt.

6.) *Jár-e nyugdíjasklubba? (nem / néha / hetente / hetente többször)*

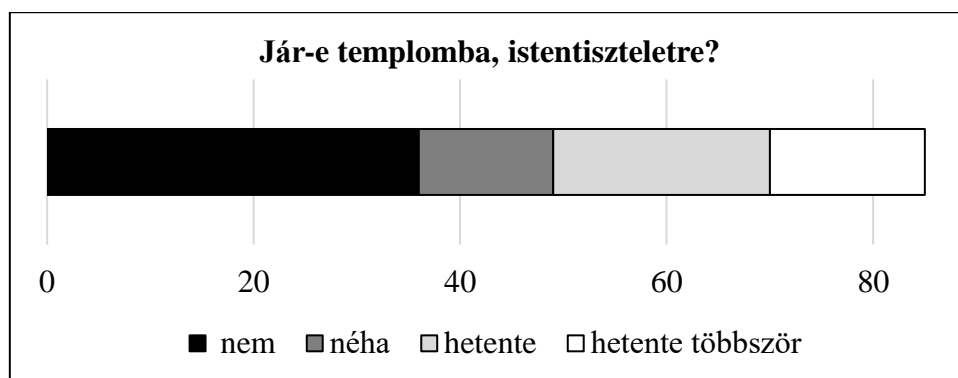
A válaszadók közül 78 fő egyáltalán nem jár nyugdíjasklubba, míg 4 fő néha és további 3 fő hetente jár nyugdíjasklubba. A válaszadó döntő része egyáltalán nem látogatja a nyugdíjasklubok programjait, rendezvényeit, amelyet a 4. ábra mutat be.



4. ábra: Nyugdíjasklubok programjain való részvétel (fő) forrás: saját szerkesztés

7.) *Jár-e templomba, istentiszteletre? (nem / néha / hetente / hetente többször)*

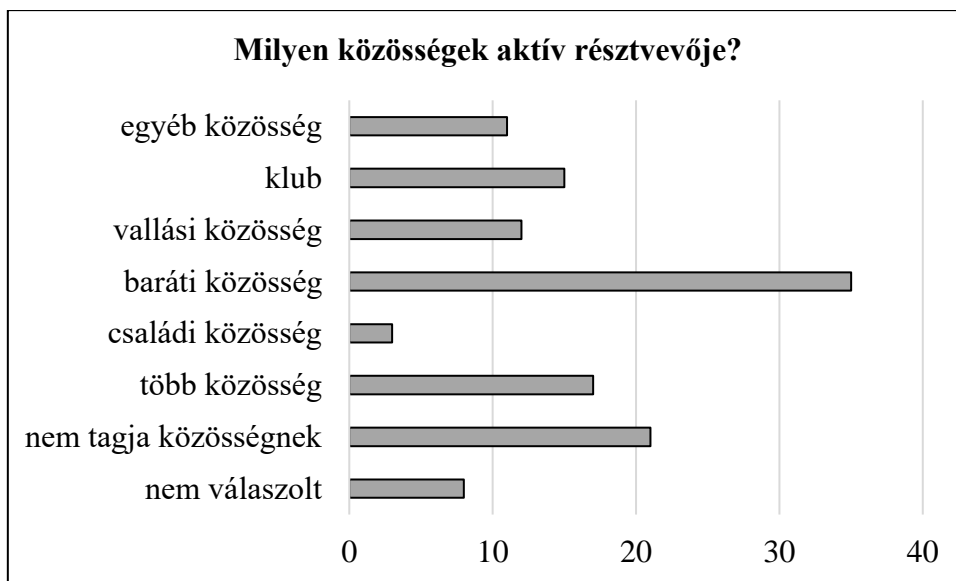
A válaszadók közül 36 fő egyáltalán nem jár templomba, istentiszteletre, 13 fő néha, 21 fő hetente, 14 fő hetente többször is, míg 1 fő naponta jár templomba. A válaszadók többsége tehát nem vagy csak néha jár templomba, amelyet az 5. ábra mutat be.



