

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM 43. SZÁM (2024)

On-line verzió: ISSN 2062-3690

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

Sikeres időskort segítő tanulási programok elméleti alapjai szociális ellátások tekintetében

Virágh Viktória

Pécsi Tudományegyetem, Bölcsész- és Társadalomtudományi Kar, Oktatás és Társadalom Neveléstudományi Doktori Iskola

 ORCID: 0009-0005-2650-4164

Kulcsszavak: sikeres idősödés, alkalmazkodás, tanulás, szociális ellátás, akciókutatás

Absztrakt

A Healthy Ageing évtizedében az egészséges és sikeres öregedést az időseket ellátó szociális szolgáltatásokban és ellátásokban is elő lehet segíteni. Támogatni és fejleszteni szükséges azokat a funkcionális képességeket, amelyekkel az idősek ki tudják elégíteni a szükségleteiket a saját környezetükben. Az egészséges és sikeres öregedés modelljei a hatvanas évektől folyamatosan pozitív irányba tolódtak el, bővültek és egymás mellett tovább éltek. Mára az idős emberek életét nagyon komplex módon lehet segíteni a modellek által meghatározott dimenziók mentén. Egyre hangsúlyosabbá válik az is, hogy az egészségben várható élettartamot ki lehet tolni késői életkorra. Ugyanakkor a krónikus betegségeket és a funkcionális képességek csökkenését elkerülni nem lehet. A legidősebb, gyakran szociális segítséget igénybe vevő idősök esetén a változásokhoz való alkalmazkodás folyamatát lehet és szükséges is segíteni. Mind az alkalmazkodást, mind a képességek megtartását leginkább oktatással, tanulással lehet támogatni. Szociális intézményekben a terápiás gondozás részeként be lehet illeszteni az idős ellátottak napirendjébe a képességeiknek megfelelő, didaktikailag megalapozott tanulási

programokat. Ezek fejlesztéséhez és gyakorlati alkalmazásához az idősekkel foglalkozó szakemberek bevonása elengedhetetlen. Az akciókutatás stratégiája lehetőséget ad arra, hogy együttműködő, cselekvésorientált folyamatban fejlődjenek és valósuljanak meg a szociális szférában is eredményesen alkalmazható tanulási programok. Tanulmányomban ennek a gondolati ívnek az elméleti megalapozását mutatom be.

Theoretical Foundations of Learning Programs Supporting Successful Aging in the Context of Social Services

Keywords: successful aging, adaptation, learning, social care, action research

Abstract

In the Decade of Healthy Ageing, healthy and successful aging can also be promoted through social services and care provided to the elderly. It is necessary to support and develop those functional abilities that allow the elderly to meet their needs in their own environment. Since the 1960s, models of healthy and successful aging have continuously shifted in a positive direction, expanded, and coexisted. Today, the lives of older people can be supported in very complex ways along the dimensions defined by these models. It has also become increasingly emphasized that the expected lifespan in good health can be extended to later ages, but chronic diseases and the decline of functional abilities cannot be avoided. For the oldest elderly, who often require social assistance, the process of adaptation to changes is the most necessary and feasible to support. Both adaptation and the maintenance of abilities can be best supported through education and learning. In social institutions, didactically grounded learning programs tailored to the abilities of elderly residents can be integrated into their daily routines as part of therapeutic care. The involvement of professionals working with the elderly is essential for the development and practical application of these programs. The strategy of action research provides an opportunity for learning programs that can be effectively applied in the social sector to develop and be implemented in a collaborative, action-oriented process. In my study, I present the theoretical foundation of this conceptual framework.

Bevezetés

A várható élettartam növekedése következtében a hosszú életkort megélő idősök körében egyre többen vesznek igénybe szociális ellátást fizikai, szellemi vagy lelki képességeik leépülése következtében. Az ellátottak között a különböző fokú és típusú demenciában szenvedő idősök is egyre nagyobb arányban jelennek meg (Habicsekne, 2022). Állapotuk romlásának lassítása, a demencia megelőzése és szinten tartása érdekében szükséges a mindennapi életvitelüket segítő kompetenciáik minél további megtartása. Ez elősegíti, hogy életük utolsó szakaszát, amíg lehet, a saját otthonukban éljék, és ha szükséges, akkor is legyen elég az otthonközeli ellátások igénybevétele. Ha mégis bekövetkezik az a fizikális vagy mentális állapot, hogy bentlakásos intézménybe kerüljenek, akkor is fontos számukra, hogy a lehetőségeikhez képest minél nagyobb fokú önállósággal és jóllét érzéssel rendelkezzenek.

Ennek megfelelően az idősök szociális alapszolgáltatásaiban és szakosított ellátásaiban kiemelt feladat a fejlesztés és a szinten tartás. A szakmai tapasztalatok és ajánlások alapján számos nagy- és kiscsoportos, valamint egyéni foglalkozás zajlik az intézményekben. Céljuk az idősök szabadidejének lehető leghasznosabb eltöltése, olyan módon, hogy közben a készségeiket, képességeiket megőrizték. Módszertani és tartalmi szempontból dominálnak a játékos jellegű programok és azok a közösségi tevékenységek, amelyeket az idősök kedvük és szokásaik alapján a leginkább preferálnak. A rendszerből ugyanakkor hiányzik a tudatos oktatás alapú tudásbővítés, a kompetenciák fejlesztése, amely idős korban is lehetséges speciális edukációs szemlélettel, és a gerontológiai módszerek alkalmazásával. Érdekes lehet módszertani szempontból speciálisan a célcsoporthoz illeszkedő, tanulási eredmény alapú tanulási programok fejlesztése. Geronto-andragógusként azt gondolom, hogy didaktikailag jól összeállított tanulási programokkal, sokkal tudatosabb ismeret-, készség- és képességfejlesztésre kínálkozik lehetőség. A módszertani lépések részletes kidolgozásával, életminőségük javítása érdekében hatékonyabban lehet az idősök számára terápiás programokat szervezni.

Ez hosszú folyamat, amelynek első része, hogy a szociális szférában is az egészséges és sikeres öregedés modelljeit és dimenzióit figyelembe véve segítsék az idősöket. Az ellátotti csoportokban leginkább a korral járó, fizikális-szellemi funkciók elvesztéséből adódó hiányt és a személy-környezet illeszkedését lehet segíteni az alkalmazkodási folyamatok támogatásával. A szakemberek részéről fontos kialakítani a szemléletet, hogy a képessé tétel folyamatát az idősöket ellátó szolgáltatásokban és ellátásokban is a tanulás/tanítás folyamatával lehet a legeredményesebben segíteni. Az idős emberek közt dolgozó terápiás és szociális munkatársak bevonása a tanulási programok fejlesztésébe segítheti ezt a folyamatot. Az idősökkel foglalkozó

szakemberek szakmai, gyakorlati tapasztalataival szintetizálhatjuk azt a tudást, ami tudományosan is megalapozza a tanulási programokat. Mindezt az egészséges és sikeres öregedés tudományos elméleteire alapozva, a didaktika alapelveit felhasználva tehetjük. Tanulmányomban ezt az elméleti vonalat mutatom be.

Idősödő társadalom

A jelenkori társadalom aktív jellemzői között tartjuk számon az idősödést. Ez nem csak az elöregedő társadalmat jelenti, hanem számos olyan tényezőt, helyzetet, és változást, amelyekhez alkalmazkodnia kell minden generációnak.

A népesség elöregedési folyamatát mutatja, hogy 2006 óta már több az időskorú, azaz a 65 éves és annál idősebb, mint a gyermekkorú, vagyis a 14 éves és annál fiatalabb (KSH, 2022). Jelentős létszámú társadalmi és egyben heterogén csoportot alkotnak az idősek. 2023-ban a magyar népesség 20,5%-a, 1 millió 971 ezer ember tartozott a 65 éves vagy annál idősebbek korcsoportjába (KSH, 2023). Egy részük nyugdíjas korában is szeretne a társadalom aktív résztvevője maradni. Másik részük viszont nem akar vagy nem is tud aktív maradni, sem a munkaerőpiacon, sem az élet egyéb területén (Bagyinszki, 2019; Hablicsekné, 2022; Laki, 2016; Lampek, 2015). Mindebben jelentősen közrejátszik, hogy Magyarországon egy 65 éves nő átlagosan 7,6 évet, az ugyanilyen korú férfi pedig 6,7 évet élhet várhatóan még egészségben. A 65 év feletti idősek jelentős része, több mint 50% küzd valamilyen egészségi állapotból adódó problémával vagy fogyatékosságból eredő korlátozottsággal. A kor előrehaladtával tudatos viselkedéssel kitolható az egészségben várható élettartam, csökkenthető az önellátás szempontjából a minőségi életvitelhez szükséges funkcióvesztés. De elkerülni nem lehet. Ahogy csökken az idősek önállósága és kompetenciája, úgy növekszik a kiszolgáltatottságuk. A családtagoktól jelentős segítséget kapnak (75%), és többeknek (19%) a barátok, szomszédok is segítenek. A gondozási terhek növekedésével egyre nagyobb az esélye annak, hogy az idős ember intézménybe kerül. A fenti folyamatok fokozatosan csökkentik az idősek életminőségét. A szociális ellátás különféle szolgáltatásairól az idősek túlnyomó többsége rendelkezik ismeretekkel. Leginkább a 75 feletti nők jelennek meg az igénybe vevők között (Boros et al., 2021). A legtöbb esetben a legvégső pillanatig kitolják az idős emberek a szakosított szociális ellátás igénybevételét, amit a jogszabályi környezet és a társadalmi nézetek is támogatnak. Számszerűen 2023-ban az időskorúak bentlakásos szociális intézményeiben 55 123 fő élt, idősek nappali ellátását 37 587 fő vette igénybe. A még az otthonukban élő, helyben segítséget (házi segítségnyújtást) kérő idősek száma 91 337 fő volt (KSH, 2024).

