



## MAGYAR GERONTOLÓGIA 12. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2020. 12. évf. Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

www. <https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia>

### Észlelt társas támasz időskorban

Ferwagner Anna

Debreceni Egyetem, Humán Tudományok Doktori Iskola, PhD hallgató

Kulcsszavak: észlelt társas támasz, egyedüllét, időskor

A *társas támasz* a társas kapcsolatokban a törődés, gondoskodás, szeretet, megbecsülés, kölcsönösség, közösséghez tartozás megtapasztalását jelenti. A nehéz élethelyzetek, betegségek, átmeneti vagy tartós egészségkárosodás elviseléséhez, a betegségekből való felépülésben, a mentális és fizikai egészség megőrzésében, a krízishelyzetekkel való megküzdésben szintén rendkívül fontos a megfelelő társas támasz. A társas kapcsolatok megléte az *idősödés sikeres megélésére* is hatással van, a családhoz tartozás, a társas támasz megléte, az emberi kapcsolatok minősége jelentősen befolyásolja az *életminőséget*. Időskorban a *társas támogatás, a család, a barátok és a hivatásos segítők* (pl. szociális gondozók) részéről történő *tényleges*, illetve az idősök által *észlelt* segítségnyújtás szerepe felértékelődik. Ez a társas támogatás lehet *instrumentális támasz* (pl. étkezésben, bevásárlásban nyújtott segítség), *érzelmi-információs támasz* (pl. meghallgatják, tanácsot adnak) vagy *pozitív szociális interakciókon alapuló támasz* (pl. akivel együtt lehet, idejét eltöltheti, együtt tevékenykedhet). A társas támasz, a szociális háló hiánya ugyanakkor növeli az elmagányosodás veszélyét. A legnehezebb helyzetben azok vannak, akik időskorukra maradnak egyedül társuk elvesztését követően. Az alacsony szintű észlelt társas támasszal rendelkező idősök elégedetlenebbek az életükkel és inkább érzik magukat magányosnak. Időskorban a *depressziót* leginkább kiváltó tényezők egyike a magányosság a kiszolgáltatottság, embertelen bánásmód, lakáskörülmények, gyógyszerellátás, közbiztonság, kikapcsolódás hiánya és a célok hiánya mellett.

Kutatásunkban azt vizsgáltuk, hogy az észlelt társas támasz mértéke milyen tényezőktől függ (pl. életkor, családi állapot, egészség), hogyan függ össze az idősödés megélésével, milyen eltérés figyelhető meg az idősödés megélésében a *különböző élethelyzetben* lévő (önellátásra képes vagy idősotthonban élő), illetve a különböző korcsoportba tartozó 65 évnél idősebb emberek között. Az egyes *korcsoportok* a WHO besorolás szerint kerültek kialakításra: 65-74 év közöttiek (idősödők), 75-89 év közöttiek (időskorúak), 90 év feletti (aggastyánok). Az *idősödés megélésének megítélésére* az idősödéssel kapcsolatos attitűdök, az étellel való

elégedettség és az időskori depresszió dimenziókat használtuk. Kutatásunkban a demográfiai adatokra vonatkozó kérdéseket (pl. nem, kor, családi állapot, stb.) tartalmazó kérdőívet és standardizált kérdőíveket alkalmaztunk (Élettel való Elégedettség Skála, Időskori Depresszió Skála rövidített változata, Idősődéssel Kapcsolatos Attitűdök Kérdőív, Társas Támasz Kérdőív).

Kutatásunk eredménye alapján az észlelt társas támasz mértéke nem különbözik a *férfiak és a nők* esetében, a férfiak ugyanakkor kétszer annyi támogatóról számoltak be, mint a nők. Az egyes *korcsoportok* tekintetében azonban mindhárom támaszfajta és a támogatók számának esetében is az életkorral csökkenő tendencia figyelhető meg, ami a közeli ismerősök, házastárs halálával bekövetkező kapcsolati háló gyengülésének, a segítő kapcsolatok csökkenésének tudható be. *Családi állapot* tekintetében általánosságban elmondható, hogy a legkisebb észlelt támaszról és a legkevesebb támogatóról az egyedülállók és elváltak, legmagasabb észlelt támaszról és a legtöbb támogatóról a házasságban vagy élettársi kapcsolatban élők számoltak be. *Egészségi állapot* tekintetében a rossz egészségi állapotban lévők kisebb támaszt észlelnek és kevesebb támogató jelenlétéről számoltak be, mint a jó, kiváló egészségi állapotúak. A legkisebb mértékű támaszt a 65-74 év közötti időskorban kerültek emberek észlelik, akik túl fiatalon, többnyire hirtelen bekövetkezett állapotromlás miatt kerültek időskorba.

*Önellátás* tekintetében mindhárom támaszfajta esetében szignifikáns különbség figyelhető meg az időskorban élők és az önellátók közt, az időskorban élők kisebb észlelt támaszról számoltak be mindhárom korcsoportban, mindhárom támaszfajtnál, kivéve az időskorban élő 90 év felettiek esetében észlelt magasabb instrumentális támasz. Bár sokan épp azért költöznek idősek otthonába, hogy életük egyik leginkább kiszolgáltatott, mások segítségére utalt időszakában megfelelő támaszt kapjanak, ezen támaszt azonban inkább csak instrumentális jellegű támaszként észlelik (fizikális segítségnyújtás az étkezésben, orvosi ellátásban, stb.), nem pedig érzelmi és szociális támaszként. A támogatók száma a legfiatalabb korcsoportban tér el egymástól leginkább, míg a 90 éves kor felett ez az eltérés minimálisra csökken.

Közepes, illetve gyenge erősségű pozitív korreláció mutatkozott a társas támasz mindhárom alskálája és az élettel való elégedettség, valamint az *idősődéssel kapcsolatos attitűdök pszichológiai növekedés alskálája* (egész életen át tartó fejlődés lehetősége, az élet pozitívumai), továbbá a támogatók száma között. Közepes, illetve erősségű negatív korreláció mutatkozott a társas támasz mindhárom alskálája és az időskori depresszió, valamint az *idősődéssel kapcsolatos attitűdök pszichoszociális veszteség alskálája* (pszichés és szociális

veszteségek, az idősödés, mint negatív élmény) között. Magasabb észlelt társas támasz esetén tehát nagyobb mértékű az étellel való elégedettség, kisebb mértékű a depresszió és az idősödés megélése is pozitívabb.

Fontos ugyanakkor megjegyezni, hogy a ténylegesen nyújtott támasz és az észlelt támasz nem azonos. Érdekes lehet megvizsgálni azt is, hogy az idősek kiktől (pl. család, barátok, szociális segítők, stb.) milyen jellegű támaszt (pl. instrumentális, érzelmi, stb.) igényelnek és kapnak meg, illetve ebből milyen mértékű támaszt érzelenek. Kiemelkedően fontos lenne az egyedül élő legidősebb emberek és az időotthonokban élők érzelmi támogatása. A COVID járvány időszakában az időotthonokban elrendelt látogatási tilalom és az emberi élet védelme érdekében elrendelt, az önellátásra képes időseket is érintő egyéb korlátozások ugyanakkor tovább csökkenthetik az érzelmi és a pozitív szociális interakciókon alapuló észlelt társas támaszt és az érzelmi támaszt, amelyek minden korcsoportban és élethelyzetben eleve alacsonyabbnak bizonyultak, mint az instrumentális támasz.