5. ábra: Templomba, istentiszteletre járás gyakorisága (fő) forrás: saját szerkesztés

8.) Milyen közösségek aktív résztvevője? (baráti / vallási / egyesület / klub / egyéb)

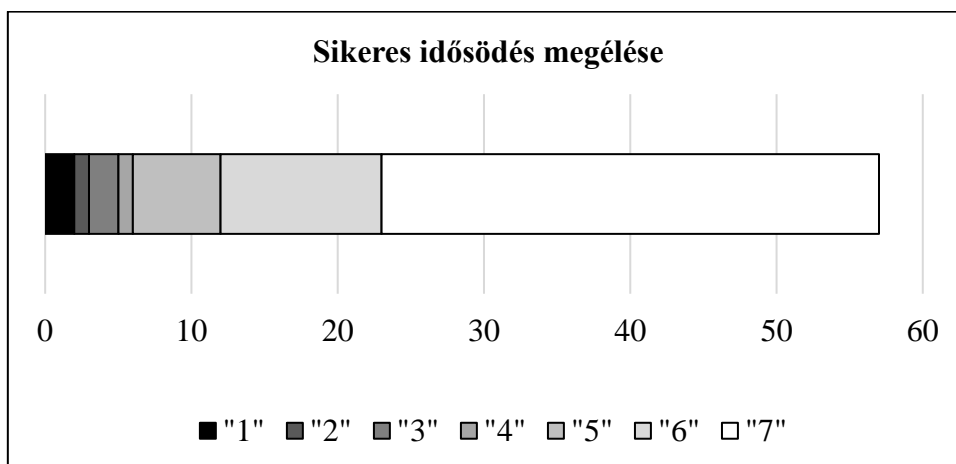
Az interjúalanyok közül 8 fő nem válaszolt a kérdésre, 21 fő azt jelezte, hogy egyetlen közösségnek sem aktív tagja, ugyanakkor 17 fő több közösséget is megjelölt a lehetséges válaszok közül. 3 fő családi, 35 fő baráti, 12 fő vallási közösség, 15 fő klub (pl. festőklub, kártyaklub, sportklubok), míg további 11 fő valamilyen egyéb közösség aktív tagjának tekinti magát. Ilyen egyéb közösségeként nevezték meg az idősothton lakóközösségét, párttagságot, politikai gyűlések résztvevőit, munkahelyi közösséget, egyesületeket (pl. túrista egyesületet), illetve egyéb csoportokat (pl. régészeti csoportot, múzeumi kört). A megkérdezettek kb. negyede tehát nem érezte magát semmilyen közösséghez tartozónak sem, míg kb. ötödük több közösséghez is tartozónak vallotta magát, illetve kb. negyedük valamilyen társas tevékenységhez kapcsolódó (nem családi, baráti vagy vallási) közösség tagjaként tekint magára, amelyet a 6. ábra mutat be.



6. ábra: Közösségekben való részvétel (fő) forrás: saját szerkesztés

9.) Mit gondol, mi szükséges a sikeres idősödéshez? Mit gondol a saját idősödéséről, mitől sikeres, mi benne a sikeres, mennyire tekinti sikeresnek (1: sikertelen – 7: teljes mértékben sikeres)? – szabadon kifejezhető válaszlehetőség

A vizsgálati személyek közül 3 fő nem válaszolt arra a kérdésre, hogy mi szükséges a sikeres idősödéshez, a válaszadók válaszait a 8. ábra mutatja be. 28 fő nem válaszolt vagy nem adott értékelhető választ arra a kérdésre, hogy mennyire tekinti sikeresnek az életét, míg a válaszadók több, mint fele (34 fő – 7-es érték a 7-fokú skálán) érzi teljesen sikeresnek az idősödését, további harmaduk többnyire sikeresnek (11 fő 6-os, 6 fő 5-ös, 1 fő 4-es érték) és csak nagyon kevesen érezték kevésbé sikeresnek vagy sikertelennek az idősödésüket (2 fő 3-as, 1 fő 2-es, 2 fő 1-es érték), amelyet a 7. ábra mutat be.