Hogy az idős emberek egészségesen, aktívan, sikeresen öregedjenek meg, az mind az egyéneknek, mind a társadalomnak érdeke. A társadalmi és a tudományos diskurzusban egyre inkább ez a szemlélet jelenik meg. Mindez nem csak azokra vonatkozik, akik aktívan és függetlenül élnek, hanem a szociális ellátást igénylőknek is joguk és igényük van lehetőségeikhez képest jóllétben leélni életük utolsó szakaszát. Tudatos alkalmazkodási folyamatban képesek lehetnek az idős emberek a legtöbbet kihozni a változásokból. Ha ezt az idősokkal foglalkozó szakemberek támogatják és katalizálják, akkor sokkal többen aktivizálhatják a meglévő vagy esetleg újonnan megismert képességeiket. Mindehhez az szükséges hogy a társadalom, a szakma és az egyének nyitottak legyenek az idős emberek értékeinek felfedezésére, és megőrzésére. Az aktív, sikeres idősödés paradigmái a hatvanas évektől ebbe az irányba mutatnak, ezt a szemléletet lehet bevinni a szociális szolgáltatások és ellátások rendszerébe is.

Egészséges, aktív, sikeres idősödés

A „hogyan idősödjünk” kérdésre egy-egy korszak vélekedése, gondolkodása és értékei alapján számos válasz született, paradigmák váltották egymást, illetve éltek/élnek egymás mellett. Tartalmuk egyre bővül, alakul a társadalmi változásoknak és az ezekből következő elvárásoknak megfelelően.

Az 1960-as évekig az öregedésről alkotott nézet meglehetősen negatív volt. Úgy tekintettek rá, mint egy progresszív, permanens és irreverzibilis, hanyatló folyamatra, amelynek a vége a halál (Cumming et al., 1960). A megfelelő öregedést is úgy határozták meg, mint olyan passzív állapot, amelyben elsősorban a visszavonulás (Cumming&Henry, 1961, id. Behr et al., 2023) igényét hangsúlyozzák, átadva a terepet a munkaerőpiacon a fiatalabb korosztálynak. Ma már tudjuk, hogy ez a nézet a tétlenség, az értéktelenség érzése következtében ageizmushoz vezetett. Ez a hozzáállás a mai napig jelen van társadalmunkban, és nagyon lassan változik.

Az egészséges, sikeres és aktív időskor fogalomrendszere a hatvanas évek óta folyamatosan változott és kibővült. Az idősök teljes értékű életének megvalósulását először hangsúlyosan a fizikai egészség megtartásában látták (Jászberényi, 2021), és a normális öregedés, meghatározására törekedtek. Megjelent az aktivitás teóriája, amely a „jó” öregedést élvezetes tevékenységben való részvételként azonosította (Havighurst, 1961). Ebben kitüntetett szerephez jutott a jelennel és az elmúlt élettel való elégedettség és a boldogság érzése. Az 1970-es évekre még inkább nyilvánvalóvá vált, hogy a visszavonulás elmélete nem tud magyarázatot adni az idősödés mintázatainak sokféleségére. A személyiségtípus és az adaptáció folyamata

kulcsfontosságú a sikeres idősödés tekintetében, ugyanakkor kiemelték a társadalmi, gazdasági és biológiai feltételek fontosságát is (Neugar, 1972).

A 80-as évekre egyre inkább bővültek azok a dimenziók, amelyeket fontosnak tartottak az idősök jóllétének megteremtéséhez. Megjelent Robert N. Butler Productive Ageing elmélete, ami tudatosította, hogy az idősökben létezik produktív potenciál. Így csak felszínre kell hozni a meglévő tudást, tapasztalatot és kompetenciát, amit életük során felhalmoztak (Buttler, 1985). Rowe és Kahn Successful Ageing elmélete a szokásos és a sikeres öregedést különböztette meg (Rowe & Kahn, 1987). Ebben elég nagy szerepe volt a betegségek és fogyatékosság hiányának és az egyén felelősségének, ami nagyon idealisztikus kép az idősokort illetően, ezáltal meglehetősen szűk kört érintett.

Ez a felismerés vezetett oda, hogy a sikeres öregedés koncepciója egyre inkább a negatív tényezők kiküszöbölését, késleltetését foglalta magában (Rowe & Kahn, 1987; Strawbridge et al., 2002). Ez alapján a védőfaktorokra kell koncentrálni, beavatkozásra és tudatosításra kell törekedni. Az egyén felelősségén túl a környezeti és társadalmi feltételek is fontos szerepet játszottak. Ekkor már nem csak az egészséges idősödéshez szükséges képességek és funkciók átlagának leírásán volt a hangsúly, hanem az idős kor funkcionális veszteségeit és korlátait is figyelembe vették. Leginkább abban az értelemben, hogy hogyan lehet ezeket a szükséges képességeket és funkciókat minél tovább megtartani, milyen alkalmazkodási folyamatokkal lehet velük sikeresen együtt élni.

2002-ben a WHO is reagált, és bemutatta az „aktív idősokor globális politikai iránymutatásait” (WHO, 2002). Erőfeszítéseket követelt az aktív idősokor érdekében, hogy a társadalom és az idősök pozitív élményként értékeljék az öregedést. Az aktív öregedés célját úgy határozták meg, mint a testi és lelki egészség fenntartását, társadalmi, állampolgári, rekreációs, kulturális, intellektuális vagy spirituális részvételt a mindennapi életben, és a fizikai és szociális biztonság megteremtését.

A kétezres évekre így a javasolt beavatkozások és a tevékenységközpontú gyakorlati ajánlások vezettek az Active Ageing paradigmájához, ami már számos aspektusát támogatta a fizikai, lelki és mentális aktivitásnak.

2005-ben Lars Tornstam svéd gerontológus mindezt az idősök sikeres életének új dimenziójával bővítette, azzal, hogy az élet élésének spirituális oldalát hangsúlyozta. Ezt egy olyan letisztulási folyamatként írta le, amelynek során az egyén kevésbé lesz elfoglalva önmagával. Az egoizmus az altruizmus felé tolódik. És ugyan kerül a felesleges társadalmi interakciókat, de a fontos kapcsolatait elmélyülnek. Az anyagi világ dolgai iránt egyre kevésbé érdeklődik, viszont egyre nagyobb jelentőséget tulajdonít a pozitív, magányos elmélkedésnek (Tronstram 2005, id.

Szabó, 2020). Nem sokkal később a polgári elköteleződés, a csoporthoz való tartozás kívánalmaként a közösségi életben való részvétel fontossága is megjelent (Martinson & Minkler, 2006).

2012 az aktív időskor és a nemzedékek közötti szolidaritás európai éve lett, és az országok tekintetében megalkották az Active Ageing Indexet. Ez négy dimenzióban határoz meg indikátorokat (Zaidi et al., 2013). Az idősek foglalkoztatása (1) mellett, a társadalmi részvétellel részvétel (2) válik fontossá. Ezen belül az önkéntesség, a gyermekek és unokák gondozása, a betegséggel és fogyatékkal élők ellátása, valamint a politikai részvétel. A független, egészséges és biztonságos élet dimenziójában (3) a testmozgás, az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés, független élet, pénzügyi biztonság, fizikai állapot stabilitása, és élethosszig tartó tanulás válik jelentőssé. Az aktív időskori kapacitás és lehetőséget teremtő környezet (4) indikátoraiként a várható életkor, a várható egészséges élettartam, a mentális jóllét, az IKT eszközök használata, a szociális kapcsolatok és az iskolai végzettség szerepelnek.

2013-ban a Healthy Biological Ageing került a középpontba, de jelentősen túlmutatva az eredeti fizikai egészséget hangsúlyozó jelentésen. Az optimális fizikai és kognitív működés, a krónikus betegségek késleltetése és a hosszú élettartam mellett megjelenik a jóllét fogalma (Kuh et al., 2013, Bousquet et al., 2015, id. Behr et al., 2023).

A WHO javasolt keretrendszerében 2015-ben már a belső kapacitás támogatása is hangsúlyt kapott. Ez minden fizikai és mentális képességet magában foglal, amelyre az egyén támaszkodhat. További lényeges elemei a környezeti feltételek, amelyek segíthetik vagy korlátozhatják az idős embert (WHO, 2015b). A belső kapacitások és a környezeti feltételek határozzák meg az idős emberek funkcionális képességeit, amelyek fejlesztése és fenntartása az egészséges öregedés alapja. A belső kapacitás tartalékok gyakorlati méréséhez öt területet azonosítottak: a mozgást, a vitalitást, a kogníciót, a pszichológiai és érzékszervi területeket. Ezek kulcsfontosságúak az egyén belső képességének megragadásához (Cesari et al., 2018).

A fókusz egyre inkább kiterjedt a fizikailag és szellemileg korlátozott idősök csoportjaira is. Nem kerülhető el és ki sem tolnak a végtelenségig minden betegség és veszteség. Meg kell tanulni azt, hogyan lehet velük a lehetőségekhez képest együtt élni. A három alappillér (egészség, részvétel, biztonság) mellé negyediknek bekerült az élethosszig tartó tanulás, mint a többi pillér támogatója.