7. ábra: Sikeres idősödés mértéke (fő) forrás: saját szerkesztés

A válaszadók közül 40 fő említette a testi és / vagy mentális jóllétet (pl. *„egészség testben és lélekben”*, *„testünk, szellemünk karbantartása”*, *„fizikai és mentális állapot jó legyen”*), jó egészségi állapotot (pl. *„korához képest egészséges”*, *„betegségből gyorsan felépülni”*, *„jó immunrendszer”*, *„egészségi állapotom még olyan, hogy el tudom látni magam”*, *„figyelek az egészségemre”*), fizikai jóllétet, mozgást, tornát, sportot, a fittséget, önálló mozgásképességet (pl. *„ne legyen mozgáskorlátozott”*), a szellemi frissességet, memória meglétét (pl. *„mentálisan frissen tartsa magát az ember”*).

20 fő szerint a sikeres idősödést a korábbi életút, illetve az előre tervezés határozza meg. Tervezés alatt az idősödésre időben történő felkészülést értjük (pl. *„korának megfelelően éljen”*, *„a sikeres idősödést korábban el kell kezdeni”*, *„gondolkodni és előre tervezni anyagilag is”*, *„időben kell elkezdni, nem öregkorban”*, *„új otthont választottam magamnak”* – megj.: idősotthon). Az életút során a fiatal évek életvitele (pl. *„boldog és sikeres legyen már a gyerekkora is”*), a fiatalabb korban végzett sporttevékenység, rendszeres mozgás, olvasás, majd az aktív korban az adott személy számára kielégítő munkavégzés (pl. *„jó munkahely, amit végigdolgozik”*, *„kevesebb munka”*, *„sokféle munkát végeztem”*, *„mindent elértem, amit szerettem volna”*) vagy a gyermekek felnevelése, illetve összességében egy pozitívan megélt életút (pl. *„minden úgy történt az életemben, ahogy akartam”*, *„olyan életet éltem politikailag, hogy bele tudok nézni a tükörbe”*) vezethet a sikeres idősödés megéléséhez.

19 fő említette, hogy megfelelő anyagi helyzet, rendezett és kielégítő anyagiak, anyagi biztonság, a megélhetéshez elég pénz, megfelelő nyugdíj szükséges a sikeres idősödéshez (pl. *„a pénz nem boldogít, csak kiségit”*, *„tudok utazni”*, *„senkire ne szoruljak rá”*).

20 fő tartja fontosnak a sikeres idősödés megélésében azt, hogy az embernek legyenek céljai és sikerélményei, motivált és érdeklődő lenyen. A célok kitűzése kapcsán megemlézték az akaraterőt (pl. *„erős akaraterő, nem elhagyni magát”*, *„érdeklődés fenntartása, erős akarat”*), a konkrét célok kitűzését (pl. *„az ember a helyén legyen és mindig legyen célja”*, *„célokat tűzzön ki maga elé, tevékeny maradjon, a nehézségeket meg tudja oldani”*), a célok eléréséhez kapcsolódó sikerélményt (pl. *többet tud gyalogolni, meg tud kötni egy pulóvert, megfest egy képet, „nem foglalkozom a saját idősödésemmel, ha a célomat el tudom érni, akkor sikeres vagyok”*), illetve azt, amit maga után hagy (pl. *„kézzel foghatót hagyok magam után”*, megj.: saját festményei, alkotásai). Szintén fontos szempontnak bizonyult a motiváltság (pl. *„motiváció, hogy jól foglalja el magát tevékenységekkel”*, *„motiváció az aktív időtöltésre, nyitottság a fejlődésre, új kihívások keresése, tapasztalatszerzés, új területek megismerése”*), valamint az érdeklődés fenntartása (pl. *„ne hagyjuk el magunkat, ne legyen érdektelenség”*,

„érdeklődés új dolgok iránt, elhivatottság valami iránt”, „sokminden érdekelle”, „nem begyöpösödöttnek lenni, tájékozódni”, „érdeklődő, nyitott a világ dolgaira”).

28 fő jelölte meg az aktivitás megőrzését és a különféle tevékenységek végzését a sikeres idősödés megélése kapcsán. Az aktivitás megőrzése jelentheti egyrészt az önállóság megőrzését (pl. „nem tehernek lenni”, „még nem vagyok ráutalva senkire, nem szorulok más segítségére”, „egyedül el tudom látni magam”, „a családom közelsége nem akadályoz abban, hogy önállóan végezzem azokat a tevékenységeket, amelyek nem okoznak gondot nekem”). Másrészt az aktivitás megőrzése a lehetőségekhez képest tevékeny életmód folytatását, illetve az arra való törekvést jelenti, azt, hogy az illető le tudja magát foglalni (pl. „sikerült megőrizni az aktivitásomat”, „mindig van dolgom, sosem unatkozom”, „amit csak tudok, próbálom megcsinálni”, „még mindig aktív vagyok, még dolgozgatok, nem okozott törést a nyugdíjba vonulás, sűrű az életünk”, „azt csinálni, amire a dolgos hétköznapiakban nem volt idő”, „tudatosan dolgozzunk azon, hogy ne legyen sok szabad óránk, jól eltöltsük”). Ilyen szellemi vagy fizikai tevékenységként jelölték meg többen a tanulást, nyelvtanulást, olvasást, festést, alkotó tevékenységeket, szervezést, kulturális tevékenységeket és a sportot.

11 fő említette meg a baráti kapcsolatokat (pl. „barátokkal önzetlen kapcsolat”, „baráti kapcsolatok életben tartása, hogy ne legyen egyedül”), illetve a társas kapcsolatokat és közösségeket (pl. „legyen egy csapat tagja”, „társaság, kapcsolatok, élmények”, „jó közösségekbe járok”, „társas összejövetelek”, „figyelek a kapcsolataimra”, „intelligens és jóindulatú emberek társaságában lenni”) a sikeres idősödés kapcsán.

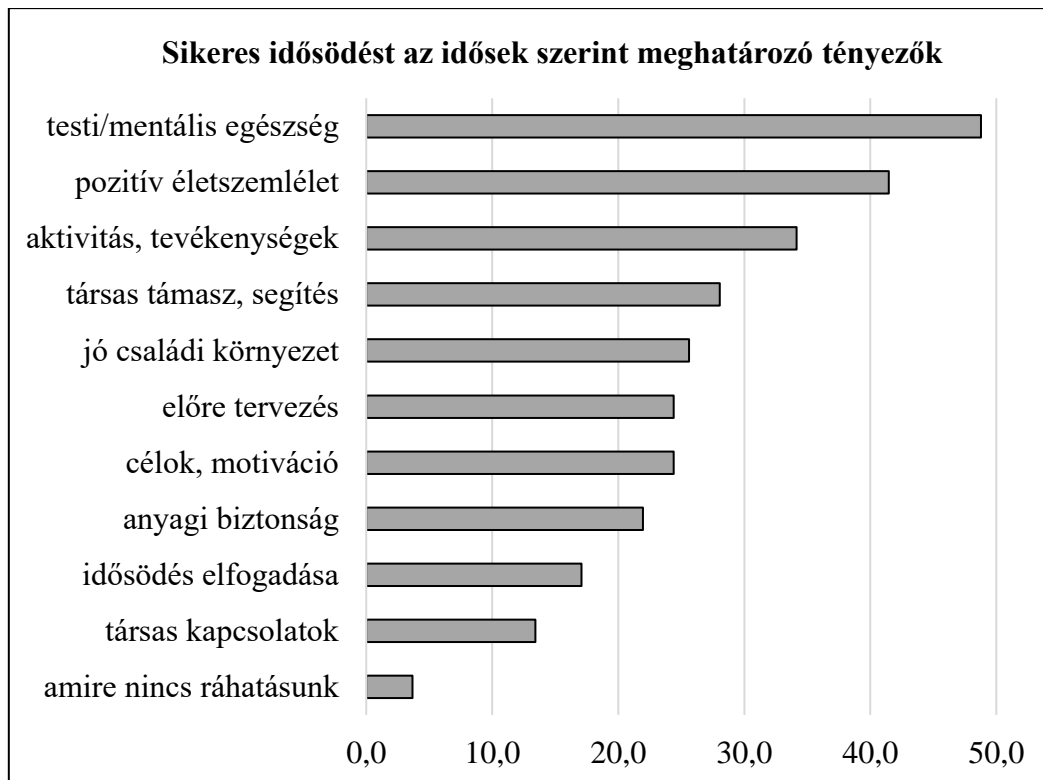
21 fő a család meglétét, a megfelelő családi környezetet (pl. „szerető környezetben, családban élek”, „szerető család, kényelmes otthon”, „pozitív hatással vannak rám az unokáim”), a családi kapcsolatok ápolását (pl. „tudok a családtagjaimmal találkozni, velük együtt élni”, „a tágabb család, 28 fő nálam szokott összejönni”) és a házastársat (pl. „60 éves házaspár vagyunk”, „a párommal élhetek”, „jó házhasság, hűséges társ”) emelték ki a sikeres idősödés kapcsán.