Jelenleg a Healthy Ageing paradigmája erősödik tovább, hiszen a 2021 és 2030 közötti időszakra a WHO meghirdette a Healthy Ageing évtizedét. Az évtized célja, hogy minden idős ember számára biztosítsák a lehető legjobb fizikai és mentális egészséget, a megfelelő életszínvonalat, a minőségi oktatást, a kizsákmányolástól, erőszaktól és visszaélésektől való

mentességet. Továbbá részt vett a közéletben, valamint a közösségi és kulturális életben (WHO, 2020). Érzékelhető, hogy az egyes emberek életét nagyon komplex módon kívánja segíteni, jelentősen túllépve a korábbi Healthy Ageing fizikai egészséget hangsúlyozó dimenzióján.

A paradigmákat alkotó szemléletek láthatóan egymás mellett, folyamatosan tovább élnek, a fontosság azonban állandóan változik, formálódik, finomul (Jászberényi, 2021). A tartalom pedig egyre bővül, gazdagodik.

Az idősödés modelljeit leíró szakirodalmak a sikeres öregedés fogalmát használják a leggyakrabban. Egy svájci kutatócsoport szisztematikusan áttekintett és szintetizált 59 tudományos cikket, amelyekben összesen 65 egészséges öregedéssel kapcsolatos minta szerepelt. Azonosították a leggyakrabban előforduló 10 dimenziót. Ezek előfordulásuk gyakoriságának sorrendjében a kognitív, pszichológiai, fizikai, társadalmi, környezeti, spirituális, gazdasági, kulturális, politikai és demográfiai tényezők. A szintézis során háromféle modell jelent meg. Több dimenzió mentén az egyik az egészségben várható élettartam meghosszabbításából adódó jóllétet emelte ki. A másik, szintén több dimenziót figyelembe véve, a változásokhoz való alkalmazkodás folyamatának segítségét tartotta lényegesnek. A harmadik pedig a kettő kombinációját. A legnagyobb hangsúlyt tehát a személy-környezet-illeszkedés segítésére és az egészségfejlesztés és képessé tevés folyamatára helyezték a vizsgált tanulmányban szereplő modellek (Menassa et al., 2023).

Az idősödés folyamata egyre nagyobb adaptációs kihívásokkal jár, hiszen az idősöknek a kor előrehaladtával egyre több életviteli akadállyal kell szembenéznük (Szabó, 2020).

A legidősebb és a legtöbb funkcióvesztéssel élő, gyakran szociális segítséget igénybe vevő csoport esetében leginkább a változásokhoz való alkalmazkodás folyamatát lehet és szükséges segíteni. Ezen belül az alkalmazkodás, akár az egyéni alkalmazkodási módok jelentőségének felismerése, a gyakorlatban való megnyilvánulásai, tudatos használata kerülnek az idősök szempontjából középpontba. A szakemberek felől nézve pedig az ezeket segítő, támogató módszerek megismerése és fejlesztése a fontos.

A sikeres idősödés és az alkalmazkodási stratégiák

Az alkalmazkodás területén a pszichológia már számos modellt megalkotott, amelyek támogatják az egyének alkalmazkodási stratégiáit. A felismerés, hogy idősebb korban is vannak az embernek olyan értékei, képességei, és stratégiái, amelyek segítik a szubjektív jóllét megélésében, kijelölve az utat, hogy ezek támogatása, fejlesztése hasznos lehet az egyén és ezáltal az egész társadalom számára is.

A SOC-modell

A legismertebb elméleti modell a Baltes és Baltes által megalkotott szelekció-optimalizáció-kompenzáció elmélete (Freund & Baltes, 1998, 2002b, 2002a; Kaszás, 2021; Kaszás & Tiringier, 2010). A modell lényege, hogy az idős ember a szelekció során olyan célokat választ, amelyek igazán fontosak a számára. A szelekció alapulhat választáson vagy veszteségen. Amikor választáson alapul, akkor a célok meghatározása, rangsorolása alapján köteleződik el az idős ember. A veszteség alapú szelekció során a legfontosabb célra koncentrálni, újra rangsorolni, új célokat határoz meg, alkalmazkodni az adott helyzethez. Az optimalizáció során az idős ember kiválasztja vagy kialakítja a szükséges erőforrásokat. Nagyobb figyelmet, időt és energiát fektet a céljainak megvalósításához szükséges eszközök megszerzésére. A gyakorlás és a mások sikeres viselkedésének átvétele lényeges eleme az optimalizáció folyamatának. A kompenzáció során a fizikai, lelki, mentális és szociális veszteségeit ellensúlyozza az új erőforrások aktivizálásával, meglévő tapasztalatainak felelevenítésével. Külső segítség használata, nem használt képességek aktivizálása, a terápiás megelőzés, a ráfordított energia növelése mind fontos elemei a kompenzációnak (Marsiske, et al., 1995). Azok az idős emberek, akik kevésbé elégedettek az életükkel, és/vagy elveszítik az önállóságuk egyre nagyobb részét, krónikus betegségekből szenvednek, mindinkább deprimáltakká válnak. Ebből adódóan egyre kevésbé használják a SOC-stratégiákat, amelyek segítenék őket az alkalmazkodás folyamatában és a hangulati problémák elkerülésében. Az életkor előrehaladtával különösen a kompenzáció használatának haszna nő meg a meglévő képességek megtartását tekintve. A mindennapos életvitelre elsajátított stratégiák kedvezően alakíthatják a legidősebbek életének utolsó szakaszát. Az empirikus vizsgálatok összességükben alátámasztják, hogy mindegyik SOC-folyamat elsajátítása és alkalmazása hozzájárul az adaptív fejlődéshez. A SOC-modell alapján a sikeres idősödés megvalósulása különösen a szelekció, optimalizáció és kompenzáció összehangolásával jellemezhető (Kaszás, 2021). A kompenzáció folyamatának több olyan eleme van, amelyek a sikeres idősödést segítő kompetenciák megtartásával, felidézésével vagy egyszerűen csak tudatosításával fejleszthetők. A SOC-modellt sokan és sokáig öntudatlanul és tudatosan is tudják alkalmazni, de célszerű tanítani is (Jászberényi, 2021). A SOC-modell az alapja az adaptív öregedéskutatásoknak (Baltes & Lang, 1997).

Adaptációs elmélet idősekre vonatkoztatva

A Piage fogalmaival azonos adaptációs elméletet Brandstädter (1999, id., Kaszás & Tiringier, 2010) írta le először az idősekre vonatkoztatva. Az egyének folyamatos kölcsönhatásban élnek a környezetükkel. Az idős ember is folyamatosan alkalmazkodik a környezetéhez, mégpedig úgy, hogy céljait a meglévő erőforrásaival és eszközeivel próbálja meg elérni. Két lehetősége van. Rendelkezik elég erőforrással és eszközzel a környezet megváltoztatásához, és így sikeresen eléri a célját. Ez a folyamat az asszimiláció. Ha a környezet nem befolyásolható, vagy nincsenek meg a hozzá szükséges erőforrások, akkor a célokon, terveken változtat, és saját lehetőségeihez igazítja azokat. A folyamat neve akkomodáció.

Ahogy az ember idősödik, egyre inkább az akkomodáció irányába tolódik el a megküzdés, mert az asszimilációs tevékenységek gyakran nehézségbe ütköznek. Az akkomodáció során rugalmasan úgy választ célt, hogy az az adott körülményeinek megfelelő legyen (Freund & Riediger, 2003)

A személyiség háromszintű hierarchikus modellje

A személyiség mcadamsi, háromszintű modellje is kiemeli az alkalmazkodás folyamatát a sikeres öregedés tekintetében (McAdams, 2001, id. Pléh, 2021). Az elmélet szerint a személyiség struktúrák és folyamatok szintjeivel definiálható. A struktúráknak stabil, lassan változó elemei vannak. A személyiségvonások az alkalmazkodási módok és az élettörténet konkrét tényei. A folyamatok szintje függ az aktuális állapot jellemzőitől, az önszabályzástól és az élettörténethez tartozó narratíváktól. Ezek azok, amik az élet során képesek dinamikusan változni. Leginkább ezekre tudunk hatással lenni. A személyiség állapotjellemzői (érzések, hangulatok), az önszabályozó folyamatok (önhatékonyság), és az élettörténetek folyamatbeli megfelelői, az életnarratívák. Ezek mindig az adott szociális viszonyrendszerhez illeszkedő emlékek, elbeszélések. Több kutatás szerint a személyiség ezen területei fejleszthetők előrehaladott idős korban is. A jellegzetes alkalmazkodási módok a személyiség struktúrájának részei, a folyamata pedig az önszabályozás elsajátított mintázata. Ezek szoros kapcsolatban állnak a sikeres öregedéssel, szubjektív jólléttel (McAdams, 1995, id. Hooker, 2002). A célokon, törekvéseken, stratégiákon az egyének változtathatnak a tanulás és az önreflexió segítségével. Az értékek és attitűdök tanulóssal és tapasztalatok szerzésével változtathatók. Egy sikeres folyamat lezárása növeli az élettel való elégedettséget, egy kudarc átkeretezése is elégedettséghez vezethet hosszú távon. Az önéletrajzi emlékek és a narratív koherencia erősen befolyásolja az érzelmi és mentális egészséget. Azok az egyének, akik koherens és pozitív élettörténeti narratívákat alakítanak ki, nagyobb pszichológiai jóllétről számolnak be. Az

élettörténeti interjúk és a narratív terápia alkalmazása az idősebb felnőttek körében elősegíti az önismeret és az önreflexió fejlődését. A kutatások szerint ezek a módszerek segíthetnek az idősebb egyéneknek abban, hogy újra értelmezzék élettapasztalataikat, és pozitívabb narratívákat alakítsanak ki (McLean & Pasupathi, 2011; Saliebey, 1996).

A tapasztalatok azt mutatják, hogy az érzések és hangulatok tudatos pozitív irányba terelése, az önhatékonyság támogatása és az életnarratívák meghallgatása, átkeretezése külső segítséggel támogatható, pozitívan befolyásolható legalább egy-egy foglalkozás ideje alatt. A rendszerességgel hatásuk feltételezhetően kitolható.

Preventív-korrektív-proaktív modell

A sikeres öregedés proaktív modellje is felismerte, hogy idős korban az egészséggel kapcsolatos, a szociális stresszorok és a személy – környezet illeszkedésének a hiánya szinte elkerülhetetlen. Ezek az idős korral járó stresszorok. Az ezekkel való sikeres megküzdéssel és az ezekhez való alkalmazkodással érhető el vagy tartható fenn a pozitívan megélt életminőség. Külső és belső erőforrások segítik ezt a folyamatot. Külső erőforrások elsősorban a pénzügyi források, az informális és formális szociális támogatások, a társadalmi tőke. A belső erőforrások olyan diszpozíciók és attitűdök, amelyek segíthetik a proaktivitást. Konkrétan az optimizmus, az önbecsülés, az altruizmus és a megküzdési képesség. A modell tartalmazza továbbá a jövőorientációt (előrelátás, tervek készítése) és a belső ellenőrzési fókuszot, ami az egyén hiedelme abban, mennyire képes életkörülményeit alakítani, befolyásolni. A proaktív alkalmazkodás tulajdonképpen egy célorientált viselkedési irányultságot jelent. A proaktív adaptáció a megelőző és a korrektív viselkedésben is megnyilvánulhat. Reagál a jelenlegi és a jövőbeli idősödéssel járó stresszorokra. Megelőzés, amit még a stresszor előtt működtetnek (egészségfejlesztés, mások segítése, tervezés és előrelátó lépések megtétele). Korrekció, ha a stresszor jelenléte váltja ki (új szerepek megtalálása, erőforrások számbavétele, környezethez való illeszkedés, proaktív betegségkezelés). Az időbeli és térbeli kontextust figyelembe kell venni, hiszen a stresszorok és az erőforrások is jelentősen változhatnak a kor, nem, iskolai végzettség, lakóhely és a családi állapot függvényében. A PCP-modell olyan viselkedési stratégiákat vázol fel, amelyek segítenek az időseknek alkalmazkodni a krónikus betegségek, a társadalmi veszteségek és a személy-környezet illeszkedési hiánya jelentette kihívásokhoz. A szakemberek számára útmutatást ad a mindennapi gyakorlatban a fejlesztő, támogató beavatkozásokhoz. Mindezt úgy, hogy figyelembe veszi a sikeres öregedés többdimenziós természetét, valamint az egyének térbeli és időbeli, környezeti hatásait (Kahana et al., 2014).

Az alkalmazkodási folyamat első lépése az idős korban gyakori krónikus betegségek kialakulása esetén az aktívnak maradás. A tudatos, nem negatív reakció, amely nagymértékben függ a személy belső erőforrásaitól, a remény érzésétől, az egészséges szokásoktól, az észlelt társas támogatástól, önkéntes munkától. Mindig külső környezeti inger készíteti az embert az alkalmazkodásra. A személy pedig választ ad a tapasztalataiból, a tanultakból, amelyeket nagymértékben befolyásolnak az ítéletei, érzelmei (Salazar-Barajas et al., 2017).

Alkalmazkodási folyamatok támogatása oktatással

Az alkalmazkodás előfeltétele a megismerés. Arra a kérdésre tehát, hogyan tudják hatékonyan tenni az alkalmazkodásukat az idős emberek, a tanulás lehet a válasz. A tudás úgy segíti elő a környezethez való alkalmazkodást, hogy egy adott helyzetben, szituációban tapasztalt információk hatására az idős emberek elő tudnak venni olyan releváns ismereteket, képességeket, attitűdöket, amelyek segítik őket. A cél az, hogy jusson eszükbe megoldásokat keresni a meglévő erőforrásaik között.

Felvetődik, hogy a legidősebbeknek, a képességek hanyatlásának megindulásánál milyen módszerekkel lehet külső támogatásként, a terápiás gondozás részeként irányítottan segíteni tanulási módszerekkel az alkalmazkodás folyamatát. Ismerve a sikeres idősödés objektív és szubjektív dimenzióit, a célokat ki lehet jelölni, de a támogatás megvalósításához szükséges eszközöket nehezebb megtalálni. Ez egy külön, speciális és kevésbé ismert terület a szociális szakmán belül.

A segítő munka középpontjában, akárcsak a sikeres és egészséges idősödés szemléletében a meglévő erőforrások, az egyén megküzdési kapacitása, érdeklődése, képességei, ismeretei állnak, nem pedig a diagnózisa, deficitjei, tünetei és gyengeségei (Sallebey, 1996). Az alkalmazkodás folyamatát és a képességek megtartását leginkább a tanulás folyamatával lehet segíteni.

Időskori tanulás

Az egész életen át tartó tanulás az Active ageing minden alappillére, a sikeres idősödés minden dimenzióját támogathatja. Segítheti, hogy egészségesek maradjunk, elkötelezettek a társadalmi részvétel iránt, és hogy minél inkább biztosítsuk a személyes biztonságunkat (WHO, 2015a).

A közösségi alapú, nem formális, egész életen át tartó tanulási programban rendszeres részvétel kompenzációs stratégiaként működhet az idős emberek számára. Segít fenntartani pszichés jóllétüket az önállóságuk és az önmenedzselésük támogatásával. A tanulási tevékenységek lehetőséget adnak arra, hogy a krónikus betegségek és a későbbi életük során felmerülő egyéb kihívások

ellenére a betegségek helyett a jóllétre összpontosítsanak (Narushima et al., 2018). Amennyiben sikerül az időseket olyan programokba bevonni, amelyek ösztönzik a tanulás iránti szeretet, a kíváncsiság felébresztését, akkor egy intervenciós lehetőség kialakításán keresztül segíthetjük a személyes jóllétük fejlesztését (Bene, 2022). A tanulás szerepe a legidősebb korosztályban a kognitív funkciók, a pszichológiai erőforrások és a társadalmi működés fenntartásában kiemelt jelentőségű. Mindezek hozzájárulnak a személyes fejlődés és az önhatékonyság érzéséhez. Ennek megfelelően az oktatási programokon való részvételt a sikeres öregedés előjelzőjének is mondják (Šatienė, 2015).

Az idősök heterogén csoportot alkotnak. A tanulásukkal foglalkozó írások kiemelik, hogy eltérő sajátosságú célcsoportoknak eltérők az igényeik, s ez a gyakorlatban eltérő célokat, formákat és módszereket jelent (Bajusz & Jászberényi, 2013; Bajusz & Virágh, 2023; Boga Bálint, 2014; Jászberényi, 2011; Láng, 2014; Maróti, 2013). Az időseket különböző élethelyzetekben, különböző módszerekkel lehet tanítani, fejleszteni, és szinten tartani. Így az általánosan kidolgozott módszertanok mellett a hatékonyság érdekében szükség van a célcsoportoknak megfelelő tanítási/tanulási módszerek kidolgozására is. Tanulni az élet minden pillanatában lehet, és ha ehhez tudatosság társul az idős tanuló és az őt fejlesztő szakember részéről, akkor eredményesebben érhetik el a céljaikat.

Az időskori tanulással foglalkozó tudomány a gerontagógia, a felnőttoktatás speciális területe. Ez a neveléstudományi ág komplexen foglalkozik az idősekkel biológiai, fizikai, pszichológiai, szociológiai, gerontológiai és még kommunikációs területeket is magába foglalva (Bajusz, 2008; Jászberényi, 2011). Kiemelten fontos része a képzésükhöz, oktatásukhoz, és az ezáltal való aktívan tartásukhoz szükséges formai és tartalmi elemeket egyesítő ismeretanyag is. Ez akkor a legjobb, ha holisztikus szemléletű. A teljes embert figyelembe vevő, az egészség testi-lelki-szellemi és spirituális dimenzióját érintő tanulási programok alkalmasak a leginkább erősíteni az idősök szubjektíven megélt jóllétét.

A gerontagógia célcsoportjai nagyon sok szempont szerint osztályozhatók, és minden csoportban más és más a tanulás célja, haszna, eredménye (Boga Bálint, 2014). Nagyon fontos, hogy ismerjük az együttműködés pozitív, időskori tényezőit, hiszen a sikeres öregedés egyik záloga a hosszú távú terápiás együttműködés (Domboróczki, 2020).

A tudásátadásban és a tanulás más pozitív hatásainak elérése érdekében elengedhetetlen a különböző korcsoportokhoz legjobban illeszkedő módszerek megismerése, feltérképezése, értelmezése és a speciális csoportokra pedig még konkrétabb módszertan kidolgozása (Bajusz & Virágh, 2023; Láng, 2014).

A speciális módszerek igénye jelen van az idősök tanulásával foglalkozó szakembereknél, konkrét gyakorlatok részletes kidolgozására viszont még nagy szükség lenne.