10 fő jelölte meg a sikeres idősödés egyik részeként a mások segítségét (pl. idősotthonban az adott személynél rosszabb egészségi állapotban lévő társai gondozása), ide nem értve a családtagok segítségét. 9 fő jelezte, hogy a sikeres idősödéshez fontos a család segítése, ellátása, gondozása (pl. „adni a gyerekeknek, amit csak lehet”, „élmény a gyerekeket úszni tanítani”, „unokákat egészségesen táplálni”). 4 fő ugyanakkor a másoktól kapott anyagi és érzelmi támaszt, támogatást, segítséget emelte ki (pl. „a szoros családi kötődés, hogy mindig mindenben számíthatunk egymás támogatására szükség esetén, emellett meghagyják az önállóságomat”, „legyen lojális azokkal, akik őt elfogadják és tudjon segítséget kérni”).

34 fő szerint a sikeres idősödéshez mindenképp szükséges a pozitív életszemlélet és a pozitív érzelmek. Ilyen pozitív érzelmek például a vidámság, jókedv, humor, derű, őszinteség, tisztelet, bizalom, önbecsülés, önértékelés, önbizalom, nyugalom, empátia, emberség, szimpátia. A pozitív gondolkodás, pozitív életszemlélet, pozitív életfelfogás, az élethez való pozitív hozzáállás kapcsán az optimizmust, a nehézségek mellett a pozitívumok meglátását és a megküzdést emelték ki a válaszadók (pl. *„önfegyellemmel jobbá tenni, ami kellemetlen”, „negatív dolgokból hogy tudjon kijönni”, „hogy az ember életében sok olyan dolog történjen, amin elgondolkodjon, pozitívan változzon”, „keressük és találjuk meg a szépet mindenben”, „mindent pozitívan veszek, nem szomorkodok”, „sehova nem kell sietni, lehet megállni és gyönyörködni az időjárásban, van idő és van lehetőség megélni”, „optimistának maradni”). Egyesek a nyugodt, boldog életet, a lelki békét hangsúlyozták (pl. *„boldogság, amiért mindan nap meg kell küzdeni tettel és gondolattal”, „jól érzem magam a bőrömben, teljes életet élek, megélem a napi apró örömeiket”, „jól érzem magam egyedül, nem vagyok magányos”, „jól érzem magam, sok apró élmény, ami jó”, „örülök, hogy megértem ezt a kort”, „önmagamban a harmónia megteremtése, „magaddal legyél jóban és a lelki békéd is megvan”*), míg mások a szeretetet (pl. *„szeretetlenben lenni és szeretni másokat”, „ne legyen haragosa”, „sok jó szándék az illetőtől”).**

14 fő jelezte, hogy a sikeres idősödéshez szükséges az elfogadás, elfogadni az idősödés tényét, a helyzetét, önmagát (pl. *„tudomásul veszem az idősödést és élek vele”, „elfogadni az öregedés tényét, azt, hogy az ember testben és lélekben is öregszik és ehhez alkalmazkodni”, „nem élem meg drámaként a betegséggel öregedést”, „az élet legnagyobb disznósága az öregedés”) és megbékélni az élettel és az életvéggel (pl. *„múlik az idő, ezt tudomásul kell venni”, „tudom, mi az élet folyamata, senki el nem kerül”, „tudomásul venni, hogy eljön az az idő”).**