Különbséget kell tenni a nyugdíj előtti, a korai idősödő korosztálynak és a késői időskort megélők számára szánt programok között. Pontosan ez a gerontagógia előtt álló kihívás, hiszen mindhárom csoportban eltérnek valamennyire a „ki, mit és hogyan oktasson és fejlesszen” kérdésre adható válaszok. Az oktatási programoknak más-más módon kell hozzájárulniuk az idősök személyes fejlődéséhez, önmaguk, közösségük és a körülöttük lévő világ minél jobb megismeréséhez, valamint a társadalom és a természet jelenségeinek megértéséhez (Licen, 2010).

A fentiek értelmében megállapíthatjuk, hogy a didaktikai szempontok célcsoportonként való kidolgozása elengedhetetlen a minőségi időskori programok szervezésében.

A gerontagógia didaktikája

A formális és informális oktatás egyaránt előnyös és fejlődést szolgáló eszköz az idősök számára is. Ez magában foglalja a korábbi élettapasztalatok kiaknázását, támogatását és fejlesztését, valamint az új tapasztalatok ösztönzését. A geragógiai perspektíva szerint a harmadik-negyedik korban való tanulásnak arra kell törekednie, hogy az idős ember alkalmazkodjon a folyamatosan változó életmódhoz, amelyek új szükségleteket generálnak. A szerepvesztés és a családi életben bekövetkezett változások kulcsproblémák, az új szerepek elsajátítása kiemelt jelentőségű.

A közösségi életben való részvételt is ösztönözni kell. Az együttműködésen alapuló közös felidézés előnyösebb az idősök esetében (Wolfe et al., 2023).

A tanuló központi szerepe. Az idős ember tapasztalata olyan hozzáadott értéket generál, amely nagyon hasznos forrás a tanulás folyamán, és mindenképpen ki kell használni, figyelembe kell venni a folyamat során. A tananyag és a tapasztalat közötti kapcsolat fontosságára kell összpontosítani. Ezek lehetnek pozitív és negatív tapasztalatok is, amelyek segítségével lehetőség kínálkozik az egyéneket felkészíteni az elkövetkező tapasztalatok feldolgozására. A tanulási programoknak kapcsolódniuk kell az aktuális életkörülményekhez, életszakaszokhoz, mert így lehet leginkább segíteni az alkalmazkodás folyamatát.

Fontos, hogy az idősökben tudatosítsuk a tudás iránti igényt, és újra aktiváljuk a tanulási hajlamot. A rogersi elfogadás légkörének megteremtése is kiemelt feladat (Luppi, 2009).

A didaktika, ami a neveléstudomány egy multidiszciplináris tudományága, a tanítás és a tanulás elméleti és gyakorlati kérdéseit egyaránt magába foglalja. A gyakorlat számára fogalmaz meg útmutatást, javaslatokat, figyelembe véve a különböző célcsoportok speciális tanítási és tanulási

szükségeit. Az oktatás elmélete nagyban támaszkodik a személyiségelméletekre és a társadalmi elvárásokra is (Réthy & Baska, 2022). A gerontagógia didaktikája az idősök vonatkozásában teszi mindezt. Az idősök tanulásának/tanításának alapelvei a különböző aktivitással rendelkező idősök csoportjaiban számos ponton megegyeznek, azonban mégsem taníthatók azonos módon (Bajusz & Virágh, 2023; Boga Bálint, 2014). A legidősebbek szükségletei és lehetőségei alapján lehet formálni a didaktikai módszereket, elemeket, eszközöket.

Figyelembe kell venni, mi a célja, gátja, és motivációja a tanulásnak (Bajusz & Jászberényi, 2013; Kramkowska et al., 2019; Láng, 2014). Fontos szem előtt tartani, hogy az idősök tanulási motívumai között kiemelkedő szerepet játszik az érdeklődés, amely magában foglalja a kíváncsiságot, az új ismeretek megszerzésének vágyát, valamint az aktivitásuk fenntartásának lehetőségét (Kerülő, 2024). A tervezés és felkészülés fázisában az a fontos, ki tanítja az idősöket. Valamint a szellemi, mentális állapot alapján a csoport összetétele is jelentősen befolyásolja a tartalom nehézségi fokát és a program folyamatát, időtartamát. A hely és idő vonatkozásában az idősök tanulási környezetét, napi rituáléit is figyelembe kell venni. Az értékelésnél pedig már a jelenlét, valamint minden egyes aktív megmozdulás is méltánylandó. A szociális szektorban is szükséges megismerni a tanulás/tanítás jelentőségét, a folyamatos fejlődési modellt a legidősebb korig. A tanulás során fontos a tanulás célja és eredménye, de legalább ugyanennyire maga a tanítási folyamat.

Célok kijelölésével az élet apró értelmeit jelölhetjük ki, ami megfelelő fogadtatás esetén elősegíti a testi, lelki, mentális vagy akár a spirituális egészséget. Tanulási programokkal tudjuk támogatni a késői életszakasz során az életeseményekhez való alkalmazkodást, az idős korban megjelenő problémák kezelését, vagy egyszerűen csak a hétköznapi történéseihez való viszonyulást. Különböző jellegű tartalmak esetén más-más módszereket célszerű használni.

A gerontagógia pszichológiai elemei

A speciális csoportok, mint amilyen a szociális intézményi ellátást igénybe vevő idősöké is, jelentős segítséget, folyamatos vezetést, iránymutatást és nagyon sok lelkesítést igényelnek. A programok szervezőjének és gyakran egyben előadójának pedig az egész személyiségével, segítőként kell dolgoznia. Ennek a szemléletnek a tanítás, a fejlesztés folyamatában is végig érvényesülnie kell ahhoz, hogy eredményes legyen a munkája. Az idősöket ellátó intézményekben a tanulási programok egyúttal a mentálhigiénés ellátás részei.

Az idősök lelki egészségvédelme kiemelten fontos, mert erőteljes hatása van a többi területre. A mentálhigiéné a testi-lelki-mentális és szociális harmónia megteremtésére törekszik (Buda Béla, 2002). Ha az idősök fejlődéséről, fejlesztéséről beszélünk, akkor sok esetben pszichológiai és szociális fejlődésre gondolunk. Az elsődleges cél az integritás elérése, hogy az idős ember élete folyamán képes volt, és jelenleg is képes teljesíteni az élete különböző területein tett vállalásait, a jelent összhangba hozva a múlttal. Hogy fogadja el a korral bekövetkező változásokat, legyen az az egyre korlátozottabb fizikai aktivitás vagy a krónikus betegségek megjelenése. Fogadja el önmagát a jó tulajdonságaival és a hibáival együtt, közeli és távoli közösségével képes legyen együttműködni a megfelelő társas támogatás elérése érdekében (Rismayanthi et al., 2022).

Az idősök számára a létezés örömét leginkább emberi kapcsolataik minősége és gyakorisága, az értelemmel teli napi feladatok jelentik (Szokolai, 2020). A pozitív életszemlélet és a pozitív kapcsolatok kialakítása, megőrzése nagyban képes javítani az idősök jóllétét.

Meg kell keresni, mely pontokon lehet tudatosan és hatékonyan tenni a pozitív irányú változásokért. A különböző tanulási formákkal nagyon jól lehet támogatni a tudatosságot, az ismereteket, a készségeket és képességeket. Minél idősebb a korosztály, annál nagyobb szerepet kap a pozitív pszichológia a tanulási motiváció kialakításában és a tanulási – tanítási folyamat dinamikájában. Elsősorban a pozitív érzelmek kialakításával, bevonásával és kifejezésével.

Az idősök önmagunkról alkotott énképe jelentősen meghatározza gondolkodásukat, érzéseiket és viselkedésüket. Az érdeklődés, a kompetenciák megszerzésének vágya és az énkép között szoros az összefüggés (Balogh, 2011). Az énkép képes változni a pozitívan motiváló szociális környezet visszajelzései, a társas összehasonlítás és a saját tapasztalatok alapján. A tanulási folyamat során leginkább a pozitív visszajelzések tudatos alkalmazásával segíthetjük annak a meggyőződésnek a kialakulását, mely szerint az idős képes az új dolgok befogadására.

A pozitív érzelmek megélése sikeresebbé teszi a tanulást, készségfejlesztést, aktivizáló hatása van (Fehér & Fodor, 2020).

Minél idősebb a korosztály és minél nagyobb a gondozási igénye, annál fontosabb a tanulási folyamatban a tanulás pszichológiai elemeinek tudatos használata. Pozitív hozzáállást és viselkedésváltozást elérni a kognitív hanyatlással erősebben érintett idősök körében csakis egyénre szabott, személyközpontú, életútalapú tanulási programokkal lehetséges.

Szociális ellátásokban végzett tanulási programok

A demográfiai változásokkal párhuzamosan átalakult a család funkciója, a szolidaritás, a gondozás hagyományos modellje. Bár csökkennek a készségek, képességek, a legkésőbbi életszakasz ugyanolyan fontos része az egyén életének, mint a korábbiak.

Az intézményi szolgáltatások, ellátások igénybevétele esetén az idősök új környezetbe kerülnek, új kapcsolatokat alakítanak ki, ami nagyfokú alkalmazkodást igényel. Ugyanakkor a korábban gyakran elszigetelten élő idősök számára egyfajta lehetőség is új közösségi hálózat kialakítására, új ismeretek, képességek megszerzésére, régen vagy egyáltalán nem végzett tevékenységek felelevenítésére, kipróbálására. Az intézményben szívesen részt vesznek a szabadidős, szervezett programokon, és az élethosszig tartó tanulás jegyében a komolyabb előadások is érdeklik őket. Ezek közül leginkább a rövidebb, de minden témát felölelő programokat részesítik előnyben (Fedor et al., 2021).

A szociális szolgáltatásokat igénybe vevők között egyre nagyobb arányban jelenik meg a demenciával élők speciális csoportja. A módszertani kiadványokban egyre gyakrabban találkozhatunk speciális szakmai és tárgyi ajánlásokkal (EMMI, 2019), és egyre inkább megjelenik az aktív idősödés - elmélet beépítésének igénye. A gyakorlatban való alkalmazás azonban még szórványos, kezdeti stádiumban van (Vajda, 2022).

A személyközpontú gondozási modellek leginkább a környezeti feltételeket és a megfelelő gondozói hozzáállást helyezik előtérbe (Kiss, 2022).

A bentlakásos és nappali ellátásban dolgozó szociális munkások közül sokan felismerik, hogy oktatási tevékenység szervezésével és koordinálásával változatosabb, a mindennapi élethez hasznosabb, az együttműködést és az önmegvalósítást jobban segítő ismereteket és képességeket lehet az idősöknél aktivizálni. Azonban az idősök tanításával foglalkozó szociális szakemberek leginkább a próbálkozások és tévedések folyamatában fejlesztik programjaikat, így ott egyértelműen megjelenik az igény a speciális ajánlásokra (Zemaitaityte & Petrauskiene, 2018). A kudarcérzet, a rossz tapasztalat és az esetleges elkedvetlenedés is elkerülhető a speciális didaktikai alapok lefektetésével. A meglévő képességek holisztikus szemléletű, tanulás alapú fejlesztése is kevésbé megfogható a kísérletezés során. A fenti ajánlások mellett az egyéni erősségeket leginkább a tudatos és megtervezett, edukációs alapú fejlesztéssel lehet szinten tartani.

A megküzdést az öregedéssel járó kihívásokkal célszerű társas és intézményi támogatással segíteni a stresszkezelésben való jártasságot és a pozitív orientációt erősítő programok szervezésével (Oláh, 2019).

Az demenciával élők esetében egészségügyi-szakmai irányelvként jelenik meg az erősségek szinten tartása, vagyis az a szemlélet, hogy az erősségek felhasználása a hanyatló képességek kompenzációjában jelentős segítséget jelenthet (Egészségügyi Szakmai Kollégium, 2022). Az egészségügyi irányelveknek megfelelően egyre inkább megjelenik a szociális gondozásban is a meglévő képességek fejlesztésének, megőrzésének igénye, elmélete. A jövőre nézve gyakorlati megvalósulását fontos támogatni és kutatni.

A demenciával élők szinten tartására irányuló terápiás foglalkozásokban megjelenik a tanulás jelentősége (Magyar Máltai Szeretetszolgálat, 2019), az ellátás javításának igénye (Gedeoné Dallos, 2022), a szakmai ismeretek bővítése, új módszerek bevezetése (Fülöp, 2022). A speciálisan célcsoportra szabott tanítási és tanulási módszerek hozhatnak fejlődést a demenciával élők gondozásában, szinten tartásában. Megjelenik az élethosszig tartó tanulás (Quinn & Blandon, 2020). Nemzetközi szinten találkozhatunk hibamentes tanulási stratégiákkal (Werd et al., 2013; Werd, 2017), Montessori-módszerek alkalmazásával (Chaudhry et al., 2020; McConnell et al., 2000), történet alapú tréningekkel (Bartolucci & Batini, 2019). Ezek adaptációja, majd az idősekkel foglalkozó szakemberek által kidolgozott, tanulásalapú módszerek hazai használata alapvető jelentőségű lehet (Ries, 2022).

Időskori tanulási programok kidolgozása az akciókutatás stratégiájával

A megfelelő stratégiák megalkotása, megismerése és alkalmazása kiemelt jelentőségű egy olyan területen, ahol az edukációs programok még kezdeti stádiumban vannak (Réthy & Baska, 2022). A célok elérése érdekében használt módszereket, eszközöket, szervezési módokat speciálisan a célcsoportra kell szabni. A legjobb eredményeket feltételezhetően akkor érhetjük el, ha a programok tudományos tanulási elméleteken alapulnak, meghatározott tanulási környezetben zajlanak, és lépésről lépésre kidolgozzák a hozzájuk illő módszereket, eszközöket és a szervezési formákat. Mindez a tudományos alapok feltérképezése és az idősekkel foglalkozó szakemberek gyakorlati tapasztalatai, ismeretszerzése, fejlesztése eredményeként valósítható meg. Ennek legjobb stratégiája az akciókutatás. Az akciókutatás egy olyan megértő, együttműködő és cselekvésorientált tevékenység, amely a megismerés folyamatán kívül egyben a létrehozott tudás működőképességét is teszteli (Málovics et al., 2014). Lényege a gyakorlatra irányultság, az érdekeltek bevonása a fejlesztési folyamatba, majd a reflexiókon keresztül a tények megismerése és alakítása.

Az akciókutatás kezdetét, stabilizálódását és diverzifikálódását Vámos Ágnes és Gazdag Emma mutatja be. A változás folyamatában a klasszikus lewin-i akciókutatás legfontosabb ciklusai mellé (a megvitatás, a döntés, a cselekvés és az értékelés) a belső kommunikáció

felértékelődésével a reflexió fázisa is bekerül. A felmerülő problémák megoldási tervei pedig a hurok jellegű ciklikusságot stabilizálják. A téma kutatói és a gyakorlati szakemberek együttműködő, kollaboratív tudás-, és tanulóközösségeket hoznak létre. Majd megjelenik a részvételi akciókutatás, amely során a kutató önmaga kutatásait és tanulását irányítását összekapcsolja ugyanezen témának vagy kérdésnek a közösségben való kutatásával. A megértésen túl konkrét cselekvésre ösztönzi a közösséget a konkrét problémán túlmutató cselekvéskompetencia fejlesztésével. (Vámos & Gazdag, 2015).

A kutatók többsége úgy gondolja, az akciókutatás alkalmas az azonnali és fokozatos tudásmegosztásra, valamint a szakmai közösség számára alkalmazható modell konstruálására. A saját szakmai terület javításán és közvetlen célján túl olyan problémákra és folyamatokra tud összpontosítani, melyek mások számára is jelentőséggel bírnak, és amelyeket mások is hasznosítani tudnak. Egyszerre kínál lehetőséget a jó minőségű tudás létrehozására, valamint arra, hogy e tudás alkalmazása egyből pozitív társadalmi változásokat generáljon (Boog, 2003; Cole & Knowles, 2004; Csíkos, 2021; Dick, 2015; Málovics, 2019; Vámos, 2013; Zank, 2020).

Összefoglalás

Ahhoz, hogy az időseket ellátó szociális szolgáltatásokban és ellátásokban a sikeres idősödés modelljeinek dimenzióit bevonjuk a terápiás programokba, tudatosan kialakított stratégiákat módszereket, eszközöket és szervezési formákat célszerű alkalmazni. Ezek alapjait a sikeres öregedés modelljei és az alkalmazkodási stratégiák megismerése, a gerontológia didaktikai elveinek speciális célcsoportra szabása és a gyakorlati szakemberek tapasztalatai adják. A folyamat az akciókutatás stratégiájának megfelelően fejlődési ciklusokban tud a legeredményesebben megvalósulni. Így a tervezés, döntés, megvalósítás, megfigyelés és reflektálás folyamatában feltételezhetően olyan tanulási programok fejleszthetők, amelyek eredményesen alkalmazhatók az időseket ellátó szociális szolgáltatásokban és ellátásokban.

Irodalom

- Bagyinszki, Z. (2019). Aktív és egészséges öregedést elősegítő technikák. In A. Homoki (Ed.), *Szociális gerontológiai ismeretek* (pp. 188–202). https://dtk.tankonyvtar.hu/xmlui/bitstream/handle/123456789/13244/szocialis_gerontologiai_ismeretek_pdfa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bajusz, K. (2008). Az időskori tanulás. *Új Pedagógiai Szemle*, 58(7–8), 69–73. <https://ofi.oh.gov.hu/tudastar/bajusz-klara-idoskori>
- Bajusz, K., & Jászberényi, J. (2013). Az időskori tanulásról. *Kultúra és Közösség*, 4(3), 59–66. https://epa.oszk.hu/02900/02936/00014/pdf/EPA02936_kultura_es_kozosseg_2013_03_059-066.pdf
- Bajusz, K., & Virágh, V. (2023). A tanulási sajátosságok összehasonlítása az aktivitási szint szempontjából különböző időskori életszakaszokban. *Tudásmenedzsment*, 24(1), 154–165. <https://doi.org/10.15170/TM.2023.24.1.9>
- Balogh, L. (2011). *A tanulási stratégiák fejlesztésének pszichológiai alapjai* (Vol. 144). Didakt Kiadó. http://www.mateh.hu/tehetsegkonyvtar/Tanulasi_strategiak_es_stilusok.pdf
- Baltes, M. M., & Lang, F. R. (1997). Everyday functioning and successful aging: The impact of resources. *Psychology and Aging*, 12(3), 433–443. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.12.3.433>
- Bartolucci, M., & Batini, F. (2019). Long term narrative training can enhance cognitive performances in patients living with cognitive decline. *Educational Gerontology*, 45(7), 469–475. <https://doi.org/10.1080/03601277.2019.1658384>
- Behr, L. C., Simm, A., Kluttig, A., & Großkopf, A. (2023). 60 years of healthy aging: On definitions, biomarkers, scores and challenges. *Ageing Research Reviews*, 88, Article 101934. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2023.101934>
- Bene, Á. (2022). A tanulás pozitívumai időskorban. In Bene, Á., & Móré, M. (Eds.), *Pozitív idősödés I* (pp. 170–220). Debrecen: DUPress. <https://dupress.unideb.hu/hu/termek/pozitiv-idosodes-1/>
- Boga, B. (2014). *Pillantás a dombról: Válogatott fejezetek az idősödéstudomány területéről* (Vol. 498). Novum Publishing.