3 fő szerint a sikeres idősödés olyan tényezők határozzák meg, amelyekre nincs ráhatásunk (pl. *„a sors dönti el”, „sok-sok szerencse”, „genetikailag meghatározott”).*



8. ábra: Sikeres idősödést az idők szerint meghatározó tényezők (válaszadók %-a) forrás: saját szerkesztés

Összefoglalás

Kutatásunkban azt vizsgáltuk kvalitatív módon, félig struktúrált interjúk mentén, hogy milyen a 65 év feletti idős embereknek az idősödéshez való viszonya, milyen az aktivitásuk a rendelkezésükre álló lehetőségekhez képest, milyen a közösségi bevonódásuk, milyen közösségek tagjainak tartják magukat. Szintén vizsgáltuk, hogy milyen az idők laikus véleménye a sikeres idősödésről, illetve mennyire és miben tartják sikeresnek a saját idősödésüket. A vizsgálatban 85 személy vett részt, egyrészt önálló független életvitelt folytató személyek, másrészt intézményesített életvitelt folytató személyek.

A vizsgálati személyek döntő többsége kiválóan, kis része pedig többnyire el tudja magát foglalni napközben, unalom csak 1 esetben jelentkezett. Az idők számára számos szabadidős tevékenység, program elérhető, az idősothonokban élő válaszadók fele ugyanakkor nem vesz részt ezen szervezett programokon. A vizsgálati személyek által megjelölt szabadidős tevékenységek közül egyaránt fellelhetők a passzív tevékenységek (pl. olvasás, TV-nézés, mozi, színház, hangverseny, kiállítások, templom látogatása), az aktív tevékenységek (pl.

keresztrejtvényfejtés, kártyajáték, nyelvtanulás, írás, séta, sport, kirándukások, utazások, kertészkedés, önkéntes munkavégzés, kreatív tevékenységek végzése), továbbá az egyéb családi, baráti vagy társasági események.

A válaszadók jelentős része azért épp az általuk megjelölt tevékenységeket választotta és végzi, mert a testi, lelki jólléte érdekében szükségesnek tartja, a választott tevékenység helyileg közel van vagy könnyen megközelíthető, illetve érdekesnek találja. Más tevékenységek végzését legfőképp egészségi állapotuk és egyéb elfoglaltságaik (pl. család, unokák) nem teszik lehetővé, illetve nem érdeklik a felkínált programok. Amennyiben lehetőségük nyílna rá, többen szeretnék utazásokon, kirándulásokon, túrákon, városnézésen, kulturális programokon részt venni és sportolni, táncolni.

A megkérdezettek döntő része nem látogatja a nyugdíjaskulbbok rendezvényeit, programjait. A válaszadók nagyobbik fele különböző rendszerességgel jár templomba, istentiszteletre. A megkérdezettek kb. negyede nem érezte magát semmilyen közösséghez tartozónak sem, míg kb. ötödük több közösséghez is tartozónak vallotta magát, leginkább baráti, vallási közösség vagy klub tagjának.

A sikeres idősödésről vallott laikus vélemények alapján a válaszadók fele említette a testi és / vagy mentális jóllétet, a jó egészségi állapotot, a testi fittséget, szellemi frissességet, míg harmaduk jelölte meg az aktivitás, önállóság megőrzését és a tevékeny életmódot. A megkérdezettek közel fele szerint a sikeres idősödéshez mindenképp szükséges a pozitív életszemlélet és a pozitív érzelmek, a nyugodt, boldog, szeretetteljes élet. A válaszadók negyede a megfelelő családi környezetet hangsúlyozta, szintén negyedük a korábbi életút és az előre tervezést tartotta fontosnak, további negyedük pedig az anyagi biztonságot. A megkérdezettek negyede szerint a sikeres idősödés megélését befolyásolja, hogy az embernek vannak-e még céljai, sikerélményei, kellőképpen motivált és érdeklődő-e. A válaszadók kisebb hányada szerint a sikeres idősödéshez a baráti és egyéb társas kapcsolatot, az idősödés tényének elfogadása, mások segítése, illetve a mások általi támasz megléte a fontos. Néhányuk szerint ugyanakkor a sikeres idősödés olyan tényezők (pl. genetika, szerencse, sors) határozzák meg, amelyekre nincs ráhatásunk.