- Boog, B. W. M. (2003). The emancipatory character of action research, its history and the present state of the art. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 13(6), 426–438. <https://doi.org/10.1002/casp.748>
- Boros, J., Gábel, D., & Monostori, J. (2021). Idősödés. In J. Monostori, P. Óri, & Zs. Spéder (Eds.), *Demográfiai Portré* (pp. 163–182). Központi Statisztikai Hivatal. <https://demografia.hu/kiadvanyokonline/index.php/demografiaipotre/issue/view/592>
- Buda, B. (2002). *A mentálhigiéné gyakorlati és szemléleti kérdései* (Vol. 384). Animula Kiadó.
- Buttler, R. N. (1985). Health, productivity, and aging: An overview. In R. N. Buttler & H. P. Gleason (Eds.), *Productive aging: Enhancing vitality in later life* (Vol. 148).
- Cesari, M., Araujo De Carvalho, I., Thiagarajan, J. A., Cooper, C., Martin, F. C., Reginster, J.-Y., Vellas, B., & Beard, J. R. (2018). Evidence for the domains supporting the construct of intrinsic capacity. *The Journals of Gerontology*, 73(12), 1653–1660. <https://doi.org/10.1093/gerona/gly011>
- Chaudhry, N., Tofique, S., Husain, N., Couture, D., Glasgow, P., Husain, M., Kiran, T., Memon, R., Minhas, S., Qureshi, A., Shuber, F., & Leroi, I. (2020). Montessori intervention for individuals with dementia: Feasibility study of a culturally adapted psychosocial intervention in Pakistan (MIRACLE). *BJPsych Open*, 6(4), 1–8. <https://doi.org/10.1192/bjo.2020.49>
- Cole, A. L., & Knowles, J. G. (2004). Research, practice, and academia in North America. In J. J. Loughran, M. L. Hamilton, V. K. LaBoskey, & T. Russell (Eds.), *International handbook of self-study of teaching and teacher education practices* (pp. 451–482). Springer Netherlands. https://doi.org/10.1007/978-1-4020-6545-3_12
- Csíkos, C. (2020). Akciókutatások és pedagógiai kísérletek párhuzamai és különbségei. *Neveléstudomány: Oktatás – Kutatás – Innováció*, 8(4), 12–20. <https://doi.org/10.21549/ntny.31.2020.4.1>
- Cumming, E., Dean, L. R., Newell, D. S., & McCaffrey, I. (1960). Disengagement: A tentative theory of aging. *Sociometry*, 23(1), 23–35. <https://www.jstor.org/stable/2786135>
- Dick, B. (2015). Reflections on the SAGE encyclopedia of action research and what it says about action research and its methodologies. *Action Research*, 13(4), 431–444. <https://doi.org/10.1177/1476750315573593>

Domboróczki, Z. (2020). Együttműködés és motiváció az idős beteg kezelése során. *Diabetologia Hungarica*, 28(4), 217–223. <https://doi.org/10.24121/dh.2020.16>

Fedor, R. A., Ungvári, S., & Markos, V. (2021). Az idősek szociális kapcsolatai és szabadidő-eltöltése. *Metszetek*, 10(1), 86–104. <https://doi.org/10.18392/metsz/2021/1/4>

Fehér, Á., & Fodor, S. (2020). Pozitív érzelmek a tanulás szolgálatában. In *12th International Conference of J. Selye University, Pedagogical Sections: Conference Proceedings* (pp. 265–281). <https://doi.org/10.36007/3730.2020.265>

Freund, M. A., & Baltes, B. P. (1998). Selection, optimization, and compensation as strategies of life management: Correlations with subjective indicators of successful aging. *Psychology and Aging*, 13(4), 531–543. https://www.researchgate.net/publication/13406469_Selection_optimization_and_compensation_as_strategies_of_life_management_Correlations_with_subjective_indicators_of_successful_aging

Freund, M. A., & Baltes, B. P. (2002a). Life-management strategies of selection, optimization and compensation: Measurement by self-report and construct validity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(4), 642–662. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.4.642>

Freund, M. A., & Baltes, B. P. (2002b). The adaptiveness of selection, optimization, and compensation as strategies of life management: Evidence from a preference study on proverbs. *Journal of Gerontology*, 57(5), 426–434. <http://psychsocgerontology.oxfordjournals.org/>

Freund, M. A., & Riediger, M. (2003). Successful aging. In I. B. Weiner (Ed.), *Handbook of psychology* (pp. 601–621). John Wiley & Sons. https://nibmehub.com/opac-service/pdf/read/Handbook%20of%20Psychology%20_%20Developmental%20Psychology-%20vol.%206.pdf

Fülöp, S. (2022). „Hogyan tovább, demensgondozás?": Kihívások és lehetőségek a demenciával élők szociális ellátásában. *Máltai Tanulmányok*, 4(4), 118–130. <https://doi.org/10.56699/mt.2022.4.10>

Gedeonné Dallos, R. (2022). A demenciaellátás innovatív irányai. *Máltai Tanulmányok*, 4(4), 94–107. <https://doi.org/10.56699/mt.2022.4.7>

- Hablicsekné, R. M. (2022). A demenciával élők várható létszámának kísérleti előreszámítása 2050-ig. *Kapocs*, 3(4), 86–98. https://epa.oszk.hu/02900/02943/00090/pdf/EPA02943_kapocs_2022_3-4_086-098.pdf
- Havighurst, R. J. (1961). Successful aging. *Gerontologist*, 1, 8–13. <https://academic.oup.com/gerontologist/article-abstract/1/1/8/551930?redirectedFrom=fulltext>
- Hooker, K. (2002). New directions for research in personality and aging: A comprehensive model for linking levels, structures, and processes. *Journal of Research in Personality*, 36(4), 318–334. <https://www.academicpress.com>
- Jászberényi, J. (2011). *Geronto-edukáció* (Vol. 109). PrintXBudavár Zrt.
- Jászberényi, J. (2021). *Időügyi kérdések Magyarországon* (Vol. 243). Civilút Alapítvány.
- Kahana, E., Kahana, B., & Lee, J. E. (2014). Proactive approaches to successful aging: One clear path through the forest. *Gerontology*, 60(5), 466–474. <https://doi.org/10.1159/000360222>
- Kaszás, B. (2021). Időskori alkalmazkodás folyamatok [PTE BTK Pszichológiai Intézet]. *Pszichológia Doktori Iskola, PTE BTK Pszichológiai Intézet*. <https://pea.lib.pte.hu/handle/pea/33779>
- Kaszás, B., & Tiringier, I. (2010). Szelekció, optimalizáció, kompenzáció: Baltes modellje az időskori alkalmazkodási folyamatokra. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 11(3), 191–208. <https://doi.org/10.1556/Mental.11.2010.3.2>
- Kerülő, J. (2024). Szeniorok a felsőoktatásban. *Educatio*, 33(2), 186–196. <https://doi.org/10.1556/2063.33.2024.2.7>
- Kiss, G. (2022). Demenciával élők személyközpontú ellátásának módszere bentlakásos otthoni körülmények között. *Máltai Tanulmányok*, 4(4), 30–42. <https://doi.org/10.56699/MT.2022.4.3>
- Kramkowska, E., Danilewicz, W., Prymak, T., & Constâncio, J. P. (2019). Exploring learning and teaching needs of elderly people. In M. Kowalczyk-Walêdziak, A. Korzeniecka-Bondar, W. Danilewicz, & G. Lauwers (Eds.), *Rethinking teacher education for the 21st century* (pp. 381–397). Verlag Barbara Budrich. <https://doi.org/10.2307/j.ctvpb3xhh.29>
- Központi Statisztikai Hivatal. (2022). *Eltartottsági ráták*. <https://www.ksh.hu/sdg/1-1-sdg-8.html>

Központi Statisztikai Hivatal. (2023). *Magyarország népességének száma nemek és életkor szerint*. <https://www.ksh.hu/interaktiv/korfak/orszag.html>

Központi Statisztikai Hivatal. (2024). *Összfoglaló táblák (STADAT)*. <https://www.ksh.hu/szocialis-ellatas>

Laki, I. (2016). Az idősödő fogyatékossgal élő emberek társadalmi kihívásai. In J. T. Karlovitz (Ed.), *Társadalom, kulturális háttér, gazdaság* (pp. 346–354). <https://www.irisro.org/tarstud2016aprilis/70LakiIldiko.pdf>

Lampek, K. (2015). Az aktív időskor és a társadalom. In K. Lampek & E. Rétsági (Eds.), *Egészséges idősödés: Az egészségfejlesztés lehetőségei idős korban* (pp. 8–26). Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar. <https://www.etk.pte.hu/protected/OktatasiAnyagok/%21Palyazati/sport2/EgeszsegesIdosodesJ.pdf>

Láng, B. (2014). Az idősoktatás módszertana: Teóriák, tapasztalatok, lehetőségek. *Gerontoeducáció*, 23–66. <https://uni-milton.hu/wp-content/uploads/2020/12/gerontoeducacio-4.1.pdf>

Licen, N. (2010). Education of the elderly: Challenge for educational systems. In M. Volk & E. Dawidowski (Eds.), *TANDEMS GO! Twinning the elderly and young people as a possibility of e-learning* (pp. 24–36). Center for Adult Education. https://www.eseniors.eu/TandemsGo/TANDEMS%20GO_urejeno_konec.pdf