Irodalomjegyzék

Apor, P., & Rádi, A. (2010). Veterán sportolók. Az idős, fizikailag aktív emberek egészsége és életkilátásaik. *Orvosi Hetilap* 151(3), pp. 110-113.

Baltes, P. B., Smith, J., & Staudinger, U. M. (2000). Bölcsesség és a sikeres öregedés. In: Czigler I. (szerk.). *Túl a fiatalságon: megismerési folyamatok időskorban*. Akadémiai Kiadó.

Bene, Á. (2022/a). Örömmel táncolni - Szenior Örömtánc = Dancing with joy - senior joy Dance. *Recreation*. 12 (1), pp. 16-19.

Bene, Á. (2022/b). A tanulás pozitívumai időskorban. In: Bene, Á. & Móré, M. (szerk.). *Pozitív idősödés I*. DUPress, in press

Bene, Á. és Móré, M. (2021). Hogyan érdemes időskorban táncolni?. *Magyar Gerontológia*, 13(Kulonszam), pp. 63–65.

Bene, Á., Móré, M., & Zombory, J. (2020). A digitalizáció néhány elemének időseket érintő hatásai – Karantén előtti helyzetkép. *Magyar Gerontológia*, 12(39), pp. 29–51.

Brettner, Zs., & Mucsi, G. (2013). A szociális munka szerepe az időskorúak fizikai, szellemi és szociálisaktivitásának megőrzésében, In: Kállai J., Kaszás B, & Tiringier I. (szerk.). *Az időskorúak egészségpszichológiája*. Medicina Kiadó, Budapest. pp. 119-136.

Csinády, A. (2019). Gerontofitnesz – A rendszeres testmozgás jótékony hatása az idősödő emberek testi-lelki egészségére. *Magyar Gerontológia*, 11(37-38), pp. 53–64.

Csinády, A. (2021). A testmozgás szerepe a demenciák és az időskori depresszió prevenciójában. *Magyar Gerontológia*, 13(Kulonszam), pp. 68–69.

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

Choi, N. G., Ransom, S., & Wyllie, R. J. (2008). Depression in older nursing home residents: The influence of nursing home environmental stressors, coping, and acceptance of group and individual therapy. *Aging & Mental Health*, 12(5), pp. 536–547.

Delle Fave A. (2011). A szubjektív élmények hatása az életminőségre. In: Csíkszentmihályi M., Csíkszentmihályi I. S. (szerk.) (2011): *Élni jó! Tanulmányok a pozitív pszichológiáról*. Akadémiai Kiadó, Budapest. pp. 215-235.