Luppi, E. (2009). Education in old age: An exploratory study. *International Journal of Lifelong Education*, 28(2), 241–276. <https://doi.org/10.1080/02601370902757125>

Magyar Máltai Szeretetszolgálat. (2019). *Terápiás intervenciók a demencia-gondozásban*. Magyar Máltai Szeretetszolgálat. https://maltai.hu/assets/uploads/files/16bfa-terapias-intervencioik_-jo-gyakorlat-az-idosellatasban.pdf

Málovics, G. (2019). Tudás létrehozása társadalmi hatással karöltve: A részvételi akciókutatás (RAK) megközelítése. *Magyar Tudomány*, 180(8), 1147–1157. <https://doi.org/10.1556/2065.180.2019.8.5>

Málovics, G., Mihók, B., Pataki, G., Szentistványi, I., Roboz, Á., Balázs, B., & Nyakas, S. (2014). Részvételi akciókutatással a társadalmi kirekesztés ellen: Egy szegedi példa tanulságai. *Tér és Társadalom*, 28(3), 66–84. <https://doi.org/10.17649/TET.28.3.2589>

Maróti, A. (2013). Elméleti alapok az idősök tanulásáról és tanításáról. *Kultúra és Közösség*, 4(3).

https://epa.oszk.hu/02900/02936/00014/pdf/EPA02936_kultura_es_kozosseg_2013_03_067-078.pdf

Marsiske, M., Lang, F. R., Baltes, P. B., & Baltes, M. M. (1995). Selective optimization with compensation: Life-span perspectives on successful human development. In R. Dixon & L. Bäckman (Eds.), *Psychological compensation: Managing losses and promoting gains* (pp. 35–79). <https://www.researchgate.net/publication/232535304>

Martinson, M., & Minkler, M. (2006). Civic engagement and older adults: A critical perspective. *Gerontologist*, 46(3), 318–324. <https://doi.org/10.1093/geront/46.3.318>

McAdams, D. P. (1995). What do we know when we know a person? *Journal of Personality*, 63(3), 365–396. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1995.tb00500.x>

McConnell, E. S., Orsulic-Jeras, S., Judge, K. S., & Camp, C. J. (2000). Practice concepts: Montessori-based activities for long-term care residents with advanced dementia: Effects on engagement and affect. *The Gerontologist*, 40(1), 107–111. <https://academic.oup.com/gerontologist/article/40/1/107/720549>

McLean, K. C., & Pasupathi, M. (2011). Old, new, borrowed, blue? The emergence and retention of personal meaning in autobiographical storytelling. *Journal of Personality*, 79(1), 135–164. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2010.00676.x>

Menassa, M., Stronks, K., Khatami, F., Milena, Z., Díaz, R., Pano Espinola, O., Gamba, M., Itodo, O. A., Buttia, C., Wehrli, F., Minder, B., Rivas Velarde, M., & Franco, O. H. (2023). Concepts and definitions of healthy ageing: A systematic review and synthesis of theoretical models. *The Lancet*, 56, Article 101821. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101821>

Narushima, M., Liu, J., & Diestelkamp, N. (2018). Lifelong learning in active ageing discourse: Its conserving effect on wellbeing, health, and vulnerability. *Ageing and Society*, 38(4), 651–675. <https://doi.org/10.1017/S0144686X16001136>

Neugar, B. L. (1972). Personality and the aging process. *Gerontologist*, 9–12. <http://gerontologist.oxfordjournals.org/>

Oláh, A. (2019). A pozitív öregedés pszichológiai forrásai. *Lege Artis Medicinae*, 29(1), 79–87. <https://doi.org/10.33616/lam.29.010>

- Pléh, C. (2021). *Pszichológia*. Akadémiai Kiadó.
https://mersz.hu/keres/pl%C3%A9h%20csaba/hivatkozas/m880pk_0_p5#m880pk_0_p5
- Quinn, J., & Blandon, C. (2020). *Lifelong learning and dementia: A posthumanist perspective*. Palgrave Macmillan. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-42231-8>
- Réthy, E., & Baska, G. (2022). A tanítás-tanulás értelmezésének történeti alakulása, változása. In I. Falus & I. Szűcs (Eds.), *A didaktika kézikönyve*. Akadémiai Kiadó.
<https://doi.org/10.1556/9789634548454.1>
- Ries, J. D. (2022). A framework for rehabilitation for older adults living with dementia. *Archives of Physiotherapy*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/s40945-022-00134-5>
- Rismayanthi, C., Sugiyanto, Kristiyanto, A., & Doewes, M. (2022). Psychological-based physical exercise education model for improving elderly physical fitness. *International Journal of Education in Mathematics, Science and Technology*, 10(1), 162–174.
<https://doi.org/10.46328/ijemst.2182>
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1987). Human aging: Usual and successful—the concept of normality in studies of aging. *Science*, 237, 143–149. <https://www.sciencemag.org>
- Salazar-Barajas, M. E., Salazar-González, B. C., & Gallegos-Cabriaes, E. C. (2017). Middle-range theory: Coping and adaptation with active aging. *Nursing Science Quarterly*, 30(4), 330–335. <https://doi.org/10.1177/0894318417724459>
- Sallebey, D. (1996). The strengths perspective in social work practice: Extensions and cautions. *Social Work*, 41(3), 296–305. <https://academic.oup.com/sw/article-abstract/41/3/296/1906090?redirectedFrom=fulltext>
- Šatienė, S. (2015). Learning in later life: The perspective of successful ageing. *Applied Research in Health and Social Sciences: Interface and Interaction*, 12(1), 11–23.
<https://doi.org/10.1515/arhss-2015-0003>
- Strawbridge, W. J., Wallhagen, M. I., & Cohen, R. D. (2002). Successful aging and well-being: Self-rated compared with Rowe and Kahn. *The Gerontologist*, 42(6), 727–733.
<https://gerontologist.oxfordjournals.org/>
- Szabó, L. (2020). Úton az időskor felé: A tranzitív változások integratív megközelítése a gerontológia kulcskonceptjei mentén. *Párbeszéd: Szociális Munka Folyóirat*, 7(2).
<https://doi.org/10.29376/parbeszed.2020.7/2/3>

- Szokolai, K. (2020). A kórházban ápolts idősokorúak mentálhigiénés gondozása az élet értelméről való idősokori vélekedések tükrében. *Magyar Gerontológia Konferencia Különszám*, 12. <https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia/article/view/8483>
- Vajda, K. (2022). A magyarországi idősok nappali ellátásának helyzete: Igények és lehetőségek a szolgáltatás szervezésében. *Máltai Tanulmányok*, 4(4), 12–29. <https://doi.org/10.56699/mt.2022.4.2>
- Vámos, Á. (2013). A gyakorlat kutatása a neveléstudományban: Az akciókutatás. *Neveléstudomány*, 2, 23–42. <http://www.ewtn.com/library/ENCYC/P10FERMO.HTM>
- Vámos, Á., & Gazdag, E. (2015). Magyarországi akciókutatások kritikai elemzése. *Neveléstudomány: Oktatás – Kutatás – Innováció*, 3(1), 35–52. <https://ojs.elte.hu/nevelestudomany/article/view/6524/4964>
- Werd, M. M. E. (2017). *Errorless learning in dementia* [Dissertation, Radboud University]. <https://repository.ubn.ru.nl/bitstream/handle/2066/173273/173273.pdf>
- Werd, M. M. E., Boelen, D., Olde Rikkert, M. G. M., & Kessels, R. P. C. (2013). Errorless learning of everyday tasks in people with dementia. *Clinical Interventions in Aging*, 8, 1177–1190. <https://doi.org/10.2147/CIA.S46809>
- World Health Organization. (2002). *Active ageing: A policy framework*. <http://www.who.int/hpr/>
- World Health Organization. (2015a). *Active ageing: A policy framework in response to the longevity revolution executive summary*. International Longevity Centre Brazil (ILC-BR). <http://www.ilcbrazil.org>
- World Health Organization. (2015b). *World report on ageing and health*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565042>
- World Health Organization. (2020). *UN decade of healthy ageing: Plan of action*. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/decade-proposal-final-apr2020-en.pdf?sfvrsn=b4b75ebc_28
- Wolfe, K., Crompton, C. J., Hoffman, P., & MacPherson, S. E. (2023). Collaborative learning of new information in older age: A systematic review. *Royal Society Open Science*, 10, Article 211595. <https://doi.org/10.1098/rsos.211595>

Zaidi, A., Gasior, K., Hofmarcher, M. M., Lelkes, O., Marin, B., Rodrigues, R., Schmidt, A., Vanhuysse, P., & Zólyomi, E. (2012). *Active ageing index 2012: Concept, methodology and final results*. European Centre. <https://www.euro.centre.org/publications/detail/370>

Zank, I. (2020). Az akciókutatás értelmezése a pedagógiai gyakorlatban és a tanárképzésben. *Autonómia és Felelősség: Neveléstudományi Folyóirat*, 5(1–4), 55–70.

Zemaitaityte, I., & Petrauskiene, A. (2018). Educational activities for older people as a part of social work. *SHS Web of Conferences*, 51, Article 03003. <https://doi.org/10.1051/shsconf/20185103003>

A szerző:

Virágh Viktória

ORCID: 0009-0005-2650-4164

Tel: 06308531114

Email: viraghviki@gmail.com

Pécsi Tudományegyetem, Bölcsész- és Társadalomtudományi Kar, Oktatás és Társadalom
Neveléstudományi Doktori Iskola

Pécs, 7624 Ifjúság útja 6.