- Diener E, Wirtz D, Tov W, Kim-Prieto C, Choi D. W., Oishi S, et al. (2010). New well-being measures: Short scales to assess flourishing and positive and negative feelings. *Social Indicators Research* 97(2), pp. 143-56.
- Erikson, E. H. (1985). Az emberi fejlődés nyolc szakasza, In: Szakács F., & Kulcsár Zs. (szerk.). *Személyiséglélektani szöveggyűjtemény II*. Tankönyvkiadó, Budapest. pp. 160-174.
- 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 tanulmányok*. Jel Kiadó, Budapest.
- Frankl, V. E. (2015). *Orvosi lelkigondozás. A logoterápia és egzisztenciaanalízis alapjai*. Jel Kiadó, Budapest.
- Haski-Leventhal, D. (2009). Altruism and Volunteerism: The perceptions of altruism in four disciplines and their impact on the study of volunteerism. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 39(3), pp. 271-299.
- Huppert, F., & So, T. C. (2010). Flourishing across Europe: Application of a new conceptual framework for defining well-being. *Social Indicators Research* 110(3), pp. 837-61.
- Jászberényi J. (2020). „Never too late...” *Az időskori pszichológiai és pszichiátriai problémák és a tanulás*. Szerzői kiadás
- Jongenelis, K., Pot, A. M., Eisses, H., Beekman, A. T. F., Kluiters, H., & Ribbe, M.W. (2004). Prevalence and risk indicators of depression in elderly nursing home patients: the AGED study. *Journal of Affective Disorders*, 83(2-3), pp. 135-142.
- Kállai, J. (2007). Egészség és társas támogatás. In: Kállai, J., Varga, J., & Oláh, A. (szerk.). *Egészségpszichológia a gyakorlatban*. Medicina. pp. 199-214.
- Kerekes, Zs. (2013). Idősödő személyiség és fejlődés. In: Kállai, J., Kaszás, B., & Tiringier, I. (szerk.). *Az időskorúak egészségpszichológiája*. Medicina. Budapest. pp. 105-118.
- Keyes, C.L., & Westorf, G. J. (2011). Chronological and subjective age differences in flourishing mental health and major depressive episode. *Age and Mental Health* 16(1). pp. 67-74. doi: 10.1080/13607863.2011.596811. Epub 2011 Jul 25. PMID: 21780972.
- Kleisz, T. (2016). Az időskorúak tanulása. *Tudásmenedzsment* 17(2. különszám) pp. 24-32.

- Kun, Á. (2022). Jól tudni idősödni. In: Bene, Á. & Móré, M. (szerk.). *Pozitív idősödés 1*. DUPress, in press
- Lampek, K., Rétsági, E. (2015). *Egészséges idősödés – az egészségfejlesztés lehetőségei idős korban*. Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar
- Markos, V. (2020). Önkéntesség az aktív idős korért. *Magyar Gerontológia*, 12(Kulonszam), pp. 39–40.
- OECD (1998). Maintaining prosperity in an aging society (<http://www.oecd.org/els/public-pensions/2429430.pdf>) In: Lampek, K., & Rétsági, E. (2015): *Egészséges idősödés – az egészségfejlesztés lehetőségei idős korban*. Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar
- Oláh, A. (2019). A pozitív öregedés pszichológiai forrásai. *Lege Artis Medicinae*, 29(01-02), pp. 79-87.
- Principi, A., Jensen P.H., & Lamura G. (eds., 2014). *Active Ageing: Voluntary Work by Older People in Europe*. Bristol, United Kingdom: Policy Press at the University of Bristol.
- Rathunde, K., & Csikszentmihalyi, M. (2006). The Developing Person: An experiential perspective. In: Lerner, R. M., & Damon, W. (eds.). *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development*. Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons. pp. 465-515.
- R. Fedor, A., Ungvári, S., V. & Balla, P. (2021). Az idősök szociális kapcsolatai és szabadidő eltöltése. *Magyar Gerontológia*, 13(Kulonszam), pp. 70–71.
- Seligman, M. E. (2012). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. Simon & Schuster.
- Simigné Fenyő, S. (2018). Értelmet az éveknek – gondolatok a társadalom- és humántudományi gerontológiáról. *Magyar Gerontológia* 10.(35-36), pp. 13-25.
- Stessman, J., Hammerman-Rozenberg, R., Cohen, A. et. al. (2009). Physical activity, function, and longevity among the very old. *Arch. Int. Med.*, 2009, 169, pp. 1476–1483.
- Vécseyné, K. M., Kopkáné, P.J., Bognár J., Olvasztóné, B.Zs., & Barthalos, I. (2013). Effects of Pilates and aqua fitness training on older adults' physical functioning and quality of life. *Biomedical Human Kinetics*, 5, pp. 22-27.

A szerző:

Ferwagner Anna

PhD hallgató

Debreceni Egyetem Humántudományok Doktori Iskola, Pszichológia Program

Debreceni Egyetem, Bölcsészettudományi Kar, Pszichológiai Intézet

4032 Debrecen, Egyetem tér 1.

ferwagner.anna@gmail.com